



PROPOZYCJE

(NIE)

DO ODRZUCENIA

Rozmowa z Maciejem Hamankiewiczem, prezesem Naczelnej Rady Lekarskiej

Fot. PAP/Jacek Turczyk

Chcemy zweryfikować pogłoskę: podobno wystąpił pan o przyznanie Ministerstwu Zdrowia europejskiej nagrody za wysoką kulturę współpracy z lekarzami, pacjentami, szefami szpitali przy tworzeniu prawa i zarządzaniu ochroną zdrowia...

Proszę mi uwierzyć – posunąłbym się do takiego kroku, gdybym tylko miał cień nadziei, że choćby w minimalnym stopniu pomoże to dialogowi między uczestnikami systemu ochrony zdrowia. Że pomoże ministerstwu przełamać chroniczną niechęć do konsultowania swoich pomysłów z pozostałymi zainteresowanymi. Na razie tak nie jest, a Ministerstwo Zdrowia czy Narodowy Fundusz Zdrowia zasługują nie na nagrodę, lecz antynagrodę w tym zakresie.

Dlaczego?

Konsultacje nie tylko ważnych ustaw, lecz także wielu rozporządzeń polegają na tym, że resort zdrowia czy fundusz przedkładają swoje projekty. Ponoć do konsultacji. Ale jakież to konsultacje? Na ogół odbywają się pod presją czasu: szybko, bo nadchodzi ustawowy termin, szybko, bo sprawa jest paląca. Zainteresowani zgłaszają zatem w trybie pilnym swoje uwagi. Tyle że z tego zgłaszania niewiele wynika, gdyż na ogół te uwagi nie są uwzględniane albo choćby poddane rzeczowej dyskusji. Projekt po konsultacjach odbywanych w takim trybie w zasadzie nie różni się od tego, co ministerstwo zawarło w pierwotnej wersji dokumentu. I jeżeli coś się zmieniło w ostatnich latach, to tylko to, że Ministerstwo Zdrowia udoskonaliło metodę stawiania na swoim o elementy socjotechniki.

Socjotechniki? To znaczy, że pan, pańska organizacja stajecie się obiektem tej socjotechniki?

Socjotechnika odwołuje się do emocji, a dla samorządu najważniejszy jest rozsądek. Ministerstwo, zamiast podejmować merytoryczną dyskusję z zainteresowanymi, wybiera działania PR-owe. Z jednej strony przedstawia swoje projekty w formie jak z „Ojca chrzestnego” – czyli propozycji nie do odrzucenia, a jednocześnie z drugiej zaczyna atak medialny na wszelkich możliwych oponentów. W tym ataku nie chodzi o to, żeby dyskutować na argumenty, ale o to, aby z góry zdyskredytować osoby, podmioty i środowiska mające inne zdanie niż ministerstwo. Przykładem tego były działania resortu w sprawie pakietu onkologicznego: pojawiają się projekty rządowe i niemal jednocześnie słyszymy ostrzeżenia, że lekarze na pewno będą je krytykowali. Oczywiście, że lekarze nie mogą być zadowoleni w sytuacji, kiedy założenia proponowanych rozwiązań są nieprzemyślane, a często wręcz niebezpieczne i szkodliwe. Dlatego przedstawiciele środowiska lekarskiego chcą rozmawiać, dyskutować, kory-

gować błędne założenia, posiłkując się praktyką, a nie teorią z urzędniczych zapisków. Ale zamiast dyskusji doczekują się argumentów ministerstwa: a nie mówiliśmy, że będą mieli coś przeciw? Szkoda, bo akurat w wypadku pakietu onkologicznego wysłuchanie partnerów oraz uwzględnienie uwag krytycznych miałyby głęboki sens, pozwoliłoby dopracować projekt. Tak, żeby znowu nie było wstydu, że wprowadzono w życie bubel prawny. Zamiast tego mamy chaos, a na dodatek kolejną próbę podważenia zaufania pacjentów do lekarzy.

