

Dorota Inglik-Dziąg

Uniwersytet Łódzki

**ŚRODOWISKO LEKARSKIE I OPINIA PUBLICZNA WOBEC
PATOLOGII PRAKTYK MEDYCZNYCH
– ANALIZA DONIESIEŃ PRASOWYCH NA TEMAT
TZW. NEKROAFERY W ŁÓDZKIM POGOTOWIU**

Niniejszy artykuł prezentuje próbę wieloaspektowej analizy wydarzeń, do których doszło w łódzkim pogotowiu ratunkowym, opisanych i upublicznionych przez dziennikarzy „Gazety Wyborczej” i „Radia Łódź” w styczniu 2002 r. Zamierzeniem autorki jest przedstawienie zaistniałej sytuacji z perspektywy wszystkich uczestniczących w niej w jakikolwiek sposób stron. Dlatego też omówione tutaj zostaną stanowiska zarówno środowiska lekarskiego, bezpośrednio zainteresowanego opisywanymi przez dziennikarzy wydarzeniami, jak i szeroko rozumianej opinii publicznej, polityków oraz samych dziennikarzy – twórców reportażu.

W celu zachowania spójności, wszystkie przedstawione fakty i wypowiedzi zaczerpnięto z artykułów prasowych zamieszczanych na łamach „Gazety Wyborczej” w okresie od 23 stycznia 2002 r. do kwietnia 2003 r. oraz informacji prezentowanych w portalu internetowym „Gazety Wyborczej” na stronach www.gazeta.pl. Wybór „Gazety Wyborczej” jako medium, na którym opiera się warstwa faktograficzna pracy i z której pochodzą wszystkie wypowiedzi, nie był przypadkowy. Jak powszechnie wiadomo, to właśnie dziennikarze „Gazety Wyborczej” i „Radia Łódź” po przeprowadzeniu dziewięciomiesięcznego dziennikarskiego śledztwa zdecydowali się po raz pierwszy opublikować informacje dotyczące tzw. nekroafery w łódzkim pogotowiu. Zaktywizowały one działania łódzkiej prokuratury i dały początek dyskusjom i komentarzom na temat kondycji etycznej środowiska lekarskiego, zaniku etosu zawodu lekarza i wielu problemów etycznych wynikających z zaistniałych i upublicznionych zjawisk.

Autorka artykułu, relacjonując wydarzenia jako socjolog, starała się zachować postawę obiektywizmu, powstrzymując się od subiektywnych i osobistych ocen omawianych zdarzeń – oddając głos faktom i zainteresowanym stronom, które formułowały na dany temat wypowiedzi publikowane na łamach „Gazety Wyborczej”. Zatem wszelkie informacje i opinie wykorzystane w niniejszym tekście są wynikiem analizy doniesień prasowych i relacji zawartych w portalu internetowym, przy założeniu, iż są to tzw. zapisane dane, do których łatwiej będzie się odwołać czytelnikowi formułującemu własne stanowisko dotyczące opisywanych zdarzeń.

W pierwszej części artykułu został przedstawiony przebieg wydarzeń z ostatnich lat w łódzkim pogotowiu. Zostały one dokładnie opisane w prasie, zwłaszcza w „Gazecie Wyborczej” w 2002 r.

Druga część artykułu stanowi próbę prezentacji stanowisk stron zainteresowanych zaistniałą sytuacją.

W styczniu roku 2002 „Gazeta Wyborcza” i „Radio Łódź” ujawniły w reportażu pt. *Łowcy skór*, że w łódzkim pogotowiu od ponad 10 lat na masową skalę handluje się informacjami o zgonach pacjentów. Pomysł kupowania przez firmy pogrzebowe od pracowników pogotowia tzw. skór (tak w żargonie pracowników pogotowia i przedsiębiorców pogrzebowych nazywano zmarłego) wymyślił Włodzimierz Sumera, który na przełomie lat osiemdziesiątych i dziewięćdziesiątych dorabiał w łódzkim pogotowiu jako sanitariusz. Kiedy w 1991 r. W. Sumera odszedł z pogotowia i założył własną firmę pogrzebową, rozdał swoim dawnym kolegom z pogotowia wizytówki, aby dzwoniли do niego, gdy stwierdzą na wizycie zgon pacjenta. Początkowo za informacje odwdzięczał się dostawami wódki do stacji pogotowia! Gdy konkurenci na rynku usług pogrzebowych zaczęli płacić gotówką, W. Sumera rozpoczął licytację stawek, która doprowadziła do tego, że w 2002 r. załogi karetek i dyspozytorzy dostawali od firm pogrzebowych nawet 1800 zł za informację o jednym zgonie.

Dlaczego to właśnie pracownicy pogotowia mogli zarabiać na informacjach o zgonach? Otóż po stwierdzeniu zgonu jeden z członków załogi karetki telefonicznie powiadamiał „zaprzyjaźnioną” firmę pogrzebową o możliwości przejęcia zwłok, zawiadamiając jednocześnie rodzinę zmarłego, że „zaraz przyjedzie zespół przewozowy i zabierze zmarłego do chłodni” (GW, 23 stycznia 2002 r.). Rodzina zmarłego w zaistniałej sytuacji nie zastanawiała się zwykle, kim jest ów zespół przewozowy i podpisując dokumenty godziła się często w sposób nieświadomy na usługi konkretnej firmy pogrzebowej. Niektórzy członkowie załóg karetek pogotowia w pogoni za zyskiem posuwali się do szantażowania rodzin zmarłych, jeśli te nie chciały wyrazić zgody na usługi proponowanej firmy pogrzebowej. Pozycją przetargową w takich sytuacjach była karta zgonu, w której lekarz może „wykluczyć udział osób trzecich”, czyli stwierdzić zgon naturalny, bądź tego nie zrobić.

Jeśli zatem członek rodziny zmarłego nie zgadzał się na wybór konkretnej firmy pogrzebowej lekarz, sugerując niekorzystny wpis w karcie zgonu, „przekonywał” w ten sposób do swojej propozycji.

Inny sposób na skłonienie rodziny zmarłego do wyboru odpowiedniej firmy pogrzebowej opracowano w warszawskim pogotowiu. Lekarze sprzedawali tam podpisane i ostemplowane blankiety kart zgonów bezpośrednio firmom pogrzebowym, a rodzinie nie dawali żadnych dokumentów mówiąc, że karta zgonu będzie do odebrania „tam, gdzie zabrano ciało” (GW, 3 lipca 2002 r.). Pracownicy firm pogrzebowych sami wypisywali, jaki był powód zgonu i formułkę, że „śmierć nie nosi cech kryminogennych” – stwierdzali zatem, zamiast lekarzy, przyczynę zgonu i wykluczali zabójstwo.

W procedurze handlu informacjami o zgonach pacjentów brali udział także dyspozytorzy pracujący w stacjach pogotowia, którzy w określonych przypadkach (gdy karetka ma jechać, by stwierdzić zgon) wysyłali wybrany ambulans, nie zawsze stacjonujący najbliżej zgłoszonego adresu, ale z załogą zaangażowaną w sprzedaż informacji firmom pogrzebowym i dzielącą się potem dochodami z zaprzyjaźnionymi dyspozytorami. Z tego powodu do ludzi umierających i naprawdę potrzebujących szybkiej pomocy jeździły często karetki oddalone od miejsca zdarzenia tylko dlatego, że te, które miały bliżej, jechały w tym czasie wypisać kartę zgonu.

