

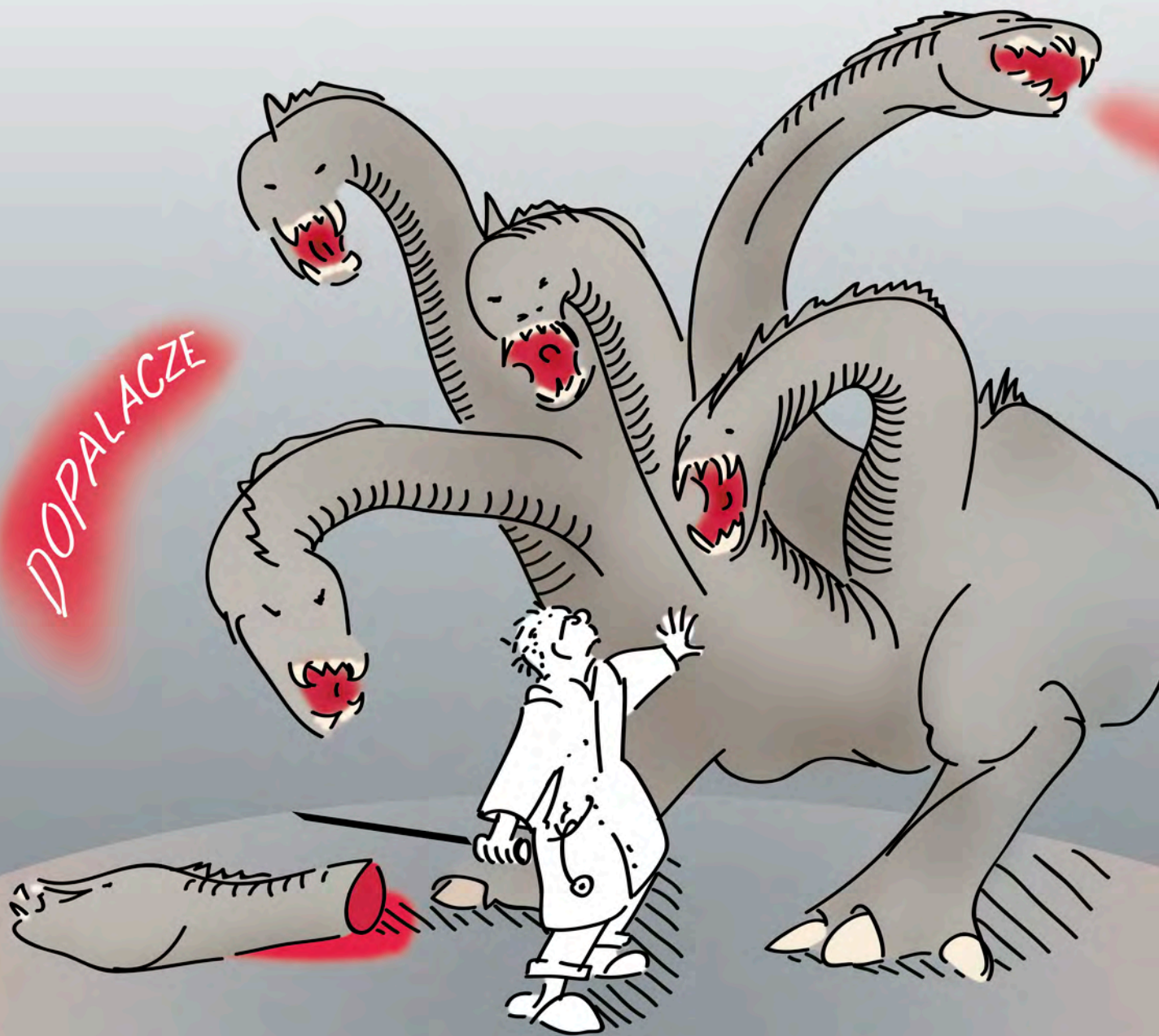
Łódź • Piotrków Trybunalski • Sieradz • Skierniewice



# PANACEUM

Pismo Okręgowej Izby Lekarskiej w Łodzi  
nr 4 (239) – kwiecień 2019

ISSN 1233-9938  
egzemplarz bezpłatny



PUBLICYSTYKA,  
REPORTAŻ

Dopalacze  
– śmierć „za grosze”

BLIŻEJ  
PRAWA

Gdy operacja  
okazuje się zbędna

LEKARZE  
PO GODZINACH

Biesiada – doroczne  
święto poezji

Opel

# GRANDLAND X

Niemiecka technologia dla wszystkich



- Najlepszy Samochód dla Managera wg Fleet Cars & Vans 2018
- Opel – Marka Flotowa Roku wg Fleet DERBY 2018
- Opel Drive Plan – najlepszy program finansowania wg Fleet DERBY 2018



Już od

**889 zł**

netto miesięcznie  
w Opel Drive Plan

Dziękujemy, za tak ważne dla nas wyróżnienie i za okazane zaufanie. To dla nas dodatkowa motywacja, by oferować Państwa firmom produkty najwyższej jakości.



PRZYSZOŚĆ NALEŻY  
DO WSZYSTKICH

Wysokość raty 889 zł netto na przykładzie Opla Grandland X Elite 1.2 Turbo (130 KM) MT6 S/S (cena katalogowa samochodu: 110 700 zł; opłata wstępna: 10%; czas obowiązywania umowy: 36 miesięcy). W raty wliczona jest rejestracja pojazdu, serwis mechaniczny gwarancyjny i pogwarancyjny w ramach łącznego limitu kilometrów 60 000 wraz z gwarancją mobilności Opel. Oferta dotyczy wyłącznie przedsiębiorców. Zawarcie umowy leasingu i umowy kredytowej oraz ich warunki każdorazowo uzależnione są od wyniku badania zdolności leasingowej Klienta i ostatecznych warunków umowy dotyczących w szczególności długości okresu jej trwania, wysokości opłaty wstępnej. Zaprezentowany model samochodu jest jedynie ilustracją i może zawierać elementy wyposażenia dodatkowego, dostępne za dopłatą. Szczegóły promocji programu Opel Drive Plan oraz ostateczne warunki ich finansowania są dostępne u Autoryzowanych Dealerów Opla. Zużycie paliwa i emisja CO<sub>2</sub>: Opel Grandland X: 5,5–4,0 l/100 km, 127–104 g/km; wg Rozporządzenia WE 715/2007, w cyklu mieszanym, na podstawie oficjalnych testów w warunkach laboratoryjnych. Rzeczywiste wartości mogą różnić się od podanych w zależności od wyposażenia pojazdu, zachowania kierowcy, warunków atmosferycznych, nawierzchni, jak i innych czynników natury nietechnicznej. Informacje na temat złomowania samochodu, przydatności do odzysku oraz recyklingu są dostępne na [opel.pl](http://opel.pl)

ŁÓDŹ  
ul. Żeligowskiego 36  
tel. 42 630 00 66  
[www.traxauto.pl](http://www.traxauto.pl)

Piotrków Trybunalski  
ul. Sikorskiego 50  
tel. 44 307 00 30  
[www.traxauto.pl](http://www.traxauto.pl)

Bełchatów  
ul. Dobrzelów 20a  
tel. 44 633 06 05  
[www.traxauto.pl](http://www.traxauto.pl)

**TRAX**  
[www.traxauto.pl](http://www.traxauto.pl)

## Nie jesteśmy bogami

W 2014 r. na ekrany kin wszedł biograficzny film o prof. Zbigniewie Relidze pt. „Bogowie”. Pierwszy raz oglądałam go w autokarze, wracając z innymi, w większości młodymi lekarzami, z wyjazdu narciarskiego „Snowmed”. Zrobił on wówczas na wszystkich piorunujące wrażenie, tak że pasażerowie autokaru zamilkli na czas projekcji.

Film poraża swoją autentycznością, pokazując odmitologizowany obraz człowieka – lekarza, który walczy o zdrowie i życie pacjentów, pokonując bariery systemu oraz własne ludzkie słabości. Chociaż czasy się zmieniły, trudno nie odnaleźć w tym obrazie naszej współczesnej rzeczywistości. Oczywiście niewielu z nas może dokonać tego, co Profesor Religa, ale każdy lekarz zna słodycz sukcesu i gorycz porażki, o których opowiada film. Znamy też cenę, jaką płaci się za poznanie obydwu tych smaków. A ta potrafi być bardzo wysoka.

Łódzkim środowiskiem lekarskim wstrząsnęła w ostatnim czasie informacja o śmierci naszego trzydziestodwuletniego kolegi, który zmarł po czterdziestu godzinach spędzonych na dyżurze lekarskim. Przyczyn oczywiście może być więcej niż

praca ponad ludzkie siły, ale osobliście spotkałam się już dwukrotnie z takim tragicznym finałem wśród lekarzy z najbliższego mi otoczenia. Poczucie odpowiedzialności za swoją pracę i za innych jest niejednokrotnie silniejsze niż dbałość o własne zdrowie, a nawet życie.

W tym samym mniej więcej czasie na portalach społecznościowych pojawiło się zdjęcie kartki zawieszanej na drzwiach oddziału SOR w jednym z nadmorskich szpitali. Kartka informowała o tym, że oddział w danym dniu jest nieczynny „z powodu choroby lekarza dyżurującego”. Podane były też adresy najbliższych placówek, świadczących usługi medyczne w trybie pilnym. Pod opublikowanym zdjęciem natychmiast pojawiły się komentarze internautów o „lenistwie konowała”, który „przedkłada swoje zdrowie nad zdrowie tych, na których składał przysięgę Hipokratesa”. Tak jakby nikt nie zrozumiał, że była to kwestia braku odpowiedniej organizacji, a być może po prostu przypadku losowego. Wbrew powszechnej opinii, lekarze to też ludzie, którzy chorują i nie są nieśmiertelni.

