

Solidarnost u zdravstvu!?

Tonči Matulić

Katolički bogoslovni fakultet Sveučilišta u Zagrebu

Ključne riječi: solidarnost, zdravstvo, etika, moralna vrlina, liječnička profesija, solidarno zdravstvo

Priča o solidarnosti u zdravstvu uvjetovana je našim razumijevanjem i solidarnosti i zdravstva. Stoga na samom početku nije zgorega zapitati se što imaju zajedničko solidarnost i zdravstvo, ako ih treba staviti u tako intimnu vezu, kao u ovom natpisu. Ako se kaže da zdravstvo bez solidarnosti ne može, onda je bespredmetno svako pisanje o solidarnosti u zdravstvu jer bi o tome trebale govoriti gole činjenice. No, zahtjev da se nešto kaže o solidarnosti u zdravstvu pretpostavlja da solidarnost nije naprosto dana u zdravstvu, barem ne u suvremenom zdravstvenom sustavu koji grca u procjepima između znanstvene i etičke kompetencije, između tehničke organizacije i moralne dosljednosti, između zdravstvene politike i socijalne pravednosti, između dužnosti liječnika i autonomije bolesnika, da nabrojimo samo neke.

Procjep između znanstvene i etičke kompetencije očituje se u banalnoj činjenici da najveća moguća medicinska stručnost i znanje ne garantiraju najveću moguću etičku stručnost i znanje. Kad bi među njima vrijedio znak jednakosti, svaki govor o solidarnosti u zdravstvu bio bi bespredmetan. Naime, solidarnost bi naprosto bila dana u najvećoj mogućoj medicinskoj stručnosti i znanju.

Procjep između tehničke organizacije i moralne dosljednosti očituje se u banalnoj činjenici da najveća moguća opremljenost dijagnostičkim i terapijskim sredstvima uopće ne garantira najveću moguću opremljenost moralnom dosljednošću i sviješću u kliničkom djelovanju. Kad bi među njima vrijedio znak jednakosti, svaki govor o solidarnosti u zdravstvu bio bi bespredmetan. Solidarnost bi naprosto bila dana u najvećoj mogućoj opremljenosti medicinskim sredstvima.

Procjep između zdravstvene politike i socijalne pravednosti u zdravstvu očituje se u banalnoj činjenici da najopsežnija zdravstvena politika ne garantira najveću moguću socijalnu pravednost u zdravstvu. Kad bi među njima vrijedio znak jednakosti, tada bi svaki govor o solidarnosti u zdravstvu bio bespredmetan. Solidarnost bi naprosto bila dana u projektu sveobuhvatne zdravstvene politike koja tek čeka na svoju realizaciju, ili na kraju svoje realizacije opet postavlja isto pitanje - o socijalnoj pravednosti i solidarnosti u zdravstvu.

Procjep između dužnosti liječnika i autonomije bolesnika očituje se u banalnoj činjenici da najveća moguća svijest o dužnostima liječnika ne garantira najveću moguću svijest o autonomiji bolesnika. Kad bi među njima vrijedio znak jednakosti, tada bi govor o solidarnosti u zdravstvu opet bio bespredmetan. Solidarnost bi naprosto bila dana u najvećoj mogućoj svijesti o dužnostima liječnika, tj. u onome što najčešće predstavlja razloge nesporazuma s bolesnicima koji imaju neka zagarantirana prava.

Ovih nekoliko primjera služi samo kao logički pokazatelj vrijednosti tvrdnje s početka ovog natpisa, naime da o solidarnosti u zdravstvu itekako ima smisla pisati, ali ne kao pohvalu postojećem stanju, nego kao ponudu vrijednosnog određenja solidarnosti u zdravstvenom sustavu koji, očito je, grca u mnoštvu procjepa, neujednačenosti i neuravnoteženosti koji svakodnevno vode njegovom dubljem urušavanju. Naravno, ovdašnja kvalifikacija urušavanja je eminentno moralne, a ne stručne, organizacijske ili ekonomske prirode, o čemu su pozvani govoriti kompetentniji. Prema tome, govor o solidarnosti u zdravstvu ne zahtijeva ni stručno-medicinsku, ni tehničko-organizacijsku, ni političko-ekonomsku kompetenciju. Govor o solidarnosti u zdravstvu zahtijeva etičku i moralnu kompetenciju, tj. kompetenciju na razini argumentirane etičke prosudbe, s jedne strane, i kompetenciju na razini moralne dosljednosti i ispravnosti u djelovanju, s druge strane.

