

Pismo Okręgowej Izby Lekarskiej w Łodzi
nr 3 (172) – marzec 2012

ISSN 1233-9938
egzemplarz bezpłatny

Nadzwyczajny
XI Krajowy
Zjazd Lekarzy

24-25 lutego 2012 Warszawa





TECHNOLOGIA W CENIE OD 33 250 zł*

Teraz pakiet Easy Tech w cenie**

- Grip Control
- czujniki parkowania
- alarm



Zużycie paliwa w cyklu mieszanym: od 5,0 do 7,8 l/100 km, emisja CO₂: od 130 do 182 g/km. Model prezentowany na zdjęciu może różnić się od samochodów dostępnych w ofercie. * Kredyt 50/50, założenia dla RRSO: cena pojazdu: 66 500 zł, wpłata własna: 33 250 zł, stopa oprocentowania kredytu: 0%, finansowana prowizja bankowa: 5% kwoty kredytu, całkowita kwota kredytu: 34 912,50 zł (zawiera prowizję bankową), miesięczna opłata administracyjna: 0 zł, czas obowiązywania umowy: 12 miesięcy, wysokość raty balonowej płatnej po 12 miesiącach: 34 912,50 zł, rzeczywista roczna stopa oprocentowania: 5%, całkowita kwota do zapłaty przez konsumenta (określona w sposób szacunkowy zgodnie z art. 8 Ustawy z dn. 12.05.2011 r. o kredycie konsumenckim): 68 162,50 zł. Niniejsza informacja nie stanowi oferty w rozumieniu artykułu 66 Kodeksu cywilnego. Stan na luty 2012 r. Szczegóły w salonie Peugeot. ** Oferta ważna tylko dla samochodów w wersji Active z lakierem metalizowanym.

PEUGEOT REKOMENDUJE TOTAL

Teraz Peugeot 3008 w atrakcyjnym kredycie* i z pakietem **Easy Tech** (Grip Control, czujniki parkowania, alarm) w cenie samochodu**. Nie potrzeba wiele, żeby mieć technologię w zasięgu ręki.

PEUGEOT **3008** CROSSOVER



Najlepszy serwis Peugeot w Polsce w 2011 roku!

Na Państwa pytania odpowiadają:

Przemysław Woźny

tel. kom. 506 012 410

przemyslaw.wozny@nordynski.pl

Piotr Lewandowski

tel. kom. 501 510 688

piotr.lewandowski@nordynski.pl

Zobacz nas na facebook.com/PeugeotNordynski



PEUGEOT
MOTION & EMOTION

Zapraszamy do kontaktu z nami i zapoznania ze szczegółami oferty



92-340 Łódź, ul. Snowalniająca 3
(przy skrzyżowaniu Przybyszewskiego i Puszkina)
tel. 042 677 19 99, 677 14 99

www.nordynski.peugeot.pl, e-mail: firma@nordynski.pl



Pismo Okręgowej Izby Lekarskiej w Łodzi

93-005 Łódź, ul. Czerwona 3,
www.oil.lodz.pl • biuro@oil.lodz.pl

Wydawca

Okręgowa Izba Lekarska w Łodzi

Komisja Informacyjno-Wydawnicza

Grzegorz Krzyżanowski (przewodniczący),
Józef Kobos (wiceprzewodniczący ds. pisma OIL „Panaceum”),
Paweł Czekalski (wiceprzewodniczący ds. strony internetowej OIL).

Kolegium redakcyjne „Panaceum”

Józef Kobos (przewodniczący),
Patrycja Proc (wiceprzewodnicząca),
Krzysztof Chmielak, Stanisław Ciechowicz, Elżbieta Falkowska-Bednarek,
Arkadiusz Jasek, Fabian Obzejta, Barbara Szeffer-Marcinkowska,
Zbigniew Zajac oraz Halina Kotus (dyrektor Biura OIL)
i Adriana Sikora (rzecznik prasowy OIL).

Pismo redaguje zespół

Nina Smoleń (redaktor naczelna),
Alina Paradowska (sekretarz redakcji),
Ewa Juszyńska-Paradecka (współpraca).

Sekretariat redakcji i biuro reklamy

tel. 42 683 17 09, faks 42 683 13 78
panaceum@oil.lodz.pl, alina.paradowska@hipokrates.org

Skład komputerowy

IMAGINARIUM Jakub Kierc

Druk

SPRINT STUDIO Jarosław Szejner

Numer zamknięto 27 lutego 2012 r.

Nakład 12 200 egz.

Copyright © OIL Łódź

Wydawca nie ponosi odpowiedzialności za treść i formę reklam ani ogłoszeń przedstawionych w piśmie. Redakcja zastrzega sobie prawo do skracania i redagowania nadesłanych tekstów.

Dane o piśmie

- Okładki i środek w pełnym kolorze.
- Liczba edycji – 10 w roku.
- Nakład: 12 200 egzemplarzy.
- Format: 205 x 285 mm.
- Parametry techniczne ogłoszeń ramkowych (wymiar netto):
 - cała strona – 180 x 260 mm,
 - 1/2 strony w poziomie – 180 x 128 mm,
 - 1/2 strony w pionie – 88 x 260 mm,
 - 1/4 strony – 88 x 128 mm,
 - 1/8 strony – 88 x 62 mm,
 - 1/16 strony – 88 x 29 mm,
 - 1/32 strony – 42 x 29 mm.

Uwaga autorzy zdjęć!

Fotografie przesyłane do Redakcji w postaci cyfrowej, aby nadawały się do druku, muszą w formacie JPG zajmować co najmniej 1 MB. Prosimy zwrócić uwagę, aby wysyłając zdjęcia mailem, program pocztowy nie zmniejszał ich rozmiaru.



Nasza okładka

Najważniejszym wydarzeniem ostatnich dni lutego br. był Nadzwyczajny XI Krajowy Zjazd Lekarzy, który odbył się w sali konferencyjnej Hotelu Sheraton w Warszawie (w tle okładki). Na małych zdjęciach – migawki z jego obrad.

Od redakcji

Arogancja władzy i... buczenie

Bieżący numer „Panaceum” trafia do rąk Czytelników z tygodniowym „poślizgiem” z przyczyn od nas niezależnych, za to przekazujemy w nim możliwie najświeższe informacje z życia samorządu lekarskiego (oczywiście najświeższe w sytuacji miesięcznika). Zaledwie dwa dni temu wieczorem, czyli w sobotę 25 lutego, zakończył się Nadzwyczajny XI Krajowy Zjazd Lekarzy, a już w poniedziałek oddawaliśmy do drukarni nasze pismo z relacją z jego obrad. Staraliśmy się przedstawić ich obraz, widziany z perspektywy Łodzi i miast ościennych, dlatego szczególną uwagę zwróciliśmy na tzw. łodziana, czyli akcenty łódzkie.

Zjazd, sygnowany jako nadzwyczajny, który dwa lata temu, gdy zdecydowano o jego zwołaniu, planowano poświęcić wyłącznie problematyce kształcenia przed- i podyplomowego lekarzy oraz lekarzy dentystów, zdominowany został przez bulwersujący środowisko temat dotyczący zawirowań, towarzyszących wprowadzaniu w życie przepisów „ustawy refundacyjnej”. Wszyscy chyba śledzą na bieżąco, w czym tkwi problem, więc nie będę go tu rozwijać – zresztą szerzej piszemy o tym zarówno w relacji zjazdowej, jak i na dalszych stronach tego numeru. Chcę natomiast zwrócić uwagę na okoliczności poprzedzające rozpoczęcie obrad Zjazdu, które nie pozostały bez wpływu na panującą na nim bojową atmosferę.

Jak pamiętamy, 16 grudnia 2011 r. uchwałą Naczelnej Rady Lekarskiej (tą samą, która zawiesiła jej rekomendację sprzed dwóch tygodni do przystąpienia wszystkich lekarzy do „protestu pieczętkowego”) powołano specjalny zespół ds. współpracy samorządu lekarskiego z ministrem zdrowia. Zespół miał pracować nad wypracowaniem konstruktywnych zmian w „ustawie refundacyjnej” i aktach wykonawczych do niej, zgodnych z oczekiwaniami środowiska. Na pierwsze spotkanie z Bartoszem Arłukowiczem trzeba było czekać do 4 stycznia 2012 r., ze zdziwieniem wówczas przyjęto fakt, że pojawili się na nim również koledzy aptekarze (co dało się zrozumieć), ponadto – i to w bardzo licznym składzie – reprezentanci organizacji pacjentów.

Drugie spotkanie, które zostało pospiesznie zwołane dopiero na trzy dni przed Zjazdem, 21 lutego br., w podobnym zresztą składzie, wzbudziło jeszcze większe zdziwienie. Minister się na nim... w ogóle nie pojawił (choć obecny był w gmachu MZ, ale w innym gabinecie), a jego obrady prowadził podsekretarz stanu Cezary Rzemek, nie będący lekarzem. Co więcej, na spotkanie nie zostali zaproszeni przedstawiciele innych organizacji lekarskich, mimo takich propozycji ze strony NRL, poza tym kilka dni wcześniej resort opublikował na swych stronach internetowych projekt nowego rozporządzenia receptowego, który opracował sam, bez udziału przedstawicieli Izby Lekarskiej, chociaż deklaracje współpracy składały obie strony, a prezes Maciej Hamankiewicz nie omieszczał o tym przypomnieć ministrowi zdrowia pismem z 27 stycznia br. W tej sytuacji przedstawiciele NRL uznali za niecelowe dalsze w tym dniu debatowanie...

Czy zatem – wobec aroganckich zachowań się ministra Bartosza Arłukowicza wobec kolegów „po fachu” – może dziwić, że na Nadzwyczajnym XI Krajowym Zjeździe Lekarzy delegaci przyjęli go buczeniem?

Nina Smoleń
e-mail: ninasm@poczta.fm

Informujemy delegatów Okręgowej Izby Lekarskiej, że uchwałą Okręgowej Rady Lekarskiej z 29 listopada 2011 r., kolejny

XXIX Okręgowy Zjazd Lekarzy OIL w Łodzi

został zwołany na 24 marca 2012 r.

Zjazd odbędzie się w na terenie Delegatury OIL w Skierniewicach w Zajeździe Rozdroże w Nieborowie.
Początek obrad – godz. 9:00. Obecność na obradach Zjazdu wszystkich delegatów OIL **obowiązkowa**.

Spisane na gorąco

3 Bez lekarzy przetrwać się nie da!

Słowo Prezesa

3 Z notatnika rzecznika

Publicystyka, reportaż

4 Konstruktyny dialog – szansą na zmiany

Relacja z Nadzwyczajnego XI Krajowego Zjazdu Lekarzy

7 Apele i stanowiska Nadzwyczajnego XI KZL

Dokumenty zgłoszone przez delegatów OIL w Łodzi

8 Rekomendacje NRL dla lekarzy

Ustawa refundacyjna, ciąg dalszy opisu przypadku

9 Opornik, opór, postęp...

Prowokacje...

10 Prokuratura w łódzkim NFZ

Mechanizmy rynkowe stoją w sprzeczności z zasadami, jakimi powinny się kierować fundusze społeczne

Z życia środowiska

11 Pediatria opieką paliatywną

Wyróżnienie w konkursie Liderzy Medycyny 2011

11 Szesnastu sprawiedliwych

Będą orzekać o niepożądanych zdarzeniach medycznych

12 Czeki dla najlepszych od OIL

Absolwenci UMedu rocznik 2010/2011 odebrali dyplomy

12 KNOW – szansą na rozwój naukowy

Porozumienie łódzkich uczelni medycznych

13 Dziennikarska manipulacja...

Izbowe aktualności

13 Między Łodzią i Płockiem

Wspólne posiedzenie prezydiów płockiej i łódzkiej OIL

14 Recepty i... filigrany

Spotkania Klubu Lekarza Seniora

Blżej prawa

15 Dłubanie w dokumentacji

Z lekarskiej wokandy

15 Prawniczy Newsletter

16 Korzystanie ze środowiska kosztuje

Prawo w indywidualnym gabinecie

16 NFZ w sprawie OC

17 „Global” proponuje

Nowy Program Ubezpieczenia dla członków OIL w Łodzi

18 Prawo jazdy dla cukrzyka i epileptyka

18 Kasy fiskalne – bez zmian

Lekarz pyta – prawnik OIL odpowiada

19 Komunikat ŁOW NFZ dla lekarzy POZ i AOS

Z historii medycyny

20 Czesława Siniarska

Portrety niepospolitych medyków

Nasze sprawy

21 Trudny ogląd świata

22 Serial absurdów

Ja – idiotka

Z listów do redakcji

22 Podziękowania

23 Lekarz lekarzowi wilkiem...

Z listów do redakcji

23 Dlaczego mężczyźni są fajniejsi od kobiet?

Dzień Kobiet, czyli...

Klub Lekarza

24 Konkurs Jednego Wiersza – rozstrzygnięty

24 R. Spychalski jr i przyjaciele

Koncert świąteczny w Klubie Lekarza

Sport

25 Kultura i sport 2012

Dotacje z NIL

25 Komunikat w sprawie Plebiscytu!

26 Puchar Prezesa – w rękach „starego” mistrza

Turniej szachowy w salach łódzkiej OIL

26 Łódzka drużyna tuż za podium

Mistrzostwa piłkarskie – Mielec 2011

Pora relaksu

27 Krzyżówka

27 Z teki Janusza Wyroślaka...



Klub Lekarza Okręgowej Izby Lekarskiej serdecznie zaprasza na spotkanie z cyklu

Polski lekarz na obczyźnie

które odbędzie się 16 marca br. (niedziela), początek godz. 17:00. Tym razem o praktyce lekarskiej w Szkocji i Anglii opowiadać będą:

Małgorzata Kubasiewicz – lekarz dermatolog i wenerolog oraz **Sławomir Gutowski** – lekarz neurolog.

Spotkaniu towarzyszyć będzie okolicznościowa wystawa fotografii autorstwa doktora S. Gutowskiego.

Zapraszamy wszystkich zainteresowanych tematem.

Wstęp wolny



Słowo Prezesa

Bez lekarzy przetwać się nie da!

Siarczyście mrozy wreszcie odleciały gdzieś za polarne kręgi, a wiatr z odwilżą przywiał nieodparte pragnienie wiosny. Z niecierpliwością wyglądamy więc świtu pełnego zieleni, jak zmian na lepsze, które potrzebne są także naszej zawodowej codzienności. Potrzebne, tym bardziej że w ostatnich tygodniach przyszło nam doświadczać kolejnych rozczarowań...

Mistyfikacją okazała się być likwidacja ustawowych zapisów o karaniu lekarzy za błędy na receptach, które zawierał art. 48 ust. 8 ustawy refundacyjnej przed jej nowelizacją. NFZ powyższe kary utrzymał w umowach dla świadczeniodawców, kierując się rozporządzeniem ministra zdrowia z 2008 r., mimo że – jak uważa wielu prawników – wykracza ono poza delegację ustawową. Ponadto, przy zmianie ustawy refundacyjnej, wprowadzono równolegle zmiany w art. 45 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentystry, które zobowiązują lekarzy do wskazywania stopnia refundacji leków, objętych więcej niż jednym poziomem odpłatności. Warto sobie uświadomić, że przeniesienie receptowych obowiązków do ustawy o zawodach będzie skutkowało podwójną odpowiedzialnością, jako że oprócz kary administracyjnej nakładanej przez Fundusz, ich naruszenie może być również podstawą do postawienia lekarza przed sądem lekarskim.

Wbrew postulatam samorządu lekarskiego i lekarskich towarzystw naukowych, Sejm RP utrzymał także w ustawie refundacyjnej ograniczenie ordynowania leków wyłącznie do wskazań rejestracyjnych, nie uwzględniając tych, które są zgodne z aktualną wiedzą medyczną. Jakby tego było mało, zespół ds. współpracy na rzecz zmian w ustawach zdrowotnych, powołany przez Naczelną Radę Lekarską, mimo zaproszenia do kontynuacji rozmów, nie został przyjęty przez ministra zdrowia Bartosza Arłukowicza, a przez niższych rangą i mniej kompetentnych urzędników resortu zdrowia.

Powyższe wydarzenia musiały wpłynąć na atmosferę wśród delegatów zgromadzonych 24–25 lutego br. na Nadzwyczajnym XI Krajowym Zjeździe Lekarzy w Warszawie. Choć zapewne minister Arłukowicz nie oczekiwał ciepłego przyjęcia na Zjeździe, to reakcja sali była dla niego daleka od aprobaty. Ministerialne deklaracje wspólnego

działania na rzecz pacjentów i lekarzy rozmięły się bowiem z praktyką ostatnich dni, których jaskrawym przykładem było zaniechanie konsultacji z samorządem lekarskim przy tworzeniu projektu rozporządzenia w sprawie recept. Na pytania o zmianę bulwersujących lekarzy przepisów ustawy refundacyjnej, zadane podczas Zjazdu przez prezesa NRL Macieja Hamankiewicza, minister zdrowia nie udzielił jednoznacznej odpowiedzi. Ta daleka od ideału forma dialogu ministra z lekarzami przyczyniła się także do przyjęcia na Zjeździe szeregu stanowisk, będących wyrazem ich protestu wobec „receptowych obowiązków” – jego eskalacja może przybrać ponownie na sile w ciągu najbliższych kilku miesięcy. Jednocześnie postanowiono zwrócić się do Trybunału Konstytucyjnego z wnioskiem o stwierdzenie niezgodności z Konstytucją RP obowiązujących w tym zakresie aktów prawnych.

Sprawy związane z aktualną sytuacją w ochronie zdrowia zdominowały tematykę Zjazdu, ale podjęto również problemy zmian w kształceniu studentów w uczelniach medycznych i sprawę kształcenia podyplomowego. Delegaci negatywnie ocenili likwidację stażu podyplomowego lekarzy i przeniesienie nauki umiejętności praktycznych do programu studiów, zwłaszcza że obecnie nie ma zapewnionych warunków finansowych i organizacyjnych do prowadzenia takich zajęć na uczelniach. Wystosowano także protest wobec skandalicznie niskiej liczby przyznanych przez resort zdrowia rezydentur na 2012 r.

Nadzwyczajny XI Krajowy Zjazd Lekarzy przeszedł już do historii i pozostanie w pamięci jako jeden z najbardziej twórczych, czego dowodem jest liczba przyjętych apeli, uchwał i stanowisk. Nie będzie to jednak Zjazd zapamiętany z konstruktywnych wystąpień czy deklaracji polityków odpowiedzialnych za opiekę zdrowotną. Może więc warto przypomnieć w tym miejscu słowa jednego z gości Zjazdu, przedstawiciela lekarzy z sąsiedniego kraju, który powiedział: „Społeczeństwo bez polityków jest w stanie przetrwać, bez lekarzy – na pewno nie”.

Z notatnika rzeczownika

Starzeje się kadra lekarska w woj. łódzkim

Większość lekarzy specjalistów, należących do OIL w Łodzi, liczy sobie ponad 50 lat. Tę granicę przekroczyło już 57% łódzkich chirurgów, 65% ginekologów i położników, 57% anestezjologów, 60% pediatrów, 55% okulistów oraz 60% neurologów, a także tyle samo otolaryngologów, radiologów, kardiologów i urologów.

Źródło: *Inf. własna*

Podwójne OC szpitali

Dyrektorzy szpitali sprzeciwiają się ustawowemu obowiązkowi ubezpieczenia z tytułu niepożądanych zdarzeń medycznych, który wymusił na nich zapłacenie bajońskich składek dla PZU, bez zapewnienia dodatkowych środków z NFZ na taki wydatek. Ich zdaniem OC wyczerpuje potrzebne zabezpieczenie, więc dodatkowa polisa powinna być dobrowolna. Kolegium dyrektorów szpitali w Szczecinie wystosowało apel do rządu o wykreślenie tego obowiązku z ustawy o działalności leczniczej. Niektórzy dyrektorzy zastanawiają się nad utworzeniem towarzystw ubezpieczeń wzajemnych (grup podmiotów np. szpitali), co dzięki możliwości powstawania nadwyżek (różnica między sumą składek a sumą wypłaconych odszkodowań) pozwoli na ustalenie niższych składek niż proponowane przez PZU i obniżanie jej w kolejnych latach. Polskie lecznice zapłacą za nowe ubezpieczenia około 850 mln zł, czyli 3% z tego, co otrzymują z NFZ na leczenie. Całą tę kwotę dostanie PZU.

Źródło: *„Rynek Zdrowia”, STOMOZ*

Długi szpitali poza nawias finansów publicznych

Przekształcenia szpitali w spółki już niedługo mogą ruszyć pełną parą za sprawą nowelizacji ustawy o finansach publicznych, nad którą ponownie pracuje resort finansów. Zgodnie z nią do deficytu samorządów włączony zostanie wynik finansowy samorządowych osób prawnych – SP ZOZ-ów, a także instytucji kultury, ośrodków ruchu drogowego i ośrodków doradztwa rolniczego. Może to stanowić zagrożenie dla budżetów samorządów, bo po doliczeniu długów tych podmiotów, łączny deficyt sektora samorządowego przekroczy poziom uzgodniony z rządem – informuje „Gazeta Prawna”. Będzie to problem w szczególności w powiatach prowadzących szpitale w formie SP ZOZ, których wyniki finansowe są ujemne. Nowe przepisy będą oznaczać silną presję na racjonalizację gospodarki

ciąg dalszy na s. 12 ⇨

Konstruktywny dialog – szansą na zmiany

„Jedni przez grzech się wznoszą, inni przez cnotę upadają.”
William Szekspir



Powyzszym cytatem zakonczyl swój wyklad inauguracyjny, wygloszony na Nadzwyczajnym XI Krajowym Zjeździe Lekarzy, prof. Marek Szczepański, socjolog, członek PAN, dyrektor Instytutu Socjologii Uniwersytetu Śląskiego w Katowicach, z którym od lat jest związany. Wykład nosił tytuł „Lekarz nowoczesny. Szkic do portretu psychologicznego”, a jego autor życzył wszystkim lekarzom i lekarzom denty stom – delegatom na Zjazd, żeby – wbrew sugestii Szekspira – przez cnotę się wznosili, a przez grzech upadali.

•••

Było kilka minut po godz. 14, 24 lutego 2012 r., gdy Nadzwyczajny XI Krajowy Zjazd Lekarzy rozpoczął obrady. Licząca 650 miejsc sala konferencyjna warszawskiego Hotelu Sheraton wypełniła się po brzegi. Spóźnieni delegaci, którzy chcieli uczestniczyć w obradach, musieli na początku „podpierać ściany” – do czasu, gdy foteli nie ustąpili im, po zakończeniu części oficjalnej, zaproszeni goście oraz licznie przybyli przedstawiciele mediów. Obrady Zjazdu wzbudzały ogromne zainteresowanie tych ostatnich, jako że od pewnego czasu z czołówek gazet i czasopism, a także programów informacyjnych radia i telewizji, nie schodził temat (i nadal nie schodzi) dotyczący wprowadzania właśnie w życie pakietu ustaw zdrowotnych, w tym zwłaszcza nowych przepisów w zakresie refundacji leków. Temat bulwersuje całe społeczeństwo, nie tylko środowisko lekarzy.

Nie miejsce tu na dokładną relację z obrad Zjazdu (wszak takowa znajdzie się zapewne na łamach „Gazety Lekarskiej, więc nie chcemy jej dublować), jednak naszym czytelnikom należy się chociaż

kilka słów wprowadzenia. Z zaproszenia do sali konferencyjnej „Sheratona” – obok innych znamienitych gości zasłużonych dla polskiej medycyny, a także przybyłych z ościennych krajów: Czech, Słowacji i Ukrainy – nie omieszkał skorzystać aktualny minister zdrowia – Bartosz Arłukowicz. Na obrady nie został natomiast zaproszony prezes NFZ – dr n. med. Jacek Paszkiewicz. Witający goście prezes NRL – Maciej Hamankiewicz stwierdził publicznie, że „nie warto było” (co sala przyjęła gromkimi brawami), jako że jego postawa, jaką prezentuje wobec środowiska lekarskiego, na to po prostu nie zasługuje.

Prezes kontra minister

Zjazd rozpoczął obrady zgodnie z ustalonym czasem, ale już po jego pierwszej części (czyli oficjalnym otwarciu), program trzeba było nieco zmodyfikować. Przedłużony się wystąpienia gości (te były z reguły utrzymane w kurtuazyjnym, poważnym tonie, w niektórych nie brakowało jednak swady i humoru) – to po pierwsze, po wtóre zaś, a może przede wszystkim – nieco więcej czasu, niż przewidywano, zajęł „wstępniak” prezesa M. Hamankiewicza, a także jego polemika z ministrem B. Arłukowiczem.

Prezes w swoim obszernym sprawozdaniu, uzupełnionym prezentacją wyświetlaną na telebimie, podsumował w sposób emocjonalny, nie pozbawiony nuty sarkazmu i ironii, dwa lata walki, jaką władze naczelne samorządu toczyły z ekipą byłej już minister zdrowia – Ewy Kopacz w sprawie zmiany wielu zapisów ustaw z pakietu tzw. zdrowotnego. Czy coś dobrego wyniknęło z pospiesznego przyjęcia przez Sejm

wymienionych aktów prawnych? – zastanawiał się na koniec M. Hamankiewicz, a odpowiadając sobie na to pytanie, powiedział: „Dobrą tego stroną jest na pewno fakt, że w proteście przeciwko wielu bzdurnym zapisom ustawowym, skonsolidowało się całe środowisko lekarskie, w tym m.in. zrzeszone w innych niż samorząd organizacjach, działających na rzecz lekarzy będących pracownikami, pracodawcami czy właścicielami prywatnych gabinetów.”

Ta konsolidacja dotyczy zwłaszcza ustawy refundacyjnej, wzbudzającej w ostatnim czasie najwięcej lekarskich emocji. Emocje te znalazły upust w czasie zjazdowego wystąpienia ministra B. Arłukowicza, przerywanego przez delegatów buczeniem, a nawet gwizdami. Zapewne mównica był przygotowany na nieprzychylnie przyjęcie przez Zjazd, choć może nie w tak ostrej formie, docenić zatem należy, że nie stchórzył przed konfrontacją z liczną reprezentacją koleżanek i kolegów „po fachu”. Poprosił jednak o niezadawanie mu pytań z sali, unikał również odpowiedzi na proste pytania związane z możliwością wprowadzenia zmian w przepisach dotyczących recept refundowanych, jakie kierował do niego M. Hamankiewicz, jedyny jego interlokutor występujący z mównicy.

Nawołując samorząd lekarski i inne organizacje lekarskie do konstruktywnego dialogu w sprawach, które poróżniły go ze środowiskiem lekarskim, B. Arłukowicz zapewnił, że będzie wraz nimi tępił wszystko to, co złe w działalności NFZ, zwłaszcza jego biurokratyczne i monopolistyczne zapędy. Na koniec zaś zapowiedział,





że jednym z pierwszych aktów prawnych (ale nie jedynym), jaki resort pod jego rządami skieruje do parlamentu, będzie ustawa o dodatkowych ubezpieczeniach zdrowotnych, która wprowadzi konkurencję dla jedynego obecnie płatnika.

Oczywiście, można by jeszcze długo relacjonować przebieg wielowątkowej debaty, jaka w pierwszym dniu Zjazdu toczyła się wokół aktualnej sytuacji w ochronie zdrowia, jednak szczupłe łamy „Panaceum” nam na to nie pozwalają. Dodajmy zatem tylko, że temat ten został również podjęty w czasie obrad w drugim dniu Zjazdu, z samego rana, chociaż w programie umieszczono go dopiero po przerwie obiadowej. O wprowadzenie tej zmiany wystąpił jeden z delegatów, składając wniosek formalny, który przyjęty został zdecydowaną większością głosów. Swoją propozycję uzasadnił wagą problemu, który nie może być dyskutowany i procedowany pospiesznie ani przy ewentualnym braku kworum (co może się zdarzyć „na końcówce” Zjazdu).

Zjazdowe łodziana

Celem naszej relacji z obrad Zjazdu jest przede wszystkim skoncentrowanie się na łódzkich akcentach. A tych nie brakowało... Niestety, po raz kolejny kandydaci zgłoszeni przez ORL w Łodzi nie znaleźli



się wśród wybrańców Kapituły Odznaczenia „Meritus pro Medici”, dlatego zabrakło łódzian, wielce zasłużonych dla samorządności lekarskiej, na podium zjazdowym w czasie wręczania tego medalu.

W tej sytuacji jako pierwsza z delegacji łódzkiej (ale nie delegatka na Zjazd) przed licznym gremium Zjazdu wystąpiła Katarzyna Jędrzycka, najmłodsza na sali „Sheratona” reprezentantka naszej Izby, lekarka dentystka, odbywająca właśnie staż w Instytucie Stomatologii. Jej ubiegłoroczne wyczyny sportowe na VII Mistrzostwach Polski Lekarzy w Pływaniu (wygrała 11 spośród 12 konkurencji indywidualnych w swojej kategorii wiekowej) uznane zostały przez Komisję ds. Kultury, Sportu i Rekreacji NRL za „Najlepszy debiut sportowy 2011 r.” wśród kobiet. Jako jeden z pierwszych, gratulował jej zdobycia tego zaszczytnego tytułu prezes ORL – Grzegorz Mazur (fot. obok). Na podium stanęła obok czwórki innych, ale nieco lub dużo starszych koleżanek i kolegów, którzy na zawodach krajowych lub międzynarodowych zdobyli najwięcej cennych medali i zostali wyróżnieni tytułami „Najlepszych lekarzy sportowców 2011 r.” na szczeblu krajowym.

A oto kolejne łodziana Nadzwyczajnego XI Krajowego Zjazdu Lekarzy, które były pokłosiem wyborów do organów i komisji zjazdowych. W czasie jego obrad pełnili zaszczytne funkcje:

- wiceprzewodniczącego – Grzegorz Krzyżanowski, wiceprezes ORL,
- członka Komisji Mandatowej – Waldemar Grabowski, wiceprezes ORL,
- sekretarza Komisji Regulaminowej – Włodzimierz Kardas, zastępca sekretarza ORL,
- członka Komisji Uchwał i Wniosków – Mariusz Piechota, członek ORL.

Z kolei Paweł Susłowski, przewodniczący Okręgowej Komisji Wyborczej OIL w Łodzi, a jednocześnie pełniący taką samą funkcję w Krajowej Komisji Wyborczej, wielokrotnie pojawiał się na zjazdowej mównicy, jako że prowadził i nadzorował wybory uzupełniające do Naczelnej Komisji Rewizyjnej.

W tajnym głosowaniu dokonano wyboru trzech nowych członków tej komisji – dwóch lekarzy i jednego lekarza dentysty, żaden z nich nie należy do łódzkiej Izby (poprzednio naszym reprezentantem był w tej komisji Jacek Zaborowski z Tomaszowa Mazowieckiego, ale zrezygnował z tej funkcji).

Ogłaszając wyniki wyborów Konstanty Radziwiłł, szef Komisji Skrutacyjnej z uśmiechem poinformował o incydencie wyborczym, jaki miał miejsce. Otóż jedna z kart do głosowania opatrzona została znanym wszystkim stemplem „Refundacja do decyzji NFZ”, głos został jednak po dyskusji uznany przez Komisję jako ważny.

Będą wnioski do TK

Kontynuując omawianie aktualnej sytuacji w ochronie zdrowia w Polsce, w drugim dniu obrad Zjazdu delegaci wysłuchali kilku referatów poświęconych tej tematyce, wśród nich wystąpienia prezesa M. Hamankiewicza, który ocenił tę sytuację z punktu widzenia samorządu lekarskiego (nie musimy uzasadniać, dlaczego była to ocena krytyczna). Następnie zaś przystąpiono do prezentacji projektów dokumentów zjazdowych na ten temat, zgłoszonych przez delegatów do Komisji Uchwał i Wniosków, które przedyskutowano i przegłosowano, przyjmując je lub odrzucając.

Trzy projekty takich dokumentów, zgłoszone przez prezesa łódzkiej ORL – G. Mazura, nie wzbudziły kontrowersji i zostały przyjęte zdecydowaną większością głosów, są to: apele nr 1 i nr 2 oraz stanowisko nr 1 (ich pełne teksty – s. 7). Z innymi projektami nie poszło już tak łatwo, a największej dyskusji i emocji rozgorzało wokół dwóch propozycji zgłoszonych przez Krzysztofa Bukieła, przewodniczącego Zarządu Głównego OZZL. Oba dotyczyły zobowiązania władz naczelnych Izby Lekarskiej do wystąpienia do Trybunału Konstytucyjnego z wnioskami o zbadanie zgodności z Konstytucją RP kilku przepisów, które nakładają na lekarzy obowiązki administracyjne w zakresie wypisywania leków refundowanych, a za ich niewykonanie przewidują kary pieniężne.



Przepisy, które budzą wątpliwości, to art. 2 i 3 ustawy z 13 stycznia 2012 r. nowelizującej przepisy ustawy refundacyjnej z 12 maja 2011 r. (chodzi o zmiany wprowadzone w ten sposób do ustawy o zawodzie lekarza i lekarza dentystry), a także par. 29–31 załącznika do rozporządzenia ministra zdrowia z 6 maja 2008 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń zdrowotnych (przewidują one możliwość umieszczania w umowach podpisywanych przez NFZ ze świadczeniodawcami na wystawianie recept refundowanych – zapisów o karach umownych w przypadku stwierdzenia niewykonania lub nienależytego wykonania umowy). Po wymianie zdań między K. Bukielem i M. Hamankiewiczem na ogólnym forum Zjazdu, a także w rozmowach prowadzonych „na osobności”, ostatecznie przygotowano i przyjęto w głosowaniu dwa dokumenty: apel nr 4 o rozważenie możliwości wystąpienia przez NRL do TK w pierwszej sprawie oraz uchwałę nr 1, na mocy której Zjazd skierował do TK wnioski w sprawie drugiej.

W sumie w tej części obrad, uczestnicy Zjazdu przyjęli cztery apele, trzy stanowiska oraz pięć uchwał, w tym jeszcze jedną zobowiązującą NRL do skierowania do TK wniosku o stwierdzenie niezgodności z Konstytucją RP przepisów rozdziału 13a ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (dotyczą one działalności wojewódzkich komisji ds. orzekania o zdarzeniach medycznych). W przebiegu prac nad tymi dokumentami, dyskusje toczyły się nie tylko wokół zredagowania ich ostatecznych tekstów, ale także w kwestii ustalenia kompetencji, jakie w zakresie wprowadzania zmian do ich projektów posiada Komisja Uchwał i Wniosków. Jej członkom zarzucano zbyt dużą ingerencję w teksty niektórych zgłoszonych uchwał, stanowisk i apelów, bez uzgadniania proponowanych zmian z autorami tychże, co – zdaniem niektórych – wręcz graniczyło z... cenzurą

Temat wiodący – kształcenie lekarzy

Tematem, dla którego dwa lata temu – podczas sprawozdawczo-wyborczego

X Krajowego Zjazdu Lekarzy – zdecydowano o zwołaniu zjazdu nadzwyczajnego, były sprawy związane z kształceniem przed- i podyplomowym lekarzy. Wobec palących problemów bieżących środowiska lekarskiego, zeszły one może na dalszy plan, co nie znaczy, że nie zostały w ogóle poruszone. Już w pierwszym dniu obrad wygłoszono kilka wykładów dotyczących: – zmian w kształceniu akademickim lekarzy i lekarzy dentystry; – nowych programów studiów medycznych, które muszą uwzględniać fakt likwidacji stażu podyplomowego; – dostosowania polskiego szkolnictwa na poziomie wyższym do ram obowiązujących w Unii Europejskiej (o czym mówił – i tu kolejny Łódzki wątek – prof. Maciej Banach, podsekretarz stanu w Ministerstwie Nauki i Szkolnictwa Wyższego, absolwent i pracownik naukowy Uniwersytetu Medycznego w Łodzi).

W dyskusji, jaka towarzyszyła tym referatom, zabrał m.in. głos delegat łódzkiej OIL – Paweł Czekalski (pracownik naukowy łódzkiego UM-edu, specjalista chirurg, zatrudniony w uniwersyteckim Szpitalu im. N. Barlickiego), który w pełnym emocji wystąpieniu skierował pod adresem zmian, jakie ostatnio wprowadzono w systemie praktycznej nauki zawodu lekarza i lekarza dentystry, wiele krytycznych uwag. Jego głos nagrodzono rzesistymi brawami, a prezes G. Mazur zgłosił projekt stanowiska przygotowanego przez delegatów z Łodzi, w którym negatywnie oceniono likwidację stażu podyplomowego oraz przeniesienie nauczania umiejętności praktycznych do programu studiów lekarskich i lekarsko-dentystycznych. Stanowisko to, zapisane pod nr 1, zostało przyjęte przez delegatów zdecydowaną większością głosów (jego pełny tekst – s. 7).

W kolejnym dniu temat kształcenia lekarzy i lekarzy dentystry powrócił w kilku referatach, w których m.in.: po pierwsze – podsumowano wyniki tegorocznych egzaminów specjalizacyjnych oraz LEP-u i LDEP-u, po drugie – przedstawiono propozycje resortu zdrowia dotyczące nowego modelu szkolenia na poziomie specjalizacji i umiejętności, po trzecie – omówiono system doskonalenia zawodowego

medyków z zakresu węższych dziedzin medycyny, po czwarte wreszcie – zaprezentowano zasady uznawania kwalifikacji polskich lekarzy i lekarzy dentystry w świetle przepisów Unii Europejskiej.

Po wystąpieniach ekspertów, zgłoszono i przyjęto w głosowaniu zjazdowe dokumenty, wyrażające stanowisko środowiska lekarskiego w sprawach istotnych dla kształcenia lekarzy i lekarzy dentystry zarówno w okresie przed-, jak i podyplomowym (poza już prezentowanym wyżej stanowiskiem G. Mazura, przegłosowano jeszcze pięć innych stanowisk i jedną uchwałę). W jednym ze stanowisk, co warto jest podkreślić, Zjazd po raz kolejny upomniał się o to, by nałożonemu na medyków obowiązkowi ustawicznego doskonalenia zawodowego towarzyszyły pewne przywileje w postaci wypłaty wynagrodzenia za udział w szkoleniach, czy możliwości odliczenia wydatków z tym związanych z podstawy opodatkowania.

Regulaminy – do poprawki

W części końcowej Zjazdu rozpatrzone ponadto projekty uchwał w sprawie: – sposobu przeprowadzania wizytacji praktyk zawodowych lekarskich i lekarsko-dentystycznych; – zmiany regulaminów urzędowania rzeczników odpowiedzialności zawodowej oraz sądów lekarskich; – zmiany regulaminu wyborów do organów izb lekarskich i na stanowiska w tych organach oraz wyborów komisji wyborczych. Projekt tej ostatniej uchwały, wprowadzającej w sumie kilkadziesiąt zmian do aktu prawnego uchwalonego zaledwie dwa lata temu na X Krajowym Zjeździe Lekarzy, został przygotowany przez Krajową Komisję Wyborczą.

Aktywnością w tej części obrad Zjazdu wykazał się ponownie prezes łódzkiej ORL – G. Mazur, który do projektu ostatniej z wymienionych uchwał zaproponował dwie poprawki dotyczące trybu korespondencyjnego przeprowadzania wyborów. Zgłoszone jako wyraz rodzących się wątpliwości, towarzyszących nowym zasadom wyborczym, poprawki te nie były jednak poddane pod głosowanie (naciski ze strony członków KKW spowodowały, że projektodawca sam je wycofał).



Warto jeszcze w tym miejscu odnotować, że w dyskusjach, jakie toczyły się w sali konferencyjnej Hotelu Sheraton, swój udział zaznaczył również jeszcze jeden nasz delegat – Zbigniew Kijas, skarbnik OIL, który zgłaszał wiele cennych uwag do procedowanych przez Zjazd dokumentów, w tym uchwały w sprawie skierowania do TK nowo wprowadzonych przepisów do ustawy o prawach pacjenta (o czym już wspominaliśmy). Nie ukrywał on, że utworzone na ich mocy wojewódzkie komisje ds. orzekania o zdarzeniach medycznych wprost znajdują odniesienie do skompromitowanych tego typu komisji działających w PRL-u.

Zainteresowanych pełną treścią przyjętych przez Nadzwyczajny XI Krajowy Zjazd Lekarzy uchwał, apeli i stanowisk odsyłamy do strony internetowej NIL (www.nil.org.pl), na której zostały one opublikowane. Na koniec zaś wypada złożyć podziękowania wszystkim naszym delegatom pracującym w zjazdowych organach i komisjach, a także tym, którzy brali aktywny udział w obradach Zjazdu i uczestniczyli przy redagowaniu projektów dokumentów zgłoszonych przez łódzką „ekipę”. Słowa podziękowania należą się również osobom, których w warszawskim „Sheratonie” nie było, ale wcześniej przyczyniły się do powstania wspomnianych projektów, w tym zwłaszcza Ewie Kralkowskiej, przewodniczącej Komisji Legislacyjnej ORL.