Niestety, środowisko lekarskie jest częstym obiektem hejtu internetowego. O problemie tym przeczytacie

Państwo również w bieżącym numerze „Panaceum” w felietonie Mateusza Kowalczyka, sekretarza ORL. Uwadze polecam też artykuł Damiana Pateckiego, w którym wyjaśnia przyczyny wszczynania przez Porozumienie Rezydentów OZLL kolejnego strajku lekarskiego. Obydwa teksty łączą to, że są bardzo mocne w swojej wymowie oraz to, że zostały napisane przez młodych lekarzy.

Na łamach opisujemy też drugie z serii spotkanie zorganizowane przez łódzką OIL pt. „Czwartki ze zdrowiem i medycyną”, na którym Marek Posobkiewicz, lekarz, raper i były Główny Inspektor Sanitarny, mówił o zagrożeniach związanych z używaniem dopalaczy. Z inicjatywy prezesa Pawła Czekalskiego została podpisana umowa z Fundacją „Misja Medyczna” w zakresie organizacji kolejnych tego typu prelekcji. Są one otwarte dla lekarzy i wszystkich mieszkańców w ramach izbowego projektu pt. „Lekarze swojemu miastu”. Wszystkich zainteresowanych serdecznie na nie zapraszamy. ●

Patrycja Proc  
przewodnicząca Kolegium  
Redakcyjnego „Panaceum”

na dzień dobry



## Wiosennych, pełnych życzliwości i nadziei Świąt Wielkanocnych

życzy Zespół „Panaceum” wraz z Prezesem OIL w Łodzi





2019

## SPISANE NA GORĄCO

**3** Każdemu e-stempelek...

SŁOWO PREZESA

**4** Z notatnika rzecznika

## PUBLICYSTYKA, REPORTAŻ

**6** Owczy pęd i ślepa żądza spełnienia finansowego

ZAPISKI SEKRETARZA

**7** Dopalacze – śmierć „za grosze”

CZWARTKI ZE ZDROWIEM I MEDYCYNĄ

**8** Wspólnie możemy więcej...

LEKARZE SWOJEMU MIASTU

**10** Oliwi się tylko te drzwi, które skrzypią

DLACZEGO NALEŻY WZNOWIĆ PROTESTY?

**11** Rząd nie spełnia swych obietnic

PREZES NRL DO MINISTRA ZDROWIA

**12** Pudrowanie problemu

DODATKOWE ŚRODKI DLA SZPITALI POWIATOWYCH

**13** Wyobraźnia

ALFABET FABIANA

**14** Zawsze warto rozmawiać

WYWIAD Z DR. N. MED. LESŁAWEM JACKIEM PYPCIEM

**17** Co łączy zapalenie przyzębia z chorobą Alzheimera?

ZGŁĘBNIK STOMATOLOGICZNY

**18** Czy dojdzie do połączenia piotrkowskich szpitali?

## Z ŻYCIA ŚRODOWISKA

**19** Najbardziej wpływowi lekarze w województwie

łódzkim

LISTA STU 2018

**20** Jesteś za? Podpisz! Termin mija 6 maja br.

SZCZEPIMY, BO MYŚLIMY

**20** Centrum Chorób Rzadkich w ICZMP

## IZBOWE AKTUALNOŚCI

**22** Delegatura Sieradzka

**22** Komunikat LKP

**23** Na spotkaniu seniorów zapachniało wiosną

KOŁO LEKARZY SENIORÓW

**23** Praca na terenie innej OIL

## BLIŻEJ PRAWA

**25** Gdy operacja okazuje się zbędna

Z LEKARSKIEJ WOKANDY

**26** Prawniczy Newsletter Medyczny

**26** Siła małościowości

SUBOPTIMALIZACJA W SŁUŻBIE ZDROWIA (ODC. 2)

**28** Senatorem się bywa, lekarzem się jest

LIST PREZESA NRL

**29** Obowiązek aktualizacji danych

KOMUNIKAT KOMISJI DS. REJESTRU ORL W ŁODZI

## Z HISTORII MEDYCYN

**30** U źródeł lekarskiej odpowiedzialności (odc. 1)

MEDYCYNĄ W SŁOWACH I OBRAZACH

**31** Stanisław Kontkiewicz

PORTRETY NIEPOSPOLITYCH MEDYKÓW

## OPINIE, LISTY, POLEMIKI

**33** Recepta na dobre zdrowie

DROBNE PRZYJEMNOŚCI

**34** Z listów do redakcji

**36** Gadowski kontra Magdziarz

Z DRUGIEJ STRONY LUSTRA

**36** Podziękowania

## LEKARZE PO GODZINACH

LITERATURA I SZTUKA

**37** Nowe władze UPPL

**37** Pisać każdy może...

**38** Biesiada – doroczne święto poezji

**39** Puls Słowa

KLUB LEKARZA

**40** Bąka strzał w dziesiątkę

**41** Ostatki z... braćmi Zielińskimi

**42** Klub Lekarza zaprasza

SPORT I REKREACJA

**43** Mistrzostwa Polski Lekarzy w Wędkarstwie  
Spłatnikowym

**43** Jurajski Rajd Rowerowy Lekarzy

**43** 4. Sparing – bieg wieczorny na 10 km ulicami  
Rzeszowa

PORA RELAKSU

**44** Kulturalna Łódź zaprasza

**44** Dwa systemy kart sportowych

**45** Krzyżówka

## Z ŻAŁOBNEJ KARTY

**51** Wspomnienie o doktorze Andrzeju Jaśkiewicz

**52** Wspomnienie o doktor Lidii Pacholik

zapraszamy na  
[panaceum.lodz.pl](http://panaceum.lodz.pl)



### Aktualność

Dlaczego należy wznowić protesty?  
Oliwi się tylko...



### Klub Lekarza

Bąk dziesięcioleci



### Opinie

Konopie medyczne w teorii i praktyce



## Każdemu e-stempelek...

Atrybutem wiarygodności i mocy prawnej jest pieczęć. Stanowi ona znak rozpoznawczy i jest swojego rodzaju świadectwem własności. Może być atrybutem osoby fizycznej (np. Bulla Papieska) lub osoby prawnej (np. pieczęć urzędowa). Wzory pieczęci, a także uprawnienia osób nimi posługujących się, są ściśle zdefiniowane i opisane.

Pieczęć na przestrzeni wieków – a jej historia sięga starożytnego Bliskiego Wschodu – zastępowała podpis (pieczęć sygnetowa), co było w zamierzchłych czasach szczególnie istotne przy braku niektórych umiejętności porozumiewania się (czytaj – pisania). Pieczęcie były odbijane w różnych nośnikach: utwardzonym wosku, laku, a nawet – u mniej zamożnych – w opłatku (stąd powiedzenie „z braku laku dobry i opłatek”). Dla historyków pieczęcie stanowią ważny materiał źródłowy; dział historii, specjalizujący się w prowadzeniu badań w tej dziedzinie, nazywa się sigillografią lub sfragistyką.

Aktualnie pieczęcie sygnują nie tylko różne ważne dokumenty państwowe i urzędowe, ale też np. lekarskie: recepty czy zapisy w dokumentacji. Posiadanie pieczętki jest przyjmowane jako atrybut władzy, choć wiemy doskonale, że to nie pieczęć, lecz osoba stanowi istotę sprawy. Wprawdzie „nie szata zdobi człowieka, ale robi swoje”, dlatego pieczętka i stemplowanie mają w naszej rzeczywistości nadal istotne znaczenie, stając się nieodłącznym elementem uwiarygodnienia danej osoby i wystawionego przez nią dokumentu.

Co ciekawe, *homobiurocraticus* będzie domagał się jej wszędzie, idąc coraz częściej pod rękę z *homoinformaticusem*. Ten pierwszy nie uzna wystarczającej wartości wersji elektronicznej i będzie nalegał na uzyskanie jej papierowego, podstemplowanego potwierdzenia, a ten drugi odwrotnie – digitalizacji wersji „opieczątkowanej”. Stempel jest wszak podstawą

bezpieczeństwa (podobnie jak kontrola podstawą zaufania). Dla bezpieczeństwa stawiają stemple górniczy w kopalniach, by podtrzymać spadające im często na głowy stropy chodników.

Taki stempel – niby prosta rzecz, a jakie bezpieczeństwo pracy. Oczywiście, bezpieczeństwo dla tego, co stempla wymaga, bo dla tego, co stempluje, to już niekoniecznie. Tu kłania się zasada: nie pisz, nie podpisuj i nie stempluj, bo jeśli to robisz, to potem nie dziw się reperkusjom tych czynności. Doświadczycie tego wielu lekarzy, którzy co prawda ze sprawą pacjenta nie mieli wiele wspólnego, ale przyłożyli swoją pieczętę na dokumencie i to wystarczyło, by teraz nękał ich odpowiedni organ władzy. Podobnie, pisząc oświadczenia, czy podpisując umowy, baczmy, co sygnujemy własnym podpisem i pieczęcią. Taki mały stempelek, a ile konsekwencji.

Proponuję uważać na hasła, jak np.: „niech mi dochtór wystawi receptę/zaświadczenie” itd. – bo skutki mogą być nieobliczalne. A także na reprezentantów firm farmaceutycznych, pytających „ile recept lekarz wygeneruje”? Niech kupi sobie stempelek i sam generuje. No i... „niech się pocatuje w d.ę”, jak w kultowej scenie filmu „Pora umierać” (2007) powiedziała, zamykając drzwi, klasyk – śp. Danuta Szaflarska. A swoją drogą, nasze panie pielęgniarki wykazały się w tej mierze (pieczętę) dużą przezornością, bo mimo uzyskania uprawnień, gremialnie recept nie wystawiają.

W każdej umowie z ZUS czy NFZ znajduje się klauzula o odpowiedzialności i karach finansowych. Czy musimy się na zawieranie tych umów zgadzać? Odpowiedź nie jest dziś prosta, ostatnio bowiem ustawowe przepisy o karach doczekały się nowelizacji, umożliwiając karanie nawet tych bez umowy (choć do wyborców może uda się wymusić zmianę?). A może by tak w ogóle bez pieczętęk?

