

Moim zdaniem...



Krzysztof Kordel
prezes Wielkopolskiej Izby Lekarskiej

...wybór takiego tematu na okres powakacyjny może się wydać dużą niestosownością. Chcę napisać kilka słów na temat tabu, jakie w polskim społeczeństwie stanowi to, co jest nieuchronne – o śmierci.

Od wielu lat cały świat medyczny doskonale wie, że kres życia człowieka i konieczny w nim udział lekarza wymaga radykalnych zmian w obowiązujących przepisach prawnych. O ile o początki życia w naszym parlamencie toczony są boje religijne i ideologiczne, to jego końcem nikt nie chce się zająć. Bo jakże przy takiej okazji można medialnie zaistnieć? Nic dziwnego, że uchwalona 31 stycznia 1959 r. ustawa o cmentarzach i chowaniu osób zmarłych doczekała się swojej kosmetycznej nowelizacji dopiero w 2011 r. Pojawiło się w tym roku pojęcie kremacji, która od wielu lat była faktem.

Moim zdaniem, jeśli coś nie zaistnieje w mediach – i to najlepiej w formie doniesienia określanego mianem „skandaliczne” – to ani politycy, ani parlament się tym nie zajmą. Media doniosły, że po wypadku ranny został zabrany do szpitala i w drodze zmarł. Chyba zmarł, bo to nie lekarz stwierdził ten fakt, tylko nieposiadający do tego uprawnień ratownik. Z karettek znikają lekarze i tego nurtu zmian nikt już nie zatrzyma. Co natomiast robić w takiej sytuacji, jak wyżej opisana? W myśl ustawy o państwowym systemie ratownictwa medycznego ratownik może jedynie w sytuacji oczywistej nie podjąć czynności resuscytacyjnych, a jeśli je podjął i są one nieskuteczne, wezwać lekarza w celu stwierdzenia zgonu. Niby proste, ale czy racjonalne? Wiozący człowieka z wypadku ratownicy mieli do wyboru dwa wyjścia – prowadzić reanimację i jechać do szpitala lub wezwać karetkę z lekarzem w celu stwierdzenia przez lekarza zgonu. Okazało się, że znaleźli trzecie – odwieźć zmarłego na miejsce wypadku. Nie mam ochoty na rozstrzyganie prawidłowości ich postępowania – nie moja to rola i nie w tym tekście.

Jedynym uprawnionym do stwierdzenia zgonu jest lekarz i nikt z nas tego nieprzyjemnego obowiązku nie zdejmie. Należy przypomnieć, że stwierdzenie zgonu jest czynnością faktyczną i dokonywane jest osobiście. Z mojej działalności medyka sądowego, ale również Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej mogę służyć przykładami, jak kończyło się wystawianie karty z za biurka. Znam również przypadki stwierdzania zgonu u ludzi, którzy jeszcze żyli. Ale nie o tym chcę tutaj pisać.

Zasadnicze pytanie, na które trzeba odpowiedzieć, jest takie: który lekarz ma to zrobić? Obowiązujące przepisy (oprócz wyżej wspomnianej ustawy są jeszcze dwa rozporządzenia Ministra Zdrowia z 3 sierpnia 1961 r. i z 7 grudnia 2001 r.) mówią, że lekarz,

który w ciągu ostatnich 30 dni leczył pacjenta. O ile w przypadku zgonu pacjenta w szpitalu łatwo jest takiego doktora wskazać, to problem robi się, kiedy człowiek umiera gdzie indziej.

Najwięcej problemów dostarczają przypadki śmierci pacjenta w domu. W takiej sytuacji rodzina najczęściej wzywa karetkę. Lekarz stwierdza zgon. Co dalej? Był na miejscu, ustalił, co trzeba, i co dalej. Nie było problemu aż do czasu afery „łódzkich łowców skór”. Od tego czasu pojawił się strach, a może nawet wygodnictwo. Nie są wystawiane karty zgonu, a jedynie dziwne zaświadczenie o treści „zgon przed przyjazdem karetki”, a rodzina po karcie zgonu wysyłana jest do lekarza rodzinnego. I tu rodzi się pytanie – czy takie zaświadczenie jest wystarczające do wystawienia karty zgonu? Zdecydowanie nie – a skąd mam wiedzieć, że ten, który je napisał, prawidłowo stwierdził zgon. Przepisy wyraźnie mówią, że zgon stwierdza się osobiście. A co w sytuacji, kiedy pacjent nie ma lekarza rodzinnego, bo takiej deklaracji nie złożył?

Moim zdaniem odesłanie do lekarza rodzinnego rodziny po karcie zgonu w wielu sytuacjach powoduje niepotrzebny konflikt. Czego by doktor nie zrobił, to komuś się narazi – albo oczekującym na przyjęcia pacjentom, albo rodzinie, która jak najszybciej chciałaby się zmarłego pozbyć z domu. Należy przypomnieć, że prawo daje lekarzowi 12 godzin na wystawienie karty zgonu.

Czasami pojawia się kolejny problem – gdzie są zwłoki. I tu można dojść do ciekawej konstatacji. Skoro jedynym dowodem na to, że człowiek nie żyje, jest karta zgonu wystawiana przez lekarza, to na jakiej podstawie i kto zdecydował o przewozie człowieka (może żywego) do kostnicy?

Kolejnym problemem jest to, czy lekarz musi postawić w karcie zgonu rozpoznanie, skoro o przeszłości chorobowej zmarłego praktycznie nic nie wie. Zawsze można odpowiadającą faktom diagnozę postawić – nieustalona przyczyna zgonu. Można je wpisać, kiedy okoliczności zgonu nie wskazują na ewentualne działanie osób trzecich. W razie wątpliwości prokuratura korzysta z pomocy medyków sądowych. Może zachowanie ratowników z karetki, którzy odwieźli człowieka lub zwłoki na miejsce wypadku, a zwłaszcza zainteresowanie tym zdarzeniem mediów przyniesie coś dobrego. Takim rozwiązaniem jest powrót do umów zawieranych przez samorządy terytorialne z lekarzami, którzy dokonywałyby stwierdzania zgonu (zwłaszcza w nocy i w dni wolne od pracy). Niektóre miasta w Polsce już takie rozwiązanie zastosowały. Nie jest to niczym odkrywczym. Miałem okazję widzieć dokument z XVIII wieku będący odpowiednikiem dzisiejszego budżetu miasta i znajdowała się w nim pozycja wynagrodzenia za czynności dwóch „miejskich oglądaczy zwłok”. W owych czasach wynagrodzeniem, które można określić jako godziwe, było pół złotego reńskiego. A może wrócić do pomysłu ustanowienia koronera?