



# PANACEUM

Pismo Okręgowej Izby Lekarskiej w Łodzi  
Nr 1 (139) Styczeń 2009

ISSN 1233-9938  
egzemplarz bezpłatny

Łódź  
Piotrków Trybunalski  
Sieradz  
Skierniewice



## Kto szuka, ten znajdzie

Tak atrakcyjna oferta nie wjedzie prosto pod Twoje drzwi. Tylko teraz w salonach Opla wyjątkowo niskie ceny i promocyjny pakiet ubezpieczeniowy 2,99%. Wciąż jeszcze szukasz? Już znalazłeś!



Corsa  
od **33 700 zł**

Astra Classic  
od **33 990 zł**

Astra  
od **45 700 zł**

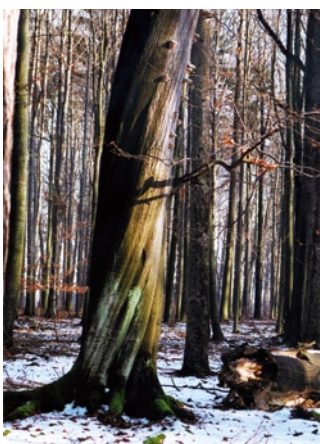
**BSP**  
17 lat w motoryzacji

Łódź, ul. Pabianicka 94/96  
salon: 042 681 16 98  
serwis mechaniczny: 042 684 40 01  
blacharnia-lakiernia: 042 684 86 77

Godziny pracy:  
salon: pn.-pt. 10.00-18.00, sob. 10.00-14.00  
serwis: pn.-pt. 6.00-22.00, sob. 7.00-14.00

[www.opel-bsp.com.pl](http://www.opel-bsp.com.pl)

Liczba samochodów ograniczona. Promocyjny pakiet ubezpieczeniowy OC/AC/NW w cenie 2,99% wartości auta. Zużycie paliwa i emisja CO<sub>2</sub>: Corsa silnik 1,0-5,6 l/100 km, CO<sub>2</sub> 134 g/km; Astra Classic II silnik 1,4-6,0 l/100 km, CO<sub>2</sub> 151 g/km, Astra silnik 1,4-6,3 l/100 km, CO<sub>2</sub> 151 g/km (wg dyrektywy 1999/100/EC, cykl mieszany). Informacje na temat złomowania samochodu, przydatności do odzysku oraz recyklingu są dostępne pod adresem [www.opel.com.pl](http://www.opel.com.pl).



### Nasza okładka

Wracamy do prezentacji na naszych okładkach zdjęć wykonanych przez lekarzy. Okładkę „Panaceum” nr 1/2009 zdobi fotogram Moniki Chwiałkowskiej-Sędzickiej z cyklu „Zimowe cuda natury”. Autorka jest lekarzem okulistą. Pasjonuje ją „podglądanie” przyrody przez obiektyw aparatu, uprawia również sport: zimą jeździ na nartach, latem – na rowerze, a przede wszystkim pływa, zdobywając w tej dyscyplinie sukcesy na zawodach lekarskich (s. 25).

### PANACEUM

Pismo Okręgowej Izby Lekarskiej w Łodzi  
93-005 Łódź, ul. Czerwona 3,  
tel. 042 683 17 93 wew. 122,  
faks 042 683 13 78  
www.oil.lodz.pl  
biuro@oil.lodz.pl

#### Kolegium redakcyjne:

Ryszard Golański (przewodniczący),  
Stanisław Ciechowicz (wiceprzewodniczący),  
Paweł Czekalski,  
Elżbieta Falkowska-Bednarek,  
Iwona Grzelewska-Rzymowska,  
Patrycja Proc, Grażyna Rzepecka-Koniarek,  
Adriana Sikora, Barbara Szeffer-Marcinkowska

#### Redaguje zespół:

Nina Smoleń  
(redaktor odpowiedzialna),  
Ewa Juszyńska-Poradecka  
(współpraca)

#### Sekretariat:

Alina Paradowska  
alina.paradowska@hipokrates.org

#### Skład komputerowy:

**IMAGINARIUM** Jakub Kierc

#### Druk:

**SPRINT STUDIO** Jarosław Szejner

#### Numer zamknięto:

20 grudnia 2008 r.

Nakład: 11 800 egz.

# PANACEUM

nr 1 (139) – styczeń 2009

## Spisane „na gorąco”

- 2** Rozważania wokół „testamentu życia”
- 2** Kontrakty 2009 i... duch Balcerowicza
- 3** Targi o punkty i limity
- 3** Eurodeputowani o czasie pracy

## Publicystyka, reportaż

- 4** Człowiek obdarzony jest wolną wolą...  
Rozmowa z prof. Andrzejem Klimkiem, przewodniczącym Komisji Bioetycznej przy łódzkiej OIL
- 5** Stróże prawa ponad prawem  
Sprawa zatrzymania lekarki z Piotrkowa Trybunalskiego
- 7** Zapobiegać a nie leczyć  
Promujemy profilaktykę
- 8** Wszyscy lekarze biorą!?

## Kalendarium ORL

- 9** Z posiedzeń Rady
- 10** Z prac Prezydium
- 11** Indywidualne konta bankowe
- 12** Wybory 2009

## Blżej prawa

- 13** Pamiętnik lekarza (ani starego, ani młodego)  
Z lekarskiej wokandy
- 14** Terminy nakładają się

## Nasze sprawy

- 15** Między starym a nowym
- 16** Lekarze pod lupą internautów
- 17** Podziękowania

## Z życia środowiska

- 17** Prof. A. Kurnatowski uhonorowany
- 18** Opłatek „juniorów starszych”
- 19** Przychodzimy, odchodzimy...  
Łowiccy stomatolodzy „Pod Pelikanem”
- 19** Mikołaje na motocyklach  
DoctoRRiders inaczej

## Z historii medycyny

- 20** Architektura łódzkich szpitali, cz. VI
- 21** Sto lat przy Północnej

## Kartki z podróży

- 21** Brazylia, jakiej nie znamy

## Klub Lekarza

- 23** Sztuka Nietypowa
- 23** Zapowiedzi imprez
- 24** Degustacja, wróżby i taniec  
Drugi Turniej Nalewek

## Sport

- 24** Kultura i sport łódzkiej OIL – docenione
- 25** Dyplomy dla „złotek”
- 25** Plebiscyt „Sportowiec – Lekarz 2008”

Pod koniec stycznia 2009 r., jak co roku, w siedzibie Okręgowej Izby Lekarskiej w Łodzi zorganizowana zostanie

### VII Ogólnopolska Wystawa Malarstwa Lekarzy

Wernisaż wystawy odbędzie się 25 stycznia 2009 r. (niedziela), o godz. 17, w Klubie Lekarza w Łodzi przy ul. Czerwonej 3. Wystawa potrwa do 30 stycznia. Wstęp wolny.

Tym razem charakter wystawy będzie wyjątkowy. Odbywać się bowiem będzie w roku szczególnym dla naszego samorządu, związanym z obchodami jubileuszu dwudziestolecia reaktywowania izb lekarskich. Serdecznie zapraszamy malarzy – lekarzy do wystawiania swoich prac, a wszystkich zainteresowanych ich twórczością do uczestniczenia w wernisażu wystawy.

więcej – s. 23

**Nie prześpij ostatniej karnawałowej nocy!**



## Felieton Naczelnego

### Rozważania wokół „testamentu życia”

Polska należy do grupy nielicznych w Europie krajów, w których podstawowe kwestie bioetyczne nie mają regulacji ustawowej. Tymczasem bioetyka to eksperymenty medyczne, zapłodnienie *in vitro*, pacjenci w stanie wegetatywnym i podobne inne, niezwykle skomplikowane problemy. Wiemy, jak gorące dyskusje wywołują medyczne tematy etyczne, szczególnie te, które są obszarem sporów światopoglądowych.

W ostatnich tygodniach minionego roku jednym z głównych tematów w mediach, ale także dyskusjach prywatnych, było ogłoszenie wyników pracy zespołu do spraw bioetyki, kierowanego przez posła Jarosława Gowina. Wśród moich kolegów tematem najczęściej poruszonym był tzw. testament życia. Powierzchny, jak zwykle, sposób przedstawienia tego problemu spowodował wiele zamieszania. Z powodu niezrozumienia, pomysł nowej regulacji prawnej określany był prawem do eutanazji. Tymczasem propozycja dotyczy bardzo określonej sytuacji, czyli wyrażenia przez pacjenta woli o niestosowaniu wobec niego tzw. terapii uporczywej.

Zespół przedstawia zresztą szczegółową definicję tego pojęcia. Uważa się za nią „stosowanie procedur medycznych, urządzeń technicznych i środków farmakologicznych w celu podtrzymywania funkcji życiowych nieuleczalnie chorego, które przedłużają jego umieranie, wiążące się z naruszeniem godności pacjenta, w szczególności z nadmiernym cierpieniem”. Sprzeciw wobec terapii uporczywej ma być ważny wówczas, kiedy został wyrażony przez osobę pełnoletnią, poinformowaną o nieuleczalnej chorobie, w formie pisemnej, w sposób dobrowolny i świadomy. Osoby, które wyrażą taką wolę, miałyby być rejestrowane w Centralnym Rejestrze Bio-medycznym. Proponowane przepisy przewidują możliwość cofnięcia sprzeciwu w dowolnym momencie.

Z mojego punktu widzenia omawiana sprawa jest jednak o wiele bardziej skomplikowana etycznie niż problemy związane z pobieraniem i przeszczepianiem narządów. W bioetyce często stosowane jest określenie: „świadoma zgoda pacjenta”. W każdym eksperymencie medycznym dwoma podstawowymi dokumentami są: informacja o eksperymencie, przeznaczona dla pacjenta oraz formularz zgody pacjenta. Zgodnie z obowiązującym w Polsce prawem, na każdą formę działalności medycznej pacjent musi wyrazić zgodę, jeżeli leczenie ma mieć charakter operacyjny, zgoda musi być wyrażona w formie pisemnej.

Łatwo mi sobie wyobrazić pozytywną decyzję młodego człowieka o wykorzystaniu jego narządów do celów transplantologii. Rozmawiałem często na ten temat ze studentami przy okazji zajęć o resuscytacji i mogłem usłyszeć, że znaczna część spośród nich ma w tej kwestii jasno sprecyzowany pogląd. Trudno mi sobie natomiast wyobrazić, aby „testament życia”, czyli prośba o niestosowanie w przyszłości terapii uporczywej mogła być świadomie wyrażana przez ludzi młodych.

Myślę, że bez względu na dalsze losy projektu ustawy, przygotowanego przez zespół kierowany przez Jarosława Gowina i grupę prawników, warto odbyć w środowisku lekarskim dyskusję na temat poruszanych w projekcie problemów. Piszemy o tym na s. 4.

*Leonard Celeuski*



## Słowo Prezesa

### Kontrakty 2009 i... duch Balcerowicza

Gdy piszę te słowa, jest jeszcze grudzień 2008 roku. Za tydzień Święta Bożego Narodzenia, kojarzące się niezmiennie ze śniegiem, choinką i prezentami. Śniegu póki co nie ma, a zamiast prezentów pod choinkę lekarze dostali od NFZ propozycje kontraktów na rok 2009.

Kontraktowanie (a w zasadzie pseudokontraktowanie) świadczeń medycznych na rok przyszły budzi powszechną krytykę ze strony świadczeniodawców, przede wszystkim szpitali. Za ocenę propozycji NFZ, dotyczącej wyceny punktu proceduralnego w systemie JGP na 51 zł, niech posłuży wypowiedź prekursora prywatyzacji placówek medycznych w Polsce, swego rodzaju guru w tym temacie – Renaty Jażdż-Zalewskiej, prezesa Powiatowego Centrum Zdrowia w Kluczborku, a zarazem Ogólnopolskiego Stowarzyszenia Niepublicznych Szpitali Samorządowych. Na grudniowej konferencji w Dobieszowie koło Łodzi, zatytułowanej „Szpitale polskie w świetle zmian ustawowych”, powiedziała ona krótko i dobitnie: „Jeśli Fundusz będzie się upierał przy tej kwocie, nasz szpital kontraktu nie podpisze, a ja podam się do dymisji”.

Taka determinacja oby cechowała wszystkich szefów ZOZ-ów, zarówno prywatnych, jak i publicznych, bo tylko w jedności siła. Być może taki wspólny front uświadomiłby wreszcie obecnie rządzącej ekipie, że głównym problemem szpitalnictwa w Polsce nie jest to, czy szpital jest SP, czy NZOZ, a to, że obecne nakłady na ochronę zdrowia są stanowczo za niskie. Nieprawdą jest również, że wina za zadłużanie się publicznych placówek leży po stronie zarządzających nimi, „nieudolnych” menedżerów. Zakładając (co jest bardzo prawdopodobne), że termin ostatecznego podpisywania umów zostanie przedłużony, ponownie namawiam do konsolidacji i wspólnego negocjowania warunków kontraktów przez dyrekcje wszystkich szpitali przynajmniej w jednym województwie.

Tymczasem NFZ stanowczo upiera się, że ceny za punkt nie może podwyższyć i informuje, że prawdopodobnie będzie w roku przyszłym dysponował skromniejszym budżetem, niż pierwotnie planowano, co wiąże się z gorszymi prognozami gospodarczo-finansowymi dla kraju. Nie wiadomo, o ile mniej będzie pieniędzy przy zakładanych 54 mld zł wpływów, korekta planu w dół – co gwarantuje ustawa – nie może jednak spaść poniżej 49 mld zł, bo tyle przeznaczyl NFZ na leczenie w 2009 r. Rodzi się wątpliwość, czy informacja o mniejszych wpływach nie jest celową zagrywką, zmierzającą do „zmiękczenia” kadry kierowniczej szpitali. A biorąc pod uwagę fakt, że tegoroczne kontrakty w województwie łódzkim nie są już aneksowane, tylko umowy zawierane są na nowo, jawi się czarny scenariusz, iż od Nowego Roku część szpitali po prostu „wypadnie z gry”. I może właśnie o to chodzi...

A ja odnoszę nieodparte wrażenie, że nad tym wszystkim unosi się wciąż duch... Leszka Balcerowicza, który już dziesięć lat temu w artykule zamieszczonym w tygodniku „Wprost” stwierdził, że ochrona zdrowia to taki worek bez dna i ile by się na nią przeznaczyciło, to i tak zostanie zmarnowane...

*Leszek Balcerowicz*

# NFZ kontra szpitale

**Szkoda, że targi o punkty i limity między NFZ a szpitalami odbywają się w zasadzie każdego roku. Nie służy to stronom konfliktu, a na pewno odbija się na relacjach pacjent–lekarz.**

18 grudnia ub.r. upływał pierwotny termin zakończenia procedury kontraktowania między Łódzkim Oddziałem Wojewódzkim NFZ a szpitalami w zakresie świadczeń hospitalizacyjnych na 2009 r. Kiedy jednak tego dnia w południe dyrektor oddziału – Paweł Paczkowski spotkał się z dziennikarzami, nie ukrywał, że podpisanych było wówczas około 15% umów na ten rodzaj świadczeń, w tym głównie z placówkami niepublicznymi. Spośród szpitali powiatowych umowy zawarły tylko cztery szpitale, przy czym i te nie dotyczyły wszystkich oddziałów specjalistycznych (niektóre zawarły jedynie kontrakt, np. na procedury chirurgiczne, inne – na położnicze).

Pozostałe placówki powiatowe oraz wszystkie szpitale marszałkowskie zwlekały z zakończeniem tzw. negocjacji, nie godząc się na kontrakty narzucane przez płatnika. Twierdziły, że za proponowane pieniądze nie będą w stanie leczyć chorych, a jednocześnie zapewnić personelowi płacy na dotychczasowym poziomie. Jeśli przyjmą kontrakty, znów zaczną się zadłużać, a do tego nie chcą i nie mogą dopuścić.

– Kontraktowanie w zasadzie zakończyliśmy, jeśli chodzi o ustalenie limitów ilościowych, to jest procedur przewidzianych do wykonania przez poszczególne szpitale – przekonywał dyrektor Paczkowski, dodając jednak z troską, że nie zostały zakończone negocjacje, jeśli chodzi o wycenę tzw. punktu proceduralnego. Minister zdrowia – Ewa Kopacz i prezes NFZ – Jacek Paszkiewicz twardo stali na stanowisku, że nie może to być więcej, jak 51 zł, co oznacza podwyżkę w stosunku do dotychczasowej stawki 48 zł. Poparcie znaleźli u premiera Donalda Tuska. Dyrektorów szpitali ta stawka nie zadawała, bo nowa wycena nie uwzględnia ich zadaniem skutków zapisów ustawy tzw. podwyżkowej, na realizację której pieniądze płynęły do tej pory dodatkowym strumieniem.

– Dyrektorzy myślą się w swych obliczeniach – argumentował w czasie konferencji szef łódzkiego NFZ i prezentował własne kalkulacje, uwzględniające skutki nowego sposobu rozliczeń hospitalizacji za pomocą systemu JGP, korzystniejszego ponoć dla świadczeniodawców. Wskazywał również na znaczny wzrost finansowania hospitalizacji w 2009 roku w stosunku do roku 2008 (o prawie 10%). No i uzasadniał brak zgody na zwiększenie wyceny punktu czekającym Polskę kryzysem finansowym, który spo-

woduje mniejsze wpływy do budżetu NFZ z tytułu składek ubezpieczeniowych.

Jeszcze tego samego dnia, co konferencja prasowa, miało się odbyć wieczorem spotkanie dyrektorów szpitali i przedstawicieli ich organów założycielskich z dyrekcją ŁOW NFZ. Wiadomym już jednak było, że termin zakończenia procedury kontraktacyjnej przesunięty został na 23 grudnia. Nikt nie ukrywał, że rozmowy będą twarde, a i tak nie muszą zakończyć się sukcesem. Obydwie strony nie zamierzały bowiem ustępować, a dyrektorzy wręcz „straszyli”, że jeśli cena punktu nie wzrośnie, od stycznia przestaną przyjmować chorych.

– Nie może być takiej opcji, bo szpital publiczny nie ma prawa odmówić pomocy w stanach zagrożenia życia – argumentował P. Paczkowski, a odpowiadając na pytania dziennikarzy, dodawał, że w innych, wymagających leczenia szpitalnego przypadkach pacjenci mogą być zapisywani w kolejkach. Wyjaśniał również, że w województwie łódzkim stworzyła się obecnie niezwykle trudna sytuacja (w większości innych taka nie wystąpiła), ponieważ z końcem 2008 r. tracą moc trzyletnie umowy zawarte ze szpitalami, nie da się ich zatem aneksować na dwa, trzy miesiące i dalej negocjować. Od 1 stycznia 2009 roku muszą być koniecznie podpisane nowe.

Naciskany przez żurnalistów, dyrektor przyznał, że „poszły” już zapytania do Ministerstwa Zdrowia, jakie można stosować scenariusze, jeśli do porozumienia nie dojdzie. Wątpliwości budzą m.in. odpowiedzi na pytania: Czy szpital publiczny, który nie ma podpisanego kontraktu z NFZ, może w ogóle przyjmować pacjentów? A jeśli tak, to czy wolno mu żądać od nich zapłaty, potwierdzonej wystawionym rachunkiem? I czy ten rachunek, gdy dotyczy osoby ubezpieczonej, będzie musiał później zrealizować Fundusz?

• • •

Kiedy ten numer „Panaceum” dotrze do Państwa rąk, opisana sytuacja zapewne będzie już opanowana, bo nawet dyrektorzy publicznych szpitali nie bardzo w to wierzą, że ich placówki można z dnia na dzień tak po prostu zamknąć na kłódkę. Szkoda tylko, że takie targi o punkty i limity odbywają się w zasadzie każdego roku. Nie służy to stronom konfliktu, a na pewno odbija się na relacjach pacjent–lekarz. No i – nie strasząc – mogą znów wywołać protesty medyków!

Nina Smoleń

## Eurodeputowani o czasie pracy

W ciągu trzech lat państwa członkowskie Unii Europejskiej powinny zrezygnować ze stosowania swoich klauzul *opt-out* (wydłużania tygodniowego czasu pracy powyżej 48 godz.) w stosunku do jakiejkolwiek grupy zawodowej, także lekarzy. Taką poprawkę przyjął Parlament Europejski na swym posiedzeniu 17 grudnia 2008 r., dokonując nowelizacji Dyrektywy 2003/88/WE w sprawie niektórych aspektów czasu pracy. Przegłoszując likwidację możliwości przedłużenia tygodniowego czasu pracy, eurodeputowani zamiast *opt-out* proponują 48-godzinny tydzień pracy z wydłużonym rocznym okresem rozliczeniowym (obecnie cztery miesiące).

Parlament chce także, co jest zgodne z postulatami polskiego środowiska lekarskiego, aby:

- cały czas dyżuru, w tym jego część nieaktywna, kiedy pracownik pozostaje w gotowości do pracy, ale nie pracuje, wliczany był do czasu pracy;

- okres odpoczynku należnego po okresie wykonywania pracy przysługiwał pracownikowi bezpośrednio po okresie pracy;

- dla pracowników zatrudnionych u kilku pracodawców, czas pracy stanowił sumę okresów przepracowanych u wszystkich tych pracodawców.

Poprawki uchwalone przez eurodeputowanych są zgodne z rekomendacjami członków Komisji ds. Zatrudnienia i Spraw Socjalnych PE, stoją natomiast w sprzeczności z czerwcowym stanowiskiem Rady UE. Proponowała ona m.in., aby poszczególne kraje członkowskie mogły wydłużać tygodniowy wymiar czasu pracy, za zgodą pracowników, do 60 lub nawet 65 godz. Rada domagała się także, aby dyżur pracowniczy dzielił się na część aktywną oraz nieaktywną, za którą przysługiwałoby niższe wynagrodzenie.

Jeśli Rada UE zatwierdzi poprawki Parlamentu Europejskiego, automatycznie nowela Dyrektywy będzie uznana jako uchwalona. Jeśli je odrzuci, zostanie powołany komitet pojednawczy złożony z równej liczby eurodeputowanych i członków Rady (po 27), którego zadaniem będzie wypracowanie projektu zaakceptowanego przez obie instytucje. W przypadku, gdy nie dojdą one do porozumienia, prace nad nowelizacją zostaną zakończone bez efektu.

(ns)

Gotowy jest projekt ustawy bioetycznej, umożliwiającej m.in. ratyfikowanie Konwencji Bioetycznej Rady Europy. Kierujący zespołem ds. bioetyki Jarosław Gowin (poseł PO) zapowiedział, że jeszcze w grudniu ub.r. trafi on do Sejmu. Głównym tematem ustawy jest, oczywiście, prawne uregulowanie warunków, w jakich może być przeprowadzone zapłodnienie *in vitro*, poza tym dotyczy ona kilku innych ważnych kwestii bioetycznych: znosi warunkowość klauzuli sumienia (lekarz powołujący się na klauzulę sumienia nie będzie miał obowiązku wskazać kogoś, kto procedury dokona) oraz wprowadza całkowite novum, czyli tzw. testament życia (człowiekowi pozwala złożyć sprzeciw wobec stosowania wobec niego uporczywej terapii w sytuacji, gdy stanie się on nieuleczalnie chory). Ponieważ ta ostatnie sprawa wzbudziła największe zainteresowanie mediów, o wypowiedź na ten temat poprosiliśmy autorytet w łódzkim środowisku lekarskim w kwestiach bioetycznych.

## Człowiek obdarzony jest wolną wolą...

„Panaceum” rozmawia z prof. dr. hab. n. med. Andrzejem Klimkiem, kierownikiem Kliniki Neurologii i Epileptologii II Katedry Chorób Układu Nerwowego Uniwersytetu Medycznego w Łodzi, przewodniczącym Komisji Bioetycznej przy Łódzkiej Okręgowej Izbie Lekarskiej

– Jaka jest opinia Pana Profesora na temat głośnego obecnie zapisu projektu ustawy bioetycznej, który daje prawo człowiekowi za życia do wyrażenia swojej woli, by w ekstremalnych sytuacjach nie stosowano wobec niego tzw. terapii daremnej?

– Generalnie jestem do tej propozycji ustosunkowany pozytywnie, ponieważ uważam, że człowiek jest obdarzony wolną wolą, w związku z czym może nią dysponować w sposób rozmaity. Może zatem wyrazić również swoją wolę niechęci, aby wobec niego stosowano terapię uporczywą, która najprawdopodobniej i tak nie przyniesie efektu. Natomiast co do praktycznego zastosowania tego rozwiązania, to mam wątpliwości, ponieważ każde działanie prawne obarczone jest wadą prawną, jako że żadne przepisy nie są w stanie uwzględnić występowania sytuacji nadzwyczajnych, których prawodawca nie przewidział. Generalnie zatem – tak jak powiedziałem – uważam tę inicjatywę za słuszną, nie dziwię się jednak, że budzi ona tak wiele emocji. Wystarczy przywołać głosy w burzliwej dyskusji, jaka się obecnie toczy na ten temat m.in. w mediach – są one rozbieżne, a nawet wręcz skrajne.

– Pan Profesor w swojej praktyce klinicznej zapewne spotyka się z sytuacjami, w których tzw. testament życia mógłby znaleźć zastosowanie. Jakie to przypadki?

– Oczywiście, z takimi przypadkami spotykamy się w naszej klinice, chodzi o stany wegetatywny, kiedy u pacjenta zachowane zostają pewne reakcje odruchowe, ale jest on pozbawiony świadomości na skutek uszkodzenia, z różnych przyczyn, mózgu. Stan wegetatywny niekiedy bywa odwracalny, czyli może się skończyć wyzdrowieniem, ale – jak podaje literatura – jest to jeden na dziesięć

tysięcy przypadków. Z medycznego punktu widzenia, terapia uporczywa w stanach wegetatywnych nie ma absolutnie uzasadnienia. Ja pomijam tu punkt widzenia osób najbliższych, które zawsze mają nadzieję na wyzdrowienie i są zainteresowane przedłużaniem życia takich chorych. Chociaż z mojego doświadczenia wynika, że po pewnym czasie, gdy stan wegetatywny przedłuża się, zainteresowanie rodziny gaśnie, co świadczy o cichym pogodzeniu się z myślą, że pacjent umrze, a nawet – śmiem twierdzić – oczekiwaniu na jego śmierć.

– W praktyce lekarskiej często posługujemy się takim określeniem, jak świadoma zgoda pacjenta na różne działania medyczne. Zapewne deklaracja, o jakiej mówimy, wymaga takiego świadomego działania, a zatem – zdaniem Pana Profesora – jakimi warunkami powinna być ona obwarowana?

– Przede wszystkim człowiek, który składa taką deklarację, nie powinien być – moim zdaniem – w stanie choroby. Musi tego dokonać wówczas, kiedy jest zdrowy, przewidując tylko ewentualne wystąpienie sytuacji, w której może być poddany uporczywemu leczeniu za wszelką cenę, wbrew przesłankom logicznym, a on sobie tego nie życzy. Jednak z wyrażeniem takiej deklaracji, gdy człowiek jest jeszcze w pełni sił życiowych, często młody, może być kłopot, bo wówczas zwykle nie myśli się o takich krańcowych rozwiązaniach. I pewnie będą to sytuacje marginalne, podobnie jak to się dzieje – choć oczywiście mamy tu do czynienia z nieco inną sytuacją – z wyrażeniem zgody na pobranie narządów do transplantacji.

– Wyrażenie zgody na pobranie tkanki do transplantacji wydaje się mniej



kontrowersyjne, chociaż w naszym społeczeństwie ta sprawa także jest różnie odbierana. Natomiast tzw. testament życia jest przez niektóre osoby postrzegany jako cicha zgoda na eutanazję...

– Dlatego też, jak przypuszczam, większość ludzi nie będzie takich deklaracji w ogóle składała nie tylko dlatego, że nie myśli o krańcowych rozwiązaniach, ale również z tego powodu, że obawia się być z góry pozbawiona prawa do leczenia w stanach bardzo ciężkich, ale niekoniecznie ekstremalnych. Zresztą takie stany, upoważniające do zaprzestania terapii daremnej, też powinny być precyzyjnie określone, a przecież nie wszystko da się zapisać w przepisach prawa, muszą w naszym życiu obowiązywać również jakieś normy etyczne, do których powinniśmy się stosować czy odwoływać.