Wprawdzie są e-recepta i e-ZLA, ale podstępnie wykluczają one z naszego zawodu kolegów „analogowych” – wbrew prawu, bo przecież nadal mają oni czynne prawa wykonywania zawodu. Dyrektorom (a są to często również lekarze) PWZ jednak nie wystarczy i wymagają okazania innych uprawnień, bynajmniej niezwiązanych z wykonywaniem zawodu lekarza w rozumieniu ustawy.

Kuriozalna staje się sytuacja, gdy młody, ale informatycznie sprawny lekarz wygrywa z lekarzem doświadczonym, tyle że „analogowym”. Dziennikarze zaś wmawiają, że ten młody lekarz przecież niczym nie różni się od starego, a nawet jest lepszy. Stary doktor (często ordynator) musi tylko „podbić pieczętę” niektóre dokumenty, a poza tym nic więcej, bo resztę i tak robi młody. To już przerabialiśmy, a jest to przecież... jawne zarządzanie przez konflikt.

A wracając do pieczęci, to dzięki niej – według dowcipu – polski celnik pokonał Davida Copperfielda (który „zniknął” wagon kolejowy – *vide* parówki z „Misia” Stanisława Barei), zamieniając cały pociąg z wódką, w pociąg z zielonym groszkiem. Stawianie stempełka mogłoby jednak wiele zmienić, gdyby np. – jak śpiewał Bułat Okudźawa – „każdemu mądrym stempelek na łeb” („Ballada o głupcach”, 1969).

Na razie idzie wiosna, kogoś posadzą i jesienią wykopią (albo odwrotnie), górniczy spalą opony, rolnicy zboże, „a głupich jak zwykle nie widać” [cytat – jw.]. Może problem tkwi w matematyce... (to tak odnośnie do ministerialnego liczenia procenta PKB na ochronę zdrowia).

Pięknej naszej wiosny, ostemplowanej kwiatami, wszystkim nam życzę. ●

Paweł Czekalski  
prezes ORL w Łodzi

słowo  
prezesa



z notatnika  
rzecznika**Drugi przypadek wyleczenia z AIDS!**

Już ponad półtora roku bez leczenia antyretrowirusowego – tak długo wytrzymał pacjent z Londynu, który został zarażony piętnaście lat temu wirusem HIV. Obecnie jest w stanie remisji choroby. Od kiedy w Berlinie w 2008 r. potwierdzono, że udało się zwalczyć tego wirusa u chorego na białaczkę po przeszczepie szpiku kostnego, to drugi taki przypadek w medycynie. Nowa terapia daje nadzieję na przełom w leczeniu prawie czterdziestu milionom na świecie. Przypadek ten opisano ostatnio na łamach prestiżowego „Nature”. AIDS na świecie. Zdaniem uczonych, przypadek londyński potwierdza to, że poprzednia, podobna sytuacja, nie była żadną anomalią. Chory z Londynu zaraził się HIV w 2003 r., a od 2012 r. rozpoczął leczenie antyretrowirusowe. Ze względu na to, że stwierdzono u niego ziarnicę złośliwą (tzw. chłoniaka Hodgkina), zdecydował się na chemioterapię. W 2016 r. konieczny okazał się w jego przypadku przeszczep szpiku kostnego. Udało się znaleźć dawcę z rzadką mutacją genetyczną, która wykazuje odporność na wirusa HIV. Transplantacja komórek macierzystych doprowadziła zarówno do zahamowania rozwoju nowotworu, jak i do remisji HIV. Po przeszczepie przez szesnaście miesięcy pacjent z Londynu przyjmował jeszcze leki antyretrowirusowe. Kiedy lekarze zdecydowali, by przestał je zażywać, okazało się, że objawy AIDS nie powróciły. Już od ponad osiemnastu miesięcy mężczyzna znajduje się w stanie remisji choroby.

ŹRÓDŁO: „THE TIMES”

**Medyczna marihuana znów w polskich hurtowniach**

Do hurtowni w Polsce dojechał w tym tygodniu drugi transport tzw. medycznej marihuany. A sumie siedem kilogramów w postaci suszu. Od przyszłego tygodnia konopie mają znów trafić do sprzedaży w aptekach. Ilość surowca w drugim transporcie jest praktycznie taka sama, jak podczas

pierwszego. Konopie, podobnie jak poprzednio, pochodzą z upraw w Kanadzie. Stamtąd trafiły do Niemiec, a po przepakowaniu – do Polski. Za ich produkcję odpowiedzialna jest kanadyjska firma Spectrum Cannabis. Susz z żeńskich kwiatostanów konopi przyjechał w dwóch rodzajach opakowań: pięciogramowym i dziesięciogramowym. Surowiec zawiera 19 proc. psychoaktywnego kannabinoidu THC oraz mniej niż 1 proc. CBD, który obniża właściwości psychoaktywne THC. Cena w Polsce za jeden gram waha się od 60 do 65 zł, w zależności od ostatecznego produktu, który pacjent kupuje w aptece. To farmaceuta ma przygotowywać lek, zgodnie ze wskazaniami lekarza na recepcie. Jeśli plany się nie zmienią, kolejny transport suszu konopi przyjedzie do Polski w połowie roku z Danii, gdzie firma Spectrum Cannabis także ma swoje uprawy.

ŹRÓDŁO: „DZIENNIK ŁÓDZKI”

**Kardiolog z Łodzi zmarł na dyżurze w szpitalu**

Prokuratura w Ostrowie Wielkopolskim podała 26 lutego br. wstępne wyniki sekcji zwłok łódzkiego lekarza, który zmarł podczas dyżuru w szpitalu w Pleszewie. Badania wykazały, że łódzki kardiolog zmarł z przyczyn naturalnych. Mężczyzna miał problemy kardiologiczne. Prokuratorzy wykluczyli udział osób trzecich w śmierci trzydziestodwuletniego specjalisty z Łodzi, który był ponad czterdzieści godzin na dyżurze w Pleszewskim Centrum Medycznym. Przypomnijmy, że lekarz nie był etatowym pracownikiem tego szpitala, przyjeżdżał tam na weekendowe dyżury. W tygodniu przyjmował pacjentów w woj. łódzkim, m.in.: w Łodzi, Bełchatowie, Zgierzu i Łęczycy. W pleszewskim szpitalu

dyżur rozpoczął w piątek (22 lutego), o godz. 16, ostatni raz interweniował u pacjenta w niedzielę (24 lutego), około godziny pierwszej w nocy. Później przebywał w gabinecie. O godzinie 8 rano łódzki lekarz miał zakończyć dyżur. Gdy w niedzielę rano, około godz. 10 okazało się, że drzwi do gabinetu lekarza są zamknięte, a on sam nie reaguje na wołania, zdecydowano o wejściu do środka siłą. Niestety, lekarz już nie żył.

ŹRÓDŁO: WP.PL

**Lekarze POZ wspierają ustawę szczepionkową**

Lekarze rodzinni zrzeszeni w Porozumieniu Zielonogórskim wspierają inicjatywę zbierania podpisów pod projektem ustawy, która umożliwi samorządom wprowadzenie szczepień jako punktowanego kryterium przy rekrutacji do żłobków i przedszkoli. Projekt takiej ustawy napisali jesienią 2018 r. wrocławscy aktywiści Robert Wagner i adwokat Marcin Kostka. W grudniu złożyli go w Sejmie jako Komitet Obywatelski Inicjatywy Ustawodawczej „Szczepimy, bo myślimy”. Inicjatywę od początku popierał samorząd lekarski. Marszałek Sejmu wydał 6 lutego 2019 r. postanowienie o przyjęciu zawiadomienia o utworzeniu komitetu. Od tego dnia są trzy miesiące na zebranie pod projektem przynajmniej stu tysięcy podpisów poparcia. Prezes zarządu Porozumienia Zielonogórskiego (PZ) Jacek Krajewski zadeklarował, że lekarze rodzinni i placówki zrzeszone w Federacji Związków Pracodawców Ochrony Zdrowia PZ pomogą zbierać podpisy pod przygotowanym projektem wśród swoich pacjentów.

ŹRÓDŁO: RYNEKZDROWIA.PL

**Łódź chce mieć przed wakacjami punkt profilaktyki intymnej**

Radni, urzędnicy i organizacje pozarządowe zaczynają pracę nad utworzeniem całodobowego punktu szybkiej pomocy intymnej w Łodzi. Będzie drugim miastem posiadającym taką placówkę. Pierwszym jest Poznań. Łódzki punkt profilaktyki intymnej będzie placówką profesjonalną, w której,

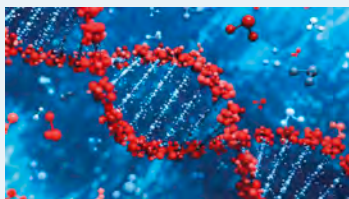
oprócz porad, będzie prowadzona diagnostyka i badania USG. W gabinecie mają być wypisywane skierowania na badania i recepty, również związane z antykoncepcją. Punkt ma funkcjonować całą dobę i świadczyć usługi bezpłatnie. Korzystać z niego będą mogły wszystkie kobiety pełnoletnie, bez względu na wiek i światopogląd, a także niepełnoletnie pod opieką rodzica lub opiekuna prawnego. Pacjentki nie będą musiały być ubezpieczone. Jedyny warunek to zamieszkanie na terenie Łodzi.

