

Aicinu atcelt plānu šķirot pacientus ar mērķi liegt pieejamo ārstēšanu!

Skat. valsts katastrofu medicīnas plāna 24. pielikumu:

http://www.nmpd.gov.lv/nmpd/katastrofu_medicina/km_planosana_un_koordinacija

Kāpēc valsts katastrofu medicīnas plāna 24 pielikums būtu jāatceļ?

1. Cilvēku diskriminācija pēc veselības stāvokļa ir nelikumīga un necilvēcīga.

2. Cilvēka diskriminācija balstoties uz viņa vaļširdīgajām atbildēm par veselības stāvokli ir neētiska.

Tā mazina uzticēšanos gan valstij, gan veselības aprūpes sistēmai.

3. Šķirošanas nosacījumi nav izpildāmi.

Arī rūpīgi izmeklējot pacientu, bet nemēģinot viņu ārstēt, ārsts nespēj paredzēt un garantēt, vai pacients tiks izārstēts, vai pāragri mirs. Šķirošana tik un tā būs nejauša. Liedzot dzīvību atbalstošu ārstēšanu pacientam, kam tā ir nepieciešama, ārsts paātrina pacienta nāvi.

Apstākļos, kad rūpīgi izmeklēt nebūs laika un iespēju, daudzi pacienti šķirošanas kļūdu dēļ mirs pāragri. Tāpēc medicīniskā palīdzība ir jāsniedz rindas kārtībā, izmantojot visus tai brīdī pieejamos veselības aprūpes resursus.

4. Šķirošanu ir paredzēts sākt, vēl pirms veselības aprūpes iespējas ir izsmeltas.

Šķirošanas nosacījumi ir labvēlīgi valdībā un valsts pārvaldē strādājošajiem kā jaunākiem un veselākiem.

Vai ārstiem un valdībai būtu jābūt priekšroku pieejai ierobežotiem veselības aprūpes līdzekļiem?

No vienas puses – ja nebūs ārstu, pacienti mirs pāragri. Ja nebūs valdības, ārsti netiks nodrošināti ar visu darbam nepieciešamo un pacienti mirs pāragri.

No otras puses – ja valdība ar likumu rezervē resursus veselākiem un jaunākiem, proti, tai iedzīvotāju daļai, pie kuras paši visdrīzāk pieder, un liek ārstiem atteikties daļai pacientu piekļuvei dzīvību uzturošai terapijai, kad tā ir nepieciešama, tad pacienti mirs pāragri.

Nodokļu maksātāji ir maksājuši algas valdībai un ārstiem un solidāri uzturējuši veselības aprūpes pakalpojumu.

Šā iemesla dēļ, pat ja veselības aprūpes iespējas ir izsmeltas, neviens nedrīkst tikt diskriminēts. Atbrīvojušās vietas saslimušajiem nodokļu maksātājiem, valstsvīriem un ārstiem ar vienādiem noteikumiem pienākas rindas kārtībā, vai, ja palīdzība ir vajadzīga diviem vienlaikus, tad izlozes kārtībā.

Valdība – garantētu lielu algu saņēmēji – nepieciešamības gadījumā spēj apmaksāt sev privātu veselības aprūpes pakalpojumu, ko lielākā daļa nodokļu maksātāju nevar atļauties.

5. Lēmums ir pieņemts steigā un slepenībā.

Nav bijusi publiska diskusija, kurā tie, kuri tiks diskriminēti, un viņu ģimenes locekļi varētu brīvi izteikties par pieņemumu, ka ir pieļaujami vienam saslimušam cilvēkam bez rūpīgas izmeklēšanas neuzsākt vai pārtraukt dzīvību uzturošu ārstēšanu, lai to piešķirtu cita saslimuša cilvēka ārstēšanai bez garantijām par izveseļošanu. Argumenti par labu šķirošanai ar mērķi neārstēt, nav arī tikuši publiskoti.

Apsvērumi sīkāk: <http://www.bernuarsts.lv/tiem-kurus-gatavojas-nearstet-ir-tiesibas-to-zinat/>

un –

<http://www.bernuarsts.lv/diskusija-par-etikas-komisijas-ieteikumu-skirot-pacientus-ar-merki-arstet-nepilnigi/>