Relację sporządziła
Nina Smoleń

Fot. (także na okładce)
N. Smoleń, S. Ciechowicz

PS. Na XI Krajowym Zjeździe Lekarzy w Warszawie odnotowaliśmy jeszcze jeden łódzki akcent. Otóż stały współpracownik OIL w Łodzi – Jerzy W. Wygnański, który rejestruje obrady naszych izbowych zjazdów i sporządza z nich protokoły, wykonywał te prace również na rzecz NIL.

Apele i stanowiska Nadzwyczajnego XI Krajowego Zjazdu Lekarzy zgłoszone przez delegatów OIL w Łodzi

Apel nr 1 do Ministra Zdrowia

Nadzwyczajny XI KZL oczekuje od Ministra Zdrowia wywiązania się z obowiązku prowadzenia polityki zdrowotnej państwa oraz kontroli działalności Narodowego Funduszu Zdrowia. Narodowy Fundusz Zdrowia jest instytucją finansową, która zarządza środkami publicznymi pochodzącymi z gromadzonych składek zdrowotnych obywateli i w imieniu tych ubezpieczonych powinien zapewniać świadczenia zdrowotne zgodnie z ich potrzebami. Zjazd apeluje o przywrócenie konstytucyjnej odpowiedzialności Rządu za prowadzenie polityki zdrowotnej państwa oraz przywrócenie obywatelom naszego kraju poczucia bezpieczeństwa zdrowotnego.

Apel nr 2 do Ministra Zdrowia i Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia

Nadzwyczajny XI KZL zwraca się z apelem do Ministra Zdrowia i Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia o podjęcie działań prowadzących do zmiany przepisów określających kryteria oceny ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych, w taki sposób, aby przy ocenie jakości i kompleksowości świadczonych usług brano były pod uwagę akredytacje do prowadzenia oraz prowadzenie specjalizacji, szkoleń specjalistycznych, staży podyplomowych posiadane przez podmioty, które ubiegają się o kontrakt z Narodowym Funduszem Zdrowia.

Stanowisko nr 1 w sprawie reformy kształcenia przeddyplomowego lekarzy i lekarzy dentystów oraz stażu podyplomowego lekarzy i lekarzy dentystów

Nadzwyczajny XI KZL krytycznie ocenia zmiany w zakresie kształcenia lekarzy i lekarzy dentystów, wprowadzane w ostatnim czasie nowelizacją ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty.

Zjazd szczególnie negatywnie ocenia likwidację stażu podyplomowego lekarzy i lekarzy dentystów i przeniesienie nauczania umiejętności praktycznych obecnie nabywanych przez młodych lekarzy i lekarzy dentystów w ramach stażu do programu studiów. W opinii Zjazdu staż jest niezbędnym elementem praktycznego kształcenia lekarzy i lekarzy

dentystów, dającym im możliwość stopniowego wejścia do zawodu. Obecnie nie ma zapewnionych warunków finansowych i organizacyjnych do prowadzenia takich zajęć na uczelniach. Zjazd stwierdza jednocześnie, że istnieje wiele niejasności prawnych, zwłaszcza w zakresie odpowiedzialności zawodowej i cywilnej, które pod znakiem zapytania stawiają możliwość szerokiego, praktycznego udziału studentów w leczeniu pacjentów; konieczność ograniczenia programu nauczania, szczególnie w zakresie nauk podstawowych, w konsekwencji wprowadzenia dużej liczby zajęć praktycznych. W ocenie Zjazdu grozi to ograniczeniem charakteru akademickiego studiów i „felczeryzacją” medycyny i stomatologii.

Nadzwyczajny XI KZL stwierdza, że Minister Zdrowia winien podjąć działania zmierzające do zmiany przepisów, umożliwiające dalsze odbywanie stażu podyplomowego jako wymogu ustawowego do przyznania prawa wykonywania zawodu lekarza i lekarza dentysty na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej. Likwidacja stażu podyplomowego i zastąpienie go praktyką studencką zagraża właściwemu przygotowaniu do wykonywania zawodu lekarza i lekarza dentysty, a w konsekwencji godzi w jakość opieki medycznej i bezpieczeństwo zdrowotne obywateli Rzeczypospolitej Polskiej.

Stanowisko nr 2

Nadzwyczajny XI KZL, mając na względzie zagrożenie dla bezpieczeństwa zdrowotnego obywateli oraz wieloletnie zaniechania we wprowadzaniu rzeczywistej i systemowej reformy ochrony zdrowia, uznaje za priorytetowe w działalności samorządu lekarskiego podejmowanie działań, które prowadzić będą do:

- jednolitego, przejrzystego, opartego na precyzyjnych kryteriach systemu kontraktowania świadczeń zdrowotnych, który zapewni stabilizację sytuacji placówek spełniających te wymagania;
- powszechnych ubezpieczeń zdrowotnych finansowanych przez konkurujące ze sobą instytucje ubezpieczeniowe, wspieranych i uzupełnianych przez system dodatkowych ubezpieczeń zdrowotnych, przy jednoczesnym finansowaniu z budżetu państwa ratownictwa medycznego, zdrowia publicznego i szczególnie kosztownych wysokospecjalistycznych procedur medycznych.

Ustawa refundacyjna, ciąg dalszy opisu przypadku

Rekomendacje NRL dla lekarzy

Wydawało się, że po zmianach, jakie Sejm na posiedzeniu w dniu 13 stycznia 2012 r. wprowadził do ustawy o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych, ustały przyczyny „pieczętkowego protestu” lekarzy i lekarzy dentyistów. Protest ten może jednak powrócić ze zdwojoną siłą od 1 lipca br., kiedy to tracą ważność umowy podpisane przez Narodowy Fundusz Zdrowia na wystawianie recept refundowanych oparte na dotychczasowych przepisach.

Wprawdzie na mocy wspomnianej nowelizacji, z „ustawy refundacyjnej” zniknął sporny ust. 8 art. 48, który dawał upoważnienie NFZ do karania lekarzy za wypisanie recepty refundowanej niezgodnie z uprawnieniami pacjenta lub ze wskazaniami refundacyjnymi, a także nieuzasadnionej udokumentowanymi względami medycznymi, jednak nadal nie zniknęły one z umów, podpisywanych z płatnikiem na wystawianie takich recept. Kary umowne za „błędne” wypisywanie recept przez lekarzy utrzymane zostały również w umowach ze świadczeniodawcami – na mocy przepisów rozporządzenia ministra zdrowia z 6 maja 2008 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, wydanych na podstawie art. 137 ust. 9 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

Co więcej, wspomnianą wyżej nowelizacją – niejako przy okazji – dokonano zmiany w przepisach ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentyisty, nakładając na osoby upoważnione do wystawiania recept refundowanych obowiązek oznaczania stopnia refundacji dla leków, które mają więcej niż jeden stopień odpłatności. A jakby tego było mało, w „ustawie refundacyjnej” nadal funkcjonuje przepis (art. 6 ust 1 pkt 1 lit. a), który ogranicza refundację leku wyłącznie do zarejestrowanych dla niego wskazań i przeznaczeń, co ogranicza jego stosowanie zgodnie z aktualną wiedzą medyczną, jako że w takim przypadku dopłata się pacjentowi nie należy.

•••

Naczelna Rada Lekarska – mając to wszystko na względzie – w dniu 10 lutego br. przyjęła uchwałę w sprawie rekomendacji związanych z wystawianiem recept refundowanych. Zgodnie z jej par. 1: „Rekomenduje się lekarzom i lekarzom dentyistom, uprawnionym do wystawiania

recept na leki refundowane na podstawie umów upoważniających do wystawiania takich recept zawartych z NFZ, wypowiedzenie tych umów i niezawieranie nowych umów tego rodzaju, jeżeli w ich treści nadal przewidziane będą kary w wysokości nieadekwatnej refundacji za wystawienie recept na rzecz osób nieubezpieczonych i w przypadkach nieuzasadnionych.”

Nieco odmienne zalecenia NRL przekazała lekarzom i lekarzom dentyistom, uprawnionym do wystawiania recept na leki refundowane, którzy zatrudnieni są lub wykonują zawód u świadczeniodawcy udzielającego świadczeń opieki zdrowotnej w ramach umowy z NFZ (zawarte są one w plakacie, który publikujemy na stronie obok). Natomiast podmiotom udzielającym takich świadczeń NRL rekomenduje: „wypowiedzenie tych umów w zakresie, w jakim przewidują one kary w wysokości nieadekwatnej refundacji za wystawienie recepty na rzecz osób nieubezpieczonych i w przypadkach nieuzasadnionych oraz niepodpisywanie nowych umów, jeżeli zawierają one takie postanowienia.”

Jak czytamy w par. 5: „Podjęcie działań wyżej rekomendowanych powinno zostać rozpropagowane w środowisku lekarskim, a same działania podjęte w dniu 1 lipca 2012 r., w przypadku niewprowadzenia do tego dnia systemu dopłat bezpośrednich dla pacjenta za realizację recept na leki refundowane.”

NRL zwróciła się o poparcie swojej uchwały oraz jej rozpowszechnienie do wszystkich organizacji zrzeszających osoby wykonujące zawody medyczne, w tym w szczególności do Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Lekarzy, Federacji „Porozumienie Zielonogórskie” oraz innych federacji zrzeszających pracodawców ochrony zdrowia, a także środowiska skupionego wokół portalu www.konsylium24.pl.

•••

Tymczasem przedstawiciele wymienionych wyżej organizacji, które spontanicznie zainicjowały wspólnie „protest pieczętkowy”, spotkały się już 28 stycznia 2012 r. w Poznaniu, w gościnnych progach Wielkopolskiej Izby Lekarskiej (ale bez udziału gospodarzy), by podpisać formalne porozumienie o współpracy. Jej celem – jak czytamy w porozumieniu – ma być m.in. doprowadzenie do:

– zmiany przepisów ustawy refundacyjnej i treści obwieszczeń MZ w sprawie

wykazu leków refundowanych – w taki sposób, aby refundacja leków dotyczyła wszystkich wskazań medycznych, a nie tylko zarejestrowanych przez producenta leku;

– wykreślenia nowo wprowadzonej zmiany w art. 45 ust. 2 oraz ust. 2a ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentyisty, która nakłada na lekarzy obowiązek określania na receptie dodatkowych uprawnień pacjenta oraz stopnia refundacji części leków;

– wykreślenia z umów z NFZ kar dla lekarzy w kwocie „nieadekwatnej refundacji” za „błędy” popełnione przy wypisywaniu recept refundowanych, a także par. 31 ust. 1 z załącznika do rozporządzenia ministra zdrowia z 6 maja 2008 r. o ogólnych warunkach umów zawieranych przez NFZ ze świadczeniodawcami, który jest podstawą do umieszczenia w tych umowach wspomnianych wyżej kar dla świadczeniodawców.

Na koniec sygnatariusze porozumienia wystąpili do NRL z prośbą o spotkanie, w celu podjęcia w tych sprawach wspólnych działań.

•••

Czy oficjalnie doszło do takiego spotkania? – tego niżej podpisana nie wie, natomiast sama mogła się przekonać, że obrady Nadzwyczajnego XI Krajowego Zjazdu Lekarzy w przezwyciężającej mierze zostały zdominowane przez temat będący przedmiotem tego artykułu (więcej – na s. 4). W efekcie delegaci przegłosowali kilka utrzymanych w stanowczym tonie dokumentów w sprawie recept refundowanych, w tym jeden apel, jedno stanowisko i dwie uchwały (pełne ich teksty – na stronie internetowej NIL: www.nil.org.pl). Jedną z tych uchwał, która dotyczy wystąpienia do Trybunału Konstytucyjnego z wnioskiem o stwierdzenie, że kary umowne zapisane w umowach podpisywanych przez NFZ ze świadczeniodawcami są niezgodne z Konstytucją RP, zamieszczamy na stronie obok.

A na koniec ciśnie się „pod pióro” słowo komentarza. Organizacje skupiające lekarzy i lekarzy dentyistów, nie wyłączając lekarskiego samorządu, „prześcigają się” obecnie w eskalacji działań, które mają doprowadzić do zmiany przepisów o refundacji leków, w tym zwłaszcza w sprawie karania lekarzy i lekarzy dentyistów za „błędnie” wypisane recepty. Jeśli się tak nie stanie, od 1 lipca br. będzie kolejny protest, którego skalę trudno w tej chwili przewidzieć. Nie chodzi bowiem tylko o przystawianie na receptach pieczętek „Refundacja leku do decyzji NFZ”, ale o zerwanie umów upoważniających do wystawiania recept refundowanych. Rozwiązanie to jeszcze bardziej utrudni pacjentom dostęp do leków, ale jest nadzieja, że do tego w ogóle nie dojdzie? Oby...

Nina Smoleń

**Uchwała nr 1
Nadzwyczajnego XI Krajowego Zjazdu Lekarzy
z dnia 25 lutego 2012 r.
w sprawie wystąpienia z wnioskiem do Trybunału Konstytucyjnego**

§ 1

Nadzwyczajny XI Krajowy Zjazd Lekarzy na podstawie art. 191 ust. 2 pkt 4 Konstytucji RP w zw. z art. 35 pkt 1 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (DzU nr 219, poz. 1708 i z 2011r. nr 112, poz. 654) kieruje do Trybunału Konstytucyjnego wniosek o stwierdzenie, że przepisy § 29–31 załącznika do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 maja 2008 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (DzU nr 81, poz. 484), które przewidują możliwość umieszczenia w umowach podpisywanych przez NFZ ze świadczeniodawcami – kar umownych w przypadku stwierdzenia niewykonania lub nienależytego wykonania umowy, z przyczyn leżących po stronie świadczeniodawcy oraz w razie wystawienia recepty osobom nieuprawnionym lub w przypadkach nieuzasadnionych – są niezgodne z art. 92 ust. 1 Konstytucji RP.

Niezgodność ta wynika z faktu, że treść tych przepisów przekracza ustawowe upoważnienie, na podstawie którego rozporządzenie wraz z załącznikiem zostało wydane.

§ 2

Nadzwyczajny XI Krajowy Zjazd Lekarzy upoważnia Prezesa Naczelnej Rady Lekarskiej Macieja Hamankiewicza do sporządzenia wniosku do Trybunału Konstytucyjnego i reprezentowania Naczelnej Izby Lekarskiej w postępowaniu przed TK, w sprawie wniosku o którym mowa w § 1, z prawem udzielenia pełnomocnictwa.

§ 3

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

SIEDEM KROKÓW REKOMENDOWANYCH LEKARZOWI

W ZWIĄZKU Z UCHWAŁĄ NACZELNEJ RADY LEKARSKIEJ NR 1/12/VI Z DNIA 10 LUTEGO 2012 ROKU W SPRAWIE REKOMENDACJI ZWIĄZANYCH Z WYSTAWIANIEM RECEPT REFUNDOWANYCH



1. Zapoznaj się z treścią uchwały nr 1/12/VI NRL z dnia 10.02.2012 roku w sprawie preskrypcji leków.
2. Upewnij się, że Twój pracodawca lub podmiot leczniczy, w którym wykonujesz zawód na podstawie umowy cywilnoprawnej ma zawartą umowę na świadczenie usług z NFZ.
3. Sprawdź, czy w tej umowie zawarte są przepisy przewidujące kary w wysokości kwoty nienależnej refundacji za wystawienie recepty na leki refundowane:
 - 1) osobie nieubezpieczonej,
 - 2) w innym nieuzasadnionym przypadku.
4. Zapowiedz, że nie zgadzasz się na wystawianie recept na leki refundowane w przypadku dalszego zagrożenia tymi karami.
5. Zaproponuj zmianę w zakresie swoich obowiązków pracowniczych lub wynikających z umowy cywilnoprawnej poprzez wykreślenie obowiązku wystawiania recept na leki refundowane.
6. Zaproponuj pracodawcy zawarcie umowy, w której zobowiąże się do niedochodzenia od Ciebie regresowych roszczeń odszkodowawczych w przypadku ukarania go przez NFZ karami nałożonymi w związku z wystawianiem recept na leki refundowane.
7. W wypadku braku zgody na powyższe rozwiązania złóż pisemne wypowiedzenie umowy o pracę lub umowy cywilnoprawnej i zaproponuj jednocześnie zawarcie nowej umowy wyłączającej z zakresu obowiązków wystawianie recept na leki refundowane.



KONIECZNIE POINFORMUJ O SWOIM POSTĘPOWANIU WŁAŚCIWĄ OKRĘGOWĄ IZBĘ LEKARSKĄ I INNE ORGANIZACJE, DO KTÓRYCH NALEŻYSZ.

WSPÓLNIE UDZIELIMY SOBIE WSPARCIA I NIE POZWOLIMY, BY UCZYNIONO Z NAS BIUROKRATÓW.

Prowokacje...

Opornik, opór, postęp...

Manifestowanie oporu przez różne grupy społeczne przyjmuje różne formy: opornik w kłapie, pieczętka, maska Guya Fawkesa, przyjmujący każdą krytyczną opinię Internet, białe miasteczko, strajki... Nie budzą już zdziwienia uliczne zadymy z wandalizmem, gazem i kulami, niekoniecznie gumowymi. Budzi zdziwienie, że ma to miejsce w starych demokracjach. Demokracje, jak wiemy, to fora spokojnej wymiany myśli i dogadywania się w interesach. Interesy są różne i poróżniające, nawet wśród grup jednorodnych

Dla przykładu lekarze: są wśród nich pracownicy najemni, kontraktowi i pracodawcy. Wszyscy zaliczają się do tzw. wolnego zawodu, a dzieli ich partycypacja w podziale zysku. W łagodzeniu sprzeczności interesów winien być pomocny przyzwoity ekonomista (czytaj: właściciel, dyrektor, prezes, premier...). Konflikt może bowiem osłabić przekonanie, że zysk jest dzielony sprawiedliwie według wartości wykonanej pracy, kontrakt ulokowany poprawnie, a wartość dodatkowa nie jest trwoniona na zderające miliardy złotych fundusze trzynastych i czternastych pensji czy nadzwyczajnych nagród.

Można wynagradzać adekwatnie do wykonanej pracy i nie robić z tego

tajemnicy. Zyska uznanie nawet skromnego emeryta ten sprawny ekonomista, który pokaże, że nagroda prezesa Kowalskiego, rzędu powiedzmy 500 tysięcy złotych, jest proporcjonalna do jego nadzwyczajnego sukcesu, wykraczającego poza ramy zwyczajnej pracy. Emeryt-lekarz, który swą wieloletnią misją, rozlicznymi dyżurami i pracą od pediatrycznych podstaw, po otrzymaniu emerytury zauważa, że mając swój udział w wydłużeniu średniej życia obywateli, naruszył interes ubezpieczyciela przez wydłużenie okresu pobierania świadczenia emerytalnego.

Podniesienie wieku emerytalnego zdecydowanie skróci średni okres pobierania emerytury, bo długość życia ma swoje biologiczne granice. Odkładanie na świadczenie emerytalne jest procesem powszechnym i społecznie uznanym. Nie budzi emocji Szwajcarów to, że wysokie wynagrodzenie i emerytura kanalarza jest pochodną brodzenia w ekskrementach, co szkodzi zdrowiu i powoduje zaburzenia emocjonalne. Dowodów na te ostatnie dostarczył czyszciciel kanalizacji – Jan Serce, borykający się w kolejnych odcinkach serialu z matrymonialnymi kłopotami.



Emocje budzi oświadczenie polskiego polityka, który mówi „nasze emerytury” i oświadcza, że oprze się na starość na oszczędnościach i łasce swoich dzieci. Model opieki sprawowanej przez potomstwo był już historycznie przerabiany i współcześnie się nie sprawdza, bo wsparcie ma w polskich warunkach kierunek odwrotny. Trzeba jednak wskazywać punkty oparcia, by czynić kroki do przodu. Prawdopodobnie w ogólnopolskiej emerytalnej dyskusji nie zabraknie głosu lekarzy, że według biologicznego zegara „najlepiej” i „najciekawiej” żyje się przy wysokiej emeryturze w podeszłym wieku, w towarzystwie lekarza geriatry, o ile ten ostatni otrzymał kontrakt.

W nawale nadzwyczajnych zjawisk byłoby rzeczą zwyczajną, gdyby zaproszony lekarz minister – nasz korporacyjny kolega, podkreślając nasz wspólny interes, podziękował za nasz opór, który dał mu wsparcie do wykonania uniku przed blamą. Od męża do męża stanu droga trudna i skomplikowana, ale nawet w politycznie trudnym otoczeniu można zachować twarz będąc „kopianym”.

Fabian Obzejta

Mechanizmy rynkowe stoją w sprzeczności z zasadami, jakimi powinny się kierować fundusze społeczne

Prokuratura w łódzkim NFZ

W styczniu i na początku lutego br., przed siedzibą Łódzkiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ przy ul. Kopcińskiego co rusz zbierały się liczne grupy protestujących przeciwko rozstrzygnięciom konkursów ofert o udzielanie świadczeń zdrowotnych w poszczególnych ich rodzajach w 2012 r. Swe niezadowolenie głośno demonstrowali pracownicy szpitali i przychodni, które utraciły kontrakty, głównie w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej, a także ich pacjenci, zmuszeni do wędrówek w poszukiwaniu nowych miejsc leczenia. Protestującym, którzy żądali dymisji dyrektora oddziału i korekty konkursów, towarzyszyły gwizdy, wuwuzele, banery i plakaty (zgodnie z napisem na jednym z nich, NFZ = Narodowy Fundusz Zagłady).

Niezadowoleni z przebiegu kontraktowania świadczeniodawcy interweniowali już u ministra zdrowia i w centrali NFZ, poprosili też o kontrolę ze strony NIK, a jednocześnie złożyli doniesienie do Prokuratury Okręgowej w Łodzi o możliwości popełnienia przestępstwa. Prokuratura o pomoc poprosiła ABW, śledczy sprawdzają, czy aby nie doszło do korupcji, poświadczania nieprawdy, a może „niekorzystnego rozporządzenia publicznym majątkiem”.

Co przyniosą działania prokuratury? Na efekty śledztwa przyjdzie zapewne poczekać, już dziś można jednak stwierdzić, że łódzkie wydarzenia ujawniły problemy, jakie towarzyszą procedurom konkursowym prowadzonym przez NFZ w całym kraju. Pisze o nich na łamach internetowego serwisu www.rynekzdrowia.pl (w wydaniu z 8 lutego 2012 r.) Ryszard Rotaub, warto je może w tym miejscu choć w skrócie omówić.

Nie ma preferencji dla „starych” kontrahentów

Autor artykułu przypomina, że w 2009 r. Urząd Ochrony Konkurencji i Konsumentów nałożył na Narodowy Fundusz Zdrowia karę za faworyzowanie w konkursie ofert na świadczenia zdrowotne swoich dotychczasowych kontrahentów. W maju 2011 r. Sąd Ochrony Konkurencji i Konsumentów potwierdził tę decyzję, oddalając skargę NFZ.

Wątpliwości urzędu antymonopolowego wzbudziła interpretacja ustawowego pojęcia ciągłość udzielanych świadczeń. Fundusz uznał, że oznacza to wcześniejszą współpracę ze świadczeniodawcą, co w konsekwencji zapewniało takiemu podmiotowi dodatkowe punkty przy ocenie ofert. Nie zgodził się z tym UOKiK argumentując, że faworyzowanie dotychczasowych kontrahentów

utrudnia, a nawet uniemożliwia nowym wygranie konkursu. W ocenie prezes tego Urzędu – Małgorzaty Krasnodębskiej-Tomkiel, NFZ nadużył pozycji dominującej, jaką posiada na rynku organizowania świadczeń finansowanych ze środków publicznych, tym samym zaburzając zasady swobodnej i równej konkurencji. Fundusz został wezwany do zaniechania stosowania tej praktyki i musiał zapłacić ponad 1 145 tys. zł kary.

Czy Urząd Ochrony Konkurencji i Konsumentów oraz sąd antymonopolowy w ogóle powinny zabierać głos na temat reguł działania, którymi posługuje się NFZ? Prof. Stanisława Golinowska z Collegium Medicum UJ, ekspert w dziedzinie ekonomiki zdrowia, polityki społecznej i rynku pracy uważa, że organ antymonopolowy może wypowiedzieć się jedynie w obszarach, w których działa mechanizm rynkowy. Natomiast NFZ nie jest instytucją rynkową – to fundusz społeczny, na który płyną przymusowo opłacane składki na usługi zdrowotne.

– Równość dostępu, o której respektowanie dopominał się organ antymonopolowy, powinna dotyczyć pacjenta, a nie producenta – argumentuje prof. Golinowska i dodaje, że w działania Funduszu trzeba ingerować wówczas, gdy nie przestrzega on zasad dostępności i sprawiedliwości, które są istotą ubezpieczenia społecznego, pozostaje w niezgodzie z etyką, jest niegospodarny i nie kieruje się kryteriami jakości usług medycznych.

Obowiązuje tajemnica kontraktowania

Jedno z doniesień, jakie po przegranych konkursach ofert na świadczenia w 2012 r. wypłynęło do łódzkiej prokuratury, złożyli dyrektorzy od lat funkcjonujących na rynku przychodni miejskich, które z powodu niepodpisania z nimi umów przez NFZ, mogą stracić nawet 15 mln zł, co grozi ich likwidacją. Twierdzą oni, że niektóre nowe placówki, które kontrakty na świadczenie usług zdrowotnych otrzymały, dopiero po wygraniu konkursów zaczęły lizingować potrzebny sprzęt medyczny, szukać lekarzy i pośpiesznie kończyć remonty wynajętych wcześniej pomieszczeń. Furtkę do nadużyć miało otworzyć zarządzenie dyrektora Łódzkiego Oddziału NFZ, na mocy którego odstąpiono od obligatoryjnego sprawdzenia podmiotów ubiegających się o kontrakty.

Krzysztof Kopania, rzecznik Prokuratury Okręgowej w Łodzi zapewnia, że wszystkie wątpliwe postępowania konkursowe będą dokładnie sprawdzone pod kątem zgodności



złożonych wniosków ze stanem faktycznym, przesłuchani zostaną świadkowie. Trzeba bowiem ustalić, czy nowi kontrahenci Funduszu, składając swoje oferty, nie poświadczali w nich nieprawdy. Prokuratura ma uprawnienia, żeby to sprawdzić, świadczeniodawcy niezadowoleni z decyzji NFZ ich nie mają. Mogą jedynie domniemywać, że konkurencja działała nieuczciwie, Fundusz bowiem pilnie strzeże konkursowych tajemnic.

W tym miejscu autor artykułu dochodzi do kolejnego problemu, jaki ujawnił się w Łodzi i ma wymiar ogólnopolski. Chodzi o umożliwienie uczestnikom konkursów wglądu do ofert konkurentów, który to postulat wysuwany jest już od dawna. Pada przy tym ważki argument: skoro płatnik nie jest w stanie na bieżąco weryfikować tysięcy ofert, niechże taką możliwość uzyskają zainteresowani świadczeniodawcy.

Tymczasem Fundusz stoi twardo na stanowisku, że kwestie dotyczące ofert i szczegółowe wyniki konkursów objęte są tajemnicą, a zatem oferenci nie mają prawa wglądu do dokumentacji dotyczącej konkurencji. Prezes NFZ – Jacek Paszkiewicz potwierdza to stosownymi zarządzeniami, wydawanymi na podstawie art. 142 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. Uważa on, że pewne szczególne dane związane z tajemnicą przedsiębiorstwa i ochroną danych osobowych nie mogą być udostępniane, gdyż naruszyłyby to interesy innych oferentów. Po stronie Funduszu staje orzecznictwo sądów administracyjnych, do których trafiają sprawy o prawo wglądu do ofert podmiotów biorących udział w konkursie na świadczenia zdrowotne.

•••

„Kółko się zamyka. Stary świadczeniodawca, który z dnia na dzień stracił finansowanie z NFZ, nigdy nie pozna powodów porażki. Jednakże precedensowe śledztwo łódzkiej prokuratury, która oceniając prawdziwość ofert, będzie musiała odwołać się do ekspertów spoza NFZ, może ujawnić tajemnice kontraktowania – kończy swój artykuł, opublikowany w serwisie www.rynekzdrowia.pl, Ryszard Rotaub i zadaje pytanie: – Czy inni przegrani świadczeniodawcy będą również szukać jawności i sprawiedliwości w prokuraturze?”

(opr. NS)

Źródło: www.rynekzdrowia.pl

Wyróżnienie w konkursie Liderzy Medycyny 2011 Pediatria opieka paliatywna

Miło nam poinformować, że Pracownia Paliatywnej Opieki Paliatywnej (PPOP), działająca w Klinice Pediatrii, Onkologii, Hematologii i Diabetologii Uniwersytetu Medycznego w Łodzi, kierowanej przez profesora Wojciecha Młynarskiego, otrzymała prestiżowe wyróżnienie w XII edycji konkursu Sukces Roku w Ochronie Zdrowia – Liderzy Medycyny 2011. Konkurs organizuje Wydawnictwo Termedia, pod patronatem Ministerstwa Zdrowia.

Kapituła konkursu w kategorii działalność edukacyjno-szkoleniowa doceniła projekt pn. „Program kształcenia przeddyplomowego i podyplomowego w zakresie pediatrii opieki paliatywnej”, realizowany przez Klinikę w latach 2009–2011. Autorką projektu i jego koordynatorem jest kierownik Pracowni Paliatywnej dr n. med. Aleksandra Korzeniewska-Eksterowicz*. Projekt został przygotowany przy wsparciu udzielonym przez Islandię, Liechtenstein i Norwegię, poprzez dofinansowanie ze środków Mechanizmu Finansowego Europejskiego Obszaru Gospodarczego oraz Norweskiego Mechanizmu Finansowego w ramach Funduszu Stypendialnego i Szkoleniowego.

Gratulujemy!

Nagrody i wyróżnienia w Konkursie Sukces Roku w Ochronie Zdrowia – Liderzy Medycyny są najbardziej prestiżowymi, polskimi nagrodami w medycynie. Nagrody wyróżnionym wręczał minister zdrowia Bartosz Arłukowicz podczas Gali Konkursu 14 grudnia 2011 r. w Galerii Porczyńskich w Warszawie.

(jot)



*Dr n. med. Aleksandra Korzeniewska-Eksterowicz jest jednocześnie kierownikiem NZOZ „Gajusz”, w strukturze którego działa m.in. Hospicjum Domowe dla Dzieci Ziemi Łódzkiej. Hospicjum w 2009 r. nawiązało współpracę z Pracownią Paliatywnej Opieki Paliatywnej UM w Łodzi, która zajmuje się problemami związanymi z opieką i leczeniem dzieci przewlekłe i nieuleczalnie chorych. To jedyne w swoim rodzaju przedsięwzięcie na skalę kraju, kiedy niepubliczny ZOZ związał się z uczelnią państwową, w celu prowadzenia badań w tak specyficznym obszarze medycyny.

Będą orzekać o niepożądanych zdarzeniach medycznych Szesnastu sprawiedliwych

Zgodnie ze znowelizowaną ustawą o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta, z początkiem 2012 r. rozpoczęły działalność Komisje ds. Orzekania o Zdarzeniach Medycznych. Wręczenie nominacji osobom powołanym w skład takiej Komisji, działającej przy Łódzkim Urzędzie Wojewódzkim, odbyło się jeszcze w końcu minionego roku, a na początku bieżącego jej członkowie spotkali się na swoim pierwszym posiedzeniu. W obu spotkaniach udział wzięła wojewoda – Jolanta Chełmińska.

Na styczniowym posiedzeniu członkowie Wojewódzkiej Komisji ds. Orzekania o Zdarzeniach Medycznych w Łodzi dyskutowali nad regulaminem swojego działania, w pierwszym jednak rządzie dokonali spośród swego składu wyboru przewodniczącego i wiceprzewodniczącego. Przewodnictwo Komisji oddano w ręce dr n. praw. – Małgorzaty Serwach, adiunkta Katedry Prawa Cywilnego na Wydziale Prawa UŁ oraz pracownika naukowego Uniwersytetu Medycznego, a jej zastępcą został adwokat Andrzej Pelc.

Miło nam poinformować, że w skład Komisji powołane zostały dwie osoby zgłoszone przez Okręgową Radę Lekarską w Łodzi, wiceprezisi: lek. Beata Zwolińska – specjalista II stopnia z położnictwa i ginekologii, zastępca ordynatora Oddziału Położniczo-Ginekologicznego w SP ZOZ w Sieradzu oraz dr n. med. Lesław Jacek Pypeć, starszy wykładowca Instytutu Stomatologii UM w Łodzi. Poza tą dwójką lekarzy, członkami Komisji zostały jeszcze lek. Ewa Kacprzak – naczelnik Wydziału Spraw Świadczeniobiorców w oddziale łódzkim NFZ oraz dr n. med. Elżbieta Kędzia-Kierkus – ordynator Oddziału Wewnętrzny Szpitala Zakonu Bonifratrów św. Jana Bożego w Łodzi, doradca wojewody łódzkiego do spraw ochrony zdrowia (zgłoszona przez Fundację św. Jana Bożego).

Poza tym w Komisji zasiadać będą: Marcin Brzozowski, Jolanta Bilińska (psycholog kliniczny, specjalizacja z zakresu zdrowia



publicznego), Joanna Dobrzyńska (radca prawny), Anna Dorman (radca prawny), Anna Grudzińska (położna), Krystyna Kotkowska (adwokat), Agnieszka Nowak (pielęgniarka), Ewa Świątkowska (diagnosta laboratoryjny), Jerzy Trzeciak (radca prawny), Urszula Wojciechowska (radca prawny).

Warto w tym miejscu wspomnieć, że zgodnie z zapisami ustawowymi, w skład Wojewódzkiej Komisji ds. Orzekania o Zdarzeniach Medycznych wchodzi 16 członków, w tym ośmiu wykonujących zawód medyczny, a drugie tyle pracujących w zawodach prawniczych, wszyscy muszą posiadać co najmniej wyższe wykształcenie. Zadaniem Komisji będzie ustalenie, czy fakt, jaki miał miejsce w szpitalu czy innej placówce zdrowia, którego następstwem była szkoda (zakażenie, uszkodzenie ciała lub rozstrój zdrowia pacjenta albo jego śmierć), można uznać za zdarzenie medyczne, uprawniające do uzyskania odszkodowania. Wniosek do Komisji może złożyć pacjent lub jego przedstawiciel ustawowy, a w przypadku śmierci pacjenta, także jego spadkobiercy. Przepisy ustawy dotyczą tylko przypadków, gdy do zdarzenia doszło po 1 stycznia 2012 r.

Do tematu powrócimy w kolejnym numerze „Panaceum”.

(NS)

Sprostowanie

„Oświadczam, iż informacja zawarta w »Panaceum« nr 1 ze stycznia 2012 r. na s. 7 w rubryce »Mity i... fakty«, wskazująca, iż w Tomaszowskim Centrum Zdrowia Sp. z o.o. dzieje się coraz gorzej oraz wskazująca na generowanie, począwszy od sierpnia 2011 r. strat – jest całkowicie nieprawdziwa. Kategorycznie zaprzeczam opisaną sytuację i oceniam, że należy ją rozpatrywać raczej pod kątem tytułowego »mitu«”.

Fakty, poparte danymi ekonomicznymi, wskazują na stabilizację sytuacji w spółce – przychody ze sprzedaży świadczeń zdrowotnych realizowane były w 2011 r. zgodnie z planem finansowym i pomimo znacznych nadwykonań zysk netto za 11 miesięcy przekroczył kwotę 400 tys. zł, co pozwoliło na rozpoczęcie procesów modernizacyjnych i inwestycyjnych, które będą kontynuowane w 2012 r. Informacja podana w „Panaceum” nie była uzyskana i potwierdzona w naszej spółce przez osobę sygnującą artykuł, zatem zasadne jest umieszczenie sprostowania z podaniem faktów.

Z poważaniem,
Elżbieta Błaszczuk, prezes Zarządu TCZ Sp. z o.o.

Absolwenci UMedu rocznik 2010/2011 odebrali dyplomy

Czeki dla najlepszych od OIL

W nowej auli Centrum Dydaktycznego Uniwersytetu Medycznego w Łodzi, 20 stycznia br., absolwenci Wydziału Lekarskiego z Oddziałem Stomatologicznym UMedu, którzy ukończyli studia w roku akademickim 2010/2011, odebrali dyplomy lekarzy i lekarzy dentyistów. Uroczystość poprowadził dziekan Wydziału Lekarskiego prof. Adam Antczak, wspólnie z rektorem prof. Pawłem Górskim. Z ich rąk dyplomy otrzymały 204 osoby z Wydziału Lekarskiego (w tym ze średnią powyżej 4,51 – trzynastu) oraz 132 osoby z Oddziału Stomatologicznego (w tym ze średnią powyżej 4,51 – dziesięć).

Tradycyjnie dwóm absolwentom, którzy uzyskali najlepsze wyniki w nauce, Okręgowa Rada Lekarska przyznała nagrody pieniężne w postaci czeków po 1200 zł netto. Nagrody otrzymały: Malwina Pietrzykowska, która ukończyła

Wydział Lekarski oraz Małgorzata Jurecka, absolwentka Oddziału Stomatologicznego. Czeki (do realizacji w siedzibie łódzkiej OIL), wraz z drobnymi upominkami, wręczył im prezes ORL – dr Grzegorz Mazur.

W poprzedzającym ten akt przemówieniu, prezes Mazur zwracał uwagę, że zawód lekarza staje się coraz trudniejszy przez zbytnią ekonomizację medycyny i dlatego przestrzegał: „Postępujcie tak, żeby pacjent nie czuł się nigdy zbitką punktów i procedur.” Zachęcał najmłodsze kadry medyków do doskonalenia się w zawodzie, przekonywał do nawiązania kontaktów i aktywnego włączenia się w działalność Izby Lekarskiej, gdzie zawsze można uzyskać potrzebną pomoc i informację.

Uroczystość uświetnił występ Chóru Uniwersytetu Medycznego w Łodzi.

(jot)

⇒ dokończenie ze s. 3

finansowej SP ZOZ lub ich przekształcenie w spółki, które nie należą do sektora finansów publicznych (bez udziału kapitału samorządów) i których niespłacone zobowiązania nie będą pogłębiać deficytu samorządów.

Źródło: „Dziennik, Gazeta Prawna”, PAP

Informatyzacja ochrony zdrowia wstrzymana

Finansowanie projektu informatyzacji ochrony zdrowia, realizowanego z funduszy europejskich, zostało wstrzymane. Kontrole resortów zdrowia, rozwoju regionalnego, spraw wewnętrznych i administracji oraz NIK wykazały przy jego realizacji wiele nieprawidłowości, jak np. uchybienia przy przetargach, opóźnienia, marnotrawienie pieniędzy, brak merytorycznych pracowników. Za projekt odpowiada Centrum Systemów Informacyjnych Ochrony Zdrowia (CSIOZ), które od 2007 r. pracuje nad systemem, który miałby zrewolucjonizować ochronę zdrowia. Buduje za unijne pieniądze platformę P1, która gromadziłaby wszystkie dane o wizytach lekarskich, chorobach i zrealizowanych receptach. Aktualnie jest pod lupą policji. Urzędnicy Komisji Europejskiej zaniepokoiili się sytuacją i zażądali wyjaśnień. Ministerstwo Rozwoju Regionalnego do czasu wyjaśnienia sprawy wstrzymało proces refundowania wydatków na ten cel.

Źródło: IAR, „Dziennik, Gazeta Prawna”

2,45 mld zł nadwykonań w 2011 r.

Zidentyfikowane nadwykonania do dnia 16 lutego 2011 r. we wszystkich oddziałach wojewódzkich Narodowego Funduszu Zdrowia to jest 2 449 mln zł. W poszczególnych województwach i szpitalach te nieopłacone procedury stanowią od kilku do nawet 10% kontraktów – poinformował w Sejmie wiceminister zdrowia Jakub Szulc. Jednocześnie zastrzegł, że „ostateczne liczby będą znane przypuszczalnie na początku marca, bo wtedy oddziały wojewódzkie i centralne NFZ zamykają księgi za rok ubiegły”. Wiceszef resortu zdrowia odpowiadał na pytania posłów PiS, którzy argumentowali, że ponieważ sytuacja taka powtarza się od wielu lat, najwyższy czas na realne kontraktowanie świadczeń, gdyż najważniejsze jest dobro pacjenta, a nie procedury i samopoczucie urzędników.

Źródło: www.mp.pl

Porozumienie uczelni medycznych

KNOW – szansą na rozwój naukowy

Przedstawiciele łódzkich uczelni medycznych oraz instytutów medycyny pracy i biologii medycznej podpisali 16 lutego br. porozumienie o utworzeniu w Łodzi Centrum Naukowego. Jego sygnatariuszami byli: prof. Paweł Górski, rektor Uniwersytetu Medycznego w Łodzi, wraz z profesorami Andrzejem Bednarkiem i Tomaszem Kostką, dziekanami uniwersyteckich, interdyscyplinarnych wydziałów Nauk Biomedycznych i Kształcenia Podyplomowego oraz Nauk o Zdrowiu, ponadto prof. Konrad Rydyżński, dyrektor Instytutu Medycyny Pracy w Łodzi oraz prof. Zbigniew Leśnikowski, dyrektor Instytutu Biologii Medycznej PAN.

