



Fot. Wojciech/Surdziel/Agencja Gazeta

Wirus jak powódź

30 czerwca rozpoczął swoje działanie zbiornik retencyjny Racibórz Dolny na Odrze. Jego zadaniem jest ochrona przed powodzią obszaru o powierzchni ok. 600 km², leżącego w granicach trzech województw: dolnośląskiego, opolskiego i śląskiego, zamieszkanego przez ok. 2,5 mln osób. Informacja ta zainteresowała wielu, co jest zrozumiałe, bo silne jest jeszcze wspomnienie powodzi tysiąclecia z lata 1997 r. Olbrzymie rozmiary szkód, jakie wyrządziła tamta powódź, były skutkiem nie tyle nadzwyczajnie wielkich opadów, ile wcześniejszego karygodnego lekceważenia możliwości zaistnienia takiej sytuacji. Wyrazem tego było nie tylko budowanie mieszkań i osiedli na terenach zalewowych, lecz także brak odpowiedniej infrastruktury przeciwpowodziowej i zaniedbanie istniejącej. To ta powódź przyspieszyła prace nad budową opisanego zbiornika, a co to wszystko ma wspólnego z ochroną zdrowia? Całkiem sporo.

(dodatkowych?) pod respiratorami w kraju liczącym niemal 40 mln mieszkańców i mającym ok. 700 dużych publicznych szpitali powoduje zachwianie systemu publicznego lecznictwa? Brakuje również kadry medycznej. Na co dzień braki te są ukrywane przez pracę ponad miarę na parę etatów. Teraz, gdy taka praca dla personelu będącego z chorymi zakażonymi jest zabroniona, a dodatkowo część pracowników jest wyłączona z powodu zakażenia lub kwarantanny – sytuacja kadrowa staje się szczególnie dotkliwa. Przez 30 lat znajdowano pieniądze na wszystko, tylko nie na poprawę stanu publicznego lecznictwa. Czyż nie przypomina to zaniedbań w przeciwpowodziowym zabezpieczeniu kraju? A teraz – czy coś się zmieniło w podejściu do problemu? Widzimy wiele działań doraźnych, które z pewnością są potrzebne, ale w żadnym stopniu nie chronią przed potencjalną kolejną taką sytuacją. Czy słyszeliśmy z ust

„Czyż to nie dziwne, że parę tysięcy dodatkowych łóżek zajętych przez chorych i 1000 osób pod respiratorami powoduje zachwianie systemu publicznego lecznictwa?”

Obecną epidemię można porównać do takich – obfitych niż zwykle – opadów deszczu, które nie są przecież czymś nienaturalnym. Wirusy też zawsze były, są i będą nadal. Ludzie zarażają się nimi i będą się zarażać, a od czasu do czasu liczba osób zarażonych i zjadliwość wirusa będą większe niż przeciętnie. Tak właśnie stało się teraz. Co gorsza – wspomnianą na wstępie powódź tysiąclecia przypominają również okoliczności, jakie towarzyszą obecnej epidemii, a właściwie „walce” z nią. Nietrudno bowiem zauważyć, że cechą szczególnie widoczną jest zupełny brak przygotowania publicznej ochrony zdrowia do takiej nadzwyczajnej sytuacji. Polskie (publiczne) szpitale działają od lat bez żadnych rezerw: materiałowych, finansowych, kadrowych. W dużej części ulokowane są w przestarzałych budynkach, w których nie przewidziano np. jednokierunkowych dróg transportu, śluz dla zakażonych albo szeroko dostępnej sieci tlenowej, czyli tych wszystkich ułatwień, które pozwoliłyby przy obecnej epidemii wykorzystać szerzej wszystkie szpitale i rozlokować chorych na COVID-19. Czyż to nie dziwne, że parę tysięcy dodatkowych łóżek zajętych przez chorych oraz 1000 osób

premiera deklarację, że oto rząd zmienia zdecydowanie priorytety w wydawaniu środków publicznych, np. nowelizując odpowiednią ustawę, aby przeznaczać na publiczne lecznictwo nie 6 proc. PKB sprzed dwóch lat – do osiągnięcia w roku 2024, ale np. 7 proc. aktualnego PKB już w przyszłym roku? Czy słyszeliśmy zapowiedź takich zmian warunków pracy i płacy pracowników publicznej ochrony zdrowia, aby zatrudnienie w niej stało się atrakcyjne, pożądane, konkurencyjne dla sektora prywatnego, aby nie brakowało lekarzy, pielęgniarek i innych medyków i aby pracowali oni w jednym miejscu, oddając tam wszystkie swoje siły i zaangażowanie?

Zadnych takich kroków nie zapowiedziano, pozostając na etapie sloganów, że zdrowie Polaków jest dla rządu najważniejsze. Można się zatem spodziewać, że kiedy tylko minie fala kulminacyjna koronawirusowej powodzi, wszystko powróci w stare koleiny i tak jak na budowę zbiornika retencyjnego na Odrze w Raciborzu Dolnym czekaliśmy niemal ćwierć wieku od katastrofy, tak na pozytywne zmiany w publicznej ochronie zdrowia będziemy musieli poczekać jeszcze długo. Jeżeli w ogóle się ich doczekamy. ■