Handel informacjami o zgonach pacjentów w ostatnich latach przyniósł pracownikom pogotowia znaczne, nieopodatkowane zyski. Według dziennikarzy „Gazety Wyborczej”:

Bardzo ostrożnie licząc, do pogotowia trafia działka za 200–250 skór miesięcznie. Uśredniając stawkę (od 1200 do 1800 zł) na 1500 zł, mamy 300–370 tysięcy złotych miesięcznie i 3,6–4,5 milionów złotych rocznie (GW, 23 stycznia 2002 r.).

Pracownicy pogotowia z chęci zwiększenia swoich dodatkowych dochodów posuwali się, według relacji dziennikarzy „Gazety Wyborczej”, do celowego opóźniania bądź nieudzielenia pomocy chorym, a niektóre poszlaki dziennikarskiego śledztwa wskazywały, że mogło dojść nawet do uśmiercania chorych specjalnymi lekami.

Celowe opóźnianie przyjazdu karetki pogotowia do umierającego pacjenta było wśród pracowników pogotowia nazywane „na McDonalda”, czyli „nie spieszymy się, wstąpmy po drodze na hamburgera”, bo jest szansa, że zgon nastąpi przed przyjazdem pogotowia (wypowiedź T. Sumery – GW, 23 stycznia 2002 r.). Nieraz opóźnianiem pomocy zajmowali się także dyspozytorzy, wysyłając do chorych, potrzebujących natychmiastowej pomocy, ambulans kilkanaście, a nawet kilkadziesiąt minut po otrzymaniu zgłoszenia.

Część lekarzy biorących udział w handlu informacjami o zgonach pacjentów, by zwiększyć swe dochody, nie podejmowała nawet prób ratowania umierających, koncentrując się tylko na wypisaniu aktu zgonu: „Lekarz

pogotowia przyjechał do mnie do zakładu z umierającym pacjentem. Człowiek konał, ten spokojnie wypisywał kartę zgonu” (wypowiedź T. Sumery – właściciela firmy pogrzebowej – GW, 23 stycznia 2002 r.).

Jednak najbardziej drastyczny wątek reportażu dotyczy podejrzeń o celowe uśmiercanie chorych przez załogi karettek pogotowia. Wymienione w artykule metody to używanie pavalonu – leku zwiotczającego mięśnie, który u przytomnego człowieka bez intubacji powoduje natychmiastowe ustanie czynności oddechowych lub też podawanie pacjentom nierozcieńczonej eufiliny – bardzo silnego leku obniżającego ciśnienie, który zastosowany w zbyt dużej dawce, albo zbyt szybko, powoduje zatrzymanie akcji serca.

Jeszcze inny sposób zarabiania na zgonach pacjentów to tzw. hodowla skór. Lekarz, który przyjeżdżał do chorego w stanie bardzo ciężkim, podłączał mu kroplówki podtrzymujące przy życiu, na drugi dzień składał mu zaś wizytę jako lekarz kontraktowy, odłączał kroplówki wskutek czego pacjent umierał, a zarobionymi pieniędzmi nie musiał dzielić się z całym zespołem karetki pogotowia (relacja kierowcy pogotowia – GW, 29 stycznia 2002 r.).

Nader kontrowersyjny wydaje się fakt, iż informacje na temat tego, co dzieje się w łódzkim pogotowiu, a także w stacjach pogotowia ratunkowego wielu innych miast w Polsce (Warszawa, Trójmiasto, Olsztyn, Częstochowa, Bydgoszcz, Kraków, Toruń, Szczecin, Lublin, Opole, Białystok, Katowice), po 31 stycznia 2002 r. ukazały się w lokalnych wydaniach „Gazety Wyborczej”, świadcząc o podobnym procederze odnotowanym w tych miastach. Informacje te docierały znacznie wcześniej do instytucji rządowych, organów ścigania i organów skarbowych, lecz nie wywoływały jakichkolwiek reakcji. Były dyrektor łódzkiego pogotowia, Ryszard Lewandowski, twierdził, że już na początku lat dziewięćdziesiątych powiadomił UOP, policję, organy skarbowe, odbył spotkania z udziałem przedstawicieli prokuratury i sądu, ale nikt nie był zainteresowany likwidacją tego procederu (GW, 23 stycznia 2002 r.). Także jeden z kierowców w łódzkim pogotowiu opowiadał, iż wiosną 2001 r. wraz z kilkoma sanitariuszami i lekarzem zgłosili sprawę do UOP, gdzie stwierdzeniem: „my się tym nie zajmujemy” zostali odesłani do prokuratury (GW, 29 stycznia 2002 r.). Zaraz po publikacji artykułu policja uruchomiła specjalną infolinię w celu zbierania informacji na temat podobnych zjawisk w całej Polsce. Jeden z właścicieli zakładu pogrzebowego w Warszawie dzwonił tam kilkakrotnie chcąc dostarczyć informacji o podobnych zjawiskach na terenie stolicy, ale nikt nie odbierał telefonu i nie oddzwonił w tej sprawie. Prokuratura warszawska nie chciała też „skorzystać” z materiałów zebranych przez dziennikarzy „Gazety Wyborczej” na temat handlu informacjami o zgonach pacjentów w warszawskim pogotowiu twierdząc, że „w stolicy nie było i nie ma nekroafery” (GW, 3 lipca 2002 r.). Były wiceminister zdrowia, Andrzej Ryś, powiedział PAP, że sygnały o handlu informacjami

o zgonach doszły do resortu już trzy lata wcześniej, ale swe działania w tej sprawie ograniczył jedynie do apelu skierowanego do samorządów, by w przetargu wybrały jeden zakład pogrzebowy, który pogotowie będzie zawiadamiać o śmierci pacjentów (GW, 24 stycznia 2002 r.).

Jakie następstwa wywołały teksty publikowane w Gazecie Wyborczej? Kto i kiedy doprowadził do rozpoczęcia śledztwa w sprawie „nekroafery” w łódzkim pogotowiu? W odpowiedzi na te pytania należy choć w dużym skrócie przedstawić **przebieg wydarzeń po 23 stycznia 2002 r.**, czyli po publikacji reportażu *Lowcy skór* w „Gazecie Wyborczej” i jego emisji w „Radiu Łódź”.

Równocześnie z dziennikarzami sprawę tzw. wątpliwych zgonów, niekontrolowanego wpływu leków i handlu zwłokami badały Centralne Biuro Śledcze i łódzka prokuratura. 21 stycznia 2002 r. – dwa dni przed publikacją w „Gazecie Wyborczej” – wydział do spraw przestępczości zorganizowanej łódzkiej prokuratury apelacyjnej wszczął śledztwo, opierając się na art. 148 par. 2 pkt 3 kodeksu karnego, mówiącym o „zabójstwach dokonywanych w wyniku motywacji zasługującej na szczególne potępienie”, zabójstwach dokonywanych dla pieniędzy z handlu „skórami” (GW, 2 grudnia 2002 r.). Śledztwo w sprawie łódzkiej „nekroafery” trwa do chwili obecnej (kwiecień 2002 r.) i można je podzielić na cztery zasadnicze wątki.