ŹRÓDŁO: „DZIENNIK ŁÓDZKI”

### Bliźnięta z niemal identycznym DNA

Wyjątkowe rodzeństwo ma dokładnie taki sam zestaw genów po matce i 78 proc. wspólnych genów po ojcu. Chłopczyk i dziewczynka z Brisbane w Australii (ich tożsamości nie ujawniono) właśnie zostali ogłoszeni naukowym fenomenem, choć urodzili się już cztery lata temu. Dopiero teraz udało się potwierdzić, że „półidentyczne” bliźnięta w historii medycyny zdarzyły się po raz drugi. Dlaczego są tak wyjątkowe? Już na etapie prenatalnym lekarzom podczas badań ultrasonograficznych w szóstym tygodniu ciąży udało się ustalić, że ich matka (wówczas 28-latką) spodziewa się identycznych bliźniąt (potwierdzono pojedyncze łożysko i dwa worki owodniowe). Badania w czternastym tygodniu ciąży wykazały jednak, że dzieci mają różną płęć, więc nie mogą być identyczne. Testy genetyczne przeprowadzone po urodzeniu australijskich bliźniaków wskazały jednak, że ich DNA jest niemal takie same. Jak do tego doszło? Wiele wskazuje na to, że jeszcze przed podziałem komórki jajowej zapłodniły ją dwa plemniki.

ŹRÓDŁO: „THE TIMES”



### Lekarka antyszczepionkowiec ukarana naganą

Na początku lutego 2019 r. Naczelny Sąd Lekarski ukarał naganą lekarkę antyszczepionkowiec – Katarzynę Bross-Walderdorff z Bielska-Białej. Ukarana lekarka jest homeopatką, a także przeciwniczką obowiązkowych szczepień. Przed Naczelnym Sądem Lekarskim mówiła, że „stosuje wyłącznie metody udowodnione naukowo i dopuszczone w Polsce”. Nie przekonała tym jednak członków Sądu, którzy postanowili ją ukarać za to, że szkodzi pacjentom, zamiast im pomagać i podważa niepodważalne, czyli największe osiągnięcie medycyny w ciągu ostatnich wieków, którymi są szczepienia. K. Bross-Walderdorff szerszej publiczności zaprezentowała się, gdy w listopadzie 2019 r. przekonywała w Sejmie do uchwalenia ustawy dotyczącej zniesienia obowiązkowych szczepień. Na co dzień podróżuje po Polsce i zajmuje się homeopatią. Okręgowy Sąd Lekarski pierwszej instancji przy Beskidzkiej Izbie Lekarskiej w Bielsku-Białej, zawiesił jej prawo do wykonywania zawodu za leczenie bez zarejestrowanej praktyki, a także za brak dokumentacji pacjentów. Tę sprawę Naczelny Sąd Lekarski skierował do ponownego rozpatrzenia.

ŹRÓDŁO: WWW.GAZETA.PL, WWW.TVN24.PL

### Bezlimitowy rezonans i tomografia

Do konsultacji trafił projekt zarządzenia prezesa NFZ dotyczący wprowadzenia

bezlimitowego rozliczania i finansowania badań tomografii komputerowej (TK) oraz rezonansu magnetycznego (RM). Wprowadzenie takiego systemu rozliczania tych świadczeń, czyli zgodnie z rzeczywistym ich wykonaniem, powinno zmotywować świadczeniodawców do zwiększenia liczby badań TK i RM, a co za tym idzie skrócenie kolejek chorych, oczekujących na tę diagnostykę. Przepisy zarządzenia mają mieć zastosowanie do świadczeń udzielanych nie wcześniej niż od 1 kwietnia 2019 r. W jego projekcie znalazł się zapis, mówiący o tym, że w przypadku, gdy świadczeniodawca przekroczy określoną dla niego kwotę zobowiązania Oddziału NFZ na badania TK i RM, nastąpi odpowiednie zwiększenie finansowania wcześniejszej podpisanej z nim umowy na te świadczenia – ale dopiero po zakończeniu kwartału rozliczeniowego. W praktyce zapis ten powoduje, że szpital będzie musiał na cztery miesiące lub więcej skredytować część wykonanych badań, bo nie będzie mógł się z nich rozliczać co miesiąc. Pozostaje też kwestia braku specjalistów i techników do obsługi aparatury oraz odczytu wyników badań. Ciekawe, czy w tej sytuacji świadczeniodawcy sięgną po dodatkowe pieniądze na tomografię komputerową i rezonans magnetyczny, jakie obiecuje im prezes NFZ.

ŹRÓDŁO: WWW.POLITYKAZDROWOTNA.COM

Joanna Barczykowska-Tchórzewska  
rzecznik prasowy OIL w Łodzi  
Informacje zebrane 15 marca 2019 r.

z notatnika  
rzecznika

## Owczy pęd i ślepa żądza spełnienia finansowego

zapiski sekretarza



*Każdy może, prawda, krytykować, a mam wrażenie, że dopuszczenie do krytyki, panie, tu nikomu tak nie podoba się. Tak więc z punktu, mając na uwadze, że ewentualna krytyka może być, tak musimy zrobić, żeby tej krytyki nie było, tylko aplauz i zaakceptowanie tych naszych, prawda, punktów, które stworzymy”.*

– ten cudowny cytat z jednego z moich ulubionych filmów idealnie oddaje podejście niektórych z nas do zawodu lekarza i wszystkiego, co z nim związane. Krytykować to my, ale nie nas! Otóż nie. Na pewno nie w tej rubryce.

Obiecałem sobie i Państwu, że w „zapiskach” będę poruszał tematy ważne i niewygodne, ale widziane oczami młodego lekarza, z krótkim własnym stażem zawodowym, choć obserwującego środowisko lekarskie od prawie trzydziestu lat. Bynajmniej ani przez sekundę nie mam zamiaru przybierać maski moralizatorskiej. Nie jestem ani lepszy, ani gorszy od osób, sytuacji, o których będę wspominał. Uważam, w przeciwieństwie do jednego z prezesów partii politycznej, że jednak czarne jest czarne i tak należy o tym mówić. A mamy o czym.

Być może z racji swojego wieku, stosunkowo dużo czasu spędzam w mediach społecznościowych. Staram się je wykorzystywać konstruktywnie, jednak wiadomo, że są niesamowitym pożeraczem czasu i wielokrotnie klikając w różne pozornie interesujące treści, trafiamy na same skraje Internetu i ludzkich zachowań. Tak było z dyskusją w zamkniętej grupie dyskusyjnej przeznaczonej dla lekarzy stażystów, zdających LEK.

Jedna z koleżanek, świeżo upieczona mama, zadała proste pytanie, dotyczące karmienia swojej pociechy w trakcie egzaminu. Nie od dziś wiadomo, że nikt nie dokopie kobiecie tak jak druga kobieta. Zatroskane koleżanki po fachu ochoczo rzuciły się do podpowiedzi. Moje ulubione to te, w stylu: „było nie robić sobie bachora”;

„specjalizacja to nie czas na robienie sobie dziecka, bo blokujesz miejsce innym, którzy chcą się rozwijać”; „jak pisać egzamin, jak dzieciak będzie się darł za drzwiami” i wiele innych. Ot, taka zwykła ludzka życzliwość.

Gdyby nie to, że powyższe komentarze spotkały się z adekwatnym odzewem i reakcją pozostałych, całkowicie zwątpiłbym w ludzi. Jednak ważniejsze wydaje się pytanie, jak w ogóle można było coś takiego napisać do kobiety, lekarki, młodej matki? Gdzie, kto i w jaki sposób odarł nas z resztek empatii? Mam swoje przemyślenia w tej kwestii, ciekawe jakie mają Państwo.

Od dawna stoję na stanowisku, że studia medyczne nie są dla każdego. Można osiąść wiedzę z każdej książki, przerobić miliony testów, recytować wytyczne w środku nocy, egzaminy zdawać w „zerówkach”, a jednak ciągle będzie brakowało „tego czegoś” – bycia człowiekiem. Studia w obecnej formie nie ułatwiają wejścia w zawód i relacje z drugim człowiekiem, wręcz odwrotnie. Formatują i czasami wdeptują w ziemię. Jak mawia Jacek Walkiewicz, nie jest prawdą, że co cię nie zabije, to cię wzmocni. Nie zabije, lecz potrafi pokieroszować i zostać z tobą na lata. Kolega na jednym z pierwszych zajęć usłyszał od prowadzącego, że jest gó\*\*\*m. Po czym bardzo dumny z siebie doktor kontynuował wyliczankę tłumacząc, że kolega w późniejszych latach zostanie „Panem Gó\*\*o”, następnie studentem, panem studentem, doktorem, a na ostatnim roku to już będzie panem doktorem. Najgorsza mowa motywacyjna, jaką kiedykolwiek słyszałem. Kolega, kończąc studia, już był wypalony zawodowo.

Wiele słów „przyjemnych inaczej” można także znaleźć w jednej z najbardziej popularnych grup facebook’owych młodych lekarzy, dotyczących ofert pracy. Fenomenem

dla mnie jest, że w dyskusji nikt z ponad szesnastu tysięcy zgromadzonych tam lekarzy nie pracuje za mniej niż sto złotych netto za godzinę. Nagle następuje hokus pokus i NPL-e, oferujące trzydzieści złotych brutto za godzinę, są obstawione i mają zapelnione grafiki. Cud! Nie daj Boże, aby ktokolwiek z obecnych tam stwierdził w odpowiedzi na ogłoszenie, że podana stawka nie jest zła, jeśli jest poniżej wspomnianej „stówki”. Hejt to mało powiedziane. Odpowiedzi w stylu „twój problem, że się nie szanujesz”, czy „płacę wyższe podatki niż twoja miesięczna pensja” – to moi faworyci.

Nie chciałbym być źle zrozumiany. Popieram dążenia każdego z pracowników ochrony zdrowia do jak najlepszego wynagradzania. Uważam, że za doświadczenie, wiedzę, dobrze wykonaną, odpowiedzialną pracę, mając często w rękach ludzkie życie, powinna być satysfakcjonująca płaca. Szkopuł w tym, że na palcach jednej ręki policzyłbym koleżanki i kolegów, spełniających wszystkie te kryteria tuż po studiach. Zwłaszcza dotyczące doświadczenia i wiedzy. Co poszło nie tak? Co przekazali nam starsi koledzy? Czy jedyne co od nich przejęliśmy, to owczy pęd i ślepa żądza spełnienia finansowego? Co z etosem pracy?