W ostatnich latach można zaobserwować wyraźny trend do zacieśniania współpracy uczelni wyższych oraz jednostek naukowo-badawczych, dowodem na to jest podpisanie porozumienia. Jego celem strategicznym jest „stworzenie warunków do powstawania nowych projektów naukowych w oparciu o zaplecze osobowe łódzkiego środowiska naukowego i akademickiego oraz budowanie zintegrowanych

programów dydaktycznych w medycynie, biotechnologii, farmacji i branżach pokrewnych”.

Nowo powołane Centrum Naukowe weźmie m.in. udział w pierwszej edycji konkursu organizowanego przez Ministerstwo Nauki i Szkolnictwa Wyższego, który ma wyłonić Krajowe Naukowe Ośrodki Wiodące (KNOW). Termin składania wniosków o nadanie tytułu KNOW mija 9 marca br., wyniki będą ogłoszone najpóźniej po 60 dniach. W 2012 r. każdy KNOW wyłoniony w konkursie otrzymać może do 10 mln zł, w kolejnych czterech latach dofinansowanie zostanie utrzymane na porównywalnym poziomie. Pieniądze te, w sumie 50 mln zł, mogą być przeznaczone m.in. na wzmocnienie potencjału naukowego i badawczego, rozwój kadry naukowej, kreowanie atrakcyjnych warunków pracy badawczej, budowanie silnej i rozpoznawalnej marki, a także na wyższe wynagrodzenia naukowców czy zatrudnienie w Polsce zagranicznych, naukowych sław.

(ns)



Krajowy Naukowy
Ośrodek Wiodący

Adriana Sikora
rzecznik prasowy OIL w Łodzi
a.sikora@hipokrates.org

Informacje zostały zebrane 17 lutego br.

Dziennikarska manipulacja...

W łódzkim wydaniu „Gazety Wyborczej” z 23 stycznia 2012 r. ukazał się na czołwce jednej ze stron artykuł Adama Czerwińskiego pt. „Szpitalna wojna”, opisujący sytuację, jaka ma miejsce między dwiema placówkami zdrowia w Łodzi, po podaniu wyników konkursu ofert ogłoszonego przez Łódzki Oddział Wojewódzki NFZ na hospitalizacje chirurgiczne w dzielnicy Bałuty. Do tej pory świadczenia te wykonywał Oddział Chirurgiczny Miejskiego Szpitala im. Jordana, w tym roku otrzymał on tylko jedną trzecią kontraktu, natomiast dwie trzecie trafiły do powstałego szpitala – NZOZ Med.- Gastr.

Między tymi placówkami trwa konflikt, tracą na tym pacjenci, wymagający nagłej pomocy chirurgicznej. Nie będziemy rozstrzygać, kto ma rację? – do sprawy powrócimy na łamach „Panaceum”. W tym miejscu chcemy tylko zacytować końcowy akapit artykułu:

Bieńkiewicz przyznaje (chodzi o dyrektora ŁOW NFZ – przyp. red.), że nowy prywatny szpital mógł naruszyć wiele interesów. – Ale, że ktoś zyskał pracę, a ktoś inny ją stracił, nie powinno odbijać się na pacjentach. Rozmawiałem o tym problemie z prezesem łódzkiej Izby Lekarskiej. Obiecał, że wszelkie przypadki grania pacjentami przez niezadowolonych z rozstrzygnięć konkursu NFZ, będą tępienie przez samorząd lekarski.

Jest to typowa, dziennikarska manipulacja. Zacytowana wypowiedź Jana W. Bieńkiewicza na temat rozmowy, której Autor nie był świadkiem, a jedynie znał ją z przekazu, jest jego całkowicie wolną interpretacją opinii wyrażonej przez prezesa ORL w Łodzi – Grzegorza Mazura. Ponieważ w ten sposób naruszone zostały przepisy ustawy prawo prasowe, G. Mazur wystąpił do łódzkiej redakcji „GW” z żądaniem zamieszczenia następującego sprostowania:

W artykule (...) znalazła się nieprawdziwa informacja, jakobym w rozmowie z dyrektorem ŁOW NFZ obiecał, że samorząd lekarski będzie tępić przypadki grania pacjentem. Oświadczam, że nie użyłem żadnego z tych określeń. Odpowiadając na pytanie Pana Dyrektora o to, czy w razie podejrzenia naruszenia przez lekarza zasad etyki lekarskiej, w związku z kontraktowaniem świadczeń, może kierować sprawą do izby lekarskiej, stwierdziłem, że w takich przypadkach sprawę należy kierować do rozpatrzenia przez okręgowego rzecznika odpowiedzialności zawodowej lekarzy.

Sprostowanie ukazało się w łódzkim wydaniu „GW” z 8 lutego 2012 r., na dole jednej ze stron, w sąsiedztwie reklam.

(jot)



Między Łodzią i Płockiem

W ostatnim dniu stycznia br. w siedzibie Okręgowej Izby Lekarskiej w Łodzi odbyło się wyjątkowe spotkanie. Wyjątkowe, gdyż w salach łódzkiego Klubu Lekarza obradowali wspólnie przedstawiciele dwóch izb lekarskich, działających na sąsiadujących ze sobą obszarach: łódzkiej i płockiej. I chociaż Łódź od Płocka dzieli ponad 100 kilometrów, a obie izby funkcjonują niezależnie, to wiele spraw je łączy – tak jeśli chodzi o wymiar ogólnopolski, jak i lokalny.

W czasie spotkania nie mogło zabraknąć dyskusji na temat aktualnie najważniejszych tematów, jakimi żyje całe środowisko lekarskie w Polsce, a zatem dotyczących ustawy refundacyjnej oraz kontraktowania świadczeń przez NFZ na 2012 r. O ile jednak ten pierwszy dotyka w równym stopniu zarówno Płock i Łódź, o tyle ten drugi – jak się okazuje – szczególnie negatywnie postrzegany jest w województwie łódzkim. Tu bowiem efekty rozstrzygnięć konkursów ofert w poszczególnych rodzajach świadczeń (zwłaszcza w specjalistyce ambulatoryjnej) okazały się być dramatyczne zarówno dla niektórych placówek, jak i pacjentów (oba tematy szerzej omawiamy na wcześniejszych stronach „Panaceum”). Większość uwagi w czasie bilateralnego, płocko-łódzkiego spotkania poświęcono jednak sprawom, które występują i mogą być ewentualnie rozwiązywane „na styku” obu izb. Warto w tym miejscu przypomnieć, że OIL w Płocku zrzesza część lekarzy i lekarzy dentyistów z terenu województwa łódzkiego, których miejscem pracy są placówki znajdujące się w powiatach łęczyckim i kutnowskim.

Spotkanie otworzył Grzegorz Mazur, prezes ORL w Łodzi, później jednak prowadził je wspólnie z prezesem płockiej ORL – Jarosławem Waneckim. Po przedstawieniu uczestników spotkania, krótko omówiono nieco odmienne warunki, w jakich przyszło działać obu izbom. Płocka zalicza się bowiem do jednej z najmniejszych w Polsce (liczy zaledwie niecałe 1400 członków), a łódzka do jednej

z największych (z liczbą ponad 12 tysięcy zarejestrowanych w niej lekarzy i lekarzy dentyistów), dlatego też posiada strukturę delegatury. W składzie ORL w Płocku znajduje się 15 lekarzy i lekarzy dentyistów (z tego 8 wchodzi w skład jej Prezydium), z kolei Rada łódzka liczy 40 członków (a Prezydium ORL – 9 osób).

Wśród tematów, które – zdaniem uczestników spotkania – można podejmować razem, z pożytkiem dla obu stron, znalazły się zwłaszcza te, wiążące się z organizacją kształcenia podyplomowego lekarzy i lekarzy dentyistów, czy imprez kulturalnych oraz sportowo-rekreacyjnych. Współpraca taka już została zainicjowana, czego przykładem może być impreza integracyjna z elementami sportu, zabawy i nauki, zorganizowana przez płocką OIL w czerwcu ub.r. na terenie ośrodka wypoczynkowego w Soczewce (jej integralną częścią był wykład na temat zaburzeń zakrzepowo-zatorowych, mecz siatkówki oraz biesiada z muzyką).

Dyskutowano, jak rozwinąć tę współpracę i w jakich formach ją kontynuować. Wskazywano m.in. na potrzebę organizowania wspólnych izbowych kursów dla lekarzy i lekarzy dentyistów, zwłaszcza stażystów oraz specjalizantów (w tym także z wykorzystaniem e-learningu), omawiano także najbardziej pożądaną tematykę tych szkoleń. Mówiono o międzyizbowej wymianie kulturalnej, sportowej i rekreacyjnej, nie pomijając w niej potrzeb lekarzy – seniorów. Przedstawiciele płockiej OIL zaproponowali ponadto wspólne spotkanie z marszałkiem województwa łódzkiego, w celu rozwiązania niektórych problemów, z jakimi borykają się lekarze i lekarze dentyści z Kutna i Łęczycy.

Na zakończenie ustalono, że w niedługim czasie dojdzie do „rewanżowego” spotkania członków prezydium obu samorządów w siedzibie OIL w Płocku, aby skonkretyzować omawiane propozycje.

(NS)
fot. A. Wojda

Spotkania Klubu Lekarza Seniora

Recepty i... filigrany

Na styczniowym spotkaniu Koła Lekarzy Seniorów łódzkiej OIL – dr inż. Józef Dąbrowski (łódzki naukowiec, pasjonat „papierologii”) przedstawił prezentację pt. „Co to są filigrany? Wyjaśniając znaczenie tajemniczego określenia, zaznajomił słuchaczy z historią papierowego rękodzielnictwa, które rozpoczęło się w XIII w. we włoskim mieście Fabriano. To właśnie tu zaczęto produkować ręcznie czerpany papier znakowany za pomocą filigranów, czyli znaków konturowych, widocznych w przezroczu arkusza oglądanego pod światło.

Historia zapisana w... papierze

Polska początkowo sprowadzała filigranowe papiery z Italii, Francji i Niderlandów, z czasem jednak rozwinęła rodzimą produkcję, nawet na eksport, który załamał się po szwedzkim „potopie”. W czasie prezentacji mogliśmy obejrzeć na slajdach, a także w oryginałach (albumy, pożółkłe arkusze) różne piękne filigrany polskie i zagraniczne. Szczególnie interesujące były te, prezentujące herby poszczególnych rodów. Prelegent przytaczał też potocznie różne ciekawe historie, dotyczące znakowania papieru.

Mnie najbardziej podobała się opowieść o młynie w miejscowości Sople koło Głowna, należącym do niemieckiego papiernika Wenzla Traumera, który wyrabiał papier z wkomponowanym wąż napisem: GOTT SEGNE POLEN (Boże błogosław Polskę). Było to wyrazem jego niezwyklej solidarności z przybraną ojczyzną i powstaniem listopadowym (wzorcowy dokument z takim filigranem – odnaleziony zresztą dopiero w drugiej połowie XX wieku – nosił datę 2 stycznia 1831 r.). Lektor tę opowieść opatrzył piękną refleksją: Historia zapisana jest nie tylko na papierze. W przypadku dawnego papieru ręcznie czerpanego, historia jest również zapisana w jego strukturze w postaci filigranów...

A w sercu ciągle maj

Z kolei lutowe spotkanie KLS wypadło w Walentynki, była więc okazja do odświeżonej, żartobliwej atmosfery. W holu Klubu Lekarza witał nas wykonany własnoręcznie przez Alicję Petrenko serduszkowy plakat, promujący trzecią (a nawet... czwartą) młodość.

Ponieważ spotkaliśmy się kilka dni po śmierci Wisławy Szymborskiej, część spotkania poświęciliśmy Jej pamięci. Z okazji owych Walentynek opowiedzieliśmy sobie o największych (znanych opinii publicznej) „miłościach” poetki: Adamie

Włodku i Kornelu Filipowiczu. Kilka osób odczytało wiersze Noblistki. *Umrzeć – tego nie robi się kotu* – ten pełen smutnej mądrości poemacik napisała po śmierci drugiego z życiowych partnerów, karmiąc pozostawioną przez niego osowiałą kotkę (mieli z Kornelem osobne mieszkania).

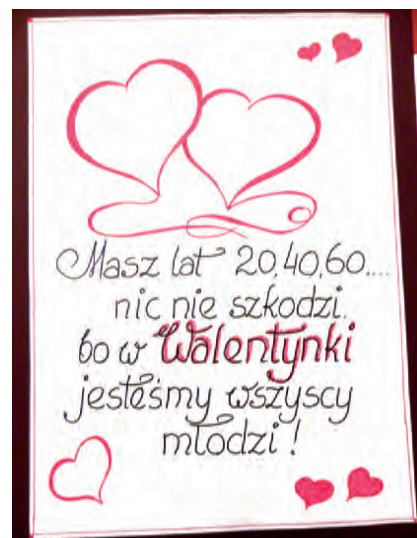
Później świętowaliśmy „dzień zakochanych” przy pączkach i loterii fantowej. Było sporo humoru i rwetesu. Tym razem spośród siedemdziesięciu osób, które tego dnia stały się na comiesięczne spotkanie, było niezwykle dużo panów – aż siedmiu, czyli zawrotne dziesięć procent (zwykle doliczyć się można trzech–czterech przedstawicieli płci męskiej). Ta liczna reprezentacja wynikała zapewne z chęci sprawienia damom walentynkowej niespodzianki. Doceniamy to, zapraszamy częściej...

„Damy i huzarów” skrzętnie policzyliśmy, gdyż w czasie loterii przygotowaliśmy inne upominki dla pań i dla panów. Wszystkie losy były pełne: sporo kosmetyków i drobnych kobiecych upiększaczy, niewielkie dzieła sztuki (np. obrazek autorstwa naszej Alicji), a także walentynkowe jabłka.

Zarówno podczas przygotowywania, jak i w czasie trwania walentynkowej zabawy, tak członkinie, jak i (rodzinkowy) członek zarządu – napracowali się setnie. Całokształtowi tego „ciała” za całokształt działań (wyszło do rymu) dziękuję najserdeczniej!

Zdumienie...

W tym sprawozdaniu nie można jednak pominąć faktu, że podczas obu spotkań, jak bumerang wracał w rozmowach temat... ustawy refundacyjnej, która na przełomie roku 2011/2012 zwała się nam wszystkim na głowę, wywołując falę protestów i poprawek. Mówiąc szczerze, nas lekarzy w spoczynku (ale jeszcze nie wiecznym!), interesuje ona głównie dlatego, że określa nowy sposób wypisywania recept *pro auctore* i *pro*



familiae. Próbowaliśmy sobie wzajemnie trochę ten temat przybliżyć, dzielił się doświadczeniami, padały różne dobre rady, ale doszliśmy ostatecznie do wniosku, że – póki co – najlepiej będzie:

*pytać zaprzyjaźnionych magistrów farmacji
czekać na nowe listy refundacji
i... próbować nie dostać wariacji*

Ustawa pozwala lekarzom przepisywać konkretne leki refundowane tylko na te choroby, które zostały wymienione przy ich rejestracji w charakterystyce produktu leczniczego (ChPL). Można by je jednak refundować również przy innych chorobach (takich leków na aktualnej liście jest około 800), wymaga to jednak podjęcia decyzji przez Agencję Oceny Technologii Medycznych. Ma jej w tym pomagać dwudziestoosobowa Rada Przejrzystości, złożona z lekarzy i etyków z uznanym dorobkiem naukowym, przedstawicieli Ministerstwa Zdrowia oraz NFZ, Urzędu Rejestracji Leków i Rzecznika Praw Pacjenta (informacje te pochodzą z artykułu zamieszczonego w „Gazecie Wyborczej” z 16 lutego 2012 r.). Trzeba trzymać się nadziei, że owa Rada (*nomen omen* Przejrzystości) rozbije nieco gęstą mgłę, w której przyszło się nam aktualnie poruszać.

Krystyna Borysewicz-Charzyńska





Dłubanie w dokumentacji

Lekarz stał się po części urzędnikiem, tworzącym różnorodną dokumentację – oczywiście lekarską. Rodzi to niekiedy pokusę opisaną w niej historii odmiennych od rzeczywistości. Jak to się kończy? – opis poniżej (ku przestrodze).

Panu Grzegorzowi N. kończył się w połowie listopada 2004 r. sześciomiesięczny tzw. podstawowy okres wypłacania zasiłku chorobowego. Przed jego upływem do odpowiedniego Inspektoratu ZUS wpłynął wniosek o przedłużenie okresu zasiłkowego o dalsze trzy miesiące*. Chorego wezwano na badanie do lekarza orzecznika na 29 listopada 2004 r. W tym dniu syn zainteresowanego złożył w Wydziale Orzecznictwa ZUS zaświadczenie o pobycie ojca w Szpitalu Powiatowym w R., gdzie dwa dni wcześniej (27 listopada) miał trafić z rozpoznaniem „uraz uogólniony, uraz głowy”. Wobec tej informacji pan Grzegorz został ponownie wezwany przez orzecznika na 13 grudnia 2004 r. Tym razem syn poinformował ustnie, że ojciec nadal przebywa w tym samym szpitalu. W tej sytuacji wniosek o przedłużenie wypłaty zasiłku chorobowego został przekazany do rozpatrzenia zaocznie.

W tym czasie do Inspektoratu ZUS wpłynęło zwolnienie lekarskie pana Grzegorza, stwierdzające jego niezdolność do pracy od 27 listopada do 23 grudnia 2004 r. w związku z pobytem w Szpitalu

Powiatowym w R. ZUS podjął kontrolę tego zwolnienia. Tym razem zainteresowany zgłosił się i podał, że pod koniec 2004 r. przebywał poza miejscem zamieszkania i nie składał wniosku o przedłużenie zasiłku chorobowego. Nie był też w tym czasie hospitalizowany ani badany przez lekarza. Inspektorat ZUS skontaktował się ze wskazanym szpitalem i bez trudu ustalił, że 27 listopada 2004 r. nie trafił tu ani pan Grzegorz, ani żaden inny pacjent z urazem głowy, a pan Grzegorz również nie był pacjentem tego szpitala później.

Sprawa trafiła do prokuratora. Okazało się, że wspomniany na wstępie druk wniosku o przedłużenie zasiłku chorobowego wypełnił lekarz Jerzy A. – pracownik Szpitala Powiatowego w R., a zarówno zaświadczenie o pobycie pana Grzegorza w tym szpitalu, jak też późniejsze o niezdolności do pracy zostały sfałszowane. Zrobiono to, przerabiając (fakt, że niemal po mistrzowsku, ale nie będę zdradzał techniki fałszerstwa!) autentyczne dokumenty, które wystawiono panu Grzegorzowi pół roku wcześniej, gdy trafił do tegoż szpitala 27 maja 2004 r. z „urazem uogólnionym, urazem głowy” po wypadku samochodowym i przebywał tam do 23 czerwca tegoż roku, a później na dalszym zwolnieniu.

Lekarz Jerzy A. stanął przed sądem i został skazany na karę pozbawienia wolności więzienia z warunkowym zawieszeniem

i grzywnę, podobnie jak współpracujący z nim syn pana Grzegorza. Z okoliczności sprawy wynika, że lekarz działał bezinteresownie, z dobrego serca ulegając prośbie kolegi, który z zasiłku ojca czerpał środki do życia. Miał jednak świadomość, że poświadczając nieprawdę i podrabiając ważne dokumenty, otwierając drogę do pieniędzy z zasiłku chorobowego. Oprócz przepisów prawa karnego, jaskrawie naruszył również przepisy Kodeksu Etyki Lekarskiej, dlatego stanął również przed obliczem lekarskiej Temidy (rzecznikiem odpowiedzialności zawodowej i sądem lekarskim), która wymierzyła mu karę nagany.

Jerzy Ciesielski, adwokat
adwjcies@rub.com.pl

*Od lutego 2005 r., po nowelizacji ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa, okres pobierania zasiłku chorobowego może trwać maksymalnie 182 dni (lub 270 – w przypadku gruźlicy). Przepisy nie przewidują już przedłużenia okresu zasiłkowego na kolejne trzy miesiące. Jeżeli dalsze leczenie lub rehabilitacja rokuje odzyskanie zdolności do pracy, ubezpieczonemu może zostać przyznane świadczenie rehabilitacyjne, na okres do 12 miesięcy.

§

Prawniczy Newsletter Medyczny

Na przełomie roku 2011/2012 weszły w życie kolejne akty prawne, dotyczące szeroko pojętej ochrony zdrowia, w tym regulujące sprawy istotne dla lekarzy i lekarzy dentystów, pracujących zarówno w publicznych, jak i niepublicznych lecznicach, jak również prowadzących prywatne praktyki. I tak:

– 14 grudnia 2011 r. weszło w życie rozporządzenie ministra zdrowia zmieniające rozporządzenie w sprawie wykazu chorób oraz wykazu leków i wyrobów medycznych, które ze względu na te choroby są przepisywane bezpłatnie, za opłatą ryczałtową lub za częściową odpłatnością (DzU 2011/269/1595); rozporządzenie zmienia wykaz leków i wyrobów medycznych, wydawanych po wniesieniu opłaty ryczałtowej ze względu na padaczkę.

– 15 grudnia 2011 r. weszły w życie cztery rozporządzenia ministra zdrowia z:

1) 8 grudnia 2011 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu programów zdrowotnych (DzU 2011/269/1593); rozporządzenie zmienia wykaz świadczeń gwarantowanych z zakresu terapeutycznych programów zdrowotnych oraz warunki ich realizacji poprzez dodanie świadczeń z zakresu leczenia zaawansowanego raka jelita grubego (ICD-10 C 18 - C 20), przy czym leczenie raka jelita grubego substancją czynną cetuxymab, rozpoczęte

przed 15 grudnia 2011 r., jest kontynuowane zgodnie z programem leczenia w ramach świadczenia chemioterapii niestandardowej, określonym w dotychczasowych przepisach;

2) 9 grudnia 2011 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej (DzU 2011/269/1594); rozporządzenie zmienia wykaz substancji czynnych stosowanych w chemioterapii z rozpoznaniem według ICD 10;

3) 9 grudnia 2011 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego (DzU 2011/269/1596); rozporządzenie wprowadza zmiany w wykazie substancji czynnych stosowanych w chemioterapii z rozpoznaniem według ICD 10;

4) 12 grudnia 2011 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu programów zdrowotnych (DzU 2011/269/1598 i 1599); zmiany dotyczą wykazu świadczeń gwarantowanych z zakresu terapeutycznych programów zdrowotnych oraz warunków ich realizacji w części dotyczącej zapobieganiu krwawienia u dzieci z hemofilią A i B (ICD-10 D 66, D 67) oraz w części dotyczącej leczenia stwardnienia rozsianego (ICD-10 G 35).

– 16 grudnia 2011 r. weszło w życie rozporządzenie ministra zdrowia z 8 grudnia 2011 r. w sprawie ogólnych warunków umów na realizację recept oraz ramowego wzoru umowy na realizację recept ▶



Korzystanie ze środowiska kosztuje

W poprzednim numerze „Panaceum” pisaliśmy krótko o tym, że osoby korzystające w ramach swojej praktyki lekarskiej lub lekarsko-dentystycznej ze środowiska są obciążeni licznymi dodatkowymi obowiązkami sprawozdawczymi oraz sankcjami za ich niedopełnienie, a niekiedy również stosownymi opłatami. Dotyczy to nie tylko gabinetów, które „produkują” odpady medyczne, ale również „wprowadzają pyły lub gazy do powietrza albo odprowadzają ścieki do wód lub do ziemi”. A zatem wszystkich, w działalności których wykorzystuje się np. własne samochody lub kotłownię, albo ujęcia wody.

Do 29 lutego br. powinni oni złożyć marszałkowi województwa raport o emisjach gazów i pyłów za 2011 r., będących efektem tej działalności, a jeszcze wcześniej – bo do 31 stycznia br. – przekazać wykaz zawierający dane o ilości oraz rodzajach wprowadzanych do powietrza szkodliwych substancji, a także dane wykorzystane do ustalenia wysokości ewentualnych opłat oraz uiścić opłatę za korzystanie ze środowiska za II półrocze 2011 r. Z kolei termin przekazania wykazu i uiszczenia opłaty za I półrocze 2012 r. upływa 31 lipca 2012 r. Więcej informacji na ten temat, a także wzory formularzy, wraz z kalkulatorami ustalania wysokości opłat oraz informacjami o ich stawkach – na stronie internetowej OIL w Łodzi.

Prowadzącym praktyki lekarskie i lekarsko-dentystyczne przypominam również, że do 15 marca br. należy złożyć do marszałka województwa zbiorcze zestawienie danych

o rodzajach i ilości odpadów „produkowanych” w gabinecie, o sposobach gospodarowania nimi oraz o instalacjach i urządzeniach służących do odzysku i unieszkodliwiania tych odpadów za 2011 r.

Przy okazji informujemy powtórnie, że uchylony został kontrowersyjny przepis ustawy o odpadach, który wprowadzał jednolitą, drakońską karę administracyjną w wysokości 10 tys. zł dla posiadacza odpadów, jeśli nie złożył on w terminie stosownego sprawozdania o ich utylizacji.

Nowe przepisy stanowią, że **jeżeli posiadacz odpadów nie przekaze do Urzędu Marszałkowskiego zbiorczego zestawienia danych o odpadach w ustawowym terminie do 15 marca każdego roku za rok poprzedni, podlega karze pieniężnej w wysokości 500 zł.** W decyzji o jej wymierzeniu marszałek województwa określa termin przekazania wspomnianego zestawienia, nie krótszy niż 14 dni, a w przypadku niezachowania terminu również może nałożyć karę w wysokości 2 tys. zł. Kara w tej wysokości może być wymierzana wielokrotnie, z tym że łączna wysokość wszystkich kar za dany rok kalendarzowy nie może przekroczyć 10 tys. zł.

Na stronie internetowej OIL w Łodzi zamieszczamy wzór formularza do sporządzania i przekazywania zbiorczego zestawienia danych o rodzajach i ilości odpadów, o sposobach gospodarowania nimi oraz o instalacjach i urządzeniach służących do odzysku lub unieszkodliwiania odpadów. (jot)

NFZ w sprawie OC

Departament Świadczeń Opieki Zdrowotnej NFZ w komunikacie z 31 stycznia br. informuje, że nie nakłada na świadczeniodawców żadnych dodatkowych obowiązków wynikających z konieczności stosowania prawa powszechnego w zakresie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej. Jednocześnie przypomina, że obowiązkiem świadczeniodawcy jest zawarcie umowy ubezpieczenia OC na warunkach określonych w poniżej wymienionych aktach prawnych, które zostały wydane przez ministra finansów 22 grudnia 2011 r. (DzU nr 293, poz. 1728 i 1729), a weszły w życie 1 stycznia 2012 r. Są to:

– rozporządzenie MF w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą; dotyczy podmiotów leczniczych wymienionych w art. 8 ustawy o działalności leczniczej z 15 kwietnia 2011 r., a także praktyk zawodowych (lekarzy, pielęgniarek lub położnych) oraz

– rozporządzenie MF w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej świadczeniodawcy nie będącego podmiotem wykonującym działalność leczniczą, udzielającego świadczeń opieki zdrowotnej; dotyczy świadczeniodawców, o których mowa w art. 5 pkt 41 lit. b i d ustawy z 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

Dotychczas zawarte umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej zachowują ważność do czasu ich wygaśnięcia, nie później jednak niż do 31 grudnia 2012 r.

Prawniczy Newsletter Medyczny

(DzU 2011/271/1606); rozporządzenie określa: ogólne warunki umów na wydawanie refundowanego leku, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobu medycznego na receptę oraz ramowy wzór umowy na wydawanie refundowanego leku, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobu medycznego na receptę.

– 1 stycznia 2012 r. weszło w życie rozporządzenie ministra finansów z 22 grudnia 2011 r. w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą (DzU 2011/293/1729); rozporządzenie określa szczegółowy zakres obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą za szkody będące następstwem udzielania świadczeń zdrowotnych albo niezgodnego z prawem zaniechania udzielania świadczeń zdrowotnych oraz minimalną sumę gwarancyjną tego ubezpieczenia.

– 1 stycznia 2012 r. weszły w życie cztery rozporządzenia ministra zdrowia z:

1) 8 grudnia 2011 r. w sprawie wzoru oświadczenia o braku konfliktu interesów składanego przez członka wojewódzkiej komisji do spraw orzekania o zdarzeniach medycznych (DzU 2011/274/1625); rozporządzenie określa wzór oświadczenia o braku konfliktu interesów

składanego przez członka wojewódzkiej komisji do spraw orzekania o zdarzeniach medycznych;

2) 23 grudnia 2011 r. w sprawie listy czynników alarmowych, rejestrów zakażeń szpitalnych i czynników alarmowych oraz raportów o bieżącej sytuacji epidemiologicznej szpitala (DzU 2011/294/1741); rozporządzenie określa: listę czynników alarmowych, sposób prowadzenia rejestru zakażeń szpitalnych i czynników alarmowych, udostępniania danych nim objętych oraz okres ich przechowywania, wzory oraz sposób sporządzania raportów o bieżącej sytuacji epidemiologicznej szpitala oraz tryb i terminy ich przekazywania właściwemu państwowemu inspektorowi sanitarnemu;

3) 23 grudnia 2011 r. w sprawie zryczałtowanej wysokości kosztów w postępowaniu przed wojewódzką komisją do spraw orzekania o zdarzeniach medycznych (DzU 2011/294/1740); rozporządzenie określa: koszty podróży osób wezwanych przez wojewódzką komisję, koszty noclegu osób wezwanych przez wojewódzką komisję, wysokość utraconych zarobków lub dochodów osób wezwanych przez wojewódzką komisję, koszty wynagrodzenia za sporządzenie opinii;

4) 23 grudnia 2011 r. w sprawie recept lekarskich (DzU 2011/294/1739); rozporządzenie określa: sposób i tryb wystawiania recept lekarskich, wzór recepty, sposób zaopatrywania w druki recept i sposób ich przechowywania, sposób realizacji recept oraz kontroli ich wystawiania i realizacji.

Nowy Program Ubezpieczenia dla członków OIL w Łodzi

„Global” proponuje

Ustawa o działalności leczniczej, która weszła w życie z dniem 1 lipca ub.r., nałożyła na wskazane w ustawie podmioty, w tym praktyki lekarskie i lekarsko-dentystyczne, obowiązek posiadania obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą. Rozporządzenie w tej sprawie zostało podpisane przez ministra finansów 22 grudnia 2011 r. i weszło w życie z dniem 1 stycznia 2012 r.

Na podstawie nowych regulacji prawnych przygotowany został przez GBU GLOBAL Sp. z o.o. na 2012 rok Program Ubezpieczenia dla członków Okręgowej Izby Lekarskiej w Łodzi.

Program obejmuje:

- Ubezpieczenie środowiska medycznego „Pigułka”,
- Ubezpieczenie ochrony prawnej,
- Ubezpieczenie zakażenia wirusem HIV/WZW,
- Ubezpieczenia utraty dochodu.

• • •

Program ubezpieczenia środowiska medycznego „Pigułka” został wynegocjowany w PZU SA i przeznaczony jest dla

lekarzy wykonujących zawód w ramach działalności leczniczej na zasadach określonych w ustawie o działalności leczniczej oraz w przepisach odrębnych, po wpisaniu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą w formie:

- jednoosobowej działalności gospodarczej jako: indywidualna praktyka lekarska, indywidualna praktyka lekarska wyłącznie w miejscu wezwania, indywidualna specjalistyczna praktyka lekarska, indywidualna specjalistyczna praktyka lekarska wyłącznie w miejscu wezwania, indywidualna praktyka lekarska wyłącznie w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego na podstawie umowy z tym podmiotem lub indywidualna specjalistyczna praktyka lekarska wyłącznie w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego na podstawie umowy z tym podmiotem,
- spółki cywilnej, spółki jawnej albo spółki partnerskiej jako grupowa praktyka lekarska.

W skład Programu „Pigułka” wchodzi:

- 1) dobrowolne ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej osób wykonujących zawód lekarza i inny zawód medyczny,

2) obowiązkowe ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą,

3) dobrowolne ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej z tytułu prowadzonej działalności i posiadanego mienia,

4) ubezpieczenie gabinetu lekarskiego.

• • •

Ubezpieczenia oferowane w Programie „Pigułka” można zawrzeć w Biurze OIL w Łodzi u brokera Izby, jak również w siedzibie Grupy Brokerów Ubezpieczeniowych GBU GLOBAL Sp. z o.o. Natomiast interesującą lekarza polisę ubezpieczenia z tytułu ochrony prawnej, zakażenia wirusem HIV/WZW lub utraty dochodów można podpisać wyłącznie w Grupie Brokerów Ubezpieczeniowych GBU GLOBAL Sp. z o.o. Informacji na ten temat można zasięgnąć dzwoniąc pod numer 42 636 86 17 lub wysyłając e-mail na adres lekarz@gbuglobal.com.pl

(opr. NS)

Uwaga!

Szczegółowe informacje o ubezpieczeniach wchodzących w skład Programu „Pigułka”, jak również dotyczące pozostałych ubezpieczeń znajdujących się w Programie Ubezpieczenia dla członków OIL w Łodzi, przygotowanym przez GBU „Global”, zostały zamieszczone na stronie internetowej naszej Izby: www.oil.lodz.pl.

Nowość !!

Już od 01 stycznia 2012 nowe obowiązkowe OC Lekarza.
Zapewniamy kompleksową ochronę Twoich indywidualnych potrzeb!

Nowe obowiązkowe ubezpieczenie OC Lekarza:

- zastępuje dotychczasowe ubezpieczenia obowiązkowe
- podwyższa sumy gwarancyjne
- konieczne dla lekarzy zatrudnionych na kontrakcie oraz prowadzących praktykę lekarską bądź podmiot leczniczy.


Kompleksowy pakiet ubezpieczeń INTER dla medycyny

- Obowiązkowe ubezpieczenie Odpowiedzialności Cywilnej
- Dobrowolne ubezpieczenie Odpowiedzialności Cywilnej – rozszerzające zakres ochrony na wszystkie czynności medyczne, niezależnie od miejsca ich świadczenia, czy też formy zatrudnienia.
- Ochrona prawna dla wszystkich osób wykonujących zawód medyczny
- Świadczenie pieniężne w przypadku przerwy w wykonywaniu zawodu (INTER Kontrakt)
- Ubezpieczenie skutków ekspozycji na materiał zakaźny (HIV/WZW),
- Ochrona majątku praktyki lekarskiej/podmiotu leczniczego (INTER Partner)
- Ubezpieczenia w życiu prywatnym: Dom, Mieszkanie, Turystyka (INTER Lokum, INTER Tour)

Zaznacz, jaka ochrona jest ważna w Twojej praktyce lekarskiej. Skontaktuj się z naszym doradcą ubezpieczeniowym, który dobierze odpowiednią dla Ciebie polisę.

INTER Polska od 20 lat jest partnerem ubezpieczeniowym lekarzy.
Sprawdź naszą ofertę!

Przedstawicielstwo Łódź
ul. Czerwona 3 lokal nr 20,
93-005 Łódź
(42) 681 66 31
maciej.gajewski@interpolska.pl



OBLIGACJE KORPORACYJNE

OPROCENTOWANIE 10,4% - 11,2%

NAJWIĘKSZY SPONSOR EMISJI

OBLIGACJI KORPORACYJNYCH

NOBLE SECURITIES SA



ul. Sienkiewicza 82/84
90-318 Łódź

☎ 42 630 88 05

☎ 603 811 162

☎ 667 871 027

☎ 785 803 762

lodz@noblesecurities.pl

Prawo jazdy dla cukrzyka i epileptyka

W dniu 29 czerwca 2011 r. weszło w życie rozporządzenie ministra zdrowia z 15 kwietnia 2011 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie badań lekarskich kierowców i osób ubiegających się o uprawnienia do kierowania pojazdami (DzU 2011/88/503).

Zgodnie ze zmianami, wprowadzonymi wspomnianym rozporządzeniem, lekarz, który podczas wykonywania zawodu stwierdził u osoby ubiegającej się o prawo jazdy lub posiadającej prawo jazdy:

- przypadek wystąpienia epizodu ciężkiej hipoglikemii, niezależnie od okoliczności,
- przypadek wystąpienia napadu o symptomatologii padaczkowej lub podejrzenie albo istnienie epilepsji, niezależnie od okoliczności, powinien niezwłocznie powiadomić organ wydający prawo jazdy o konieczności dokonania oceny predyspozycji zdrowotnych tej osoby do kierowania pojazdami.

Szczegółowe zasady oceny stanu zdrowia osoby chorej na cukrzycę lub na padaczkę, w celu stwierdzenia istnienia lub braku przeciwwskazań zdrowotnych do kierowania pojazdami, zawierają załączniki do tego rozporządzenia. W załącznikach podano również zasady oceny stanu narządu wzroku, a także narządu słuchu i równowagi, które obowiązują przy badaniu zdolności kierowania pojazdami przez przyszłych kierowców.

mec. Jarosław Klimek
radca prawny OIL w Łodzi

Lekarz pyta – prawnik OIL odpowiada

Kasy fiskalne – bez zmian

Jak zapowiedzieliśmy wcześniej, na łamach „Panaceum” publikować będziemy odpowiedzi naszych izbowych prawników na konkretne pytania zadawane przez lekarzy i lekarzy dentyków – członków naszej Izby.

Pytanie:

– Od 1 maja 2011 r. powstał obowiązek rejestrowania dochodów w gabinetach lekarskich za pomocą kas fiskalnych. Byłam z tego obowiązku zwolniona, ponieważ moje obroty podlegające ewidencji nie przekraczały w roku 40 tys. zł. Tego pułapu nie osiągnęłam również w 2011 r. Czy poprzednio obowiązujące zasady nie zmieniły się przypadkiem wraz z nowym rokiem?

Odpowiedź:

– Obowiązek ewidencjonowania sprzedaży usług za pomocą kas fiskalnych przez lekarzy prowadzących prywatne praktyki lekarskie i lekarsko-dentystyczne wynika z rozporządzenia ministra finansów z 26 lipca 2010 r. w sprawie zwolnień z obowiązku prowadzenia ewidencji przy zastawianiu kas rejestrujących (DzU nr 138, poz. 93). I przepisy tego rozporządzenia nie zmieniły się od 1 stycznia br.

W związku z pojawiającymi się pytaniami informujemy, że nie uległy zmianie:

- zasada, że do obrotu zaliczana jest wyłącznie sprzedaż na rzecz osób fizycznych, które nie prowadzą działalności gospodarczej (nie wlicza się obrotu na podstawie umów z podmiotami, którym lekarz wystawia z gabinetu rachunek za swoje porady dla pacjentów);

– progi obrotu, po przekroczeniu którego lekarz musi dokonać zakupu kasy.

Niektórzy lekarze są zatem nadal zwolnieni z konieczności instalowania kas fiskalnych w przypadku, gdy sprzedaż podlegająca ewidencji nie przekroczyła w roku bieżącym oraz w roku poprzednim kwoty 40 tys. zł. W przypadku lekarzy, którzy w danym roku dopiero rozpoczęli działalność (a zatem nie można w ich przypadku mówić o „roku poprzednim”), pułap ten wynosi 20 tys. zł.

Według obecnego stanu prawnego zasady takie obowiązują do końca 2012 r.

Zmiany w przepisach dotyczą jedynie dostawców kas fiskalnych i podmiotów wykonujących usługi serwisowe tych kas.

Przy okazji przypominamy, że paragony fiskalne muszą być przechowywane przez okres 2 lat od końca roku, w którym dokonano sprzedaży (a nie 2 lat od dnia sprzedaży).

Jarosław Klimek
radca prawny



§

Prawniczy Newsletter Medyczny

– 5 stycznia 2012 r. weszło w życie rozporządzenie ministra zdrowia z 8 grudnia 2011 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie specjalizacji lekarzy i lekarzy dentyków (DzU 2011/274/1627); zmiany wprowadzone rozporządzeniem dotyczą staży kierunkowych w specjalizacji w dziedzinach: chirurgii stomatologicznej, ortodoncji, periodontologii, protetyki stomatologicznej, stomatologii dziecięcej oraz stomatologii zachowawczej z endodontją, okresów trwania specjalizacji w dziedzinach medycyna rodzinna, zdrowie publiczne oraz chirurgia stomatologiczna, ortodoncja, protetyka stomatologiczna, chirurgia szczękowo-twarzowa. Przepisy te stosować się będzie do specjalizacji lekarzy, którzy zostali zakwalifikowani do odbywania szkolenia specjalizacyjnego począwszy od postępowania kwalifikacyjnego przeprowadzanego od dnia 1 marca do dnia 31 marca 2012 r.

– 8 stycznia 2012 r. weszło w życie rozporządzenie ministra zdrowia z 5 stycznia 2012 r. w sprawie sposobu kierowania i kwalifikowania pacjentów do zakładów lecznictwa uzdrowiskowego (DzU 2012/4/14); rozporządzenie określa sposób kierowania i kwalifikowania pacjentów do zakładów lecznictwa uzdrowiskowego, w tym przeciwwskazania do leczenia uzdrowiskowego albo rehabilitacji uzdrowiskowej stanowiące podstawę kwalifikowania pacjenta.