– Poruszony przez nas temat, jak widać, budzi wiele kontrowersji i nie da się go wyczerpać w krótkiej rozmowie, dlatego chcemy go kontynuować na łamach „Panaceum”, prezentując różne punkty widzenia...

– I dlatego zapraszam na jedno z najbliższych posiedzeń naszej Komisji Bioetycznej, w pracach której udział biorą nie tylko lekarze różnych specjalności, ale również prawnik, etyk, a nawet ksiądz, duszpasterz łódzkiej służby zdrowia. Wydaje się, że będzie to właściwe miejsce na wymianę poglądów.

– Dziękujemy za zaproszenie, jak również za udzielenie nam tego wywiadu.

Rozmawiał Ryszard Golański  
(opracowała NS)

Skandaliczne zachowanie policji wobec lekarki  
z Piotrkowa Trybunalskiego

# Stróże prawa ponad prawem

**Funkcjonariusze piotrkowskiej policji zakuli lekarkę w kajdanki i wywieźli do izby zatrzymań, bo nie udało im się jej zmusić do pobrania krwi na obecność wirusa HIV wbrew woli pacjenta.**

W nocy z 6 na 7 listopada br. funkcjonariusze Komendy Miejskiej Policji w Piotrkowie Trybunalskim zostali wezwani do burdy domowej. Zatrzymali parę pijanych awanturników: 30-letniego mężczyznę i 23-letnią kobietę. Mężczyzna rzucił się na policjantów, próbując się z nimi szarpać i wyciągnąć jednemu z nich broń z kabury. Przy tej okazji podrapał ich po rękach. Przed kursem do policyjnej izby zatrzymań zawieźli go do piotrkowskiego Szpitala im. Kopernika przy ul. Rakowskiej. Zażądali od dyżurującej w SOR lekarki przebadania zatrzymanego, poprosili ją też o opatrzenie swoich zadrapań. Pani doktor spełniła ich życzenie – zbadała awanturnika, opatrzyła zadrapania. Policjanci odprowadzili zatrzymanego do radiowozu. I tu historia dopiero się zaczyna...

## Strach przed HIV mąci umysły

Ze sporządzonego przez panią doktor opisu zdarzenia wynika, że po krótkim czasie ponownie zobaczyła w oddziale tych samych funkcjonariuszy. Przyszli raz jeszcze i poprosili, żeby pobrała im krew na obecność wirusa HIV. Znali delikwenta ze środowiska narkomanów i bali się, że podczas szarpaniny mógł ich zarazić. Lekarka wyjaśniła policjantom zasady profilaktyki poekspozycyjnej (czyli zasady postępowania w przypadku podejrzenia możliwości zakażenia) i wskazała im placówki, do których mogą się udać i przebadać w kierunku zakażenia HIV.

Zaleciła udanie się do Szpitala im. Biegańskiego w Łodzi, w którym przez całą dobę dyżuruje lekarz specjalista od chorób zakaźnych i gdzie wyniki wstępnych testów otrzymuje się już po kilku godzinach. Z Piotrkowa do Łodzi samochodem jedzie się niecałą godzinę. Piotrkowski Samodzielny Szpital Wojewódzki nie prowadzi profilaktyki poekspozycyjnej dla osób nie będących jego pracownikami, w związku z tym dyżurujący tam lekarze nie mogą przeprowadzać testów na obecność HIV na życzenie takich osób.

Policjanci – jak się wydaje – usatysfakcjonowani otrzymaniem pełnej informacji na temat badań w kierunku zakażenia HIV, opuścili szpital. Jednak po upływie pół godziny wrócili i zażądali przebadania na obecność wirusa samego zatrzymanego, ale ten nie chciał się zgodzić na pobranie od niego krwi w tym celu. Szarpał się, miotał i wyrwał policjantom. W końcu unieruchomili go na krześle i ponownie zażądali od lekarki wykonania zabiegu. Odmówiła, wyjaśniając, że nie może tego zrobić bez zgody pacjenta, bo to niezgodne z prawem. Funkcjonariusze upierali się jednak, że prawo pozwala pobrać od zatrzymanego krew bez jego zgody.

Wywiązała się dyskusja między lekarką a policjantami. W końcu pani doktor gotowa była pobrać krew po upewnieniu się, że istnieje podstawa prawna, która w tej sytuacji umożliwia jej tę czynność bez naruszenia praw zatrzymanego. Policjanci nie byli w stanie podać odpowiedniego przepisu. Lekarka poprosiła ich więc o kontakt z dyżurnym prokuratorem, który mógłby ten przepis podać i upewnić lekarkę w przekonaniu, że pobierając krew na obecność HIV od zatrzymanego bez jego zgody nie złamie prawa. Policjanci wylegitymowali lekarkę i opuścili szpital.

## Pokazali, kto tu rządzi

Po około dwóch godzinach dyżurny policjant zadzwonił do niej i podał dwa artykuły prawne (art. 308 i art. 74 Kodeksu Postępowania Karnego) twierdząc, że na ich podstawie pani doktor była obowiązana pobrać krew. Lekarka zgodziła się to zrobić i poprosiła o przywiezienie zatrzymanego do SOR, choć – jak tłumaczy – miała poważne wątpliwości co do zasadności zastosowania wyżej wymienionych przepisów KPK w zaistniałej sytuacji. Jednak funkcjonariusze zatrzymanego już nie przywieźli.

Za to następnego dnia rano, tj. 7 listopada 2008 r., lekarka po zakończeniu dyżuru została wezwana do dyrekcji, gdzie poinform-

Stanowisko ORL w Łodzi nr 4/V/2008  
z 5 grudnia 2008 r.

w sprawie  
protestu na postępowanie policji  
wobec lekarza

Działając na podstawie art. 4 ust. 1 pkt 3 oraz art. 4 ust 2 pkt 10 ustawy o izbach lekarskich (DzU nr 30, poz. 158 z późniejszymi zmianami) Okręgowa Rada Lekarska w Łodzi wyraża oburzenie postępowaniem piotrkowskiej policji w stosunku do lekarki Szpitalnego Oddziału Ratunkowego Samodzielnego Szpitala Wojewódzkiego w Piotrkowie Trybunalskim.

Lekarka odmówiła przeprowadzenia badania w kierunku zakażenia wirusem HIV u zatrzymanego, który nie wyrażał na to zgody. Została bezpodstawnie zatrzymana, zakuta w kajdanki i przewieziona do komisariatu.

Okręgowa Rada Lekarska w Łodzi uważa, że takie postępowanie jest nadużyciem władzy i domaga się wyciągnięcia stosownych konsekwencji.



## Media donosiły Za, a nawet... przeciw

7 listopada ub.r. na stronie internetowej Miejskiej Komendy Policji w Piotrkowie Trybunalskim ukazała się notatka, zatytułowana „Lekarka nie pomogła policji”. Opisano w niej zdarzenia, będące tematem naszego reportażu, widziane „oczami policji”. Tekst został opatrzony zdjęciem z zatrzymanym (wydaje się autentycznym), a kończy zdaniem: *Po ustaleniu z piotrkowską prokuratorem, 35-letnia lekarka została zatrzymana pod zarzutem utrudniania postępowania karnego. Grozi jej kara do 5 lat pozbawienia wolności.*

Sensacja, kolejny doktor zatrzymany w miejscu pracy. Wyjątkowo medialny temat. W ślad za tą notatką ukazały się liczne artykuły prasowe oraz wiadomości na portalach internetowych, utrzymane w podobnym jak ona tonie. Wystarczy przytoczyć niektóre tytuły:

„Lekarka odmówiła pomocy ran-  
nym policjantom”: ePiotrkow.pl, radio  
PASMO – Piotrków (7.11);

„Zarzut wobec lekarki za odmowę  
pobrania krwi do badań”: rynekzdrowia.pl (7.11);

„Pogryzieni policjanci bez pomo-  
cy”: Polska – „Dziennik Łódzki”, nasze-  
miasto.pl – wydanie piotrkowskie (8.11);

„Pani doktor się uparła”: „Gazeta  
Wyborcza” – wydanie łódzkie (8.11).

5 grudnia ub.r. obradująca na swym  
kolejnym posiedzeniu Okręgowa Rada  
Lekarska w Łodzi uchwaliła stanowisko,  
wyrażające oburzenie na postępowanie  
piotrkowskiej policji wobec lekar-  
ki, a jednocześnie jej przewodniczący  
– G. Krzyżanowski wystosował protest  
przeciwko działaniom funkcjonariuszy.  
Protest został rozesłany do mediów  
– ich reakcja była natychmiastowa, a ton  
informacji zmienił się diametralnie.  
Oto znów tylko niektóre tytuły:

„Policjanci skuli lekarkę, bo nie  
chcieli pobrać krwi”: „Gazeta Wybor-  
cza” – wydanie ogólnopolskie (8.12);

„Zakuli ją w kajdanki, bo nie chcia-  
ła łamać prawa”: tvn24.pl (8.12);

„Utrudniła postępowanie zgodnie  
z prawem”: mp.pl/kurier (8.12);

„Lekarka w kajdankach. Za niewin-  
ność”: racjonalista.pl (8.12).

Łódzki samorząd lekarski uzyskał  
też wsparcie autorytetów, m.in. prof.  
Andrzeja Zolla, byłego sędziego Trybu-  
nału Konstytucyjnego i Rzecznika Praw  
Obywatelskich, a także prof. Zbignie-  
wa Hołdy z Helsińskiej Fundacji Praw  
Człowieka. W wydaniu ogólnopolskim  
„Gazety Wyborczej” z 9 grudnia 2008 r.,  
w wywiadzie zatytułowanym „Policja  
ponad prawem”, mówił on m.in. *Ża-  
den lekarz nie może siłą pobrać krwi, bo  
popęłniłby przestępstwo (...) Zatrzymanie  
w tym przypadku było poważnym nad-  
użyciem władzy (...), a założenie lekarce  
kajdaneł, to już nie mieści się w głowie.  
Jak można zrobić coś takiego?*

Po wydaniu 15 grudnia ub.r. przez  
Sąd Rejonowy w Piotrkowie Trybunalskim  
orzeczenia, że zatrzymanie lekar-  
ki przez policję było bezzasadne, w jej  
obronie stanęły wszystkie media, w tym  
m.in.:

„Skucie lekarki nieuzasadnione”:  
„Gazeta Wyborcza” – wydanie łódzkie  
(16.12);

„Policja przesadziła”: Polska –  
„Dziennik Łódzki” (16.12);

„Nie było potrzeby zakładać kajda-  
nek lekarce”: „Gazeta Wyborcza” a – wy-  
danie ogólnopolskie (16.12).

(opr. ns)



mowano ją, że policja dzwoniła ze skargą.  
Złożyła na piśmie raport z dyżuru, z opisem  
całej sytuacji. Niedługo potem do szpitala  
przybyło trzech policjantów. Oznajmili lekar-  
ce, że jest zatrzymana, nie mówiąc za co. Gdy  
zapytała, czy ma to związek z wydarzeniem  
ubiegłej nocy, potwierdzili, po czym zakuli ją  
w kajdanki i przewieźli do komisariatu.

W areszcie kazano jej zdjąć i oddać  
stanik, zegarek i kilka innych rzeczy oso-  
bistych, które funkcjonariusze uznali za  
niebezpieczne elementy, mogące posłużyć  
jej do zrobienia sobie krzywdy. Przesłucha-  
na została dopiero po kilku godzinach od  
zatrzymania, postawiono jej zarzut utrud-  
niania postępowania przygotowawczego.  
Po spisaniu jej zeznań funkcjonariusz zwol-  
nił lekarkę do domu. W międzyczasie ktoś  
powiadomił media – dziennikarze kręcili się  
w okolicach komisariatu, zanim pani doktor  
zdążyła go opuścić. Udało się jej umknąć  
niepostrzeżenie.

Nazajutrz z gazet dowiedziała się, że  
oprócz utrudniania postępowania zarzuceno  
jej także nieudzielenie pomocy policjan-  
tom. Przedstawiono ją z imienia i pierwszej  
litery nazwiska z kropką, jak pospolitego  
bandytę. Artykuły kończyły się stwierdze-  
niem, że grozi jej do pięciu lat więzienia.  
Dwójce awanturników, którzy znieważyli  
policjantów i naruszyli ich nietykalność,  
grozi do trzech lat więzienia.

### „Murem” za lekarką

Lekarka z piotrkowskiego szpitala  
postanowiła walczyć o sprawiedliwość.  
Wynajęła adwokata, złożyła zażalenie na  
niesłuszne zatrzymanie, zamierza ubiegać  
się w sądzie o odszkodowanie. Zwróciła się  
także z prośbą o interwencję do Okręgowej  
Izby Lekarskiej w Łodzi. Jej sprawa była  
omawiana podczas posiedzenia Okręgowej  
Rady Lekarskiej 5 grudnia ub.r., wzbudzając  
tam żywą dyskusję.

Członkowie Rady, po wcześniejszych  
konsultacjach z prawnikami, podjęli stosow-  
ne stanowisko (czytaj s. 5), w którym wyrazili  
oburzenie postępowaniem piotrkowskich  
funkcjonariuszy i domagają się wyciągnięcia  
konsekwencji. Postanowili również złożyć

skargę na ich bezprawne działania, którą  
skierowali do Ministra Spraw Wewnętrznych  
i Administracji, Komendy Głównej Policji  
i jej łódzkiego wydziału Biura Spraw We-  
wnętrznych, Komendy Wojewódzkiej Policji  
w Łodzi oraz – co zrozumiałe – Komendy  
Miejskiej Policji w Piotrkowie Trybunalskim,  
a także Rzecznika Praw Obywatelskich  
i Sejmowej Komisji Administracji i Spraw  
Wewnętrznych. O proteście zostały poinformo-  
wane media.

Zdaniem ORL lekarka postąpiła zgod-  
nie z prawem, odmawiając pobrania krwi  
od zatrzymanego, który nie wyraził na  
to zgody. Zgodnie z art. 19 pkt. 2 ustawy  
o zakładach opieki zdrowotnej z 30 sier-  
pnia 1991 r., pacjent ma prawo do wyrażenia  
zgody na udzielenie określonych świadczeń  
zdrowotnych lub jej odmowy, po uzyskaniu  
odpowiedniej informacji. Z kolei art. 192  
Kodeksu Karnego stanowi: „kto wykonuje  
zabieg leczniczy bez zgody pacjenta, podlega  
grzywnie, karze ograniczenia wolności albo  
pozbawienia wolności”. Oprócz wymie-  
nionych przepisów, również Kodeks Etyki  
Lekarskiej w art. 15 mówi, że postępowanie  
diagnostyczne, lecznicze i zapobiegawcze  
wymaga zgody pacjenta.

### Policja nadużyła władzy

Są wyjątki od wspomnianych para-  
grafów, wskazuje na nie m.in. art. 308 § 1  
Kodeksu Postępowania Karnego, na który  
powoływali się policjanci podczas opisanego  
zdarzenia. Jednakże ten artykuł mówi o ko-  
niecności natychmiastowego pobrania ma-  
teriału dowodowego w granicach koniecz-  
nych dla zabezpieczenia śladów i dowodów  
przestępstwa przed ich utratą, zniekształce-  
niem lub zniszczeniem. Tutaj zaś nie można  
mówić ani o takiej ewentualności (wirus  
HIV nie wyparowuje z krwi, jak alkohol),  
ani o przypuszczalnym zakażeniu wirusem  
HIV jako o dowodzie przestępstwa. Fakt  
nosicielstwa tego wirusa nie jest wszak prze-  
stępstwem, toteż krew zakażona wirusem  
nie może stanowić dowodu jego popełnie-  
nia, a badanie krwi wyłącznie na obecność  
HIV nie może być elementem postępowania  
przygotowawczego. Policjanci powołali się



na ten przepis (oraz inny – art. 74, który tu jednak nie ma zastosowania), nie znając go albo nie rozumiejąc jego treści.

Lekarka udzieliła policjantom pomocy oraz wszelkich niezbędnych informacji potrzebnych do wdrożenia profilaktyki poekspozycyjnej zarówno w przypadku funkcjonariuszy obawiających się zakażenia, jak i samego zatrzymanego podejrzanego o nosicielstwo wirusa HIV. Wskazała placówki prowadzące taką profilaktykę przez całą dobę i odpowiedziała, gdzie najszybciej można uzyskać wyniki badań. Postąpiła zgodnie ze stanem aktualnej wiedzy medycznej, zgodnie z prawem, przepisami wewnętrznymi szpitala oraz zgodnie z etyką lekarską.

Zatrzymanie lekarki przez policję było bezpodstawne. Zgodnie z art. 244. § 1 KPK: „Policja ma prawo zatrzymać osobę podejrzaną, jeżeli istnieje uzasadnione przypuszczenie, że popełniła ona przestępstwo, a zachodzi obawa ucieczki lub ukrycia się tej osoby albo zatarcia śladów przestępstwa, bądź też nie można ustalić jej tożsamości, albo istnieją przesłanki do przeprowadzenia przeciwko tej osobie postępowania w trybie przyspieszonym”. Zachowane pani doktor w trakcie pełnionego przez nią dyżuru ani po dyżurze nie wskazywało na chęć ucieczki lub ukrycia się (pozostała w szpitalu do końca dyżuru, po dyżurze stała się na wezwanie dyrektora szpitala, nie odmawiała składania wyjaśnień), jej tożsamość jest znana pracownikom szpitala oraz policji, nie miała możliwości zatarcia dowodów swojego „przestępstwa”.

### Jednym głosem w obronie lekarki

Osoba udzielająca informacji mediom z ramienia policji w pierwszej fazie całej „afery” wprowadziła w błąd opinię publiczną, informując o zarzucie nieudzielenia

przez lekarkę pomocy funkcjonariuszom policji lub sugerując, że taki fakt miał miejsce. Informacje o okolicznościach zatrzymania pani doktor przez policję zostały opisane na stronie internetowej Komendy Miejskiej w Piotrkowie Trybunalskim. Media miały możliwość czerpać inspirację także z tego źródła.

Zdaniem ORL, skandaliczne zachowanie funkcjonariuszy piotrkowskiej policji świadczy o ich nieznanomości przepisów prawa i aroganckiej postawie wobec obywateli, których mają obowiązek chronić. Bezpodstawne zatrzymanie lekarki jest nadużyciem władzy, za które policjanci powinni zostać ukarani. Wezwanie mediów i przedstawienie im fałszywego obrazu opisanej powyżej sytuacji jest kolejną próbą zdyskredytowania lekarzy w oczach społeczeństwa. ORL domaga się ukarania funkcjonariuszy biorących udział w tej sprawie oraz wyciągnięcia konsekwencji od ich przełożonych, będzie również popierać starania lekarki w jej działaniach zmierzających do uzyskania zadośćuczynienia za krzywdę, jakiej doznała.

Po akcji informacyjnej OIL, dziennikarze tym razem wstawili się za lekarką. Liczne publikacje w mediach oraz na popularnych portalach internetowych skłoniły adresatów skargi do szybkiej reakcji. Biuro prasowe Rzecznika Praw Obywatelskich oficjalnie potwierdziło, że Rzecznik już zajął się sprawą. Analizę zdarzenia rozpoczęło także Biuro Spraw Wewnętrznych Komendy Głównej Policji. Sprawę skomentowali publicznie prof. Andrzej Zoll (były RPO) oraz prof. Zbigniew Hołda z Helsińskiej Fundacji Praw Człowieka. Obaj mówią jednym głosem: policja nadużyła władzy i złamała prawo.

*Adriana Sikora*

## Promujemy profilaktykę w cyklu publikacji: Zapobiegać a nie leczyć

Zdrowie, według definicji ogłoszonej przez WHO, to całkowity fizyczny, psychiczny i społeczny dobrostan człowieka, a nie tylko brak choroby lub niedomagania. Zdrowie zależy od czterech grup czynników, określonych jako tzw. pola zdrowotne. Największy, bo 53-procentowy wpływ ma na zdrowie styl życia, następnie środowisko fizyczne (21%) i czynniki genetyczne (16%), zaledwie zaś 10-procentowy – opieka zdrowotna.

Dlatego tak ważną rolę w zachowaniu zdrowotności odgrywa promocja zdrowia oraz profilaktyka, w tym zwłaszcza mająca na celu zapobieganie chorobie poprzez kontrolowanie czynników ryzyka oraz jej wczesne wykrycie i leczenie. Mając to na uwadze, postanowiliśmy, że w tym roku na łamach „Panaceum” szczególnie dużo miejsca poświęcać będziemy realizowanym w naszym województwie programom profilaktycznym, prowadzonym zarówno przez Ministerstwo Zdrowia i NFZ, jak też Urząd Marszałkowski lub samorządy terenowe. Na temat potrzeb w tym zakresie porozmawiamy z konsultantami wojewódzkimi w specjalnościach, w których występują największe zagrożenia, jeśli chodzi o umieralność i zachorowalność.

Na początek odwiedziliśmy Wojewódzkie Centrum Zdrowia Publicznego w Łodzi, które monitoruje zarówno stan zdrowotności społeczeństwa, jak również funkcjonowanie placówek zdrowia oraz – właśnie – efekty działań profilaktycznych. Rozmowę, jaką przeprowadziliśmy na ten temat, zamieścimy w kolejnym numerze pisma, a dziś kilka danych demograficznych i epidemiologicznych, jakie znalazły się w Informatorze Statystycznym Ochrony Zdrowia Województwa Łódzkiego, wydanym w październiku ub.r. przez WWCZP.

...

Łódzkie liczyło na koniec 2007 r. ponad 2,5 miliona mieszkańców, w tym 58,4% to kobiety. W miastach mieszkało nieco ponad 1,6 miliona osób, czyli 64,4% ogółu, w samej Łodzi – 753,2 tys. W tym czasie odnotowano ujemny wskaźnik między liczbą zgonów a liczbą urodzeń (-8131). Najczęstszymi przyczynami zgonów w 2007 r. były choroby układu krążenia (45,1% wszystkich), nowotwory (22,2%) oraz tzw. czynniki zewnętrzne, czyli urazy i zatrucia (7%). Choroby układu krążenia znalazły się też na pierwszym miejscu wśród schorzeń leczonych przez mieszkańców, na drugim była cukrzyca. Problemem zdrowotnym w województwie są choroby psychiczne oraz zakaźne, takie jak WZW B, WZW C oraz gruźlica. Coraz więcej chorych leczy się z powodu nowotworów.

(ns)

## Zatrzymanie bezzasadne, zarzut policji aktualny Sąd odpowiada na zażalenie

15 grudnia ub.r. Sąd Rejonowy w Piotrkowie Trybunalskim wydał orzeczenie w sprawie zażalenia, jakie piotrkowska lekarka złożyła na postępowanie funkcjonariuszy policji, którzy zakuli ją w kajdanki, wyprowadzili ze szpitala i osadzili w celi.

Dziennikarzom nie było dane wysłuchać postanowienia Temidy, ponieważ posiadzenie zostało utajnione. Iwona Szybka, rzecznik prasowy piotrkowskiego sądu poinformowała, że działania policjantów sąd uznał za bezzasadne i nieprawidłowe, narażające panią doktor „na uszczerbek i utratę prestiżu w oczach opinii publicznej”.

Postanowienie sądu otwiera lekarce możliwość wystąpienia o zadośćuczynienie od policji. Decyzja o bezzasadności zatrzymania dotyczy jednak tylko części sprawy, jaka rozegrała się w szpitalu w nocy z 6 na 7 grudnia ub.r., kiedy lekarka odmówiła pobrania krwi od zatrzymanego przez policjantów.

– Na mojej klientce ciąży postawiony przez policję zarzut utrudniania postępowania karnego – mówi Eugeniusz Zejda, adwokat lekarki. – Prokuratura ma zdecydować, czy zakończyć tę sprawę aktem oskarżenia, czy też nie.

Gdyby zarzut utrudniania postępowania został potwierdzony przez sąd, lekarce mogłoby grozić do 5 lat więzienia.

(ns)

# Wszyscy lekarze biorą!?

Wszyscy lekarze biorą! – tak myśli o nas większość społeczeństwa. Łatwo się o tym przekonać, idąc bez fartucha przez dowolny korytarz szpitalny lub poczekalnię pełną pacjentów i słuchając fragmentów żywo toczonych rozmów na ten temat. Złudzeń nie pozostawiają też wyniki badań opinii społecznej. Z raportu „Barometr Korupcji 2007”, przedstawionego przez Fundację im. Batorego wynika, że 58 proc. respondentów wskazuje ochronę zdrowia, jako tę dziedzinę, w której najczęściej występuje to zjawisko.

Dlaczego pacjenci tak nas postrzegają? Zapewne są lekarze, którzy „biorą” – tak samo jak „biorą” niektórzy sędziowie, policjanci, nauczyciele, czy przedstawiciele innych zawodów. Jednakże to w przypadku lekarzy przykre doświadczenia z pojedynczymi nieuczciwymi jednostkami pacjenci zamieniają na złą opinię o całej grupie zawodowej.

## Jak rozwiązać ten problem?

Od razu nasuwa się odpowiedź, że tym powinny zajmować się samorząd i zawodowe związki lekarskie. Powinny i robią to! Jednakże bez względu na nakład sił i środków, organizacje te mogą nie osiągnąć zamierzonego efektu, gdyż ich główną misją, wynikającą z przepisów prawa, jest obrona szeroko pojętych interesów tej grupy zawodowej. Taki stan rzeczy powoduje, że wszelkie ich działania, zmierzające do stawienia czoła zjawisku korupcji, jak i walki z obrazem „lekarza-łapownika”, budzą nieufność społeczeństwa. Mogą być nawet postrzegane jako próba ukrywania skali tego zjawiska w środowisku lekarskim. W rozwiązaniu tego problemu – jak się wydaje – może więc jedynie pomóc organizacja wolna od wyżej opisanych ograniczeń, a także wszelkich odgórných nacisków.

Akcja Fundacji „Nie biorę, chcę normalnie zarabiać” trwa już od ponad półtora roku. Jej pomysł zrodził się spontanicznie na XXV Okręgowym Zjeździe Lekarzy w Warszawie 30 marca 2007 r., a został zrealizowany dzięki zaangażowaniu niewielkiej grupy osób, głównie młodych lekarzy. Dziś jesteśmy pozarządową organizacją, która poprzez swoje działania i przy wsparciu innych podmiotów chce przyczynić się do poprawy losu polskiej ochrony zdrowia. Nasz zespół liczy blisko 20 osób z różnych miast Polski. Są wśród nas nie tylko lekarze, ale też na przykład ekonomiści czy prawnicy. W naszej działalności skupiamy się na rozwiązaniu dwóch ważnych, powiązanych ze sobą problemów polskiej ochrony zdrowia, chodzi nam o:

– poprawę relacji pacjent–lekarz, które obecnie oparte są na błędnym przekonaniu pacjentów, że muszą dać łapówkę, by otrzymać właściwą opiekę medyczną,

– ograniczenie zjawiska emigracji lekarzy, którzy w poszukiwaniu lepszych warunków pracy wyjeżdżają z kraju.

## Lekarzu – nie jesteś sam!

Poprzez akcję „Nie biorę, chcę normalnie zarabiać” promujemy właściwe zachowania i przekonujemy, że łatwo być uczciwym, pokazujemy lekarzowi, że nie jest sam. Jej charakterystycznym symbolem jest znak. Wpinając go w fartuch bądź przyklejając na drzwiach gabinetu, lekarze mają możliwość w prosty sposób dać jasny przekaz: „nie bierzemy łapówek, jesteśmy uczciwi, profesjonalnie wykonujemy swoją pracę i chcemy otrzymywać za nią normalne wynagrodzenie”.

Do tej pory przeprowadziliśmy dwie ogólnopolskie kampanie medialne, promujące naszą akcję. Nasz spot reklamowy emitowany był przez pierwsze dwa tygodnie czerw-



ca br. blisko sto razy w telewizjach TVN, TVN 7, TVN Style i TVN Turbo. Tematyczne reklamy zamieściły także takie gazety, jak „Newsweek”, „Wprost”, „Rzeczpospolita”, „Forbes” i „Film”. Ponadto nasz billboard wyświetlany był na wielu stronach internetowych. Od września br. bierzemy udział w nowej akcji „Lekarze, zostańcie z nami”, która trwa na łamach „Dziennika” oraz w radiu Zet. Oprócz tego, do dwóch wydań „Gazety Lekarskiej” dołączyliśmy w sumie 300 tys. egzemplarzy naszych naklejek.