Czy próbując nadrobić poświęcone nauce młode lata, zakładamy klapki na oczy, łokcie podnosimy wysoko, taranujemy każdego na swojej drodze (w końcu konkurencja nie śpi) i brniemy do przodu od dyżuru do dyżuru, „by żyło się lepiej”? Obyśmy się w końcu obudzili z tego obłądu, bo w przeciwnym razie do końca swoich dni będziemy narzekać na słaby wizerunek lekarza w społeczeństwie, nie widząc, że sami go stworzyliśmy. ●

Mateusz Kowalczyk  
sekretarz ORL w Łodzi



# Dopalacze – śmierć „za grosze”

*Kiedy przyjdzie jakiś koleś i namówić chce cię na nie, pogoń gnoja, strzel mu z liścia, oddal szybko to pytanie, oddal, oddal to pytanie, nie daj się namówić na nie – rapuje Don Gisu, czyli lekarz Marek Posobkiewicz, w swoim klipie, który nakręcił w 2015 r., kiedy to pełnił funkcję Głównego Inspektora Sanitarnego. Choć wówczas za ten spot wylała się na niego fala krytyki, to – jak tłumaczył – cel był jeden: zwrócić uwagę młodych ludzi na lawinowo narastający problem zażywania dopalaczy – śmierci „za grosze”.*

Choć od nakręcenia klipu minęły cztery lata i świadomość społeczna, jak groźne mogą być „Mocarze”, „Kosiorzy” i inne tego typu „produkty kolekcjonerskie”, występujące pod dziwnie brzmiącymi nazwami, jest nieco większa, to problem wciąż jest aktualny. A świadczy o tym choćby fala zgonów po dopalaczach, jaka latem ubiegłego roku miała miejsce w województwie łódzkim. Dlaczego? Bo są tanie, łatwo dostępne i niezwykle groźne. I dlatego tak ważne jest ciągłe przypomnienie o zagrożeniu, szczególnie młodym ludziom.

W inicjatywę propagowania postaw antidopalaczowych i szerzenia wiedzy na temat zagrożeń włączyła się też Okręgowa Izba Lekarska w Łodzi, która 28 lutego br. była współorganizatorem spotkania łódzkiej młodzieży z Markiem Posobkiewiczem, który – jak to określił prowadzący spotkanie redaktor Roman Czerajek – o dopalaczach wie

wszystko. Dodajmy, sale Klubu Lekarza były tego wieczoru wypełnione do ostatniego miejsca. Na spotkanie przybyli głównie ludzie młodzi, ale gościli nań także seniorzy – słuchacze Łódzkiego Uniwersytetu Trzeciego Wieku.

## Dopalacze jak narkotyki

Dla wielu dopalacze są niegroźnymi substancjami, które można po prostu dla zabawy zażyć i nic się nie wydarzy. Ten mit starał się rozwiać Marek Posobkiewicz, twierdząc, że dopalacze w niczym nie różnią się od znanych od lat narkotyków, a nawet pod wieloma względami mogą być groźniejsze. Przede wszystkim dlatego, że nigdy nie wiadomo, jaki dokładnie jest ich skład i w jakiej ilości występują poszczególne składniki. A gama ich jest bardzo duża, w preparatach o tej samej nazwie mogą być całkowicie różne związki, w różnych ilościach i o różnej sile działania. To powoduje, że już

po jednym zażyciu można ulec ciężkiemu zatruciu, nawet śmiertelnemu.

Co ważne, już jedno zażycie może uszkodzić OUN (ośrodkowy układ nerwowy), prowadząc do upośledzenia zdolności poznawczych i intelektualnych, a nawet do inwalidztwa. Jak zaznaczył prowadzący spotkanie, dodatkowe ryzyko wynika także z tego, że w przypadku dopalaczy występują bardzo duże indywidualne różnice w zakresie reakcji organizmu. To, co u jednej osoby może się okazać nieszkodliwe, u innej może doprowadzić do ciężkiego stanu, wymagającego leczenia szpitalnego na oddziale intensywnej terapii.

I tu dochodzi jeszcze jeden problem. Przy narkotykach, które są już na rynku od wielu lat, wypracowane zostały procedury postępowania medycznego, dla wielu z nich znane są też odtrutki. W przypadku dopalaczy tak nie jest. Tutaj postępowanie

czwartki  
ze zdrowiem  
i medycyną

cd. na s. 8



cd. ze s. 7

jest objawowe, skoncentrowane na usunięciu substancji z organizmu i podtrzymaniu funkcji życiowych. Mitem jest również twierdzenie, jakoby dopalacze nie uzależniają. Jak pokazuje bowiem doświadczenie, są takie, z których po ich kilkakrotnym zażyciu udaje się bez problemu wycofać, ale też takie, które wystarczy przyjąć raz, by wpaść w nałóg.

### Walka z wiatrakami

W Polsce dopalacze pojawiły się dziesięć lat temu. Początkowo reklamowano je jako wspaniałą środę, po którym można mieć „fajny odłot”, który co prawda działa jak narkotyk, ale nim nie jest, do tego jest legalny. Już wkrótce jednak zaczęto dostrzegać dramatyczne skutki zażywania dopalaczy. Początkowo państwo starało się walczyć z nimi w sposób administracyjny, co nie było łatwe. Ponieważ dla handlarzy liczył się przede wszystkim pieniąż, to kolejne sklepy powstawały jak grzyby po deszczu i dziewięć lat temu było ich w kraju już znacznie ponad tysiąc.

Po fali zgonów po dopalaczach, ówczesny Główny Inspektor Sanitarny

– dr hab. n. med. Przemysław Biliński, łódzki lekarz, obecnie dyrektor ds. medycznych Szpitala im. M. Kopernika w Łodzi, 2 października 2010 r. wydał decyzję o zamknięciu wszystkich sklepów, które nimi handlują. Wydawało się, że problem został opanowany. Jednakże wkrótce pojawiły się inne, które „z przymrużeniem oka” zaczęły sprzedawać dopalacze jako... produkty kolekcjonerskie, czyściki do ekranów, preparaty do sztucznych kwiatów itp. Klienci doskonale wiedzieli, co kupują, ale oficjalnie były to produkty „nie do spożycia”. Niektóre z tych sklepów znów zamknięto, ale powstawały wciąż nowe, także „tajne” – działające bez szyldu i reklamy, w kamienicach mieszkalnych, w lokalach za pancernymi drzwiami. Gdy więc policja do nich trafiła, często towar udawało się szybko zlikwidować, np. spalić w kominku, co utrudniało zdobycie dowodów.

Taką działalność – mimo wszystko – również udawało się likwidować, więc mafia dopalaczowa przeniosła się do Internetu oraz do dilerki, która – jak podkreślił M. Posobkiewicz – jest najstarszym i skutecznym sposobem sprzedaży narkotyków. I dlatego też,

jak dodał, trzeba być bardzo uważnym, żeby od nieznanym nie przyjmować żadnego poczęstunku. Bo, jak się okazuje, dopalacze mogą mieć różną formę. To nie tylko są saszetki z proszkiem czy suszonymi ziołami, ale mogą być też w formie cukierków, lizaków czy napoju.

### Droga ku przepaści

Prowadzący spotkanie tłumaczył, że kiedyś narkomania kojarzyła się głównie ze środowiskiem patologicznym, natomiast dziś z dopalaczami eksperymentują wszystkie grupy społeczne, łącznie z tzw. białymi kołnierzykami i dziećmi z dobrych domów. A powody są różne, mogą to być np. kłopoty w szkole lub w pracy, chęć spróbowania czegoś nowego, bunt lub wpływ otoczenia. Przytaczał na to konkretne przykłady:

– Pewna piękna osiemnastoletnia dziewczyna, będąc już po dwuletniej terapii odwykowej, powiedziała, że w jej przypadku kontakt z dopalaczami zaczął się od niewinnie wyglądających spotkań z koleżankami. To pokazuje, że ważną rolę odgrywa wpływ środowiska i tzw. psychologia grupy; indywidualnie wiele osób

## Wspólnie możemy więcej...

lekarze  
swojemu  
miastu

Okręgowa Izba Lekarska w Łodzi, jeszcze w poprzedniej kadencji samorządu, rozpoczęła cykl spotkań pod wspólnym tytułem „Lekarze swojemu miastu”. Pierwsze miało miejsce 9 października 2016 r., a zorganizowane zostało przy współpracy z łódzką Fundacją „Pełną Piersią”. Było to jedno z wydarzeń

satelitarnych towarzyszących trzeciej edycji BRA-Day (Breast Reconstruction Awareness Day, czyli Dniom Informacji o Rekonstrukcji Piersi).

Obecnie naszym partnerem staje się Fundacja „Misja Medyczna” (FMM). Określenie „misja medyczna” zwykle kojarzy się z niesieniem pomocy medycznej mieszkańcom krajów trzeciego świata. W przypadku Fundacji „MM”, jak to określa przewodnicząca jej Rady – Krzysztof Suszek, organizacja odnajduje „trzeci świat” tuż za rogiem, na sąsiedniej ulicy, w pobliskiej gminie. A to łączy się bezpośrednio z ideą, jaka przyświecała projektowi „Lekarze swojemu miastu”.

Od Nowego Roku, wspólnie z „FMM”, realizujemy cykl spotkań

pod wspólnym hasłem „Czwartki ze zdrowiem i medycyną”. Pierwsze spotkanie miało miejsce 31 stycznia, a jej gościem była prof. Lidia Brydlak, kierownik Krajowego Ośrodka ds. Grypy w Narodowym Instytucie Zdrowia. Tematem przewodnim spotkania były szczepienia jako dobrodziejstwo współczesnych czasów. Kolejne spotkanie miało miejsce 28 lutego; tym razem jego gościem był lek. Marek Posobkiewicz, były Główny Inspektor Sanitarny (znany raper Don Gisu), który mówił o dopalaczach. Oba spotkania poprowadził redaktor Roman Czejarek (więcej na ten temat – w reportażu na s. 7, informacje o spotkaniu wraz z krótkim materiałem zamieściła także TVP Łódź).



nigdy by po dopalacze nie sięgnęło, ale w grupie chcą pokazać, że się nie boją – tłumaczył M. Posobkiewicz, wskazując na to, że tragedie związane z zażywaniem dopalaczy nie omijają także środowiska lekarskiego.