– 10 stycznia 2012 r. weszło w życie rozporządzenie ministra zdrowia z 30 grudnia 2011 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie badań lekarskich kierowców i osób ubiegających się o uprawnienia do kierowania pojazdami (DzU 2012/6/24); rozporządzenie zmienia uregulowania dotyczące badań słuchu kierowców i osób ubiegających się o uprawnienie do kierowania pojazdami oraz wzór karty badania.

– 13 stycznia 2012 r. weszło w życie rozporządzenie Rady Ministrów z 3 stycznia 2012 r. w sprawie wykazu rodzajów czynności zawodowych oraz zalecanych szczepień ochronnych wymaganych u pracowników, funkcjonariuszy, żołnierzy lub podwładnych podejmujących pracę, zatrudnionych lub wyznaczonych do wykonywania tych czynności (DzU 2012/9/40).

– 16 stycznia 2012 r. weszło w życie rozporządzenie Rady Ministrów z 2 stycznia 2012 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie komisji lekarskich orzekających o stopniu zdolności do czynnej służby wojskowej osób stawiających się do kwalifikacji wojskowej (DzU 2012/10/50); rozporządzenie zmienia przepisy dotyczące: składu komisji, zadań poszczególnych członków komisji, zasad orzekania, zasad kierowania na badania specjalistyczne.

opr. Jarosław Klimek
radca prawny OIL w Łodzi

Materiały sprawozdawcze na XXIX Okręgowy Zjazd Lekarzy

24 marca 2012 r. – Nieborów (Delegatura Skierniewicka)

Sprawozdanie prezesa Okręgowej Rady Lekarskiej w Łodzi

(marzec 2011 – luty 2012)

Kolejny rok VI kadencji działania samorządu lekarskiego przyniósł wiele emocji, a wszystko za sprawą reformowania – za wszelką cenę – systemu ochrony zdrowia. Sejm RP uchwalił ustawy z tzw. pakietu zdrowotnego, nie zważając na protesty środowiska lekarskiego. Również Łódzka Izba, zarówno w toku prac Okręgowej Rady, jak i na poprzednim zjeździe okręgowym, wyraziła swoje krytyczne stanowisko wobec proponowanych rozwiązań ustawowych. Niestety, nasz głos został uwzględniony w procesie legislacyjnym jedynie w niewielkim stopniu. Działania Izby skupiały się zatem na minimalizowaniu negatywnych skutków nowego prawa bądź walce o zmianę przepisów.

...

Realizując tezy zawarte w apelach i stanowiskach podjętych na XXVIII Okręgowym Zjeździe Lekarzy w Smardzewie k. Sieradza:

1) powołaliśmy zespół ds. monitorowania sytuacji pracowniczej w przekształcanych placówkach ochrony zdrowia na obszarze działania Izby;

2) aktywnie działaliśmy na forum łódzkiego Porozumienia Samorządów Zawodów Zaufania Publicznego, nie godząc się na próby ograniczania ich roli przez ustawodawcę;

3) negatywnie wypowiedzieliśmy się o propozycji Ministerstwa Zdrowia dotyczącej organizacji kształcenia lekarzy i lekarzy dentyistów w zakresie umiejętności;

4) kontynuowaliśmy działania w sprawie zmiany zapisów ustawy o odpadach; w tej kwestii odnieśliśmy sukces – znolizowana ustawa znacząco obniżyła kary i wprowadziła ich zróżnicowanie (niestety, do chwili obecnej nie ma rozstrzygnięcia Trybunału Konstytucyjnego w sprawie zapisów omawianej ustawy, dającego możliwość odzyskania zapłaconych wcześniej wysokich kar za brak bądź nieterminowe złożenie sprawozdań);

5) czynnie uczestniczyliśmy w akcji protestacyjnej organizowanej przez OZZL, Porozumienie Zielonogórskie i Konsylium 24 przeciwko zapisom ustawy o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych; wspólny protest raz łączył, a innym razem dzielił środowisko lekarskie i to, niestety, również za sprawą przedstawicieli samorządu lekarskiego, jednak przystąpienie do niego większości lekarzy i lekarzy dentyistów (około 75 proc.) doprowadziło do wykreślenia ustawowych zapisów o karaniu lekarzy (powyższa ustawa zawiera jeszcze wiele unormowań kontestowanych przez lekarzy);

6) apelowaliśmy o zapewnienie lekarzom i lekarzom dentyistom ochrony przynależnej funkcjonariuszom publicznym podczas wykonywania czynności zawodowych.

Realizacja wymienionych powyżej zadań wymagała ode mnie bądź innych członków Prezydium ORL uczestniczenia w licznych spotkaniach z przedstawicielami władz oraz mediów – niejednokrotnie przekonaliśmy się, że dopiero nagłośnienie problemów powodowało podjęcie jakichkolwiek działań przez władze. Znaczące wsparcie otrzymałem również od przewodniczącej Komisji Legislacyjnej.

...

Poza zagadnieniami, dotyczącymi zbiorowych interesów lekarzy czy też interesu publicznego, przedmiotem naszych działań były sprawy o węższym zasięgu – lokalnym bądź indywidualnym:

– krytycznie wypowiadaliśmy się w kwestii przekształceń własnościowych SP ZOZ, szczególnie nacisk kładąc na sprawy pracownicze, apelując równocześnie do koleżanek i kolegów z innych placówek o rozważenie w przyjmowaniu ofert pracy w przekształcanych placówkach;

– nie wyrażaliśmy zgody na wypowiedzenie warunków pracy lub ich zmianę zaproponowaną przez dyrektorów placówek członkom organów Izby;

– negatywnie oceniliśmy zapisy umów o zakazie konkurencji przedłożone do podpisu lekarzom przez dyrektora WZZOZ Centrum Leczenia Chorób Płuc i Rehabilitacji w Łodzi, które zabraniały im podejmowania jakiegokolwiek aktywności zawodowej poza szpitalem (nawet pozamedycznej);

– wyrażaliśmy krytyczne uwagi na temat trybu przeprowadzenia konkursów ofert na realizację świadczeń zdrowotnych przez Łódzki Oddział Wojewódzki NFZ.

...

W zakresie bieżącej działalności Izby:

1) podjęliśmy następujące decyzje dotyczące prowadzenia szkoleń dla lekarzy i lekarzy dentyistów, w tym:

– utworzyliśmy Ośrodek Kształcenia Medycznego Okręgowej Izby Lekarskiej w Łodzi, który przygotował dwie edycje kursu przygotowawczego do LEP i LDEP,

– zorganizowaliśmy szkolenia na następujące tematy:

Aspekty prawne w relacjach lekarz–pacjent.

Kształcenie podyplomowe i wykonywanie zawodu lekarza i lekarza dentyisty w świetle nowych przepisów.

Łódzkie spotkania stomatologiczne (II edycja konferencji).

Periodontologia oparta na doświadczeniach lekarza praktyka.

Organizatorem dwóch ostatnich szkoleń była Komisja Stomatologiczna ORL w Łodzi.

Aby wyczerpać tematy szkoleniowe dodam jeszcze, iż wspólnie z Izbą Skarbową zorganizowaliśmy szkolenia dotyczące obowiązku posiadania kas fiskalnych przez lekarzy i lekarzy dentyistów. Dodatkowo nasi prawnicy i broker ubezpieczeniowy na bieżąco przybliżali zainteresowanym lekarzom i lekarzom dentyistom zmiany w przepisach ubezpieczeniowych obowiązujących w ochronie zdrowia.

2) podjęliśmy decyzję o samodzielnym, bezpłatnym wydawaniu legitymacji lekarza i lekarza dentyisty w zmienionej szacie graficznej;

3) negocjowaliśmy warunki umowy kolportażu „Panaceum” przez firmę Ringer Axel Springer;

3) prowadziliśmy (dotychczas bezskutecznie) walkę o uzyskanie od Ministerstwa Zdrowia pełnego zwrotu kosztów ponoszonych przez Izbę na realizację czynności przejętych od administracji państwowej;

4) byliśmy gospodarzami nadzwyczajnego posiedzenia Naczelnej Rady Lekarskiej i obrad Konwentu Prezesów Okręgowych Rad Lekarskich (w dniach 12–14 lutego 2012 r.).

...

W okresie sprawozdawczym odbyło się 7 posiedzeń Okręgowej Rady Lekarskiej oraz 14 posiedzeń jej Prezydium. W sumie wypracowano na nich 42 uchwały i 5 stanowisk (1 uchwała dotyczy regulaminu działania Ośrodka Kształcenia Medycznego Okręgowej Izby Lekarskiej w Łodzi).

Kapituła odznaki „Zasłużony Nauczyciel Lekarzy” wybrała kolejnych pięciu naszych wspianiałych nauczycieli do uhonorowania na forum XXIX Okręgowego Zjazdu Lekarzy w Nieborowie.

Jak co roku uroczyście podejmowaliśmy Koleżanki i Kolegów, którzy odeszli na emeryturę, wręczając im książkowe upominki i zapraszając do działalności w licznych komisjach problemowych ORL.

Spotkania w gronie młodych lekarzy i lekarzy dentyistów po zakończonym stażu podyplomowym, poświęcone wręczeniu praw wykonywania zawodu, były jednocześnie okazją do poznania problemów nurtujących młodych medyków, jak i do wymiany opinii w kwestiach najważniejszych dla tej grupy wiekowej członków naszej Izby.

Delegacja łódzkiej Izby uczestniczyła w obchodach dwudziestolecia Stowarzyszenia Lekarzy Polskich we Lwowie. Na tę okazję przygotowaliśmy publikację pt. „Lwowskie korzenie łódzkiej medycyny”.

...

W ramach działań administracyjnych Izby, zgodnie z decyzjami Okręgowej Rady Lekarskiej lub jej Prezydium, podjętymi na wniosek odpowiednich komisji problemowych:

– skierowano na staż podyplomowy 303 absolwentów uczelni medycznych, w tym 229 lekarzy i 74 lekarzy dentyistów;

– wydano 327 ograniczonych praw wykonywania zawodu – 243 lekarzom (w tym dla 1 cudzoziemca) i 84 lekarzom denty stom (w tym dla 1 cudzoziemca) i 3 obywateli Unii Europejskiej);

– wydano 298 praw wykonywania zawodu 227 lekarzom i 71 lekarzom denty stom, którzy ukończyli staż podyplomowy i zdali LEP i LDEP (w tym 1 obywatelowi Unii Europejskiej);

– wydano 61 lekarzom i lekarzom denty stom komplety zaświadczeń niezbędnych do podjęcia pracy w krajach Unii Europejskiej (w sumie 169 dokumentów);

– zarejestrowano 797 prywatnych praktyk, w tym: 247 na wezwanie i 324 praktyk wyłącznie w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego (jest to nowa forma praktyki wprowadzona od 1 lipca 2011 r. ustawą o działalności leczniczej);

– wpisano do rejestru 6 nowych podmiotów szkolących;

– przyjęto dokumenty dotyczące uzyskanej liczby punktów edukacyjnych w okresie rozliczeniowym od 1099 lekarzy i lekarzy denty stom, z tego 886 osobom potwierdzono ewidencję obowiązku doskonalenia zawodowego;

– przedstawiciele ORL w Łodzi uczestniczyli w 67 komisjach konkursowych, w tym na stanowiska: 30 – ordynatorskie, 6 – dyrektorów placówek medycznych, 31 – pielęgniarek oddziałowych i naczelnych.

Sprawozdania wiceprezesów Okręgowej Rady Lekarskiej w Łodzi

(marzec 2011 – luty 2012)

Delegatura Łódzka

W okresie sprawozdawczym było się 5 spotkań Delegatury Łódzkiej. Posiedzenia odbywały się cyklicznie, co dwa miesiące, z wakacyjną przerwą, na przemian w środy i w czwartki – zgodnie z oczekiwaniami Koleżanek i Kolegów. Przeciętnie uczestniczyło w nich około 39–60 proc. delegatów, co świadczy o dużym zainteresowaniu przedstawianą tematyką, potrzebie uzyskiwania przez delegatów bieżących informacji oraz dzielenia się opiniami w kwestiach związanych z wykonywaniem zawodu lekarza i lekarza denty sty. Za obecność na zebraniach i czynny udział w pracach delegatury Koleżankom i Kolegom serdecznie dziękuję. Na posiedzeniach Delegatury tradycyjnie omawialiśmy tzw. gorące tematy, w tym związane zwłaszcza z wprowadzeniem (lub zamiarem wprowadzenia) bulwersujących nasze środowisko rozwiązań prawnych.

• • •

Na początku 2011 r. szczególne kontrowersje wzbudziły przepisy ustawy o odpadach medycznych – wywołały one lawinę protestów lekarzy prywatnie praktykujących, a zwłaszcza lekarzy denty stom, od których marszałek województwa łódzkiego egzekwował nieadekwatnie wysokie kary za brak lub nieterminowe złożenie sprawozdań o ich utylizacji. Podjęta walka – poparta działaniami łódzkiej OIL – doprowadziła do zawieszenia wymierzania kar, a ostatecznie do wprowadzenia w trybie pilnym odpowiednich zmian legislacyjnych.

Na kolejnych spotkaniach Delegatury w 2011 r. omawiane były zagadnienia dotyczące:

1) wprowadzenia od 1 maja 2011 r. obowiązku posiadania kas fiskalnych przez lekarzy i lekarzy denty stom prywatnie praktykujących (przedstawiciele firmy ELPRO zaprezentowali modele kas, przekazując uwagi w sprawie ich parametrów technicznych oraz obsługi, a prawnik OIL – Paweł Lenartowicz omówił przepisy rozporządzenia ministra finansów w tej sprawie);

2) zapisów projektu ustawy o zawodach lekarza i lekarza denty sty, które do systemu kształcenia podyplomowego – obok specjalizacji lekarskich i lekarsko-denty stycznych – proponowały wprowadzić szereg certyfikatów umiejętności (zagadnienia te referowali: przewodnicząca Komisji Legislacyjnej ORL – Ewa Kralkowska oraz prawnik OIL – P. Lenartowicz);

3) wprowadzenia zasadniczych zmian do dotychczas obowiązujących przepisów z zakresu ubezpieczeń OC lekarzy i lekarzy denty stom, na mocy zapisów ustawy z 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej, która weszła w życie 1 lipca tegoż roku;

Temat ten był przedstawiany na posiedzeniach Delegatury dwukrotnie: na spotkaniu przedwakacyjnym, na którym E. Kralkowska omówiła najistotniejsze zmiany, jakie mają w tym zakresie obowiązywać od 1 stycznia 2012 r. oraz w czasie posiedzenia grudniowego, na którym propozycje firm ubezpieczeniowych, dotyczące nowego obowiązkowego ubezpieczenia OC lekarza i lekarza denty sty, przedstawiła firma brokerska GBU „Global”.

4) aktualnych aspektów prawnych dotyczących relacji lekarz–pacjent; Zagadnienia te były tematem sympozjum zorganizowanego przez OIL w Łodzi 27 września 2011 r., a w czasie jesiennego spotkania Delegatury przedstawił je Januariusz Kaczmarek, przewodniczący Okręgowego Sądu Lekarskiego. Omawiając aktualne przepisy dotyczące zgody pacjenta na leczenie, prawa pacjenta do informacji oraz zachowania tajemnicy lekarskiej, przedstawił zagadnienia odpowiedzialności lekarza z tego tytułu w świetle przepisów karnych oraz obowiązujących w sądownictwie lekarskim.

5) administracyjnych obowiązków nałożonych na lekarzy i lekarzy denty stom w związku z wypisywaniem recept refundowanych oraz kar

• • •

W okresie sprawozdawczym zorganizowaliśmy również szereg imprez inicjowanych przez wyjątkowo prężną Komisję Kultury, w tym przedsięwzięcia o zasięgu ogólnopolskim, które stały się chlubną wizytówką naszego samorządu. Z dumą odnotowaliśmy też kolejne sukcesy naszych sportowców zarówno na arenie krajowej, jak i międzynarodowej.

O organizowanych przez nasze komisje imprezach kulturalnych i sportowych napisali w swoich sprawozdaniach ich przewodniczący*, a o wszystkich wydarzeniach na bieżąco informowaliśmy w „Panaceum”.

• • •

Na koniec chciałbym serdecznie podziękować wszystkim Koleżankom i Kolegom za wykazane dotychczas zaangażowanie w pracach samorządowych i za wsparcie w wielu trudnych przedsięwzięciach.

Grzegorz Mazur

*Sprawozdania przewodniczących Komisji Kultury oraz Komisji Sportu ORL zamieszczone zostały w Materiałach na XXIX Okręgowy Zjazd Lekarzy, wydanych w formie broszury, którą otrzymali wszyscy delegaci na OZL naszej Izby.

przewidzianych za ich niedopełnienie, w świetle przepisów ustawy z 12 maja 2011 r. o refundacji leków, (weszła w życie 1 stycznia 2012 r.).

Na istniejące niebezpieczeństwa, jakie niosą przepisy ustawy, zwracał już uwagę mec. Jarosław Klimek, radca prawny OIL, na spotkaniu przedwakacyjnym, a grudniowe zebranie Delegatury prawie w całości zostało poświęcone temu bulwersującemu tematowi. W posiedzeniu, na którym prawnik OIL P. Lenartowicz szczegółowo zreferował problem, uczestniczyło ponad 60 osób. Podczas ponad dwugodzinnej dyskusji omówiono działania protestacyjne wcześniej podjęte, jak również proponowane na przyszłość.

Do 29 listopada 2011 r. przeprowadzono ogólnopolską, zmasowaną akcję zbierania podpisów pod petycją protestacyjną, załączoną do stanowiska Prezydium NRL z 4 listopada 2011 r. Delegaci, a zwłaszcza przewodniczący Zespołów Delegatów, prężnie zadziałali w środowisku i zebraли na specjalnych drukach ponad 3 tys. podpisów w ciągu kilku dni. Ponadto wiele osób korzystało z Internetu i elektronicznie składało swój akces pod petycją na stronach NIL i OIL. Dziękuję Koleżankom i Kolegom za zaangażowanie i szybkie działanie.

Podczas spotkania wszyscy obecni zaakceptowali bez zastrzeżeń formę protestu zaproponowane w uchwale NRL z 2 grudnia 2011 r., która rekomendowała lekarzom i lekarzom denty stom powstrzymanie się po 1 stycznia 2012 r. od orzekania o uprawnieniach pacjentów do leków refundowanych oraz stawianie na receptach pieczęci „Refundacja leku do decyzji NFZ”. Zgodnie wszyscy uznaliśmy, iż narzucanie nam coraz do nowych obowiązków administracyjnych, kontrolnych i fiskalnych, do tego pod groźbą sankcji finansowych i karnych, sięgnęło zenitu.

Na ostatnim spotkaniu Delegatury w 2011 r. w paru zdaniach omówiono przygotowania merytoryczne do XXIX OZL w Nieborowie (24 marca 2012 r.) i zaakceptowano wniosek Zespołu Delegatów WSS im. Kopernika w Łodzi o desygnowanie kandydata do tegorocznego odznaczenia „Zasłużony Nauczyciel Lekarzy”.

• • •

Na pierwszym w 2012 r., lutowym spotkaniu Delegatury, powróciły dwa tematy:

– nowe obowiązkowe ubezpieczenie OC lekarzy i lekarzy denty stom w świetle ustawy o działalności leczniczej (zasady tego ubezpieczenia w programie PZU SA „Pigułka” zaprezentowała firma brokerska GBU Global);

– przepisy ustawy refundacyjnej, które w części dotyczącej nakładania nieuzasadnionych kar na lekarzy i lekarzy denty stom zostały ostatecznie – pod naciskiem zmasowanego protestu środowiska – pociągnięte znowelizowane przez Sejm na posiedzeniu 13 stycznia br.

W kontekście tej ostatniej ustawy, której przepisy nadal budzą wiele wątpliwości, a także innych aktów prawnych z pakietu zdrowotnego, krytycznie oceniono działalność ustawodawczą Ministerstwa Zdrowia. Zdaniem obecnych na posiedzeniu Delegatury, temat ten powinien zaistnieć na Nadzwyczajnym XI Krajowym Zjeździe Lekarzy, zwołanym na 24–25 lutego 2012 r.

Niepochlebne uwagi skierowano również pod adresem ŁOW NFZ w związku z krytyczną sytuacją, jaka w łódzkiej ochronie zdrowia zaistniała po rozstrzygnięciu konkursów na kontrakcje świadczeń medycznych na rok 2012. Kwestie te przedstawił zebrany: obecny na posiedzeniu prezes ORL – Grzegorz Mazur oraz niżej podpisany.

• • •

Kolejne spotkanie Delegatury Łódzkiej zaplanowano na 15 marca 2012 r., w celu przygotowania się merytorycznie do XXIX OZL.

Grzegorz Krzyżanowski

Delegatura Piotrkowska

Członkowie samorządu lekarskiego, działającego w Delegaturze Piotrkowskiej, w okresie sprawozdawczym spotkali się 5 razy. W większości z nich uczestniczył aktywnie prezes ORL – G. Mazur. Na spotkaniach omawiano lokalne sprawy i problemy Delegatury, jak również przekazywane były informacje o sprawach poruszanych na posiedzeniach ORL i Prezydium ORL w Łodzi.

Głównymi tematami spotkań Delegatury były:

- dyskusje na temat pakietu ustaw zdrowotnych – dwukrotne spotkanie,
- problemy z ustawą o odpadach medycznych,
- Okręgowy Zjazd lekarzy w Smardzewie k. Sieradza,
- nowa forma praktyki lekarskiej (prowadzonej wyłącznie w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego),
- dyskusje na temat problemów związanych z wejściem w życie ustawy o refundacji leków,
- obowiązek posiadania od 1 maja 2011 r. kas fiskalnych w gabinetach.

Przedstawiciele naszej Delegatury brali czynny udział zarówno w posiedzeniach ORL, jak i poszczególnych komisji problemowych Rady.

Desygnowano przedstawicieli ORL do 15 konkursów na stanowiska ordynatorów, 18 pielęgniarek oddziałowych i 1 na stanowisko kierownicze. Na prośbę zainteresowanych lekarzy, wydawano opinie wymagane przy składaniu dokumentów do konkursów na stanowiska ordynatorów oddziałów.

Kontynuowane były następujące czynności: wymiana zaświadczeń o wpisie do rejestru praktyk lekarskich oraz przyjmowanie dokumentów od lekarzy w celu poświadczenia zebranych punktów edukacyjnych za pierwszy okres rozliczeniowy.

Zorganizowano wybory uzupełniające po złożeniu mandatu delegata przez jednego z kolegów.

Zaakceptowano i zgłoszono kandydaturę lekarza do tytułu „Zasłużony Nauczyciel Lekarzy”.

Dużym zainteresowaniem cieszyło się zorganizowane w Delegaturze szkolenie pt. „Ewidencjonowanie obrotu za pomocą kas fiskalnych”.

•••

Kontynuując w naszej Delegaturze tradycje integracyjne środowiska lekarskiego, w czerwcu 2011 r., jak co roku, odbył się mecz piłki siatkowej reprezentacji lekarzy Piotrkowa Trybunalskiego i Bełchatowa, a we wrześniu – V Turniej Tenisa Ziemnego „Family Cup” w Piotrkowie.

W ramach zajęć rekreacyjnych koleżanki i koledzy mogli nadal korzystać z nieodpłatnych zajęć na basenie w Piotrkowie Trybunalskim, Bełchatowie i Opatowie, sali gimnastycznej w Piotrkowie i Bełchatowie.

W grudniu, jak co roku, spotkali się na tradycyjnym przedświątecznym opłatku nasi Seniorzy.

Grzegorz Gradowski

Delegatura Sieradzka

Koleżanki i koledzy z Delegatury Sieradzkiej spotkali się w okresie sprawozdawczym 2 razy na zebraniach ogólnych Delegatury i 4 razy w gronie przewodniczących Zespołów Delegatów. Podczas zebrań samorządu głównie omawiano sprawy i problemy dotyczące terenu Delegatury, ale również poruszano i oceniano sprawy środowiska w kontekście ogólnokrajowym, np. dyskutowano o próbie ograniczenia kompetencji samorządu lekarskiego, mającej na celu zabranie rejestrów praktyk lekarskich izbom i oddanie ich urzędom.

Żywo dyskutowano na temat nowelizacji ustawy o odpadach, która nałożyła na lekarzy wysokie kary za nieprzestrzeganie przepisów ustawy w zakresie sprawozdawczości. Koleżanki i koledzy negatywnie odnieśli się do projektu ustawy z 2011 r. o refundacji leków i krytycznie ocenili przepis art. 48, powodujący przerzucenie odpowiedzialności majątkowej w sytuacji wystawiania recepty niezgodnej z uprawnieniami pacjenta wyłącznie na lekarza i lekarza dentystę w każdym przypadku, niezależnie od formy wykonywania zawodu.

Wiosenne spotkanie miało charakter roboczy przed organizacją XXVIII Okręgowego Zjazdu Lekarzy w Smardzewie koło Sieradza, na który to koleżanki i koledzy przygotowawali się merytorycznie do zagadnień zjazdowych. Na kolejnym zebraniu podsumowano Zjazd, którego organizacja była dużym sukcesem naszej Delegatury, gdyż został on bardzo pozytywnie odebrany przez delegatów. Zebrani omawiali również zmiany ustawowe dotyczące wpisania do ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty obowiązku uzyskania odpowiedniej liczby punktów edukacyjnych oraz nakaz jego dopełnienia do listopada 2011 r. Po raz kolejny z negatywną opinią środowiska spotkał się projekt ustawy o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia oraz wyrobów medycznych.

W czerwcu i grudniu zostały zorganizowane dla lekarzy i lekarzy dentystów spotkania z firmą brokerską „Global”, mające na celu przybliżenie im nowych przepisów o obowiązkowym ubezpieczeniu OC lekarzy, wchodzących w życie od 1 stycznia 2012 r.

W związku z wejściem nowej nomenklatury, dotyczącej klasyfikacji działalności gospodarczej, nasz samorząd – na prośbę Urzędu Miejskiego – podjął się rozpropagowania tego tematu na obszarze Delegatury. W wyniku podjętej akcji informacyjnej 70 proc. lekarzy i lekarzy dentystów dokonało zmiany w ewidencjach.

•••

Wśród członków Delegatury dużo emocji wywołała informacja na temat przekształceń prowadzonych w szpitalach w Poddębicach (w spółkę handlową) oraz w Łasku, gdzie organ założycielski, czyli powiat łaski, zamierzał wydzierżawić firmie zewnętrznej miejscowy SP ZOZ.

Na grudniowym zebraniu Delegatury, jak bumerang wróciła dyskusja o ustawie refundacyjnej, która od pół roku wzbudza sprzeciw lekarzy, szczególnie art. 48, ust. 8, w którym pod groźbą kary finansowej lekarz zostaje zobowiązany do weryfikacji, czy pacjent posiada uprawnienia do refundacji. Omawiano także sytuację szpitala w Poddębicach, przekształconego w spółkę handlową, w którym doszło do sporu między nowym kierownictwem a lekarzami.

•••

W okresie sprawozdawczym desygnowani zostali nasi przedstawiciele do konkursów na stanowiska ordynatorów, pielęgniarek oddziałowych, przełożonych, naczelnych oraz na stanowiska kierownicze. Wydawano opinie wymagane przy składaniu dokumentów do konkursów na stanowiska ordynatorów oddziałów.

Koleżanki i koledzy brali czynny udział w pracach komisji problemowych ORL.

W maju na terenie Delegatury odbyły się już XV Szachowe Mistrzostwa Lekarzy i Lekarzy Dentystów, a w czerwcu – II Piknik Strzelecki. Miejsmy nadzieję, że organizowane zawody z roku na rok będą przyciągały coraz większe rzesze zainteresowanych.

Beata Zwolińska

Delegatura Skierniewicka

W okresie sprawozdawczym członkowie Delegatury Skierniewickiej spotykali się na zebraniach, na których omawiano lokalne sprawy i problemy Delegatury, jak również przekazywane były informacje o sprawach poruszanych na posiedzeniach ORL oraz Prezydium ORL w Łodzi. Odbyły się 4 zebrania, w tym jedno uroczyste – spotkanie wigilijne. Frekwencja (wg list obecności) wynosiła około 55 proc.

W minionym roku kontynuowana była wymiana zaświadczeń o wpisie do rejestru praktyk lekarskich z nowymi numerami oraz rozpoczęto rejestrację nowej formy praktyki: wyłącznie w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego na podstawie umowy z tym podmiotem.

W dniu 30 listopada 2011 r. upłynął termin składania dokumentów potwierdzających dopełnienie przez lekarzy i lekarzy dentystów obowiązku doskonalenia zawodowego, tj. dokumentów poświadczających zebrane punkty za pierwszy okres rozliczeniowy. Na obecną chwilę około 10 proc. członków naszej Delegatury złożyło certyfikaty wraz z ewidencją doskonalenia zawodowego.

Przedstawiciele Delegatury brali udział w posiedzeniach ORL w Łodzi i jej Prezydium, uczestniczyli w pracach komisji problemowych Rady Lekarskiej. Desygnowano przedstawicieli do 2 konkursów na stanowiska ordynatorskie.

•••

Delegatura Skierniewicka na przełomie września i października była współorganizatorem II Łódzkiego Spotkania Stomatologicznego w Nieborowie, które to spotkanie zgromadziło ponad 275 uczestników (z czego ponad 20 osób spoza łódzkiej Izby).

Ostatnie dni grudnia zdominowała akcja protestacyjna środowiska lekarskiego, dotycząca zasad wystawiania i realizacji recept na leki refundowane po wejściu w życie, od 1 stycznia 2012 r., nowych regulacji prawnych w tym zakresie. Lekarze Delegatury Skierniewickiej aktywnie poparli ogólnopolski protest środowiska, dokonując adnotacji na receptach „Refundacja leku do decyzji NFZ”, według rekomendacji NRL.

W ramach przybliżenia lekarzom dentystom nowych przepisów dotyczących prowadzenia działalności gospodarczej, zorganizowane zostało w listopadzie spotkanie lekarzy z radcą prawnym OIL w Łodzi nt. „Lekarz dentysta jako przedsiębiorca”.

•••

W grudniu 2011 r. zaprosiliśmy na uroczyste spotkanie lekarzy, którzy w minionym okresie odeszli na emeryturę. Jak co roku, w celu integracji naszego środowiska, zostały zorganizowane dwie imprezy rekreacyjne: w czerwcu – spływ kajakowy Pilicą, a we wrześniu – rajd rowerowy po Puszczy Bolimowskiej. Obie imprezy cieszą się ogromną popularnością zarówno wśród lekarzy Delegatury Skierniewickiej, jak i lekarzy całej OIL w Łodzi.

Waldemar Grabowski

Sprawozdanie Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej

(11 kwietnia 2011 – 6 lutego 2012)

Zasady funkcjonowania organu, jakim jest Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej w Łodzi, od lat pozostają niezmienione, albowiem zapewniają sprawne działanie organu.

Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej w Łodzi, jak i zespół Zastępców ORzOZ w Łodzi ds. Stomatologii prowadzą swe działania w ramach cotygodniowych dyżurów, natomiast pozostali Zastępcy ORzOZ w Łodzi, w przypadku zlecenia przez Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej w Łodzi prowadzenia postępowania wyjaśniającego w konkretnej sprawie, przeprowadzają to postępowanie w ramach terminów ustalanych przez kancelarię ORzOZ w Łodzi. Liczbę, rodzaj i sposób zakończenia spraw przedstawiają załączone tabelę.

W okresie sprawozdawczym Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej w Łodzi dwukrotnie, tj. w maju 2011 r. i w październiku

2011 r., uczestniczył w konferencjach rzeczników okręgowych zorganizowanych przez Naczelnego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej.

Na przełomie września i października 2011 r. w Okręgowej Izbie Lekarskiej w Łodzi odbyło się połączone spotkanie lekarzy pełniących funkcję rzeczników i sędziów Okręgowego Sądu Lekarskiego w Łodzi. Celem spotkania było szkolenie z zakresu mediacji.

Korzystając z okazji, składam podziękowania wszystkim moim Zastępcom, jak i pracownikom mojego biura za pracę przy kolejnych sprawach.

Zbigniew Muszyński

Tabela 1 (od 11 kwietnia 2011 do 6 lutego 2012)

Skargi dotyczą	Ruch spraw								
	pozostało z okresu poprzedniego	wpływ	zakreślono ogółem	w tym					pozostało na okres następny
				odmowa wszczęcia	umorzono	wnioski o ukaranie		w inny sposób	
				sprawy	osoby				
1. Choroby internistyczne									
dzieci	3	3	4		1	3	7		2
dorośli	29	21	27	3	13	3	7	8	23
2. Choroby chirurgiczne									
dzieci	5	2	3		2			1	4
dorośli	34	30	29	9	14	1	2	5	35
3. Choroby ginekologiczno-położnicze	16	7	10	1	5	2	2	2	13
4. Choroby psychiatryczne	10	6	7	3	2	1	1	1	9
5. Choroby stomatologiczne	21	22	27	9	10	2	2	6	16
6. Inne	97	65	73	18	31	7	10	17	89
Razem	215	156	180	43	78	19	31	40	191

Tabela 2 (od 11 kwietnia 2011 do 6 lutego 2012)

Rodzaj przewinienia	Ruch spraw								
	pozostało z okresu poprzedniego	wpływ	zakreślono ogółem	w tym					pozostało na okres następny
				odmowa wszczęcia	umorzono	wnioski o ukaranie		w inny sposób	
				sprawy	osoby				
1. Śmierć	48	13	21		15	3	7	3	40
2. Uszkodzenie ciała, powikłania chorobowe	63	48	58	12	27	10	18	9	53
3. Eksperyment nielegalny									
4. Korzyść materialna	6	1	3		2	1	1		4
5. Poświadczenie nieprawdy	2	4	3	1	1			1	3
6. Nietetyczne zachowanie lekarza	7	11	10	2	5	1	1	2	8
7. Konflikty między lekarzami		1	1						
8. Naruszenie praw psychiczne chorych	2	1							3
9. Inne przyczyny	87	77	84	28	28	4	4	24	80
Razem	215	156	180	43	78	19	31	40	191

Sprawozdanie przewodniczącego Okręgowego Sądu Lekarskiego

(27 lutego 2011 – 26 lutego 2012)

W skład Okręgowego Sądu Lekarskiego w Łodzi wchodzi 47 lekarzy wybranych do pełnienia funkcji sędziego. W okresie sprawozdawczym, przedmiotem postępowań sądowych były 82 sprawy. Odbyło się 68 posiedzeń niejawnych sądu i 38 rozpraw. Wydano 15 orzeczeń po rozpoznaniu wniosku rzecznika o ukaranie, 42 postanowienia po rozpoznaniu zażaleń na postanowienia rzecznika, 6 postanowień umarzających postępowanie po rozpoznaniu wniosków o ukaranie oraz 3 zarządzenia przewodniczącego o odmowie przyjęcia środka zaskarżenia.

I. orzeczenia prawomocne:

- uniewinniające – 1,
- skazujące na karę upomnienia – 2,
- skazujące na karę ograniczenia w czynnościach wykonywania

zawodu lekarza na okres 1 roku – 1,

- umarzające postępowanie – 3.

II. orzeczenia nieprawomocne:

- uniewinniające – 3,
- skazujące na karę upomnienia – 8,
- umarzające postępowanie – 4.

Do rozpatrzenia pozostało 12 spraw z wniosków o ukaranie oraz 4 zażalenia na postanowienia rzecznika, w których toczy się postępowanie przed Okręgowym Sądem Lekarskim.

•••

Do Okręgowego Sądu Lekarskiego, orzekającego w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej lekarzy, wpływa coraz więcej spraw do rozpoznania. Niejednokrotnie są to sprawy skomplikowane, wymagające szczegółowego wyjaśnienia i przeprowadzenia w tym zakresie niezbędnych dowodów.

Wzrasta także liczba profesjonalnych obrońców oraz pełnomocników występujących przed Okręgowym Sądem Lekarskim – są to adwokaci oraz radcowie prawni, a ich udział w postępowaniu przed składem orzekającym, złożonym wyłącznie z lekarzy, materializuje istniejącą dysproporcję sił. Po jednej ze stron występują profesjonalści, często z wieloletnim doświadczeniem w zawodzie mecenasa lub radcy prawnego, po drugiej zaś – lekarze bez przygotowania prawniczego.

Sędziowie lekarze są w stanie ocenić, czy leczenie było przeprowadzone prawidłowo i czy nie doszło do popełnienia przewinienia zawodowego. Jednakże stają się bezsilni wobec wykorzystywania procedury karnej w celu torpedowania działań Sądu Lekarskiego. Najbardziej jest to dostrzegalne w sprawach, w których zbliża się termin ustania karalności przewinienia zawodowego. Często dochodzi do wykorzystywania pewnych niuansów proceduralnych, które znane są wyłącznie prawnikom z doświadczeniem zawodowym. Takie działania, co prawda, nie stają na przeszkodzie do wydania orzeczenia w pierwszej instancji, ale stanowią podstawę do uchylecia takiego orzeczenia przez Naczelny Sąd Lekarski. Prowadzi to do wydłużenia postępowania i konieczności ponownego rozpoznania sprawy. Zdarza się, że po zwrocie sprawy przez NRL do ponownego rozpatrzenia nie jest możliwe podjęcie żadnych czynności, ze względu na upływ terminu karalności przewinienia zawodowego.

Wzglądając, wśród profesjonalnych przedstawicieli procesowych jest duża grupa adwokatów i radców prawnych, których działania pomagają Sądowi Lekarskiemu. Do najczęściej występujących czynności pomocowych należą próby ugodowego załatwienia sprawy w toku postępowania karnego, rzetelna ocena zgromadzonego materiału dowodowego oraz niezmierzanie do przedłużenia postępowania, lecz do jego jak najszybszego zakończenia. Najważniejszą cechą opisywanej grupy prawników jest jednak brak chęci wykorzystania istniejącej i dostrzegalnej dysproporcji sił między prawnikami – przedstawicielami stron, a lekarzami – członkami składów orzekających.

Reasumując, istnienie regulacji umożliwiającej stronom ustanowienie pełnomocnika bądź obrońcy spośród adwokatów i radców prawnych wymaga od sędziów Sądu Lekarskiego przygotowania nie tylko w zakresie zgromadzonego materiału dowodowego, lecz także od strony znajomości przepisów regulujących postępowanie karne. Jest to wysoko zawieszona poprzeczka, której każdy członek Okręgowego Sądu Lekarskiego musi sprostać, mimo braku kierunkowego wykształcenia prawnego.

Januariusz Kaczmarek

Sprawozdania przewodniczących komisji problemowych Okręgowej Rady Lekarskiej

Komisja Bytowa (za rok 2011)

Komisja Bytowa spotyka się na posiedzeniach jeden raz w miesiącu, z przerwą wakacyjną. Komisja pracuje w składzie: Kalina Pokuszyńska – przewodnicząca, Ewa Biernacka, Irena Elerowska, Adam Hołub, Sylwia Jaworska-Zienkiewicz, Grażyna Jerzyńska-Ponomarenko, Izabela Kwaśniewska, Małgorzata Lindorf, Katarzyna Marczak-Herman, Anna Ożarska-Milczarek, Maria Sass-Just, Danuta Wijata, Marzenna Wosik-Erenbek, Beata Wyrrwas-Meckier.

W okresie sprawozdawczym (od 1 stycznia do 31 grudnia 2011 r.) rozpatrzone 470 spraw, w tym 26 zapomóg z tytułu zgonu członka OIL w Łodzi, udzielono 3 pożyczki oraz 441 zapomóg losowych. W trakcie minionego roku wypłacono 60 absolwentom Uniwersytetu Medycznego zapomogi losowe na poszukiwanie pracy. Są to młodzi lekarze, którzy po ukończeniu studiów zarejestrowali się w urzędach pracy w oczekiwaniu na otrzymanie miejsca rezydenckiego w celu odbycia specjalizacji.

Komisja wystąpiła do Prezydium ORL w Łodzi z 19 wnioskami o zwolnienie z opłacania składek członkowskich na kwotę 8 040,00 zł.

Nie przyznano pomocy finansowej 5 lekarzom, gdyż nie spełniali warunków regulaminu.

...

W okresie sprawozdawczym z funduszu Komisji Bytowej ogółem wypłacono 592 419 zł, w tym:

– zapomogi losowe w kwocie 533 139 zł, w podziale na delegatury:

Łódzka	420 537,00 zł
Piotrkowska	46 736,00 zł
Sieradzka	45 326,00 zł
Skierniewicka	20 540,00 zł

– zapomogi z tytułu zgonu członka OIL w Łodzi w kwocie 59 280,00 zł, w podziale na delegatury:

Łódzka	47 880,00 zł
Piotrkowska	6 840,00 zł
Sieradzka	2 280,00 zł
Skierniewicka	2 280,00 zł

...