Nasza akcja nabrała rozgłosu. Na wielu oddziałach szpitalnych pojawiły się znaczki: „Nie biorę, chcę normalnie zarabiać”. Niestety, wciąż za mało lekarzy się z nią utożsamia i przypina plakietki, co wynika prawdopodobnie z niezrozumienia naszych intencji. Plakietka nie musi być traktowana jako osobisty manifest (a jeżeli ktoś jej nie nosi, to znaczy, że bierze), ale element komunikacji z pacjentem.

## Stypendia dla najlepszych

Drugim celem naszej akcji jest zatrzymanie emigracji młodych lekarzy. Ich

wynagrodzenia są niskie, a warunki, w jakich pracują, często daleko odbiegają od standardów. Co więcej, społeczeństwo uważa ich za najbardziej skorumpowaną grupę zawodową. To wszystko powoduje, że istotny odsetek medyków wyjeżdża z Polski. Często są to ci najlepsi. Społeczne konsekwencje tego zjawiska już teraz są poważne (strata środków przeznaczonych na edukację kapitału ludzkiego, starzenie się populacji lekarzy), a wkrótce mogą spowodować problemy z zapewnieniem opieki medycznej społeczeństwu na nieznaną dotąd skalę.

Naszą receptą na tę sytuację są stypendia dla najlepszych młodych lekarzy. Zatrzymujemy grupę najzdolniejszych młodych lekarzy w kraju. Otrzymują oni realną nagrodę za swoje osiągnięcia (stypendium stanowi ważne wzmocnienie domowego budżetu). Pokazujemy zdolnym lekarzom, że są dla nas ważni, chcemy, żeby czuli się docenieni. Stypendyści włączają się w naszą akcję i w ten sposób motywujemy przyszłe roczniki do nauki.

Kryterium przyznania stypendium jest najwyższa liczba punktów uzyskanych w danej sesji Lekarskiego Egzaminu Państwowego (LEP). Stypendium wypłacane jest pod warunkiem podjęcia pracy w Polsce, od rozpoczęcia przez lekarza specjalizacji, na czas jej trwania (średnio pięć lat). Do tej pory przyznaliśmy dziesięć stypendiów, wynoszących 1000 zł netto miesięcznie. Liczba stypendiów dla danej sesji LEP zależy od liczby sponsorów oraz kwoty, jaką pozyskamy na ten cel.

•••

W najbliższym czasie chcemy skoncentrować się na promowaniu naszej akcji oraz zdobywaniu środków na kolejne stypendia. W przygotowaniu są nowe projekty, m.in. projekt zakładający monitorowanie prac legislacyjnych i działań władzy wykonawczej z zakresu ochrony zdrowia. Wierzymy, że uda nam się przyczynić do poprawy losu polskiej ochrony zdrowia i wzmocnić głos lekarzy w debacie o kształcie nowoczesnej Polski!

Naszą akcją wspierają już m.in. Fundacja im. Stefana Batorego, Naczelna Izba Lekarska i „Gazeta Lekarska”, Ruch Młodego Pokolenia oraz Stowarzyszenie Normalne Państwo, a także firmy Ernst&Young, Tesco, Agencja Reklamowa PZL, Dom Mediowy Initiative Media oraz kancelaria Baker&McKenzie. By móc dalej rozwijać się, potrzebujemy dalszego wsparcia w upowszechnianiu, promocji i finansowaniu naszych działań.

Więcej o nas na stronie internetowej:

<http://www.niebiore.org.pl>

Jakub Artur Bald  
pełnomocnik Fundacji w Łodzi  
e-mail: [contact@jakub-bald.pl](mailto:contact@jakub-bald.pl)  
tel. 0 501 071 026

## Z posiedzeń Rady

5 grudnia 2008 r.

Posiedzenie ORL rozpoczęło się od uroczystego uhonorowania lekarzy-sportowców, którzy za osiągnięte w 2008 r. wyniki w poszczególnych dyscyplinach sportowych na różnego rodzaju zawodach zdobyli złote medale. W sumie gośćmi Rady było 19 członków łódzkiej OIL (ich lista – s. 25), którym wręczono pamiątkowe dyplomy. Sportowcy, którzy brali udział w IV Mistrzostwach Polski Lekarzy w Pływaniu – Dębica 2008, zrewanżowali się Izbie, wręczając na ręce jej prezesa – G. Krzyżanowskiego zdobyty tam puchar. Zaległy Puchar Prezesa ORL w Łodzi dla zwycięzcy Regat Żeglarskich – Mazury 2008 otrzymała załoga w składzie: Paweł Susłowski – sternik, Jan Johanowicz, Andrzej Marciniak, Andrzej Susłowski.

Następnie członkowie Rady wysłuchali informacji na temat działalności Fundacji „Nie biorę, chcę normalnie zarabiać”, którą przedstawił jej pełnomocnik w Łodzi – lek. Jakub Artur Bald (więcej na ten temat – s. obok). Wystąpienie, opatrzone ciekawą prezentacją multimedialną, wzbudziło krótką dyskusję, w której udział wzięli m.in. D. Piątowska, P. Czekalski, S. Zimny, G. Krzyżanowski, J. Szymczyk. Niejako przy okazji, jako że członkowie Fundacji zapowiedzieli realizację projektu zakładającego monitorowanie prac legislacyjnych i działań władzy wykonawczej w zakresie ochrony zdrowia, G. Krzyżanowski przywołał sprawę przygotowywanych przez Ministerstwo Zdrowia projektów nowelizacji ustawy o zawodzie lekarza i lekarza dentysty, które tylko pozornie są konsultowane ze środowiskiem, jako że w zasadzie żadne istotne proponowane przez samorząd lekarski zmiany od tych projektów nie są brane pod uwagę.

W kolejnym, najobszerniejszym punkcie Rady, omawiano pakiet tematów związanych z wyborami na VI kadencję samorządu lekarskiego. P. Susłowski, członek Krajowej Komisji Wyborczej, krótko

zapoznał zebranych z regulaminem wyborczym, a następnie Rada przedyskutowała kwestie obecnie najważniejsze, dotyczące: parytetu wyborczego i liczebności rejonów wyborczych, a także sposobu podziału obszaru Okręgowej Izby Lekarskiej w Łodzi na rejonów wyborcze. Maria Kozłowska-Kijewska, przewodnicząca Okręgowej Komisji Wyborczej poinformowała o czterech wnioskach członków OIL w sprawie zmiany tych rejonów w stosunku do podziału z poprzednich wyborów przeprowadzonych cztery lata temu. Rada podjęła w tej części posiedzenia dwie uchwały: – w sprawie przeprowadzenia wyborów delegatów na okręgowe zjazdy lekarzy VI kadencji na lata 2009–2013; – w sprawie podziału obszaru Okręgowej Izby Lekarskiej w Łodzi na rejonów wyborcze (więcej na ten temat, wraz z pełnymi tekstami uchwał – s. 12; prezentacja podziału na rejonów wyborczych terenu OIL – we „wrzutce” załączonej do tego numeru „Panaceum”).

W dalszych punktach posiedzenia:

- P. Czekalski zrelacjonował przebieg spotkania Prezydium ORL odbytego 14 listopada ub.r. (sprawozdanie – w poprzednim numerze „Panaceum”);

- G. Krzyżanowski poinformował o propozycji zmiany terminu i miejsca zwołania ostatniego w tej kadencji, jubileuszowego XXV Okręgowego Zjazdu Lekarzy w marcu 2009 r.; Rada zaakceptowała propozycję, podejmując stosowaną uchwałę (pełny tekst – obok).

Przy okazji omawiania spraw dotyczących XXV OZL, przypomniano o konieczności przygotowania sprawozdań z działalności OIL od poprzedniego Zjazdu i złożenia ich w terminie ostatecznym do dnia 15 lutego 2009 r. w sekretariacie Biura OIL (osobiście lub na e-mail: alina.paradowska@hipokrates.org). Obowiązek ten ciąży na: przewodniczącym i wszystkich wiceprzewodniczących ORL, skrabniku OIL, przewodniczącym Okręgowej Komisji Rewizyjnej, Okręgowym Rzeczniku Odpowiedzialności Zawodowej, przewodniczą-

### Uchwała ORL w Łodzi

nr 2612/V/2008

z 5 grudnia 2008 r.

w sprawie

### zmiany terminu i miejsca zwołania Okręgowego Zjazdu Lekarzy

Okręgowa Rada Lekarska w Łodzi, działając na podstawie art. 22 ust. 1 ustawy z 17 maja 1989 r. o izbach lekarskich (DzU nr 30, poz. 158 z późniejszymi zmianami) oraz uchwał: nr 2534/V/2008 ORL w Łodzi z 23 października 2008 r. i nr 3089/P-V/2008 Prezydium ORL z 14 listopada 2008 r., postanawia:

#### § 1

Ustalić termin XXV OZL na 27–28 marca 2009 roku (piątek–sobota).

#### § 2

Ustalić miejsce obrad XXV OZL na Dobieszków, na terenie Delegatury Łódzkiej OIL.

#### § 3

Uchylić uchwałę 2534/V/2008 ORL w Łodzi z 23 października 2008 r. oraz pozostawić w mocy uchwałę nr 3089/P-V/2008 Prezydium ORL z 14 listopada 2008 r. w zakresie składu Komitetu Organizacyjnego XXV OZL.

#### § 4

Uchwała wchodzi w życie z dniem jej podjęcia.

### Stanowisko ORL w Łodzi nr 1/V/2008

z 5 grudnia 2008 r.

w sprawie

### warunków zawierania umów na okres od 1.01. 2009 r. do 31.12.2011 r. w rodzaju: leczenie szpitalne, ambulatoryjne świadczenia specjalistyczne, świadczenia stomatologiczne oraz opieka paliatywna i hospicyjna

Okręgowa Rada Lekarska w Łodzi wyraża swoje poważne zaniepokojenie przedstawionymi warunkami zawierania i realizacji umów w ofercie Narodowego Funduszu Zdrowia na lata 2009–2011.

1. Wartość punktu przewidywana w leczeniu szpitalnym na terenie naszego województwa na poziomie 51 zł nie pozwala wywiązać się z obowiązków wynikających z ustawy z dnia 22.07.2006 r. o przekazaniu środków świadczeniodawcom na wzrost wynagrodzeń.

2. Od świadczeniodawców wymaga się spełnienia norm w zakresie technicznego wyposażenia i norm przestrzennych wcześniej, niż określa to rozporządzenie ministra zdrowia.

3. Zapisy dotyczące wymagań stawianym kadrze medycznej nie znajdują oparcia w obecnym stanie prawnym. Nie ma w przepisach odniesienia do „węższych umiejętności medycznych” oraz do uzyskiwania świadectw w przypadku kontraktowania usług medycznych.

4. Limity punktów określone dla wszystkich rodzajów umów – wbrew wcześniejszym uzgodnieniom – są niewystarczające.

5. Świadczeniodawcom w rodzaju opieka paliatywna i hospicyjna w warunkach domowych postawiono bezduszny wymóg potwierdzenia przez chorego lub jego rodzinę czytelnym podpisem każdej wizyty w domu chorego.



Multimedialista W. Krakowski



O. Gawlik godnie reprezentuje Izbę w LA

Żądanie od świadczeniodawców spełnienia powyższych kryteriów jest przejawem praktyk monopolistycznych, mogących doprowadzić do upadłości części jednostek i uniemożliwić dalsze udzielanie świadczeń ubezpieczonym.

*Stanowisko przekazane zostało wraz z listem przewodnim na ręce J. Paszkiewicza, prezesa NFZ w Warszawie, do wiadomości P. Paczkowskiego, dyrektora ŁOW NFZ.*

**Stanowisko ORL w Łodzi nr 2/V/2008**  
z 5 grudnia 2008 r.  
w sprawie  
**nowych uregulowań zawartych**  
**w uchwale NRL nr 8/08/V**  
**z 4 kwietnia 2008 r.**

Okręgowa Rada Lekarska w Łodzi popiera i przyłącza się do protestu ORL w Lublinie oraz Białymstoku wobec nowych zasad pobrania składek członkowskich przez izby lekarskie, wprowadzonych ww. uchwałą Naczelnej Rady Lekarskiej.

Pragniemy zwrócić uwagę na fakt, iż głęboko nieetyczne jest, wprowadzone w paragrafie 2 tej uchwały, uzależnienie wysokości opłacanej składki od osiąganych przychodów osób będących emerytami bądź rencistami. W wielu przypadkach doprowadzi to do zwiększenia o 300% obowiązkowych obciążeń składkowych. U podstaw przyznania świadczeń emerytalnych, w zamyśle organów państwowych, leży przekonanie, iż osobom, które pracowały wiele lat, należy się zabezpieczenie finansowe w wieku, w którym ich efektywność zawodowa znacznie spada. Dlatego jesteśmy przekonani, że nie możemy swoim działaniem obniżyć ich dochodów – zwłaszcza że należą do grupy zawodowej, którą reprezentujemy.

Ponadto nałożono na ww. osoby kolejne obowiązki, polegające na złożeniu dodatkowych dokumentów, w celu uzyskania prawa do niższej składki. Proszę rozważyć, iż są to często osoby starsze i chore, dla których spełnienie wymienionych kryteriów nastęrczy wiele trudności, a wręcz uniemożliwi skorzystanie z ulgi. Istnieje możliwość, iż emeryci i renciści nie zastosują się do powyższych zasad, w wyniku czego okręgowe izby lekarskie będą zmuszone ponosić zwiększone koszty związane z przekazywaniem 15% ww. składek do Naczelnej Izby Lekarskiej.

Uważamy, iż właściwym byłoby uchylenie przepisów uchwały nr 8/08/V w części dotyczącej emerytów i rencistów oraz przywrócenie w tym przypadku obowiązywania zasad poprzedniej uchwały nr 21/6/V.

*Stanowisko przekazane zostało wraz z listem przewodnim na ręce K. Radziwiłła, prezesa NRL w Warszawie.*

**Stanowisko ORL w Łodzi nr 3/V/2008**  
z 5 grudnia 2008 r.  
w sprawie  
**wyników egzaminu specjalizacyjnego**

Okręgowa Rada Lekarska w Łodzi wyraża zaniepokojenie złymi wynikami egzaminu specjalizacyjnego w zakresie chorób wewnętrznych w ostatniej jesiennej sesji 2008 roku. Egzaminu nie zdała prawie po-

cym Okręgowego Sądu Lekarskiego, a także przewodniczących wszystkich komisji problemowych ORL (w tym również Koła Lekarzy Seniorów i Koła Młodych Lekarzy) oraz przewodniczącym Okręgowej Komisji Bioetycznej działającej przy OIL.

- M. Nadolski poinformował o skierowaniu przez Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej jednej sprawy do rozpatrzenia przez Okręgowy Sąd Lekarski, a także orzeczeniach ostatnio wydanych przez OSŁ: ukaraniu upomnieniem jednego lekarza, umorzeniu sprawy jednego lekarza oraz uniewinnieniu również jednego lekarza;

- R. Golański z satysfakcją przekazał informację, że Komisja ds. Kultury i Rekreacji NRL przyznała najwięcej środków na dofinansowanie ogólnopolskich imprez sportowo-kulturalnych naszej OIL, spośród wszystkich izb w kraju (szczegóły – s. 24).

W czasie posiedzenia G. Krzyżanowski przedstawił napięty kalendarz spotkań i imprez (w sumie było ich około 20), w których uczestniczył od poprzedniego posiedzenia Rady 23 października, a które odbywały się w siedzibie łódzkiej OIL lub w ramach różnych posiedzeń, zjazdów, konferencji, czy oficjalnych uroczystości poza Izbą – tak w Łodzi, jak i w innych miastach kraju (np. w Warszawie). Omówił też bogatą korespondencję, jaką prowadził w tym czasie w sprawach istotnych dla całego łódzkiego środowiska lekarskiego, lekarzy zatrudnionych w poszczególnych placówkach w naszym województwie oraz indywidualnie dla konkretnych członków OIL (o niektórych z tych spraw piszemy na łamach „Panaceum”).

Na kanwie tego sprawozdania, omówiono szerzej i przedyskutowano szczególnie istotne problemy nurtujące środowisko lekarskie, podejmując stosowne stanowiska w sprawach dotyczących m.in.: – warunków zawierania umów na okres od 1 stycznia 2009 r. do 31 grudnia 2011 r. w rodzaju: leczenie szpitalne, ambulatoryjne świadczenia specjalistyczne, świadczenia stomatologiczne oraz opieka paliatywna i hospicyjna; – nowych uregulowań zawartych w uchwale

NRL nr 8/08/V z 4 kwietnia 2008 r. (dotyczącej nowej wysokości składek na OIL od 1 października 2008 r.); – wyników egzaminu specjalizacyjnego (w nawiązaniu do PES z chorób wewnętrznych w sesji jesiennej 2008); – zniesienia limitów punktowych określonych w załączniku nr 3 do rozporządzenia ministra zdrowia z 6 października 2004 r. w sprawie sposobów dopełnienia obowiązku doskonalenia zawodowego lekarzy i lekarzy dentystów (teksty wymienionych stanowisk – obok).

Wiele uwagi w czasie posiedzenia poświęcono skardze lekarki ze Szpitala w Piotrkowie Trybunalskim, złożonej do OIL w połowie listopada, w sprawie zatrzymania przez funkcjonariuszy policji po odmowie pobrania krwi od zatrzymanego, który nie wyrażał na to zgody. Członkowie Rady zapoznali się z przedstawionym przez lekarkę opisem zdarzeń, jakie wystąpiły w czasie pełnionego przez nią dyżuru nocnego oraz bezpośrednio po nim, a także informacjami na ten temat, jakie ukazały się później w prasie. Rada podjęła w tej sprawie specjalne stanowisko, które przekazała wszystkim mediom w regionie, a także zainteresowanym instytucjom i organizacjom (więcej na ten temat, wraz z tekstem stanowiska – s. 5).

W czasie posiedzenia Rady przyjęto również uchwały w sprawie: – terminów posiedzeń Okręgowej Rady Lekarskiej w Łodzi w 2009 roku (patrz poniżej); – zwolnienia ze składek członkowskich emerytów, których dochód uzasadnia takie zwolnienie.

Na zakończenie posiedzenia, G. Krzyżanowski przekazał uczestnikom Rady – a na ich ręce wszystkim członkom łódzkiego samorządu lekarskiego – serdeczne życzenia z okazji Świąt Bożego Narodzenia oraz Nowego 2009 Roku.

(opr. NS)

Posiedzenia Okręgowej Rady Lekarskiej w Łodzi odbędą się w 2009 roku w terminach: **20 lutego, 17 kwietnia, 5 czerwca, 25 września, 20 listopada.**

## Z prac Prezydium

### 17 grudnia 2008 r.

Na wstępie posiedzenia omówiono aktualną sytuację w ochronie zdrowia, koncentrując się na problemach związanych z kontraktowaniem przez Narodowy Fundusz Zdrowia świadczeń zdrowotnych na 2009 r. Padały na ten temat bardzo krytyczne uwagi, dotyczące zwłaszcza zaniżonych wycen punktów proceduralnych w stomatologii oraz szpitalnictwie, gdzie oferowane średnio 51 zł za punkt w systemie JGP nie uwzględnia kwot płynących w tym roku na płace dla lekarzy z tytułu tzw. ustawy podwyżkowej

z 2007 r., co skutkować może obniżeniem lekarskich wynagrodzeń o 30%. Ostatnie działania NFZ, polegające na zaniżaniu wyceny punktów, a także narzucaniu limitów planowanych do wykonania świadczeń dla poszczególnych placówek, zwłaszcza w świetle proponowanych przez rząd zmian przekształceń szpitali w spółki prawa handlowego, oceniono jako działania wręcz cyniczne. W dyskusji udział wzięli m.in. M. Kaczmarska-Banasiak, G. Krzyżanowski, Z. Adamczyk, G. Mazur.

Przedmiotem krytycznych uwag członków Prezydium stał się portal internetowy [www.znanylekarz.pl](http://www.znanylekarz.pl), który zamieszcza nazwiska i adresy miejsc pracy lub gabinetów

lekarzy z całego kraju, a internauci anonimowo mogą im wystawiać „cenzurki” (więcej – s. 16). Portal jest krytycznie oceniany przez środowisko, prezes NRL – K. Radziwiłł zwrócił się nawet do Głównego Inspektora Ochrony Danych Osobowych o opinię, czy działa on zgodnie z prawem. Do OIL w Łodzi nadeszło w tych dniach przesłane mailem pismo od właściciela portalu – M. Wróbla, który „donosi” o licznych krytycznych uwagach na forum, dotyczących jednego z łódzkich ginekologów i sugeruje, aby Izba zainteresowała się sprawą. Informuje też, że „równolegle zgłasza sprawę na policję”.

G. Krzyżanowski poinformował, że na odbytych 12 grudnia posiedzeniu NRL, znowelizowany został regulamin wyborów do organów izb lekarskich i delegatów na Krajowy Zjazd Lekarzy, ustalony uchwałą NRL nr 16/08/V. Zmiany zostały zapisane w uchwale nr 21/08/V (pełny tekst – strona internetowa NIL oraz OIL) i dotyczą rozszerzenia definicji pojęcia „ogólna liczba członków organu”, nowego określenia kworum zebrania i innych zgromadzeń wyborczych, a także ustalenia w nieco inny sposób okoliczności i sposobu przeprowadzania kolejnych wyborów delegatów w rejonach.

W kolejnych punktach posiedzenia:

– omówiono sprawy związane z przygotowaniem do XXV OZL;

G. Krzyżanowski po raz kolejny przypomniał, że do końca roku poszczególne delegatury powinny zgłosić swoich kandydatów do uhonorowania na wiosennym zjeździe odznaką „Zasłużony Nauczyciel Lekarzy”;

– poinformowano o wprowadzeniu indywidualnych kont lekarzy, na których ewidencjonowane będą składki członkowskie (więcej – poniżej);

– zatwierdzono terminy posiedzeń Prezydium ORL na 2009 r.

Po informacji o projekcie zmian do preliminarza budżetowego na 2008 r., człon-

kwie Prezydium zatwierdziło je stosowną uchwałą, podjęli również uchwałę – zgodnie z propozycją Komisji Bytowej – częściowego zwrotu kosztów adwokackich lekarzowi, przeciwko któremu toczyła się sprawa w sądzie, zakończona wyrokiem korzystnym dla zainteresowanego.

Przy okazji mówiono o sprawie lekarki ze Szpitala w Piotrkowie Trybunalskim, która za odmowę wykonania badań u zatrzymanego, została przez funkcjonariuszy policji wyprowadzona z placówki w kajdankach i osadzona w areszcie (więcej – s. 5).

G. Mazur, szef Delegatury Piotrkowskiej poinformował, że szybkie i konkretne działania ORL podjęte w tej sprawie zostały bardzo pozytywnie ocenione na spotkaniu delegatów z tego rejonu.

Na zakończenie B. Zwolińska z Sieradza i G. Mazur z Piotrkowa Trybunalskiego poinformowali o organizowaniu w ramach delegatur karnawałowych bali lekarzy w Wieluniu oraz Bełchatowie.

• • •

W czasie omówionych posiedzeń Rady oraz Prezydium ORL przegłosowano – zgodnie z propozycjami odpowiednich komisji ORL – uchwały w sprawie: – przyznania praw wykonywania zawodu lekarza i lekarza dentystry oraz wpisania/skreślenia do/z izbowego rejestru członków; – wydania zezwoleń na wykonywanie indywidualnej praktyki lekarskiej, specjalistycznej praktyki lekarskiej lub praktyki lekarskiej na wezwanie oraz wpisania jej do rejestru OIL; – wpisania organizatorów szkoleń dla lekarzy do izbowego rejestru podmiotów uprawnionych do prowadzenia kształcenia; – desygnowania przedstawicieli ORL do komisji konkursowych na ordynatora i pielęgniarkę oddziałową.

(opr. NS)

łowa z siedmiuset lekarzy, a nikt nie uzyskał wyniku bardzo dobrego. W ostatnich latach podobne wyniki występowały także w innych sesjach i innych specjalnościach.

Okręgowa Rada Lekarska w Łodzi stoi na stanowisku, że Ministerstwo Zdrowia powinno dokonać gruntownej oceny sytuacji i poszukać przyczyn tak niepomyślnych wyników egzaminów. Wskazane byłoby także stworzenie systemu odwoławczego i weryfikującego postępowanie egzaminacyjne. Uważamy, że do czasu wprowadzenia zmian niewskazane jest limitowanie liczby prób podchodzenia do egzaminu specjalizacyjnego.

*Stanowisko przekazane zostało wraz z listami przewodnimi na ręce: dr. hab. R. Dąniewicza, dyrektora Departamentu Nauki i Szkolnictwa Wyższego Ministerstwa Zdrowia w Warszawie oraz prof. S. Orkisz, dyrektora Centrum Egzaminów Medycznych w Łodzi.*

**Stanowisko ORL w Łodzi nr 5/V/2008**  
z 5 grudnia 2008 r.

w sprawie

**zniesienia limitów punktowych określonych w załączniku nr 3 do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 października 2004 r. w sprawie sposobów dopełnienia obowiązku doskonalenia zawodowego lekarzy i lekarzy dentyistów**

Okręgowa Rada Lekarska w Łodzi wnosi o podjęcie działań w sprawie:

1. Zniesienia limitów punktowych określonych w załączniku nr 3 do cytowanego wyżej rozporządzenia.

Limity te nie znajdują uzasadnienia, zwłaszcza w odniesieniu do zjazdów, sympozjów, konferencji.

2. Podjęcia rozwiązań finansowo-prawnych dotyczących możliwości odpisywania kosztów szkoleń od podatku.

3. Ustalenia 14-dniowego płatnego urlopu z tytułu odbywania szkoleń.

*Stanowisko zostało przekazane na ręce E. Kopacz, minister zdrowia.*

## Informacje z OIL

### Indywidualne konta bankowe

Upzejmie informujemy, że w celu usprawnienia ewidencji składek z tytułu członkostwa w OIL, od 1 grudnia 2008 r. wprowadziliśmy nowy system, umożliwiający dokonywanie wpłat składek na indywidualne konta bankowe lekarzy – członków łódzkiego samorządu. Dzięki takiemu rozwiązaniu składki członkowskie wpływające od Państwa będą natychmiast księgowane przez bank na przydzielonych Państwu indywidualnych (o unikatowym numerze) rachunkach bankowych.

W związku z tym, wraz z bieżącym numerem „Panaceum”, każdy z Państwa otrzymał tzw. wrzutkę informującą o nowym systemie, a na etykiecie adresowej przesyłki znalazł się Państwa indywidualny numer konta bankowego. Ten unikatowy numer, służący wyłącznie do dokonywania wpłat składek członkowskich, składa się z 26 znaków, z czego ostatnich siedem cyfr odpowiada numerowi Państwa prawa wykonywania zawodu, co umożliwi bezbłędną identyfikację nadawcy przelewu.

Informujemy również, że od 1 lipca 2009 r. dokonywanie płatności składek członkowskich na indywidualne konto będzie obowiązkowe dla lekarzy dokonujących tych płatności w formie przelewu. Jednocześnie gorąco zachęcamy Państwa do dokonywania wpłat z tytułu składek w drodze stałego zlecenia złożonego w swoim banku. Do zmiany formy dokonywania ww. wpłat zachęcamy również osoby, którym składki są potrącane z wynagrodzenia przez pracodawcę.

Warto jeszcze dodać, że dotychczasowe numery kont bankowych, na które dokonywaliście Państwo wpłat składek członkowskich, będą nadal aktualne. Możliwe będzie również – jak dotychczas – opłacanie składek w kasie OIL. Informacje i wyjaśnienia – Dział Księgowości, tel. 042 683 17 91.