– Mam przyjaciela, lekarza. Jego syn w ubiegłym roku skończył studia medyczne i miał właśnie rozpocząć studia doktoranckie Przystojny, niezwykle uzdolniony młody człowiek, grał i śpiewał, dusza towarzystwa. W pewnym momencie ojciec zorientował się, że syn coś bierze, ale ten zapewniał, że ma wszystko pod kontrolą – opowiadał M. Posobkiewicz, dodając ze smutkiem: – Niestety, w sierpniu ubiegłego roku byłem na jego pogrzebie. Bo nigdy nie wiadomo, kiedy będzie ten „złoty strzał”.

Dlatego tak ważne jest zwracanie uwagi na sygnały, że ktoś z bliskich może zażywać dopalacze i starać się mu pomóc. Te sygnały to przede wszystkim odmienne niż dotychczas zachowanie, np. smutek lub agresja. W przypadku młodzieży, może się to nałożyć na naturalny bunt okresu dojrzewania, co maskuje sytuację. Wielu rodziców próbuje też wypierać ze świadomości, że ich dziecko może mieć problem.

Również dorośli nie chcą się przyznać, że biorą, a tym samym nie szukają pomocy. Mimo to trzeba spróbować porozmawiać, by przekonać do skorzystania z pomocy w odpowiednim czasie, żeby nie wejść na drogę prowadzącą w kierunku przepaści.

### Gdzie szukać pomocy?

Ponieważ dopalacze są narkotykami, więc w zakresie uzależnienia od nich pomóc mogą wszystkie te organizacje i instytucje, które zajmują się tym problemem, jak np. Monar, poradnie i oddziały terapii uzależnień. Bo, jak zaznaczył M. Posobkiewicz, w przypadku uzależnionej młodzieży system kara–nagroda nie wystarczy i bez pomocy terapeuty, nawet ta najbardziej wspierająca rodzina, nie poradzi sobie z problemem.

Pomóc trzeba też w sytuacji, gdy ktoś zatrut się dopalaczami, wówczas konieczne jest wezwanie pogotowia ratunkowego, by taka osoba jak najszybciej trafiła do szpitala. Ale reagować trzeba także wówczas, gdy ktoś dopalacze rozprowadza. Na zło trzeba odpowiadać stanowczo i informować odpowiednie służby, bo ten, kto wprowadza narkotyki,

jest po prostu przestępcą. Warto też pamiętać, że samo zażywanie dopalaczy nie jest karane, gdyż te osoby są traktowane jako ofiary handlarzy.

A choć w ostatnim czasie udało się zmienić prawo tak, że teraz zakazem handlu objęte są już nie tylko poszczególne substancje, ale całe ich grupy generyczne, to mafia dopalaczowa wciąż znajduje nowe sposoby, by zarabiać. – Bo dopóki są chętni, dopóty będą sprzedawcy tej śmierci „za grosze” – posumował raper Don Gisu.

• • •

Dodajmy, że doktor Marek Posobkiewicz jest absolwentem Wojskowej Akademii Medycznej w Łodzi, specjalistą chorób wewnętrznych, a także wojskowej medycyny morskiej i tropikalnej. Stanowisko Głównego Inspektora Sanitarnego piastował w latach 2012–2018 (do 2015 r. jako pełniący obowiązki). Pomysłodawcą spotkania była Fundacja „Misja Medyczna”, z którą tego samego dnia zostało podpisane porozumienie o współpracy w zakresie profilaktyki i promocji zdrowia (więcej na ten temat – poniżej). •

Bogumiła Kempieńska-Mirostawska

Działalność pod hasłem „Lekarze swojemu miastu” będzie się rozwijała, podpisaliśmy bowiem list intencyjny o współpracy między łódzką Okręgową Izbą Lekarską i Fundacją „Misja Medyczna”. Planujemy dalsze spotkania w cyklu czwartkowym, jak też towarzyszące innym przedsięwzięciom, poświęconym głównie propagowaniu zachowań prozdrowotnych oraz dyskusjom nad stylem życia, wyzwaniem i zagrożeniami współczesnego świata. Wspólnie możemy więcej.

Kolejne spotkanie w ramach projektu „Czwartki ze zdrowiem i medycyną” odbyło się 21 marca br. i dotyczyło problemu otyłości. W kolejnych miesiącach odbędą się dalsze. Zapraszamy! •

Paweł Czekalski

### W „Liście intencyjnym”, wyrażającym wolę współpracy między łódzką Fundacją „Misja Medyczna”, reprezentowaną przez prezes Katarzynę Suszek oraz Okręgową Izbą Lekarską w Łodzi, reprezentowaną przez prezesa dr. n. med. Pawła Czekalskiego, czytamy m.in.:

Strony wyrażają wolę współpracy w zakresie:

1. Organizacji cyklu otwartych spotkań „Czwartki ze zdrowiem i medycyną”, podczas których poruszane będą ważne dla ogółu społeczeństwa zagadnienia związane ze zdrowiem i promocją zdrowego stylu życia.

2. Organizacji wydarzeń promujących wspólne działania stron.

3. Uczestnictwa osób i zespołów stron w projektach krajowych i międzynarodowych oraz w programach badawczo-rozwojowych

współfinansowanych przez Unię Europejską lub z innych źródeł, w tym środków krajowych pochodzących z budżetu państwa.

4. Organizacji konferencji, warsztatów oraz szkoleń opartych na posiadanym potencjale kadrowym i sprzętowym stron.

Porozumienie zostało zawarte 28 lutego 2019 r. na czas nieokreślony. Szczegółowe zasady i sposób realizacji poszczególnych wspólnych działań, o których mowa powyżej, ustalane mają być w odrębnie zawieranych umowach. •

lekarze  
swojemu  
miastu

# Oliwi się tylko te drzwi, które skrzypią

Prezes Okręgowej Rady Lekarskiej w Łodzi – Paweł Czekalski mawia, że „oliwi się tylko te drzwi, które skrzypią”. Z kolei Krzysztof Bukiel, przewodniczący Zarządu Krajowego Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Lekarzy, ze smutkiem od dwudziestu lat twierdzi, że „jedyną drogą do uzyskania zmian w ochronie zdrowia są niepokoje społeczne”. Niestety, wygląda na to, że obaj mają rację, gdyż w oczach polityków dobra wola jest odbierana jako słabość.

dłaczego należy wznowić protesty?

Wszyscy chcielibyśmy zająć się leczeniem chorych, nauką, rozwojem, życiem prywatnym, ale jako osoby odpowiedzialne za los pacjentów, mamy moralny obowiązek walczyć o to, by móc wykonywać nasz zawód w jak najlepszych warunkach.

Od zakończenia protestu opt-outowego, zainicjowanego przez Porozumienie Rezydentów OZZL (PR) w październiku 2017 r., minął ponad rok. Przez ten czas środowisko lekarskie podejmowało liczne próby współpracy z Ministerstwem Zdrowia, ale w ostatecznym rozrachunku okazały się one bezowocne. Głębokim smutkiem napawa fakt, że rząd abdykował w kwestii naprawy systemu ochrony zdrowia. Na chwilę obecną, planem minimum dla naszego środowiska powinno być zatem przeprowadzenie

ogólnokrajowej manifestacji już wiosną br. Szczegóły będą znane po posiedzeniu ZG OZZL, które odbędzie się 15 marca br.

W terminie planowanej manifestacji jest pewna symbolika, jako że odbyłaby się ona mniej więcej w trzecią rocznicę pierwszej pokojowej manifestacji ulicami Warszawy zorganizowanej przez PR 17 czerwca 2016 r. Od tego, jak wielu lekarzy wyjdzie na ulicę pokazać swoją niezgodę, będą uzależniane dalsze działania, dlatego kluczowa będzie masowa obecność. Szanse na to są duże, ponieważ nowe władze, zarówno samorządu lekarskiego, jak i OZZL wiedzą, że wspólnym zadaniem jest ciągłe okazywanie niezgody na marginalizację systemu ochrony zdrowia i pacjentów. Chcielibyśmy robić to w salonach, nie na ulicy,

ale po prostu się nie da. Przeanalizujmy więc powody, dla których musimy wrócić do protestów.

Po pierwsze – w systemie brakuje środków na leczenie i nie jest realizowany wzrost nakładów na ochronę zdrowia, liczony w odsetkach od wartości produktu krajowego brutto (PKB). Rząd sięgnął po sztuczkę księgową, posługując się w ustalaniu tegoż odsetka od wartości PKB z roku 2017. To ma dramatyczne konsekwencje dla naszych pacjentów. Wbrew tłumaczeniom Ministerstwa Zdrowia, nie wyrażono na to zgody w Porozumieniu podpisanym między RP i ministrem Łukaszem Szumowskim 8 lutego 2018 r., tam jedynie zdefiniowano, czym jest odsetek PKB. W obliczu zbliżającego się spowolnienia gospodarczego i faktu, że rząd ma pieniądze na wszystko, tylko nie na ochronę zdrowia, musimy mieć świadomość tego, że jest to idealny czas na protest.

Po drugie – notorycznie i uporczywie łamane są również inne punkty tego Porozumienia. Zamiast znieść obowiązek określania przez lekarzy refundacji na receptach, nakładane są na nich dodatkowe kary za nieprawidłowości przy ich wystawianiu. Jesteśmy mamieni zapewnieniami o tym, że świeżo co uchwalona ustawa, wprowadzająca możliwość podwójnego karania, wkrótce zostanie znolizowana. Nie zmniejszono biurokracji, cały czas jesteśmy np. zmuszeni numerować kartki w historiach choroby. Nie zatrudniono asystentek medycznych, które wyręczałyby w tych obowiązkach lekarzy.



