

[Układ](#)

Alfabet Fabiana Układ

W wyniku wcześniejszej, ogólnej edukacji, poznaje np. układ okresowy, Układ Słoneczny, układ scalony i inne zbiory elementów, powiązanych ze sobą w jakiś sposób, aby na szczeblu akademickim dotrzeć do układów krążenia, oddechowego, pokarmowego itp. Anatomiczne układy, składające się na całe ciało człowieka, nie wyróżniają szczególnej roli kręgosłupa w jego etycznym odniesieniu, pozostawiając go w układzie kostnym, kręgosłup moralny zostawiając literaturze i kreatywnej pedagogice.

Kręgosłup moralny to zbiór podstawowych wartości i zasad, które dany człowiek przestrzega skrupulatnie w swoim życiu, mimo że nadarzają się okazje, by postępować wbrew którejś z nich. Mimo, iż nikt - jak się wydaje - nie wymaga ustawowo od lekarzy prawidłowo uformowanego zmysłu etycznego, związanego z wrażliwością sumienia (cokolwiek ktoś rozumie pod tym sformułowaniem), to jednak należy pamiętać, że nasza korporacja zawodowa zobowiązała się in gremio do przestrzegania i egzekwowania zapisów Kodeksu Etyki Lekarskiej.

W związku z dość powszechnie podkreślanym zjawiskiem odchodzenia na studiach medycznych od wskazywania zalecanych dobrych cech lekarza, na rzecz tych, z którymi powinien on walczyć, może grozić temu środowisku taki stan rzeczy, że młody lekarz nie będzie wiedział, jakie cechy u siebie rozwijać, a jakie unicestwiać. Może go to doprowadzić przed izbą Komisję Etyki Lekarskiej. Unicestwienie np. konformizmu, często wiąże się z przeciwstawianiem się układom i układzikom, co może prowadzić do skonfliktowania z grupą itp.

W słownictwie medycznym, układ to zespół narządów współpracujących ze sobą w wykonywaniu określonych funkcji. Pozamedycznie to również relacje międzyludzkie, w tym relacje między zawodami medycznymi, specjalnościami lekarskimi itd. Kolejne pokolenia lekarzy wchodzi w zastany układ i nie dają się zwieść deklaracjom typu: „stawiamy na przyszłość i młodość”, co należałoby z satysfakcją odnotować. Stawiają raczej na pracę bez podziałów w zgranych zespołach, zadając przy tym zasadne pytanie: czy można żyć tak, jakby się chciało i pracować jako lekarz też tak, jakby się chciało ?

W systemie społecznym pozycja lekarza była notowana w przeszłości dość wysoko w sondażach. Czas przeszły bierze się tu stąd, że - jak informuje prezes jednej z izb lekarskich - w internetowych notowaniach (przy wszystkich do nich zastrzeżeniach) 90%

społeczeństwa wręcz nienawidzi lekarzy, a pozostałe 10% ich nie lubi. Czyżby lekarze w wyniku psucia ich wizerunku spadali szczebel po szczeblu na drabinie zawodów społecznego zaufania, żeby sięgnąć przysłowiowego dna?

Warto zwrócić uwagę, że w nieodległej przeszłości protesty lekarzy, związane z wynagrodzeniami za pracę, były bardzo źle oceniane przez społeczeństwo. Mimo jednak możliwości, rzadko korzystali oni w tym okresie ze zwolnień nomen omen lekarskich, czyli popularnych dawniej L-4. Paradoks historyczny polega na tym, że aktualnie lekarze znaleźli się w epicentrum niezadowolenia różnych grup zawodowych, protestujących z powodu złej wyceny ich pracy oraz nagannych kominów płacowych. Należy domniemywać, że - nie wnikając w skomplikowane merytorycznie procedury wystawiania L-4 (obecnie e-ZLA) - zostało naruszone poczucie dobrostanu psychofizycznego dość dużej liczby obywateli, z naciskiem na stronę psychiczną.

System wyceny pracy oraz wynagradzania z tytułu zajmowanych stanowisk, włączając w to gratyfikacje socjalne, osiągnął nie tylko w Polsce rozmiary naruszające logikę, rodząc podejrzenie o układy, na które ponoć „nie ma rady”. Odnosząc się do naszej lekarskiej rzeczywistości, warto zatem poszukać odpowiedzi na niżej przytoczone pytania:

1. Czy mamy do czynienia z naruszeniem pkt.2 art.2 KEL, tj. łamaniem największego nakazu etycznego lekarza - *salus aegroti suprema lex esto*, przez bierne bądź czynne uczestniczenie w układach politycznych, poddając się mechanizmom rynkowym oraz ulegając naciskom społecznym i wymaganiom administracyjnym?
2. Czy naruszony jest art. 3 KEL, przez brak poszanowania człowieka bez względu na wiek, płeć, rasę... etc., czyli inne uwarunkowania?
3. Czy firmowanie przynależnością zawodową sprawowanych godności samorządowych, państwowych oraz innych, nie powoduje przypadkiem konfuzji dla lekarskiego stanu?

Odpowiedź naszej korporacji na wyżej postawione pytania powinna być sformułowana możliwie szybko i jednoznacznie, by odeprzeć zarzuty, że jest ona układem zamkniętym, lekceważącym opinię społeczną. Można w ten sposób uniknąć powielenia drogi, jaką przechodzą kolejne partie polityczne, tworząc nieodparte wrażenie walki o synekury i powodując spadek zainteresowania demokratycznymi wyborami.

Podjęcie przez Komisję Etyki Lekarskiej OIL w Łodzi próby wyjaśnienia przyczyn przedłużającego się sporu zbiorowego w Wojewódzkim Wielospecjalistycznym Centrum Onkologii i Traumatologii im. M. Kopernika może rzucić nowe światło na rolę lekarzy wspierający tych, którzy zarządzają ochroną zdrowia i ją „urządzają”.