Pierwszy wątek śledztwa dotyczy kupowania i sprzedawania informacji o zgonach i został nazwany **wątkiem korupcyjnym**. Zarzuty korupcyjne postawiono 41 osobom – pracownikom pogotowia (w tym ośmiu lekarzom) i przedsiębiorcom pogrzebowym. Do aresztu trafiło 13 podejrzanych. Dzieciwiciu wypuścił później sąd, czterech sama prokuratura. Prokuratorzy oceniają, że w proceder zaangażowanych było „co najmniej kilkaset osób”. Do chwili obecnej nie podano żadnej informacji na temat sformułowania aktu oskarżenia wobec podejrzanych. Lekarzom w śledztwie prokuratura zarzucała, że – pełniąc funkcję publiczną – brali od przedsiębiorców pogrzebowych łapówki za informowanie ich o zgonach. W języku prawa – za przekazywanie informacji objętych ustawową tajemnicą lekarską. Artykuł 228 par. 3 kodeksu karnego (bo tak zakwalifikowano te czyny) przewiduje za to karę od roku do 10 lat pozbawienia wolności. Sanitariusze, kierowcy i dyspozytorzy powinni – zdaniem prokuratury – odpowiadać za pomocnictwo w przestępstwach popełnianych przez lekarzy (grozi im identyczna kara). Przedsiębiorcy pogrzebowi mają odpowiadać za przestępstwa z artykułu 229 par. 3kk, czyli za wręczanie łapówek zespołom pogotowia w zamian za informacje o zgonach, których przekazywanie wiązało się z naruszeniem tajemnicy lekarskiej (GW, 12 kwietnia 2002 r.).

W odniesieniu do zarzutów w stosunku do lekarzy w toku śledztwa pojawiły się wątpliwości i znaczne rozbieżności co do oceny zaistniałych faktów, formułowane przez przedstawicieli samorządu lekarskiego i medycznych związków zawodowych, a nawet niektórych składów sędziowskich.

Twierdzili oni, że fakt przyjmowania przez załogi pogotowia pieniędzy w zamian za informacje o zgonach nie może być zakwalifikowany jako przestępstwo. Dlatego też w toku śledztwa składy sędziowskie podejmowały różne decyzje. Na przykład sąd rejonowy stosował areszt, a sąd okręgowy go uchylał. Kluczowe dla tej sprawy jest użyte w kodeksie karnym pojęcie „osoby pełniące funkcję publiczną”. Tylko ten bowiem, kto „w związku z pełnieniem funkcji publicznej” przyjmuje korzyść majątkową, może odpowiadać za łapownictwo. Niektóre składy sędziowskie miały wątpliwości, czy pracownicy pogotowia mieszczą się w ramach tej kategorii. Należało zatem rozstrzygnąć, czy lekarze przyjmowali łapówki „w związku z” pełnieniem funkcji publicznej, czy też – jak twierdzą niektórzy – tylko „przy okazji” jej pełnienia (funkcja publiczna była tu utożsamiana jedynie z działaniami *stricto* medycznymi, do których nie zaliczano stwierdzenia zgonu i wypisania karty zgonu) (GW, 12 kwietnia 2002 r.). Zaistniałe wątpliwości jednoznacznie zinterpretować mógł tylko Sąd Najwyższy na wniosek Sądu Okręgowego, ale ten nie zdecydował się na ostateczne wyjaśnienie tej kwestii, co zapewne skomplikuje możliwość ostatecznych rozstrzygnięć w sprawie tzw. wątku korupcyjnego i sformułowanie oskarżenia o przestępstwo w stosunku do pracowników łódzkiego pogotowia.

Drugi wątek „nekroafery” w łódzkim pogotowiu **dotyczy pavalonu** – leku, który według podejrzeń mógł posłużyć do uśmiercania pacjentów. Jest to preparat zwiotczający, eliminujący oddech pacjenta. Powinien być stosowany wyłącznie na salach operacyjnych lub w trakcie długich przewozów pacjentów podłączonych do respiratora – ma zatem niezwykle wąski zakres zastosowania w pracy pogotowia. Jak wykazała kontrola przeprowadzona po styczniowym reportażu, z apteki łódzkiego pogotowia pobrano od 1 grudnia 1997 r. do końca 2001 r. aż 939 ampulek pavalonu. Zaskakujący wydaje się fakt, że pavalon był także pobierany przez sanitariuszy na podstawie recepty podpisywanej przez lekarza, kiedy po godz. 15.00 centralna apteka pogotowia była nieczynna. „Na niektórych receptach lek ten dopisywany był innym długopisem i charakterem pisma” (wypowiedź Zbigniewa Niewójta, dyrektora departamentu nadzoru w Głównym Inspektoracie Farmaceutycznym – GW, 26–27 stycznia 2002 r.). Ponadto z kart pacjentów wynika, że oficjalnie zużycie pavalonu było śladowe, a lek ten nie ma zastosowania jako towar do sprzedaży na wolnym rynku. Lekarze wypowiadający się w artykule *Lowcy skór* twierdzili, że pavalon mógłby posłużyć do zabójstwa niemal doskonałego, gdyż udowodnienie zabójstwa przy użyciu tego leku jest niezwykle trudne (bardzo szybko rozkłada się on w organizmie na naturalne składniki). Istnieją także zeznania lekarzy – świadków koronnych – potwierdzających, że sanitariusze wstrzykiwali pacjentom niezidentyfikowany lek, po którym następowało nagłe pogorszenie stanu chorych. Prokuratura nie informuje, czy prowadzi jakieś czynności

w tym wątku „nekroafery”, prawdopodobne jest wykorzystanie wspomnianych informacji w śledztwie dotyczącym przypadków tzw. wątpliwych zgonów.

Wątek „wątpliwych zgonów” to trzeci element prowadzonego w łódzkiej prokuraturze śledztwa. Postępowanie w sprawie domniemanego uśmiercania pacjentów przez załogi łódzkiego pogotowia rozpoczęto od analizy dokumentacji zgonów z dwóch ostatnich lat (2000 i 2001), zwracając uwagę zwłaszcza na te zgony, które nastąpiły bezpośrednio w karetkach. W maju 2002 r. przekazano w celu dokładniejszych analiz dokumentację najbardziej podejrzanych 70 przypadków zgonów do specjalistycznego Instytutu Medycyny Sądowej w Krakowie. Co zatem konkretnie wynikało z zapisów dokonywanych w kartach pacjentów łódzkiego pogotowia w badanym okresie? Przede wszystkim:

- części chorych podawano medykamenty „pozostające ze sobą w rażącej opozycji” (każdy z osobna mógł pomóc, ale podane razem mogły jedynie zaszkodzić);

- części pacjentów podawano dawki różnych leków wielokrotnie przekraczające dopuszczalne normy;

- niektórym chorym podawano leki zupełnie nieadekwatne do ich stanu (chorym z niskim ciśnieniem leki obniżające ciśnienie);

- wyniki elektrokardiogramu pokazującego pracę serca przedstawiały prostą, ale przerywaną linię, oznaczającą, że pacjent nie był podłączony do aparatury reanimacyjnej (co potwierdza napis na dole wydruku – „test monitora”) w czasie kiedy, według dokumentacji, załoga jakoby reanimowała pacjenta (GW, 24 maja 2002 r.)