Co więcej, zapowiedziane podwyżki lekarzom rezydentom przyznano z opóźnieniem. Pominięto stomatologów z grona lekarzy, którym przysługiwały tzw. boni patriotyczne. Nie zapewniono podwyżek lekarzom specjalistom pracującym w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej. Zwiększono nabór na studia lekarskie, nie uzupełniając zarazem kadry dydaktycznej, co doprowadziło do pogorszenia jakości akademickiej edukacji. Ministerstwo Zdrowia celowo wprowadziło niejasne regulacje, dotyczące zabierania wynagrodzenia za zejścia po dyżurach, co sprawiło, że dyrektorzy mogą je bezkarnie lekceważyć. Ciągłe głoś środowiska jest zaniedbywany w procesie legislacyjnym.

Po trzecie wreszcie – wszystko wskazuje na to, że bez wznowienia protestu projekt zmian w ustawie o zawodzie lekarza i lekarza dentystry, przygotowany przez zespół pracujący od wiosny minionego roku pod przewodnictwem Jarosława Bilińskiego, wiceprezesa Okręgowej Rady Lekarskiej w Warszawie, przepadnie.

Warto nadmienić, że Naczelna Rada Lekarska włożyła ogrom wysiłku w ulepszenie tego projektu i że jest to nasza szansa na wprowadzenie do systemu kształcenia podypłomowego lekarzy koniecznych zmian.

Wydaje się, że aktualnie trwa próba sił. Rząd sprawdza, czy lekarskie środowisko zadowolony się skromnymi podwyżkami (obecna sytuacja budżetowa pokazuje, że państwo stać było na więcej), czy też zawałczy o los polskiego systemu ochrony zdrowia, w tym również pacjentów, jakość legislacji w tym obszarze i godność wykonywania naszego zawodu. Po raz kolejny okazuje się, że jedyny sposób, w jaki możemy sprawić, by rząd usłyszał nasze postulaty, to wykrzyknąć je na ulicy, po czym zorganizować porządną protest. ●

Damian Patecki  
Łódź, 11 marca 2019 r.

## Z ostatniej chwili!

Zarząd Krajowy Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Lekarzy, na swym posiedzeniu 15 marca br., podjął decyzję o organizacji ogólnopolskiej manifestacji środowiska. Odbędzie się ona w czerwcu, po wyborach do Parlamentu Europejskiego, które są zaplanowane na 26 maja br. Dlaczego po? Ze względu na konieczność zachowania apolityczności i wolę podkreślenia, że zdrowie nie może być przedmiotem bieżących sporów. Dokładny termin zostanie podany wkrótce.

Głos w sprawie złamania Porozumienia, zawartego przez ministra zdrowia Łukasza Szumowskiego z Porozumieniem Rezydentów, zabrał również prezes Naczelnej Rady Lekarskiej prof. Andrzej Matyja, wyrażając wolę podjęcia zdecydowanych działań w tej kwestii. To wszystko napawa optymizmem i sprawia, że realna staje się perspektywa kolejnego wezwania do ograniczania czasu pracy lekarzy. ●

(D.P.)

## Rząd nie spełnia swych obietnic

W lutym 2019 r. prezes Naczelnej Rady Lekarskiej – prof. Andrzej Matyja wystąpił do ministra zdrowia – prof. Łukasza Szumowskiego z prośbą o przekazanie wyczerpującej informacji dotyczącej dotychczasowej realizacji zapisów ustawy określającej wzrost wysokości nakładów na ochronę zdrowia w latach 2018–2023. Wobec pojawiających się w przestrzeni medialnej wątpliwości, chodziło o uzyskanie odpowiedzi, z jakiego roku PKB posłużył się przy obliczaniu tych nakładów na rok 2018, a z jakiego będzie brany pod uwagę w przypadku 2019 r.

Ministerstwo Zdrowia wyjaśniło, że wskaźniki nakładów na ochronę zdrowia w latach 2018–2019 zostały zrealizowane i wskazało, że w 2018 r.

nakłady te osiągnęły 4,86% PKB, a w 2019 r. będzie to 4,92% PKB. Niestety, w pełni potwierdziły się przypuszczenia co do przyjętej przez stronę rządową nieprawidłowej metody liczenia nakładów na ochronę zdrowia. Do planowania wydatków na ten cel na 2019 r. przyjęta została bowiem historyczna wartość PKB z 2017 r., czyli sprzed dwóch lat.

„[...] Można by zapytać, dlaczego przyjmuje się wartość PKB sprzed dwóch lat? Równie dobrze można by uwzględnić PKB sprzed lat dwudziestu i już dzisiaj ogłosić, że osiągnięte zostało docelowe 6% PKB. Cóż to byłoby za sukces – plan siedmioletni zrealizowany w niespełna rok! – ironizuje A. Matyja i dodaje: – Według przedstawionych danych, przyjęty

sposób obliczania nakładów na ochronę zdrowia w samym tylko roku 2018 uszczuplił pulę środków na ochronę zdrowia o prawie 10 mld zł [...] Mamy do czynienia z rażącym przykładem niedotrzymania przez Ministerstwo Zdrowia jednego z kluczowych warunków porozumienia z 8 lutego 2018 r. [...]”.

Kierując się troską o rzeczywistą poprawę losu polskich pacjentów i placówek ochrony zdrowia oraz słusznymi oczekiwaniami kadry medycznej, prezes A. Matyja zapowiada podjęcie przez samorząd lekarski stanowczych działań protestacyjnych. ●

(opr. NS)  
Źródło: [www.nil.org.pl](http://www.nil.org.pl)

prezes NRL  
do ministra  
zdrowia

# Pudrowanie problemu

dotatkowe  
środki  
dla szpitali  
powiatowych

Na początku marca br., Ogólnopolski Związek Pracodawców Szpitali Powiatowych po raz kolejny zaapelował o podjęcie działań zmierzających do poprawy pogarszającej się kondycji finansowej swoich placówek. W piśmie skierowanym do ministra zdrowia, a jednocześnie do premiera, zwrócono uwagę, że główną przyczyną takiego stanu są decyzje Ministerstwa Zdrowia o podwyżkach płac pracowników szpitali – skądinąd słuszne, jednak podejmowane bez właściwej rekompensaty ich skutków finansowych. W efekcie tych decyzji zadłużenie szpitali rośnie, a jednocześnie zostały zablokowane możliwości wzrostu ich przychodów.

Ryczałty dla szpitali powiatowych w sieci, wyliczone na podstawie wykonania 2015 r., aktualnie nie wystarczają na pokrycie kosztów ich funkcjonowania, w związku z czym ogromna większość tych placówek w Polsce zakończyła ubiegły rok stratami. Co więcej, wprowadzone ostatnio normy zatrudnienia pielęgniarek w przeliczeniu na jedno łóżko nie są realne do spełnienia, biorąc pod uwagę aktualną liczbę pielęgniarek oraz sytuację finansową szpitali. Następuje niekontrolowane likwidowanie łóżek w szpitalach, co może powodować znaczne utrudnienia dla pacjentów w dostępie do świadczeń medycznych.

„Trudno nam uwierzyć, że wspomniane działania mają przypadkowy charakter – piszą przedstawiciele OZPSP i dodają: – Nie mamy wątpliwości, że MZ świadomie dąży do ograniczenia liczby szpitali, jednak metoda służąca osiągnięciu tego celu jest skrajnie nieodpowiedzialna i zagraża bezpieczeństwu pacjentów. Działania finansowe zmierzające do wyniszczenia szpitali powiatowych są naszym zdaniem świadomą polityką Ministerstwa”.

Skutkiem tych działań, a także innych interwencji w sprawie dramatycznej sytuacji szpitali powiatowych, była zapewne decyzja o poświęceniu temu tematowi posiedzenia sejmowej Komisji Zdrowia, zwołanego na 14 marca br. Podsekretarz stanu w Ministerstwie Zdrowia – Maciej Miłkowski przekazał posłom m.in. wstępne dane, dotyczące zadłużenia szpitali w całym 2018 r., które okazały się mało optymistyczne.

Co z nich wynika? Mianowicie to, że wzrosła wartość zobowiązań ogółem prawie trzystu szpitali powiatowych – z 4,7 do 5,3 mld zł i ich wartość nadal rośnie. Według M. Miłkowskiego, sytuacja ta jednak poprawi się w najbliższych miesiącach, co mają gwarantować podjęte już decyzje, dzięki którym zyskają one dodatkowe środki.

Można powiedzieć, że „nie rzucali słów na wiatr”. Tego samego dnia bowiem minister zdrowia – Maciej Szumowski, wspólnie z prezesem Narodowego Funduszu Zdrowia – Andrzejem Jacyną, na specjalnie zwołanej konferencji prasowej ogłosili zwiększenie wycen, wstecznie od 1 stycznia br., w obszarze szpitalnej interny i chirurgii o dodatkową kwotę 650 mln zł, z czego połowa ma trafić do szpitali powiatowych. Ministerstwo Finansów zgodziło się też na zmianę planu finansowego i uwolnienie połowy z 1,8 mld zł, jakie budżet państwa w grudniu ubiegłego roku przekazał do NFZ. W planie ujęte jest zarówno zwiększenie finansowania szpitali, jak i zniesienie limitów z operacji zaćmy oraz badań TK i RM. Ponadto w Sejmie trwa opiniowanie kolejnych zmian w planie finansowym, dzięki którym do oddziałów wojewódzkich NFZ ma trafić dodatkowo 429 mln zł. (kwota ta ma być przesunięta z środków na świadczenia transgraniczne).