**Uwaga! Informacja o indywidualnym koncie bankowym będzie Państwu przekazywana przez najbliższe pół roku. Prosimy nie wyrzucać etykiety adresowej i dokładnie sprawdzić, czy numer konta znajduje się pod właściwym adresem imiennym.**

Uchwała ORL w Łodzi  
nr 2613 /V/2008  
z 5 grudnia 2008 r.  
w sprawie

**przeprowadzenia wyborów delegatów  
na okręgowe zjazdy lekarzy VI kadencji  
na lata 2009–2013**

Na podstawie art. 21 ust. 1 i 2 ustawy z 17 maja 1989 r. o izbach lekarskich (DzU nr 30, poz. 158 z późniejszymi zmianami) oraz §§ 16, 18 uchwały nr 16/08/V Naczelnej Rady Lekarskiej z 19 września 2008 r. w sprawie regulaminu wyborów do organów izb lekarskich i delegatów na Krajowy Zjazd Lekarzy oraz trybu odwoływania członków tych organów i tych delegatów.

**§ 1**

1. Ogłasza się wybory delegatów na Okręgowy Zjazd Lekarzy VI kadencji na lata 2009–2013.

2. Ustala się termin przeprowadzenia wyborów od 30 marca do 26 września 2009 r.

**§ 2**

Ustala się liczbę delegatów na okręgowe zjazdy lekarzy VI kadencji na lata 2009–2013 w stosunku 1 delegat na 30 członków zebrania rejonu wyborczego.

**§ 3**

Ustala się minimalną liczebność rejonu wyborczego na 35 członków Okręgowej Izby Lekarskiej w Łodzi posiadających czynne prawo wyborcze.

**§ 4**

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

**Uchwała ORL w Łodzi  
nr 2614/V/2008**

z 5 grudnia 2008 r.  
w sprawie

**podziału obszaru Okręgowej Izby  
Lekarskiej w Łodzi na rejon wyborcze**

Na podstawie art. 21 ust. 1 i 2 ustawy z 17 maja 1989 r. o izbach lekarskich (DzU nr 30, poz. 158 z późniejszymi zmianami) oraz § 16 uchwały nr 16/08/V NRL z 19 września 2008 r. w sprawie regulaminu wyborów do organów izb lekarskich i delegatów na Krajowy Zjazd Lekarzy oraz trybu odwoływania członków tych organów i tych delegatów.

**§ 1**

Ustala się rejon wyborcze na okres VI kadencji (na lata 2009–2013) wyszczególnione w załączniku nr 1 do niniejszej uchwały, który stanowi jej integralną część.

**§ 2**

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

**Uwaga! Wykaz rejonów wyborczych na terenie OIL w Łodzi w wyborach samorządu lekarskiego VI kadencji (2009–2013) jest dołączony do bieżącego numeru „Panaceum” oraz dostępny na stronie [www.oil.lodz.pl](http://www.oil.lodz.pl).**

## Wybory 2009

# Zasady, terminy, rejon

Okręgowa Rada Lekarska w Łodzi na swym ostatnim posiedzeniu 5 grudnia 2008 r. oficjalnie ogłosiła – podejmując stosowne uchwały – wybory do samorządu lekarskiego VI kadencji na lata 2009–2013. Uchwały te ustalają termin przeprowadzenia wyborów oraz tzw. parytet wyborczy, określają również rejon wyborcze i ich liczebność (pełna treść uchwał – obok).

Tegoroczne wybory przeprowadzone zostaną według zmodyfikowanych zasad, ustalonych w uchwale nr 16/08/V Naczelnej Rady Lekarskiej z 19 września 2008 r. w sprawie regulaminu wyborów do organów izb lekarskich i delegatów na Krajowy Zjazd Lekarzy oraz trybu odwoływania członków tych organów i tych delegatów. Uchwała została opublikowana w żółtej wkładce „Gazety Lekarskiej” z października minionego roku (nr 10/2008), można się z nią zapoznać również na stronach internetowych Naczelnej Izby Lekarskiej ([www.nil.org.pl](http://www.nil.org.pl)) oraz Okręgowej Izby Lekarskiej w Łodzi ([www.oil.lodz.pl](http://www.oil.lodz.pl)). Na tej podstawie Krajowa Komisja Wyborcza ustaliła kalendarium wyborcze przeprowadzenia wyborów delegatów na okręgowe zjazdy lekarzy oraz wyborów na zjazd krajowy, które prezentujemy poniżej.

### Kalendarium wyborcze

#### I. Od 1 listopada do 31 grudnia 2008 r.

Utworzenie rejonów wyborczych oraz ustalenie liczby członków rejonu wyborczego uprawnionych do wyboru jednego delegata na okręgowy zjazd lekarzy.

– Uchwała Okręgowej Rady Lekarskiej, na podstawie projektu Okręgowej Komisji Wyborczej (patrz obok).

#### II. Do 16 stycznia 2009 r.

• Określenie liczby mandatów w poszczególnych rejonach wyborczych.

• Sporządzenie wg stanu członków izby wpisanych do rejestru okręgowego na dzień 31 grudnia 2008 r., posiadających bierne prawo wyborcze i ogłoszenie imiennych list członków rejonów wyborczych na stronie internetowej Biuletynu Informacji Publicznej Okręgowej Izby Lekarskiej oraz komunikatu Okręgowej Komisji Wyborczej obejmującego listy członków rejonów wyborczych w formie dodatku do biuletynu Izby.

– Okręgowa Komisja Wyborcza.

#### III. Do 28 lutego 2009 r.

Przyjmowanie pisemnych wniosków lekarzy lub lekarzy dentyistów o umieszczenie ich na liście innego rejonu wyborczego.

– Okręgowa Komisja Wyborcza.

#### IV. Do 9 marca 2009 r.

Ustalenie ostatecznej listy członków/rejonów wyborczych i liczby delegatów, którzy powinni być w tym rejonie wybrani oraz publikacja ostatecznych list członków rejonów wyborczych na stronie internetowej Biuletynu Informacji Publicznej Okręgowej Izby Lekarskiej, ewentualnie w formie wkładki do biuletynu Izby.

– Okręgowa Komisja Wyborcza.

#### V. Od 30 marca do 4 lipca 2009 r.

Przeprowadzenie zebrań rejonów wyborczych i sporządzenie protokołów kontroli zebrania wyborczego.

– Okręgowa Komisja Wyborcza.

#### VI. Do 18 lipca 2009 r.

Obwieszczenia o wynikach wyborów delegatów na Okręgowy Zjazd Lekarzy.

– Przewodniczący Okręgowej Komisji Wyborczej.

#### VII. Do 26 września 2009 r.

Przeprowadzenie ponownych zebrań rejonów wyborczych, w których nie wybrano delegatów lub w których w wyniku przeprowadzonych wyborów nie wszystkie mandaty zostały obsadzone i sporządzenie protokołów kontroli zebrania wyborczego.

– Okręgowa Komisja Wyborcza.

#### VIII. Do 2 października 2009 r.

Obwieszczenia o wynikach ponownie przeprowadzonych wyborów delegatów na okręgowy zjazd lekarzy.

– Przewodniczący Okręgowej Komisji Wyborczej.

#### IX. Od 16 października 2009 r.

Ogłoszenie w biuletynie Okręgowej Izby Lekarskiej listy delegatów na Okręgowy Zjazd Lekarzy kadencji 2009–2013.

– Przewodniczący Okręgowej Komisji Wyborczej.

#### X. Od 17 października do 6 grudnia 2009 r.

Zwołanie sprawozdawczo-wyborczego Okręgowego Zjazdu Lekarzy i przeprowadzenie wyborów delegatów na Krajowy Zjazd Lekarzy.

– Okręgowa Rada Lekarska, Okręgowa Komisja Wyborcza.

#### XI. Po dacie Okręgowego Zjazdu Lekarzy

Ogłoszenie bezzwłocznie w formie obwieszczenia na internetowej stronie Biuletynu Informacji Publicznej Okręgowej Izby Lekarskiej wyników wyborów do organów izby i delegatów na Krajowy Zjazd Lekarzy i delegatów Okręgowej Komisji Wyborczej, a następnie na łamach biuletynu Izby.

– Przewodniczący Okręgowej Komisji Wyborczej.

#### XII. 28–30 stycznia 2010 r.

Zwołanie Krajowego Zjazdu Lekarzy.

– Naczelna Rada Lekarska.

(opr. ns)



Z lekarskiej wokandy

# Pamiętnik lekarza (ani starego, ani młodego)

Sądzę, że wszyscy PT lekarze znają charakterystyczny początek cyklicznej audycji radiowej: „Będąc młodą lekarką sprawdzającą się bez ustanku na swej rubieży...”. Był to „Pamiętnik młodej lekarki”, wymyślonej i odtwarzanej przez Ewę Szumańską w „Studiu 202” i magazynie „60 minut na godzinę”. W jednym ze skeczów pacjent zwraca się do lekarki: „Czym ja się pani doktor zrewanżuję”, a następnie słyzy odpowiedź: „Po co mówić o rewanżu, wystarczy mi naukowa satysfakcja i mała koperta...”. W innym „kawałku”, monolog pacjenta „Przyniosłem pani doktor różę... ta róża jest w ramach wizyty lekarskiej”, lekarka przerywa słowami: „W ramach wizyty lekarskiej zwyczaj każe zostawić kopertę okolicznościową na parapecie, względnie ją wsunąć do kieszonki kitla zawodowego, nie zważając na żywiołowe protesty, załatwienie tego przy pomocy róży jest wykpieniem się.”

Współcześnie, na innej rubieży, jako kierownik przychodni działał doktor ani stary, ani młody, który mógłby spisać – korzystając z terminologii prawniczej użytej potem w akcie oskarżenia – taki oto schematyczny pamiętnik: „W październiku 2005 roku przyjąłem od pacjenta korzyść majątkową w postaci pieniędzy w kwocie 10 złotych”; „10 września 2003 roku przyjąłem od pacjenta korzyść majątkową w wysokości 20 złotych” itd., itp. Zapis taki powtórzył się jeszcze 41 razy i był zakończony sześcioma adnotacjami o treści „przyjąłem korzyść majątkową w postaci ryb – karpia o wartości od 25 do 30 złotych”. W trzech wypadkach wpis do lekarskiego dziennika brzmiałby: „Uzależniłem wykonanie czynności służbowej w postaci wystawienia zaświadczenia lekarskiego od otrzymania korzyści majątkowej w postaci pieniędzy w kwocie 20 złotych i korzyść tę przyjąłem”.

W ten sposób pan doktor ułatwiłby pracę prokuratorowi, a tak ten musiał wy-

wać na przesłuchanie wszystkich pacjentów lekarza z ostatnich pięciu lat (a wzywał nawet tych, którzy mimo starań współczesnej medycyny opuścili nasz ziemski padół – ci się nie stawili), a także zadał sobie trud targania do ciasnej prokuratury całej dokumentacji lekarskiej z tego okresu miejscowego zakładu opieki zdrowotnej. Tak czy owak pan doktor oskarżony został o to, co wyżej napisano, a z podsumowania wyszło, że jego korzyść w nowej polskiej walucie wyniosła łącznie 585 złotych, a w karpach – 150–180 złotych. Następnie zaś za to samo skazano go na dwa lata pozbawienia wolności z warunkowym zawieszeniem wykonania na czteroletni okres próby i 1500 złotych grzywny, a nadto sąd orzekł środek karny

do osobistego doświadczenia. W sierpniowym PRL-u już jako nastolatek znałem smak koniaków Courvoisier, Remy Marten czy Martell i innych mniej lub bardziej przednich trunków, które Ojciec chirurg znosił po licznych udanych operacjach. Mama zaś nieustannie tonęła w kwiatach wdzięcznych pacjentów, które to kwiaty znieubiła. Koniaki, kwiaty, czekoladki [Uwaga korekta – nie poprawiać!], zając i szynka uchodziły w moim rodzinnym domu za miłe, serdeczne i dozwolone etycznie sposoby podziękowania w chwili wypisu ze szpitala za troskę i opiekę nad pacjentem. Ojciec zawsze kategorycznie odmawiał przyjmowania jakichkolwiek datków pieniężnych, co na giełdzie pacjentów było powszechnie wiadomo. Nigdy też nie

**Mimo upływu lat od czasów PRL-u oraz innych realiów ustrojowych i gospodarczych, stara zasada wręczania lekarzom dowodów wdzięczności po udanym wykonaniu zabiegu wydaje się mieć niezmiennie rację bytu.**

w postaci zakazu zajmowania stanowisk kierowniczych w placówkach służby zdrowia na cztery lata.

Pan doktor wyroku nie skarżył, sąd rejonowy prawomocne orzeczenie przesłał zaś właściwej okręgowej radzie lekarskiej, a następnie trafił on do właściwego rzeczownika odpowiedzialności zawodowej, który sprawę prowadził. Znalazłem się zatem w pewnym kłopotcie, bo prawo prasowe zakazuje komentowania sprawy przed prawomocnym orzeczeniem. Takiego orzeczenia w postępowaniu w zakresie odpowiedzialności zawodowej nie ma, ale jest wyrok karny, a ten komentować mogę.

Pierwszy stopień komentarza wynika z przyjętej formuły tego felietonu, w którym – jak widać na początku – odwołuję się do kabaretu. W drugiej kolejności odwołam się

uzależnił jakiegokolwiek czynności lekarskiej od jakiegokolwiek korzyści majątkowej.

I mimo upływu ćwierć wieku oraz innych realiów ustrojowych i gospodarczych, stara zasada wydaje się mieć niezmiennie rację bytu. Jeżeli pacjent chce podziękować lekarzowi, podkreślając swoją wdzięczność rzeczą o umiarkowanej wartości materialnej, to przystawmy placet akceptacji społecznej. Natomiast wyeliminujemy dodatkowe wynagradzanie lekarzy za ich czynności biletami narodowego banku polskiego. Niedopuszczalne jest też, oczywiście, żądanie łapówek za przyśpieszenie zabiegu, czy podobne czynności.

Mówiąc wcześniej o „kabarecie”, miałem na myśli kuriozalny wymiar oraz okoliczności łapówek w opisanym przypadku. Pozwoliłem sobie na odniesienie się do postępowań prokuratorskich, w których krytycznej ocenie poddane być musi nachalne i nadmierne grzebanie w historiach choroby i życia pacjentów, to jest potencjalnie nas wszystkich. Do przedstawionych wniosków można niewątpliwie dojść drogą prawnej analizy i syntezy. Myślę, że potrafiłbym je w ten sposób wywieść. Uważam, jednak że do ich uzyskania wystarczy też zdrowy rozsądek oraz znajomość etyki ogólnej i lekarskiej.

Jerzy Ciesielski  
adwokat

## Nie będzie kas dla lekarzy

Od 1 stycznia 2009 r. żadna nowa grupa podatników nie zostanie objęta obowiązkiem stosowania kas fiskalnych. Nie będzie na razie kas ani dla lekarzy, ani dla prawników – tak wynika z rozporządzenia ministra finansów w sprawie zwolnień z obowiązku prowadzenia ewidencji przy zastosowaniu kas rejestrujących, które od 1 stycznia 2009 r. zastąpi takie rozporządzenie z 27 czerwca 2008 r. Co ważne, ten stan rzeczy utrzyma się przez cały bieżący rok. Nowe rozporządzenie będzie bowiem obowiązywać przez 12 miesięcy, gdy tymczasem dotychczasowe rozporządzenia w sprawie kas fiskalnych miały zaledwie półroczny okres obowiązywania.

(ns)

## Terminy nakładają się

### Stanowisko lekarzy stażystów województwa łódzkiego w sprawie terminów Lekarskiego Egzaminu Państwowego i postępowania kwalifikacyjnego na specjalizację.

W związku z ogłoszonym 19 września 2008 r. rozporządzeniem ministra zdrowia, zmieniającym rozporządzenie w sprawie specjalizacji lekarzy i lekarzy dentystów, § 18 ust. 2 otrzymał brzmienie: „W celu przystąpienia do postępowania kwalifikacyjnego lekarz składa wniosek o rozpoczęcie specjalizacji w danej dziedzinie medycyny do WCZP, na którego obszarze zamierza odbywać specjalizację, w terminach do dnia 28 lutego lub do dnia 30 września każdego roku.” Z kolei dyrektor Centrum Egzaminów Medycznych ogłosił już termin najbliższego, lutowego Lekarskiego Egzaminu Państwowego na dzień 28 lutego 2009 r. Tym samym data sprawdzianu LEP oraz końcowego terminu postępowania kwalifikacyjnego na specjalizację pokrywają się, co mocno komplikuje sytuację młodych lekarzy.

**Lekarze stażyści Ziemi Łódzkiej w specjalnym stanowisku z 19 listopada 2008 r. wnioskujeją zatem o przesunięcie aktualnie obowiązujących terminów zakończenia**

**składania wniosków o rozpoczęcie specjalizacji, tj. z 28 lutego na 15 kwietnia oraz z 30 września na 15 listopada.**

Autorzy wniosku wskazują, że obecnie ustalone terminy postępowania specjalizacyjnego uniemożliwiają stażystom, którzy przystępują do LEP, złożenie wniosków o specjalizację, gdyż wymagane są w tym celu: po pierwsze – zaświadczenie o zdaniu tego egzaminu, które zdający otrzymuje dopiero po uzyskaniu pozytywnego wyniku; po drugie – dokumenty potwierdzające odbycie stażu podyplomowego, których uzyskanie w przypadku stażystów kończących staż w marcu 2009 r. nie jest możliwe przed dniem 28 lutego, a w przypadku stażystów kończących staż w październiku 2009 r. – przed dniem 30 września.

Lekarze-stażyści, członkowie OIL w Łodzi, proszą zatem o pozytywne rozpatrzenie swojego wniosku i przesunięcie terminu postępowania kwalifikacyjnego na specjalizację albo – jeśli to nie jest możliwe – ter-

minu Lekarskiego Egzaminu Państwowego. W przeciwnym razie stażyści kończący staż w marcu 2009 r. i zdający LEP nie będą mogli rozpocząć specjalizacji przez sześć miesięcy, co będzie miało dalszy niekorzystny wpływ na politykę ochrony zdrowia w kraju.

•••

Stanowisko lekarzy-stażystów Ziemi Łódzkiej, z rekomendacją przewodniczącego ORL w Łodzi – dr. Grzegorza Krzyżanowskiego, przekazane zostało na ręce prof. Stanisława Orkisz, dyrektora Centrum Egzaminów Medycznych w Łodzi, do wiadomości dr. hab. Romana Danilewicza, dyrektora Departamentu Nauki i Szkolnictwa Wyższego Ministerstwa Zdrowia. W swoim piśmie G. Krzyżanowski popiera rozwiązania zaproponowane przez najmłodszych kolegów – medyków i dodaje: „Uniemożliwienie kontynuacji dalszego kształcenia i zatrudnienia po odbyciu stażu, ze względów czysto formalnych (wręcz biurokratycznych), w sytuacji niedoboru kadry lekarskiej, jest nieracjonalne i na pewno nie wpłynie na poprawę sytuacji w ochronie zdrowia.”

(opr. ns)

## Oferujemy atrakcyjne domy jednorodzinne w pięknej okolicy

MOŻESZ TU MIESZKAĆ!!!

Binż

AronPark  
OSIEDLE

Zadzwoń 0-668 452 452

www.aronpark.pl





# Między starym a nowym

Absolutnie nie do uwierzenia, a tym bardziej nie do zaakceptowania jest to, że i ten rok, podobnie jak poprzedni (czy nawet kilka poprzednich), takim niepohamowanym galopem przeleciał, jakby go ktoś gonił. A przecież mógł postępować z większym wyważeniem i godnością, aby ci, którzy nieustannie się śpieszą i nadążają nie są w stanie, mogli przynajmniej ociupinkę odetchnąć, zadumać się, pożyć spokojniej, bardziej rodzinnie czyli po ludzku, jak kiedyś. Niestety, taki luksus obecnie jest prawie nieosiągalny, jako że zbiorowo cierpimy na chroniczny niedostatek czasu, co można skwitować prościutką rymowanką: *dni, tygodnie, miesiące, śmigają nam jak zające, a i życie człowieka też tak ucieka.*

Kiedy to piszę, wprawdzie jeszcze trwa rok 2008, ale za dwa tygodnie będzie już po nim. Wtedy hucznie powitamy ten 2009, zawiesimy nowe kalendarze i choć początkowo niektórzy z nas będą się jeszcze mylili przy wpisywaniu daty, jednak wiadomo, że wkrótce ją zapamiętamy, przyswoimy i przywykniemy do aktualnych cyferek. Podobnie jak do wszelkich innych zmian, jakie nieuchronnie nastąpią, bo przecież człowiek jest dość elastyczny oraz „przystosowalny”, a także zdolny... niestety, prawie do wszystkiego. Aczkolwiek, jak się czasem zaprze, to aż strach! Fakt, że niekiedy takie zdecydowane zaparcie jest konieczne, aby coś osiągnąć, zdobyć, a zwłaszcza gdy się chce przetrwać. Owo fizyczne przetrwanie zależy też od możliwości ratowania zdrowia i życia, czyli głównie od dostępu do leczenia. I właśnie przy tym warto się zaprzeć, uprzeć i nie rezygnować. Wszak, gdy wymieniamy się życzeniami zdrowia, zazwyczaj dodajemy: no bo to najważniejsze.

Prawda, święta prawda, ale co z tego, skoro wiadomo, że aby móc chorować, trzeba mieć końskie zdrowie i wiele sił. Porzekadełko stare, lecz wciąż aktualne, a ostatnio jakby nam znów odmłodziło, coraz częściej bowiem wszyscy, także my, medycy, testujemy je na sobie. Dodać jeszcze wypada, że oprócz szczególnie dobrej kondycji, do chorowania potrzebne są też spore pieniądze. A ta „kasa” – jak brzydtko obecnie nazywa się gotówkę – wcale nie jest nam potrzebna na łapówki dla kolegów-lekarzy (bo oni nie wezmą ani grosza), tylko tak „w ogólności” właściwie na wszystko inne, acz ściśle z leczeniem powiązane. Kiedy ktoś nie może miesiącami czekać na zleczone, niezbędne badania albo na pilne

zabiegi, a jednocześnie (nieraz przewlekłe) zażywa mnóstwo coraz droższych leków, to oczywiście musi za wszystko płacić. A jeżeli jeszcze ten ktoś nie tylko jest niezasobny, ale też samotny i do tego wymaga opieki lub pielęgnacji? Lepiej nie myśleć, bo od takiego myślenia głowa pęka.

Ostrzegano nas i straszono na wszelkie sposoby wizją następnego roku, w którym ceny oraz obowiązkowe opłaty niebawem wzrosną – jakby już wcześniej nie były wyśrubowane do granic możliwości. Ludzie niezamożni zwykle starali się oszczędzać, jednak nie zawsze mieli z czego, a ci najbiedniejsi po cichu liczyli na pomoc bliźnich. I raczej nie zawiedli się, bo w kościołach, marketach, zakładach pracy, a nawet w niektórych szkołach były organizowane zbiórki na cele charytatywne. Zresztą na takiej pomocy chętnie żerowały również całe rzesze kombinatorów, cwaniaków i leniwców, którzy uparcie twierdzą, że praca im szkodzi. Tych notorycznie pijanych rodaków lub „cierpiących” (przeważnie na kręgosłup, stawy, serce i co tam jeszcze wymyślą) wciąż mamy pod dostatkiem. Ostatnio coraz trudniej opędzić się od młodych żebraków, którzy nie są stworzeni do jakiegokolwiek wysiłku i nachalnie żądają wsparcia, nawet od ludzi starych lub niezbyt sprawnych. A spróbujmy zaoferować któremuś z tych leserów choćby sezonowe zajęcie, jakieś drobne prace w ogrodzie czy przy gospodarstwie – żaden nie skorzysta. Znamy to, znamy... Takie u nas okrutne bezrobocie panuje.

Wciąż mówi się o tym, że wkrótce nie będzie miał kto utrzymywać emerytów czy rencistów (którzy *nota bene* zbyt długo żyją) ponieważ młodych – pracujących jest w Polsce za mało i nadal ich ubywa. Możliwe, jednak gdyby ci młodszy a niepracujący lub pracujący na czarno, wzięli się za uczciwą robotę, to wówczas nasza wspólna kondycja finansowa poprawiłaby się wprost niewyobraźalnie. Niestety, oni także „się zaparli” i są w tym zaparciu nader konsekwentni. Niedawno usłyszałam gorzką wypowiedź kogoś, kto rzetelnie przepracował 42 lata i wraz z żoną wychował trójkę dzieci; teraz dwoje z nich pracuje za rodziców, a jedno jeszcze za kogoś obcego. I tenże rodzic wyrażał głęboki żal, że odkąd się zestarzał, to ciągle słyszy takie pseudoargumenty na temat trudności w utrzymaniu przez państwo świadczeń socjalnych. Więc pyta, gdzie się podziała ta jego autentyczna wysługa lat, no i gdzie są owe pieniądze, które z pensji przy-

musowo potrącano mu właśnie na ten emerytalny fundusz? Czyżby wszystko zostało roztrwonione? A jeśli tak, to przez kogo, na co i jakim prawem?

Podobnie można zapytać o to, co utracili lekarze ze swych wieloletnich „urobków”, często okupionych licznymi wyrzeczeniami, związanymi z zawodem. Dlaczegoż to, mimo tak wielu utrudnień w dostępie do „luksusu” korzystania z opieki zdrowotnej, jednocześnie musimy partycypować w utrzymywaniu tego ogromnego tłumu parlamentarzystów, którzy tyle nas kosztują (pod każdym względem), że trudno to objąć wyobraźnią. A wszak ci wybrańcy narodu nieraz nie są warci nawet najniższego uposażenia. Czy to pytania wyłącznie retoryczne?

Z początkiem roku powinniśmy nie tylko stereotypowo życzyć sobie wszystkiego najlepszego, ale też poważnie podebatować nad tym, czy jesteśmy w stanie wpłynąć na proces konstruowania może nie taniego państwa, bo to utopia, ale przynajmniej państwa logicznie planującego podział naszych wspólnych pieniędzy, które wciąż zasilają niecałkiem naszą kasę. Tutaj słowo kasa jest jak najbardziej na miejscu, tylko... czy ta nasza kasa (nie klasa!) w ogóle jeszcze jakoś egzystuje? Kto wie, czy nie jest przydatna jedynie do utrzymywania związkowych działaczy (krzykaczy)?

Z uporem powracam do wątpliwości na temat sztucznego i zbędnego podziału kompetencji oraz uprawnień między lekarską korporacją a związkami zawodowym. Jeśli zbyt dziwacznie zostały skonstruowane zasady czy zapisy, nawet w ustawie zasadniczej, to chyba nie musi tak pozostać na wieki wieków.

Są wśród nas ludzie dobrze wykształceni, mądrzy, obiektywni, więc możemy się na nich oprzeć, jak też skorzystać z rad i opinii najlepszych nawet prawników, a zatem... Zamiast czekać na jakiś cud, zastanówmy się, pomyślmy o tym poważnie – a im szybciej, tym lepiej.

Powiadają, że myślenie nadal ma kolosalną przyszłość. Oby!

Barbara Szeffer-Marcinkowska  
e-mail: bsm3@tlen.pl

Łódź, 15 grudnia 2008 r.

# Lekarze pod lupą internautów

Kiedy chcemy kupić pralkę, ekspres do kawy, czy odkurzacz, możemy zajrzeć na fora internetowe, aby porównać jakość pracy tych urządzeń, czy ich ceny. Niestety, nigdy nie można ufać w stu procentach prezentowanym opiniom, gdyż mogły one zostać spreparowane przez konkurencję lub odwrotnie – przez pracownika odpowiedzialnego w firmie za sprzedaż. Na szczęście w większości przypadków taki produkt bez większego uszczerbku finansowego można zwrócić do producenta, nawet po rozpakowaniu. O ile jednak można się nie znać na elektronice, samochodach, komputerach itp., o tyle na medycynie, a już w szczególności na lekarzach, zna się każdy.

Po sukcesie finansowym „naszej klasy”, coraz większą popularność zdobywają strony internetowe, na których internauci oceniają pracę medyków oraz przedstawiają własne opinie na ich temat. List rankingowych lekarzy i recenzji dotyczących ich pracy można szukać m.in. na takich stronach, jak: gazeta.pl (ranking), dobrylekarz.pl (opinie i informacje medyczne), rankinglekarzy.pl (opowiedz o swoim lekarzu), rynekmedyczny.pl, czy linksor.com. Jednak od pewnego czasu największą medialną karierę robi portal: www.znanylekarz.pl, stworzony przez przedsiębiorczego informatyka z Wrocławia.