W grudniu 2002 r. na podstawie tych ekspertyz prokuratura postawiła zarzut nieratowania bądź nieodpowiedniego ratowania pacjentów trzem lekarzom, a w lutym 2003 r., w wyniku dalszych czynności śledczych, następnym trzem. To przestępstwo jest zagrożone karą 5 lat pozbawienia wolności. Dlaczego prokuratura nie postawiła podejrzanym zarzutu nieumyślnego pozbawienia życia czy wręcz zabójstwa? Otóż lekarze mieli obowiązek udzielenia pomocy i, jak wynika z analiz kart pacjentów, tego nie dopełnili. Nie można jednak jednoznacznie stwierdzić, czy to właśnie owo nieudzielenie pomocy było faktyczną przyczyną śmierci. By to potwierdzić lub wykluczyć, potrzebna byłaby sekcja zwłok, czyli także ekshumacja, której jak dotychczas prokuratura nie zarządziła (GW, 02 grudnia 2002 r.).

Czwarty wątek „nekroafery” dotyczy osoby Tomasza Seldera. Był on w łódzkim pogotowiu sanitariuszem, później – przez cztery lata – starszym dyspozytorem. Ostatnio odpowiadał za nadzór nad pracownikami i był rzecznikiem prasowym pogotowia. Aktualnie jest szefem Krajowego Związku Zawodowego Pracowników Ratownictwa Medycznego i prezesem fundacji „Na Ratunek”. To on jako pierwszy zorganizował w pogotowiu w 1991 r. system brania pieniędzy od firm pogrzebowych. Prowadził „mikroksięgowość”

wpisując do zeszytu wszystkie łąpówki, by potem rozliczyć się ze współpracownikami.

Utworzono też kasę tzw. chwilówkę – pracownicy [...] mogą pożyczyć kwotę, którą zwracają przy następnej wypłacie. Wypłacono 37 pożyczek bezzwrotnych w kwocie 200 tys. [starych – D. I.-D.] zł przed świętami Bożego Narodzenia jako pomoc dla budżetu rodzinnego (GW, 01 marca 2002 r.).

Po publikacji reportażu o aferze w pogotowiu T. Selder protestował „przeciwko szkalowaniu dobrego imienia pracowników pogotowia”, zapowiadał akcję protestacyjną i pozwanie dziennikarzy „Gazety Wyborczej” do sądu. Zaprzeczał, jakoby kiedykolwiek brał pieniądze od firm pogrzebowych, a o samym procederze handlu informacjami o zgonach pacjentów powiedział, że „jest nie do udowodnienia, a poza tym nie jest niezgodny z prawem. Nie ma takiego punktu w kodeksie pracy, do którego można by się przyczepić” (GW, 25 stycznia 2002 r.). Poza sprawą handlu informacjami o zgonach pacjentów nazwisko T. Seldera związane jest bezpośrednio z jednym z wątków śledztwa dotyczącym opóźniania pomocy pacjentom. Kilkadziesiąt przypadków tego typu zachowań zdarzyło się właśnie na dyżurze starszego dyspozytora – T. Seldera. W trakcie śledztwa w 2002 r. został on chwilowo aresztowany, zakończył pracę w łódzkim pogotowiu, a latem 2002 r. wraz z kolegami zamieszkanymi w „nekroafere” założył prywatną szkołę ratownictwa medycznego.

Kończąc prezentację przebiegu wydarzeń i wątków wyodrębnionych w śledztwie należałoby jeszcze dodać, iż proceder handlu informacjami o zgonach pacjentów, według wielu relacji, powrócił. Część zakładów pogrzebowych ponownie współpracuje z pogotowiem, robiąc to tylko znacznie ostrożniej i za mniejsze pieniądze (600–800 zł – informacja od przedsiębiorcy pogrzebowego GW, 30 kwietnia – 1 maja 2002 r.). Jeden z nowych sposobów postępowania polega na przekazaniu kilku – zamiast jednej – wizytówek firm pogrzebowych rodzinie zmarłego. Wtedy firma, która zostanie wybrana płaci zespołowi karetki pogotowia łąpówkę. Drugi sposób to pozostawienie rodzinie kartki z numerem telefonu „ekipy przewozowej”, pod którym kryje się zaprzyjaźniony zakład pogrzebowy (GW, 03 lipca 2002 r.).

Pytania nasuwające się po zapoznaniu się z zaistniałymi wydarzeniami i przebiegiem śledztwa w tej sprawie, dotyczą **reakcji opinii publicznej** na tak powszechne, patologiczne, wysoce nieetyczne postępowanie członków społeczności lekarskiej. Jaki wpływ miało upublicznienie opisanych w reportażu *Łowcy skór* informacji na wizerunek zawodu lekarza w świadomości społecznej? Czy dziennikarze mieli prawo i powinni ujawniać zebrane materiały?

Oczywiście, łatwo jest przewidzieć reakcje opinii publicznej na opublikowane informacje dotyczące łódzkiego pogotowia. Głosy w dyskusjach na ten temat prowadzonych w internecie na forum „Gazety” były kilkakrotnie

publikowane w „Gazecie Wyborczej”. Odwoływały się one najczęściej do problemu niskich wynagrodzeń pracowników służby zdrowia i tego, czy mogą one usprawiedliwiać opisywane zachowania. Wielu lekarzy biorących udział w polemikach na czacie w taki właśnie sposób próbowało „wy tłumaczyć” funkcjonowanie procederu handlu informacjami o zgonach pacjentów. Większość osób nie uznawała jednak tego typu argumentacji:

Od dawien dawna wiadomo, ile się zarabia w służbie zdrowia [...] każdy z nas podejmuje świadomą decyzję, co chce robić w życiu. [...] zważywszy, że sytuacja jest i zawsze była trudna, nie mogły nimi [lekarzami] kierować względy finansowe. To dlaczego teraz słyszę argument, że powodem takich strasznych patologii są niskie zarobki!!!!!! (GW, 28 stycznia 2002 r.).

Innym zagadnieniem często poruszonym w wypowiedziach cytowanych na łamach „Gazety Wyborczej” było stanowisko środowiska lekarskiego wobec zarzutów stawianych pracownikom łódzkiego pogotowia w reportażu *Łowcy skór*. Wielu lekarzy odebrało ów artykuł jako swoistą nagonkę dziennikarską na całe środowisko lekarskie. Jednak osoby wypowiadające się na forum „Gazety” częściej popierały działania dziennikarzy:

Oburzonym lekarzom podpowiadam: gniew kierujcie pod innym adresem niż „Gazeta”, do swoich koleżanek i kolegów po fachu, którzy przez lata stworzyli najbardziej chyba zdemoralizowane środowisko zawodowe (GW, 24 stycznia 2002 r.).

Jakie stanowisko w sprawie „nekroafery” w łódzkim pogotowiu zajęli przedstawiciele instytucji związanych z funkcjonowaniem służby zdrowia, powołanych do kształcenia i nadzoru kadry medycznej?