S obzirom na etičku kompetenciju, valja reći da je solidarnost eminentno etička kategorija i da se njezina implementacija u sve sfere i sektore javnoga i privatnoga života, uključujući i sektor zdravstva, mora voditi etičkom i moralnom, a ne čisto znanstvenom, tehničkom, ekonomskom i političkom logikom. Dakle, solidarnost nije tek jedna čarobna riječ koja suvremeni tehnokrati i planeri mogu pokrivati svoje nesolidarne namjere ili nesposobnosti, nego etička kategorija koja posjeduje vlastitu i specifičnu moralnu strukturu koja, upravo zato što je moralna, ne može biti ni potpuno obuhvaćena niti svedena na znanstveni, tehnički, politički i ekonomski jezik. Prema tome, svako planiranje cjelovite zdravstvene politike mora voditi računa o solidarnosti s vlastitim i

specifičnim moralnim ustrojstvom koji se kao takav tiče osoba, a ne stvari, tiče se ljudskoga, a ne tehničkoga ponašanja, tiče se djelovanja čovjeka, a ne ekonomskih faktora i pokazatelja. Drugim riječima, teorijski je moguće zamisliti postojanje slabo razvijenoga zdravstvenoga sustava s razvijenom i istančanom svijesću o solidarnosti. Solidarnost se tiče ljudi, njihove moralne svijesti i senzibilnosti, njihovog djelovanja, a ne sustava kao takvoga. A upravo su sve veći zahtjevi za učinkovitijim, boljim, opremljenijim i dostupnijim zdravstvenim uslugama nametnuli pitanje o solidarnosti, ali i obrnuto, jer gdje postoji kriza rađa se ujedno nastojanje da se ona prevlada iznutra. Solidarnost kao eksplicitno etička kategorija oduvijek je igrala ulogu u ljudskim odnosima i oblikovanju moralne svijesti, no tek se u novije vrijeme kompleksnih društvenih odnosa, kako u pojedinačnom, tako i u množini različitih sektora života, solidarnost nametnula svom vrijednosnom žestinom i urgentnošću.

Iz dosad rečenoga slijedi da govor o solidarnosti u zdravstvu mora krenuti od utvrđivanja vrijednosne, tj. moralne supstancije solidarnosti kao takve, što je zadaća etičkog prosuđivanja. O tom pitanju može se reći da solidarnost nije puka sućut prema onima koji nemaju, koji su siromašni ili socijalno ugroženi. Solidarnost također nije isto što i socijalna pravednost u zdravstvu, jer bi se u tom slučaju radilo o pukoj zamjeni pojmova, tj. o sinonimima. Solidarnost je suvremeni izričaj za staru ideju bratstva (fraternité) čiji povijesni i vrijednosni korijeni sežu daleko dublje od proglašenja Francuske revolucije. Zbog toga je ideja bratstva, za razliku od ideja slobode i jednakosti koje su imale nebrojene interpretacije i reinterpretacije, dugo ostala zaboravljena. Solidarnost shvaćena kao bratstvo upućuje na jedan bitni element ljudskoga - ljudska bića nisu međusobno ni vukovi, ni neprijatelji, ni stranci, nego braća i sestre. Prema tome, onkraj pukog sućutnog razumijevanja ideje solidarnosti stoji univerzalna ideja jedinstva ljudskoga roda kao jedne humane obitelji sastavljene od slobodnih ljudskih bića kao braće i sestara. Ovaj ontološki temelj solidarnosti nije statičan, nego se dinamično pretiče u praksu, u svakodnevicu ljudskog življenja koja, ako želi ostati na visini moralnog zadatka dostojnog čovjeka, mora potvrđivati bliskost, upravo bratstvo među svim ljudima, osobito među ljudima u svakodnevnom kontaktu u različitim sektorima života, uključujući i zdravstveni. Na razini prakse solidarnost se može izraziti kao trajno nagnuće prema općemu dobru, tj. prema dobru svih ljudi koji sačinjavaju jednu jedinstvenu obitelj. Ovo trajno nagnuće prema djelovanju u interesu općega dobra u kontekstu solidarnih zahtjeva ne misli se više teorijski, nego praktički, tj. misli se na uvjete i mogućnosti hic et nunc ostvarenja solidarnih zahtjeva općeg dobra. No, opće dobro nije sasvim dano u, primjerice, pojedinom sektoru života, kao što je zdravstveni sektor, nego je dano u općenitosti svih sektora života, tako da ostvarivanje solidarnosti u zdravstvu pretpostavlja ostvarivanje solidarnosti u svim ostalim sektorima, jer solidarnost nije imanentna sustavu, nego pojedincu kao moralnoj veličini par excellence. Budući da je čovjek, kao moralni subjekt, nositelj solidarne kulture i vrline društva u cjelini, nemoguće je govoriti o solidarnosti u zdravstvu dok u ostalim sektorima života postoji šutnja ili neuviđavnost prema solidarnosti. Jer, solidarnost se ovdje ne misli kao puka mehanička kategorija, što je bila vlastitost jednog sociološkog pristupa solidarnosti u xx. stoljeću, nego strogo kao moralna kategorija utemeljena na ontološkom supstratu ljudskosti u čovjeku, što je bitna vlastitost vrijednosnog pristupa solidarnosti koji solidarnost ne misli kao ravnomjernost u raspodjeli ili suosjećanje prema «izgubljenima», nego kao trajno djelotvorno stanje svijesti i duha svakog pojedinca koji je aktivno uključen u ostvarivanje općega dobra u pojedinom sektoru života, uključujući i zdravstveni sektor. Iz današnje perspektive, liječnička profesija je nezamisliva bez dimenzije solidarnosti, a ta se dimenzija najbolje očituje u moralnoj svijesti o pomaganju ugroženima koja je konstitutivna liječničkom činu kao takvom.