Komisja Bytowa, rozumiejąc trudną sytuację środowiska lekarskiego, stara się je wspierać pomocą finansową. Wypłacamy stypendia studiującym dzieciom po zmarłych lekarzach. Dwóm osobom, znajdującym się w wyjątkowo trudnej sytuacji, opłacamy obiady.

Opracowaliśmy ankietę dotyczącą potwierdzonych dochodów w rodzinie i sytuacji losowej, tak aby nasza pomoc docierała do najbardziej potrzebujących.

Zapomogi losowe wypłacamy także w okresie świąt i przed wakacjami osobom samotnym, przewlekłe chorym, sierotom i pól sierotom po rodzicach lekarzach.

W ciągu minionego roku otrzymaliśmy liczne podziękowania od wdzięcznych koleżanek i kolegów korzystających z naszej pomocy.

Kalina Pokuszyńska

Komisja ds. Kształcenia i Funduszu Kształcenia Podyplomowego Lekarzy (luty 2011 – luty 2012)

Komisja Kształcenia i Funduszu Kształcenia Podyplomowego Lekarzy ma na celu pomoc specjalizującym się, doktoryzującym i habilitującym lekarzom.

Komisja udziela pożyczek kształcącym się lekarzom w wysokości:
do 2 400,00 zł w przypadku specjalizacji (po I stopniu specjalizacji),
do 4 000,00 zł w przypadku specjalizacji szczegółowej,
do 6 000,00 zł w przypadku specjalizacji jednostopniowej,
do 9 000,00 zł w przypadku doktoratu lub habilitacji.

Od stycznia do grudnia 2011 r. wypłacono 39 pożyczek na kwotę 264 000,00 zł, w tym w podziale na delegatury:

Łódzka	35
Piotrkowska	3
Sieradzka	1

Pożyczki udzielane są na bieżąco. Czas oczekiwania nie przekracza dwóch miesięcy od złożenia wniosku.

...

Prace Komisji obejmują także administrację i organizację staży podyplomowych lekarzy i lekarzy dentystów. W czasie trwania okresu sprawozdawczego Komisja skierowała na staż podyplomowy 303 absolwentów uczelni medycznych, w tym 229 lekarzy i 74 lekarzy dentystów.

Podstawą działań Komisji jest art. 25 pkt. 5 ustawy z 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (DzU nr 219, poz. 1708), art. 19 ustawy z 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty (DzU z 2002 r., nr 21, poz. 204

z późniejszymi zmianami), § 4 rozporządzenia Ministra Zdrowia z 6 października 2004 r. w sprawie sposobów dopełnienia obowiązku doskonalenia zawodowego przez lekarzy i lekarzy dentystów (DzU nr 231, poz. 2336) oraz rozporządzenie Ministra Zdrowia z 5 grudnia 2006 r. w sprawie rejestru podmiotów prowadzących kształcenie podyplomowe lekarzy i lekarzy dentystów (DzU nr 239, poz. 1739).

...

W ramach swoich zadań Komisja Kształcenia i Funduszu Kształcenia Podyplomowego Lekarzy rozpatruje wnioski składane przez podmioty prowadzące kształcenie podyplomowe lekarzy i lekarzy dentystów. W okresie sprawozdawczym pozytywnie rozpatrzyła 11 wniosków o wpis do rejestru podmiotów prowadzących kształcenie podyplomowe, przyjęła 79 informacji o nowych formach kształcenia (kursy, zjazdy, konferencje, sympozja, posiedzenia naukowe) oraz przyjęła 17 wniosków o potwierdzenie warunków kształcenia dla podmiotów z innego terenu.

Komisja prowadzi również ewidencję kształcenia podyplomowego lekarzy i lekarzy dentystów w związku z zakończonym pierwszym okresem rozliczeniowym, który trwał od 27 września 1997 r. do 5 listopada 2008 r. Za pierwszy okres ewidencję doskonalenia zawodowego złożyło 1533 lekarzy i lekarzy dentystów z terenu naszej Izby. Termin składania ewidencji za ten okres upłynął 30 listopada 2011 r.

W ramach zadań Komisja opracowała program przeszkolenia dla 4 lekarzy i 1 lekarza dentysty, u których stwierdzono przerwę w wykonywaniu zawodu lekarza powyżej pięciu lat.

Elżbieta Jaszczuk

Komisja Informacyjno-Wydawnicza (luty 2011 – luty 2012)

W okresie sprawozdawczym członkowie Komisji Informacyjno-Wydawniczej spotkali się w pełnym składzie 3 razy: 13 kwietnia, 8 czerwca i 7 grudnia 2011 r. W czasie tych spotkań podejmowano uzgodnienia merytoryczne w sprawach bieżących oraz wyznaczano cele działań długoterminowych z zakresu zagadnień, które należą do zadań Komisji. Cyklicznie, 2 razy w miesiącu, zgodnie z wymaganiami harmonogramu wydawniczego pisma OIL „Panaceum”, odbywały się natomiast spotkania jego Kolegium oraz Zespołu Redakcyjnego, w których uczestniczyła zawsze część członków Komisji.

...

Komisja, w ramach swojego działania, realizuje potrzeby informacyjne i wydawnicze Okręgowej Izby Lekarskiej w Łodzi poprzez:

1) wydawanie, w cyklu miesięcznym, pisma OIL „Panaceum” i Biuletynu ORL (czarno-białej wkładki do pisma);

W 2011 r. wydano 11 numerów pisma, zwiększając od września jego nakład do 12 200 egzemplarzy, z uwagi na większą liczbę nowych członków OIL.

2) prowadzenie strony internetowej Izby, aby wszystkie aktualne informacje w odpowiednim czasie docierały do zainteresowanych;

Zarówno na stronie www.oil.lodz.pl, jak i w „Panaceum” są wzajemne odniesienia do zamieszczanych informacji.

3) wydawanie drukiem materiałów zjazdowych, informacyjnych i okazjonalnych dotyczących spotkań, których Izba jest organizatorem;

4) inicjowanie nowych (nieperiodycznych) przedsięwzięć edytorskich;

W minionym roku wydano:

– kalendarz ścienny na 2012 r., nawiązujący tematyką do corocznie organizowanej wystawy malarstwa lekarzy (strony kalendarza zawierają zdjęcia obrazów, przedstawiających Łódź i nasze województwo oczami łódzkich lekarzy-malarzy);

– publikację książkową pt. „Lwowskie korzenie łódzkiej medycyny” z okazji Jubileuszu XX-lecia Stowarzyszenia Lekarzy Polskich we Lwowie oraz wizyty naszej delegacji we Lwowie i uczestnictwa w uroczystych obchodach,

5) współpracę z zakresu obiegu informacji i pracy wydawniczej z innymi komisjami Okręgowej Rady Lekarskiej.

...

Niefortunny początek współpracy łódzkiej OIL z firmą Axel Springer w zakresie wspólnego kolportażu „Panaceum” i „Gazety Lekarskiej” zakończył się dla nas pomyślnie, zwrócono nam poniesione koszty na ponowny druk i kolportaż pisma nr 10/2010, co wiązało się z zaginięciem części pierwotnego nakładu. Jednak w trakcie 2011 r. firma Ringer Axel Springer wypowiedziała umowę na wydawanie i kolportaż „GL” z końcem 2011 r., a tym samym w tym terminie firma ta wypowiedziała poszczególnym izbom lekarskim, łódzkiej także, umowę na wspólną wysyłkę pism okręgowych (jako ostatni wysłany był w ten sposób nr 1/2012 „GL” oraz „Panaceum”).

Wobec podjęcia przez Prezydium NRL decyzji o wydaniu dopiero na początku marca br. kolejnego, połączonego nr 2 i 3/2012 „GL”, ORL w Łodzi – z uwagi na ważne dla środowiska problemy, jakie wystąpiły na przełomie roku, a dotyczyły protestu lekarzy wobec zapisów ustawy refundacyjnej oraz zawierania kontraktów z ŁOW NFZ – na swym posiedzeniu

17 stycznia 2012 r. podjęła decyzję o wydaniu „specjalnego”, lutowego numeru „Panaceum” i jego kolportażu do członków OIL całkowicie na koszt własny. Drastycznie „okrojono” liczbę stron pisma (a co za tym idzie jego wagę), pozostawiając miejsce wyłącznie na „gorące” tematy oraz ogłoszenia, co zmniejszyło wydatki związane ze składem i drukiem „Panaceum”, a zaoszczędzone pieniądze przeznaczono na częściowe pokrycie kosztów kolportażu.

•••

Na spotkaniu Komisji 7 grudnia ub.r., omówiono kierunki jej działania na kolejny 2012 r., koncentrując się na dwóch sprawach:

– współpracy z NIL w zakresie wspólnego kolportażu pisma „Panaceum” z „Gazetą Lekarską”,

– propozycji dotyczącej współpracy z „Radiem Łódź”.

Przewodniczący Kolegium Redakcyjnego „Panaceum” – Józef Kobos, który został wybrany członkiem Rady Nadzorczej „Radia Łódź”, zaprosił na grudniowe spotkanie przedstawicieli jego Zarządu: Marka Składkowskiego – prezesa oraz Andrzeja Beruta – członka. Padły deklaracje o współpracy między rozgłośnią „Radia Łódź” oraz Okręgową Izbą Lekarską, a także redakcją pisma „Panaceum”. Aktualnie jest omawiany projekt umowy barterowej.

Grzegorz Krzyżanowski

Komisja Rzecznika Praw Lekarzy (styczeń 2011 – grudzień 2011)

W okresie sprawozdawczym w pracach Komisji Rzecznika Praw Lekarzy czynnie uczestniczyło dziewięciu członków, tj. Ewa Biernacka, Anna Bińkowska, Barbara Błaszczuk, Stanisław Ciechowicz, Wojciech Krajewski, Ewa Kralkowska, Marek Pakalski, Małgorzata Zatkę-Witkowska i Andrzej Świąt. Wsparcia prawnego udzielali Komisji prawnicy Okręgowej Izby Lekarskiej: mec. mec. Jarosław Klimek i Paweł Lenartowicz, a także ściśle z Komisją współpracujące kancelarie prawne mec. Marzeny Zaleskiej oraz mec. Bartosza Zacharka, z osobistym zaangażowaniem wyżej wymienionych. Z prac w Komisji w minionym okresie zrezygnowała Anna Bińkowska.

•••

W 2011 r. Komisja zajmowała się ponad 20 sprawami, wymagającymi pomocy prawnej ze strony wyżej wymienionych radców i mecenasów. Dużo więcej spraw zgłoszono Rzecznikowi Praw Lekarzy w czasie konsultacji telefonicznych i drogą e-mailową, część z nich wyjaśniono w formie porad ustnych lub korespondencyjnych. Przekrój tych spraw obejmował: bezprawne zwolnienia z pracy, czynne napaści, naruszenia dóbr osobistych, dyskryminację lub mobbing, ataki personalne na stronach internetowych oraz pokrycie kosztów sądowych w sprawach karnych.

Najwięcej spraw, jakie trafiały do Komisji w formie skarg indywidualnych lub doniesień zewnętrznych (np. medialnych), dotyczyło agresywnego zachowania się pacjentów względem lekarzy. Chociaż pokrzywdzeni nie zawsze wyrażali potrzebę uzyskania pomocy w postępowaniu cywilnym, a w sprawach karnych – mieli własne zastępstwo procesowe, wszystkie takie sytuacje były przedmiotem analizy Komisji. Wskazywały bowiem na występowanie szerszego zjawiska, jakim jest problem zapewnienia lekarzom bezpiecznych warunków pracy, zwłaszcza na oddziałach SOR.

•••

Obecnie Komisja Rzecznika Praw Lekarzy zaangażowana jest w prowadzenie dwóch spraw sądowych, dotyczących członków naszej Izby:

– jedna odbywa się w sądzie właściwym ds. prawa pracy, a dotyczy bezprawnego – w opinii członków Komisji – rozwiązania umowy o pracę z lekarzem (z ramienia RPL występuje w sądzie mec. M. Zaleska);

– druga prowadzona jest w sądzie właściwym ds. cywilnych, a dotyczy uzyskania przez lekarza odszkodowania z tytułu utraty zdrowia.

W sprawie toczącej się w sądzie pracy Komisja wniosowała do ORL o pokrycie kosztów zastępstwa procesowego, na co uzyskała zgodę.

•••

W imieniu Komisji Rzecznika Praw Lekarzy i własnym chciałyby serdecznie podziękować mecenasom M. Zaleskiej i B. Zacharkowi, a także izbowym prawnikom P. Lenartowiczowi i J. Klimkowi za osobiste zaangażowanie się w udzielanie nam pomocy prawnej. Zachęcam koleżanki i kolegów do zgłaszania do Komisji wszelkich naruszeń prawa, jakie stają się ich udziałem – w każdej sprawie postaramy się udzielić pomocy. Jednocześnie zalecam lekarzom, by w przypadkach różnego typu agresji ze strony pacjentów lub ich rodzin, wykazali większą dbałość o dokumentowanie takich zdarzeń.

Odnośnie zaś do obrony własnych praw i interesów muszą być świadomi, iż skuteczność podejmowanych w tym zakresie działań zależy w dużej mierze od stopnia osobistego zaangażowania.

Marek Nadolski

Komisja Stomatologiczna

Działalność Komisji Stomatologicznej w okresie sprawozdawczym była bardzo owocna. Wypracowano nowe formy organizacyjne, zachęcono i pobudzono aktywność stomatologów do działania na terenie OIL w Łodzi na rzecz całej społeczności lekarskiej. Komisja stała się ważną i nierozłączną częścią naszej korporacji. Wypracowano to poprzez integrację, szeroko rozumianą informację, różne formy kształcenia oraz pomoc w trudnych sytuacjach losowych. Obecnie każdy członek Komisji stał się aktywnym działaczem organów i komisji problemowych ORL.

•••

W okresie sprawozdawczym zwiększyła się liczba stałych członków Komisji – na uwagę szczególnie zasługuje fakt wyraźnego wzrostu liczby młodych stomatologów. Obecnie Komisja liczy 39 osób, z których 23 lekarzy pełni funkcję lub jest aktywnymi członkami w strukturach organizacyjnych OIL. Pięciu członków Komisji Stomatologicznej łódzkiej ORL uczestniczy w pracach takiej komisji na szczeblu NRL.

Niezmiernie ważnym wydarzeniem był wybór lek. stom. Małgorzaty Lindorff do składu Prezydium ORL w Łodzi (po rezygnacji Sławomira Zimnego). Tym samym obecnie stomatologia jest w tym gremium reprezentowana przez dwóch lekarzy dentystów. Drugie wydarzenie to wybór przewodniczącego Komisji Stomatologicznej ORL dr. n. med. Lesława Jacka Pypceja ds. Orzekania o Zdarzeniach Medycznych przy Województwie Łódzkim.

Rozpoczęto również aktywną współpracę z Polskim Towarzystwem Stomatologicznym Oddział Łódź, której wynikiem było wygłoszenie na zebraniu PTS referatu na temat: wprowadzenia zmian w ustawie o działalności podmiotów leczniczych oraz prowadzenia dokumentacji medycznej (M. Lindorff i L. J. Pypeć).

•••

Spotkania łódzkiej Komisji Stomatologicznej odbywają się regularnie raz w miesiącu. Ponadto w okresie sprawozdawczym jej członkowie:

– odbyli 2 spotkania z pracownikami Wojewódzkiej i Powiatowej Państwowej Stacji Sanitarnej-Epidemiologicznej w sprawie dostosowania gabinetów stomatologicznych do wymogów i przepisów sanepidu oraz sprawowania i sprawozdawczości kontroli wewnętrznej;

– uczestniczyli w zjazdach Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych oraz Okręgowej Izby Aptekarskiej w Łodzi;

– uczestniczyli w obradach Komisji Stomatologicznych OIL w Warszawie, Warmińsko-Mazurskiej OIL w Olszynie, OIL w Białymstoku oraz krakowskiej OIL w Rytrze, a także Konferencji Okrągłego Stołu w Ciechocinku i Włocławku;

– uczestniczyli w obradach Komisji Stomatologicznej NRL w Częstochowie i – w tym samym terminie – obchodach X-lecia częstochowskiej OIL;

– brali udział w obchodach Jubileuszu XX-lecia Stowarzyszenia Lekarzy Polskich we Lwowie (Irena Elerowska i M. Lindorff);

– zorganizowali II Łódzkie Spotkania Stomatologiczne w Nieborowie; – zorganizowali Rajd Rowerowy po Puszczy Bolimowskiej (główny organizator M. Lindorff);

– wzywali i opiniowali 3 placówki ubiegające się o wpis na listę marszałka województwa do prowadzenia staży poddyplomowych;

– współorganizowali spotkania w poszczególnych delegaturach:

a) na terenie Delegatury Sieradzkiej odbyło się 10 spotkań związanych ze szkoleniem wewnętrznym, na których były omawiane aktualne problemy lekarzy występujące w prowadzeniu indywidualnych praktyk;

b) na terenie Delegatury Skierniewickiej odbyło się 15 spotkań na ww. temat oraz jedno spotkanie z prawnikiem OIL Pawłem Lenartowiczem, dotyczące przepisów nowej ustawy o działalności leczniczej i prowadzenia dokumentacji medycznej;

c) na terenie OIL w Łodzi odbyło się 3 spotkania na następujące tematy: – procedury medyczne w stomatologii (San-Epid); – przepisy ustawa o działalności leczniczej (prawnik OIL, P. Lenartowicz); – „Periodontologia – oparta na doświadczeniach lekarza praktyka” – kurs doskonalący (wykładowca Międzynarodowego Uniwersytetu w Dreźnie).

Lesław Jacek Pypeć

Sprawozdania finansowe przygotowane na XXIX Okręgowy Zjazd Lekarzy, dotyczące działalności Okręgowej Izby Lekarskiej w Łodzi w 2011 r. oraz preliminarz jej budżetu na 2012 r., zamieścimy w biuletynie załączonym do „Panaceum” nr 4/2012. Dokumenty te, podobnie jak sprawozdania prezesa i wiceprezesów Okręgowej Rady Lekarskiej, Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej i przewodniczącego Okręgowego Sądu Lekarskiego, a także wszystkich komisji problemowych łódzkiej ORL ukazały się w Materiałach na XXIX OZL, specjalnie wydanych z tej okazji. Wydawnictwo zostało przekazane do rąk wszystkich delegatów na Zjazd, jest ono również dostępne w Biurze Okręgowej Izby Lekarskiej w Łodzi.

Z prac Prezydium

31 stycznia 2012 r.

Spotkaniu przewodniczył prezes ORL – G. Mazur. Na wstępie omówiono zagadnienia związane z przygotowaniem delegatów łódzkiej OIL do obrad Nadzwyczajnego XI Krajowego Zjazdu Lekarzy, który odbędzie się 24–25 lutego br. Wytypowano kandydatury do uczestniczenia w pracach gremiów zjazdowych, takich jak Prezydium, Sekretariat oraz komisje, w tym zwłaszcza na członków Komisji Uchwał i Wniosków, Regulaminowej oraz Mandatowej.

Następnie G. Mazur przypomniał o ogłoszeniu przez Kapitułę Odznaczenia „Meritus Pro Medicis”, działającej przy NIL, kolejnego terminu nadsyłania kandydatur do tego odznaczenia (termin zgłoszeń minął 31 stycznia br., czyli w dniu posiedzenia). Informując, iż poprzedni kandydat zgłoszony przez łódzką OIL „przepadł” w tajnym głosowaniu, dodał, że Konwent Prezesów OIL wystąpił z wnioskiem o zmianę regulaminu przyznawania „MPM” i obniżenie minimalnego progu głosów członków Kapituły, jaki decyduje o nadaniu odznaczenia, z 90 proc. do trzech czwartych. W uzasadnieniu zwrócono uwagę, iż wiele osób zgłaszanych z poszczególnych izb nie uzyskało dotychczas tego odznaczenia nie ze względu na brak zasług dla samorządu, ale z powodu osobistych animozji składu Kapituły. G. Mazur zaproponował, aby w związku z tym ponownie zgłosić kandydatury dwóch zasłużonych działaczy izbowych z Łodzi: R. Golańskiego i G. Krzyżanowskiego, co zostało jednoznacznie zaakceptowane. Ponadto J. Pypeć zaproponował do odznaczenia kolejną osobę z grona lekarzy stomatologów – I. Elerowską z Sieradza, której kandydatura również znalazła poparcie członków Prezydium.

G. Mazur poinformował ponadto:

– o przekazaniu sprostowania do redakcji łódzkiego wydania „Gazety Wyborczej” w związku z artykułem pt. „Szpitalna wojna”, zamieszczonym w numerze z 23 stycznia 2012 r.;

W artykule tym opisany został konflikt, jaki zaistniał między Szpitalem im. H. Jordana i nową placówką „Med-Gastr” w Łodzi, w związku z rozstrzygnięciem konkursu ofert na hospitalizację chirurgiczne w dzielnicy Bałuty. Red. A. Czerwiński, pisząc o sporach między lekarzami, w zakończeniu artykułu posłużył się komentarzem na ten temat, wypowiedzianym jakoby przez prezesa ORL w Łodzi, a przekazanym mu przez dyrektora ŁOW NFZ. G. Mazur wyjaśnił, że wprowadzie niedawno rozmawiał z dyrektorem J. W. Bieńkiewiczem telefonicznie, ale nie na ten temat, a zamieszczony komentarz jest wolną interpretacją dziennikarza, która całkowicie wypacza stanowisko samorządu w tej sprawie. Do redakcji wysłane zostało żądanie o zamieszczenie sprostowania (więcej na ten temat – wewnątrz numeru).

– o potrzebie udzielenia odpowiedzi na pismo dyrektora WZZOZ Centrum Leczenia Chorób Płuc i Rehabilitacji w Łodzi, w którym informuje o wypowiedzeniu warunków pracy lekarzowi – zastępcy ORZOZ w Łodzi (Prezydium ORL przyjęło uchwałę o niewyrażeniu zgody na to wypowiedzenie w związku z pełnieniem przez lekarza określonej funkcji w samorządzie);

– o rozpatrzeniu przez Komisję Etyki Lekarskiej łódzkiej ORL sprawy, jaką skierowała do niej jedna z lekarek – członkini naszej Izby.

Lekarka, będąc wówczas specjalizantką, na końcowym egzaminie praktycznym została niesprawiedliwie i w sposób upokarzający zdyskwalifikowana przez profesora UM w Łodzi, a następnie – podchodząc do niego powtórnie – egzamin ten zdała celując u konsultanta krajowego w swojej dziedzinie. Komisja przeprowadziła wnikliwe rozpoznanie sprawy, próbując doprowadzić do rozwiązania konfliktu, czego nie udało się dokonać. Oceniając zachowanie się profesora za nieetyczne, Komisja uznała, że nastąpiło z jego strony naruszenie przepisów Kodeksu Etyki Lekarskiej dotyczących relacji lekarz–lekarz. W tej sytuacji sprawę skierowano do rozpatrzenia Okręgowemu Rzecznikowi Odpowiedzialności Zawodowej.

W dalszej części posiedzenia dyskutowano nad projektem graficznym nowej legitymacji lekarskiej członków OIL w Łodzi, zgodnej z wymogami uchwały NRL, ponadto m.in.:

– wiceprezes W. Grabowski, przewodniczący Delegatury Skierniewickiej, poinformował o stanie przygotowań do XXIX OZL Izby łódzkiej, który odbędzie się w Zajeździe „Rozdroże” w Nieborowie 24 marca br.;

– wiceprezes L. J. Pypeć przekazał informację, że doroczna III Konferencja Stomatologiczna, która tradycyjnie zaplanowana została na ostatni weekend września, odbędzie się w Bełchatowie w Hotelu „Wodnik”;

– H. Kotus, dyrektor Biura OIL w Łodzi poinformowała o wyroku NSA, który nakazuje naliczanie podatku od wypłacanych przez OIL diet dla działających społecznie członków samorządu lekarskiego, a jednocześnie zaproponowała, w jaki sposób będzie rozwiązany ten problem za miniony okres (czyli za 2011 r.), podjęto również decyzję o sposobie postępowania w kolejnych latach;

– P. Czekalski zwrócił uwagę na zapisy rozporządzenia MZ z 15 kwietnia 2011 r., zmieniające wcześniejsze postanowienia dotyczące badań lekarskich kierowców i osób ubiegających się o uprawnienia do kierowania pojazdami (więcej – na stronach bieżącego numeru „Panaceum”).

•••

Bezpośrednio po posiedzeniu Prezydium ORL odbyło się w siedzibie łódzkiej Izby spotkanie naszych prezydiantów z przedstawicielami OIL w Płocku, które miało na celu zacieśnienie współpracy między sąsiadującymi samorządami (więcej na temat tej współpracy – na łamach bieżącego numeru

„Panaceum”). Po prezentacji osób uczestniczących w spotkaniu, zanim przystąpiono do dyskusji nad zasadniczymi kwestiami, omówiono aktualną sytuację w ochronie zdrowia, w tym dotyczącą m.in.:

– przebiegu tzw. protestu pieczętowanego, jego efektów i dalszego ciągu wydarzeń;

G. Mazur wyraził na wstępie satysfakcję z faktu, że piękna siedziba łódzkiej OIL mogła gościć 13 stycznia br. członków Konwentu Prezesów Okręgowych Izb Lekarskich i Naczelnej Rady Lekarskiej, a także przedstawicieli innych organizacji lekarskich (m.in. z OZZL, Federacji „Porozumienie Zielonogórskie” oraz portali: konsylium24 i mp.pl), które zainicjowały protest skierowany przeciwko zapisom ustawy o refundacji leków, obciążających lekarzy dodatkowymi obowiązkami administracyjnymi pod groźbą nałożenia na nich wysokich kar za ich niewykonanie. Następnie omówił przebieg burzliwych dyskusji w Łodzi, a komentując przyjętą wówczas uchwałę zaznaczył, że jej treść – zgodnie z założeniami i dążeniem części działaczy – miała wyrażać jednolite stanowisko w sprawie. Pozytywnym efektem podjętych wspólnie działań stało się zapewne uchwalenie w tym samym dniu przez Sejm nowelizacji spornych przepisów, jednak z przykrością należy stwierdzić, że do pełnej integracji środowiska lekarskiego ostatecznie nie doszło – ani w przebiegu łódzkich obrad, ani w świetle późniejszych wydarzeń, będących następstwem przyjętych rozwiązań legislacyjnych dotyczących zasad wystawiania i realizacji recept na leki refundowane. Z jego osądem sytuacji zgodził się Jarosław Wanecki, prezes OIL w Płocku, który od siebie dodał, iż zachowanie integracji jest niezwykle ważne zarówno w kontaktach między samorządem i innymi organizacjami lekarskimi, jak również między Naczelną i okręgowymi izbami. Łatwiej bowiem przychodzi władzy manipulowanie podzielonym środowiskiem niż zjednoczoną w działaniu zbiorowością zawodową.

– kontraktowania świadczeń zdrowotnych przez NFZ na 2012 r.

Kryteria przyjęte w konkursach ofert w poszczególnych rodzajach świadczeń spowodowały, że przegrały je w wielu przypadkach placówki, przede wszystkim publiczne, które do tej pory udzielały tych świadczeń. W efekcie wiele z nich znalazło się w krytycznej sytuacji finansowej, a pacjenci po 1 stycznia br. nie mogli odnaleźć się w nowej rzeczywistości. Taka sytuacja wystąpiła w regionie łódzkim, zwłaszcza w samej Łodzi, co – zdaniem wielu obserwatorów – może zagrażać bezpieczeństwu zdrowotnemu mieszkańców.

(Uwaga! Więcej miejsca obu powyższym, skrótkowo przedstawionym tu tematom, poświęciliśmy w „Panaceum” nr 2/20112 r., powracamy do nich również na łamach bieżącego numeru naszego pisma.)

Nina Smoleń

Z prac Prezydium

14 lutego 2012 r.

Spotkaniu przewodniczył prezes ORL – G. Mazur, który na wstępie złożył relację z posiedzenia Naczelnej Rady Lekarskiej w dniu 10 lutego br. w Warszawie.

Obrady NRL skoncentrowały się na najbardziej aktualnym obecnie dla środowiska temacie, dotyczącym obowiązków lekarzy w zakresie wystawiania recept refundowanych. W toku dyskusji:

- omówiono przebieg posiedzenia tego gremium w dniu 13 stycznia br. w Łodzi, kontestując jednocześnie zapisy podjętego wówczas stanowiska (nr 1/12/VI) w sprawie akcji protestacyjnej środowiska lekarskiego, rekomendującego lekarzom i lekarzom denty stom określone zasady wypisywania recept do czasu spełnienia wszystkich postulatów dotyczących zwolnienia ich z wykonywania czynności biurowych przy ich wystawianiu;

- dokonano oceny zachowań przedstawicieli innych organizacji i stowarzyszeń lekarskich, zaproszonych na łódzkie obrady – zarówno w ich toku, jak też w późniejszym okresie, wskazując na ich separatystyczny charakter wobec samorządu lekarskiego;

- poddano krytyce rozwiązania legislacyjne wprowadzone do ustawy o zawodzie lekarza i lekarza denty stom, przyjęte w nowelizacji ustawy o refundacji leków, a także zapisy umów NFZ-owskich, upoważniających do wystawiania recept refundowanych, które nadal przewidują kary dla lekarza w przypadku wypisania recepty niezgodnie z ustaleniami płatnika refundacji.

Końcowym efektem tej części posiedzenia NRL było przegłosowanie uchwały (nr 1/12/VI) w sprawie rekomendacji związanych z wystawianiem recept refundowanych. Rekomendacje te dotyczą podjęcia określonych działań protestacyjnych od 1 lipca 2012 r. (m.in. niepodpisywania umów indywidualnych na wystawianie recept refundowanych, a w przypadku lekarzy zatrudnionych u pracodawcy – domagania się wykreślenia z zakresu obowiązków pracowniczych wystawiania takich recept), jeśli do tego dnia nie zostaną wprowadzone postulowane przez środowisko zmiany.

W kolejnych punktach posiedzenia NRL omawiano ponadto m.in.:

- program zbliżającego się Nadzwyczajnego XI Krajowego Zjazdu Lekarzy, który – zgodnie z wcześniejszymi ustaleniami – będzie przede wszystkim poświęcony problemom kształcenia przeddyplomowego i podyplomowego lekarzy i lekarzy denty stom, jednak nie może w nim również zabraknąć miejsca na dyskusję na temat aktualnej sytuacji w ochronie zdrowia;

- zapisy umów na wspólny kolportaż „Gazety Lekarskiej” oraz pism okręgowych izb lekarskich;

Przy okazji niejako wyniknęła sprawa przesunięcia o tydzień wysyłki najbliższego wydania „GL” nr 2–3/2012 z 28 lutego na 6 marca br. Zmiana ta została dokonana bez konsultacji z redakcjami izb okręgowych, co – jak w przypadku Łodzi – skomplikowało przygotowanie bieżącego wydania „Panaceum” nr 3/2012, wymagało bowiem zmiany harmonogramu przygotowania składu oraz druku naszego pisma, a także terminu dostarczenia jego nakładu do miejsca wysyłki.

- propozycje zmian w regulaminie przyznawania odznaczenia „Meritus Pro Medicis”, zgłoszone przez Konwent Prezesów, a dotyczące rozszerzenia składu osobowego Kapituły tego odznaczenia, a także obniżenia progu minimum głosów wymaganych do jego przyznania z 90 do 75 proc. (uchwała w tej sprawie nie została podjęta z uwagi na stwierdzone w trakcie głosowania brak kworum).

• • •

W toku obrad Prezydium, G. Mazur wystąpił z prośbą o zastanowienie się nad ewentualnym zgłoszeniem na Nadzwyczajnym XI Krajowym Zjeździe Lekarzy własnych propozycji projektów uchwał, stanowisk lub apeli przez delegatów z Łodzi. Poinformował również o:

- rozpoczęciu prac przez zespół negocjacyjny, złożony z przedstawicieli MZ oraz samorządu lekarskiego, a specjalnie powołany do ustalenia zasad refundacji przez budżet państwa kosztów poniesionych na realizację zadań zleconych przez państwo do wykonania izbom lekarskim;

- powołaniu L. J. Pypcia, wiceprezesa ORL w Łodzi, na funkcję mediatora Naczelnej Izby Lekarskiej (obok trzech innych osób);

- zaproszeniu przedstawicieli Prezydium ORL w Łodzi na wspólne posiedzenie prezydium rad okręgowych: krakowskiej, śląskiej i dolnośląskiej, zaplanowane w dniach 2–4 marca w Szczawnicy.

Ponadto członkowie Prezydium:

- omawiając sytuację, jaka zaistniała w ochronie zdrowia w województwie łódzkim, a zwłaszcza w samej Łodzi, w związku z kontrowersyjnymi rozstrzygnięciami Łódzkiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ w sprawie wyboru ofert na 2012 r. w poszczególnych rodzajach świadczeń, zdecydowali o zaproszeniu na najbliższe posiedzenie Rady 28 lutego br. dyrektora ŁOW NFZ – J. W. Bieńkiewicza;

- przyjęli do wiadomości informację ORZOZ o skierowaniu do Okręgowego Sądu Lekarskiego wniosku o ukaranie jednego lekarza;

- wysłuchali informacji B. Zwolińskiej, przewodniczącej Delegatury Sieradzkiej, o sytuacji szpitala powiatowego w Łasku, który uchwałą Rady Powiatu ma być przekształcony w spółkę na zasadzie tzw.

dzierżawy operatorskiej (o tej propozycji pisaliśmy na łamach „Panaceum” dwukrotnie w nr 9/2011 i nr 1/2012, do tematu powrócimy);

- omówili stan przygotowań do XXIX Okręgowego Zjazdu Lekarzy w Nieborowie 24 marca br., ustalając jednocześnie listę gości, których należy zaprosić na obrady, program zjazdu oraz planowaną tematykę referatów, a także kandydatury delegatów do Prezydium, Sekretariatu i komisji zjazdowych);

- wypełniając obowiązki Kapituły odznaczenia „Zasłużony Nauczyciel Lekarzy”, rozpatrzyli wnioski o przyznanie tego odznaczenia za 2012 r., na XXIX OZL, następującym kandydatom zgłoszonym przez poszczególne delegatury oraz Komisję Stomatologiczną ORL:

Marianowi Graczykowi (anestezjolog z Łodzi),

Jackowi Gzikowi (pediatra z Radomska),
Danucie Jędrzejczyk (pediatra z Wielunia),

Edwardowi Pyziółkowi (chirurg ze Skierniewic),

Ewie Woźniackiej (stomatolog z Piotrkowa Trybunalskiego).

Wszystkie zgłoszone kandydatury zostały zatwierdzone.

Gratulujemy!

• • •

W czasie omówionych wyżej posiedzeń Prezydium ORL w Łodzi podjęto uchwały, zgodnie z propozycjami odpowiednich komisji problemowych, w sprawie: – przyznania praw wykonywania zawodu lekarza oraz lekarza denty stom, w tym ograniczonych na okres odbywania stażu podyplomowego; – wpisania do izbowego rejestru praktyk lekarskich: indywidualnych lub indywidualnych specjalistycznych oraz wyłącznie w miejscu wezwania lub wyłącznie w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego; – zwolnienia w uzasadnionych przypadkach z opłacania składek członkowskich albo obniżenia ich wysokości; – wpisania do izbowego rejestru podmiotów kształcących lekarzy i lekarzy denty stom; – desygnowania przedstawicieli ORL do komisji konkursowych na stanowiska ordynatorów lub pielęgniarki oddziałowej. Ponadto na posiedzeniu Prezydium 14 lutego br., zaakceptowano decyzję Komisji Kształcenia o zobowiązaniu lekarki, która zadeklarowała chęć powrotu do pracy w zawodzie po ponad pięcioletniej przerwie, do odbycia dziesięciomiesięcznego przeszkolenia.

Nina Smoleń

Komunikat ŁOW NFZ dla lekarzy POZ i AOS

Z informacji ŁOW NFZ wynika, iż po wejściu w życie od 1 stycznia 2012 r. „ustawy refundacyjnej”, lekarze podstawowej opieki zdrowotnej nagminnie zaczęli kierować pacjentów do lekarzy specjalistów, celem uzyskania informacji o rozpoznaniu, sposobie leczenia, rokowaniu, ordynowanych lekach, a także okresie ich stosowania i dawkowania. Powołując się na przepisy § 12 ust. 5 i 6 „Ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej” (OWU), stanowiących załącznik do rozporządzenia ministra zdrowia z 6 maja 2008 r. (DzU nr 81, poz. 484), od dostarczenia tych informacji uzależniali możliwość ordynowania leków pacjentom w przypadku chorób przewlekłych. ŁOW NFZ wskazuje w związku z tym w specjalnym komunikacie z dnia 17 lutego 2012 r., że:

„Warunkiem koniecznym przy wystawianiu świadczeniobiorcom recept na leki refundowane (...) jest dysponowanie przez każdego lekarza udokumentowanym rozpoznaniem schorzenia – ustalonym samodzielnie lub przez innych lekarzy w związku z prowadzonymi przez nich diagnostyką i leczeniem świadczeniobiorcy. Przepisy § 12 ust. 5 i 6 OWU nie ograniczają kompetencji zawodowych i autonomii decyzji lekarzy POZ, w tym także w odniesieniu do diagnozowania i leczenia chorób przewlekłych. Dysponowanie przez lekarza

POZ wydaną przez lekarza specjalistę informacją, o której mowa w przedmiotowych przepisach, nie wyklucza możliwości samodzielnego zweryfikowania przez tego lekarza zasadności zaordynowania leków, o których wypisanie pacjent zwrócił się do niego, jak również nie zwalnia lekarza z odpowiedzialności prawnej i zawodowej za skutki podjętej w związku z ordynowaniem leku decyzji. Przypisywanie informacji, o której mowa w § 12 ust. 5 i 6 OWU, decydującego znaczenia co do możliwości leczenia przez lekarzy POZ chorób przewlekłych, stanowi nieuprawnioną nadinterpretację wyżej wymienionych przepisów.

W odniesieniu do świadczeniodawców AOS zwraca się jednocześnie uwagę, że w sytuacji, gdy lekarzem diagnozującym chorobę przewlekłą i ustalającym leczenie jest lekarz specjalista w określonej, odpowiedniej do rodzaju schorzenia dziedzinie, wydanie świadczeniobiorcy dla lekarza kierującego i/lub lekarza POZ informacji, o której mowa § 12 ust. 5 i 6 OWU, jest obowiązkiem wynikającym z umowy zawartej z Funduszem. Informacja powinna być wydana w momencie ustalenia przez lekarza specjalistę diagnozy, podjęcia leczenia i stałej opieki – nie rzadziej niż raz w roku, a bezwzględnie w każdym przypadku zmiany leczenia. Jej wydanie nie stanowi samodzielnego świadczenia opieki zdrowotnej

i powinno zostać zrealizowane w ramach udzielanej porady lekarskiej, w dacie tej porady. W sytuacji, gdy to nie nastąpiło, lekarz AOS powinien zapewnić wydanie przedmiotowej informacji poza kolejnością, w możliwie najbliższym uzgodnionym ze świadczeniobiorcą terminie. Wydanie informacji w takim trybie nie może być podstawą do ubiegania się przez świadczeniodawcę o jego rozliczenie jako zrealizowanej porady lekarskiej (...) Wzór informacji określa załącznik nr 6 do Zarządzenia nr 81/2011/DSOZ Prezesa NFZ z 4 listopada 2011 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna (z późn. zm.). (...)

Uzasadnieniem wprowadzenia przepisu § 12 ust. 5 i 6 OWU było zapewnienie przepływu wiarygodnych informacji dotyczących realizowanego procesu leczenia pacjentów pomiędzy lekarzami AOS i POZ w celu usprawnienia dla świadczeniobiorców procesu korzystania ze świadczeń opieki zdrowotnej oraz poprawy jakości sprawowanej opieki medycznej. Wykorzystywanie przedmiotowych przepisów dla celów niezgodnych z intencją ich określenia lub – w przypadku świadczeniodawców AOS – uchylanie się od ich stosowania, jest niedopuszczalne i stanowi naruszenie warunków realizacji umów.”



UNIWERSYTET
MEDYCZNY
W ŁODZI



Fundacja dla
Uniwersytetu Medycznego
w Łodzi

Uniwersytet Medyczny w Łodzi
zaprasza na Cykl Wykładów Rektorskich
pod patronatem JM Rektora prof. Pawła Górskiego

NOWA STRATEGIA LECZENIA OSTRYCH ZESPÓŁÓW WIĘNCOWYCH

M A R G O R P	17.00-17.30	Postępowanie przedszpitalne i leczenie interwencyjne prof. Dariusz Dudek Prezes Asocjacji Interwencji Sercowo-Naczyniowych
	17.30-18.00	Leczenie pozaintwencyjne prof. Janina Stępińska Prezes Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego
	18.00-18.30	Simulation in Medical Education in Cardiology prof. Michael S. Czekało Virginia Commonwealth University
	18.30-19.30	Dyskusja Ekspertów: prof. Zenon Gawor - Konsultant Wojewódzki w Dziedzinie Kardiologii, prof. Ryszard Jaszewski - Konsultant Wojewódzki w Dziedzinie Kardiologii, dr med. Jan Zbigniew Peruga - Przewodniczący Oddziału Łódzkiego Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego, prof. Jarosław D. Kasprzak, prof. Andrzej Lubiński, dr med. Janusz Morawski - Wojewódzka Stacja Ratownictwa Medycznego.
		Moderator: prof. Jarosław Drożdż

www.wyklady.umed.pl

Łódź, 29 marca 2012 r.