Ówczesny minister zdrowia Mariusz Łapiński zorganizował spotkanie z dyrektorami wszystkich stacji pogotowia ratunkowego w całej Polsce, na którym stwierdził m. in., iż „wydarzenia w łódzkim pogotowiu mają charakter incydentalny, a w innych miastach handel zwłokami istnieje, ale stanowi margines” (GW, 29 stycznia 2002 r.). Także wiceminister zdrowia Aleksander Naumann nie dawał wiary, że „lekarze, którzy kierują się kodeksem etycznym, którzy na co dzień udzielają pomocy tysiącom chorych [...] mogliby brać udział w takim procederze” (GW, 24 stycznia 2002 r.). Natomiast wobec argumentu, jakoby niskie zarobki lekarzy stanowiły źródło zaistniałych patologii stwierdził, iż lekarze świadomie wybrali swój zawód, a „pensja nie jest jedynym wyznacznikiem wykonywania w sposób prawidłowy swoich obowiązków” (GW, 24 stycznia 2002 r.). Były wiceminister zdrowia Krzysztof Tronczyński szukając wyjaśnień zaistniałych faktów odwoływał się do bezkarności lekarzy spowodowanej zbytnią łagodnością sądów działających w izbach lekarskich. Proponował przejęcie funkcji samorządów lekarskich przez ministra zdrowia, który sam powinien wymierzać kary lekarzom (GW, 24 stycznia 2002 r.).

Po publikacji reportażu *Łowcy skór* swoje oświadczenia wydały: Naczelna Rada Lekarska, Łódzka Okręgowa Izba Lekarska, Ogólnopolski Związek

Zawodowy Lekarzy, Uczelniana Komisja Koordynacyjna NSZZ „S” w Uniwersytecie Medycznym w Łodzi. **Naczelna Rada Lekarska** oświadczyła, że:

sprzedawanie przez lekarzy informacji o zgonach zakładom pogrzebowym jest naruszeniem zasad etyki lekarskiej, [jeśli] zarzuty umyślnego nieudzielenia pomocy umierającym bądź czynnego zabijania [potwierdzą się, to sprawcy tych czynów – D. I.-D.] muszą być osądzeni i ukarani (GW, 25 stycznia 2002 r.).

Zarazem prezydium NRL oświadczyło, że:

napastliwa nagonka na lekarzy, która nie ma wiele wspólnego z informowaniem o faktach, za to pełna jest uogólnień i ferowania wyroków w stosunku do całego środowiska lekarzy, jest nie tylko niczym nieuzasadniona, ale także groźna społecznie. [...] Wiele problemów jest oczywistym skutkiem skandalicznie niskich płac wśród pracowników zakładów opieki zdrowotnej (portal internetowy – www.gazeta.pl 04 lutego 2002 r.).

Łódzka Okręgowa Izba Lekarska stwierdziła natomiast, że „lekarze [którym udowodni się zarzucane czyny – D. I.-D.] zostaną dożywotnio pozbawieni prawa wykonywania zawodu” zaznaczając jednak dalej, że stawiane zarzuty dotyczą mniej niż jednego promila członków Izby i „kategorycznie” oświadczając, że będzie bronić dobrego imienia lekarzy przy pomocy „ogromnej rzeszy pacjentów, którzy oddają się w pełni zaufania pod naszą opiekę” (GW, 31 stycznia 2002 r.). Mimo deklaracji wyciągnięcia konsekwencji dyscyplinarnych, **Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej przy Łódzkiej Okręgowej Izbie Lekarskiej Januariusz Kaczmarek** dopiero po roku od ujawnienia afery w łódzkim pogotowiu rozpoczął postępowanie w stosunku do oskarżonych przez prokuraturę lekarzy. Niepodjęcie wcześniej żadnych działań tłumaczył niedostarczeniem przez prokuraturę jakichkolwiek oficjalnych dokumentów w tej sprawie (GW, 02 lutego 2003 r.), chociaż dzień po ujawnieniu afery deklarował, iż „wszczał postępowanie i [...] niezależnie od prokuratury zamierza prowadzić tę sprawę” (GW, 24 stycznia 2002 r.). Najbardziej stanowczo w obronie lekarzy wypowiedział się **Ogólnopolski Związek Zawodowy Lekarzy** zarzucając prokuraturze, policji i sądom, że podjęte przez nich działania są „represyjne i nieadekwatne do zarzucanych czynów”. Zdaniem lekarzy ze związku „należy odróżnić ocenę etyczną działalności akwizycyjnej na rzecz firm pogrzebowych od odpowiedzialności karnej za nią” (GW, 27 lutego 2002 r.). Według nich jedynym zarzutem, jaki można postawić pracownikom łódzkiego pogotowia, jest zarzut prowadzenia działalności gospodarczej bez odprowadzania z tego tytułu podatków. Pośród prezentowanych oświadczeń wyróżnia się stanowisko przedstawicieli Uniwersytetu Medycznego w Łodzi, którzy jako jedyni podjęli próbę określenia niezbędnych zmian w odniesieniu do kształcenia przyszłej kadry medycznej, aby zapobiec w przyszłości patologicznym zachowaniom członków społeczności lekarskiej. **Uczelniana Komisja Koordynacyjna NSZZ „S” w UM w Łodzi** stwierdziła m. in., iż:

kończy się okres nieprzyjmowania do wiadomości i traktowania jako pomówień faktów przedstawianych przez media [...] niezbędne jest zajęcie jasnego stanowiska przez odpowiednie władze i organizacje oraz próba wyciągnięcia stosownych wniosków.

Postuluje także podjęcie zmian organizacyjnych i programowych w funkcjonowaniu UM „tak, by więcej miejsca znaleźć dla przedmiotów humanistycznych”, a przede wszystkim, aby samodzielni pracownicy UM mogli mieć „więcej czasu i możliwość przekazywania właściwych umiejętności i wzorców poprzez przykład własny podczas bezpośredniego kontaktu z chorym” (GW, 18 grudnia 2002 r.).

Poza oficjalnymi oświadczeniami przedstawiciele środowiska lekarskiego indywidualnie często zabierali na łamach „Gazety Wyborczej” głos w dyskusji na temat etycznych aspektów wydarzeń, do których doszło w łódzkim pogotowiu. **Wielu lekarzy nie wierzyło w prawdziwość opisanych zdarzeń**, zwłaszcza w odniesieniu do podejrzeń celowego nieudzielenia pomocy bądź prób zabójstw: „Nie dopuszczam do siebie myśli, że ktoś z pogotowia mógłby przyczynić się do śmierci pacjentów” (Ryszard Lewandowski, dyrektor łódzkiego pogotowia w latach 1989–1991 – GW, 02 grudnia 2002 r.), „jedno, co wydawało się zupełnie nieprawdopodobne, to możliwość planowego zabijania chorych przez zorganizowaną grupę morderców” (Teresa Korta, zastępca Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej NRL – GW, 02 grudnia 2002 r.). **Wielu spośród wypowiadających się twierdziło, iż opisane sytuacje dotyczą wąskiej grupy lekarzy i nie należy rozciągać odpowiedzialności na całe środowisko lekarskie**, które w zdecydowanej większości składa się z uczciwych, rzetelnych i oddanych swojej profesji osób:

Twierdzą, że w każdym środowisku, w każdej grupie społecznej znajdują się czarne owce. [...] Nie widzę w swoim otoczeniu i wśród swoich kolegów powodów do stwierdzenia, że nastąpił jakiś generalny upadek etosu (Konstanty Radziwiłł, prezes NIL – GW, 02–03 lutego 2002 r.).

Z drugiej strony lekarze, którzy zdecydowali się mówić o trwającym od lat procederze w łódzkim pogotowiu twierdzili, iż aż 95% ludzi tam pracujących było skorumpowanych: „Jeden drugiego poganiał w tej pogoni za skórą i nie było możliwości ruchu: jak się wychylisz, to zostaniesz zwolniony” (GW, 29 stycznia 2002 r.).

