TOŻSAMOŚĆ · OPINIA

ABORCJA, UPADAJĄCE SZPITALE I LIBERALNE OPIUM DLA MAS

Adam Szabelak · 30 czerwca 2026

Dekadę temu polskie ulice zalała czerń podczas protestów przeciwko zmianom w prawie aborcyjnym. W tym samym czasie, niemal niezauważenie, toczyła się zupełnie inna historia.

Dekadę temu polskie ulice zalała czerń. Tysiące ludzi protestowało przeciwko zmianom w prawie aborcyjnym. Transparenty, emocje, medialne wsparcie, zaangażowanie celebrytów i polityków – wszystko to stworzyło obraz wielkiego społecznego zrywu. „Czarny protest" stał się symbolem mobilizacji i – w warstwie deklaratywnej – walki o życie i zdrowie kobiet (co oczywiście jest zasadniczo bzdurą). W tym samym czasie, niemal niezauważenie, toczyła się zupełnie inna historia. Bez kamer, bez tłumów, bez politycznych emocji.

Ani jednej więcej

Jest to historia zarzynanej w białych rękawiczkach publicznej służby zdrowia. Pół dnia oczekiwania na SOR przez pacjenta wyniszczonego chorobą nowotworową i wymagającego pilnego cewnikowania. Ciągnące się tygodniami oczekiwanie na podjęcie jakichkolwiek działań w stosunku do 90-letniej pacjentki ze stopą cukrzycową, bo lekarz wyjechał na wakacje (co niemal skończyło się amputacją, ale dla równowagi ostatecznie genialna lekarka z innego oddziału temat „ogarnęła" jak należy). Śmierć pacjenta na SOR, bo akurat lekarza tego dnia na dyżurze nie było. Niemówiący po polsku lekarz o imieniu Ahmed chcący „kroić" pacjenta bez kompletu badań i jednoznacznej diagnozy. I mógłbym takich przykładów opisywać jeszcze wiele. Wszystkie wydarzyły się w moim najbliższym otoczeniu i wszystkie obserwowałem na własne oczy. Myślę, że każdy z nas mógłby dołożyć do tej historii kolejne, szokujące dla człowieka cywilizowanego, opowieści.

Oczywiście zapaść polskiej służby zdrowia to temat rzeka. Żeby go zanadto nie rozwadniać, skupmy się na obszarze zaznaczonym we wstępie – zdrowia i życia kobiet – aby przez rażący kontrast ukazać, w jak dziwnym społeczeństwie żyjemy.

We wrześniu 2021 roku w Pszczynie – mieście jakich w Polsce wiele – zmarła kobieta o imieniu Izabela. Tak się złożyło, że jej śmierć była bardzo wygodna politycznie, bo rok wcześniej, w związku z wyrokiem Trybunału Konstytucyjnego ws. zakazu aborcji eugenicznej, miało rozpętać się w Polsce tzw. piekło kobiet. A że Prawo i Sprawiedliwość ciągle było u władzy, to trzeba było temat przeciągnąć. Machina propagandowa ruszyła. Politycy i liberalne media grzmiały, że kobieta zmarła, bo nie mogła przeprowadzić aborcji. Słyszeliśmy, że politycy PiS mają krew na rękach. Organizowano protesty pod hasłem „Ani jed-

nej więcej" – w domyśle: ani jednej więcej śmierci kobiety będącej skutkiem braku dostępu do aborcji.

Problem polega na tym, że rzeczywistość – jak to zwykle bywa – była znacznie bardziej złożona. W sprawie wskazywano na błędy medyczne, opóźnienia w reakcji, niewłaściwą organizację opieki i brak odpowiednio szybkiej interwencji w sytuacji zagrożenia sepsą. Innymi słowy: zawiódł system ochrony zdrowia, a nie system prawny, który miał rzekomo paraliżować działania lekarzy w zakresie przerywania ciąży. Ale ten wątek nie stał się osią debaty publicznej.

