

Alfabet Fabiana Xanax, TVN, quality

Miedzy dobrym i złym zwyczajem jest cała gama zwyczajów pośrednich. Litera X występuje często w nazwach leków, np. Xanax, Xenna, czy Xylometazoli, które są różnie oceniane. Podobnie jak TVP (do 1992 r. - Telewizja Polska), która w swej nazwie zawiera literę V. Na wszelki wypadek Krajowa Rada Radiofonii i Telewizji urzędowo nie stosuje tej litery i używa skrótu KRRiT. Aktualnie nie słysząc, by zabierała głos w sprawie obiektywnego (lub nie) przekazu informacji przez tzw. media publiczne i niepubliczne. Nie od rzeczy będzie podkreślić, że te dwa przymiotniki towarzyszyły w Polsce wielu inicjatywom, które z założenia miały zmierzać ku znakowi Q, nadawanemu wyrobom spełniającym ponadstandardowe wymagania.

Q - od angielskiego „quality” - oznacza jakość. Jak chodzi o jakość pisma „Panaceum” to ocena należy oczywiście do czytelników. Wypada mi jednak, jako autorowi cyklu pt. „Alfabet Fabiana”, z okazji jego zakończenia, podziękować redaktor Ninie Smoleń, która w czasie mojego zwątpienia w siłę oddziaływania słowa pisanego jako narzędzia inspirującego myślenie, przekonała mnie do pisania felietonów (najpierw pt. „Prowokacje”, a następnie kojarzonych z literami alfabetu). Alfabet jest to najpopularniejszy system zapisywania mowy, którego nazwa wzięła się od pierwszych liter alfa i beta. Mam nadzieję, że odejście Pani Niny ze stanowiska redaktora naczelnego i objęcie go przez jej młodszą następczynię nie obniży quality „Panaceum”. To tak na marginesie...

Patrząc z optymizmem na sztafetę pokoleń, bądźmy skłonni być mistrzami, którzy będą przerośnięci przez swoich uczniów. Szczególnie mocno ta znana i stara zasada dotyczy obszaru medycyny. Jeżeli chcemy się rozwijać, to najwyższym i najbardziej skutecznym sposobem nauki jest uczenie innych ludzi, przekazywanie im swojej wiedzy osobiście, co jest skuteczniejsze, niż czytanie, pisanie etc. Osobista praca z innymi zderza uczących ze światem uczonych i ich spojrzeniem na świat, stwarza tym samym szansę dla uczących nauczenia się czegoś więcej.

Mocno wierzę w to, że samorząd lekarski przestanie być petentem władzy i stanie się jej partnerem. To nieunikniony epilog walki o zmiany w systemie ochrony zdrowia, chociaż nie spełni - oczywiście - wszystkich oczekiwań pacjentów i lekarzy. W moim osobistym przeświadczeniu, partnerstwo to musi być oparte o „konstytucję lekarską”, tj. Kodeks Etyki Lekarskiej, którego przestrzeganie obowiązuje wszystkich lekarzy i lekarzy dentystów. Co za tym idzie, poza sporem pozostają podstawowe zadania samorządu, które wypada podkreślić na okoliczność trzydziestolecia uchwalenia ustawy o Izbach Lekarskich. Mamy zapisane zasady etyki deontologii, które możemy uzupełnić

komentarzami, wpisującymi się we współczesność. Pozostaje je tylko przestrzegać.

W doskonaleniu zawodowym nie da się przecenić osobistego przekazywania wiedzy, o czym wspomniałem wyżej. Piecza Izby Lekarskiej nad sumiennym i zgodnym z aktualną wiedzą wykonywaniem zawodu pozostaje poza dyskusją i niekoniecznie musi się kończyć przed Rzecznikiem Odpowiedzialności Zawodowej czy Sądem Lekarskim. Dajemy wstępującym w nasze szeregi lekarzom prawo wykonywania zawodu i obowiązkiem tych, którzy ich przyjęli do korporacji, jest czuwanie nad jej dobrym imieniem, ale też nad tym, by jej członkowie osiągnęli adekwatną do pełnionej roli pozycję w hierarchii społecznej.

Żadną miarą Izby Lekarskie nie mogą unikać zajmowania zdecydowanego stanowiska w sprawach tak istotnych, jak stan zdrowotności społeczeństwa, czy polityka zdrowotna państwa, która winna służyć budowaniu bezpiecznego dla pacjentów i przyjaznego dla pracowników systemu ochrony zdrowia. Nasi koledzy, którzy uczestniczą w budowaniu tego systemu, powinni ponosić pełną odpowiedzialność za swoje działania przed Izbami Lekarskimi, do których należą. O tym, że identyfikują się z zawodem i chcą nadal być członkami korporacji świadczy to, że mimo oderwania od codziennej praktyki lekarskiej, systematycznie przedłużają swoją potencjalną możliwość powrócenia do zawodu.

Wydaje się, że zbliżamy się do czasu, w którym są szanse na wykorzystanie potencjału intelektualnego środowiska lekarskiego do projektowania rozwiązań systemowych. Być może dyskusja nad udziałem naszych kolegów po fachu w urządzaniu ochrony zdrowia w aspekcie Kodeksu Etyki Lekarskiej przyspieszy to, co powinno być sprawą naturalną, tj. wspólny interes zapewnienia bezpieczeństwa zdrowotnego wszystkim obywatelom. Przyjęcie przez łódzki samorząd uchwały, która oceni udział naszych kolegów w urządzaniu ochrony zdrowia w okresie trzydziestolecia istnienia Izby, stwarza nadzieję na duży krok w kierunku partnerstwa.

Fabian Obzejta