Sprawa handlu informacjami o zgonach jest znana w środowisku lekarskim od wielu lat. Mam kolegów, którzy jeżdżą w pogotowiu ratunkowym. Bardzo przeciwstawiają się „handlowi skórą”, a efekt jest taki, że są gorzej traktowani i bardzo nie lubiani przez sanitariuszy i kierowców. Jest presja środowiska: „Komu to szkodzi? O co ci chodzi, człowieku? Dlaczego nie dajesz mi zarobić, przecież moja pensja to 1000 zł!” (Mariusz Gujski, lekarz – GW, 28 stycznia 2002 r.).

Właśnie **niskie zarobki pracowników służby zdrowia** są bardzo często wymieniane przez samych przedstawicieli środowiska medycznego **jako czynnik „usprawiedliwiający” nieetyczność zachowań lekarzy**: „Widzę erozję etyki w naszym zawodzie. Przyczyną tego jest 50 lat systemu, który doprowadził do pauperyzacji lekarzy” (dr Andrzej Włodarczyk, szef Warszawskiej Izby Lekarskiej – portal internetowy www.gazeta.pl 25 lutego 2002 r.).

W Polsce etos wykonywania zawodu lekarza jest [...] odpowiedni do niskiego statusu ochrony zdrowia. Etos jest bliską pochodną statusu. [...] Wszędzie tam, gdzie ten status jest wysoki, kultura zawodowa też jest wysoka” (Romuald Krajewski, przewodniczący Naczelnego Sądu Lekarskiego – GW, 02.–03 lutego 2002 r.).

Wśród innych zawodów naprawdę trudno znaleźć ludzi, którzy w tak przeważającej większości pracowaliby tak ciężko, za tak marne pieniądze, [...] wykazujących tak ogromny, a z ekonomicznego punktu widzenia zupełnie bezsensowny, pęd do wiedzy (Konstanty Radziwiłł, prezes NIL GW, 02.–03 lutego 2002 r.).

Część lekarzy wypowiadających się na łamach „Gazety Wyborczej” **bagatelizowało opisane w reportażu wydarzenia, twierdząc, iż jest to proceder nieetyczny, ale nie powinien być traktowany jako przestępstwo:**

Ten proceder nie licuje z godnością zawodu lekarza i jest wykroczeniem przeciwko etyce lekarskiej. Z pewnością nie jest to żaden dramat, nikomu się straszna krzywda z tego powodu nie stała (Konstanty Radziwiłł, prezes NIL GW, 02.–03 lutego 2002 r.).

Na pewno jest to moralnie naganne, ale ani nie żaden horror, ani sensacja na pierwszą stronę. Poza tym nie jest to nawet złamanie prawa! Bo nikt nie może zabronić zadzwonić sanitariuszowi czy lekarzowi do „zaprzyjaźnionej” firmy (lekarz wypowiadający się na czacie w portalu internetowym www.gazeta.pl 24 stycznia 2002 r.).

Wspólną cechą większości wypowiedzi przedstawicieli środowiska lekarskiego jest **prezentowanie postawy solidarności zawodowej i sprzeciwu wobec szkodliwości działań podjętych przez łódzkich dziennikarzy**, którzy zdecydowali się ujawnić zaistniałe fakty: „nie lubimy, gdy ktoś krzywdzi naszych kolegów z pracy. Stawanie w ich obronie to naturalny odruch, który nie jest zły i naganny” (prof. Jerzy Bodalski, dyrektor Instytutu Pediatrii UM w Łodzi – GŁ, 03 lutego 2003 r.). Najczęściej zarzuca się dziennikarzom, iż swoimi publikacjami doprowadzili do naruszenia zaufania społecznego do instytucji lekarza, co może doprowadzić do niebezpiecznych dla zdrowia, a nawet życia pacjentów – którzy będą obawiali się korzystać z usług medycznych – konsekwencji: „Na lekarzach z Łodzi dokonano egzekucji” (prof. Tadeusz Tołłoczko, były rektor warszawskiej AM, portal internetowy – www.gazeta.pl 25 lutego 2002 r.), „Informacja jest potrzebna, natomiast uogólnianie i rzucanie oskarżeń na wszystkich wokół, a nawet ferowanie

wyroków, jest szkodliwe społecznie” (Konstanty Radziwiłł, prezes NIL 02.–03 lutego 2002 r.). Tego typu poglądy najpełniej znalazły wyraz w publikacji pt. *Siewcy nienawiści* w miesięczniku „Gazeta Lekarska” (nr 10 z 2002 r.), która została przedrukowana w „Gazecie Wyborczej” (02 grudnia 2002 r.). W artykule tym autorka Grażyna Ciechowska zarzuciła dziennikarzom, iż nie mając żadnych dowodów, oskarżyli lekarzy o mordowanie pacjentów; kolejnymi publikacjami podsycali medialną historię wymierzoną przeciwko lekarzom i – choć wiadomo, że prokuratura nie potwierdzi oskarżeń dziennikarzy – nie przeprosili lekarzy i nadal manipulują informacjami.

Kodeks karny mówi, że nie wolno człowiekowi odbierać narzędzi wykonywania zawodu. Społeczne zaufanie jest narzędziem wykonywania zawodu lekarza. Kto odpowie przed sądem za to, że to zaufanie zniszczył?” – pyta Grażyna Ciechowska (GW, 02 grudnia 2002 r.).

Tekst zaprezentowany w „Gazecie Lekarskiej” eksponuje niekompetencję, brak rzetelności i bezkarność łódzkich dziennikarzy, pomijając fakt zaistnienia „nekroafery”: „Wygląda na to, że nie ma »sprawy łódzkiej«, jest za to »sprawa mediów«, a największym problemem lekarzy jest istnienie dziennikarzy” – skomentował tego typu podejście środowiska lekarskiego B. Wildstein, dziennikarz „Rzeczypospolitej” (portal internetowy www.gazeta.pl 25 lutego 2002 r.).

W odpowiedzi na zarzuty zawarte w artykule *Siewcy nienawiści dziennikarze „Gazety Wyborczej” stwierdzili:*

Publikując nasz materiał wiedzieliśmy, że uzasadnione podejrzenie o uśmiercanie pacjentów przez pracowników pogotowia [...] wywoła szok. Jednak także nam nie wolno było zataić tych informacji (GW, 02 grudnia 2002 r.).

Zaznaczyli oni jednocześnie, że to właśnie dzięki uczciwym lekarzom z łódzkiego pogotowia podejrzenia o uśmiercanie pacjentów dla zysku z handlu zwłokami dotarły do organów ścigania. Podkreślali brak aktywności samego środowiska medycznego w działaniach wyjaśniających funkcjonowanie przez lata tak wysoce nieetycznego procederu:

Co zrobił lekarski samorząd przed publikacją artykułu, by jednoznacznie potępić handel zwłokami i informacjami o zgonach oraz wykluczyć ze swego grona uprawiających ten proceder lekarzy? Dlaczego rzecznik odpowiedzialności zawodowej nie wszczął dotychczas postępowania dyscyplinarnego w stosunku do żadnego z lekarzy, którym prokuratura w sprawie łódzkiego pogotowia przedstawiała zarzut korupcji? Dlaczego – zamiast przyłączyć się do prób eliminacji patologii ze środowiska lekarskiego – lekarski samorząd obrał za cel swego ataku dziennikarzy? (GW, 02 grudnia 2002 r.).