Prawdziwe „piekło kobiet"

Cofnijmy się o jeszcze kilka lat do tyłu. W 2017 roku w różnych miejscach Polski ciągle odbywały się proaborcyjne tzw. czarne protesty. Co znamienne, w tym samym roku „Gazeta Wyborcza" donosiła o „miażdżących" wynikach kontroli NFZ w szpitalu w Pszczynie. W materiale „GW" przeczytać można m.in., że „chorzy byli często pozbawieni opieki lekarza i pielęgniarki" oraz „na intensywnej terapii przez kilkanaście dni dyżurował tylko jeden lekarz, choć powinno być dwóch". Kontrola wykazała, że na oddziale chirurgii ogólnej zdarzały się dyżury obsadzane przez jednego lekarza, choć wobec NFZ szpital deklarował obsadę czterech lekarzy. Braki w personelu kontrolerzy stwierdzili też na neurologii i ginekologii. Dokumentacja medyczna była prowadzona w sposób nieuporządkowany, a uwagi te dotyczyły też bloków: operacyjnego i, uwaga, porodowego. W raporcie miały znaleźć się również zapisy dotyczące awarii i braku sprzętu. Kontrola zakończyła się nałożeniem na szpital ponad miliona złotych kary. Na marginesie – czy ktokolwiek personalnie odpowiedział za ten stan rzeczy? Nie. Szpital, instytucja publiczna, zapłacił tę karę z pieniędzy, które otrzymał koniec końców z naszych kieszeni.

Oczywiście w tym dziwnym kraju, jakim jest Polska, nikogo taka kontrola nie obeszła. A to tutaj dzieje się prawdziwe „piekło kobiet", ale głównie tych starszych i z mniejszych miejscowości, no i też mężczyzn, więc w sumie kogo to interesuje. Na jednym z takich oddziałów zmarła Izabela z Pszczyny... Po jej śmierci NFZ wszczął kolejną kontrolę w szpitalu. I – któż by się tego spodziewał – ponownie stwierdził liczne nieprawidłowości w organizacji, sposobie realizacji i w jakości świadczeń. NFZ nałożył w związku z tym na szpital karę w wysokości blisko 650 tys. zł, powiększając tym samym i tak spore zadłużenie placówki.

> Na podstawie zgromadzonej dokumentacji i opinii ekspertów Rzecznik Praw Pacjenta uznał, że w tej sprawie doszło do naruszenia praw pacjenta, przygotował on również zalecenia dla szpitala. Wśród nich znalazło się m.in. wdrożenie zasad postępowania w sytuacjach zagrażających życiu lub zdrowiu kobiety, co znaczy, że wcześniej takie zasady wdrożone nie były. Ale problemem jest brak aborcji, tak? W sprawie skazanych na bezwzględne więzienie zostało trzech lekarzy. Każdy z nich zaniedbał elementarne obowiązki lekarskie. Żaden z oskarżonych nie zająknął się nawet przed sądem o orzeczeniu Trybunału Konstytucyjnego ws. aborcji.

W tym przypadku ktokolwiek poniósł osobistą odpowiedzialność tylko i wyłącznie przez nagonkę medialną i polityczne emocje wokół tej sprawy. Intuicja i szereg osobistych doświadczeń wskazują, że podobne sytuacje zdarzają relatywnie często. W naszym systemie bardzo rzadko ktoś ponosi osobistą odpowiedzialność za działania podjęte lub zaniechane. Ludzie o tym rozmawiają przy niedzielnych obiadkach, ki-

wają głowami ze zrozumieniem, a później... A później absolutnie nic z tym nie robią.

Liberalne opium dla mas

System ochrony zdrowia nie jest tematem „medialnym" w sensie politycznym. Nie da się go sprowadzić do prostego konfliktu. Nie generuje natychmiastowych emocji. Wymaga żmudnej pracy, reform, pieniędzy i odpowiedzialności. Ale – jak wskazują badania opinii publicznej – Polak chce wysokiej jakości usług publicznych, ale jednocześnie nie chce na nie płacić. Polaka rzadko też emocjonują strukturalne, skomplikowane problemy, z jakimi boryka się nasz kraj. Woli parlamentarny teatr, co politycy ochoczo wykorzystują, dostarczając coraz to nowych wrażeń.

Tymczasem skala problemu jest ogromna.

> Polska na przykład zmaga się od lat z wysokim poziomem tzw. zgonów możliwych do uniknięcia – czyli takich, którym można by zapobiec przy sprawniej działającym systemie ochrony zdrowia. To nie są pojedyncze przypadki, lecz niemal 150 tys. rocznie. Zgony możliwe do uniknięcia to przedwczesne zgony, którym można zapobiec poprzez skuteczną profilaktykę lub terminową interwencję medyczną. W Polsce jest ich o połowę więcej niż wynosi średnia w Unii Europejskiej.

Niepokojące jest także to, że różnica względem średniej UE nie maleje. Wręcz przeciwnie. Od 2015 roku różnica między poziomem zgonów możliwych do uniknięcia w Polsce względem UE powiększa się. Ostrożnie szacowany ubytek PKB wynikający z przedwczesnej śmiertelności osób poniżej 75. roku życia sięga ok. 2,9 proc., czyli ok. 115 mld zł w warunkach 2025 roku. Gdyby Polska osiągnęła poziom średniej UE, liczba przedwczesnych zgonów zmniejszyłaby się nawet o 47 tys. rocznie. Konsekwencje ekonomiczne byłyby również wyraźne: PKB mógłby wzrosnąć o ok. 1 proc. (około 38 mld zł).