• Centrum Dydaktyczne Uniwersytetu Medycznego w Łodzi •
• ul. Pomorska 251 •

OBLIGACJE KORPORACYJNE OPROCENTOWANIE 10,4% - 11,2%

NAJWIĘKSZY SPONSOR EMISJI OBLIGACJI KORPORACYJNYCH NOBLE SECURITIES SA

NOBLE
SECURITIES
DOM MAKLEWSKI

☎ 42 630 88 05

☎ 603 811 162

☎ 667 871 027

☎ 785 803 762

ul. Sienkiewicza 82/84

90-318 Łódź

lodz@noblesecurities.pl

Portrety niepospolitych medyków

Czesława Siniarska

Była niepospolitym lekarzem, ale i nadzwyczajną kobietą. Pochodziła z wielkiego miasta i w nim mogła robić karierę, jednak wybrała Wolbórz, wieś bez bieżącej wody, kanalizacji i ośrodka zdrowia, nie wspominając o czymś takim, jak choćby świetlica czy dom kultury z prawdziwego zdarzenia. A ponadto przez czterdzieści cztery lata okazała się znakomitą życiową partnerką Stefana Siniarskiego, także lekarza i społecznika.

Na świat przychodzi 3 września 1921 r. w Łodzi, tutaj zdobywa pierwsze nauki i świadectwo dojrzałości, a po drugiej wojnie światowej kończy studia medyczne na Wydziale Lekarskim Uniwersytetu Łódzkiego. Jednak do wielkiej Łodzi nigdy nie ma sentymentu, więc gdy przychodzi jej pracować w piotrkowskim sanepidzie, nawet zbyt nie protestuje. Podobnie jest, gdy już po zawarciu związku małżeńskiego z doktorem Stefanem Siniarskim, mogłaby powrócić do rodzinnej Łodzi. Świadomie wybiera jednak Wolbórz, z którym jej starzy od niej o ponad dwadzieścia lat mąż związany jest od dzieciństwa.

Powojenny Wolbórz to osada bardzo zaniedbana, jednak Siniarskich to nie przeraża. Wprost przeciwnie, zaczynają szukać sposobu na podniesienie poziomu życia mieszkańców. Klucz do tego znajduje się, o dziwo, w... przeszłości. W 1960 r. przypada 550 rocznica bitwy pod Grunwaldem, w 1966 – 1000-lecie państwa polskiego. Doskonale się składa, bo Wolbórz w dziejach Polski odgrywał niepoślednią rolę: w 1410 r. znalazł się na szlaku wojsk króla Władysława Jagiełły, z tą miejscowością związany był wielki myśliciel i reformator Andrzej Frycz Modrzewski, tu wreszcie urzędowali najważniejsi dostojnicy kościelni. Choć mało kto ze współczesnych o tym wie, w Wolborzu przed wiekami znajdował się wspaniały zamek z ogrodami godnymi królewskich rezydencji.



Wolbórz 1960 r., obchody 550-lecia bitwy pod Grunwaldem, których inicjatorami byli m.in. małżonkowie Siniarscy.

Właśnie za sprawą Czesławy i Stefana Siniarskich zaczyna się mówić głośno o tych wydarzeniach. Przede wszystkim przypomina się chwałę oręża polskiego pod Grunwaldem, a także postać znakomitego wójta wolborskiego Andrzeja Frycza Modrzewskiego, który pozostawił Polakom testament polityczny aktualny do dziś. Siniarscy znakomicie wykorzystują te atuty, by ożywić i odmienić osadę. Doktor nie ukrywa, że marzy mu się miasto Wolbórz, ale w tamtych czasach nie jest to realne, więc inicjuje budowę m.in. wodociągów, kanalizacji i ośrodka zdrowia, które przybliżają osadę do miejskich standardów. – W Wolborzu ludzie muszą żyć zdrowo – wyjaśnia i zaraz dodaje: – Muszą też mieć godziwą rozrywkę, dlatego potrzebny jest dom kultury.

W tych wszystkich niełatwych staraniach wspiera go zawsze małżonka – Czesława. Nie wysuwa się na plan pierwszy, ale robi niemało. W latach 1964–1975 jest prezesem miejscowej OSP, działa też w Komisji Krajowego Aktywu Kobięcego Drużyn Pożarniczych przy ZG Związku Ochotniczych Straży Pożarnych w Warszawie. Jak wspomina dziś Teresa Duda, także miejscowa lekarka, a jednocześnie prezes Stowarzyszenia Przyjaciół Wolborza, mieszkańcy zawdzięczają Siniarskiej m.in. budowę miejscowej strażnicy i Domu Kultury. Andrzej Kotlicki z Wolborza dodaje: – Gdyby nie wspólne działanie małżonków Siniarskich, o Wolborzu nie usłyszałyby wówczas cała Polska, jak to się stało z okazji grunwaldzkiej rocznicy i 400-lecia śmierci Andrzeja Frycza Modrzewskiego.

W 1972 r. Czesława Siniarska bierze udział w uroczystym podniesieniu bandery i nadaniu imienia „Frycz Modrzewski” statkowi Polskich Linii Oceanicznych. Jeździ z mężem załatwiać różnorodne sprawy Wolborza, puka do różnych drzwi, nie zapominając też o popularyzacji dziejów tej miejscowości. Gdy On w środowisku łódzkich piotrkowian wygłasza odczyty o dziejach Wolborza, zawsze jest u Jego boku. Nie może jej też zabraknąć w komitetach budowy domu kultury, wodociągów czy kanalizacji. Jako lekarz pediatra zakłada i rozwija poradnię dziecięcą, z wielkim oddaniem i sercem zajmuje się też higieną szkolną. Wie doskonale, że oświatę w Wolborzu od szkoły w dużym mieście oddziela prawdziwa przepaść, dlatego cieszy się, gdy miejscowe dzieci zdobywają w pobliskim Piotrkowie Trybunalskim czy Tomaszowie Mazowieckim maturę, a potem bez kompleksów trafiają na studia. To jest wyraz nie tylko aspiracji wolborzan, ale i awansu społecznego.



W 1980 r. doktor Czesława Siniarska przechodzi na emeryturę, ale nie przestaje interesować się sprawami Wolborza, cieszy ją każda nowa inicjatywa zmierzająca do podniesienia rangi miejscowości. Uduje jej się dożyć chwili, o której przez dziesięciolecie marzył jej mąż, zmarły – niestety – w 1987 r. Otóż u progu 2011 r., po 140 latach, Wolbórz odzyskuje prawa miejskie. Cieszy się z tego faktu, chociaż już w tym czasie choroba przykuła ją do łóżka. Gdy kilka lat temu przeprowadzam z nią ostatni wywiad, nie narzeka jednak na swój los, mówi: – Miałam szczęśliwe i piękne życie, nie żałuję tego, że spędziłam je w znacznej części właśnie w Wolborzu i u boku mojego męża, najlepszego na świecie człowieka.

Za swoją pracę zawodową i społeczną otrzymała wiele dyplomów, medali i odznaczeń, m.in. Złoty Krzyż Zasługi dla Pożarnictwa i Krzyż Kawalerski Orderu Odrodzenia Polski. Podobnie jak mąż zawsze twierdziła, że to, co wspólnie robili dla Wolborza, nie miało nic wspólnego z dążeniem do zdobycia honorów i splendoru. Jako lekarz czuli się odpowiedzialni nie tylko za zdrowie swoich pacjentów, ale i bezustanne podnoszenie poziomu ich życia.

Czesława Siniarska umiera 2 grudnia 2011 r. w wieku dziewięćdziesięciu lat. Długoletniego kierownika Ośrodka Zdrowia w Wolborzu, byłego prezesa OSP, żegnają kilka dni później, w czasie uroczystości pogrzebowych w Kolegiate Wolborskiej, a następnie na miejscowym cmentarzu, pograżeni w żalu córka i syn z rodzinami, a także wielu mieszkańców grodu, w tym prezes SPW – Teresa Duda. Wolborzanie chcą w najbliższym czasie uczcić pamięć tej oddanej miastu działaczki społecznej i życzyliwej swoim pacjentom lekarki.

Ryszard Poradowski



Trudny ogląd świata

Co pewien czas dopada mnie okrutna frustracja i wówczas muszę na to i owo ponarżać, czy wręcz powybrzydzać – inaczej jestem coraz bardziej zdołowana. W ten sposób (umownie, ale jednak) upuszczam sobie trochę tej złej krwi, jaka wraz z żółcią mnie zalewa. Każdego dnia pojawia się tak wiele trudnych do zrozumienia i zaakceptowania problemów, tyle spraw budzi niepokój, że trudno zachować wewnętrzną równowagę i stosowny dystans do rzeczywistości. Myślę, że każdy, kto zdaje sobie sprawę z zagrożenia, jakim jest narastający w nim wewnętrzny bunt przeciwko złej rzeczywistości, przy jednoczesnym poczuciu absolutnej bezradności – będzie się starał jakoś bronić.

Gdy dowiadujemy się o coraz częstszych objawach ludzkiej głupoty, podłości, bezprawia, bestialstwa i czego tam jeszcze – wówczas powinniśmy umieć korzystać z jakiegoś zaworu bezpieczeństwa, aby chronić własną psychikę. Niestety, ta ludzka psychika staje się coraz słabsza, a gdy nerwy nagle „puszczają”, to wówczas niektórzy zaczynają odreagowywać w sposób niekontrolowany. Jedni rozładują swoje nadmierne emocje wyrzaskując obelżywe hasła, drudzy pod wpływem napadu agresji niszczą własne lub cudze mienie, tłuką szyby, samochody lub... tłuką innych (głównie słabszych od siebie), nieraz aż do zatłuczenia na śmierć.

To są przypadki skrajne, lecz bywają też napięcia, które zbyt długo tłumione, naprawdę bardzo nam szkodzą i powinno się je w porę eliminować. Dlatego radziłabym, aby w krytycznej sytuacji, wobec coraz trudniejszej rzeczywistości, ratując się przed depresją, ogłupieniem, zidioceniem itp. – wręcz „profilaktycznie” artykułować swoją dezaprobatę i w ten sposób po trochu pozbywać się nagromadzonych w organizmie toksyn, co pozwoli złagodzić fatalne nastroje. Zatem zapraszam do wspólnej kontestacji, a także do współwybrzydania.

Na temat bezsensownych zarządzeń, zwłaszcza dotyczących recept i kar za „nie takie” ich wypisywanie, jak by sobie życzył wszechmocny NFZ, powiedziano już tak wiele, że szkoda dalszych słów. Pożyjemy – zobaczymy, jak będzie. Przejdźmy więc do innych problemów, które także rodzą szereg napięć oraz wątpliwości. Oto kilka z nich:

1. Nie oszukujmy się...

Oto wielce modna figura retoryczna, która – nie wiadomo – skąd się wzięła, ale już zdążyła

się utrwalić – jak wiele innych językowych dziwactw. A tymczasem ja bym raczej namawiała do stosowania formy wręcz odwrotnej, typu: Ależ oszukujmy się, oszukujmy odważnie i bez zbędnych zahamowań, jeśli tylko może nam to przynieść jakiegokolwiek korzyści. Wszak znacznie lepiej, gdy człek sam sobie wybierze, co woli, zamiast czekać, aż ktoś inny mu podpowie, w jaki sposób ma pojmować ten obecny świat, tak wściekle zakłamany i przewrotny, że niekiedy trudno w nim żyć.

Może właśnie powinniśmy wyrobić w sobie urojone przeświadczenie, że wszystko jest świetnie, a jeśli nawet nie całkiem, to zapewne już wkrótce tak się stanie, ponieważ zmiany idą w dobrym kierunku i mnóstwo spraw ważnych (naszych spraw bytowych, zawodowych) będzie zależało nie od decydentów, lecz głównie od nas samych. Musimy uwierzyć, że jesteśmy naprawdę ważni i potrzebni, więc będziemy szanowani przez władzę i społeczeństwo, bo gdyby nas zabrakło, to... lepiej nie kończyć, aby nie zapeszyć, prawda? Nieprawda, ale to nic nowego. Oszukiwanie i zakłamywanie wciąż ma przed sobą obiecującą przyszłość.

2. Wspólne dobra

A co to właściwie jest? Chyba te pojęcia nie są dość ściśle zdefiniowane i dlatego każdy może je sobie tłumaczyć według własnych intencji lub potrzeb. Jednak na tle ostatnio zaistniałych kontrowersji, choćby wokół Internetu i praw nim rządzących, przypominają się quasi racje, jakimi sycono nas w czasach słusznie minionych.

Teraz „strony” się zmieniły i młodzi, którzy obecnie tak ostro protestują/demonstrują, nie chcą dostrzec żadnych historycznych analogii. Oni chyba nawet nie wiedzą, że po drugiej wojnie światowej urzędowo rabunek stał się zalegalizowanym prawem i jeśli – zdaniem komunistycznych władz – ktoś posiadał czegoś za wiele, a inny za mało, to stosowano zbójnickie zasady „sprawiedliwości społecznej” i już. Była to tak zwana urawniówka, według której wszelkie nierówności w stanie posiadania należało urzędowo niwelować, czyli bogatszemu odebrać, aby ewentualnie dołożyć komuś bardziej potrzebującemu. Kryteria dostosowywano do aktualnych potrzeb i ogólnych zaleceń.

Może warto przypomnieć, jak w tamtych czasach wyglądało poszanowanie prywatności? Otóż w ogóle nie wyglądało, gdyż wszelka prywatna była skutecznie tępona,

a wzorem Związku Radzieckiego, u nas także lekceważono ochronę patentową i bez wahania, a także bez opłat, dowolnie czerpano z cudzych zasobów twórczych oraz naukowych*. Obecnie, kiedy trwa wielka awantura o internetowe prawa, to porównania same się nasuwają. Z dnia na dzień sytuacja się zmienia, poglądy i argumentacja również. Zresztą labilność przekonań to stygmat naszych czasów. Nie mogę się odnieść do przepisów, zawartych w ACTA, bo ich całości nie znam, jednak od zawsze zabór cudzych dóbr, także tych intelektualnych oraz lekceważenie własności praw autorskich, uważałam i nadal uważam za godne potępienia – podobnie jak plagiaty. Czy wyjście na ulice roszczeniowo-protestujących, zamaskowanych tłumów powinniśmy uznać za „słuszną rację” na tyle, aby znów sięgać po komunistyczne wzorce?

3. Sport to zdrowie?

Kiedyś ukuto taki pewnik, jednak dzisiejsze realia tak bardzo się różnią od tamtych, sprzed lat, że sport (zwłaszcza zawodowy, wyczynowy) raczej należy uznać za ryzyko prowadzące do niszczenia zdrowia, a nawet do utraty życia**. I nie dotyczy to wyłącznie zawodników, lecz coraz częściej również widzów, kibiców czy innych oglądaczy na żywo. Właśnie, na żywo, póki sami żyją. Najbardziej narażeni są zwłaszcza ci, którzy tak bardzo ukochali mecze piłkarskie, że nich nie odstraszy i gotowi są przy tej „sportowej rozrywce” mocno ucierpieć lub nawet zginąć. Statystyki są nieubłagane, a reszta pozostaje milczeniem.

Tematów do poruszenia jest multum, problemów nie do rozwiązania także co niemiara, ale odkładam je „na później”, bo chwilowo dość tego wybrzydzenia. A jeśli komuś choć trochę pomogło, to będę rada.

Barbara Szeffer-Marcinkowska
tel. 42 686 28 10, e-mail: bsm3@tlen.pl

*Przykładem może być masowe wydawanie w przekładzie na język rosyjski książek i przeróżnych publikacji naukowych, jeśli Wielki Brat uznał je za przydatne w ZSRR lub w krajach RWPG.

**Tragiczne wydarzenia wciąż można obserwować nie tylko na stadionach, po piłkarskich meczach. Ostatnio, przy okazji tego rodzaju imprez, śmierć ponosi coraz więcej osób.

Serial absurdów Ja – idiotka

Z listów do redakcji 

Radosnej twórczości w wykonaniu MZ i NFZ końca nie widać. Każde kolejne rozporządzenie ministra oraz zarządzenie prezesa NFZ, dotyczące refundacji recept lekarskich, jeszcze bardziej uprzykrza życie lekarzom i pacjentom, nic się w tej materii nie zmienia. Chociaż mnożą się organizacje i stowarzyszenia lekarskie, które chcą mieć coś w tej sprawie do powiedzenia, to cała ich para idzie w gwizdek, a serial absurdów i niedorzeczności w ochronie zdrowia trwa w najlepsze. Ludzie chorzy, potrzebujący pomocy medycznej, będą zawsze i wszędzie, wyłącznie do nich powinien należeć wybór – przez kogo, gdzie i jak chcą być leczeni. Żadne komunikaty, obwieszczenia, rozporządzenia i ustawy regulujące komu, co i za ile się należy, nie będą wówczas potrzebne!

Jan K. – lekarz POZ
(dane osobowe znane redakcji)

Przychodzi baba do lekarza... Tyle, że dość młoda i z dzieckiem, chorującym na chorobę nowotworową i... publicznie nazywa mnie tak po prostu „idiotką”. Nie jest to odosobniony przypadek słownej napaści pacjenta na lekarza.

Dziecko plus nowotwór zawsze wywołuje współczucie, moje również. I do tego współczucia rodzice tych dzieci szybko się przyzwyczajają, myśląc, że bez względu na wszystko, wiele rzeczy im się należy. Przede wszystkim, że należy się im pierwszeństwo zawsze i wszędzie. I że w kontakcie z personelem służby zdrowia nie obowiązują ich żadne hamulce ani dobre wychowanie.

Do swojej pracy i pacjentów (pracuję ponad trzydzieści lat) zawsze odnosiłam się i nadal odnoszę poważnie, z szacunkiem i oddaniem. Tymczasem pacjenci swoją frustrację odraewują na lekarzu w taki sposób, jak wspomniana na wstępie matka. Pacjent może wszystko – lekarz niewiele

lub prawie nic. Pacjentowi wolno krzyknąć i obrazić – lekarz ma z pokorą przystosować się do niegrzecznego zachowania. W pracy zostawiam część siebie i mojego życia, otrzymuję skromne wynagrodzenie i jako graty ciekawe epitety z ust rodziców w pakiecie. Do braku kultury, zaniku obyczajów i dobrego wychowania przyzwyczajam się nie mogę i nie chcę.

A w całej historii najbardziej zadziwiająca jest to, że spośród rodziców oraz współpracowników, będących – chcąc nie chcąc – świadkami zdarzenia i przysłuchujących się „przemilej” matce, nikt nie stanął w obronie lekarza (czyli mojej). No tak, przecież to idiotka, która jest grzeczna i przyjmuje wszystkich pacjentów według racjonalnych zasad, a nie – ot tak, bo akurat to dziecko jest najważniejsze! A czyje nie jest?

Jolanta Skowron-Kobos
pediatra

Podziękowania

Serdeczne podziękowania za szybką i rzetelną interwencję lekarską, zawodową docieklivość, a także za życzliwość i wyrozumiałość dla „wiekowego” pacjenta, jakiej doświadczyłem przebywając 29 grudnia 2011 r. w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym WSS im. M. Kopernika w Łodzi, składałam doktorom **Jackowi Nowakowskiemu** i **Pawłowi Korzcycowi**. Dziękuję raz jeszcze, z szacunkiem dla trudnej sztuki medycznej

Tadeusz Paradowski z rodziną

...

Pragnę w sposób szczególny, na ręce władz Okręgowej Izby Lekarskiej w Łodzi, złożyć podziękowanie dr n. med. **Barbarze Szarudze** z Kliniki Intensywnej Terapii Kardiologicznej Szpitala im. S. Sterlinga, przy ul. Sterlinga 1/3 w Łodzi. Jestem kobietą w wieku leciwym, cierpiącą na wiele chorób, a przede wszystkim po trzech zawałach. Pani Doktor, nie patrząc w moją metrykę, po raz kolejny uratowała mi życie. Cóż to za wspaniała, troskliwy lekarz, potrafiący zrozumieć cierpiącego człowieka, który otoczony aparaturą medyczną i monitorami, potrzebuje przede wszystkim pomocy i wsparcia duchowego innego człowieka. Pani Doktor „czuje” własne sumienie, emanuje mądrością i bezgraniczną uczciwością, dzięki niej mogę cieszyć się radością życia, za co Jej z całego serca DZIĘKUJĘ.

Z poważaniem – Marianna Kazimierska

PS. Oj, oj! Śmierć musi się dobrze nagimnastykować, zanim uda się jej „wyrwać” z rąk Pani Doktor kolejną ofiarę. A tak na marginesie – pozostaję pod wrażeniem zaangażowania w pracy całego personelu wspomnianej Kliniki.

...

Wyrazy wdzięczności, uznania i szczególnego szacunku za skuteczną rehabilitację, życzliwość oraz wyrozumiałość, dr n. med. **Janinie Włodarczyk** – ordynatorowi Oddziału Rehabilitacyjnego w Szpitalu im. Jonschera w Łodzi, a także całemu kierowanemu przez nią zespołowi, składa pacjent

Kazimierz Bogdan Michalak

(bardzo zadowolony z pobytu na oddziale i efektów leczenia)

...

W imieniu własnym i rodziny bardzo dziękuję dr. n. med. **Stefanowi Trzosowi**, specjaliście chorób wewnętrznych oraz kardiologicznych, za szybką interwencję i skierowanie do szpitala w „dobrym momencie”, co zapewne uratowało mi życie. Wcześniej leczyłam się

u innego lekarza, który twierdził, że mam serce zdrowe, tymczasem okazało się, że było znacznie powiększone, a w całym organizmie gromadził się nadmiar wody. W Szpitalu Klinicznym im. Biegańskiego w Łodzi, w którym następnie przebywałam, lekarze kardiologów postawili szybką diagnozę i otrzymałam odpowiednie, skuteczne leki. Wyrazy wdzięczności kieruję zatem również dla lekarzy z tego szpitala: dr n. med. **Moniki Moźdzan** i dr. n. med. **Tadeusza Bały**.

Z serdecznym podziękowaniem – Zofia Kowalska

...

Serdecznie dziękuję dr. n. med. **Krystynie Stec-Michalskiej** za zdiagnozowanie oraz ukierunkowanie leczenia mojej choroby. Szczególnie wyrazy wdzięczności przekazuję dr. n. med. **Stanisławowi Andrzejakowi** i asystującemu mu lek. **Bartoszowi Bryszewskiemu** ze Szpitala Klinicznego im. N. Barlickiego w Łodzi za wykonanie niezwykle skomplikowanej, trudnej operacji, ratującej mi życie. Dr hab. n. med., prof. **Marcie Woldańskiej-Okońskiej** dziękuję za nadzór nad procesem rehabilitacji (dzięki intensywnym zabiegom rehabilitacyjnym poruszam się samodzielnie, chociaż z trudnością), a dr. n. med. **Włodzimierzowi Oliskiewiczowi** – za życzliwość, serdeczność i troskę o mnie (ale również o każdego pacjenta). Dziękuję również pozostałemu personelowi medycznemu za przyczynienie się do poprawy mojego stanu zdrowia.

Z wyrazami szacunku i z poważaniem, wdzięczna pacjentka

– Maria Głomska

...

Z głęboką wdzięcznością kieruję słowa podziękowania dla całego zespołu Oddziału Chirurgicznego Szpitala im. Św. Ducha w Rawie Mazowieckiej za okazaną pomoc w ratowaniu życia mojego męża dr. n. wet. Jana Popławskiego. W szczególności dziękuję doktorom: ordynatorowi tegoż oddziału – **Waldemarowi Naze** oraz jego zastępcy – **Jarosławowi Uchmanowi**, a także **Januszowi Zajączowi**, **Elżbiecie Bursztynowicz**, **Marioli Kotyni** oraz **Andrzejowi Cynkierowi**. Dziękuję wszystkim Paniom pielęgniarkom, specjalnie **Jolancie Łazowskiej**, za życzliwość i cierpliwość okazaną w niesieniu pomocy mojemu mężowi. Na zakończenie wyrażam wdzięczność księdzu kapelanowi – **Jerzemu Słowikowskiemu** za wsparcie duchowe.

Z wyrazami szacunku, podziękowanie składa
– żona **Zyta Popławska**, wraz z rodziną

Lekarz lekarzowi wilkiem...

Nie dalej, jak w styczniowym numerze „Panaceum”, relacjonowaliśmy przebieg konwersatorium, zorganizowanego w siedzibie naszej Izby pod koniec listopada 2011 r. staraniem Komisji Etyki Lekarskiej łódzkiej Okręgowej Rady Lekarskiej. Tematem spotkania były „Aspekty etyczne relacji osobowych w środowisku medycznym”, które coraz częściej budzą wątpliwości i negatywne emocje. Relacje lekarz-lekarz, jak świadczyły omawiane autentyczne przypadki, bywają bowiem jawnym zaprzeczeniem zasad zapisanych w Kodeksie Etyki Lekarskiej, a konkretnie w jego rozdziale pt. „Stosunki wzajemne między lekarzami”. Przywołujemy to listopadowe spotkanie, jako że do poruszanego na nim tematu nawiązuje krótki tekst, jaki ostatnio został nadesłany do redakcji.

•••

De gustibus non est disputandum... Ale jeśli ktoś lubi, ba – wręcz uwielbia oczerniać innych, należy o tym dyskutować i to dużo.

W pewnym szpitalu (myślę, że nie jednym) pewna pani doktor z dużym umiłowaniem i zaangażowaniem oczernia inną panią doktor, nie mając, jak to często bywa, żadnych podstaw. Po prostu lubi takie zajęcia, ma najwyraźniej takie hobby. Hobby – rzecz przyjemna, ale raczej nie w tym przypadku.

Pierwsza pani doktor słowami, których używa w nadmiarze, rani i tworzy fałszywy wizerunek drugiej pani doktor. Scenariusz zaiste filmowy. Czy pierwszej pani doktor udaje się stworzyć nieprawdziwy obraz drugiej pani doktor? To zależy od odbiorców i sytuacji kontekstowej. Myślę, że w 50 proc. swoiste hobby będzie owocowało albo zmianą oceny drugiej pani doktor, albo choć zasianiem niepewności co do dotychczasowego jej wizerunku. Mam tu na myśli ludzi znających obie panie doktor, ale co z pacjentami, dla których opinie jednych o drugich mogą być wyrocznią? Ale pierwszej pani doktor na tym właśnie zależy. Nieistotna jest prawda i uczciwość...

Walka z pierwszą panią doktor, a i obrona przed nią, jest bardzo trudna, ponieważ słowo rani bardziej niż konkretne narzędzie. I pierwsza pani doktor doskonale zdaje sobie z tego sprawę.

Anonymous
(dane osobowe znane redakcji)

Łódź, 6 lutego 2012 r.

Dzień Kobiet, czyli...

Dlaczego mężczyźni są fajniejsi od kobiet?

W dniu 8 marca tradycyjnie obchodzimy Dzień Kobiet. W tradycji polskiej utrwały się kilka stereotypów z tym związanych, a więc obowiązuje w tym dniu wręczenie każdej kobiecie choć jednego kwiatka (najlepiej by był to goździk lub czerwona róża), a dawniej paczki rajstop. We współczesnych czasach trudno zrozumieć dawną radość kobiety z tego prezentu, gdyż przy obecnym nasyceniu rynku dobrami materialnymi, wymagania jej są znacznie większe.

Zatem odeszliśmy od tradycyjnego modelu, goździk plus rajtki. Powoli zanikają też inne tradycje, takie jak bycie: matką Polką, Helą traktorzystką, przodownicą pracy czy też „młodą lekarką”. Zastępują je zupełnie nowe wcielenia kobiet, takie jak: kobieta-kierowca, kobieta-sin-gielka, kobieta-dr n. med. lub o zgrozo – kobieta-szef.

Kompletnie niezrozumiała emancypacja kobiet wyprowadziła je ze spokojnego miejsca blisko ogniska domowego (czyli kuchni) do świata zarezerwowanego tylko dla dorosłych. Zatem przewrotnie do wszystkich innych artykułów, które pojawią się w prasie na 8 marca, postarajmy się zrozumieć, dlaczego mężczyźni są fajniejsi od kobiet.

Zaczynamy:

1. Mężczyzna nie marnuje niepotrzebnie czasu.

Rano wystarcza mu 15 minut na łazienkę, śniadanie, ubranie się i obejrzenie wiadomości w telewizji.

Kobieta rano potrzebuje przynajmniej godziny, w tym czasie grzebie się ze śniadaniem, blokuje toaletę, płacze się pod nogami, chowa mężczyźnie różne rzeczy do ubrania, nie potrafi znaleźć niczego, a w szczególności kluczyków oraz za wolno biegnie za samochodem. Jak są dzieci, wtedy potrzeba jej nawet półtorej godziny.

2. Mężczyzna je wszystko i nie wybrzydza, wedle zasady zjem wszystko: nawet dużo i dobrze.

Kobieta wydaje mnóstwo pieniędzy nie wiadomo na co, robi zupę nie taką jak jego matka, przypala kotlety, wszystko robi za wolno i marudzi za każdym razem o zmywarce.

3. Mężczyzna zarabia na dom.

Kobieta bawi się w Panią Doktor (dyrektorkę, kierownicę, sklepową, aptekarkę – wpisać odpowiednio), jej pensja kompletnie na nic nie starcza, nie rozumie strategii giełdowych, bez niego umarłaby z głodu.



4. Mężczyzna zajmuje się szeroko pojętym kształtowaniem charakteru dzieci, w szczególności raz w roku idzie na mecz z synem albo (do wyboru) zawiezie córkę na angielski.

Kobieta pisze za dziecko wypracowania, nie potrafi wytłumaczyć zadań z fizyki, a przecież jest po biologii, wyrzuca pieniądze na korepetytora, przeszkadza w oglądaniu najważniejszego (w tym dniu) meczu.

5. Mężczyzna lepiej prowadzi samochód, przypadki całkowitego skasowania samochodu zdarzają mu się bardzo rzadko, zazwyczaj jedynie po zakupie całkiem nowego auta.

Kobieta nie potrafi się ścigać, parkować, przepuszcza pieszych na pasach, zatrzymuje samochód na żółtym i rysuje drzwi.

6. Mężczyźni potrafią wbić gwóźdź w ścianę (choć nie wszyscy).

Kobieta wzywa fachowca, nie rozumie kilkumiesięcznych przygotowań do tego zadania, działa kompletnie bez planu wbicia gwóźdźnia w ścianę, po wbiciu gwóźdźnia natychmiast wiesza obrazek bez kilkunastu godzinnych przemyśleń i poziomowania ramki obrazka.

7. Mężczyźni lepiej sprawdzają się w niektórych zawodach, np. medycynie.

Kobiety są dobrymi fachowcami z powodu braku alternatyw, poświęcają się nauce, bo nie potrafiły złapać męża na studiach, przez swoją pracę zawodową zaniebują dzieci, profesorami zostają kompletnie przez przypadek,

...itp., itd...

Zresztą trudno by tu wymienić wszystkie zalety mężczyzny, gdyż dotyczą one zasadniczo wszystkich aspektów naszego życia codziennego oraz... conocnego.

Tylko w jednym jedynym mężczyźni i kobiety całkowicie się zgadzają – mianowicie, mają w życiu ten sam cel:

Dla niego: JA CHCĘ.

Dla niej: ON CHCE.

A ponieważ jak wiadomo, cel w życiu jest najważniejszy, zatem: wszystkiego najlepszego dla Pań i Panów Doktorostwa z okazji Dnia Kobiet.

Zespół redakcji „Panaceum”

Konkurs Jednego Wiersza – rozstrzygnięty

Zakończenie ogłoszone w minionym roku Konkursu Jednego Wiersza, który tym razem przebiegał pod hasłem „Na progę”, odbyło się 22 stycznia 2012 r. w łódzkim Klubie Lekarza OIL. Spotkanie miało charakter warsztatów, które poprowadził dr n. hum. Henryk Pustkowski. Imprezę zaszczylił swoją obecnością prezes Okręgowej Rady Lekarskiej – dr n. med. Grzegorz Mazur.

Na konkurs wpłynęło trzynaście prac, opatrzonych godłami. Jury w składzie: Henryk Pustkowski (przewodniczący), Mirosława Kuchciak-Brancewicz i Mieczysław Zyner (członkowie) po wnikliwej lekturze i dyskusji przyznało:

I nagrodę – Bolesławowi Sawickiemu (godło *Dong*) za wiersz pt. „Na progę jesieni” (publikujemy go obok),

II nagrodę – Stefanowi Trzowskiemu (godło *non omnis*) za wiersz pt. „Na progę...”,

III nagrodę – Jerzemu Andrzejczakowi (godło *Atma*) za wiersz pt. „Okno”.

Jury postanowiło również przyznać dwa wyróżnienia równorzędne: Izabeli Nickel (godło *IN*) za wiersz pt. „Do M.” oraz Małgorzacie Zawiszy (godło *Sulima*) za wiersz bez tytułu.

Był to drugi konkurs z tego cyklu, zainicjowany przez Literacką Grupę Nieformalną, działającą od pięciu lat przy łódzkim Klubie Lekarza. Grupa ta może się poszczycić sporym dorobkiem warsztatowym, który bywa przydatny w procesie rozwoju amatorskiej twórczości literackiej.

Zapraszamy do nas osoby zainteresowane doskonaleniem polskiego słowa w różnych formach twórczego przekazu. Spotkania warsztatowe mają charakter kameralny i odbywają się co drugi–trzeci miesiąc w siedzibie OIL w Łodzi.

Informacji udziela:

Biurowisko OIL,

Łódź, ul. Czerwona 3

tel. 42 683 17 01

BOLESŁAW SAWICKI

Na progę jesieni

*Progi zwalnijące
Dawka nadprogowa bólu
Jazda na wstecznym*

*I
Lato
Ojciec na progę ganku w przerwie żniwnej
Jego bosa nogi odpoczywają po trudzie żęcia*

Mama patrząca aż zniknę w oddali

*Nie ma już poprzecznego kawałka drewna
Futryna z dymem a popiół na drogę
Moja jesień nadchodzi*

Niebieskie za wysokie progi

*Duszę przez pustynię nieba poprowadzi ślup
dymu*

Ciało zjednoczy się z popiołem

Z progę rodzinnego w Moszynie



Koncert świąteczny w Klubie Lekarza

R. Spychalski jr i przyjaciele

W przedświąteczną niedzielę Bożego Narodzenia mieliśmy ogromną przyjemność obejrzeć i wysłuchać wyjątkowego koncertu. To już kolejny raz śpiewał na naszej, izbowej scenie tenor Romuald Spychalski jr. Poprzednie koncerty odbyły się w otoczeniu członków tej muzycznej rodziny, zaprzyjaźnionej ze środowiskiem lekarskim: jego ojciec – Romuald Spychalski, również tenor o przepięknym głosie, był wielkim ulubieńcem publiczności, matka – Izabela Nawe-Spychalska przez dwadzieścia sześć sezonów była primadonną w Deutsche Staatsoper w Berlinie.

Tym razem młody Spychalski wystąpił wspólnie z przyjaciółmi. Towarzyszyli mu niezwykle zdolna wokalistka – Anna Jurczyńska i saksofonista – Adam Wojtasik, prezentując nietypowy repertuar. Wykonali bowiem utwory z pogranicza klasyki i rozrywki... Był Frank Sinatra, Andrea Bocelli, Josh Groban, Il Divo, Edith Piaf, Celine Dion, Julio Iglesias, Dolly Parton, Kenny G. Był także hit Whitney Houston „I will always love You”, były *evergreeny* – „Volare”, „Quando, quando”, „Sway”, „Can't help falling in love”. Szlagiery instrumentalne,

m.in. musicalowe, wykonał na saksofonach sopranowym i altowym Adam Wojtasik. Koncert składał się z dwóch części, pierwsza to światowe przeboje, a w drugiej wykonawcy wprowadzili nas w nastrój świąteczny, wykonując kolędy w różnych językach, a także w wersji instrumentalnej.

Sala naszego Klubu Lekarza wypełniona była po brzegi, dla niektórych nawet brakło krzeseł, ale to wszystko wynagrodził piękny występ. Młodzi wykonawcy zachwycili zebranych profesjonalizmem wykonania, barwnością repertuarową, a także niezwykłym urokiem osobistym. Prowadzący spotkanie Romuald Spychalski jr stworzył ciepłą, rodzinną atmosferę, pogłębiającą jeszcze bardziej nastrój tego przedświątecznego wieczoru. Wykonawców żegnano oklaskami na stojąco...

Występy tych artystów mogą stać się stałym elementem naszych spotkań z muzyką. Szeroki repertuar – od muzyki sakralnej, poprzez dzieła oratoryjno-kantatowe, arie i duety operowe, operetkowe i musicalowe, utwory z gatunku liryki wokalne, pieśni neapolitańskie, po szlagiery muzyki rozrywkowej – pozwala zadowolić każdego słuchacza. Dobór utworów, wrażliwość muzyczna i umiejętności interpretacyjne sprawiają, że każdy koncert w ich wykonaniu będzie inny – niepowtarzalny.

Jadwiga Ciechowicz
fot. S. Ciechowicz



Serdecznie zapraszamy do udziału w jubileuszowej

X Ogólnopolskiej Wystawie Malarstwa Lekarzy,

k która odbędzie się
27 maja – 1 czerwca 2012 r.
w salach Klubu Lekarza w Łodzi

Na doroczną wystawę prac lekarzy – malarzy z całej Polski, Komisja Kultury Okręgowej Rady Lekarskiej w Łodzi zaprasza już po raz dziesiąty, a po raz trzeci w maju, kontynuując tradycję wiosennych spotkań lekarzy, których pasją jest „pędzel i paleta”.

Koleżanki i Kolegów zainteresowanych udziałem w wystawie prosimy o dostarczanie swych dzieł do Okręgowej Izby Lekarskiej w Łodzi (93-005 Łódź, ul. Czerwona 3) do końca kwietnia br. Prace, które zostaną dostarczone w tym terminie, będą umieszczone w jubileuszowym, albumowym katalogu wystawy.

Obrazy mogą być wykonane w dowolnych technikach i formatach oraz opatrzone następującymi danymi: tytuł, imię i nazwisko autora, rodzaj jego specjalizacji, miejscowość zamieszkania. Przyjmujemy maksymalnie cztery prace od jednego autora ze względu na ograniczenia powierzchni wystawienniczej.

Wernisaż wystawy odbędzie się w niedzielę 27 maja 2012 r. (początek – godzina 17:00) w Klubie Lekarza w Łodzi przy ul. Czerwonej 3, a wystawa potrwa do piątku 1 czerwca 2012 r.

Serdecznie zapraszamy autorów prac malarskich i wszystkich zainteresowanych ich twórczością lekarzy. Wstęp wolny.

Kontakt:

Biuro OIL w Łodzi (Iwona Szelewa),
tel. 42 683 17 01, faks 42 683 13 78,
e-mail: biuro@oil.lodz.pl

Dotacje z NIL

Kultura i sport 2012

Na początku bieżącego roku odbyło się w siedzibie NIL w Warszawie posiedzenie Komisji Kultury, Sportu i Rekreacji NRL, na którym debatowano nad budżetem Komisji na rok 2011. Z tej puli dofinansowywane są imprezy organizowane bezpośrednio przez NIL, a także izby okręgowe, jeśli wydarzenia te mają charakter ogólnopolski.

Miło nam donieść, że dla Komisji Kultury naszej Izby, która tradycyjnie przoduje w kraju, jeśli chodzi o organizację imprez kulturalnych, na ten rok przyznano następujące kwoty:

– 2 tys. zł – na organizowany po raz drugi Otwarty Konkurs Literacki ph.

„Na prog...” którego rozstrzygnięcie nastąpiło na spotkaniu w Klubie Lekarza 22 stycznia br.;

– 1 tys. zł – na XII Ogólnopolską Biesiadę Literacką UPPL (odbędzie się 2 marca br.);

– 8 tys. zł – na jubileuszową X Ogólnopolską Wystawę Malarstwa Lekarzy, której wernisaż będzie miał miejsce 27 maja br.;

– 2 tys. zł – na Ogólnopolską Wystawę Fotograficzną „Świat w obiektywie lekarskim” (jej otwarcie nastąpi 26 października br.).

Z kolei ogólnopolskie imprezy, organizowane przez Komisję Sportu i Rekreacji

łódzkiej OIL, otrzymają z NIL następujące dotacje:

– 1,5 tys. zł – VI Rajd Konny Lekarzy, po raz drugi organizowany w skali ogólnopolskiej, który odbędzie się tradycyjnie w kompleksie lasów spalsko-rogowskich w woj. łódzkim (w dniach 18–20 maja br.);

– 12 tys. zł – Medicycling MTB Cup 2012, po raz pierwszy organizowane ogólnopolskie mistrzostwa lekarzy w kolarstwie górskim (23 czerwca br. Zgierz/Malinka k. Łodzi).

