

Przedbecikowe

14 grudnia 2010

Sztuczne cycki zamiast in vitro.

Jestem przeciw refundacji in vitro z budżetu. Kieruje mną przede wszystkim brak empatii. Nie rozumiem, dlaczego ludzie chcą mieć dzieci, i nie rozumiem, dlaczego inni ludzie mają za to płacić. Ale mam też bardziej przemyślane argumenty.

Platforma Obywatelska, w pogoni za społeczną aprobatą, zatacza się w sprawie in vitro od ściany do ściany. Najpierw powierzyła przygotowanie projektu ustawy katolickiemu integryście Gowinowi, który tak naprawdę zrobił wszystko, żeby in vitro z Polski wyplenić, czemu naturalnie też jestem przeciwna. Za własne pieniądze każda osoba ma przecież prawo likwidować wszystko, co uważa za swój mankament. Kiedy okazało się, że w tej akurat sprawie opinia publiczna pozostała głucha na głos pasterzy, minister Kopacz ogłosiła z dumą, że będzie in vitro refundować, a „gromy” (ze strony biskupów) „przeżyje”.

Prekursorką idei refundacji in vitro z budżetu jest zresztą, przynajmniej w tej kadencji, Joanna Senyszyn, która taki projekt zgłosiła jeszcze we wrześniu 2008 r. Wtedy jednak obowiązywała inna linia partyjna i ówczesny marszałek Komorowski schował projekt Senyszyn głęboko do dolnej szuflady. Nawiasem mówiąc, motywacją prof. Senyszyn było najpewniej wkurwienie czarnych – i jest to cel bardzo zacny, ale można go osiągnąć innymi metodami. Proponowałabym stanowcze żądanie refundacji szerokiej gamy środków antykoncepcyjnych, a także legalizację i refundację przeprowadzanego na życzenie pacjenta zabiegu sterylizacji, który dziś pozostaje w prawnej próżni i wykonywany bywa nielegalnie za kasę pod stołem.

Ale wracając do działań odwrotnych: poseł Arłukowicz w

porywającym wystąpieniu w debacie sejmowej, a przewodniczący Napierański w liście do biskupów nazwali in vitro „szczęściem”. Jestem entuzjastką prawa do szczęścia, ale jeśli ma być ono realizowane na koszt budżetu – musi je, w moim przekonaniu, poprzedzać realizacja innych praw: prawa do życia, a także prawa do zdrowia. Nie dlatego, żeby szczęście było mniej ważne od zdrowia, tylko dlatego, że jest kategorią bardziej ulotną.

Zanim zatem budżet zafunduje zabiegi uszczęśliwiające, winien, w mojej opinii, zapłacić za zabiegi ratujące życie, a potem te umożliwiające normalne funkcjonowanie w warunkach uspołecznionej służby zdrowia, którą ciągle jeszcze na szczęście mamy – państwo, czyli płatnik, musi dokonywać wyborów, kierując się stosunkiem kosztów do efektów leczenia, niezbędności tegoż leczenia, szkodliwości i skali rozpowszechnienia choroby. I takich wyborów dokonuje.

Obecnie na przykład państwo polskie decyduje, że leczenie kanałowe zębów wielokanałowych na koszt NFZ przysługuje tylko dzieciom i młodzieży oraz kobietom w ciąży. Innym NFZ funduje leczenie kanałowe jedynie od jedyńki do trójki, a resztę zębów proponuje wyrwać. Wziąwszy pod uwagę relację kosztów do efektu, leczenie metodą in vitro prezentuje się jeszcze bardziej niekorzystnie: jedna procedura to ok. 10 tys. zł, a jej skuteczność wynosi 25-35 proc. Czyli średnio, aby uzyskać jedno dziecko z próbówki, trzeba wydać 30-40 tys. zł. I to bez żadnej gwarancji, że się uda. Leczenie kanałowe jednego zęba to 300-400 zł – i przy dobrej diagnozie mamy mniej więcej pewność skuteczności. Wychodzi z tego, że za jedno niepewne dziecko można na pewno wyleczyć kanałowo 100 zębów – można przyjąć, że oznacza sto osób, bo przecież rzadko kto ma do leczenia kanałowego kilka zębów naraz. Wobec tego mamy stu szczęśliwych, sprawnych, produktywnych obywateli, których przestał napierdalać ząb, kontra dwóch szczęśliwych, ale niewyspanych i przynajmniej w 50 proc. wyłączonych z generowania PKB obywateli, którym zaczął się drzeć bachor.

Wybór, z punktu widzenia interesów państwa, wydaje się niezbyt trudny.