W WYPADKU PAKIETU ONKOLOGICZNEGO

WYSŁUCHANIE PARTNERÓW

I UWZGLĘDNIENIE UWAG KRYTYCZNYCH

MIAŁOBY GŁĘBOKI SENS,

POZWOLIŁOBY DOPRACOWAĆ PROJEKT.

TAK, BY ZNOWU NIE BYŁO

WSTYDU, ŻE WPROWADZONO

W ŻYCIE BUBEL PRAWNY

Udaną?

Niestety, do pewnego stopnia tak. I bardzo nad tym boleję, ponieważ relacje pacjenta z lekarzem powinny mieć szczególny status, być pod szczególną ochroną. Stopień zaufania pacjentów do lekarzy odgrywa niebagatelną rolę w powodzeniu procesu leczniczego. Podważając istotę relacji między pacjentem a lekarzem, ryzykujemy niepowodzenie wielu terapii polskich pacjentów.

Podkreśla pan, że Ministerstwo Zdrowia zręcznie posługuje się narzędziami socjotechnicznymi i że w ten sposób atakuje lekarzy. Czy i jak zamierzają się państwo bronić?

Wyjaśniając, jak jest naprawdę, i unikając odpowiedzi na demagogiczne zaczepki, chociaż to bardzo trudna sprawa, biorąc pod uwagę skalę działań socjotechnicznych resortu zdrowia. I podając te lepsze wskaźniki badań opinii publicznej. Zamiast informować, że w Polsce spada, i to istotnie, zaufanie do lekarzy jako grupy zawodowej, należy podkreślać, że na tym samym poziomie pozostaje zaufanie pacjenta do „swojego lekarza”. W styczniowym badaniu CBOS minister zdrowia



PAP/Radek Pietruszka

KADENCJA POLITYKA UPŁYWA

PO CZTERECH LATACH,

MISJA LEKARZA TRWA CAŁE ŻYCIE

Bartosz Arłukowicz odnotował zaufanie społeczne na poziomie 21 proc. Nie huczeliśmy o tym, gdyż to niczemu dobremu nie służy – kadencja polityka upływa po czterech latach, misja lekarza trwa całe życie. Pamiętajmy, że lekarzy obroni samo życie – to dosyć prozaiczne, ale właśnie nasza normalna praktyka, zgodna z Kodeksem etyki lekarskiej, codzienna praca – jest naszą najmocniejszą linią obrony. Z drugiej strony, nie wyobrażam sobie, aby w dzisiejszych czasach polegać już tylko na tym, dlatego stale monitorujemy i analizujemy przekazy medialne, a biuro prasowe Naczelnej Izby Lekarskiej ściśle współpracuje z biurem Rzecznika Praw Lekarza.

W jednym wypadku jednak interes lekarzy i ministerstwa jest wspólny. Chodzi o zablokowanie dyrektywy transgranicznej. Ministerstwu nie zależy

na tym, by Polacy szukali pomocy u lekarzy czeskich i niemieckich. Państwo przecież też macie podobny cel.

Rozumiemy polskich pacjentów szukających za granicą pomocy w tych dziedzinach medycyny, w których polski system działa niesprawnie. Do procedur okulistycznych czy ortopedycznych ustawiają się kolejki liczone na miesiące. Należy podkreślić, że to nie lekarze są winni takiej sytuacji – lekarze również chcieliby, żeby system był dobrze zorganizowany, a kolejki zostały skrócone. I nie możemy się tego doprosić od lat. Skoro racje Ministerstwa Zdrowia i NFZ są nie do pogodzenia z racjami lekarzy i pacjentów – niech ostatecznie zadecyduje interes tych ostatnich. Chciałbym jednak dodać, że resort nie ułatwia nam także pozyskiwania pacjentów z zagranicy. Są w Polsce szpitale z odpowiednią kadrą i sprzętem do tego, aby leczyli się u nas Niemcy, Francuzi i Brytyjczycy. I te wolne moce pozostają niewykorzystane z niezrozumiałych dla nas powodów, z powodu przeszkód prawnych, których ministerstwo usunąć nie chce.

Rozmawiali Marta Kobańska, Bartłomiej Leśniewski