Do tego dochodzi codzienność milionów obywateli: wielomiesięczne kolejki do specjalistów, przeciążone oddziały, brak lekarzy, zamykane placówki. Wszystko to dodatkowo wzmacnia podział między wielkimi miastami a prowincją. Ta druga ma twarz przepracowanego pracownika fizycznego albo starszej, schorowanej kobiety. Ci ludzie nie organizują protestów. Nie piją yerba mate w kawiarniach z dziennikarzami głównych mediów. Nie mają narzędzi wywierania wpływu na polityków w Warszawie. Stąd brak ogólnopolskiej mobilizacji, gdy kolejne placówki balansują na granicy bankructwa i jak na dłoni widać, że system nie działa jak należy. Zamiast tego mamy gwałtowne eksplozje emocji wokół tematów ideologicznych. Eksplozje nie ograniczające się oczywiście do wielkich miast, choć w nich się koncentrujące. To pokazuje, jak głęboki we współczesnej Polsce jest konflikt klasowy, w którym liberalna religia staje się „opium dla mas". W efekcie społeczeństwo reaguje nie na to, co najbardziej wpływa na jego życie, ale na to, co zostało odpowiednio nagłośnione. I w tym sensie „czarne protesty" stały się symbolem pewnego odwrócenia proporcji.

Prawdziwy czarny protest

> Prawdziwy czarny protest, notabene w istocie już zapoczątkowany przez Ogólnopolski Związek

> Pracodawców Szpitali Powiatowych i wspierany przez ZPP, wygląda inaczej. Powinien rozpoczynać się wtedy, gdy państwo przestaje zapewniać podstawowe bezpieczeństwo zdrowotne swoim obywatelom. Gdy dostęp do leczenia zależy od miejsca zamieszkania. Gdy Polska lokalna – powiatowa, poza wielkimi ośrodkami – zaczyna być systemowo pozbawiana infrastruktury, która decyduje o życiu i śmierci.

Dziś wiele szpitali powiatowych funkcjonuje na granicy wydolności. Zadłużenie, braki kadrowe, odpływ lekarzy do większych ośrodków i za granicę – to nie są abstrakcyjne problemy, tylko realne procesy, które już teraz ograniczają dostęp do opieki zdrowotnej. Każde zamknięcie oddziału to nie tylko statystyka – to konkretni ludzie, którzy będą musieli jechać dziesiątki kilometrów dalej po pomoc. A w sytuacji nagłej – czas często decyduje o wszystkim.

Jeśli Polska prowincjonalna nie upomni się o swoje, zostanie zmarginalizowana. Najpierw poprzez pogarszającą się jakość usług publicznych, potem przez odpływ młodych ludzi, a w końcu przez faktyczną degradację społeczną i gospodarczą. Bez szpitala nie ma bezpieczeństwa. Bez bezpieczeństwa nie ma stabilności. Bez stabilności nie ma decyzji o założeniu rodziny. A bez rodzin nie ma przyszłości. To jest problem o znaczeniu strategicznym – znacznie poważniejszy niż bieżące spory ideologiczne, które dominują w debacie publicznej.

Dlatego pytanie nie brzmi, czy protestować. Pytanie brzmi: czy potrafimy odróżnić sprawy fundamentalne od tych, które zostały nam narzucone jako najważniejsze? Bo jeśli nie, to kolejne „czarne protesty" będą wybuchać tam, gdzie jest to wygodne dla polityków i mediów – a nie tam, gdzie naprawdę ważą się losy społeczeństwa. A wtedy może się okazać, że kiedy przyjdzie moment realnego kryzysu, nie będzie już ani instytucji, ani wspólnoty, która byłaby w stanie na niego odpowiedzieć.

Nagranie: https://www.youtube.com/watch?v=8WLDsItkVzc

Oryginał: https://nlad-kopia1113.instawp.site/aborcja-upadajace-szpitale-i-liberalne-opium-dla-mas/

NIEZALEŻNOŚĆ KOSZTUJE

Utrzymują nas przede wszystkim czytelnicy. Dzięki nim możemy publikować analizy, których nikt nam nie zamawia, i zostawiać je otwarte dla wszystkich.

WESPRZYJ NAS

wspieram.nlad.pl

Zeskanuj, aby wesprzeć