Na pierwszej stronie autor zachęca do korzystania z portalu: „Teraz możesz rozwinąć swoje opinie na temat lekarzy, stosowanych przez nich metod leczenia i medykamentów, korzystając z forum znanylekarz.pl!” I puszczając oko do klienta dodaje: „A wszystko to z gwarancją anonimowości!”. Początkowo autor mówił o 12 tysiącach odwiedzających stronę dziennie, a po informacjach, które ukazały się w telewizyjnym *Teleexpressie*, liczba ta miała wzrosnąć do 30 tysięcy i nadal się zwiększać.

Inne media bardzo szybko podchwyciły gorący temat i w prasie pojawiły się sensacyjne artykuły. „Dziennik Łódzki” z 20 listopada 2008 r. pisze: „Błdy strach padł na lekarzy w województwie łódzkim. (...) Naciągacz, manipulant oraz kłamca – to tylko niektóre z epitetów, jakie padają pod adresem specjalistów.” A obok widnieje gustowne zdjęcie, na którym niby-lekarka dusi przerażoną pacjentkę. Natomiast „Gazeta Wyborcza” z 28 listopada ub.r. zamieszcza artykuł na temat tego portalu, rozpoczynający się akapitem: „Od laurek po gnojenie – pacjenci w Polsce rzucili się do ocenia-

nia swych lekarzy w Internecie. To wielki problem dla medyków, którzy nie tolerują krytyki nawet ze strony kolegów i koleżanek po fachu.”

W serwisie znajdują się dane 26,1 tys. lekarzy różnych specjalności z całego kraju (w tym 1541 z województwa łódzkiego). Na temat 11,7 tys. specjalistów dodano przeszło 46 tys. opinii. Największe zainteresowanie i emocje wzbudzają: ginekolodzy, stomatolodzy oraz ortopedzi. Aby portal mógł cieszyć się jeszcze większą popularnością, do specjalizacji medycznych włączono: położną, psychologa, homeopatę i – co ciekawe – również weterynarza. Podane są dokładne adresy praktyk i nazwiska ich właścicieli, a poniżej całkiem swobodnie i anonimowo można wyrazić swoją opinię na temat danego lekarza, metod i jakości stosowanego przez niego leczenia, zaordynowanych leków oraz innych dowolnych aspektów związanych z wykonywaniem zawodu.

**Brak konsekwencji, wynikający z anonimowości wypowiedzi, pozwala na forum przedstawiać swoje subiektywne odczucia jako prawdę i tworzyć sądy, które nie mogą być w tym miejscu zweryfikowane.**

Na forum internetowym, redakcja znanylekarz.pl, odpowiadając na zarzuty i uwagi krytyczne internautów, pisze w dniu 4 lipca 2008 r.: „No i co? To są dane publiczne, do wglądu dla każdego (w każdej placówce powinna być tabliczka z pełnymi danymi i kontaktem do właściciela). Weryfikacja środowiska lekarskiego by się przydała. Może to jest pierwszy krok do wprowadzenia jednolitych zasad dla wszystkich (kasy fiskalne, karanie korupcji itd.). Jeżeli źle wykonywałeś swoją robotę, ktoś powiedział tylko prawdę. Przejmujesz się humorem pani ekspedientki w sklepie? Pewnie nie, bo wymagasz pewnej jakości usługi. Tak samo jest z lekarzem.” Wydaje się, że autorzy strony umiejętnie grają na popularność, wzbudzając złość środowiska lekarskiego i ciekawość osób, które lubią sensacje albo chcą leczyć własne kompleksy.

Po tak kontrowersyjnych opiniach autorów, gorących dyskusjach w sieci i historycznych artykułach w prasie, oczekuje się po portalu dużej sensacji i... tu rozczarowanie. Poszukiwania lekarzy na stronie są niezwykle żmudne i wydaje się, że najskuteczniejszym sposobem, aby się tam znaleźć, jest dopisanie się samemu. Od strony technicznej serwer jest niewydolny, strona wiecznie



przeciążona, a poruszanie się po niej utrudnione przez wielką liczbę reklam, które nachalnie zasłaniają ekran. Lista gabinetów wygląda jak niepełny spis z książki telefonicznej, a opinie wyglądają czasami bardziej na autoreklamę lub... ripostę konkurencji.

Co więcej – zdecydowana większość wypowiedzi jest pozytywna, a nieliczne negatywne dotyczą przede wszystkim tego, że lekarze nie mają czasu, są niemili i nie rozmowni, a jeśli już – to udzielają lakonicznych informacji, a także na przykład tego, że w prywatnych praktykach oczekują...

zapłaty za swoją pracę. Co ciekawe, skrajnie różne oceny można spotkać pod adresem jednego i tego samego lekarza, a większość wypowiedzi ma bardzo emocjonalny charakter. Trudno doszukać się merytorycznych dyskusji, których zresztą chyba nie można oczekiwać od osób, które nie znają się przecież na medycynie.

Problemem wspomnianego rankingu jest także to, że tak naprawdę pacjenci oceniają tylko fakt, czy kogoś polubili czy nie oraz czy spodobał się im gabinet. Brak konsekwencji, wynikający z anonimowości wypowiedzi, pozwala na forum przedstawiać swoje subiektywne odczucia jako prawdę i tworzyć sądy, które nie mogą być w tym miejscu zweryfikowane. Lekarz, który zna mechanizmy autopromocji i potrafi zbudować odpowiedni wizerunek praktyki, może wiele zyskać. Niestety, nie od dziś wiadomo, że dobry marketing nie zawsze idzie w parze z prawdziwą wiedzą medyczną i sprawnością manualną lekarza.

*Patrycja Proc*

Od redakcji: Strona znanylekarz.pl wzbudza wiele emocji. Ciekawi jesteśmy Państwa opinii na ten temat.

## Podziękowania

*Jakże pięknym jest człowiek,  
gdy jest człowiekiem*  
Menander-XI-2008

Szanownym i Drogim Panom:  
dr. n. med. **Piotrowi Komuńskiemu** i lek.  
**Mariuszowi Heleniakowi** z Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego nr 1 im. N. Barlickiego w Łodzi serdeczne podziękowanie za troskliwą opiekę podczas pobytu na Oddziale Neurochirurgii składa

*Zdzisław Binkowski*

...

Pani dr n. med. **Halinie Urbańskiej-Ryś** z Kliniki Hematologii Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. M. Kopernika w Łodzi oraz Panu dr. hab. n. med. **Maciejowi Jabłkowskiemu** z Katedry i Kliniki Chorób Zakaźnych Uniwersytetu Medycznego w Łodzi WSS im. dr. W. Biegańskiego pragnę podziękować za wieloletnie leczenie, troskliwość, wyrozumiałość i życzliwą opiekę. Szczególnie dziękuję za to, że poświęcał mi swój cenny czas i uwagę, zapewniając poczucie bezpieczeństwa. Z całego serca dziękuję za możliwość powrotu do zdrowia.

Z wyrazami wdzięczności  
*Małgorzata Celler*

...

Do napisania listu do „Panaceum” zainspirowała mnie kampania medialna przeciwko polskiej służbie zdrowia. Chcę przedstawić inną ocenę. Jest to moje doświadczenie osobiste, wręcz świadectwo.

W styczniu 2008 r. wystąpiły u mnie dokuczliwe dolegliwości urologiczne. Zostałem skierowany do szpitala na szczegółowe badania. Przypadek sprawił, że stałem się pacjentem Oddziału Urologicznego szpitala w Pabianicach, którego ordynatorem jest Pan dr **Grzegorz Krzyżanowski**. W szpitalu spotkałem się z bardzo życzliwą opieką lekarzy, pielęgniarek oraz pozostałego personelu. Pacjenci na tym oddziale są traktowani podmiotowo. Obserwacje moje nie są jednorazowe. Od marca do listopada br. sześciokrotnie byłem pacjentem szpitala, przebyłem dwie poważne operacje. W momentach silnego bólu reakcja personelu była natychmiastowa.

W mojej skromnej ocenie twórcą tej atmosfery jest wspaniały człowiek Pan Ordynator Doktor Krzyżanowski. Na Jego ręce składam serdeczne podziękowania dla całego personelu Oddziału Urologicznego.

Wdzięczny pacjent  
*Bogumił Marciniak*

Na marginesie: Media podały informacje o proteście pielęgniarek w szpitalu w Pabianicach i opuszczeniu pacjentów, co było wielkim kłamstwem. Prawdziwy jest natomiast fakt, że przez dwa miesiące nie wypłacano personelowi tej placówki wynagrodzeń.

## Prof. A. Kurnatowski uhonorowany przez macierzystą uczelnię

Podczas uroczystego posiedzenia Senatu Uniwersytetu Medycznego w Łodzi 9 grudnia 2008 r., prof. dr hab. med. **Andrzej Kurnatowski** otrzymał tytuł i dyplom doktora *honoris causa* tej uczelni.

Godność tę otrzymał w uznaniu Jego osiągnięć naukowych, organizacyjnych i społecznych.

*Gratulujemy!*



Prof. A. Kurnatowski dyplom lekarza uzyskał w 1952 r. po odbyciu studiów na Wydziale Lekarskim Uniwersytetu Łódzkiego i Akademii Medycznej w Łodzi. Już w 1948 r., będąc studentem III roku, rozpoczął pracę w Katedrze Anatomii Patologicznej kierowanej przez prof. A. Pruszczyńskiego. W 1950 r. został tu młodszym asystentem. Doktoryzował się w 1959 r., a habilitował – w 1963 r. Tytuł profesora nadzwyczajnego uzyskał w 1972 r., zwyczajnego – 1983 r.

W latach 1973–1997 kierował Zakładem Anatomii Patologicznej Instytutu Patologii AM (przekształconym w Katedrę i Zakład Patomorfologii). Przez prawie 40 lat działał w Radzie Wydziału Lekarskiego i przez 25 lat był członkiem Senatu tej uczelni. Kolejno pełnił stanowiska kierownika Oddziału Stomatologicznego (1969–1972), dziekana Wydziału Lekarskiego przez trzy kadencje (1972–1981) i prorektora ds. nauczania (1985–1987).

Był inicjatorem napisania i współautorem pierwszego polskiego „Atlasu histopatologii ogólnej”, wydanego w 1954 r. Jest autorem lub współautorem ponad 90 publikacji. Był opiekunem 5 habilitacji i promotorem 7 rozpraw doktorskich oraz kierownikiem specjalizacji wielu patomorfologów. Wszyscy jego habilitanci są obecnie profesorami. Przez 17 lat był krajowym specjalistą ds. patologii, w innym czasie sprawował nadzór regionalny i wojewódzki.

W Łódzkim Oddziale Polskiego Towarzystwa Anatomopatologów przez kilka kadencji sprawował funkcję przewodniczącego, był także członkiem Zarządu Głównego PTA. Za zasługi dla Polskiego Towarzystwa Patologów otrzymał tytuł honorowego członka. Był członkiem Europejskiego Towarzystwa Patologów. Otrzymał m.in. 13 nagród ministra zdrowia i 10 nagród rektora AM w Łodzi. Został odznaczony Krzyżem Oficerskim i Krzyżem Kawalerskim OOP. Jest laureatem Nagrody M. Łodzi, którą otrzymał w 1986 r.

W 1997 r. przeszedł na emeryturę, lecz nadal jest czynny zawodowo. Wydał w ostatnich latach trzy książki o profesorach oraz docentach łódzkich wydziałów medycznych, opatrzonych kilku tysiącami własnoręcznie wykonanych zdjęć portretowych. Według profesora Leszka Woźniaka jest to „dzieło posiadające nieprzemijającą wartość historyczną”.

## Perły Medycyny

29 listopada 2008 r. rozstrzygnięta została II Edycja Ogólnopolskiego Konkursu Medycznego „Perły Medycyny”, organizowanego przez Polską Konfederację Pracodawców Prywatnych Lewiatan, Związek Pracodawców Warszawy i Mazowsza oraz Europę 2000 Consulting Sp. z o.o. Już po raz drugi Kapituła Konkursu nagrodziła najlepsze zakłady opieki zdrowotnej i firmy działające na rynku medycznym. Uroczyste ogłoszenie wyników odbyło się tradycyjnie w Hotelu Gromada w Warszawie, podczas Wielkiej Gali Medycyny.

W konkursowe szranki stanęło w tym roku ponad 70 uczestników. Miło nam poinformować, że „na podium” stanęły dwie łódzkie placówki. W kategorii szpitali wielospecjalistycznych (poniżej 400 łóżek) II miejsce zdobył Uniwersytecki Szpital Kliniczny nr 2 im. Wojskowej Akademii Medycznej – Centralny Szpital Weteranów. Z kolei w kategorii ratownictwo medyczne i transport sanitarny III miejsce przypadło w udziale Wojewódzkiej Stacji Ratownictwa Medycznego.

*Gratulujemy!*



## Opłatek „juniorów starszych”

Jak co roku o tej porze, w drugi wtorek grudnia, w Klubie Lekarza łódzkiej OIL spotkali się na tradycyjnym przedświątecznym opłatku nasi Seniorzy. Stoły, ustawione w trzech salach klubowych, zapełniły się szybko, w spotkaniu wzięło bowiem udział około 120 osób. Jak zwykle przy takich okazjach, wśród obecnych dominowały Panie.

Zebranych przywitała ciepłymi słowami Janina Marczyńska, przewodnicząca naszego Koła Seniorów. Oprócz tradycyjnych,

świętecznych i noworocznych życzeń, przekazała także prośbę, aby przedstawiciele Koła odwiedzili jako Mikołaje ze świętecznymi paczkami te Koleżanki i tych Kolegów, którzy ze względu na stan zdrowia nie mogli przybyć na doroczne spotkanie. W imieniu Okręgowej Rady Lekarskiej serdeczne życzenia złożyła wszystkim obecnym, a także za ich pośrednictwem ich rodzinom, wiceprzewodnicząca ORL – Małgorzata Kaczmarek-Banasiak. Pewien fragment Jej

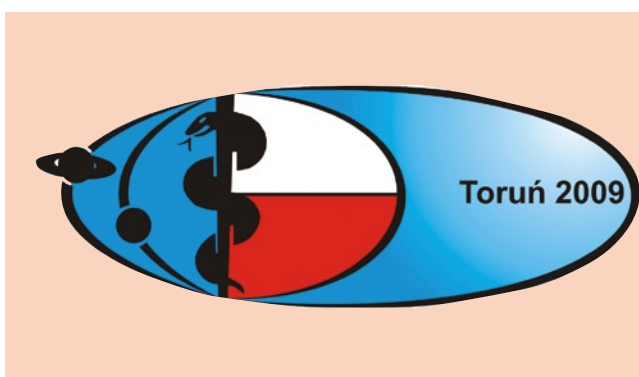
wystąpienia zaskoczył wszystkich, złożyła bowiem deklarację rychłego wstąpienia do Koła Seniorów, a przecież znamy Ją wszyscy jako młodą i energiczną kobietę!

Do życzeń przyłączył się, tradycyjnie obecny na spotkaniu, wiceprezes Naczelnej Rady Lekarskiej – Ryszard Golański. Poza osobistymi życzeniami, wśród których dominowały te dotyczące zdrowia i pomyślności, przekazał również życzenia od prezesa NRL – Konstantego Radziwiłła. Prezes prosił także, aby przekazać wyrazy uznania dla organizatorów i uczestników tego wieczoru – tak licznego opłatkowego spotkania nie ma chyba w żadnej z izb okręgowych. A przy okazji składania życzeń stwierdzono też, że są dwie najbardziej aktywne grupy w łódzkiej OIL, są to lekarze sportowcy i seniorzy właśnie, do których bardziej pasuje chyba określenie „juniorzy starsi”. I tak właśnie woli mówić o sobie jeden z naszych sportowców, którego PESEL upoważnia do startów w wyższych kategoriach wiekowych.

Oczywiście, w czasie kolacji nie zabrakło dzielenia się opłatkami i wspólnych życzeń składanych indywidualnie, wigilijnych potraw, śpiewania kolęd i palenia zimnych ogniówek. Na sali panowała prawdziwie rodzinna atmosfera, o czym możecie się Państwo przekonać, oglądając kilka zdjęć z bogatej fotokroniki, wykonanej dla potrzeb archiwum naszej Izby.

(RG)

fol. A. Paradowska



Toczą się przygotowania do

### VII Światowego Kongresu Polonii Medycznej,

który odbędzie się w Toruniu, w dniach 16–19 września 2009 r.

Komitet Organizacyjny Kongresu zaprasza wszystkich zainteresowanych na stronę [www.kongrespoloniimedycznej.org.pl](http://www.kongrespoloniimedycznej.org.pl)

Poprzedni VI Kongres Polonii Medycznej odbył się w czerwcu 2006 r. w Częstochowie. Uczestniczyło w nim prawie pół tysiąca medyków z 28 krajów z całego świata. Kongres umocnił przekonanie o potrzebie organizowania takich spotkań, które są okazją do zacieśniania więzi Polonii Medycznej z Ojczyzną.

*Ta nasza młodość z kości i krwi. Ta nasza młodość co z czasu kpi.  
Co nie ustoi w miejscu zbyt długo. Ona co pierwszą jest, a potem drugą.  
Ta nasza młodość, ten szczytny czas. Ta para skrzydeł zwiniętych w nas.*

## Łowiccy stomatolodzy „Pod Pelikanem”

# Przychodzimy, odchodzimy...

Mała lampka daje słabutkie światełko, kursor pulsuje na ekranie monitora. Jestem pod wrażeniem spotkania, z którego przed chwilą wróciłem.

Czy powodem tego jest serdeczność i radość, której doznałem, czy atmosfera ciepła światła świec w łowickiej piwnicy „Pod Pelikanem”? A może wiecznie młode oraz pełne życia twarze i umysły pracowników dawnej Poradni Stomatologicznej w Łowiczu przypomniły mi cytowany tekst Tadeusza Śliwiaka, będący hymnem „Piwnicy pod Baranami”?

Jaka szkoda, że nie ma już ciebie Poradnio, gdzie spotykaliśmy się kiedyś codziennie. Gdzie rozwiązywaliśmy wspólnie swoje problemy nie tylko zawodowe, ale mogliśmy wielokrotnie liczyć na siebie i przy okazji życiowych zawirowań. Teraz spotykamy się w biegu: przypadkiem na kongresach, zebraniach, zjazdach, mijając się na ulicach...

Ale dziś „Pod Pelikanem” odbyło się spotkanie pracowników – lekarzy i ich nieocenionych asystentek dawnej i obecnej „stoma-



tologii łowickiej”. Tę atmosferę święta po raz kolejny zorganizowała nam nasza nieoceniona doktor Małgosia Lindorf. Serdeczne za to należą się Jej podziękowania!

Jak dobrze, że jest nas jeszcze tak wielu, jaka szkoda, że jednak nas ubywa. Bo znów ubyło. Lecz przychodzą młodzi, którzy rozwijają „swoje skrzydła”.

Tekst i zdjęcie: *Paweł Martyniak*

Łowicz, 14 listopada 2008 r.

## DoctoRRiders inaczej, czyli...

# Mikołaje na motocyklach

W niedzielę 7 grudnia ub.r. po raz drugi w Łodzi odbył się doroczny mikołajkowy zlot motocyklistów, którzy, nie bacząc na kiepską tym razem aurę, postanowili ożywić szare ulice tego miasta, a przede wszystkim dać trochę radości najmłodszym jego mieszkańcom. Tym razem nie zabrakło wśród nich lekarzy z naszego izbowego klubu „DoctoRRiders”.

Z inicjatywy doktora Piotra Kochanowskiego, kilku Kolegów – pasjonatów motocykli (w tym niżej podpisany) zamieniło kaski oraz czarne, skórzane uniformy

na tradycyjne, czerwone stroje Świętych Mikołajów. Zaopatrzeni w torby pełne cukierków, z siedziby naszej OIL wyruszyliśmy w rajd po ulicach Łodzi, dołączając do ponad 50-osobowej grupy innych zmotoryzowanych, stosownie ubranych „dziadków” z siwymi brodami (sam brody nie musiałem sobie doprawiać, bo mam... własną, przyprószoną już siwizną).

W sumie przejechaliliśmy około 30 km na trasie od „siódemek” przy ul. Piotrkowskiej do Manufaktury, zatrzymując się w różnych miejscach i rozdając dzieciom słodycze. Było

chłodno i wilgotno, ale radośnie i bardzo, bardzo miło. Dzieci witały nas z otwartymi ramionami, podziwiając nasze „stalowe rumaki” i chętnie się na nich sadowiąc do... fotografii. Ich uśmiechnięte buzie przyniosły mi osobiste, ale również wszystkim Mikołajom na motorach wielką satysfakcję. Za rok w takim zlocie weźmie zapewne udział więcej lekarskich hobbystów – motocyklistów.

A Koleżanki i Kolegów klubowych zapraszam na otwarcie sezonu motocyklowego „DoctoRRiders”. Do zobaczenia w kwietniu, a może nawet jeszcze wcześniej!

*Grzegorz Krzyżanowski  
fot. U. Pruszyńska, A. Mamos*



# Architektura łódzkich szpitali (część VI, ostatnia)

**W cyklu artykułów, poświęconych międzywojennym realizacjom architektonicznym łódzkich obiektów zdrowotnych, przedstawiliśmy siedem szpitali, wybudowanych w tym okresie (przy obecnych ulicach: Sterlinga, Kosynierów Gdyńskich, Wólczańskiej, Kopcińskiego, Krzemienieckiej, Żeromskiego oraz Łagiewnickiej), a także dwa projekty, które nigdy nie doczekały się realizacji. Dziś piszemy o podjętej w latach dwudziestych ubiegłego wieku rozbudowie wcześniej istniejących placówek – Szpitala im. Anny Marii oraz szpitala „Kochanówka”, a na zakończenie cyklu – krótkie podsumowanie.**

Ważnym działaniem władz miasta Łodzi w okresie międzywojennym XX wieku w zakresie infrastruktury ochrony zdrowia było prowadzenie rozbudowy istniejących wcześniej szpitali. W latach 1927–1929 rozbudowy doczekał się Szpital im. Anny Marii przy ul. Rokicińskiej 15 (obecnie – al. Piłsudskiego 71), który wzbogacił się o dwa obiekty: pawilon izolacyjno-gruźliczy oraz budynek służący do odkażania. Projekty obu wykonał architekt miejski Wiesław Lisowski.

Pawilon izolacyjny był przeznaczony dla sześćdziesięciorga dzieci. Składał się z części głównej i dwu skrzydeł. Pokoje dla dzieci usytuowano w skrzydłach, w części środkowej umieszczono zaś leżalnię z tarasem. Budynek był trzykondygnacyjny, murowany, z czterema odrębnymi wejściami (w razie potrzeby można go było podzielić na trzy oddzielne oddziały).

Przy projektowaniu budynku do odkażania ogromną pomoc uzyskał W. Lisowski od dr. Tadeusza Mogielnickiego. Do parterowego obiektu prowadziły cztery odrębne wejścia. Małe, dwułożkowe sale miały

własny węzeł sanitarny. Ze wspólnego holu można było obserwować pacjentów dzięki zamontowaniu w ścianach i drzwiach szyb. Pawilon uruchomiono 30 stycznia 1938 r., a jego projekt został nagrodzony na międzynarodowej wystawie.

Ten sam architekt – W. Lisowski jest również autorem kolejnych projektów dotyczących rozbudowy obiektów ochrony zdrowia, tym razem realizowanych w szpitalu „Kochanówka” przy ul. Aleksandrowskiej 159. W 1927 r. powstał pawilon nr I zwany obserwacyjnym i pawilon nr VI im. dr. Falkowskiego – oba usytuowane w pobliżu wejścia na teren kompleksu szpitalnego. Murowane budynki zaprojektowano na planie prostokąta. Architekt zaproponował elewacje o gładkiej strukturze z dużymi płaszczyznami okien. Tak duże rozmiary okien miały doskonale doświetlić wnętrza, jak też ułatwić leczenie pacjentów przez bliski kontakt z przyrodą.

• • •

Opisane w przedstawionym cyklu sześciu artykułów przykłady architektury szpitalnej, realizowanej w Łodzi w okresie

dwudziestolecia międzywojennego, to baza tradycyjnych materiałów: cegła i drewno, a także niezbyt skomplikowane formy: prostokątna bryła, arkady, dach łamany. Pojawiające się w początkach lat dwudziestych formy dworkowo-renesansowe przekształcają się w 1925 r. w zachwyty architekturą Le Corbusiera. Cechą charakterystyczną tego czasu jest rezygnacja z ozdób, dachy stają się dostępne i tworzą tarasy, pojawiają się okna wzdłuż gładkich fasad, biel ścian ustępuje miejsca kolorystyce, miejsca styków ścian zaczęto zaokrąglać.

Były to inwestycje szybkie, trwające do czterech lat, często wznoszone etapami. Zabudowa była w formie monobloku lub pawilonów. Uwidacznia się w projektach podział na część administracyjną i łóżkową. Znika chaotyczność zabudowy. Udostępnia się zieleńce dla pacjentów. Obiekty cechował wysoki poziom wykonawstwa i użycie trwałych materiałów.

W dwudziestolecu międzywojennym następuje ścisła współpraca przy budowie obiektów szpitalnych między architektami, inżynierami i lekarzami. Architekci projektujący budynki służby zdrowia byli skupieni wokół Polskiego Towarzystwa Szpitalnictwa – Sekcji Architektury. Tu powstawały precyzyjne przepisy dla tego typu obiektów i tylko projektanci, którzy mieli odpowiednią praktykę i uprawnienia, mogli wykonywać tego typu projekty. Architektura szpitali z tego czasu, która na stałe wpisała się w krajobraz Łodzi, staje się już zabudową zabytkową.

Magdalena Bednarkiewicz  
Instytut Architektury i Urbanistyki  
Politechniki Łódzkiej



Pod koniec lat dwudziestych XX wieku Szpital im. Anny Marii wzbogacił się o pawilon izolacyjno-gruźliczy



Szpital „Kochanówka” – pawilon nr I, tzw. obserwacyjny, zbudowany został w 1927 roku (elewacja południowa)

# Sto lat przy Północnej

W grudniu 1908 r. – równo sto lat temu – na peryferiach Łodzi, przy ul. Północnej, oddano dwa budynki, ufundowane przez Stowarzyszenie Miłosierdzia Konsystorza Ewangelicko-Augsburskiego w Warszawie. Były to Dom Macierzysty Diakonis i 25-lóżkowy Szpital Miłosierdzia, który w tamtym czasie był jednym z lepiej wyposażonych w mieście. Kierowali nim dr Alfred Krusche i dr Alfred Tochtermann. Szpital od początku szczylił się wysokim poziomem leczenia. Przeznaczony głównie dla pacjentów wyznania ewangelickiego, leczyl także katolików, prawosławnych i żydów. Po rozbudowie w latach 1927–1930 przyjmował rocznie 1500 pacjentów i dysponował 170 łózkami na oddziałach interny, chirurgii i położnictwa.

W czasie II wojny światowej Szpital służył ludności niemieckiej i był niedostępny dla Polaków. Przed wyzwoleniem został przez Niemców ograbiony ze sprzętu medycznego i zdewastowany. W 1945 r. budynki przejęło kwaterymistrzostwo armii radzieckiej, które utworzyło tu szpital polowy. Od 1946 r. Szpital podlegał Ministerstwu Spraw Wewnętrznych, leczono w nim wyłącznie policjantów, strażaków i wysokich urzędników. W latach siedemdziesiątych został rozbudowany, w lutym 1975 r. oddano do użytku budynek przy ul. Dwernickiego. W 1989 r. zaczęto tu leczyć już wszystkich chorych, nie tylko umundurowanych, i tak jest do dzisiaj.

Niewiele brakowało, by dwa lata temu placówka została zlikwidowana. Kiedy w Szpitalu wybuchł strajk, ówczesny szef MSWiA – Ludwik Dorn nakazał dyrektorowi zwolnić wszystkich lekarzy. Wojciech Szrajber nie posłuchał polecenia i... sam został zwolniony. Nowy dyrektor, przywieziony w teczce, zadłużył Szpital i planował likwidację kluczowych oddziałów. Nie udało mu się, a kiedy załoga zagroziła wywiezieniem go na taczce, ustąpił ze stanowiska. W połowie 2007 r. stanowisko dyrektora objął Robert Starzec, któremu udało się Szpital uratować. Dzięki wysokiej dotacji z MSWiA, „jubilat” zyskał nowe wyposażenie, remontuje się też jego oddziały. Poprzedni rok zakończył „na plusie”.