– 8 tys. zł – VIII Ogólnopolski Motocyklowy Zlot Lekarzy, którego bazą będzie po raz trzeci Sulejów k. Piotrkowa Trybunalskiego (w dniach 31 sierpnia – 2 września br.).

– 5500 zł – XIV Halowe Mistrzostwa Polski Lekarzy w Tenisie, tradycyjnie organizowane w Pabianicach k. Łodzi (w dniach 8–11 listopada br.).

Gratulujemy organizatorom wszystkich tych wydarzeń, warunkiem bowiem otrzymania dotacji z NIL jest – jeśli chodzi o imprezy kontynuowane – bardzo dobra opinia uczestników poprzednich spotkań i skrupulatne rozliczenie się z wcześniejszych dotacji.

(NS)

Nieważne dokąd, ważne że jeden ślad za tobą

Okręgowa Izba Lekarska w Częstochowie informuje, że
V Ogólnopolski Jurajski Zlot Lekarzy Motocyklistów
odbędzie się 12–15 kwietnia 2012 r.
(jak zwykle w trzeci weekend miesiąca)

Spotkanie w Centrum Konferencyjno-Szkoleniowym „Poraj” w Jastrzębiu koło Poraja, al. Wojska Polskiego 79, połączone będzie z rozpoczęciem sezonu motocyklowego na Jasnej Górze.

Rejestracja uczestnictwa w zlocie dla członków DoctoRRiders, jak również sympatyków i niezrzeszonych: <http://www.marucha.eu>

Kontakt: *Mariusz Malicki (Marucha)*, e-mail: m.malicki@hipokrates.org

Komunikat w sprawie Plebiscytu!

Komisja Sportu i Rekreacji ORL w Łodzi ogłosiła w styczniu – jak co roku – plebiscyt pod hasłem: „Najpopularniejszy sportowiec – lekarz 2011”. Regulamin przewidywał, że zgłoszenia kandydatów (osobiste, e-mailem, faksem lub pisemnie) będą przyjmowane do Biura OIL w Łodzi, a wyniki głosowania zostaną opublikowane w numerze 3/2012 „Panaceum”.

Z przykrością zawiadamiamy, że do wyznaczonego terminu nie dokonano żadnego zgłoszenia. Nie znamy przyczyny, można domniemywać, że koleżankom i kolegom, zaferowanym głównie tzw. protestem pieczętkowym oraz problemami z zawieraniem umów kontraktowych z NFZ na 2012 r., sprawy pozazawodowe po prostu umknęły uwadze. Sportowych „gwiazd” w środowisku łódzkich lekarzy jednak nie brakuje! (ns)



Puchar Prezesa – w rękach „starego” mistrza

*Wojnę powiedzieć myśli serce moje,
Do której miecza nie trzeba ni zbroje,
Ani pancierzów, ani arkabuzów,
Ta walka czyście może być bez guzów.*
„Szachy” Jan Kochanowski

Pod takim to wezwaniem, po raz kolejny, spotkali się lekarze – miłośnicy szachów 19 listopada ub.r. w pałacyku przy ul. Czerwonej, by walczyć o Puchar Prezesa Okręgowej Rady Lekarskiej w Łodzi – Grzegorza Mazura. Grupka zebrała się niewielka, sami starzy znajomi – pasjonaci, ale bez reszty zakochani w szachach.

Znów nie dopisały kobiety, mimo zagwarantowania im 50 proc. parytetu. Wśród uczestników podniosły się nawet głosy o niemożności kobiet do kochania – nie tylko szachów, ale w ogóle, jednak były ostro kontrowane. Wśród zebranych dyskutowano również nad fenomenem jednego z zawodników – Zygmunta Seweryna z Piotrkowa Trybunalskiego, liczącego prawie dziewięćdziesiąt lat (za dwa miesiące), którego gra budzi szacunek i... strach przy stoliku szachowym wśród przeciwników. Potwierdzeniem jego mistrzostwa było zdobycie drugiego miejsca w turnieju głównym. I wreszcie trzecia sprawa, która wzbudziła emocje, to uczestnictwo naszej szachowej reprezentacji w Mistrzostwach Polski Lekarzy w 2012 r. Otóż postanowiliśmy skończyć z zaściankowością i pokazać się na w większym forum.

A powracając do przebiegu imprezy, to gwoli wdzięczności za wkład pracy w jej organizację, na wstępie dziękuję pani Elżbiecie Sadurze za sprawność działania i rozsiewanie charyzmy na wszystkie strony. Słowa podziękowania przekazuję także panu Lesławowi Pypciowi, wiceprezesowi ORL, który w mowie otwarcia spotkania wplótł liczne wątki o szachach świadczące o głębokiej znajomości tej dziedziny.

Oj, żeby jeszcze praktykował na szachownicy! Zawody sędziował fachowo sędzia szachowy Jerzy Potapski z Sieradza.

Po emocjonujących (jak zwykle) walkach, stary mistrz (to o niżej podpisanym!) nie dał się zrzucić z piedestału i wygrał oba turnieje – zarówno główny, jak i następujący po nim, a nazywany nieco pompastycznie „mistrzostwami OIL w grze błyskawicznej w szachach”. Poniżej podajemy ostateczne wyniki (w przypadku równej liczby punktów decydował system Bergera):

Turniej główny o Puchar Prezesa Okręgowej Rady Lekarskiej w Łodzi

- I – Jerzy Rzeńca (Sieradz) – 6 pkt,
- II – Zygmunt Seweryn (Piotrków) – 3 pkt,
- III – Marek Komorowski (Piotrków) – 3 pkt.

Kolejne miejsca: Rafał Gemel (Piotrków) – 3 pkt, Wojciech Sędzicki (Łódź) – 3 pkt, Jerzy Żelezik (Zduńska Wola) – 2 pkt, Zdzisław Hoffer (Piotrków) – 1 pkt.

Turniej błyskawiczny

- I – Jerzy Rzeńca – 4 pkt,
- II – Rafał Gemel – 4 pkt,
- III – Jerzy Żelezik – 3,5 pkt.

Kolejne miejsca:

Wojciech Sędzicki – 1,5 pkt, Zygmunt Seweryn – 1 pkt, Zdzisław Hoffer – 1 pkt.

Zakończenie turnieju nastąpiło już o zmroku. Ciemności rozjaśniały klubowe żyrandole i flesze, a także ich światła odbijające w złocistych pucharach. Do spotkania lekarzy szachistów w maju 2012 r. na turnieju wojewódzkim w Zduńskiej Woli lub Skierniewicach (?) oraz na mistrzostwach ogólnopolskich w Ustroniu k. Wisły.

Z szachowym pozdrowieniem SSN!
(szachy są najważniejsze)

Jerzy Rzeńca

Mistrzostwa piłkarskie – Mielec 2011

Łódzka drużyna tuż za podium

W grudniu minionego roku odbyły się w Mielcu XVII Mistrzostwach Polski Lekarzy w Halowej Piłce Nożnej. Mistrzostwo wywalczyli lekarze z drużyny PPMK Puławy-Dęblin, na kolejnych miejscach uplasowały się ekipy z Białegostoku oraz z Zabrza. Tuż za podium, po zaciętych walkach w hali miejscowej Szkoły Podstawowej nr 11, znaleźli się łodzianie (zdobyty dyplom prezentujemy poniżej). Wszystkim serdecznie gratulujemy!

Impreza ma już długą tradycję. Gdy ją inaugurowano, chodziło nie tylko o integrację środowiska lekarskiego, ale też... promocję miejscowego Szpitala Powiatowego. Dbając o rozwój placówki, organizatorzy zawodów zapraszali „do gry na mieleckim parkiecie” lekarzy z całej Polski. – Goście podziwiali uroki regionu, miasta i samego szpitala, a bywało i tak, że dostrzegali tu dla siebie zawodową szansę – tłumaczy Leszek Kołacz, dyrektor szpitala. Ścisłe współpracujący z nim przy organizacji imprezy lekarz Zbigniew Bober dodaje: – Znajomości nawiązane podczas mistrzostw zaowocowały nieraz dalszą współpracą, wzajemną pomocą, a taka postawa sprzyja pacjentowi.

Organizatorzy dodają, że już są umówieni z zawodnikami na kolejny turniej. Lekarzom – piłkarzom z naszej OIL życzymy w tym roku wygranej!

(opr. NS)

Źródło: www.szpital.mielec.pl



Krzyżówka nr 3/2012

Rozwiązanie krzyżówki w postaci hasła prosimy przesać na adres pocztowy lub mailowy:

Biuro OIL „Panaceum”, 93-005 Łódź,
ul. Czerwona 3, e-mail: panaceum@oil.lodz.pl
z dopiskiem na kopercie lub w temacie maila:
„Krzyżówka – nr 3/2012”.

Termin nadsyłania rozwiązań – 5 kwietnia
2012 r. (prosimy o podawanie adresów).

Spośród rozwiązań zostaną wylosowane
trzy prawidłowe. Nazwiska nagrodzonych
podamy w „Panaceum” nr 5/2012. Nagrodami
będą książki niespodzianki.

Życzymy miłej zabawy!

Ponieważ z przyczyn od nas niezależnych
„Panaceum” nr 2/2012 ukazało się w ograni-
czonej objętości jako numer specjalny, nie
było w nim miejsca na rozrywkę. Dlatego tym
razem wyjątkowo publikujemy prawidłowe
rozwiązania aż dwóch krzyżówek:

Krzyżówka nr 12/2011

Rozwiązanie: „NARTY CZAREM ZIMY”.

Nagrody książkowe za rozwiązanie krzyżówki
wylosowali:

Włodzimierz Paprzycki z Dalikowa,
Włodzimierz Pełka z Łodzi,
Justyna Wojciechowska z Łodzi.

Krzyżówka nr 1/2012

Rozwiązanie:

„RECEPTA POTRZEBNA NA ZIMĘ”.

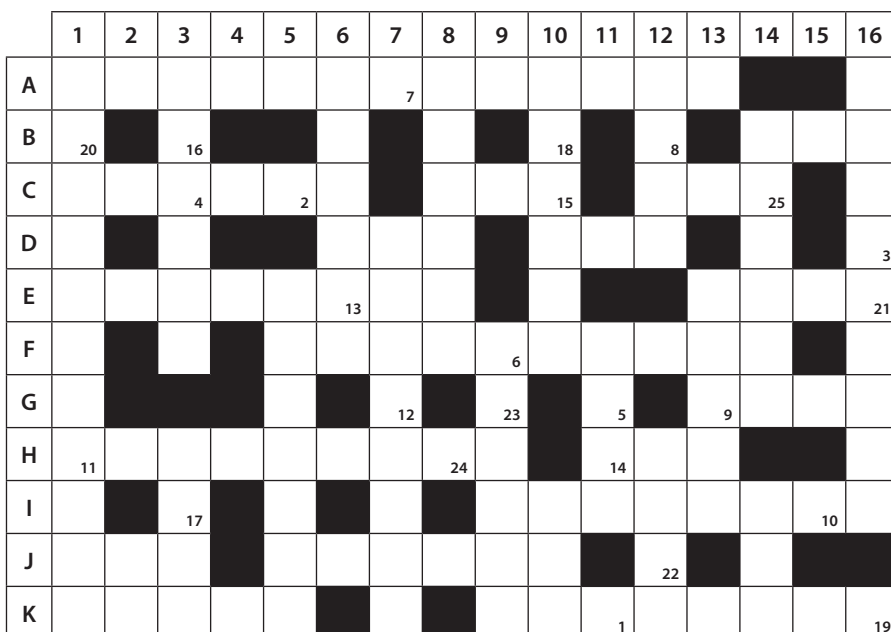
Nagrody książkowe za rozwiązanie krzyżówki
wylosowali:

Tomasz Błasiak z Sieradza,
Teresa Laskowska z Piotrkowa
Trybunalskiego,
Monika Pewca z Łodzi.

W obu przypadkach nagrodami są książki
wydane na dwudziestolecie OIL pt. „Okrę-
gowa Izba Lekarska w Łodzi, Historia i współ-
czesne oblicze”.

Gratulujemy!

Nagrody prześlemy pocztą.



POZIOMO:

- A1** – ustawowe wskazania do ordynacji leków
- B14** – wrzątek
- C1** – presja na pęcherz, a czasem na... szkło
- C8** – na żarowy drucik
- C12** – sfera Pasikowskiego
- D6** – podanie, legenda
- D10** – żaba w sułańskiej służbie
- E1** – życie utajone
- E13** – zdrowie w Łodzi
- F5** – złoścista bakteria
- G13** – grupa wokalna łódzkiej Izby Lekarskiej
- H1** – ewolucyjna zmiana gatunku
- H11** – poeta z Towarzystwa Filomatów
- I9** – płukanie jam ciała
- J1** – Moll, autor pierwszej transplantacji serca w Polsce
- J5** – świętuje 8 lutego
- K1** – polecenie dla Azora
- K9** – mukolityk w syropie

PIONOWO:

- 1A** – przyszycie amputowanej kończyny
- 2J** – projekcja przednio-tylna
- 3A** – krakowski lekarz, założyciel ogrodów dla dzieci
- 3H** – płynie przez Florencję
- 5E** – zastępca śniegu
- 6A** – drzączka
- 7D** – linia temperaturowa
- 8A** – saletra
- 9F** – Warmia lub Mazury
- 10A** – historyczna nazwa Japonii
- 10I** – pamięć komputera
- 11F** – kolorowe pojazdy
- 12A** – zatrzask
- 12H** – pożywka z glonów
- 13E** – wieś w gminie Mosina
- 14B** – energiczny ruch ręki
- 14I** – iglasty dźwięk
- 16A** – jodła pokojowa

Z teki Janusza Wyróślaka...

Nic do dodania

Widok aktu kobiecego
Bez listka figowego

Maminsynek

Zbliży się do damy
Tylko za zgodą mamy

Zawiodowca

Zapłakał stukrotnie
Gdy pociąg do seksu
Odszedł mu bezpowrotnie

Oda do motyla

Negacja kobiecego stylu
Dlaczego mo...tylu?

Marzenie kurtyzany

Odporna na kobiece przytyki
Chciała trafić na męskie języki

O seksie

Brak płci zainteresowania
U żaby i bociana

Tajemnica pod habitem

Zakonnica o cnotę pytana
O nie miała

Abnegat

Choć leniwy i ubogi
Zpracowanym mężom
Chętnie przyprowadził rogi



Protest pieczętkowy lekarzy



**Sekcja
Niewydolności Serca
Polskiego
Towarzystwa
Kardiologicznego**

Konferencja

**Sekcji Niewydolności Serca
Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego**

11-12 maja 2012

ORGANIZATOR

**Klinika Kardiologii
Katedra Kardiologii i Kardiologii
Uniwersytet Medyczny w Łodzi**
91-425 ul. Sterlinga 1/3,
tel./faks 42 636 44 71
e-mail: jaroslaw.drozd@ptkardio.pl
www.ns.ptkardio.pl

Polskie Towarzystwo Parazytologiczne Oddział Łódzki, Komitet Parazytologii II Wydziału PAN oraz Katedra Biologii i Parazytologii Lekarskiej Uniwersytetu Medycznego w Łodzi uprzejmie informują, że **18 maja 2012 r.** odbędzie się w Łodzi

51. Dzień Kliniczny Parazytologii Lekarskiej

Tematem głównym zjazdu będą: *Choroby pasożytnicze i grzybice skóry i jej przydatków oraz inne zagadnienia parazytologii i mikologii*

Miejsce obrad: Łódź, Plac Gen. J. Hallera 1, budynek 2, sala 328, III p.

Udział umożliwia uzyskanie punktów edukacyjnych.

Uprzejmie prosimy o zgłoszenie udziału oraz tytułów doniesień w języku polskim i angielskim do 1 kwietnia 2012 r. na adres:

Komitet Organizacyjny
Zakład Biologii i Parazytologii Lekarskiej UM w Łodzi,
Plac Gen. J. Hallera 1, 90-647 Łódź
e-mail: katbiol@wp.pl



Oddział Łódzki Polskiego Towarzystwa Stomatologicznego

zaprasza na zebrania naukowo-szkoleniowe,
które odbywają się tradycyjnie raz w miesiącu
w auli Szpitala im. S. Sterlinga w Łodzi przy ul. Sterlinga 1/3.

A oto terminy i tematy najbliższych spotkań:

22 marca 2012 r., godz. 11:00 (zebranie nr 561)

1. *Koncepcje leczenia implantoprotetycznego* – dr n. med. Katarzyna Tomikowska, Katedra Stomatologii Odtwórczej, Zakład Protetyki Stomatologicznej UM w Łodzi;
2. *Analiza przyczyn niepowodzenia pierwotnego leczenia endodontycznego* – dr n. med. Michał Bednarski, Katedra Zakładu Stomatologii Zachowawczej i Endodoncji, Zakład Endodoncji UM w Łodzi;
3. *Ocena pacjentów leczonych w systemie chirurgii jednego dnia* – dr n. med. Patryk Siwik, Katedra Chirurgii Stomatologicznej i Periodontologii, Zakład Chirurgii Stomatologicznej UM w Łodzi;
4. *Listerine – całkowita ochrona szklivi* – wykład sponsorowany przez firmę Johnson&Johnson.



Włocławskie Stowarzyszenie Lekarzy Stomatologów oraz Kujawsko-Pomorska Okręgowa Izba Lekarska

zapraszają do Uzdrowiska Ciechocinek na kolejne szkolenie, którego tematami będą:

- *Postępowanie z dzieckiem w gabinecie stomatologicznym. Ocena postawy emocjonalnej. Plan leczenia.*
- *Praca biegłego sądowego stomatologa na podstawie wybranych spraw sądowych, przedstawienie sporządzonych opinii sądowno-lekarskich.*

Szkolenie odbędzie się 14 kwietnia 2012 r. (sobota) w sali konferencyjnej Sanatorium Kolejowego w Ciechocinku, ul. Zdrojowa 17. Początek zajęć – godz. 10:00.

Wykładowca: dr n. med. Lesław Jacek Pypec, adiunkt Zakładu Stomatologii Wieku Rozwojowego Uniwersytetu Medycznego w Łodzi.

Termin nadsyłania zgłoszeń i wpłat do 10 kwietnia 2012 r.

Dla lekarzy dentyistów, którzy uczestniczyli we wcześniejszych kursach w Ciechocinku, opłata wynosi 240 zł, dla „nowicjuszy” – 260 zł (koszt szkolenia plus obiad, kawa, napoje, ciastka).

Wpłaty na konto: 06 1020 5170 0000 1202 0065 1620,
Włocławskie Stowarzyszenie Lekarzy Stomatologów,
87-800 Włocławek, ul. Królewiecka 1a/2

Będą wydawane rachunki oraz zaświadczenia o ukończeniu kursu z przyznanymi 8 punktami edukacyjnymi.

Prosimy o wypełnienie formularza zgłoszeniowego na stronie www.stomatologia.edu.pl.

Sama wpłata bez zgłoszenia na kurs nie zapewnia uczestnictwa w kursie.

Dodatkowe informacje: tel. **54 231 51 57, 694 724 871**



Więcej informacji na temat szkoleń i konferencji
znaleźć można na stronie internetowej
Okręgowej Izby Lekarskiej w Łodzi – www.oil.lodz.pl,
w zakładce „Konferencje, szkolenia...”

GALBA
rok zał. 1990

91-062 Łódź, Ogrodowa 4 paw. 8
tel. 42 632 53 41 601 21 56 43

**POLIGRAFIA, PIECZĄTKI, REKLAMA
GRAWEROWANIE LASEROWE**

Obsługa poligraficzna i reklamowa
zjazdów i konferencji medycznych

Grawerowane dyplomy, trofea

www.galba.pl

galba5@wp.pl

Wydawnictwo „Termedia” zaprasza na konferencje, których jest współorganizatorem:



Termin: 30–31 marca 2012 r.

Miejsce: Wrocław, Regionalne Centrum Turystyki Biznesowej WP Hala Stulecia, ul. Wystawowa 1

Organizatorzy: Katedra i Klinika Reumatologii i Chorób Wewnętrznych Akademii Medycznej im. Piastów Śląskich we Wrocławiu oraz Oddział Dolnośląski Polskiego Towarzystwa Reumatologicznego

Uczestnicy tego wydarzenia będą mieli okazję poznać najnowsze trendy w diagnostyce i terapii różnych chorób reumatycznych opisanych w ubiegłym roku w piśmiennictwie światowym. W programie przewidziano m.in. tematy: fibromialgia i zespół przewlekłego zmęczenia, dna moczanowa, miopatie zapalne, zapalenie naczyń, polimialgia i obrzęmiokomórkowe zapalenie naczyń, reumatoidalne zapalenie stawów (patogeneza), twardzina układowa, zespół antyfosfolipidowy, osteoporoza w chorobach zapalnych stawów, młodzieńcze idiopatyczne zapalenie stawów, układowe choroby tkanki łącznej wieku rozwojowego i w okresie ciąży, zespół suchości, łuszczykowe zapalenie stawów, zeszytniające zapalenie stawów kręgosłupa.



Termin: 13–14 kwietnia 2012 r.

Miejsce: Poznań

Organizator: Polskie Towarzystwo Pediatryczne

W programie konferencji:

- interaktywne wykłady w formie sesji plenarnych z takich dziedzin, jak: diabetologia wieku dziecięcego, choroby tarczycy u dzieci, hematologia dziecięca, nefrologia, ze szczególnym naciskiem na zakażenia układu moczowego, gastroenterologia – nietolerancje pokarmowe, schematy żywienia, pulmonologia z elementami alergologii (astma oskrzelowa wczesnodziecięca);
- warsztaty pediatryczne: atopowe zapalenie skóry, ciekawa kazuistyka pediatryczna, neonatologia, spotkanie z wybitnymi ekspertami;
- kursy doskonalące: profilaktyka chorób zakaźnych wieku dziecięcego – szczepienia ochronne, pediatra na dyżurze szpitalnym, z uwzględnieniem udzielania pierwszej pomocy i resuscytacji noworodka;
- filmy szkoleniowo-instruktażowe: współczesne możliwości terapeutyczne w kardiologii wrodzonych wad serca u dzieci oraz nowoczesne możliwości diagnostyki prenatalnej z zastosowaniem techniki obrazowania USG z komentarzami wybitnych specjalistów.



Termin: 20–21 kwietnia 2012 r.

Miejsce: Poznań, Concordia Design

Kierownik naukowy: dr hab. med. Piotr Leszczyński

Organizatorzy: Sekcja Chorób Metabolicznych Kości i Osteoporozy Polskiego Towarzystwa Reumatologicznego, Katedra Fizjoterapii, Reumatologii i Rehabilitacji poznańskiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego oraz Oddział Reumatologii i Osteoporozy Szpitala im. J. Strusia w Poznaniu

Podczas konferencji tematyka osteoporozy zostanie przedstawiona w licznych praktycznych sesjach dydaktycznych i rekomendacyjnych. Uczestnicy otrzymają jednoznacznie sformułowane odpowiedzi na pytania nurtujące lekarzy klinicystów różnych specjalności, które można bezpośrednio wdrożyć w praktyce lekarskiej. Zostaną również przedstawione rekomendacje stosowane w Stanach Zjednoczonych i Kanadzie oraz w Europie w bezpośrednim odniesieniu do uwarunkowań naszego kraju. Przewidziano warsztaty praktyczne z zakresu badań densytometrycznych, a także sesje dotyczące diety, fizjoterapii i leczenia bólu w osteoporozie. W czasie odrębnej sesji będzie mowa o tym, jakie warunki powinien spełniać podmiot prowadzący diagnostykę i leczenie osteoporozy w Polsce, z punktu widzenia świadczeniodawcy i świadczeniobiorcy.



Termin: 19–21 kwietnia 2012 r.

Miejsce: Międzynarodowe Targi Poznańskie, pawilon 15B, ul. Głogowska 14, Poznań

Organizator: Polskie Towarzystwo Kardiadiabetologiczne

O wdrażaniu właściwej profilaktyki pierwotnej i wtórnej w leczeniu cukrzycy, która zwiększa w sposób szczególny ryzyko wystąpienia zdarzeń sercowo-naczyniowych, mówić będą wybitni specjaliści z całego kraju. Konferencję urocząycie otworzy znany z telewizyjnego programu Ojczyzna-Polszczyzna, prof. Jan Miodek wykładem pt.: *Lekarz – choroba – zdrowie w codziennym językowym obcowaniu.*



Termin: 21 kwietnia 2012 r.

Miejsce: sala im. Dembego, Biblioteka Narodowa, al. Niepodległości 213, Warszawa

Organizatorzy: Warszawski Uniwersytet Medyczny – Katedra i Klinika Chorób Wewnętrznych i Diabetologii oraz Katedra i Klinika Gastroenterologii i Chorób Przemiany Materii, warszawskie Centrum Diabetologii, Mazowiecki Szpital Wojewódzki, a także Polskie Towarzystwo Kardiadiabetologiczne, Towarzystwo Edukacji Terapeutycznej Pacjentów z Cukrzycą, Oddział Warszawsko-Mazowiecki oraz Sekcja Społeczna Polskiego Towarzystwa Diabetologicznego.

Konferencja ma na celu stworzenie warunków do pogłębionej wymiany informacji i poglądów oraz do kreatywnych dyskusji naukowych, a także możliwości omówienia nowych problemów praktycznych i dążeń do optymalizacji opieki nad chorymi na cukrzycę. W programie ujęto: gorące problemy diabetologiczne, najistotniejsze postępy naukowe – 2010/2011, nowe rekomendacje w zakresie postępowania diabetologicznego w praktyce – 2011.



Termin: 27–28 kwietnia 2012 r.

Miejsce: Centrum Konferencyjne hotelu Senator, Dźwirzyno koło Kołobrzegu, ul. Wyzwolenia 35

Organizatorzy: Sekcja Płodności i Niepłodności Polskiego Towarzystwa Ginekologicznego (SPiN PTG), Polskie Towarzystwo Medycyny Rozrodu (PTMR), Norddeutsche Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe (NGGG)

Symposium będzie okazją do bogatej, wielowątkowej i interdyscyplinarnej dyskusji. Organizatorom chodzi o to, by rzetelne, oparte na faktach naukowych leczenie niepłodności oraz zaburzeń endokrynologicznych, przyczyniło się do poprawy standardów opieki lekarskiej. Służyć temu będą wykłady w sesjach monotematycznych z udziałem czołowych znawców omawianej problematyki z kraju i z zagranicy.

Biuro organizacyjne wszystkich konferencji:

Termedia Sp. z o.o.

61-615 Poznań, ul. Kleeberga 2

tel./faks: 61 656 22 00

szkolenia@termedia.pl, www.termedia.pl

RECEPTY LEKARSKIE

numerowane, z kodem kreskowym

PROMOCJA!!! - BEZ ŻADNYCH DODATKOWYCH OPŁAT

JAKO JEDYNI W WOJ. ŁÓDZKIM

POBIERAMY DLA LEKARZY

NUMERACJĘ Z NFZ

WSZYSTKO BEZ WYCHODZENIA Z DOMU !!!

DRUKUJEMY RECEPTY I DOSTARCZAMY POD WSKAZANY ADRES

na receptach drukujemy również:

dane świadczeniodawcy, pieczętki, logo firmy i inne dowolne znaki graficzne

UWAGA !!!

NOWE WZORY

RECEPT

LASER POLSKA

(dawniej Unigawa)

94-411 Łódź, ul. Złotno 173

Szczegóły tel. 42 634 83 84 fax 42 634 83 85 lub na

stronie: www.recepty.org.pl e-mail: recepty@unigawa.pl



Nowoczesne Centrum Medyczne zatrudni:
**lekarza podstawowej opieki zdrowotnej,
 ginekologa-położnika oraz endokrynologa.**
 Zainteresowane osoby prosimy o kontakt:
 tel. 42 254 96 81,
 e-mail: sekretariat@swietarodzina.com.pl

NZOZ Judyta w Skierniewicach nawiąże współpracę
 z **lekarzem rodzinnym lub internistą.**
 Do dyspozycji lekarza mieszkanie 72 m² w okolicy,
 tel. 604 269 793, e-mail: judyta@go3.pl

Centrum Medyczne Bazarowa

zatrudni lekarzy:

**endokrynologa, okulistę, gastroenterologa
 oraz do poradni chorób metabolicznych i do poradni osteoporozy,**
 a także kardiologa, dermatologa, pulmonologa, rehabilitanta i radiologa,
 tel. 42 613 69 80

NZOZ GDAŃSKA 46 w Łodzi
 zatrudni **stomatologa**, wymagane
 doświadczenie min. 2 lata, mile wi-
 dziane referencje, bardzo dobra lokalizacja,
 CV proszę kierować na:
 rejestracja@gdanska46.pl

**Zatrudnię lekarzy:
 INTERNISTĘ I RODZINNEGO
 oraz pielęgniarki
 do pracy w POZ
 tel. 42 613 69 80**

NZOZ w Zdunskiej Woli nawiąże
 współpracę z **lekarzem dentystą**
 (NFZ + prywatnie),
 tel. 43 825 47 90

NZOZ Judyta w Skierniewicach
 nawiąże współpracę ze
specjalistą ginekologiem,
 tel. 604 269 793,
 e-mail: judyta@go3.pl



INSTYTUT MEDYCYNY PRACY IM. PROF. J. NOFERA

zatrudni lekarzy
 w Oddziale Toksykologii
 Kliniki Chorób Zawodowych i Toksykologii

Forma i warunki zatrudnienia do uzgodnienia

Kontakt
 ul. Św. Teresy od Dzieciątka Jezus 8
 91-348 Łódź
 tel. 42 63 14 510 (lub 516, 753)

Praca

Onkolog kliniczny, dr n. med., poszukuje
 pracy na terenie Łodzi i okolic,
 tel. 42 657 48 45

Lekarka kończąca specjalizację z **medycyny rodzinnej** szuka pracy w okolicach:
 Sieradz, Zduńska Wola (pełny etat, godziny popołudniowe, NPL),
 tel. 601 925 919,
 e-mail: tsk@toya.net.pl

Lekarz **medycyny estetycznej** z dyplomem, absolwentka Podyplomowej Szkoły Medycyny Estetycznej w Warszawie poszukuje zatrudnienia lub nawiąże współpracę,
 tel. 42 657 48 45

Specjalista **chorób oczu**, wieloletnia praktyka, podejmie pracę,
 tel. 663 744 429

Dentysta z długoletnim stażem i doświadczeniem chętnie podejmie pracę w placówce medycznej poza Łodzią (do 40 km). Forma zatrudnienia do uzgodnienia,
 tel. 506 102 114

Lekarz doświadczony specjalista **rehabilitacji medycznej** z ukończonymi studiami wychowania fizycznego – szuka pracy w zawodzie w dowolnych godzinach – najlepiej w formie umowy zlecenia,
 tel. 660 539 732, 792 706 237

Technik dentystyczny po Uniwersytecie Medycznym w Łodzi (praca dyplomowa z wyróżnieniem) z sześcioletnim stażem pracy podejmie współpracę z lekarzem dentystą. Gwarantuje doskonałą jakość i terminowość wykonania zleconej pracy,
 tel. 660 723 381

Rehabilitacja przy łóżku pacjenta, **technik rehabilitant** z dwudziestoletnim stażem,
 tel. 604 062 055

Inspektor ochrony radiologicznej; testy podstawowe, audyty – przyjmie zlecenia,
 tel. 605 333 755

NZOZ w Zgierzu nawiąże współpracę z **lekarzem dentystą, chirurgiem stomatologicznym i ortodontą** (pacjenci prywatni i w ramach NFZ),
 tel. 518 956 772

NZOZ w Konstancynie Łódzkiej nawiąże współpracę z **lekarzem ortodontą i protetykiem**,
 tel. 602 100 246, 792 358 632

NZOZ zatrudni lekarza **rodzinnego** lub **internistę** (bez specjalizacji),
 tel. 604 358 831

NZOZ AD-DENT (Łódź-Polesie) zatrudni **lekarzy dentystów**,
 tel. 600 402 559, 42 634 23 40
 e-mail: addent5@wp.pl

NZOZ Harma-med Łódź, ul. Elsnera 12, podejmie współpracę z prywatną praktyką lekarską z zakresu **interny** lub **medycyny rodzinnej**,
 tel. 603 790 599

NZOZ w Opocznie zatrudni lekarza **dentystę** w ramach umowy z NFZ. Proponujemy dobre warunki pracy i płacy,
 tel. 603 123 449

Przychodnia KA-MED w Aleksandrowie Łódzkim zatrudni **lekarza internistę i lekarza rodzinnego**, na cały etat.
 e-mail: info@ka-med.pl,
 tel. 605 213 776

Przychodnia KA-MED w Aleksandrowie Łódzkim zatrudni lekarzy: **okulistę i neurologa**,
 e-mail: info@ka-med.pl,
 tel. 605 213 776

Zatrudnię lekarza **dentystę**,
 tel. 605 422 697

NZOZ w Tomaszowie Mazowieckim poszukuje **ortodonta** do współpracy,
 tel. 795 935 000

Dermatologów zatrudnię do NZOZ,
 tel. 509 225 730

NZOZ „Wysoka” Łódź, ul. Wysoka 10/14 zatrudni **lekarza rodzinnego** lub **internistę**,
 tel. 502 530 455

Dentystę na etat zatrudnię; gabinet – Łódź-Teofilów; kontrakt z NFZ,
 tel. 793 832 622

Zatrudnię lekarza do POZ (**rodziny, internista, pediatra**), dowolna forma zatrudnienia,
 tel. 509 225 730

Specjalista **patomorfolog** nawiąże współpracę w zakresie badań histopatologicznych, cytologii ginekologicznej, BACC oraz autopsji.
 tel. 600 037 009

Spółka medyczna na terenie Widzewa (Łódź) zatrudni na umowę zlecenie **lekarzy specjalistów**,
 tel. 42 672 52 50

Pabianickie Centrum Medyczne Sp. z o.o. zatrudni do swojej Poradni POZ w Pabianicach lekarza **internistę** lub lekarza **rodzinnego**,
 tel. 506 064 040

NZOZ w centrum Radomska zatrudni lekarza **dentystę**,
 tel. 501 661 527, 502 313 025

Lekarz **dentysta** podejmie pracę w Łodzi i okolicach (do 100 km) od 15 marca,
 tel. 795 821 876

Lekarz **dentysta** z piętnastoletnim stażem podejmie pracę na etat – Łódź, Zgierz (NFZ, pacjenci prywatni),
tel. **602 337 807**

Nowoczesna Klinika stomatologiczna w centrum Łodzi poszukuje specjalisty **endodonta**,
tel. **507 180 728**

Dyrekcja SP ZOZ w Rawie Mazowieckiej, ul. Warszawska 14, zatrudni (po 1 lekarzu): **specjalistę chorób wewnętrznych** do pracy w oddziale, **specjalistę chorób wewnętrznych** lub **medycyny rodzinnej** do pracy w POZ, **pediatrę** do pracy w POZ, **neonatologa** do pracy w oddziale, **pulmonologa**, **specjalistę medycyny ratunkowej** oraz **lekarza z uprawnieniami do wykonywania badań endoskopowych przewodu pokarmowego tj.; gastroscopii, kolonoskopii**. Warunki pracy i płacy do uzgodnienia z Dyrektorem SPZOZ.
tel. **46 814 37 60**

NZOZ DENTIMEX zatrudni lekarzy: **endokrynologa, ginekologa, kardiologa, neurologa, lekarza medycyny pracy**,
tel. **516 141 777**

Poszukuję do pracy lekarza **internistę, pediatrę** lub lekarza **rodzinnego** oraz **pulmonologa**,
tel. **663 993 499**

ZUS II o/Łódź zatrudni **lekarza specjalistę**, 98-220 Zduńska Wola ul. Kilińskiego 7/11,
tel. **43 823 42 44**

SP ZOZ ZZ Maków Mazowiecki (szpital publiczny) poszukuje lekarzy następujących specjalności: **internistów, nefrologów** oraz **pediatrę**, lekarza **rodzinnego**, lekarza **rehabilitacji, kardiologa** oraz lekarzy chcących kształcić się w ww. specjalnościach, a także stażystów na staż podyplomowy. Oferujemy atrakcyjną, b. dobrze płatną pracę. Jesteśmy przychylnie nastawieni do kształcenia się Lekarzy. Mamy akredytację do kształcenia w wielu specjalizacjach. Organizujemy liczne wykłady i konferencje naukowe. Nasz Szpital od wielu lat posiada akredytację oraz ISO. Szpital jest w b. dobrej kondycji finansowej. Maków Mazowiecki to spokojne miasto położone 60 km od Warszawy z b. dobrą komunikacją.

e-mail: **sekretariat@szpital-makow.pl**,
tel. **29 714 23 91**

Lekarz medycyny – obcokrajowiec, z 9-letnim stażem pracy w POZ, poszukuje pracy w POZ, najchętniej z możliwością otwarcia specjalizacji z medycyny rodzinnej,
tel. **886 015 999** lub **44 6344099**,
e-mail: **ghasan1@wp.pl**

MPW „Śródmieście” zatrudni lekarza **internistę, specjalistę medycyny rodzinnej**,
tel. **42 630 95 24, 42 633 66 33**

Zatrudnię **dentystę – specjalistę stomatologii zachowawczej** lub **pedodontji** (Łódź-Górna),
tel. **602 273 391**

Zakład Opieki Zdrowotnej MSWiA w Łodzi zatrudni lekarzy specjalistów: **chirurgii ogólnej, neurologii, kardiologii, ginekologii, laryngologii**, lekarzy **orzeczników**, lekarzy **stomatologów, specjalistów** w tym **ortodontji**. Oferujemy dobre warunki pracy i płacy. Informacje można uzyskać w Dziale Kadr ZOZ MSWiA w Łodzi, ul. Północna 42,
tel. **42 634 11 52**

Zatrudnimy **psychiatrę** w ZK nr 2 w Łodzi,
tel. **42 675 06 15**

NZOZ w Białej Rawskiej zatrudni lekarza **pediatrę** oraz **lekarza rodzinnego**. Elastyczny czas pracy, możliwość noclegów,
tel. **605 477 353** lub **663 799 664**
e-mail: **eskulapbr@op.pl**

NZOZ w rejonie Sieradza zatrudni **lekarza rodzinnego** lub **internistę** na cały etat. Forma zatrudnienia do uzgodnienia,
tel. **691 520 742**

Zespół Opieki Zdrowotnej Łódź-Bałuty, ul. Smugowa 6, zatrudni **lekarzy internistów** lub **lekarzy rodzinnych** oraz **lekarza pediatrę**. Szczegółowe informacje na miejscu,
tel. **42 657 69 83**

Samodzielny Szpital Wojewódzki im. Mikołaja Kopernika w Piotrkowie Trybunalskim zatrudni specjalistę **psychiatrę**,
tel. **44 648 03 07**

Różne

Kompleksowa obsługa merytoryczno-informatyczna z zakresu rozliczeń z NFZ w stomatologii,
tel. **518 972 344**

Z powodu wyjazdu oddam bezgotówkowo dwie zorganizowane i dochodowe **przychodnie lekarskie** (Lokalizacja: Gdańsk, Żukowo) osobie lub firmie, która prowadzi co najmniej dwie własne przychodnie.