Podobne w tonie pytania dotyczące bierności środowiska lekarskiego wobec zaistniałych patologii i próby ich wyjaśnień pojawiały się w także

w wypowiedziach prasowych samych lekarzy (choć takich przykładów da się odnaleźć znacznie mniej). Krytykowali oni tolerancję i milczące przyzwolenie środowiska medycznego, pokazywali do czego takie postępowanie może prowadzić:

Widząc patologie poprzestajemy na stwierdzeniu: „Ja jestem w porządku. To nie dotyczy mnie, tylko wąskiej grupy ludzi”. Teraz widać, że przemykanie oczu na patologię prowadzi do jej eskalacji (GW, 28 stycznia 2002 r.).

Dlaczego tak długo milczałem? [zastanawiał się lekarz, który jako jeden z pierwszych zdecydował się wypowiedzieć w artykule *Łowcy skór*]. A czy ktoś inny z ludzi, którzy pracują, dał jakiś sygnał, zgłosił to gdzieś? Nawet teraz na zewnątrz mówią: „Tu nikt nic nie wie. [...] Nie można tego tolerować. Są tu przecież ludzie wspaniali, czyści jak łąka i muszą funkcjonować w tym układzie. Ludzie, pęknijcie!

– nawoływał swoich kolegów z branży, aby przestali milczeć w imię złe pojętej solidarności zawodowej (GW, 29 stycznia 2002 r.). Jednak tylko nieliczni członkowie środowiska medycznego postulowali otwarcie na łamach „Gazety Wyborczej” potrzebę samooczyszczenia tego środowiska, podjęcia działań prowadzących do odrodzenia się etosu zawodu lekarza w świadomości społecznej:

Jeśli teraz my, lekarze, nie podejmiemy bardzo zdecydowanych kroków, żeby wyeliminować spośród nas czarne owce, to za jakiś czas słowa „jestem lekarzem” nie będą już powodem do dumy (Mariusz Gujski – GW, 28 stycznia 2002 r.).

Trzeba zrobić wszystko by oddzielić zło od dobra, wyłuskać tych, którzy są winni (Krzysztof Panas, lekarz ginekolog, ówczesny Prezydent Łodzi – GW, 26–27 stycznia 2002 r.).

Sprawę upadku etosu zawodu lekarza i zanik zasad etyki lekarskiej w dużo szerszym kontekście, niż tylko „nekroafera” w łódzkim pogotowiu, omawia na łamach „Gazety Wyborczej” prof. Mirosław Nesterowicz – specjalista prawa medycznego z Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w Toruniu. Opisuje on funkcjonujące w środowisku medycznym praktyki fałszowania dokumentacji medycznej, wystawiania fałszywych zaświadczeń dających prawo do renty lub pozwalających uniknąć skazania w procesie karnym. Mówi o lekarzach, którzy przeprowadzenie operacji uzależniają od łapówki:

oni wszyscy nadal leczą, czasami tylko otrzymując od znanych z wielkiej łagodności i wyrozumiałości sądów lekarskich karę upomnienia lub nagany. [...] Oni żyją w poczuciu zupełnej bezkarności, bo ryzyko, że ich działania zostaną ujawnione, jest niewielkie ze względu na solidarność kolegów i tzw. trudności dowodowe (GW, 25 stycznia 2002 r.).

„Środowisko lekarskie jest hermetyczne – często tuszuje błędy i zaniedbania” – potwierdza Waldemar Szmigielski z łódzkiego oddziału Stowarzyszenia „Primum Non Nocere”, do którego wpływa wiele skarg na

postępowanie lekarzy. Spośród 222 skarg złożonych w 2002 r. w Okręgowej Izbie Lekarskiej do sądu lekarskiego trafiło zaledwie 14 (GW, 03 lutego 2003 r.). Tego typu działania i reakcje samorządu lekarskiego spowodowały, że w świadomości społecznej jest on postrzegany nie jako organ dbający o czystość zawodu lekarskiego (do czego był w 1990 r. powołany), lecz służący wyszukiwaniu dowodów niewinności i znajdowaniu okoliczności łagodzących:

Jeśli pracownicy służby zdrowia potrafią mówić o zmarłym „skóra” [...] pewni lekarze noszą przezwiska „Anioł Śmierci” czy „Doktor Mengele” to czy to jest normalne? [...] To jest klimat przyzwolenia na zło (Elżbieta Cichocka – GW, 02 grudnia 2002 r.).

Omówione tu **przykłady patologicznych zachowań**, które występują w praktyce działań lekarskich są, zdaniem wielu wypowiadających się na łamach „Gazety Wyborczej”, **wynikiem pomijania przez środowisko medyczne szerszego kontekstu etycznego** tych działań. Dbanie o wysokie standardy etyczne, uczciwość i fachowość w miejscu pracy, to zabiegi niezbędne w przypadku zawodu lekarza dla prawidłowego przebiegu pracy. Instrumenty, które temu służą są związane:

z etosem, czyli silnym środowiskowym potępieniem zachowań niepożądanych – nie tylko tych niezgodnych z prawem, ale przede wszystkim niezgodnych z zasadami etyki. [...] Tymczasem szef w środowisku lekarskim nie stawia sobie pytania, czy ludzie u niego pracujący są uczciwi i godni zaufania. Nie zadaje sobie trudu, by usunąć z pracy osoby budzące podejrzenie. Przyjmuje postawę defensywną – jeśli nie ma niezbitych dowodów, że lekarz popełnił błąd, uznaje, że ich nie popełnia

– wypowiada się w polemice z lekarzami filozof prof. Jacek Hołówka (GW, 03 lutego 2002 r.). To właśnie nieuwzględnianie w praktyce działań lekarskich wysokich standardów etycznych, koniecznych przy wykonywaniu tego zawodu, doprowadziło w konsekwencji do tragicznych wydarzeń w łódzkim pogotowiu:

Kierowcy, sanitariusze, lekarze – najpierw oddawali przysługę swoim kolegom. Potem poszli o krok dalej – zaczęli za przysługi przyjmować dowody wdzięczności. Potem konkurencyjne firmy zaczęły licytować się tą wdzięcznością. Aż doszło do ustalenia ceny za ludzkie zwłoki. [...] I tak, niezauważalnie, interes śliski etycznie przerodził się w horror (Elżbieta Cichocka – GW, 24 stycznia 2002 r.).

Spółeczeństwo zadaje sobie pytanie: jak do tego mogło dojść?! Może dlatego, że ludzie akceptują i aprobują rygorystyczny moralny i potrzebę wysokich standardów etycznych, ale w praktyce życia społecznego zjawiska wątpliwe etycznie nie są często w ogóle jako takie definiowane. Potępiamy zło, ale tylko ogólnie jako zasadę, a w konkretnych sytuacjach dotyczących nas, naszych bliskich i znajomych często znajdujemy okoliczności łagodzące.