Niejako w prezencie na setne urodziny, w Szpitalu oddano do użytku odremontowany oddział chirurgiczny, z chirurgią naczyniową, która w styczniu przyjmie pierwszych pacjentów. Z okazji jubileuszu odbyły się w starych pomieszczeniach przy Północnej obchody stulecia powstania placówki, z udziałem władz miasta, województwa oraz resortu spraw wewnętrznych.

(ns)



## Brazylia, jakiej nie znamy

Brazylia jest piątym pod względem wielkości krajem na świecie. Zajmuje powierzchnię około 8,5 mln km kw. i jest ponad 27 razy większa od Polski. Zamieszkuje ją 188 mln mieszkańców i jest to największy katolicki kraj na świecie.

### Pół dnia – pół nocy

Wśród Polaków i Europejczyków istnieje przekonanie, że Brazylia jest bardzo niebezpieczna zarówno pod względem przestępczości, jak również z uwagi na zagrożenia zdrowotne. W istocie dochodzi tutaj dość często do kradzieży i napadów na turystów, ale w tym ogromnym, większym od Australii państwie są także miejsca bezpieczniejsze niż Warszawa, czy Łódź. Chciałbym właśnie opowiedzieć troszkę o jednym z takich miejsc w północnej części Brazylii, a konkretnie o stanie Ceara (patrz mapa). W ten sposób może przekonam Państwa do odważniejszej podróży wakacyjnej, a może... zimowej.

Stan Ceara jest ponad dwukrotnie mniejszy od terytorium Polski, zajmuje powierzchnię około 146,5 tys. km kw. Bepośrednio sąsiaduje z Oceanem Atlantyckim i swoim zasięgiem obejmuje obszar o klimacie równikowym. Jest to przepiękne miejsce. Niekończące się piaszczyste plaże, nie zniszczone przez człowieka, ciepła woda w oceanie, umożliwiająca kąpiele nawet w nocy, cały rok słonecznie. Słońce codziennie wschodzi o 6 i o 18 zachodzi, a więc zarówno dzień, jak i noc trwają po 12 godzin. Między 12 a 14 można się spodziewać ciepłego, krótkiego deszczu, ale nie martwcie się – zanim zdążymy wrócić do domu się przebrać, wszystko będzie już suche.

### Nad brzegiem oceanu

Stolicą stanu Ceara jest Fortaleza. Obecnie to jeden z głównych portów rybackich oraz duży ośrodek handlowy. Miasto liczące

około 2 miliony mieszkańców położone jest bezpośrednio przy plażach Oceanu Atlantyckiego (fot. 1 na III s. okładki), wzdłuż wybrzeża wyrasta duża liczba nowoczesnych, wysokich hoteli.

Główny nadmorski deptak w Fortalezie – Beira do Mar to liczący 3 km pasaż wzdłuż oceanu, z lokalami gastronomicznymi, tętniący życiem od rana do północy.

O świecie nad brzegiem oceanu można spotkać dużo młodzieży surfującej na deskach, po zmroku setki osób uprawiających sport, a najpopularniejsze – poza piłką nożną i siatkówką – jest bieganie. Biegają osoby w różnym wieku. Nikt nikogo się nie wstydzi. Zamiłowanie do sportu u Brazylijczyków występuje od samego dzieciństwa i naprawdę trudno tu spotkać osobę otyłą.

W mieście jest kilka głównych plaż. Praia do Meireles, ciągnąca się wzdłuż pięknego deptaka Beira do Mar, to najbogatszy rejon miasta z nowoczesnymi hotelami, gdzie codziennie wieczorem rozkłada się rynek z najróżniejszymi artykułami, od butów i spodni po naszyjniki i obrazy. Bardzo blisko Beira do Mar leży Praia de Iracema, przy której znajduje się słynny pub „Pirat”, otwierany tylko w poniedziałki. Praia do Futuro to z kolei tzw. plaża miejska przeznaczona dla mieszkańców Fortalezy. Ma ona około 6 km długości i różni się od pozostałych tym, że nie ma tam hoteli, ale jest mnóstwo miejscowej młodzieży i zdecydowanie mniej turystów.

### Do różańca i... do tańca

Fortaleza może zachwycić swoim urokiem najbardziej wybrednych turystów. Przepiękna katedra przypomina te europejskie. Mnie zauroczyła pobożność Brazylijczyków. Podczas Mszy wszyscy śpiewają, machają rękoma, wznoszą je do Boga razem z kapłanem. Na *Ojcze Nasz* wszyscy się łapią za dłonie, na znak pokoju całe rodziny się

całują, nawet obcy witają się i ściskają. Na „tace” zbierają do worków na kijkach, komunię rozdają cywilni wierni do rąk zainteresowanych.

Po Mszy w centrum na deptaku i w parku ani żywej duszy! Sklepy są pozamykane. Pięknie uszanowana niedziela. Ponieważ nie ma nikogo na ulicy, warto właśnie w niedzielę zwiedzić Stare Miasto (fot. 2/III). Przepiękne, ciepłe wieczory można również spędzać w centrum miasta w licznych restauracjach usytuowanych na powietrzu zawsze z żywą orkiestrą, zazwyczaj w składzie: gitarzysta i perkusista.

Warto pojechać do Dragao do Mar – największego centrum kulturalno-rozrywkowego, gdzie przy winku lub drinku z owoców kiwi posłuchać można brazylijskiego jazzu i nie tylko. W pobliżu gdzieś na placu na pewno zwróci naszą uwagę tańcząca przy magnetofonie młodzież. Całe rzesze tańczącej młodzieży. Ustawieni w wielkie koło, pojedynczo po kolei wychodzą na środek i tańczą. Przeróżne figury, na rękach i na głowie, przy oklaskach współtowarzyszy. Pięknie! Niektórzy poruszają się tak, jakby nie mieli kości. Wiją się jak wąż! Nawet jeden grubasek, który zresztą w mojej opinii był najlepszy.

Gdzie indziej możemy zobaczyć pokazy brazylijskiej capoeiry – czyli tańca z elementami walki. Dawniej w czasach niewolnictwa w Brazylii nie wolno było niewolnikom zakładać szkół walki. Dlatego zakładali szkoły tańca, w trakcie którego opanowywali różne metody walki. Tak powstała ta brazylijska sztuka walki – jedyna w swoim rodzaju, zawsze przy muzyce, z wysokimi wyskokami i kopnięciami.

Wspaniałe jest to, że ta młodzież naprawdę jest zafascynowana swoim tańcem, każdy to ćwiczy. Jest to podziwiane przez rówieśników, a więc chętnie naśladowane. Dzięki temu są bardzo zwinni i sprawni.

### Bezkresne plaże, wydmy, kaniony

Poza Fortalezę w stanie Ceara warto zwiedzić Praia das Fontes oraz Morro Branco. Praia das Fontes (czyli tłumacząc na język polski – „plaża źródła”) jest zlokalizowana około 78 km na wschód od Fortalezy. Jest to bezkresna i można powiedzieć prawie bezлюдna plaża, niekiedy z czerwono-skalistym wybrzeżem. Znajdują się tu gdzieś gdzie bardzo nieliczne hotele oraz domki tuż przy oceanie na sprzedaż (fot. 3/III). W pobliżu jest wioska rybacka Beberibe.

Młodym polecam wybrać się na wiejską dyskotekę, miejscowi chętnie nauczą was brazylijskiej samby i na pewną będą bardzo gościnni. A dla niezainteresowanych tańcami proponuję przejażdżkę konną wzdłuż wybrzeża oceanu (zdjęcie powyżej).

Morro Branco oddalone jest od Praia das Fontes o około 5 km. Jest to małe miasteczko tuż przy oceanie. Najlepiej jest doje-

chać tu specjalnym pojazdem – buggy. Rajd takim samochodem po wydmach, czasem prawie pionowo w dół oraz wręcz po oceanie przy brzegu, dostarcza niezapomnianych wrażeń. W Morro Branco możemy podziwiać również piękne plaże z wydmami oraz niepowtarzalnym kanionem z labiryntem (fot. 4/III). O wszystkim chętnie opowie nam angielskojęzyczny przewodnik, co w wiejskich obszarach Brazylii jest wielkim szczęściem.

### Jak odpocząć i nie zachorować!

Atutem stanu Ceara jest znikome ryzyko zachorowania na różne choroby tropikalne, w tym malarię. Jak wiadomo, Brazylia jest krajem malarycznym, dochodzi tu rocznie do około 500 tys. zachorowań. Mimo wielu prób, jak do tej pory nie udało się zsyntetyzować szczepionki przeciwko tej chorobie. Jednak zarodek malarii w Brazylii występuje głównie w rejonie Amazonii, a ryzyko zarażenia dotyczy praktycznie tylko 9 z 25 stanów tego kraju.

Ponieważ w stanie Ceara ryzyko zachorowania na malarię jest znikome, nie są zalecane leki antymalaryczne dla osób tu przebywających, ponieważ skutki uboczne ich przyjmowania przewyższają ewentualne korzyści. Po zmroku można stosować jedynie repelenty i kremy na skórę odstraszające owady. W Ceara znikome jest również narażenie na wirusa żółtej gorączki, przenoszony przez komary. Jednak na tego wirusa jest dostępna szczepionka, a rząd Brazylii zaleca szczepienia przeciwko tej chorobie wszystkim turystom.

Kolejnym zagrożeniem w Brazylii jest choroba Chagasa wywołana przez pierwotniaka Trypanosoma Cruzi. Występuje on głównie w krajach Ameryki Środkowej i Południowej, ale także w Ameryce Północnej, Azji, a nawet Australii. Jego odkrywca – Brazylijczyk Carlos Chagas opisał go w 1909 r. Trypanosoma Cruzi przenoszony jest przez krwio pijne pluskwiaki, pierwotniak bytuje w ich jelitach i jest wydalany z ich kałem. Zarazić się nim można poprzez wtarcie zakażonego kału w skórę lub spojówki, jak również za pośrednictwem zanieczyszczonych pokarmów, rzadziej przez ukąszenia. U niektórych osób zakażenie przebiega bezobjawowo do końca życia, jednak u części przechodzi w postać przewlekłą, powodując niewydolność serca oraz uszkodzenia splotów nerwowych przelyku i jelita grubego.

Zakażenia Trypanosoma Cruzi występują w ubogich, zaniedbanych, ciemnych domkach rodowitych mieszkańców Brazylii. Po prostu nie należy zatem odwiedzać brazylijskich chat, a tym bardziej w nich nocować. Zagrożenie jest bardzo niewielkie w nadmorskim stanie Ceara, a zwłaszcza w hotelach. Największym zagrożeniem dla nas Polaków w tym stanie są... oparzenia



słoneczne. Dlatego konieczne są filtry przeciwsłoneczne minimum nr 30. Zaleca się również spożywanie tu pitnej wody butelkowanej.

### Do Brazylii – można bez wizy

Dodatkową atrakcją stanu Ceara jest stosunkowo mała liczba turystów. Europejczycy jeszcze „nie odkryli” Brazylii, Amerykanie muszą mieć wizę, co stanowi dla nich pewną barierę. Dla Polaków wiza nie jest wymagana – ostatnio zatem coraz częściej pojawiają się tu wycieczki z Polski. Lot do Fortalezy trwa około 12 godzin z międzylądowaniem, np. na Wyspach Zielonego Przylądka.

Warto dodać, że Brazylia jest krajem tanim nawet dla turystów z Europy Środkowo-Wschodniej. Jednego brazylijskiego reala można kupić za 1,30 zł. Tyle kosztuje świeży kokos do picia. Pyszny napój i jak skutecznie gasi pragnienie! Taksówka z plaży w Fortaleze do centrum kosztuje 8–10 reali, naszyjniki z kolczykami – 10 reali, sandały ze skóry – 30 reali. I nie liczcie tu na swój angielski, gdyż nie jest w Brazylii znany. Już lepiej mówić po polsku, gdyż chociaż niektóre słowa są podobne.

Narodowym drinkiem brazylijskim jest caipirihna. Jest to napój dawniej przygotowywany przez niewolników. Przekrojoną limonkę rozciera się w pewnego rodzaju moździerzu z 3–4 łyżeczkami cukru z trzcinny cukrowej, następnie dolewa brazylijską wódkę – „cachaça” oraz dodaje kostki lodu. Mocny drink, ale smaczny!

Zwiedzając Brazylię odnosi się wrażenie, że jest to chyba jedyny kraj na świecie, gdzie naprawdę nie ma segregacji rasowej. Biali mieszkają z czarnymi i mulatami. Jest bardzo dużo mieszanych małżeństw. Różnokolorowa młodzież chętnie razem gra w piłkę. Nikt nikogo nie wyzywa ani nie obraża z powodu koloru skóry.

Tekst i zdjęcia  
(także na III stronie okładki):  
Sebatian Forjś





Unia Polskich Pisarzy Lekarzy informuje, że  
**IX Ogólnopolska Biesiada Literacka UPPL**

odbędzie się 6 marca (piątek) w Klubie Lekarza Łódzkiej OIL, ul. Czerwona 3. Początek godz. 18. Serdecznie zapraszamy Autorów-Lekarzy z całej Polski do czynnego udziału w tej tradycyjnej imprezie, a Szanownych Gości – miłośników żywego słowa – prosimy o łaskawe przybycie oraz „współbiesiadowanie”.

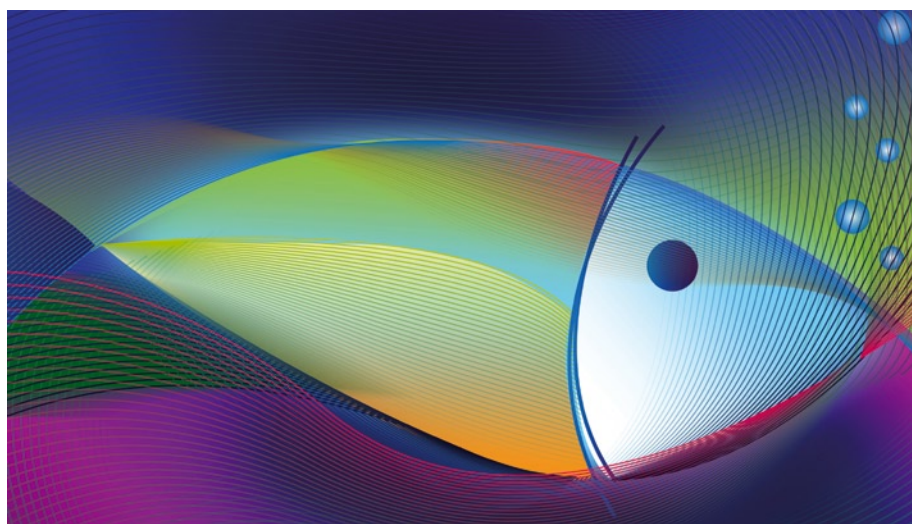
Autorzy, którzy podczas spotkania pragną zaprezentować własne utwory, proszeni są o nadesłanie zgłoszeń uczestnictwa oraz proponowanych do wygłoszenia tekstów (w dwóch egzemplarzach) najpóźniej do 20 lutego br. pod adresem:

Zarząd Główny UPPL  
93-005 Łódź, ul. Czerwona 3  
(z dopiskiem na kopercie – „Biesiada Literacka”)

Teksty można również przesłać na dyskietce lub płycie CD, a także pocztą elektroniczną (w pliku, jako załącznik do e-maila) pod adresem: bsm3@tlen.pl.

Zależnie od liczby zgłoszeń, każdy Autor na prezentację swych utworów będzie miał zarezerwowany czas od trzech do pięciu minut. Uwaga! Konieczne jest przy zgłoszeniu podanie swego adresu pocztowego (ewentualnie też mailowego) oraz numeru telefonu kontaktowego – stacjonarnego i komórkowego.

Istnieje możliwość rezerwacji tanich noclegów w sąsiadującym z naszą Izbą Hotelu Asystenckim Politechniki Łódzkiej w pobliżu Klubu Lekarza. Wszelkich informacji można zasięgnąć, telefonując do Biura OIL, tel. 042 683 17 91, w. 110.



## Sztuka Nietypowa – wystawa

Już od ubiegłego roku wielokrotnie był powtarzany komunikat dotyczący zamiaru zorganizowania w Klubie Lekarza OIL wystawy pn. „Sztuka Nietypowa” i niestety, do dziś nadeszły zaledwie cztery zgłoszenia. Szkoda, bo zapewne są wśród nas osoby, które uprawiają przeróżne hobby. Nadal szukamy twórców niekonwencjonalnych, chętnych do uczestniczenia w tym przedsięwzięciu, ale jeśli nawet nikogo więcej nie znajdziemy, to i tak wystawa ta zostanie zorganizowana. Proponujemy, aby eksponaty zostały zaprezentowane podczas Ogólnopolskiej Biesiady Literackiej UPPL, która odbędzie się w naszej siedzibie 6 marca 2009 r. (czytaj wyżej).

Pragniemy przypomnieć, że na wystawie mogą znaleźć się takie eksponaty, jak np. obrazy tworzone techniką foto-komputerową, a także rzeźby, wylepianki, kolaże, czy kompozycje z użyciem tworzyw sztucznych, papieru, gąbki, nici, tkanin, korka, skóry, metalu, kamieni, koralu, gliny, szkła oraz wielu innych materiałów. Można też sięgnąć do użytkowego zdobnictwa, do metalo- i korzenioplastyki, wzorów biżuterii naturalnej, ozdób ze sznurka, kości, ceramiki, drewna, kory, muszli, a nawet suszonych roślin. Każdy pomysł jest dobry. Zgłoszenia chętnych do prezentacji swych prac na wystawie przyjmujemy do połowy lutego br. pod adresem:

Biuro OIL w Łodzi, ul. Czerwona 3  
(z dopiskiem na kopercie SZTUKA NIETYPOWA)  
e-mail: biuro@oil.lodz.pl lub bsm3@tlen.pl

Uwaga! Na każde nowe zgłoszenie odpowiemy. Nawiążemy też ponownie kontakt z osobami, które już wcześniej się zgłosiły.



## Nie prześpij ostatniej karnawałowej nocy!

Klub Lekarza  
Łódzkiej Okręgowej Izby Lekarskiej  
zaprasza na

### Bal Kostiumowy

w dniu 21 lutego 2009 r.  
Początek – godz. 20  
Zgłoszenia:  
Biuro OIL w Łodzi  
tel. 042 683 17 93, w. 110



**Nieformalna Grupa Literacka**  
już od trzech lat działająca przy Łódzkiej Okręgowej Izbie Lekarskiej serdecznie zaprasza

wszystkich twórców-amatorów, zainteresowanych doskonaleniem warsztatu literackiego, na najbliższe zebranie, które odbędzie się w Klubie Lekarza, przy ul. Czerwonej 3, jak zawsze w czwartek. Tym razem jednak będzie to wyjątkowy, bo Tłusty Czwartek, 19 lutego 2009 r. Spotkanie rozpoczniemy o godz. 18.

Nasze spotkania mają charakter kameralny i bardzo swobodny, koleżeński klimat. Po prostu dzielimy się „słowem pisanim” i we własnym, życzliwym gronie dyskutujemy nad formami literackiego wyrazu. Przygotowujemy również teksty do zaprezentowania podczas Biesiad Literackich UPPL.

Osoby zainteresowane mogą uzyskać więcej informacji kontaktując się:  
telefonicznie – 042 686 28 10  
e-mailem – bsm3@tlen.pl

Barbara Szeffer-Marcinkowska

## Drugi Turniej Nalewek

# Degustacja, wróżby i taniec

W ostatni piątkowy wieczór przed imieninami Andrzeja, 28 listopada ub.r., w Klubie Lekarza naszej Izby, odbył się drugi Turniej Nalewek, tradycyjnie połączony z wieczorem wróżb, a w tym roku także z zabawą taneczną. Tegoroczna frekwencja ucieszyła organizatorów, czyli Koleżankę Beatę Wyrwas i niżej podpisanego – w wieczorze wzięło udział około sześćdziesiąt osób.

O miano najlepszej nalewki konkurowało dwadzieścia siedem trunków, przygotowanych przez lekarzy oraz ich przyjaciół, w tym aptekarzy. Najliczniej reprezentowane były wiśniówki o różnym stopniu słodkości, więcej niż poprzednio było nalewek przygotowanych z pigwowca. Przygotowana do konkursu bateria butelek, dla utrudnienia identyfikacji owiniętych w kolorowe bibuły i ponumerowanych, prezentowała się niezwykle okazale. Ze względu na wyjątkowo dużą liczbę „uczestników” konkursu, większość z nas próbowała każdej z nalewek w minimalnej ilości, często przepłukując usta wodą i prowadząc skrupulatne notatki, na podstawie których każdy wyłaniał swoich faworytów. Śmiechu i zabawy podczas degustacji było co niemiara.

Zasada głosowania była prosta, każdy mógł napisać na karteczce tylko jeden numer – wybranej nalewki. Komisja skrutacyjna, pod przewodnictwem Kolegi Wojciecha Sędzickiego, miała sporo pracy z policzeniem wszystkich głosów. Podobnie jak w poprzedniej edycji turnieju okazało się, że zwyciężcą została osoba nie będąca lekarzem! Autorem nalewki o intrygującym smaku okazał się być Wiesław Jurkowski, przedsiębiorca. Zwycięski trunek sporządzony został na bazie jeżyn czarnych i czerwonych oraz czarnego bzu, z dodatkiem liści wiśni.



W. Sędzicki ogłasza wyniki turnieju

Osobom, które chciały wiedzieć, co czeka je w nadchodzącym roku i w bardziej odległej przyszłości, informacji udzielała profesjonalna wróżka. Sądząc po minach osób (głównie pań), które wychodziły zza kolorowego parawanu, nie wszystkie przewidzenie były pomyślne. Uroku tegorocznemu turniejowi dodały tańce, w rytm melodii prezentowanych przez świetnie przygotowanego disk-jokeja. Szczególną aktywnością na parkiecie wykazywały się Koleżanki i Koledzy z Piotrkowa. Z satysfakcją informuję, że wszyscy uczestnicy zabawy uznali wieczór za niezwykle udany i głośno deklarowali udział w trzeciej edycji turnieju, w listopadzie tego roku.

Tekst i zdjęcia  
Ryszard Golański

## Kultura i sport Łódzkiej OIL – docenione w NRL!

W budżecie Naczelnej Rady Lekarskiej co roku zapisane są pieniądze przeznaczone na dofinansowanie przedsięwzięć sportowych, kulturalnych i rekreacyjnych, organizowanych przez lekarzy w okręgowych izbach lekarskich. Warunkiem otrzymania takiego finansowego wsparcia jest ogólnopolski charakter wydarzenia. W budżecie NRL na rok 2009 zapisano na te cele kwotę 200 tysięcy zł. Największe dotacje otrzymają dwa wydarzenia sportowe o szczególnym zasięgu: letnie i zimowe igrzyska lekarskie, organizowane we wrześniu oraz w marcu w Zakopanem i Nowym Targu. Obie te imprezy gromadzą setki lekarzy z całej Polski.

Z satysfakcją donoszę, że Łódzka Izba, a właściwie organizowane przez nasze Koleżanki i Kolegów wydarzenia kulturalne i sportowe otrzymają w sumie w roku kwotę 29 tys. zł, co stawia nas na pierwszym miejscu wśród wszystkich izb w kraju. Uzyskanie tak dużego dofinansowania jest możliwe z dwóch powodów. Po pierwsze – działa wśród nas grupa prawdziwych zapaleńców i pasjonatów, którzy nie licząc własnego czasu, przygotowują jakiegoś przedsięwzięcie. Po drugie – w budżecie Łódzkiej Izby od lat przeznaczamy na takie cele kwoty, umożliwiające organizację imprez o wymiarze wykraczającym poza teren naszego działania.

Na od lat organizowane w Łodzi imprezy kulturalne o zasięgu ponadregionalnym, w 2009 r. otrzymamy z NRL: VII Ogólnopolską Wystawę Malarską Lekarzy (wernisaż 25 stycznia) – 6 tys. zł, IX Ogólnopolską Biesiadę Literacką (6 marca) – 1,5 tys. zł, Ogólnopolską Wystawę Fotograficzną „Świat w obiektywie lekarskim” (25 października) – 3 tys. zł. Ogólnopolskiego charakteru nabiera także, organizowana po raz trzeci, wystawa pn. „Medyczne Pamiątki” – dofinansowanie 1,5 tys. zł.

Z kolei nasi Koledzy-sportowcy będą organizować: IX Mistrzostwa Polski Lekarzy w Piłce Siatkowej (Wieluń 18–19 kwietnia) – dofinansowanie 5 tys. zł, Puchar Polski Lekarzy w Piłce Nożnej 6-osobowej (Łódź 29–31 maja) – 2 tys. zł oraz XII Halowe Mistrzostwa Polski Lekarzy w Tenisie (Pabianice 7–9 listopada) – 5 tys. zł.

Osobno trzeba wymienić wydarzenie, jakim jest V Ogólnopolski Motocyklowy Zlot Lekarzy (Pabianice 28–30 sierpnia), który dofinansowany zostanie w tym roku kwotą 5 tys. zł.

Mam nadzieję, że wszystkie wymienione imprezy będą co najmniej tak samo udane w tym roku, jak te, które odbyły się w roku minionym.

(RG)



Zdobywca I miejsca w turnieju – W. Jurkowski (po prawej)



## Dyplomy dla „złotek”

Na ostatnim w minionym roku posiedzeniu łódzkiej ORL, wręczono dyplomy lekarzom sportowcom, którzy godnie reprezentowali naszą Izbę podczas zawodów ogólnopolskich i na mistrzostwach świata, zdobywając na nich złote medale.

A oto lista uhonorowanych (w kolejności alfabetycznej) i dyscypliny, w których startowali:

- Anna Balicka – tenis ziemny,
- Leszek Bartoszewicz – pływanie,
- Paweł Burski – triathlon,
- Monika Chwiałkowska-Sędzicka – pływanie,
- Piotr Długołęcki – półmaraton,
- Marek Druch – siatkówka plażowa,
- Rafał Drygalski – squash,
- Jarosław Furmaniak – pływanie,
- Oliwia Gawlik – LA,

- Jacek Gołębiowski – LA,
- Andrzej Jasiński – tenis ziemny,
- Krzysztof Kaźmierczak – pływanie,
- Wiesław Krakowski – pływanie, LA, tenis ziemny,
- Daniel Leończyk – tenis ziemny,
- Janusz Malarski – tenis ziemny,
- Wojciech Pietrzak – tenis ziemny,
- Bogusław Rataj – tenis ziemny,
- Andrzej Redlicki – siatkówka plażowa,
- Ewa Zimna-Walendzik – pływanie.

Osiągnięcia medalistów opisywaliśmy w relacjach z poszczególnych imprez sportowych, zamieszczanych na łamach ubiegłorocznych numerów „Panaceum”.

(ela)

fot. A. Paradowska

## Plebiscyt „Sportowiec – Lekarz 2008”

Zakończyła się faza wstępna plebiscytu „Sportowiec – Lekarz 2008”, ogłoszonego przez przewodniczącego ORL Grzegorza Krzyżanowskiego, wspólnie z Komisją Sportu i Rekreacji OIL. Spośród zgłoszonych do 8 grudnia ub.r. kandydatów do tego tytułu, członkowie wspomnianej Komisji utworzyli listę 10 kandydatów, którzy otrzymali największą liczbę głosów. Do fazy finałowej zostali zatwierdzeni (nazwiska podajemy w kolejności alfabetycznej):

1. Anna Balicka – tenis ziemny,
2. Włodzimierz Dłużynski – LA,
3. Adam Jakubowski – tenis ziemny,
4. Andrzej Jasiński – tenis ziemny,
5. Wiesław Krakowski – tenis ziemny, pływanie, LA,
6. Janusz Malarski – tenis ziemny,
7. Bogusław Rataj – tenis ziemny, siatkówka,
8. Ewa Zimna-Walendzik – pływanie.



### Regulamin fazy finałowej plebiscytu

1. Głosowanie w fazie finałowej odbędzie się w terminie 20 stycznia – 28 lutego br.

2. Swoj głos można oddać e-mailem, faksem lub telefonicznie do Biura OIL w Łodzi z zatwierdzonej listy, którą publikujemy powyżej, albo na stronie internetowej naszej izby: [www.oil.lodz.pl](http://www.oil.lodz.pl) (zakładka – plebiscyt).