Kontakt: **specjalistyczna@gmail.com**

Projektowanie i pozycjonowanie stron internetowych
www.az-studio.pl
tel. **500 009 206**

Kompleksowa obsługa finansowa z zakresu rozliczeń z NFZ w stomatologii,
tel. **600 174 412, www.biuro-med.pl**

Przyjazna statystyka. Czytelne opracowania statystyczne dla doktorantów i studentów

www.dataworks.pl
tel. **533 106 010**

NZOZ Medycyna Grabieniec
91-140 Łódź, ul. Grabieniec 13
91-058 Łódź, ul. Zachodnia 12A/12C



nawiąże współpracę z lekarzami w ramach kontraktu z **NFZ** o specjalnościach:

endokrynolog, pediatra,
medycyna rodzinna, alergolog,
dermatolog, diabetolog, ginekolog,
nefrolog, nefrolog dziecięcy, neurolog,
okulista, okulista dziecięcy, otolaryngolog,
otolaryngolog dziecięcy, pulmonolog,
psychiatra, psychiatra dziecięcy,
a także
z **lekarzem medycyny estetycznej**,
lekarzami wykonującymi diagnostykę usg:
jamy brzusznej, tarczycy, ginekologiczne,
ciąży, **doppler naczyniowy**

kontakt: tel. 600-01-23-51
e-mail: **mg@grabieniec.pl**

ANGIELSKI MEDYCZNY i OGÓLNY

• **Przygotowanie do egzaminów**
• **Tłumaczenia**
tel. **500 368 778**

Sprzedam

Fotel z WC dla osoby niepełnosprawnej, nowy,
tel. **42 659 77 66**

Sprzedamy działającą spółkę medyczną,
tel. **602 158 888, 607 607 893**

Unit stomatologiczny używany,
tel. **604 453 080**

Kątnice kliniczne na rękaw starego typu w liczbie 6 sztuk,
tel. **604 518 651**

Lokale

Sprzedam lub wynajmę gabinet stomatologiczny w Łodzi na Janowie. Gabinet wyposażony, działający od 2001 roku. Mieści się w wolno stojącym budynku, parter – powierzchnia 28 m² z możliwością rozbudowy. Jednostanowiskowy. Liczni pacjenci. Więcej informacji, zdjęcia – prze-

ślemy mailem. Cena wynajmu: 1500 zł miesięcznie, plus dzierżawa gruntu (290 zł/miesiąc) oraz media. Cena sprzedaży 110 tys. złotych, do negocjacji.

tel. **502 515 297**,
e-mail: **dorkachrol@interia.pl**

Lekarz poszukuje mieszkania, domku lub pokoju w Łodzi lub okolicy,
tel. **663 856 767, 506 307 393**

Firma wynajmie gabinety lekarskie w godzinach 8:00–14:00,
tel. **42 672 52 50**

Gabinet lekarski podnajmę na godziny – mile widziany dentysta. Komfortowo zagospodarowane 6 pomieszczeń z dwiema toaletami na 120 m² w centrum Łodzi,
tel. **601 305 221**

Wynajmę gabinety lekarskie w istniejącym NZOZ Łódź-Bałuty,
tel. **603 865 032**

Gabinet lekarski – do wynajęcia, Łódź-Julianów,
tel. **604 453 800**

Wynajmę funkcjonujący gabinet ginekologiczny wraz z zapleczem mieszkalnym w bardzo dobrym punkcie. Możliwość parkowania i miejsce parkingowe,
tel. **602 335 083**

Wynajmę pomieszczenia na gabinety: stomatologiczny i gabinety lekarskie – Retkinia w Łodzi. Całość ok. 150 m² (5 pomieszczeń). Osobna klatka schodowa, przestronny korytarz. Całkowicie uzbrojone, kafle na podłodze, dostęp do wody w każdym pomieszczeniu (rok oddania do użytku 2005). Pierwsze piętro w ciągu pawilonów handlowych. Złatwianie dostępu dla niepełnosprawnych możliwe – w przypadku wydatków inwestycyjnych poniesionych przez wynajmującego związanych z przystosowaniem dostępu dla niepełnosprawnych – odliczenie od kosztów czynszu,

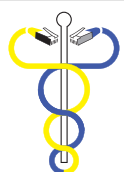
tel. 504 218 201, katriks@interia.pl

Gabinet 18 m² oraz poczekalnia, rejestracja, pomieszczenia socjalne wspólne z innymi gabinetami. Do wynajęcia lub inna forma współpracy dla lekarzy lub na inne usługi medyczne. Gabinet działa od dziesięciu lat, dobra lokalizacja, wejście od ulicy, parking.

e-mail: mdent1114@gmail.com,
tel. 505 852 001

Gabinety stomatologiczne/lekarskie (ok. 170 m² z recepcją). Idealne na NZOZ. Wysoki standard – centrum Łodzi,
tel. 660 476 355

www.ultrasonografy.pl



alias.net

PEŁNA OBSŁUGA KONTRAKTÓW z NFZ
rozliczenia, kolejki, deklaracje POZ etc. (np. mMedica);
konkursy ofert, aneksy do kontraktów,
(Portal Świadczeniodawcy, Portal Potencjału, aplikacja ofertowa);
OBSŁUGA INFORMATYCZNA
oprogramowanie, sprzęt, sieci.

503 113 445

<http://alias.net.pl>

SPRZEDAM

Budynek o powierzchni 1524 m² (jednopiętrowy) otoczony parkiem oraz sala przy głównym budynku 200 m², pełne uzbrojenie.

Budynek na działce o pow. 5924 m² ogrodzonej, ok. 5 km od Łodzi.

Budynek może być przeznaczony na cele medyczne,

tel. 601 303 402

Udostępnię pomieszczenia na gabinety lekarskie, rehabilitację w nowo otwartym

Salonie Odnowy Biologicznej w Łodzi na Olechowie.

Całość ponad 100 m², parking, podjazd dla osób niepełnosprawnych.

Koszty utrzymania 50 PLN/ m² + media.

Zdjęcia na stronie www.spa-lejdis.pl w zakładce „galeria”

Oczekuję na propozycje. Warunki do uzgodnienia.

Kontakt: Bolesław Zapaśnik tel. 509 013 022, e-mail: biuro@pc-ea.pl

„Rehimed”

Sklep ze sprzętem rehabilitacyjnym

Łódź, ul. Tuwima 6, tel./faks 42 632 33 16

www.rehimed.com

oferuje

- sprzęt rehabilitacyjny – pełny asortyment
- poduszki anatomiczne pod kręgosłup szyjny
- kołnierze, pasy i stabilizatory ortopedyczne
- podkolanówki, pończochy i rajstopy przeciwżylakowe
- oraz inny sprzęt do gabinetów lekarskich

GABINETY LEKARSKIE DO WYNAJĘCIA NA GODZINY

Centrum Medyczne
Łódź–Bałuty

tel. 602 494 455

Interdent Polska

Pracowania protetyczna wykonuje:

- protezy elastyczne – termoplastyczne – szkielety – akrylowe
- prace na podbudowie z cyrkonu i implantach
- tradycyjną porcelanę na metalu
- pełen zakres usług protetycznych-umowa z NFZ
- prace odbieramy i dostarczamy przez kuriera
- certyfikaty wyrobów

tel. 42 646 06 44, 512 016 900

Łódź, ul. Częstochowska 38/52

H.T.U „ANTY-BRU”

PROFESJONALNE UTRZYMANIE CZYSTOŚCI

Andrzej Duła
tel. 695 931 431

90-023 Łódź, ul. Złota 7/9
e-mail: antybru@toya.net.pl



Oferujemy usługi w zakresie:

- sprzątanie mieszkań i domów,
 - kompleksowe sprzątanie w obiektach biurowych oraz administracyjnych itp.,
 - kompleksowe sprzątanie posesji,
 - sprzątanie lokali usługowych, handlowych,
 - sprzątanie obiektów zieleni, parkingów, chodników,
 - sprzątanie abonamentowe, jednorazowe,
 - wykonujemy usługi konserwatorskie i transportowe.
- Przystosujemy zakres obowiązków do Państwa obiektów!

Wspomnienie o dr. hab. n. med. Zbigniewie M. Węgrzynie – w dziesiątą rocznicę śmierci

Zbigniew Marcei Węgrzyn urodził się 16 czerwca 1930 r. w Pilźnie w powiecie Dębica. Podczas wojny ukończył siedmioklasową szkołę powszechną, a w 1949 r. Gimnazjum i Liceum im. A. Witkowskiego w Krakowie. W tym samym roku rozpoczął studia na Wydziale Lekarskim Uniwersytetu Jagiellońskiego. Od drugiego roku studiów pracował jako młodszy asystent w Zakładzie Chemii Lekarskiej Akademii Medycznej w Krakowie, początkowo jako wolontariusz, a później – asystent. W 1955 r. uzyskał dyplom lekarza i podjął pracę na etacie w Klinice Neurochirurgii AM w Krakowie, pod kierunkiem jednego z twórców neurochirurgii polskiej prof. A. Kunickiego.

W maju 1957 r. został wcielony do służby wojskowej i skierowany na stanowisko starszego asystenta neurologii w Garnizonowym Szpitalu Lotniczym w Dęblinie. Po wyrażeniu zgody na pozostanie w służbie zawodowej WP, został przeniesiony w lutym 1959 r. do 1 CSK Wojskowej Akademii Medycznej w Łodzi na stanowisko asystenta Katedry Neurochirurgii. Pracował tu czternaście lat, pełniąc od listopada 1961 r. funkcję adiunkta Kliniki Neurochirurgii. Egzamin specjalizacyjny drugiego stopnia z zakresu neurochirurgii złożył w grudniu 1961 r., a w 1964 r. obronił pracę doktorską pt. „Badania nad mechanizmem powstawania i wartością operacyjnego leczenia porażennej rwy kulszowej”. W klinice WAM pracował pod kierunkiem wybitnego neurochirurga prof. J. Bromowicza.

Pochodził więc z pierwszorzędných, polskich szkół neurochirurgicznych, a jednocześnie kształcił się w tej specjalności za granicą: w Szwajcarii (Zurich Brain Research Institute 1968) i we Włoszech (1976). Do Włoch, gdzie gościły go ośrodki neurochirurgiczne w Rzymie i Mediolanie, był delegowany przez Ministerstwo Zdrowia i Opieki Społecznej na miesięczne stypendium włoskiego MSZ. W 1977 r., w czasie

miesięcznego pobytu na Kubie, zaznajomił się z neurochirurgią kubańską w Hawanie i Santiago de Kuba. Przebywał także w ośrodkach w Moskwie, Monachium i Berlinie Zachodnim.

W 1973 r. został zdemobilizowany i po wygraniu konkursu objął stanowisko ordynatora Oddziału Neurochirurgii WSZ im. M. Kopernika w Łodzi. Początek Jego pracy ordynatorskiej przypadł w okresie tworzenia zrębów szpitala, bardzo przydatne okazały się Jego zdolności organizatorskie. Dzięki swej niezwyklej aktywności zdobył w krótkim czasie niezbędne fundusze na zakup narzędzi i sprzętu neurochirurgicznego, w tym m.in. mikroskopu operacyjnego wraz z kamerą. Od tego momentu mikrochirurgiczna technika operacyjna stała się w oddziale rutynową w operacjach schorzeń naczyniowych mózgu, guzów przysadki, kąta mostowo-mózdzkowego czy nerwoból nerwu trójdzielnego. W ramach oddziału zorganizował też dziesięciołżkowy pododdział dla chorych onkologicznie, ponadto dla noworodków i dzieci z wadami ośrodkowego układu nerwowego (był to pierwszy w regionie łódzkim oddział o podobnym profilu).

W maju 1988 r., na podstawie rozprawy habilitacyjnej pt. „Etiologiczne i chirurgiczne aspekty nerwoból nerwu trójdzielnego” otrzymał tytuł doktora habilitowanego z zakresu medycyny – neurochirurgii. Jego dorobek naukowy obejmuje – poza pracami doktorską i habilitacyjną – 35 publikacji, w tym: 14 prac w czasopismach, 6 w pamiętnikach zjazdowych, 12 streszczeń zjazdowych, 3 referaty na sympozjach ogólnopolskich, 3 publikacje zagraniczne. W latach osiemdziesiątych był specjalistą wojewódzkim w dziedzinie neurochirurgii i pełnił również funkcję biegłego sądowego.

Głównym tematem Jego naukowych zainteresowań stało się operacyjne leczenie nerwoból nerwu trójdzielnego

W wyniku dziesięcioletnich obserwacji wprowadził własną metodę mikrochirurgicznego leczenia operacyjnego tego schorzenia. W latach siedemdziesiątych minionego wieku była to pionierska metoda operacyjna w Polsce. Operował tą metodą ponad 100 przypadków, przy czym nawroty bólowe wystąpiły u jedynie 7 proc. chorych.

W swojej pracy naukowej zajmował się również m.in. następstwami urazów czaszkowo-mózgowych, tętniakami i naczyniakami mózgu, kazuistyką rzadkich przypadków. Prace poświęcone urazom pnia mózgu miały w tym czasie pionierskie znaczenie w naszym kraju. W zakresie operacyjnego leczenia tętniaków i naczyniaków mózgu posiadał kilkaset przypadków materiału własnego, który można uznać jako nieprzeciętny w warunkach polskich. W późniejszym czasie rozpoczął także embolizację tętniaków. Prowadził ponadto pracę zbiorową nad badaniami immunologicznymi guzów śródczaszkowych, subsydiowanymi przez Narodowy Instytut Zdrowia USA.

Wyksztalił 17 specjalistów w dziedzinie neurochirurgii i neurotraumatologii. Brał czynny udział w pracy łódzkiego oddziału Polskiego Towarzystwa Neurochirurgów, będąc od 1961 r. jego sekretarzem, a od 1965 r. – przewodniczącym. W październiku 1986 r. zorganizował Ogólnopolskie Sympozjum PTN, które zostało wysoko ocenione przez władze naczelne Towarzystwa, jak również uczestników, w tym gości



zagranicznych. Został odznaczony: srebrnym Medalem Sił Zbrojnych w Służbie Ojczyzny, brązowym Medalem Za Zasługi dla Obronności Kraju, złotym i srebrnym Krzyżem Zasługi, Honorową Odznaką Miasta Łodzi i Medalem 40-lecia PRL.

Oddziałem Neurochirurgii WSZ im. M. Kopernika w Łodzi kierował ponad dwadzieścia dwa lata, ze stanowiska ordynatora odszedł w końcu 1995 r., z powodu ciężkiej choroby, pozostając jednak konsultantem tegoż oddziału.

Zmarł 19 marca 2002 r. W swym życiu zawsze kierował się głębokim humanizmem i troską wobec chorych. Konsultował ich i leczył na terenie Łodzi i całego kraju, pozostając do dyspozycji pacjentów w ciągu dnia, jak i nocy. Starał się pomagać każdemu, często kosztem życia prywatnego.

Ucieczką od codziennej ciężkiej pracy były wyjazdy zimowe na narty w góry, które zawsze były bliskie jego sercu. Drugą Jego pasją było myślistwo i poranne eskapady na polowania ze swoim przyjacielem B. Smakowskim.

Pozostanie na zawsze w naszych sercach –
Rodzina i Przyjaciele

Z głębokim żalem zawiadamiamy, że 22 lutego 2012 r., w wieku 96 lat, odeszła od nas na wieczną służbę Nasza Koleżanka

śp.

dr med. Janina Łukasiewicz

Dyplom lekarza, z numerem 50, uzyskała w 1946 r. w Uniwersytecie Marii Curie-Skłodowskiej w Lublinie. W 1953 r. uzyskała specjalizację z pediatrii, w 1963 r. doktoryzowała się na łódzkiej Wojskowej Akademii Medycznej. Była aktywnym członkiem Zarządu Koła Lekarzy Seniorów w pierwszych latach działania samorządu lekarskiego po reaktywacji w 1989 r., pomysłodawczynią i propagatorką zbierania funduszy na budowę domu „spokojnej starości” lekarza seniora.

Przyjaciele



1 maja 2011 r.
zmarł
dr n. med. **Mieczysław Prosnak**,
wieloletni kierownik
Wojewódzkiej Poradni Zaopatrzenia
Ortopedycznego w Łodzi

Urodził się 8 stycznia 1928 r. w Łasku. Studia na Wydziale Lekarskim Akademii Medycznej w Łodzi ukończył 18 listopada 1953 r. Pracował w kilku ośrodkach medycznych, w tym w Szpitalu im. dr. Z. Radlińskiego w Łodzi, gdzie specjalizował się w dziedzinie ortopedii. W 1966 r. objął kierownictwo Wojewódzkiej Poradni Zaopatrzenia Ortopedycznego w Łodzi. Pozostał na tym stanowisku do przejścia na emeryturę w 1993 r., do 2005 r. pracował w niej nadal na pół etatu.

W 1966 r. placówka była w fatalnym stanie. Mieczysław

Prosnak dokonał reorganizacji poradni i doprowadził do jej przeprowadzki z niewielkich pomieszczeń przy ul. Róży Luxemburg na łódzkich Bałutach do budynku przy ul. Wólcząńskiej w centrum miasta. Prowadził poradnię na bardzo wysokim poziomie technicznym i naukowym, tworząc łódzką szkołę protetyki. Opublikował wiele prac z zakresu protetyki i ortotyki w czasopiśmie naukowych, wygłosił ponad 150 referatów.

Prowadził aktywną działalność szkoleniowo-pedagogiczną na Wydziale Biomechaniki Medycznego Studium Zawodowego w Łodzi, w średnich szkołach medycznych oraz komisjach problemowych Ministerstwa Zdrowia. Pracował w redakcjach „Przeglądu Techniki Ortopedycznej i Rehabilitacyjnej” oraz „Biuletynu Informacyjnego Zjednoczenia Przemysłu Ortopedycznego”, w tym przez kilka lat jako redaktor naczelny. Opublikował łącznie 77 publikacji, głównie w czasopiśmie naukowych wydawanych przez Polską Akademię Nauk (lub pod jej egidą).

Działal w Komisji Wnalezczości i Racjonalizacji Zjednoczenia Przemysłu Ortopedycznego. Nie tylko sam był autorem wielu oryginalnych projektów,

ale i wychował liczne grono specjalistów z zakresu techniki ortopedycznej.

Wśród wielu odznaczeń honorowych i zawodowych szczególnie cenił sobie przyznane przez Polskie Towarzystwo Walki z Kalectwem najwyższe odznaczenie „Twórcy Polskiej Rehabilitacji”.

Drugą obok medycyny sferą zainteresowań Mieczysława Prosnaka była nautologia. Od najmłodszych lat interesował się sprawami morskimi. Już jako uczeń szkoły podstawowej był w latach 1936–1939 członkiem ówczesnej Ligi Morskiej i Kolonialnej. W latach 1958–1980 był członkiem Polskiego Towarzystwa Archeologicznego, a od 1966 r. – Polskiego Towarzystwa Nautologicznego, działając w Komisji Historii Okrętownictwa i współtworząc w latach 1975–1980 Kartotekę Historyczną Okrętów Polskich.

W latach 1968–1976 działał w Zespole Badań Nautologicznych Polskiej Akademii Nauk w Gdyni, zajmując się głównie historią okrętownictwa bałtyckiego i dziejami floty polskiej. Ponadto w latach 1974–1981 patronował działalności Sekcji Historycznego Modelarstwa Okrętowego przy Pałacu Kultury w Poznaniu. W 2000 r. wstąpił do – będącej kontynuatorem

przedwojennych tradycji – Ligi Morskiej i Rzecznej, zostając w niej stałym członkiem kolegium redakcyjnego Biuletynu Informacyjnego Zarządu Okręgu Łódzkiego LMiR „Łódka”.

Owoce nautologicznych zainteresowań Mieczysława Prosnaka były liczne prace, opublikowane na łamach „Materiałów Zachodniopomorskich”, „Wiadomości Archeologicznych”, „Z otchłani wieków” oraz „Nautologii”. W artykułach tych szczególnie uwagę zwracały opracowane z inżynierską dokładnością rysunki techniczne, prezentujące rekonstruowane na podstawie różnych szczątkowych opisów zarówno elementy wyposażenia, jak i całe jednostki pływające (od prasłowiańskich dłubanek po żaglowce pierwszej Rzeczypospolitej).

Został uhonorowany wieloma odznaczeniami Ligi Morskiej i Rzecznej, w tym jednym z najwyższych – krzyżem „Pro Mari Nostro”, a także odznaką „Zasłużony Pracownik Morza”.

Rozległość zainteresowań doktora Mieczysława Prosnaka budzi głęboki szacunek. Jak widać z tego wspomnienia, Jego życia wystarczyłoby na kilka współczesnych życiorysów...

Dzierżysław Prosnak



16 stycznia 2012 r.,
w wieku 95 lat,
zmarł lekarz
Jan Józef Przytułski

Urodził się 18 września 1917 r. w Rzgowie koło Łodzi, tutaj też uczęszczał do szkoły podstawowej. W 1937 r. ukończył Gimnazjum im. Gabriela Narutowicza w Łodzi, a następnie studiował biologię na Uniwersytecie Stefana Batorego w Wilnie. Okres

wojny i okupacji spędził w Rzgowie, pracując z ojcem na roli, a po wysiedleniu z gospodarki, od 1942 r. w Urzędzie Gminy Rzgów, jako pomoc biurowa.

W 1945 r. zdał egzaminy na Wydział Lekarski Uniwersytetu Łódzkiego i w 1949 r. ukończył medycynę. Pracę lekarza rozpoczął w 1950 r. w Centralnej Poradni Okulistycznej w Łodzi, a od 1 stycznia 1951 r. pracował w Klinice Chorób Oczu Akademii Medycznej, u boku prof. Sobańskiego.

Po uzyskaniu specjalizacji pierwszego stopnia z okulistyki, został w 1954 r. przeniesiony do Wielunia, gdzie rozpoczął pracę w Obwodowej Poradni Okulistycznej. Jednocześnie kierował nowo powstałym oddziałem okulistycznym tutejszego szpitala. W 1958 r. uzyskał drugi stopień specjalizacji z okulistyki. W dniu 24 marca 1976 r. złożył rezygnację ze stanowiska ordynatora oddziału okulistycznego i objął

funkcję kierownika Wojewódzkiej Poradni Okulistycznej w Wieluniu. Od 1963 r., równoległe z pracą w oddziale i poradni okulistycznej, pełnił dyżury w zespołach wyjazdowych Pogotowia Ratunkowego. Mimo przejścia z dniem 29 marca 1991 r. na emeryturę, jeszcze przez ponad pięć lat, do 30 czerwca 1996 r., kontynuował pracę zawodową w Poradni Medycyny Pracy. Pozazawodową pasją Doktora Przytułskiego była gra w szachy, był on uczestnikiem i laureatem niezliczonych turniejów szachowych.

16 stycznia 2012 r. odszedł od nas Człowiek skromny, ciepły, całym sercem oddany pracy zawodowej i pacjentom. Obdarzony szacunkiem koleżanek i kolegów, zawsze służył im pomocą i swoim doświadczeniem zawodowym.

Pan Doktor Przytułski na zawsze pozostanie w naszej pamięci.

Koleżanki i Koledzy





17 listopada 2011 r.
zmarł

Zdzisław Makaruk
specjalista chirurg

Urodził się 5 marca 1932 r. Ojciec – pracownik umysłowy był znanym działaczem Polskiej Partii Socjalistycznej w Siedlcach. Z tego powodu był po wybuchu II wojny światowej inwigilowany przez Gestapo, aresztowany w 1940 r. i osadzony w Oświęcimiu, gdzie został zamordowany. Wychowaniem nieletnich synów zajmowała się matka. Zdzisław szkołę podstawową ukończył w czasie okupacji, a w latach 1944–1950 był uczniem gimnazjum i liceum im. B. Prusa w Siedlcach. Po zdaniu matury, z pierwszą lokatą, dostał się na studia medyczne bez egzaminu wstępnego. Jako stypendysta ministra zdrowia, studiował przez dwa pierwsze lata na Wydziale Lekarskim Uniwersytetu w Ołomuńcu (Czechosłowacja). Następnie był studentem Wydziału Lekarskiego Akademii Medycznej w Lublinie, gdzie w 1955 r. uzyskał dyplom lekarza.

Pracę zawodową jako lekarz rozpoczął w przychodni rejonowej w Łodzi, a w 1957 r. został powołany na dwa lata do odbycia służby wojskowej. Po zakończeniu tejże, pracował w lecznictwie otwartym w Łodzi oraz na Oddziale Chirurgicznym Szpitala im. Biegańskiego, gdzie w 1962 r. uzyskał pierwszy, a w 1966 r. – drugi stopień specjalizacji z chirurgii ogólnej. W 1955 r. zawarł związek z żoną Ireną, z którego urodził mu się syn. W latach 1968–1999 pracował jako starszy asystent Oddziału Chirurgicznego Szpitala im. J. Brudzińskiego, który po odzyskaniu go przez Ojców Bonifratrów zmienił nazwę na św. Jana Bożego. Jednocześnie pracował

jako lekarz chirurg w Chirurgicznej Przychodni Przychodni Przychodni. Przez wiele lat był biegłym chirurgiem sądowym, a następnie orzecznikiem lekarskim w komisjach PZU.

Jego pasją sportową była siatkówka, którą uprawiał początkowo wspólnie z małżonką, a następnie kontynuował w zespołach siatkarskich I-ligowej drużyny AZS-u. Po zakończeniu kariery sportowej był sędzią piłki siatkowej klasy państwowej. Dumą Jego były wnuczki, z których najstarsza, po ukończeniu studiów lekarskich, pragnie specjalizować się w chirurgii, a dwie młodsze są już dobrze zapowiadającymi się zawodniczkami siatkówki.

• • •

Jego życiową dewizą było łacińskie powiedzenie *quisquis agis, prudenter agas et respice finem*, co znaczy: „cokolwiek czynisz, czynń rozważnie i patrz, co z tego wyniknie”. Tak postępował przez całe swoje życie zawodowe. W pracy odznaczał się zarówno dobrym przygotowaniem specjalistycznym, połączonym z wysoką normą postępowania etycznego, jak również z koleżeńską solidarnością i życzliwością. Był zawsze gotów do współpracy z zespołem, chętnie udzielał pomocy w szkoleniu młodej kadry koleżanek i kolegów w zespole. Tak umiłował zawód chirurga, iż nawet po ciężkich wielogodzinnych dyżurach i operacjach, nigdy nie narzekał na zmęczenie, zawsze mówiąc, że przecież tak było trzeba dla dobra chorych.

Starał się postępować, tak jak nakazuje łacińska maksyma *salus aegroti suprema lex esto*, co brzmi: „dobro chorego niech będzie najwyższym prawem” i wedle tych słów postępował. Z tego wynika także, iż można mniemać, że mógł być lekarzem nie tylko ciała, ale także duszy. Chwała mu za to. Bardzo nam Go brak.

Zdzisław Makaruk został odznaczony honorowym medalem „Za zasługi dla Akademii Medycznej”, Złotym Krzyżem Zasługi, Złotą Odznaką AZS.

Naszego Mistrza i Kolegę żegna

– grono byłych współpracowników Szpitala im. dr. J. Brudzińskiego i Szpitala im. św. Jana Bożego

Dr. n. med. Pawłowi Czekalskiemu,
sekretarzowi Okręgowej Rady Lekarskiej w Łodzi
z powodu śmierci

MAMY
dr Janiny Krysiak-Czekalskiej

wyrazy najgłębszego współczucia składają,
w imieniu Okręgowej Rady Lekarskiej w Łodzi,

prezes Grzegorz Mazur
wiceprezes Grzegorz Krzyżanowski
oraz pracownicy Biura Łódzkiej OIL i zespół „Panaceum”



Janina Krysiak-Czekalska
– wielka patriotka, uczestniczka Powstania Warszawskiego, wspaniały lekarz, człowiek

ogromnego serca i niezłomnego ducha, humanista wielkiej wiedzy i wszechstronnych zainteresowań. Była zawsze przyjacielem i powiernikiem młodych adeptów medycyny i całej młodzieży akademickiej, czynnie uczestnicząc w strajkach studenckich w latach osiemdziesiątych w Łodzi. Dla rodziny była ostoją tradycji, wszelkich zasad, zwyczajów duchowych i patriotycznych

Zmarła 5 stycznia 2012 r., ukończywszy 91 lat. Spoczęła na Cmentarzu Starym pw. św. Józefa przy ul. Ogrodowej w Łodzi.

Dziękuję wszystkim, którzy tak licznie przybyli i oddali ostatnią posługę mojej Mamie. Nie ma takich słów, które w wystarczający sposób okazałyby moją wdzięczność.

Dziękuję moim wszystkim przyjaciółom Selezjanom, którzy w tak licznym gronie odprowadzili moją Mamę na miejsce spoczynku, a wspierając mnie mądrym słowem pozwolili utwierdzić się w przekonaniu, że jest to początek życia w wiecznej szczęśliwości. Dziękuję szczególnie księdzu Markowi, którego pomoc była nieoceniona.

Dziękuję tym, którzy nie przybyli na uroczystości pogrzebowe, mimo że bardzo pragnęli, ale w tym czasie zatrzymali się na chwilę, by pogrzyżyć się w modlitwie i zadumie.

Dziękuję mojej żonie Małgosi, która zwłaszcza w ostatnim okresie ponosiła trudy codziennej pomocy i opieki nad moją Mamą.

Dziękuję Panu Profesorowi Gaszyńskiemu oraz wszystkim lekarzom i pielęgniarkom towarzyszącym mojej Mamie w ostatnich chwilach, w szczególności z OIOM Szpitala im. Barlickiego w Łodzi, którzy stoczyli heroiczną walkę o sprowadzenie Jej z powrotem. Dziękuję Panom Profesorom Bogdanowi Modzelewskiemu, Ryszardowi Markertowi i Januszowi Strzelczykowi oraz wszystkim przełożonym, a także Koleżankom i Kolegom lekarzom, których z imienia i nazwiska nie sposób wymienić, za wsparcie duchowe, wyrazy pociechy i ukojenia.

Na ręce Pana Prezesa Grzegorza Mazura i Pana Prezesa Grzegorza Krzyżanowskiego oraz Pani Dyrektora Biura Haliny Kotus, słowa podziękowania kieruję do wszystkich współpracowników z OIL w Łodzi za słowa otuchy przekazane mi w tym trudnym dla mnie czasie, a także towarzyszenie mi z oddali myślą, modlitwą i dobrym słowem.

Paweł Czekalski

OKRĘGOWA IZBA LEKARSKA W ŁODZI

Dyżury

Prezes ORL – GRZEGORZ MAZUR – wtorek – po uzgodnieniu telefonicznym

Wiceprezesa ORL

Lesław Pypeć – wtorek 14³⁰–15³⁰

Delegatura Łódzka – Grzegorz Krzyżanowski – środa – po uzgodnieniu telefonicznym

Delegatura Piotrkowska – Grzegorz Gradowski – wtorek 13⁰⁰–14⁰⁰

Delegatura Sieradzka – Beata Zwolińska – czwartek 12⁰⁰–13⁰⁰

Delegatura Skierniewicka – Waldemar Grabowski – wtorek 13⁰⁰–15⁰⁰

Sekretarz ORL – Paweł Czekalski – środa 15⁰⁰–16⁰⁰

Zastępca Sekretarza ORL – Włodzimierz Kardas – środa 14³⁰–15³⁰

Skarbnik ORL – Zbigniew Kijas

Członkowie Prezydium ORL

Ryszard Golański – wtorek 16⁰⁰–17⁰⁰ (po uzgodnieniu telefonicznym), Małgorzata Lindorf (po uzgodnieniu telefonicznym)

Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej

Zbigniew Muszyński – środa 15⁰⁰–18⁰⁰

Przewodniczący OSŁ – Januariusz Kaczmarek – środa 13⁰⁰–15⁰⁰

Rzecznik Praw Lekarzy – Marek Nadolski – po uzgodnieniu telefonicznym – tel. 664 413 077

Pełnomocnik ds. zdrowia lekarzy – Leszek Dobrowolski – tel. 668 005 348, e-mail: dajo@vp.pl

BIURO OKRĘGOWEJ IZBY LEKARSKIEJ

93-005 Łódź, ul. Czerwona 3

Dyrektor Biura OIL: Halina Kotus Główna księgową: Małgorzata Lewandowska

Biuro czynne

wtorek 8⁰⁰–17⁰⁰, piątek 8⁰⁰–15⁰⁰, pozostałe dni 8⁰⁰–16⁰⁰

WYKAZ TELEFONÓW BEZPOŚREDNICH

Sekretariat OIL: Iwona Szelewa (także sprawy Komisji Kultury) – tel. 42 683 17 01

Kancelaria OIL: Alina Paradowska (sprawy Okręgowej Rady Lekarskiej i Prezydium ORL, sekretariat redakcji „Panaceum” i strony internetowej – ogłoszenia) – tel. 42 683 17 09

Elżbieta Sadura (sprawy Okręgowej Rady Lekarskiej i Prezydium ORL, Komisji Sportu, Legitymacje lekarskie) – tel. 42 683 17 10

Kasa, księgowość, składki: Wiesława Legiędź (także sprawy Komisji Bytowej) – tel. 42 683 17 33

Mariola Krakowiak – tel. 42 683 17 32, Halina Urbaniak – tel. 42 683 17 35,

Ilona Wantkiewicz (sprawy Koła Lekarzy Seniorów) – tel. 42 683 17 34, faks 42 684 98 94

Rejestr indywidualnych praktyk lekarskich, podmiotów kształcących lekarzy, konkursy:

Wojciech Łukomski (w.lukomski@hipokrates.org) – tel. 42 683 17 29, Ewa Arlt – tel. 42 683 17 27, Urszula Pruszyńska – tel. 42 683 17 25

Rejestr lekarzy, dział kadr lekarskich, staże podyplomowe:

Jolanta Marcinkowska – kierownik Działu Rejestru

Ewa Lenartowicz – tel. 42 683 17 17, Barbara Kamieniak-Szafrąńska – tel. 42 683 17 14, Magdalena Rydz – tel. 42 683 17 18

Kancelaria Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej i Okręgowego Sądu Lekarskiego:

czynna: wtorek 9⁰⁰–17⁰⁰, środa 10⁰⁰–18⁰⁰, pozostałe dni 8⁰⁰–16⁰⁰

kierownik kancelarii: Joanna Romanowska-Krawentek

Amadeusz Małolepszy, Bożena Szymańska, Agnieszka Zych – centrala: tel. 42 682 11 62, 42 682 11 74

Sprawy Komisji Bioetycznej i Komisji Etyki ORL: Anna Marciniak – tel. 42 683 17 44

Sprawy Komisji ds. Współpracy z Zagranicą, sprawy Rzecznika Praw Lekarzy: Ewa Arlt – tel. 42 683 17 27

Sprawy Koła Młodych Lekarzy: Barbara Kamieniak-Szafrąńska – tel. 42 683 17 14

Rzecznik prasowy, redaktor strony internetowej OIL: Adriana Sikora – tel. kom. 66 88 33 764, e-mail: a.sikora@hipokrates.org

Bufet w Klubie Lekarza – tel. 42 682 57 30

Lekarska Kasa Pożyczkowa – tel. 42 682 57 28

Centrala ogólna – tel. 42 683 17 91, faks 42 683 13 78

RADCY PRAWNI

Jarosław Klimek – wtorek 14⁰⁰–15³⁰

Paweł Lenartowicz – piątek 11⁰⁰–13⁰⁰

tel. 42 683 17 36 lub 42 683 17 51 (tylko w godzinach dyżurów)

FILIE BIURA W DELEGATURACH

97-300 Piotrków Trybunalski, ZNP, ul. Sienkiewicza 16, tel./faks 44 649 17 34, piotrkow@hipokrates.org
poniedziałek–piątek 8⁰⁰–15³⁰, wtorek 9⁰⁰–16⁰⁰

98-200 Sieradz, SP ZOZ, ul. Armii Krajowej 7, tel. 43 827 57 23, sieradz@hipokrates.org
poniedziałek–piątek 7⁰⁰–14⁰⁰, wtorek bez interesantów

96-100 Skierniewice, ul. Jagiellońska 29, tel. 46 832 31 47, skierniewice@hipokrates.org
poniedziałek–piątek 8⁰⁰–16⁰⁰, wtorek 9⁰⁰–17⁰⁰, przyjmowanie interesantów: 10⁰⁰–15⁰⁰, wtorek 10⁰⁰–17⁰⁰

RACHUNKI BANKOWE

Okręgowa Izba Lekarska w Łodzi: PKO BP SA I Oddział w Łodzi, nr konta 98 10203352 0000160200100362

(na to konto przekazują składki lekarskie zakłady pracy, zbiorczo za pracowników)

UWAGA: Indywidualnie składki lekarskie członkowie OIL w Łodzi opłacają na otrzymane, unikatowe numery kont bankowych.

Lekarska Kasa Pożyczkowa: PKO BP SA, nr konta 03 1020 3352 0000 1502 0010 6195

Fundacja Wspierania Seniorów Środowisk Inteligenckich: PKO BP SA, nr konta 87 1020 3352 0000 1102 0094 0049



Ośrodek Szkoleniowy Okręgowej Izby Lekarskiej w Gdańsku zaprasza na konferencję naukowo-szkoleniową dla lekarzy dentyków.

Doświadczenia europejskich ekspertów w leczeniu dzieci i młodzieży.

Gdańsk, 28 kwietnia 2012

Hotel Novotel Marina Gdańsk, godz. 10:00-17:00

Tematyka konferencji:

- Minimalnie inwazyjne strategie w leczeniu uzębienia mlecznego i stałego; **prof. dr Norbert Krämer**, Giessen, Germany
- Leczenie endodontyczne martwych zębów siecznych z niezakończonym rozwojem korzenia po urazie: podejście metodyczne i biologiczne; **prof. Monty Duggal**, Leeds, UK
- Interdyscyplinarne podejście do procesu leczenia w przypadku wrodzonych braków zębowych; **dr Nick Lygidakis**, Athens, Greece
- Wytyczne EAPD stosowania fluoru u dzieci; **dr hab. Katarzyna Emerich**

Zgłoszenia przyjmuje:

Komisja Kształcenia Medycznego
Okręgowej Izby Lekarskiej w Gdańsku
58 524 32 07; 58 524 32 27
konferencja@gdansk.oil.org.pl

Okręgowa Izba Lekarska
ul. Śniadeckich 33
80-204 Gdańsk
www.gdansk.oil.org.pl

Wykłady w języku angielskim z tłumaczeniem symultanicznym.

Koszt uczestnictwa: **200zł** – do 15.03.2012; **250zł** – od 16.03.2011
Bank Zachodni WBK S.A., 3 Oddział Gdynia
69 1090 1102 0000 0000 1000 4314

Tytułem: *Imię i nazwisko, konferencja stomatologiczna*

Regulamin Ośrodka Szkoleniowego OIL: www.gdansk.oil.org.pl → Szkolenia

moana

Łódzki Klub Pletwonurków



Jeśli lubisz aktywnie wypoczywać w wodzie lub nad wodą, przed urlopem koniecznie nas odwiedź. Proponujemy profesjonalny markowy sprzęt nurkowy firm SUB GEAR, SCUBAPRO, UWATEC, AQUA SPEED i bezpłatną fachową poradę.

Zapraszamy do sklepu w Łodzi, ul. Wólczańska 67, poniedziałek–piątek w godz. 11–19, tel. 42 633 23 28, 502 325 989

Z tym numerem „Panaceum” otrzymasz 10% rabatu, zapraszamy!

**KURSY NURKOWANIA
SPRZĘT NURKOWY
TURYSTYKA PODWODNA**

www.nurkowanie-moana.pl

ATRAKCYJNE CENY JUŻ OD 4150 zł/m² brutto

WYSOKA 23 – Okazja!!!

Ostatnie mieszkanie, 85 m², wysoki standard wykończenia, miejsce postojowe!!!



NICIARNIANA 9

NOWE MIESZKANIA Z MIEJSCAMI POSTOJOWYMI

Pomieszczenie gospodarcze gratis!!!
Miejsce postojowe 25 tys. brutto.
Zakończenie inwestycji I kwartał 2013 r.



ŁÓDŹ-GÓRNA – TATRZAŃSKA 111

NOWE ATRAKCYJNE MIESZKANIA!!!

Komórka Gratis!!!
Miejsce postojowe 25 tys. zł brutto.
Zakończenie inwestycji IV kwartał 2011 r.



Ceny do negocjacji!

**ŁÓDŹ-BALUTY – POCZTOWA 16
SPRZEDAŻ MIEJSC POSTOJOWYCH**



91-058 Łódź, ul. Lutomiarska 6
42 617 36 61 698 64 97 64
42 654 80 33 698 196 983
www.irenka.net.pl
biuro.irenka@gmail.com

Niniejsze opisy i przedstawione wizualizacje nie stanowią oferty handlowej w rozumieniu Kodeksu Cywilnego (DzU nr 16 z 1966 r. poz. 93 z późn. zm.) są publikowane jedynie w celach informacyjnych, nie są wiążące dla stron, ich charakter jest wyłącznie poglądowy i nie mogą być traktowane jako ostateczne projekty realizacyjne. Wizualizacje wykonano na podstawie koncepcji architektonicznej.



VOLVO XC60 i największe regaty żeglarskie dookoła świata – **VOLVO OCEAN RACE**. Kiedy doświadczasz ekstremalnych sytuacji, dowiadujesz się wiele o sobie jak i o sprzęcie, który prowadzisz. Każdy gram wiedzy zdobyty podczas regat Volvo Ocean Race został wykorzystany przy tworzeniu Twojego Volvo XC60. Układ przeciwpoślizgowy DSTC zaczyna działać przy pierwszych oznakach utraty przyczepności. Układ HDC wspomaga podczas jazdy ze wzniesienia, pozwalając kierowcy skoncentrować się na kierowaniu autem. A nasze aktywne zawieszenie Four-C na bieżąco przystosowuje się do nawierzchni drogi. Ponieważ wszystkie te układy są pod kontrolą kierowcy, jesteś w stanie prowadzić swoje Volvo bezpiecznie i komfortowo w każdych warunkach. **XC60 zaczyna się od Ciebie.**

TWOJE VOLVO XC60

PANUJE NAD SYTUACJĄ

JUŻ OD 142 900 ZŁ

PYTAJ TAKŻE

O SPECJALNĄ OFERTĘ DLA LEKARZY



VOLVO OCEAN RACE NA VOLVOCARS.PL

Zużycie paliwa w cyklu mieszanym od 5,6 do 10,7 l/100 km, emisja CO₂ od 149 do 249 g/km.

NOVA Autoryzowany Dealer Volvo

ul. Kolumny 1 / Rzgowska, 93-610 Łódź, T: 42 680 23 53, www.nova.dealervolvo.pl