Profesor Hanna Świda-Ziemia w wywiadzie dla „Gazety Wyborczej” wyjaśniła psychospołeczny mechanizm banalizacji zła uprawianego przez zwykłych ludzi, którzy dla swojego postępowania znajdują usprawiedliwienia:

Taki człowiek może sobie pomyśleć, że chory niepotrzebnie cierpi, a i tak długo nie pociągnie. Po co go męczyć tym odratowaniem, skoro jak nie dziś, to jutro czeka go śmierć? Może sobie wmawiać, że wykonuje coś w rodzaju eutanazji. Nazwałabym to permissywnym moralnym – uznaje zasadę i łatwo usprawiedliwiam jej łamanie (GW, 26–27 stycznia 2002 r.).

Analizując wydarzenia, które działy się w łódzkim pogotowiu oraz komentarze dotyczące przyczyn i możliwości zaistnienia tych patologii, **jako istotny czynnik sprawczy wymienia się pieniądz**, zajmujący w hierarchii wartości naszego społeczeństwa coraz wyższą pozycję. Zwracają na to uwagę m. in. przedstawiciele kościoła katolickiego:

Jednym z niepokojących zjawisk naszej kultury jest działanie pozbawione ocen moralnych, działanie podporządkowane tylko kryterium zarobku finansowego, rywalizacji i osiągnięć (abp Józef Życiński, metropolita lubelski – GW, 24 stycznia 2002 r.).

Pieniądz nie może być nadwartością. Jednakże ten tragiczny incydent jest jeszcze jednym sygnałem, że z hierarchią wartości naszego społeczeństwa jest coraz gorzej. [...] W drapieżnym kapitalizmie człowiek w szaleńczej gonitwie za pieniądzem może przestać być człowiekiem (ks. bp Adam Lapa, sufragan Archidiecezji Łódzkiej – GW, 24 stycznia 2002 r.).

Z drugiej strony mechanizmy gospodarki wolnorynkowej wymuszają od firm wchodzących na rynek orientowanie się przede wszystkim na maksymalizację zysku, zwłaszcza w Polsce, kraju w początkowej fazie rozwoju wolnego rynku. **Reguły świata biznesu zaczęły obowiązywać także w służbie zdrowia** i w instytucjach z nią powiązanych.

Zmienił się system finansowania służby zdrowia. Przeszliśmy na społeczeństwo rynkowe, gdzie wszystko ma swoją cenę. Ludzie zaczęli patrzeć i oceniać swoje motywy przede wszystkim przez pryzmat pieniądza

– mówi prof. Wiesława Kozek, dyrektor Instytutu Socjologii Uniwersytetu Warszawskiego (GW, 02 grudnia 2002 r.). Tym bardziej zasady wolnej konkurencji, niestety całkowicie pozbawionej aspektu etycznego, dotyczą polskiego nekrobiznesu.

W większości krajów świata biznes pogrzebowy jest ściśle reglamentowany i kontrolowany. U nas powstał całkowicie wolny rynek ze swoimi najgorszymi skutkami. [...] Od kilkunastu lat, gdy w miejsce monopolu państwowego zaczęły powstawać prywatne zakłady pogrzebowe, jest to biznes przynoszący wielki zysk. I ten biznes rządzi się prawami rynku. [...] Zwłoki stały się towarem jak każdy inny. [...] W szpitalach otwierano wręcz biura firm pogrzebowych

– komentuje to zjawisko prof. Mirosław Nesterowicz (GW, 25 stycznia 2002 r.). Wolnorynkowe podejście właścicieli firm pogrzebowych najlepiej

oddaje wypowiedź z portalu internetowego gazety. Na pytanie: czy nie czuje Pan, że w tym nekrobiznesie jest coś nie w porządku, jeden z właścicieli zakładu pogrzebowego odpowiedział:

Czuję, ale to nic straszego. Podobnie jest ze sprzedawcami samochodów. Jeżeli sprzedadzą na kredyt i doradzą, w którym banku klient ma go wziąć, to dostaną od pracownika banku swoją działkę. U nas sprawa handlu zwłokami to jest tylko zwykły biznes (www.gazeta.pl 30 stycznia 2002 r.).

Jeśli jednak w tym „zwykłym biznesie”:

nie ma żadnych zasad moralnych, żadnego sumienia i wyznaje się filozofię, że każdy przecież musi umrzeć, kiedy jest się codziennie za pan brat ze śmiercią, to do śmierci można się przyzwyczaić i z niej czerpać korzyści. [...] Skoro za zwłoki można dostać nieopodatkowane 1200–1800 zł, to po co się spieszyć do potrzebującego pomocy człowieka (prof. Mirosław Nesterowicz – GW, 25 stycznia 2002 r.).

Brak kontekstu etycznego działań przynosi w dłuższym okresie negatywne konsekwencje nawet w świecie biznesu. Tym bardziej nie można pomijać wysokich standardów etycznych, elementarnych norm i wartości moralnych w odniesieniu do sfery działań, od której bezpośrednio zależy ludzkie życie i zdrowie:

Są sprawy, które trzeba rozwiązać, a nie zagadać, żeby nie obudzić się w kraju, w którym karetka wozić będzie nie lekarzy, ale akwizytorów (Jan Wróbel – „Życie” – przedruk w GW, 28 stycznia 2002 r.).

Negatywne – tragiczne skutki wolnorynkowego podejścia pracowników służby zdrowia najwyraźniej oddają wydarzenia w łódzkim pogotowiu. W każdym środowisku zawodowym, rodzinnym czy też w kręgach towarzyskich mogą tworzyć się niepisane normy zachowań złych, ale tolerowanych. W każdym środowisku funkcjonują okoliczności łagodzące, usprawiedliwiające drobne i większe przewinienia. „Jeśli dalej będziemy je tolerować, możemy się niedługo wzajemnie zabijać dla pieniędzy” (Elżbieta Cichocka – GW, 24 stycznia 2002 r.).

BIBLIOGRAFIA

- Ciechowska G., 2002, *Siewcy nienawiści*, „Gazeta Lekarska” z 01 grudnia.
„Gazeta Wyborcza” z roku 2002: ze stycznia – 23–31; z lutego – 01–03, 06–08, 10–12, 14–15, 19–20, 22, 27–28; z marca – 01–03, 07, 12–14, 21; z kwietnia – 05–08, 12, 25, 30; z maja – 01–03, 09, 11–12, 16, 24, 27–28; z czerwca – 25; z lipca – 02–03, 13–14, 18–19, 27–28; z sierpnia – 07–09, 14–15; z października – 28; z listopada – 29; z grudnia – 01–03, 09–12, 17; z roku 2003: ze stycznia – 03; z lutego – 03, 13; z kwietnia – 07–09.

Dorota Inglik-Dziąg

**MEDICAL ENVIROMENT AND PUBLIC OPINION TOWARDS PATHOLOGY
OF MEDICAL PRACTICE – ANALYSIS OF PRESS ACCOUNTS OF SO-CALLED
'NECRO-AFFAIR' IN ŁÓDŹ EMERGENCY SERVICE**

The text includes multilevel analysis of events in Łódź, described and made known to public by the journalists of „Gazeta Wyborcza” and Radio Łódź in January 2002. They influenced the interest of Łódź prosecutor’s office and lead to numerous discussions and comments on the subject of ethical condition of medical professions, disappearance of ethics in medical environments and ethical dilemmas caused by those events. The authoress aims to present the state of affair after the first publications from all sides of the affair. That is why the standpoints of doctors, public opinion, journalists and politicians are presented.