3. Każdy lekarz – członek OIL w Łodzi dysponuje tylko jednym głosem. Oddając głos należy podać: imię i nazwisko kandydata oraz dyscyplinę sportową, którą reprezentuje.

4. Głosy oddane w fazie zgłaszania kandydatów nie będą brane pod uwagę.

5. Ogłoszenie wyników plebiscytu nastąpi do 10 marca br. na stronie internetowej OIL oraz w numerze 4/2009 „Panaceum”.

5. Zwycięzca plebiscytu zostanie uhonorowany na XXV Okręgowym Zjeździe Lekarzy 28 marca 2009 r.

(opr. ES)

**ZAKOPANE - NOWY TARG**

[www.igrzyskalekarskie.org](http://www.igrzyskalekarskie.org)

- slalom gigant
- slalom
- carving
- zjazd
- snowboard
- biegi narciarskie
- ski-tour
- hokej na lodzie
- łyżwiarstwo szybkie

# 4

## Zimowe IGRZYSKA Lekarskie

5-8

2009

marca

Polskie Towarzystwo Parazytologiczne – Oddział Łódzki, Komitet Parazytologii II Wydziału PAN w Warszawie, Zespół Mikologii Komitetu Parazytologii PAN – Zakład Biologii i Parazytologii Lekarskiej oraz Zakład Diagnostyki i Leczenia Chorób Pasożytniczych i Grzybic Katedry Biologii i Genetyki Medycznej Uniwersytetu Medycznego w Łodzi informują, że

### 48 Dzień Kliniczny Parazytologii Lekarskiej

odbędzie się 24 kwietnia 2009 r. w Łodzi,  
w auli wykładowej UM, Plac Hallera 1

Tematem głównym Zjazdu będą:

### Rezerwuary pasożytów i grzybów chorobotwórczych w populacji człowieka i środowisku

Udział w Zjeździe umożliwi uzyskanie punktów edukacyjnych.

Upzejmie prosimy o zgłoszenie udziału oraz tytułów proponowanych wykładów lub doniesień w języku polskim i angielskim do 20 lutego 2009 r. na adres Komitetu Organizacyjnego Zjazdu:

Zakład Biologii i Parazytologii Lekarskiej Uniwersytetu Medycznego  
90-647 Łódź, Plac Hallera 1,  
e-mail: katbiol@wp.pl

W dniach 6–7 marca 2009 r. w Łodzi odbędą się  
**VIII Łódzkie Warsztaty Psychogeriatryczne**  
organizowane przez Klinikę Psychiatrii Wieku Podeszłego  
i Zaburzeń Psychotycznych Uniwersytetu Medycznego w Łodzi

Przewidziano m.in. sesje, wykłady plenarne i zajęcia warsztatowe poświęcone następującym zagadnieniom:

- Zespoły otępienne,
- Depresja u osób w wieku podeszłym,
- Zaburzenia psychotyczne u osób w wieku podeszłym,
- Psychiatria sądowa w psychogeriatryi,
- Diagnostyka neuropsychologiczna w psychogeriatryi,
- Możliwości i ograniczenia farmakoterapii zaburzeń psychicznych u osób w wieku podeszłym.

Szczegółowe informacje można uzyskać w sekretariacie konferencji:

Klinika Psychiatrii Wieku Podeszłego i Zaburzeń Psychotycznych  
92-216 Łódź, ul. Czechosłowacka 8/10  
tel. 042 675 73 72, faks: 042 675 77 29  
e-mail: klinika1@tlen.pl, klinika1@o2.pl lub psychogeriatrya@csk.umed.lodz.pl  
www.csk.lodz.pl/geriatria/

XIII Jasnogórska Konferencja Zespołów Hospicyjnych i Opieki Paliatywnej pt.

### Idea hospicyjna a polskie standardy opieki paliatywnej

Częstochowa 30 stycznia – 1 lutego 2009 r.

**Organizatorzy:** Stowarzyszenie Opieki Hospicyjnej Ziemi Częstochowskiej i Polskie Towarzystwo Pielęgniarstwa Opieki Paliatywnej i Hospicyjnej.

**Miejsce:** Jasna Góra – Sala im. Augustyna Kordeckiego, Dom Pielgrzyma im. Jana Pawła II, ul. Wyszyńskiego 1/31 w Częstochowie.

Uroczyste rozpoczęcie Konferencji nastąpi 30 stycznia 2009 r. o godz. 10, wykład inauguracyjny wygłosi dr n. med. Aleksandra Ciałkowska-Rysz.

**Kierownik naukowy Konferencji:** dr n. med. Jadwiga Pyszkowska.

**W programie m.in. warsztaty i sesje naukowe:**

*Medycyna paliatywna* – moderator dr n. med. Jadwiga Pyszkowska,  
*Zagadnienia etyczne w aspekcie problemów opieki paliatywnej* – moderator dr n. med.

Wanda Terlecka,

*Medycyna komplementarna w opiece paliatywnej* – moderator dr n. med. Mariusz Błasiak,

*Pielęgniarstwo w opiece paliatywnej* – moderator mgr Anna Kaptacz,

*Kapelania w opiece paliatywnej* – moderator ks. dr Tomasz Knop.

Szczegółowy komunikat dotyczący spraw organizacyjnych Konferencji (karta zgłoszenia, opłaty itp.) pod internetowym adresem Stowarzyszenia Opieki Hospicyjnej Ziemi Częstochowskiej – [www.hospicjum-czestochowa.pl](http://www.hospicjum-czestochowa.pl).

Udział w Konferencji umożliwi zdobycie punktów edukacyjnych.

Dodatkowe informacje:

Stowarzyszenie Opieki Hospicyjnej Ziemi Częstochowskiej  
42-200 Częstochowa,  
ul. Krakowska 45a  
tel./faks: 034 360 54 91, 034 360 55 37,  
tel. 0 504 941 868 (Aneta Długosz)  
lub 0 501 046 654 (Beata Gradoń)



### Zarząd Oddziału

### Polskiego Towarzystwa Stomatologicznego w Łodzi

zaprasza na zebrania naukowo-szkoleniowe,  
które odbędą się w auli Szpitala im. S. Sterlinga,  
przy ul. S. Sterlinga 1/3 w Łodzi, zawsze o godz. 11

### 22 stycznia 2009 r. (nr 532)

1. Dr n.med. Cezary Langot – Katedra Protetyki Stomatologicznej i Zaburzeń Czynnościowych Narządu Żucia, Katedra Protetyki Stomatologicznej UM w Łodzi:

*Elementy retencyjne w protezach overdentures.*

2. Lek. stom. Piotr Wujec – Katedra i Zakład Stomatologii Zachowawczej, Endodoncji i Periodontologii, Zakład Endodoncji UM w Łodzi:

*Interakcje występujące pomiędzy płynami do płukania kanałów korzeniowych. Poszukiwanie złotego środka.*

3. Lek. stom. Agata Furmanek-Kostulska – Katedra i Zakład Stomatologii Zachowawczej, Endodoncji i Periodontologii, Zakład Periodontologii i Chorób Błony Śluzowej Jamy Ustnej UM w Łodzi:  
*Działanie i zastosowanie koenzymu Q.*

4. Magdalena Grabowska – przedstawiciel naukowy firmy Gaba International AG:  
*Zastosowanie organicznych związków fluoru w znoszeniu nadwrażliwości zębiny.*

### 19 lutego 2009 r. (nr 533)

1. Lek. stom. Adrianna Adamek – Katedra i Zakład Stomatologii Zachowawczej, Endodoncji i Periodontologii, Zakład Endodoncji UM w Łodzi:

*Powtórne leczenie kanałowe – aspekt praktyczny.*

2. Lek. stom. Daniel Olszewski – Katedra Stomatologii Ogólnej, Zakład Chirurgii Stomatologicznej UM w Łodzi:

*Guzy ciężowe.*

3. Lek. stom. Jakub Marcinkowski – Katedra Protetyki Stomatologicznej i Zaburzeń Czynnościowych Narządu Żucia, Katedra Protetyki Stomatologicznej UM w Łodzi:

*Cementowanie wkładów kompozytowych wzmacnianych włóknem szklanym – zasady postępowania.*

4. Marcin Wróblewski – przedstawiciel medyczny firmy Oral-B Blend-a-Med:

*Profilaktyka i higiena jamy ustnej z uwzględnieniem pacjentów po zabiegach chirurgicznych.*

### UWAGA:

Zaświadczenia potwierdzające uzyskanie punktów edukacyjnych za udział w szkoleniach dla członków PTS będą wydawane przez p. Zofię Błaszczak podczas kolejnych zebrań szkoleniowo-naukowych oraz w Instytucie Stomatologii UM w Łodzi, pok. 449 (sekretariat), w środy i piątki, w godz. 9–13, tel. 042 6757428. Nie ma możliwości przesyłania zaświadczeń pocztą.

Patrycja Proc, sekretarz PTS

### XI KONGRES STOMATOLOGÓW POLSKICH

25–27 czerwca 2009 r. – Wrocław

### Stomatologia integralną częścią medycyny

Najnowsze stomatologiczne procedury diagnostyczno-terapeutyczne realizowane w interdyscyplinarnym leczeniu ogólnomedycznym

Klinika Chirurgii Plastycznej, Rekonstrukcyjnej i Estetycznej  
Uniwersytetu Medycznego w Łodzi zaprasza na

### XII Zjazd Polskiego Towarzystwa Chirurgii Plastycznej, Rekonstrukcyjnej i Estetycznej

który odbędzie się w dniach 17–19 września 2009 r. w Łodzi.

Przewodniczącą Komitetu Organizacyjnego oraz Komitetu Naukowego Zjazdu jest prof. dr hab. n. med. Julia Kruk-Jeromin

Tematami Zjazdu będą:

1. *Wady wrodzone;* 2. *Zniekształcenia pourazowe;* 3. *Zniekształcenia pochorobowe;*
4. *Procedury estetyczne;* 5. *Plastyka narządów płciowych;* 6. *Tematy wolne.*

Więcej informacji na stronie [www.ptchprie.republika.pl](http://www.ptchprie.republika.pl)

Organizator Zjazdu:

Klinika Chirurgii Plastycznej, Rekonstrukcyjnej i Estetycznej UM w Łodzi  
90-153 Łódź, ul. Kopcińskiego 22,  
tel. 042 67 76 741, faks 042 67 76 749, e-mail: klinchirplast@toya.net.pl



II Katedra i Klinika Kardiologii  
oraz I Klinika Kardiologii Katedry Kardiologii  
i Kardiologii Uniwersytetu Medycznego w Łodzi  
zaprasza na

### XV Łódzka Konferencję Kardiologiczną

4 kwietnia 2009 (sobota), godz. 9–16,  
w Teatrze Wielkim w Łodzi, pl. Dąbrowskiego

Przewodnicząca Komitetu Naukowego – prof. Maria Krzezińska-Pakuła.

Najważniejsze tematy:

Postępy kardiologii klinicznej. Ostre zespoły wieńcowe; Leczenie nadciśnienia u osób w wieku podeszłym; Cele wczesnej rehabilitacji kardiologicznej; Nowe rekomendacje w niewydolności serca; Migotanie przedsionków – nowa strategia leczenia; Forum przypadków klinicznych. Zaburzenia rytmu; Gorąca linia – najnowsze doniesienia z kardiologii.

Szczegółowy program – [www.lodz.ptkardio.pl/konferencja](http://www.lodz.ptkardio.pl/konferencja)

Koszty uczestnictwa: wpłata na konto do 20 marca – 50 zł, na miejscu – 60 zł  
nr konta: Bank PKO S.A. VI o/Łódź 30 1240 3031 1111 0000 3426 8447  
(z dopiskiem KARDIO)

Dodatkowe informacje:

INTERSERVIS Sp. z o.o.

90-537 Łódź, ul. Stefanowskiego 24

tel. 042 637 12 15, 042 637 13 59, faks 042 639 79 80, e-mail: [biuro@interservis.pl](mailto:biuro@interservis.pl)



6–7 lutego 2009 r. w Poznaniu odbędzie się

### Konferencja Kardiologii Polskiej

Jej organizatorami są Polskie Towarzystwo Kardiologiczne

oraz redakcja miesięcznika „Kardiologia Polska”, wraz z jej wydawcą Termedia Sp. z o.o.

Konferencja odbędzie się w Centrum Kongresowym  
Międzynarodowych Targów Poznańskich.

Podczas tego wydarzenia omówione zostaną najważniejsze badania światowe oraz przedstawione najbardziej aktualne standardy dotyczące leczenia chorób serca i naczyń. Konferencja – skierowana zarówno do kardiologów, internistów, jak i lekarzy rodzinnych – ma na celu podsumowanie najważniejszych osiągnięć światowej kardiologii z minionego roku. Szczegółowe informacje oraz program konferencji dostępne są na: [www.termedia.pl](http://www.termedia.pl). Serdecznie zapraszamy!

Biuro organizacyjne:

Termedia Sp. z o.o.

61-614 Poznań, ul. Wenedów 9/1

tel./faks 061 656 22 00, e-mail: [szkolenia@termedia.pl](mailto:szkolenia@termedia.pl)

Katedra Medycyny Rodzinnej Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu zaprasza do udziału w

### VII Zjazd Polskiego Towarzystwa Medycyny Rodzinnej

który odbędzie się w Poznaniu, 3–5 września 2009 r.

Już po raz drugi Poznań został wybrany gospodarzem Zjazdu Polskiego Towarzystwa Medycyny Rodzinnej. Mam nadzieję, że dla środowiska lekarzy rodzinnych będzie to owocne i udane spotkanie, najważniejsze wydarzenie roku 2009. Komitet Naukowy i Organizacyjny pragnie, aby obrady VII Zjazdu przyczyniły się do podniesienia jakości świadczonych usług oraz ułatwienia pracy wszystkim lekarzy rodzinnych oraz osób pracujących w podstawowej opiece zdrowotnej. Przygotowujemy ciekawy i wszechstronny program naukowy, omawiający najbardziej aktualne problemy ze szczególnym uwzględnieniem praktycznego zastosowania obowiązujących standardów. Zaproszeni wybitni wykładowcy przedstawiają osiągnięcia najnowszej wiedzy oraz wytyczne postępowania w zależności od podziału kompetencji. Mamy nadzieję, że zechcecie Państwo wziąć udział w licznych warsztatach umożliwiających praktyczne zastosowanie wiedzy, które będą organizowane podczas Zjazdu. Dopelnieniem sesji naukowych i warsztatów będzie atrakcyjny program towarzyszący.

Do zobaczenia w Poznaniu

prof. dr hab. med. Wanda Horst-Sikorska,

wraz z zespołem Katedry Medycyny Rodzinnej UM w Poznaniu

Wszelkie informacje na temat VII Zjazdu Polskiego Towarzystwa Medycyny Rodzinnej:

<http://www.7zjazdptmr.viamedica.pl>



Zarząd Oddziału Łódzkiego Polskiego Towarzystwa Lekarskiego  
zaprasza na kolejną konferencję naukowo-szkoleniową,  
która odbędzie się 27 stycznia 2009 r. (wtorek) o godz. 16  
w Okręgowej Izbie Lekarskiej w Łodzi, ul. Czerwona 3.

Temat: „Z kart historii neurologii łódzkiej”

przestawi Aleksander Niewodniczy

Za Zarząd

przewodniczący Oddziału Łódzkiego PTL

Andrzej Frontczak



Najnowsze osiągnięcia medycyny, odnotowane na krajowych i światowych spotkaniach specjalistów, już po raz trzeci zostaną podsumowane podczas

### III Kongresu Top Medical Trends,

który odbędzie się 13–15 marca 2009 r. w Poznaniu,  
w Centrum Kongresowym Międzynarodowych  
Targów Poznańskich.

Kongres TMT to nowatorskie przedsięwzięcie na polskim rynku. Lekarze różnych specjalności podczas trwającego zaledwie trzy dni zjazdu mają możliwość zapoznania się z nowościami z kilkunastu dziedzin medycyny. Celem tego wydarzenia jest poinformowanie lekarzy, przede wszystkim pierwszego kontaktu, o najnowszych trendach w medycynie, aby te najnowsze zdobycze nauki mogły być wprowadzone do codziennej praktyki lekarskiej. Dotychczasowe kongresy TMT cieszyły się olbrzymim zainteresowaniem, zgromadziły łącznie ponad 5 tys. uczestników, którzy podczas 50 sesji tematycznych wysłuchali 100 wykładowców – wybitnych przedstawicieli polskiej medycyny.

III Kongres Top Medical Trends – tak jak poprzednie – umożliwi zapoznanie się w zwięzłej formie i krótkim czasie z najnowszymi osiągnięciami medycyny, przedstawionymi w formie autorskiego wyboru przez najlepszych, najciekawiej prezentujących tematy naukowców-praktyków. Po każdej sesji, w osobnych salach, odbywać się będzie nieograniczona czasowo dyskusja wykładowców z uczestnikami.

Organizatorami wydarzenia są:

Polskie Towarzystwo Medycyny Rodzinnej, Katedra i Zakład Medycyny Rodzinnej Akademii Medycznej we Wrocławiu, Wydawnictwo Termedia – wydawca 24 czasopism medycznych.

Więcej informacji o kongresie (program, informacja o opłatach, zgłaszanie uczestnictwa) na stronie: [www.topmedicaltrends.pl](http://www.topmedicaltrends.pl)

Biuro organizacyjne:

Termedia Sp. z o.o.

61-614 Poznań, ul. Wenedów 9/1

tel./faks 061 656 22 00, e-mail: [szkolenia@termedia.pl](mailto:szkolenia@termedia.pl)

W dniach 3–4 kwietnia 2009 r.,  
w Sali Kongresowej Pałacu Kultury i Nauki w Warszawie,  
odbędzie się doroczna

### VIII Krajowa Konferencja Szkoleniowa

### Postępy w chorobach wewnętrznych – Interna 2009

Konferencja organizowana jest przez Towarzystwo Internistów Polskich  
i Medycynę Praktyczną.

**Komitet Organizacyjny:** prof. dr hab. Andrzej Szczeklik (przewodniczący), prof. dr hab. Jacek Musiał, dr med. Piotr Gajewski, lek. Wiesław Latuszek-Lukasiewicz, lek. Paweł Pytel. Jak co roku, program konferencji jest bardzo bogaty i obejmuje nowości (szczególnie nowe wytyczne postępowania) w kardiologii, pulmonologii, gastroenterologii, endokrynologii, diabetologii, nefrologii, hematologii, reumatologii, alergologii i chorobach zakaźnych oraz inne zagadnienia ważne dla codziennej praktyki lekarskiej. Wykładowcami będą wybitni eksperci polscy i zagraniczni.

W przeddzień konferencji, 2 kwietnia, odbędą się warsztaty specjalistyczne oraz sympozjum *Dylematy etyczne w praktyce lekarskiej – kiedy lekarz może pozwolić choremu umrzeć?*, tym razem poświęcone tzw. terapii uporczywej, organizowane przez Medycynę Praktyczną, Towarzystwo Internistów Polskich i Naczelną Izbę Lekarską, we współpracy z American College of Physicians.

Szczegółowy program i warunki uczestnictwa w konferencji,

warsztatach oraz sympozjum:

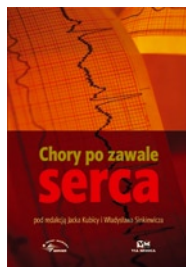
[www.mp.pl/interna2009](http://www.mp.pl/interna2009)



### CHORY PO ZAWALE SERCA

Wyd. Via Medica – Wydawnictwo Medyczne, 2008 r., format 164 x 238 mm, s. 200, opr. miękka, cena 24,70 zł

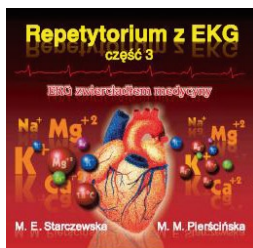
Ze względu na duże rozpowszechnienie, choroby układu sercowo-naczyniowego stanowią w Polsce ważny problem, który trzeba rozpatrywać nie tylko w wymiarze często medycznym, ale także społecznym i ekonomicznym. Schorzenia, których morfologicznym podłożem jest miażdżyca – choroba wieńcowa i jej skutki głównie w postaci zawału serca, są jedną z najczęstszych przyczyn hospitalizacji oraz czasowej lub trwałej niezdolności do pracy. Nowoczesne, inwazyjne leczenie pacjentów, przyczyniło się do znacznego zmniejszenia śmiertelności w ostrej fazie zawału, a tym samym zwiększania się z roku na rok populacji chorych po zawale serca. Autorzy niniejszej książki mają nadzieję, że przyczyni się ona do poprawy jakości leczenia wielu tysięcy chorych po zawale serca w Polsce.



### REPETYTORIUM Z EKG – cz. 3 EKG ZWIERCIADEŁM MEDYCYNĄ

Wyd. Via Medica – Wydawnictwo Medyczne, 2008 r., format 290 x 205 mm, s. 240, opr. miękka, cena 61,20 zł

W trzeciej części Repetytorium z EKG zamieszczono badania pacjentów z chorobą niedokrwinną serca, zaburzeniami endokrynologicznymi, zatorowością płucną, patologiami układu oddechowego, wadami serca, patologiami osierdzia i zaburzeniami elektrolitowymi. Repetytorium zawiera szereg praktycznych wskazówek przydatnych nie tylko dla lekarzy przygotowujących się do egzaminu z kardiologii, ale także dla praktyków w ich codziennej pracy. Doskonała jest interaktywna forma podręcznika, będącego dialogiem Autork z Czytelnikiem. Taki sposób prezentowania wiedzy mobilizuje Czytelnika do myślenia i umożliwia samoocenę wiadomości.

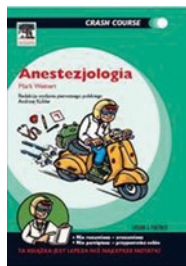


### Mathias Weinert ANESTEZJOLOGIA

Seria Crash Course

Wyd. Elsevier Urban & Partner, rok 2008, wyd. I polskie, 165 x 235, opr. brosz., 260 s., cena – 40,50 zł

Książka przedstawia nie tylko anestezjologię kliniczną oraz intensywną terapię, ale także medycynę przypadków nagłych, leczenie bólu, a nawet wprowadzenie do medycyny paliatywnej. Jest to zakres wiedzy obejmujący szkolenie specjalistyczne z dziedziny anestezjologii. Bardzo istotną zaletą tej książki jest przedstawienie wiedzy niezbędnej do pełnego wykształcenia anestezjologicznego na podstawie klasycznego kanonu „czterech nóg współczesnej anestezjologii”: znieczulenia, intensywnego leczenia, resuscytacji i leczenia bólu. Publikacja ta będzie przydatna dla studentów dzięki jasności i zwięzłości zawartych w niej treści. Powinna być też interesująca dla przedstawicieli innych specjalności, którzy chcą poznać aktualną problematykę anestezjologiczną. Będzie to na pewno publikacja cenna dla rezydentów z dziedziny anestezjologii i intensywnej terapii.



**Internetowa Księgarnia Medyczna IKAMED**  
80-180 Gdańsk, ul. Świętokrzyska 73  
tel. 058 320 94 53, faks: 058 320 94 60  
www.ikamed.pl • e-mail: ikamed@ikamed.pl

# MULTIPLUS NZOZ

ŁÓDŹ, ul. Kopernika 67/69

telefon (42)636 36 59,  
(42)633 57 60, 512 19 24 91

Nawiąże współpracę z lekarzami różnych specjalizacji w godz. 9<sup>00</sup> - 14<sup>00</sup> (również z rencistami i emerytami)



www.multimedplus.pl

Zapraszamy do współpracy lekarzy zabiegowców, posiadamy nowoczesnie wyposażoną salę zabiegową

- - nowe, komfortowo wyposażone gabinety i sala zabiegowa,
- - łatwy dojazd,
- - strzeżony parking

**kontakt Krzysztof Zarzycki**



**KAPITAŁ LUDZKI**  
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI

**UNIA EUROPEJSKA**  
EUROPEJSKI FUNDUSZ SPOŁECZNY



Studia współfinansowane przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego „Innowacyjna dydaktyka bez ograniczeń - zintegrowany rozwój Politechniki Łódzkiej - zarządzanie Uczelnią, nowoczesna oferta edukacyjna i wzmacniania zdolności do zatrudniania także osób niepełnosprawnych”

## Studia podyplomowe

Politechnika Łódzka Instytut Elektroniki zaprasza na dwusemestralne studia podyplomowe „Przetwarzanie i analiza obrazów biomedycznych” w zakresie:

- podstaw technik obrazowych i ich zastosowania w diagnostyce medycznej
- przetwarzania, analizy i rozpoznawania obrazów biomedycznych
- zastosowania metod sztucznej inteligencji w diagnostyce obrazowej
- metod pozyskiwania informacji diagnostycznej z obrazów

Studia przeznaczone są dla osób zainteresowanych problematyką obrazowania biomedycznego i diagnostyki obrazowej (lekarze, dentyści, weterynarze, pracownicy laboratoriów analitycznych, biolodzy, fizycy, chemicy, inżynierowie kliniczni).

Absolwenci uzyskują dyplom ukończenia studiów Politechniki Łódzkiej.

**Udział w studiach jest bezpłatny**



**Politechnika Łódzka**  
Instytut Elektroniki

Szczegółowe informacje [www.med.p.lodz.pl/poki](http://www.med.p.lodz.pl/poki)  
Zapisy na studia [www.kapitalludzki.p.lodz.pl](http://www.kapitalludzki.p.lodz.pl)

## Praca

**Fizjoterapeutka** podejmie współpracę na terenie Łodzi,

tel. **0 604 062 055**

**Pielęgniarka** podejmie pracę – gabinet lekarski, pracownia diagnostyczna – USG, TK, RTG, POZ, NZOZ, zabiegi pielęgniarstwa i opieka nad chorym,

tel. **042 671 30 69, 0 501 645 266**

Specjalista **ortopedii i traumatologii** z 10-letnim stażem pracy podejmie współpracę na terenie Łodzi i okolic,

tel. **0 508 926 553**

**Logopeda** poszukuje pracy w Łodzi i okolicy na godzinny,

tel. **0 692 432 351**

Lekarz **reumatolog** (emeryt, lat 65) podejmie pracę w poradni reumatologicznej w Łodzi lub okolicach,

tel. **0 600 063 664,**

e-mail: **j23no@interia.pl**

Lekarz **dentysta** szuka pracy w okolicach Wielunia,

tel. **0 502 249 583**

Dyrekcja SP ZOZ w Brzezinach zatrudni lekarza specjalistę w dziedzinie

**psychiatrii** w Poradni Specjalistycznej, tel. **046 874 28 00**

ZOZ Help-Med Sp. z o.o. w Łodzi, ul. Zgierska 240, zatrudni lekarza **internistę** lub lekarza **rodzinnego**,

tel. **0 602 250 934 lub 042 659 30 00**

NZOZ zatrudni lekarza **stomatologa** i **asystentkę** stomatologiczną,

tel. **0 502 411 415**

Wojewódzki Ośrodek Medycyny Pracy, Centrum Profilaktyczno-Lecznicze w Łodzi, zatrudni: lekarza do pracy w POZ lub lekarza z uprawnieniami do badań profilaktycznych. Kontakt telefoniczny lub osobisty:

tel. **042 272 19 00** (w godz. 8–15),

Łódź, ul. Aleksandrowska 61/63,

Vp, pok. 503

NZOZ VITAPLUS zatrudni lekarza **pediatrę** – Łódź, ul. Lumumby,

tel. **0 502 590 890**

ZOZ Łódź-Polesie zatrudni w Przychodni nr 31 w Łodzi, ul. Skłodowskiej-Curie 15/17, lekarzy specjalistów: **okulistę, otolaryngologa, chirurga-ortopedę**,

tel. **042 637 20 47 w. 24**

(dział kadr – Anna Kawalek-Zarzycka)

Poszukuję lekarza **dentysty** do pracy w prywatnym gabinecie (w ramach indywidualnej praktyki) w Sieradzu,

tel. **0 663 999 033**

## Różne

Statystyczna analiza danych (**obróbka, wykresy, metody statystyczne, opisy**) do prac dyplomowych i badawczych, tel. **0 785 627 614**

Język angielski – profesjonalnie z **NATIVE SPEAKERem** z Anglii dla lekarzy i nie tylko,

e-mail: **vealo50@hotmail.com**

tel. **0 507 339 089**

## Sprzedam

Sprzęt medyczny w dobrym stanie po likwidacji gabinetu: – Diodowy laser terapeutyczny model CTL 1106MX „Doris”, prod. 2007 r., klasa bezp. elektr. IB, klasa bezp. laser. IIIb; – Hand Massager LG 818 (www.zeppter.com); –

Hemoran (metoda Hemoran) – aparatura do nieinwazyjnego leczenia hemoroidów,

tel. **042 653 94 10 lub 0 605 602 444**

Autorefraktometr ze stolikiem,

tel. **042 684 17 43**

Udział w „Centrum Medyczne” Sp. z o.o., Zduńska Wola, ul. Getta Żydowskiego 4.

tel. **0 502 552 940**

## Lokale

Endodoncie podnajmę dobrze wyposażony gabinet,

tel. **0 507 101 310**

Wyposażony gabinet stomatologiczny w Łodzi, ul. Łagiewnicka – sprzedam, tel. **0 602 621 534**, e-mail: **yarss@wp.pl**

Sprzedam Gabinet Stomatologiczny w centrum Łodzi.

tel. **0 512 55 25 25**

Wynajmę gabinety po stomatologu i ginekologu w Sulmierzycach, pow. Pajęczno tel. **0 506 529 536, 0 601 242 113**

Zespół Opieki Zdrowotnej Łódź-Bałuty, ul. Smugowa 6, zatrudni lekarzy: **pediatrów, internistów lub lekarzy rodzinnych, okulistę.** Szczegółowe informacje na miejscu. Tel. **042 657 69 50**

Gabinety lekarskie w centrum Łodzi (stomatolog, POZ, specjaliści) wynajmiemy – ceny do negocjacji, tel. **0 605 270 954**

## NZOZ Medycyna Grabieniec w Łodzi

zatrudni

lekarzy **psychiatrów**, oraz specjalistów: **alergologa, okulistę, okulistę dziecięcego, laryngologa.** **Bardzo dobre warunki finansowe.**

Oferta także dla **internistów** lub lekarzy **rodzinnych**, bądź lekarzy w trakcie ww. specjalizacji.