Jest też inna kwestia, dotycząca – jakby to rzec – „cennej” ingerencji państwa w intymne sprawy obywateli. Otóż, jeśli zgodzimy się co do tego, że państwo sponsoruje in vitro, bo in vitro to szczęście, a obywatele, którzy nie mogą mieć dzieci, są nieszczęśliwi – rodzi się pytanie: co z innymi nieszczęściami? Co na przykład ze znacznie powszechniejszym nieszczęściem, jakim jest gruba dupa? Niewiasty dotknięte tą przypadłością nierzadko szczerze cierpią. Cierpienie to przekłada się na ich samopoczucie, samoocenę, brak szans życiowych, niepowodzenia w życiu osobistym. Więc jeśli NFZ ma sponsorować zabiegi gwarantujące szczęście – dlaczego nie zacznie płacić za liposukcję? Albo powiększenie cycków? Wiecie, jakim nieszczęściem w życiu kobiety mogą być małe cycki? Albo przeszczep włosów u przedwcześnie łysiejących młodzieńców, którzy z powodu łysiny tracą całą pewność siebie i szansę na założenie rodziny?

Jeśli ktoś z Państwa stwierdzi, że te nieszczęścia są trywialne w porównaniu z brakiem radości macierzyństwa – mam pytanie: kto ma to oceniać? Kto ma moralne prawo do powiedzenia: twoje nieszczęście jest prawdziwe, a twoje gówniane? Państwo? Jakaś komisja psychologiczna? Może. Ale wtedy przed taką komisją nieszczęścia powinny mieć równe szanse – każde szczerze odczuwane i naprawdę upośledzające nieszczęście powinno być traktowane tak samo.

Kobiety, które nie mogą mieć dzieci, nie są w stanie pojąć, że można głęboko cierpieć z powodu grubej dupy, małych cycków albo przedwczesnego łysienia? Ich problem. Ja nie mogę pojąć, jak można cierpieć z powodu bezpłodności. Osobiście uznałabym bezpłodność za dar natury. Jaka oszczędność na antykoncepcji!

A skoro już przy tym jesteśmy: nawet w naszym katolickim społeczeństwie jest niemała rzesza kobiet – do której się z dumą zaliczam – a dla której szczęście oznacza pewną,

bezpieczną i niekłopotliwą antykoncepcję. Na przykład nowoczesną spiralę hormonalną, która kosztuje 800 zł. Czy NFZ zacznie płacić za moją spiralę? W ramach mojego prawa do szczęścia? Czy też prawo do szczęścia niemania dzieci jest w oczach państwa gorsze niż prawo do szczęścia mania dzieci? A gdzie to jest napisane? Zapewniam, że nie w konstytucji.

A jeśli komuś nie odpowiadają powyższe, moim zdaniem zupełnie uprawnione, postulaty w dziedzinie konkurencji do finansowania budżetowego – mam garść innych. Tylko z tego półrocza. W Poznaniu, w szpitalu im. Strusia, przestano leczyć chorych na białaczkę, kiedy sam Oddział Hematologii i Chorób Wewnętrznych przekroczył kontrakt o 1,4 mln zł. W Klinice Hematologii Samodzielnego Publicznego Szpitala Klinicznego nr 1 we Wrocławiu pieniądze skończyły się w sierpniu. Centrum Onkologii Ziemi Lubelskiej przekroczyło już budżet o 15 mln zł. W Zamościu NFZ nie płaci za chemioterapię niestandardową. W Białymstoku kontraktowych pieniędzy Centrum Onkologii wystarczyło na 6 miesięcy, a w poradniach diabetologicznych – na 4. Na Pomorzu wykonano połowę niezbędnych badań prenatalnych. Przyjęcia wstrzymały lub wstrzymują kliniki kardiologii i elektroterapii serca, kardiochirurgii dorosłych, chirurgii szczękowo-twarzowej i ginekologii onkologicznej Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego. Szpital „Latawiec” w Świdnicy przestał wykonywać zabiegi, kiedy przekroczył kontrakt o 9 mln zł. W Zawierciu Jurajskie Centrum Medyczne nie ma pieniędzy na rehabilitację upośledzonych dzieci z Ośrodka Wczesnej Interwencji. W Bydgoszczy szpitale odmawiają podpisania proponowanych przez NFZ kontraktów na rok 2011, w których kwoty realne są mniejsze niż w tym roku. Centrum Leczenia Oparzeń w Siemianowicach dołożyło do swoich pacjentów 4 mln zł, bo NFZ za przeszczep skóry płaci jak za usunięcie kurzajki, a za wiele procedur – takich jak przeszczep wyhodowanych tkanek czy leczenie oparzeń dróg oddechowych – nie płaci w ogóle. Wojewódzkie Centrum Diagnostyki i Terapii Wirusowych Zapaleń Wątroby i Hepatologii przy Szpitalu im. Jana Pawła II ma interferon dla 1/4 zeszłorocznej liczby

pacjentów, a NFZ wzywa je do oszczędności, bo to drogi preparat. Z prawie 200 mln zł potrzebnych na leki dla chorych dla AIDS Ministerstwo Zdrowia przekazało poradniom mniej niż połowę. W Kielcach NFZ przestał dofinansowywać aparaty słuchowe, choć i tak płacił 1/5 ceny raz na pięć lat...

Zanim zatem min. Kopacz wyda 300 do 700 milionów zł rocznie na obywateli, których jeszcze nie ma – może warto byłoby zastanowić się nad ratowaniem życia obywateli, którzy już są. Albo jeszcze są. Zależy, jak na to popatrzeć.

Autor: AWŁ

Źródło: [„Nie” nr 45/2010](#)