



Številka: 0120-480/2020-2

Datum: 27. oktober 2020

Zadeva: Stališče Komisija Republike Slovenije za medicinsko etiko o etičnih izzivih epidemije Covid-19

V Sloveniji se državljani, zdravstvo in vlada soočamo z drugim valom epidemije bolezni Covid-19, ki kot globalna pandemija v vseh prizadetih državah predstavlja večplastni zdravstveni in družbeni izziv. Dokler ni na razpolago ustreznega cepiva in specifičnih zdravil, bolezni ni mogoče nadzorovati brez omejevanja gibanja in stikov, ki omogočajo njeno naglo širjenje. V sedanji epidemiji in pandemiji se je izkazalo, da so tudi v sodobnih demokracijah na voljo le stara sredstva omejevanja širjenja okužb, ki so bila v evropski zgodovini že pogosto uspešna in uveljavljajo nujne začasne omejitve javnega življenja in svoboščin. Ob današnjem načinu življenja in pojmovanju osebne svobode omejitveni ukrepi povsod povzročajo napetosti med osebnimi interesi in pravicami ter zdravjem skupnosti. Napore za omejitev epidemije spremlja tudi dvom o njihovi upravičenosti. Ko število obolelih začne preseirati kadrovske, finančne in prostorske zmogljivosti zdravstva, se pojavijo tudi vprašanja o prioritetah, koriščenju postelj, respiratorjev, zdravil in etičnih dolžnostih izvajalcev zdravstvenih storitev. Komisija Republike Slovenije za medicinsko etiko (v nadaljevanju besedila: KME RS) je svoje stališče o etični obravnavi bolnikov in rabi respiratorjev objavila ob začetku epidemije v marcu 2020 in je dosegljivo na spletni strani Ministrstva za zdravje (<https://www.gov.si/zbirke/delovna-telese/komisija-rs-za-medicinsko-etiko/>). Ob ponovnem pojavu epidemije in hitrem širjenju bolezni pa ga želi v okviru svojih pristojnosti povezati še z etičnimi področji obveščeni javnosti, omejeno dostopnostjo do zdravstvenih storitev in obremenitvami zdravstvenega kadra.

Uspešnost omejitvenih ukrepov je v vsaki epidemiji odvisna od pripravljenosti javnosti, da jih sprejema in uresničuje. Vključujejo vsakogar, vsak naj bi razumel, da so omejitve potrebne, kar izpostavlja javno-zdravstveno načelo po razumljivi obveščeni vseh, ki so jim namenjeni. Pregledni sproti podatki javnosti omogočajo spremljati širjenje okužbe, dinamiko epidemije in pomagajo razumeti povezanost vzrokov in posledic s prepletom odgovornosti med javnostjo, bolniki in zdravstvom. KME RS ocenjuje, da vsakodnevna razumljiva obvestila in pojasnila javnosti omogočajo razumeti namen in smisel sprejetih ukrepov. Videti je, da jih večina naših državljanov sprejema in uresničuje.

Z epidemijo Covid-19 so se dodatno podaljšale čakalne dobe, s čimer se je dodatno znižala dostopnost do potrebnih zdravstvenih storitev, ponekod se uvaja začasna prekinitve obravnave zdravstveno nenujnih bolezni ali stanj. Ob z epidemijo povezanih omejitvah zdravstvenih storitev želi KME RS opozoriti, da pogoji dela na različnih nivojih zdravstva kakor tudi v zdravstvenih ustanovah, niso enaki in primerljivi. Zato meni, da dostopnosti ni mogoče v enaki meri omejevati na vseh področjih zdravstva. Ti naj v sodelovanju z epidemiološko stroko proučijo, kako bi bilo mogoče izvajanje storitev kar najmanj omejiti. Vsaka stroka naj bi opredelila storitve, ki jih mora v obstoječih pogojih nujno izvajati še naprej. Kjer se uvaja delitev na nujna in nenujna stanja, pa naj se javnosti predstavi natančen seznam storitev, ki se bodo še naprej izvajale. Pravična dostopnost do zdravstvenih storitev je v vseh okoljih ključna vrednota zdravstvene varnosti in zadovoljstva javnosti z zdravstvom.

KME RS se strinja s predlogi, da je v času epidemije pomanjkanje zdravstvenih kadrov na vseh ravneh zdravstva mogoče omiliti z usposabljanjem in vključevanjem zdravnikov specializantov, študentov višjih letnikov medicinskega ali zdravstvenega šolanja, kakor tudi upokojenih zdravnikov in medicinskih sester, ki so pripravljene pomagati. Nevladne organizacije so v letih svojega delovanja za pomoč pri oskrbovanju bolnikov usposobile veliko prostovoljcev, ki v primarni dejavnosti bistveno lahko pripomorejo h kakovosti oskrbe na domu. Z ozirom na demografske, populacijske in socialne razlike med slovenskimi občinami so v veliko pomoč lahko lokalni odbori Rdečega križa, Karitasa in drugih lokalnih združenj.

Od zdravstva se pričakuje, da njegovi izvajalci svoje delo opravljajo strokovno, učinkovito, odgovorno, in z empatijo do bolnikov. V epidemiji naraščajoče pomanjkanje zdravstvenega kadra spremlja preobremenjenost in izgorelost, ki lahko negativno vpliva na odnos med zdravnikom in bolnikom, spremljajo jo zmanjšana delovna storilnost, negativni občutki in reakcije, večja je možnost napak, v strahu pred njimi se zdravstveniki zatekajo k defenzivnemu ukrepanju. Tudi v takih okoliščinah pa ne zamre trud za kakovostno reševanje zdravstvenih potreb bolnikov, analiziranje delovanja zdravstvenega sistema in izvajanih ukrepov. KME RS želi opozoriti, da ob upravičeni skrbi za zdravstveno varnost bolnikov, ne bi smeli spregledati okoliščin, ki ji niso v korist. V pravični zdravstveni politiki etično obveznost do bolnikov spremlja tudi etična obveznost do zaposlenih v zdravstvu.

Družbena cena epidemije je izjemna, vključuje vsa področja družbenih in ekonomskih dejavnosti in v interesu vseh je, da jo z ustreznimi ukrepi čimprej omejimo. V izrednih okoliščinah epidemije je njene organizacijske, kadrovske in materialne izzive mogoče uspešno razreševati v solidarnostnem sodelovanju. Vsaka kriza je tudi priložnost. KME RS verjame, da se bo slovenska zdravstvena politika v sodelovanju z zdravstvom v času epidemije uspela odzvati na vse njene izzive, po njej pa organizacijo ter kakovost slovenskega zdravstva prilagoditi zdravstvenim potrebam naše družbe.

Za Komisijo Republike Slovenije za medicinsko etiko
dr. Božidar Voljč, dr. med.,
predsednik KME RS