Zapewniamy bardzo dobrą pracę w nowoczesnej poradni na Teofilowie.

Kontakt: **0 602 859 697 lub 0 600 012 351**

Piękny dworek – połowa XIX w. (okolice Kutna – 100 km do Warszawy, 50 km do Łodzi), odrestaurowany, 740 m<sup>2</sup>, z przeznaczeniem na ekskluzywny dom przyjemnej starości (16 pokoi z łazienkami, salon, jadalnia, kuchnia, gabinet lekarski, recepcja, pokój pielęgniarzek) + część mieszkalna z garażami. Budynek otoczony 2 ha parku, teren ogrodzony.



Sprzedam (3 100 000 zł) lub nawiążę współpracę.

Kontakt: tel. **0 602 292 415,**

e-mail: **mrugasiewicz@euro-elektronik.com.pl**

**Recepty lekarskie** numerowane, z kodem kreskowym już od dziś możesz zamówić w drukarni

## Unigawa

94-411 Łódź, ul. Złotno 173

Szczegóły tel. **042 634 83 84,**

faks **042 634 83 85**

lub na stronie **www.recepty.org.pl**

e-mail: **recepty@unigawa.pl**

## „Rehimed”

Sklep ze sprzętem rehabilitacyjnym

**Łódź, ul. Tuwima 6, tel./faks 042 632 33 16**

oferuje

- sprzęt rehabilitacyjny – pełny asortyment
- krzesła i fotele stabilizujące kręgosłup
- poduszki anatomiczne pod kręgosłup szyjny
- kozetki lekarskie
- stoły do masażu
- oraz inny sprzęt do gabinetów lekarskich

## Uwaga! Nowe stawki

# Składki na OIL

Z dniem 1 października br. weszła w życie uchwała nr 8/08/V Naczelnej Rady Lekarskiej z 4 kwietnia 2008 r. w sprawie wysokości składki członkowskiej\*, na mocy której uległa zmianie wysokość składki na OIL oraz zasady jej obniżania.

Miesięczna składka obowiązująca członka OIL wynosi od 1 października 2008 r. dla:

40 zł – lekarza i lekarza dentystry;

10 zł – lekarza stażysty i lekarza dentystry stażysty;

10 zł – lekarza i lekarza dentystry, który przed dniem 1 października 2008 r. złożył w Biurze OIL decyzję o przyznaniu świadczenia rentowego bądź emerytalnego i dotychczas opłacał składkę w tej wysokości.

Okręgowa Rada Lekarska może wydać uchwałę o indywidualnym obniżeniu wysokości składki lub zwolnieniu z jej opłacania w stosunku do niektórych lekarzy, lekarzy dentystry oraz lekarzy stażystów, lekarzy stażystów dentystry, ale wyłącznie na ich pisemny wniosek.

ORL może wydać uchwałę o obniżeniu wysokości składki lekarzowi i lekarzowi dentyście, pobierającemu świadczenie z ZUS, który złoży pisemny wniosek, jeżeli:

1) posiadał decyzję o przyznaniu świadczenia rentowego przed dniem wejścia w życie uchwały NRL, ale nie złożył jej w Biurze OIL przed 1 października 2008 r.;

2) decyzję o przyznaniu świadczenia rentowego otrzyma po dniu wejścia w życie uchwały NRL, czyli po 1 października 2008 r. i złoży ją w Biurze OIL;

3) decyzję o przyznaniu świadczenia emerytalnego otrzyma po dniu wejścia w życie uchwały NRL, czyli po 1 października 2008 r. i złoży ją w OIL, ukończy 60 lat – kobieta i 65 lat – mężczyzna, a poza świadczeniem emerytalnym nie osiąga rocznego przychodu przekraczającego wysokość rocznego przychodu ustalonego dla lekarza stażysty w specjalnym rozporządzeniu ministra zdrowia (w 2008 r. przychód ten wynosi 21 888 zł).

ORL może wydać uchwałę o zwolnieniu z opłacania składki lekarza lub lekarza dentystry, na jego pisemny wniosek, jeżeli:

1) nie osiąga przychodu (zwolnienie na okres, w którym tego przychodu faktycznie nie osiąga) – po złożeniu stosownego wniosku oraz przedstawieniu zaświadczenia o zarejestrowaniu w urzędzie pracy lub kserokopii zeznania o wysokości dochodu uzyskanego w roku poprzedzającym rok złożenia wniosku i pisemnego oświadczenia o przewidywanym braku przychodu w okresie zwolnienia z opłacania składki członkowskiej;

2) zaprzestał wykonywania zawodu (zwolnienie na czas nieokreślony) – po złożeniu stosownego wniosku i pisemnego oświadczenia o całkowitym zaprzestaniu wykonywania zawodu oraz przedstawieniu decyzji właściwego organu rentowego o przyznaniu emerytury lub renty.

Ze zwolnienia w opłacaniu składek członkowskich na OIL korzystają na dotychczasowych zasadach lekarz, lekarz dentystra lub lekarz stażysta, lekarz dentystra stażysta, którzy na podstawie dotychczas obowiązujących przepisów byli zwolnieni z obowiązku opłacania składek – do czasu zaistnienia zdarzenia skutkującego powstaniem obowiązku opłacania składki członkowskiej.

\*Pełny tekst uchwały można znaleźć na stronach Naczelnej Izby Lekarskiej: [http://www.nil.org.pl/xml/nil/wladze/str\\_rl/prawo/uc\\_k5?rok=2008](http://www.nil.org.pl/xml/nil/wladze/str_rl/prawo/uc_k5?rok=2008)



Wspomnienie  
o dr hab. n. med. prof. UM

### Agnieszka Lachowicz-Ochędalskiej

Urodziła się w 1961 r. w Łodzi, gdzie również ukończyła studia na tutejszej Akademii Medycznej. Dyplom lekarza medycyny uzyskała w 1986 r. i rozpoczęła pracę w Instytucie Endokrynologii tej uczelni – kolejno na etacie asystenta i adiunkta. Równocześnie z zainteresowaniami i wyraźną motywacją do pracy naukowej, specjalizowała się z zakresu położnictwa i ginekologii. W 1990 r. uzyskała tytuł doktora nauk medycznych. Poszerzała swoje umiejętności naukowe i zawodowe uczestnicząc w różnych szkoleniach w Polsce i za granicą.

W 1995 r. została zaproszona na trzyletnie stypendium Fogarthy Fellowship w Narodowych Instytutach Zdrowia w Bethesda, USA, które potraktowała jako staż podoktorski, wierząc, że nauczy się tam wiele i co wykorzysta po powrocie do kraju. Pracowała w laboratorium endokrynologicznym, którym kierował doktor Kevin Catt. Przedmiotem jej badań były wewnątrzkomórkowe mechanizmy przekazywania charakterystyczne dla receptorów endotelinowych i angiotensynowych w przednim płacie przysadki.

Po powrocie do kraju skupiła się na badaniach nad udziałem angiotensyny, jej fragmentów i inhibitorów w przekazywaniu sygnałów wewnątrzkomórkowych. Ostatnio badała wpływ tych peptydów i niektórych hormonów steroidowych na wybrane linie komórek no-

wotworowych. Jej badania nad angiotensynami i ich receptorami zaliczono do prekursorskich, czego dowodem były publikacje w prestiżowych czasopiśmie międzynarodowych. W 2003 r. za cykl tych prac uzyskała stopień doktora habilitowanego medycyny.

Za działalność naukową otrzymała liczne wyróżnienia, m.in. nagrodę Trawel Award of American Society of Endokrynology, San Francisco w 1996 r. oraz nagrody Ministra Zdrowia – indywidualną za prace stanowiące podstawę przebiegu doktorskiego w 1992 r. oraz zbiorową – za część prac stanowiących podstawę przebiegu habilitacyjnego. Opublikowała sumie 36 prac oryginalnych i 4 prace pogładowe.

W 2003 r. uzyskała stanowisko profesora Uniwersytetu Medycznego w Łodzi i została kierownikiem Zakładu Endokrynologii Porównawczej Katedry Endokrynologii Ogólnej. Była sekretarzem Komisji Endokrynologii i Metabolizmu Komitetu Nauk Fizjologicznych PAN, a w latach 2004–2008 prodziekanem do spraw Kształcenia Wydziału Nauk Biomedycznych i Kształcenia Podyplomowego UM. Pracowała w Zarządzie Oddziału Łódzkiego Towarzystwa Endokrynologicznego.

Posiadała niezwykłą łatwość logicznego formułowania myśli i umiejętność wyrażania ich piękną polszczyzną. Wykazywała także rzadką umiejętność łączenia zainteresowań związanych z problematyką ściśle naukową z zainteresowaniami humanistycznymi. Wielką fascynacją pracą naukową pozwałała jej zmagać się z uśmiechem z trudnymi projektami badawczymi i warunkami pracy.

Pomimo ciężkiej choroby, cechowała ją radość życia i głęboka życzliwość wobec współpracowników, studentów i pacjentów, a postawa ta umożliwiała jej szybkie nawiązywanie kontaktów. Była pełna sił twórczych i planów naukowych do ostatnich swoich dni. Zmarła 27 maja 2008 r.

*Współpracownicy  
i Przyjaciele*





Wspomnienie  
o dr n. med.

### Janinie Januszewicz-Witorzeńć

Odeszła od nas nasza Koleżanka, wierna Przyjaciółka, znakomity chirurg, wspaniały nauczyciel i człowiek niezwyklej dobroci dla chorych.

Dr n. med. Janina Januszewicz-Witorzeńć (1923–2008) urodziła się w Popielawach na Litwie w rodzinie o wielopo-

koleniowych tradycjach lekarskich. Po osiedleniu rodziców w Warszawie w 1934 r. pobierała nadal naukę szkolną, a w czasie okupacji, po uzyskaniu matury, rozpoczęła studia medyczne na tajnym nauczaniu. Po wybuchu powstania warszawskiego brała w nim udział jako łączniczka.

Po wojnie zamieszkała w Łodzi, gdzie kontynuowała studia stomatologiczne na Uniwersytecie Łódzkim, uzyskując w 1948 r. dyplom lekarza dentystry. W tym samym roku rozpoczęła pracę jako asystent prof. A. Meissnera w Klinice Chirurgii Stomatologicznej. Nieprzerwanie pełniła funkcję nauczyciela akademickiego, uzyskując stopień adiunkta. W 1968 r. uzyskała tytuł doktora nauk medycznych. Przez wiele lat zajmowała stanowisko kierownika Ambulatorium Chirurgii Szczękowo-Twarzowej Instytutu Stomatologii Akademii Medycznej w Łodzi o profilu leczenia dzieci.

Jej zainteresowania naukowe koncentrowały się na chorobach zatok szczękowych. Była jedynym w kraju autorem nowatorskich badań nad budową anatomiczną tych zatok i topografii sąsiadujących z nimi zębów. Wyniki tych badań na stałe wpisały się w piśmiennictwo polskie. Z dużą pasją i zaangażowaniem poświęciła się również zagadnieniom chirurgicznego leczenia stomatologicznego u dzieci oraz problemami opieki stomatologicznej i postępowania chirurgicznego u kobiet ciężarnych. W tej dziedzinie ściśle współpracowała z Kliniką Ginekologii i Położnictwa Łódzkiej AM. Jej dorobek naukowy liczył kilkadziesiąt prac wydrukowanych w czasopiśmie specjalistycznych i rozdziałach w skryptach dla studentów.

Była utalentowanym chirurgiem stomatologiem i dydaktykiem. Wychowała wielu specjalistów i wiele pokoleń stu-

dentów, dla których była wzorem nie tylko sumiennej pracy i umiejętności chirurgicznych, ale i etyki lekarskiej. Doktor Nina Januszewicz była skromna, kulturalna, bardzo życzliwa dla wszystkich z jej otoczenia. Po przejściu na emeryturę pracowała nadal w swoim ukochanym zawodzie, jakże pożytecznym dla ludzi, do ostatnich chwil życia.

Odeszła tak nagle, tak nieoczekiwanie... Pamięć o Niej pozostanie na stałe w naszej świadomości i tych, którzy ją znali i którzy z Nią pracowali.

*przyjaciele i koledzy  
z Kliniki Chirurgii  
Czaszkowo-Szczękowej  
i Onkologicznej*



Wspomnienie  
o Śp. płk dr. n. med.

### Tadeuszu Wraniczu

Urodził się 4 stycznia 1924 r. na Rzeszowszczyźnie w rodzinnym majątku Michałówka. Dzieciństwo i lata szkolne spędził wśród łąk, lasów i przepięknych krajobrazów ziemi jaro-sławskiej. Niestety, lata okupacji zakończyły tę sielankę. Podzielił los większości Polaków, których okupacja doświadczyła swoimi okrucieństwami, zarówno ze strony niemieckich, jak i sowieckich okupantów. Matka została zamordowana przez Niemców, ojciec wywieziony na Sybir, gdzie zaginął bez śladu. Pozbawiony rodzinnego zaplecza

i środków do życia podjął pracę jako robotnik kolejowy w Złoczowie. Tam jako szesnastoletni chłopiec wstąpił do oddziałów Armii Krajowej – obszar południowo-wschodni, zajmując się dywersją. W czasie jednej z akcji został poważnie ranny.

Czas od zakończenia wojny, to kolejny trudny okres w Jego życiu: „zła przeszłość społeczna i polityczna”, walka w AK, uniemożliwiły mu dostanie się na wymarzone studia medyczne. Po wielokrotnych próbach, mimo bardzo dobrych wyników, udało mu się dostać na weterynarię we Wrocławiu, gdzie po dwóch latach jako prymus został przeniesiony na wymarzone studia medyczne do Warszawy. Po ich zakończeniu, został wcielony do Ludowego Wojska Polskiego, do jednej z jednostek na północy kraju. Jego wielka pracowitość i pomoc życzliwych ludzi zaowocowały przeniesieniem Go do Warszawy.

Zawodowa i naukowa kariera porucznika doktora Tadeusza Wranicza rozpoczęła się w warszawskim szpitalu MON przy ul. Koszykowej, gdzie po kilku latach został ordynatorem

oddziału neurologii. Później, w wyniku rodzinnych decyzji, przeniósł się do Łodzi, do szpitala WAM, gdzie został adiunktem oraz zastępcą szefa Kliniki Neurologicznej. Był wychowawcą rzeszy lekarzy wojskowych, doskonałym dydaktykiem i klinicystą.

Po zakończeniu służby wojskowej pracował dalej w swoim zawodzie, będąc przez wiele lat konsultantem z zakresu neurologii w łódzkich szpitalach. Jego wiedza i doświadczenie zaowocowały włączeniem Go jako wieloletniego biegłego sądowego do Rady Biegłych Sądu Okręgowego w Łodzi. W latach osiemdziesiątych z potrzeby ducha włączył się w piękną ideę tworzenia pierwszej katolickiej szkoły w Łodzi, a później przez lata działał w fundacji tej szkoły.

To, co najistotniejsze w jego 84-letnim życiu, to fakt niezwyklej życzliwości dla ludzi. Pomagał wszystkim, którzy tej pomocy potrzebowali, tym których znał dobrze i tym, których zaledwie co poznał. Kiedy nie mógł zrobić czegoś sam, często o pomoc prosił swoich przyjaciół i znajomych. Był człowiekiem o niezwykle wyważonych

emocjach, nadzwyczaj dobrym, pogodnie przyjmującym wszelkie zsyłane Mu przez los problemy. Mimo ciężkiej choroby i istotnych ograniczeń w poruszaniu się, okazywał zawsze pogodę ducha, będąc w pełni pogodnym z losem.

Śp. Tadeusz Wranicz był człowiekiem niezwykle skromnym, unikającym mówienia o sobie i o swoich zasługach, w tym również tych z czasów okupacji. Nie przywiązywał wagi do dóbr materialnych, żył skromnie i godnie. Chociaż na zewnątrz nie okazywał swoich uczuć, głęboko przeżywał radości i smutki dotyczące swoich bliskich i przyjaciół. Był wspaniałym ojcem, mężem i dziadkiem, niezwykle dbającym o swoją rodzinę, zawsze o niej pamiętającym.

Zmarł 25 lipca 2008 r. Pozostawił kochającą rodzinę, wielu bliskich Mu przyjaciół i twarde zasady, będące jego życiowym credo: uczciwość, dobroć i skromność. Takim na zawsze pozostanie w naszych sercach i naszej pamięci.

*Rodzina i Przyjaciele*

## OKRĘGOWA IZBA LEKARSKA W ŁODZI

### Dyżury

Przewodniczący ORL – GRZEGORZ KRZYŻANOWSKI  
po uzgodnieniu telefonicznym

### Wiceprzewodniczący ORL

Małgorzata Kaczmarska-Banasiak – wtorek 14<sup>00</sup>–15<sup>00</sup>

Delegatura Łódzka – Janusz Kajdos – czwartek 8<sup>30</sup>–10<sup>00</sup>  
(po uzgodnieniu telefonicznym)

Delegatura Piotrkowska – Grzegorz Mazur – wtorek 13<sup>00</sup>–14<sup>00</sup>

Delegatura Sieradzka – Beata Zwolińska – czwartek 12<sup>00</sup>–13<sup>00</sup>

Delegatura Skierniewicka – Robert Filipczak – czwartek 14<sup>00</sup>–15<sup>00</sup>

**Sekretarz ORL** – Marek Nadolski – piątek 13<sup>30</sup>–15<sup>30</sup>

**Zastępca Sekretarza ORL** – Paweł Czekalski – czwartek 15<sup>00</sup>–16<sup>00</sup>

**Skarbnik ORL** – Zbigniew Adamczyk – czwartek 15<sup>00</sup>–16<sup>00</sup>

Sławomir Zimny – środa 13<sup>00</sup>–14<sup>00</sup>

**Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej**

Zbigniew Muszyński – środa 15<sup>00</sup>–18<sup>00</sup>

**Przewodniczący Okręgowego Sądu Lekarskiego**

Januariusz Kaczmarek – środa 13<sup>00</sup>–15<sup>00</sup>

### BIURO OKRĘGOWEJ IZBY LEKARSKIEJ

93-005 Łódź, ul. Czerwona 3

tel. 042 683 17 91, faks 042 683 13 78

Dyrektor Biura – Halina Kotus

### Biuro czynne

wtorek 9<sup>00</sup>–17<sup>00</sup>, pozostałe dni 8<sup>00</sup>–16<sup>00</sup>

**Kancelaria Okręgowego Rzecznika**

**Odpowiedzialności Zawodowej**

wtorek 9<sup>00</sup>–17<sup>00</sup>, środa 10<sup>00</sup>–18<sup>00</sup>, pozostałe dni 8<sup>00</sup>–16<sup>00</sup>

tel. 042 682 11 62, 042 682 11 74

**Sekcja ds. Rejestru i Praw Wykonywania Zawodu**

tel. 042 683 27 92, 042 683 27 91

**Rejestr prywatnych praktyk,**

**Rejestr podmiotów prowadzących kształcenie**

tel. 042 683 27 91

**Pełnomocnik ds. zdrowia lekarzy i lekarzy dentystów**

Paweł Szemraj – środa 14<sup>00</sup>–16<sup>00</sup>

tel. 0 668 005 348

### Radcy prawni

Tadeusz Spruch – wtorek 14<sup>00</sup>–16<sup>00</sup>, piątek 11<sup>00</sup>–13<sup>00</sup>

Anna Sychowicz – poniedziałek 11<sup>00</sup>–13<sup>00</sup>

Jarosław Klimek – po uzgodnieniu telefonicznym

**Klub Lekarza** – tel. 042 682 57 30

**Lekarska Kasa Pożyczkowa** – tel. 042 682 57 28

### FILIE BIURA W DELEGATURACH

97-300 Piotrków Trybunalski, ZNP

ul. Sienkiewicza 16, tel./faks 044 649 17 34

poniedziałek–piątek 8<sup>00</sup>–15<sup>30</sup>, wtorek 9<sup>00</sup>–16<sup>00</sup>

98-200 Sieradz, SP ZOZ, ul. Armii Krajowej 7, tel. 043 827 57 23

poniedziałek–piątek 7<sup>00</sup>–14<sup>00</sup>, wtorek bez interesantów

96-100 Skierniewice, ul. Jagiellońska 29, tel. 046 832 31 47

poniedziałek–piątek 8<sup>00</sup>–16<sup>00</sup>, wtorek 9<sup>00</sup>–17<sup>00</sup>

przyjmowanie interesantów: 10<sup>00</sup>–15<sup>00</sup>, wtorek 10<sup>00</sup>–17<sup>00</sup>

### RACHUNKI BANKOWE

**Okręgowa Izba Lekarska w Łodzi**

PKO BP SA I Oddział w Łodzi,

nr konta 98 10203352 0000160200100362

(na to konto należy wpłacać składki lekarskie)

**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

## Ważne dla reklamodawców

### Dane o piśmie

• Okładki i środek w pełnym kolorze.

• Liczba edycji – 11 w roku (miesięcznik z przerwą wakacyjną).

W 2009 r. kolejne numery „Panaceum” ukażą się według następującego harmonogramu (druga data dotyczy terminu dostarczenia materiałów):

- nr 2 – 3 lutego (do 20 stycznia),
- nr 3 – 3 marca (do 17 lutego),
- nr 4 – 31 marca (do 17 marca),
- nr 5 – 5 maja (do 21 kwietnia),
- nr 6 – 2 czerwca (do 19 maja),
- nr 7–8 – 14 lipca (do 30 czerwca),
- nr 9 – 8 września (do 25 sierpnia),
- nr 10 – 6 października (do 22 września),
- nr 11 – 10 listopada (do 27 października),
- nr 12 – 1 grudnia (do 17 listopada).

• Nakład: 11 800 egzemplarzy.

• Format: 208 x 288 mm.

• Parametry techniczne ogłoszeń (wymiar netto):

- strona A4 – 183 x 264 mm;
- 1/2 strony A4 w pionie – 183 x 130,5 mm;
- 1/2 strony A4 w poziomie – 89 x 264 mm;
- 1/4 strony A4 – 89 x 130,5 mm;
- 1/8 strony A4 – 89 x 63,5 mm;
- 1/16 strony A4 – 89 x 30 mm;
- 1/32 strony A4 – 42 x 30 mm.

### Ceny ogłoszeń

ROZMIAR	OKŁADKA		BLOK REKLAMOWY				STRONY REDAKCYJNE (tylko pełny kolor)
	zewnątrzna s. 4	wewnętrzna s. 2 i 3	STANDARD (żółte tło)	WYRÓŻNIENIE 1 Białe tło	WYRÓŻNIENIE 2 Białe tło + 1 kolor	WYRÓŻNIENIE 3 Pełny kolor	
1/1	2400	2200	1000	1100	1400	1800	2000
1/2	–	1100	500	550	700	900	1000
1/4	–	–	250	280	350	450	500
1/8	–	–	130	140	170	220	–
1/16	–	–	60	70	80	100	–
1/32	–	–	40	45	50	60	–
drobne	–	–	30	–	–	–	–
drobne do 15 słów	–	–	bezpł.	–	–	–	–

Są to ceny netto w PLN (trzeba dodać VAT w wysokości 22%), nie obejmują one graficznego opracowania reklam i ogłoszeń dostarczonych do redakcji.

Proponujemy system bonifikat za ciągłość powtórzeń:

3 edycje – 5%, 6 edycji – 10%, 10 edycji – 15%, płatność w całości za wszystkie edycje w roku – 20%.

Możemy zaoferować również współpracę w formie wysyłki Państwa materiałów promocyjnych wraz z naszym pismem bądź w postaci odrębnej przesyłki w terminie ustalonym przez zainteresowaną firmę. Materiały można wysłać zarówno do wszystkich lekarzy zrzeszonych w łódzkiej OIL, jak i do grup wyselekcjonowanych ze względu na specjalizację, zajmowane stanowisko, miejsce pracy czy zamieszkania.

Koszt zlecenia podlega każdorazowo uzgodnieniu. Kształtuje się od 0,25 zł za sztukę, a określany jest na podstawie nadesłanego materiału lub informacji o nim (waga insertu, rodzaj papieru, liczba składników, rodzaj zlecenia dotyczącego wyboru adresatów).

Zamówienie z podaniem danych do faktury należy przesyłać do Biura OIL w Łodzi (e-mail, faks, adresy OIL w Łodzi – obok).

**Zapraszamy do współpracy!**

# Brazylia...

(reportaż – czytaj s. 21)



## Sprzedam lub wynajmę



Lokale na gabinety lekarskie, prywatny ZOZ  
w *nowo powstającym nowoczesnym budynku w Pabianicach.*

**tel. 0 509 152 552**



## Saab 9-3 XWD. Napęd na 4 pory roku

Nowy Saab 9-3 wyposażony w innowacyjny napęd na cztery koła XWD to Twój oręż w walce ze złymi warunkami na drodze. Zintegrowany system Saab XWD w ciągu milisekund reaguje na zmiany warunków zewnętrznych, bez chwili przerwy utrzymując optymalną przyczepność i zapewniając maksymalną stabilność toru jazdy. Deszcz, śnieg czy mokre liście: złe warunki są bez szans. Sprawdź sam podczas jazdy próbnej. Umów się w salonie Saaba lub na [www.traxauto.pl/saab](http://www.traxauto.pl/saab).



**Nowe niższe ceny wszystkich modeli Saab. Sprawdź bardzo atrakcyjną ofertę !!!**

**"TRAX" Łódź, ul. Żeligowskiego 36, tel. (042) 630 03 30; kom. 0 783 29 50 42**

Zużycie paliwa (pomiar zgodny z normą 80/1268/EEC oraz 2004/3/EC) w cyklu mieszanym dla samochodu Saab 9-3 wynosi w zależności od wersji auta od 5,4 do 11,7 l/100 km. Emisja CO<sub>2</sub> (pomiar zgodny z normą 80/1268/EEC oraz 2004/3/EC) wynosi w zależności od wersji auta od 147 do 279 g/km. Informacje na temat złomowania samochodów, przydatności do odzysku oraz recyklingu są dostępne pod adresem internetowym [www.saab.pl](http://www.saab.pl)