Ukratko, solidarnost kao etička kategorija upućuje naše promišljanje u strogo moralnom smjeru, tj. u smjeru onih uvjeta koji su nužni da bi solidarnost uopće mogla zaživjeti kao stvarnost ljudskoga djelovanja i ljudskih odnosa. A uvjeti o kojima je riječ su bitno moralne prirode, tj. podrazumijevaju čovjekovu moralnu svijest o potrebi djelovanja sukladno zahtjevima bratstva, dobrote, pravednosti, suodgovornosti, poštenja, transparentnosti, stručnosti i kompetencije. Odatle slijedi da solidarnost jednostavno mora prožimati cijeli kompleks moralnoga djelovanja, uključujući i kompleks djelovanja u zdravstvu. Solidarnost, dakle, nije nešto što se može izraziti pukim matematičkim jezikom. Ona nije kategorija koja se može kvantificirati bilo kojim projektom ili programom. Solidarnost je, naime, eminentno moralna vrлина, tj. trajno djelatno stanje moralne svijesti koje, ako se odista radi o vrlini solidarnosti, prožima cijeli kompleks konkretnoga ljudskoga djelovanja, uključujući i pojedinačne sektore života kao što je zdravstvo. Zdravstvo bez vrline solidarnosti zasigurno nije dovršeno zdravstvo, tj. zdravstvo kojim bismo trebali biti zadovoljni. No, pritom je riječ isključivo o moralnim pokazateljima zdravstva, tj. o pokazateljima življene vrline djelatnika u zdravstvu. Imamo pravo izraziti nezadovoljstvo postojećim stanjem u zdravstvu, ali takvo nezadovoljstvo koje se ne oslanja na političke, pravne, stručne, znanstvene, tehničke, ekonomske i organizacijske, nego eminentno moralne pokazatelje koje tek treba dosegnuti.

Solidarnost u zdravstvu stoga ne može odgovoriti na pojedinačna pitanja o stručnim, znanstvenim, tehničkim, organizacijskim i ekonomskim faktorima, nego odgovara na najvažnije od svih pitanja –

na pitanje o moralnom ustrojstvu cjelokupnoga zdravstvenoga sustava na razini osobnih i kolektivnih odluka, čina, planova, projekata, postupaka, ponašanja i načina odlučivanja u zdravstvu. Solidarnost, uključujući i solidarnost u zdravstvu, predstavlja svojevrsnu vrijednosnu transverzalu koja iznutra povezuje cjelokupni sustav u jednu organsku – kreposnu – cjelinu u svjetlu prihvatljivoga i poželjnoga moralnog – djelatnog i djelotvornog – funkcioniranja zdravstvenoga sustava. Samo je na taj način moguće smanjiti ili posve ukloniti postojeće procjepe u zdravstvu, koji su tek naznačeni na početku ovog natpisa.

Literatura

1. Baloban, S., Črpić G. (ur.) (2004.): O solidarnosti i supsidijarnosti u Hrvatskoj, Centar za promicanje socijalnog nauka Crkve – KS, Zagreb.
2. Baloban, S. (1997.): Etičnost i socijalnost na kušnji. Socijalna problematika u Hrvatskoj, KS, Zagreb.
3. Matulić, T. (2003.): Autonomija trajne liječničke izobrazbe u kontekstu sukoba interesa u medicinskoj praksi, u: Hrvatski liječnički zbor, Suradnja liječnika i farmaceutske industrije u trajnoj izobrazbi, [Bakran I. – Ivanišević G. (ur.)], HLZ, Zagreb, str. 16-29.
4. Martini, C. M. (2000.): Etika socijalne države, Katehetski salezijanski centar, Zagreb.
5. Razni autori, (2004.): Teološko fundiranje solidarnosti u hrvatskom društvu, u: Bogoslovska smotra, 74/2:349-558.
6. Valković M. (ur.) (1991.): Sto godina katoličkoga socijalnog nauka, Socijalni dokumenti Crkve, KS, Zagreb.

Kontakt:

dr. Tonči Matulić, docent
Katolički bogoslovni fakultet Sveučilišta u Zagrebu
Vlaška 38, p.p. 432
E-mail: matulict@theo.kbf.hr
Tel.: (01) 48-29-699