Jak te zmiany przyjęły zainteresowane zwiększeniem finansowania szpitale powiatowe? Na ogół odbierane są pozytywnie, o czym świadczyć mogą następujące wypowiedzi, niepozbawione jednak nuty

sceptycyzmu (cytujemy je za „Menedżerem Zdrowia”):

– Oczywiście każda podwyżka wycen świadczeń jest mile widziana, ale w tym wypadku jest ona za mała – powiedział Janusz Ałtachowicz, dyrektor SPZOZ w Wieluniu: – W tym roku wydatki szpitali powiększyć się powinny o znacznie większą kwotę. Także na skutek działań ministerstwa, które np. zawierało za plecami dyrektorów szpitali porozumienia z kolejnymi grupami zawodowymi w sprawie podwyżek. Deklarowana kwota nie wystarczy na pokrycie tych zobowiązań, potrzeba znacznie więcej. Nie kwestionujemy przy tym zasady, by wzrost finansowania w pierwszej kolejności dotyczył oddziałów chorób wewnętrznych i chirurgicznych. To rzeczywiście z punktu widzenia szpitali oddziały newralgiczne.

– To po prostu krok w dobrą stronę i trzeba mieć nadzieję, że za nim pójdą następne, bo ten pierwszy był zdecydowanie za mały – komentował Jarosław Fedorowski, prezes Polskiej Federacji Szpitali, dodając: – Obawiam się, że skala podwyżki będzie niewystarczająca nawet na pokrycie tegorocznego wzrostu kosztów utrzymania szpitali, a czekają nas dodatkowe wydatki...

Były jednak i bardziej krytyczne wypowiedzi. Dyrektor jednego ze szpitali powiatowych w Wielkopolsce wręcz stwierdził: – Tak naprawdę nic to nie da, to tylko pudrowanie problemu. ●

Nina Smoleń

# Wyobraźnia

Patrząc na średnią wieku czynnych zawodowo lekarzy w Polsce, nie można nie zauważyć, że wielu z nich ma przemysłenia zestawiające obecny stan ochrony zdrowia ze stanem, jaki zastali zasilając szeregi korporacji. Nieudolność towarzysząca i spowalniająca przemiany w ochronie zdrowia nieuchronnie prowadzi do braku satysfakcji, odczuwanej tak zarządzających ten „sektor”, jak i urządzanych – zatem Polek i Polaków (określenie nieschodzące z ust polityków). Nie skuteczność naprawiania ochrony zdrowia, w której przyszło uczestniczyć odrodzonej korporacji lekarskiej, może być przyczynkiem do postawienia tezy, że organizujący nam ochronę zdrowia mają brak wyobraźni, której nie da się wytłumaczyć zawilocią przemian społecznych, gospodarczych, własnościowych i mentalnych.

Wyobraźnia to zdolność do przywoływania i tworzenia w myślach wyobrażeń, których źródłem są zmysły. Wyobrażenia prowadzą do ciągłego procesu myślenia opartego na skojarzeniach i wnioskowaniu. Jak powiedział Albert Einstein – wyobraźnia jest ważniejsza od wiedzy, ponieważ wiedza jest ograniczona. Czyżby zmiany społeczne, własnościowe i mentalne były tak skomplikowane, że obezwładniają wyobraźnię? Przyczyn można upatrywać również w braku „natarcia” na zmysły. Zza ministerialnych, dyrektorskich i innych władczych biur narodowych funduszy nie widać kolejek pacjentów i transparentów wieszczących pogotowie strajkowe pracowników medycznych.

O ile w tej sytuacji ślepotą ekonomistów, tych od non profit zarządzania, może być tłumaczona magią cyfr,

o tyle brak reakcji ze strony lekarzy, uczestniczących w zarządzaniu (nie zawsze okulistów), jest trudny do wytłumaczenia. Należy domniemywać, mając na uwadze obowiązujące zapisy Kodeksu Etyki Lekarskiej, że zarządzający lekarze chcą urządzić nie tylko siebie – jako że kierują nimi wyższe niż materialne wartości.

Każda praca ma swoją wartość, a budzące irytację nieuzasadnione dysproporcje płacowe można uspokoić poprzez jawność płac. Uczynienie tabu z wysokości wynagrodzeń za pracę spotyka się z coraz większą dezaprobatą Polek i Polaków. Badania sondażowe to potwierdzają. W jakim stopniu są to reminiscencje czasów słusznie minionych, jak niektórzy mówią, a w jakim doświadczeń współczesnych – praktycznie nie wiadomo. W Szwecji i Norwegii można się dowiedzieć wszystkiego o dochodach każdego obywatela, zaglądając do jego oświadczenia podatkowego.

Skandynawowie zawsze przywiązywali wagę do otwartości i równości. W polskich warunkach, jak słyszeliśmy, część konsultantów medycznych różnych szczebli zrezygnowała z tej zaszczytnej funkcji w obliczu konieczności ujawniania dochodów.

Zmysł słuchu bez pomocy laryngologa podpowiada wyobraźni, że wszystkie specjalności lekarskie są równie ważne i potrzebne, a współdziałanie ich dla dobra chorego pozostaje poza dyskusją. Nie ma zatem przesłanek, by stosować daleko idące zróżnicowania płacowe, powiązane z konkurencją na rynku pracy. Należy natomiast wysilić wyobraźnię i z odpowiednim wyprzedzeniem uzupełniać te specjalności,

których w przyszłości potencjalnie może brakować.

Planowanie zatrudnienia nie jest rzeczą wstydliwą. Wyobraźnia, choć nieograniczona, z trudem ogarnia takie zjawiska, jak chociażby mały znany nauce wzrost zachorowań z powodów ekonomicznych. Jest to tym trudniejsze do zrozumienia, że rzecz ma miejsce w średniozamożnym kraju środkowej Europy.

W tle pojawia się sprawa nieakceptowanej wyceny wartości pracy. Prawdopodobnie jest to pokłosie tego, że mamy niedouczonej medycyny ochrony zdrowia.

Nauka – jak mówią – ma przyszłość. Wspomniany już geniusz fizyki i matematyki twierdził, że nauka w szkole powinna być podawana w taki sposób, aby uczniowie uważali ją za dar, a nie obowiązek. Nie tłumaczy to w żaden sposób wypowiedzi aktualnego ministra od nauki i szkolnictwa wyższego, filozofa zresztą, który zarzuca lekarzom naruszanie norm Kodeksu Etyki Lekarskiej, przez nieprawidłowe orzekanie niezdolności do pracy.

W tych sugestjach wtóruje mu senator, niestety lekarz. Cytując klasyka, należy zauważyć, że państwo, w którym siły porządkowe zarabiają więcej od nauczycieli, może nieuchronnie dryfować w kierunku autorytaryzmu. Wyobraźnia filozofa i lekarza, uczestniczącego w zarządzaniu czy też w jego wspieraniu, powinna w imię wyższych wartości służyć temu, by do takich rządów nie doszło.

Rządu dusz przez delikatność nie wspominajmy. ●

Fabian Obzejta

alfabet fabiana



KOMUNIKAT



**PRZEKAŻ SWÓJ 1% NA FUNDACJĘ LEKARZE LEKARZOM – KRS: 0000409693**

Procedura przekazania 1% podatku jest wyjątkowo prosta, wystarczy, że w składanym zeznaniu rocznym wskażemy organizację pożytku publicznego, którą wspieramy. W zeznaniu podatkowym nie trzeba wpisywać nazwy organizacji, należy tylko wpisać w konkretnej rubryce jej numer oraz kwotę, jaką chcemy przekazać. Zapraszamy do zapoznania się ze szczegółami działalności Fundacji na jej oficjalnej stronie – [HTTP://FLL.ORG.PL/](http://fll.org.pl/)

# Zawsze warto rozmawiać

„Panaceum” rozmawia z dr. n. med. Lesławem Jackiem Pypciem, lekarzem dentystą, mediatorem Naczelnej Izby Lekarskiej, członkiem Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej w Łodzi, delegowanym do Komisji Stomatologicznej Naczelnej Rady Lekarskiej

wywiad



„Panaceum” – Uchwałą Naczelnej Rady Lekarskiej z 14 grudnia 2018 r. został Pan Doktor wybrany do pełnienia funkcji mediatora w Naczelnej Izbie Lekarskiej na okres ósmej kadencji samorządu. Obowiązki mediatora będzie Pan sprawował wspólnie z lekarzem Zytą Kaźmierczak-Zagórską, wiceprezesem ORL izby beskidzkiej w Bielsku-Białej. Gratulujemy...

– Dziękuję...

– Pierwsze pytanie, jakie chyba każdy sobie zadaje, to dlaczego na szczelnie NIL powołanych zostało aż dwóch mediatorów?

– Proszę zwrócić uwagę, że jednym jest lekarz, a drugim – lekarz dentyista, a przecież wśród stających przed obliczem lekarskiej Temidy nie brakuje zarówno tych pierwszych, jak i tych drugich. A nawet, biorąc pod uwagę procentowy udział stomatologów w ogólnej liczbie członków izb lekarskich, liczba skarg składanych do rzecznika odpowiedzialności zawodowej przez pacjentów lekarzy dentyistów przewyższa liczbę tych, która dotyczy wszystkich innych specjalności lekarskich. Nie będę w tym miejscu uzasadniał, dlaczego tak się

dzieje, tematem naszej rozmowy mają być bowiem inne zagadnienia.

– Zanim został Pan powołany mediatorem NIL, pełnił Pan w samorządzie lekarskim różne funkcje. Proszę przypomnieć naszym Czytelnikom, jakie?

– Od drugiej kadencji jestem delegatem na okręgowe zjazdy lekarskie Okręgowej Izby Lekarskiej w Łodzi, od czwartej – delegatem na zjazdy krajowe. Od szóstej kadencji wybierany jestem w skład Okręgowej Rady Lekarskiej, w szóstej i siódmej byłem wiceprzewodniczącym ORL i przewodniczącym Komisji Stomatologicznej łódzkiej OIL, a od szóstej do dziś jestem członkiem Komisji Stomatologicznej NIL. Od trzydziestu lat jestem biegłym sądowym w dziedzinie stomatologii dziecięcej, a drugą kadencję – członkiem Wojewódzkiej Komisji ds. Orzekania o Zdarzeniach Medycznych przy wojewodzie łódzkim.

– Wiedza wyniesiona zwłaszcza z orzekania w tej ostatniej Komisji bardzo się Panu teraz przyda.

– Zapewne, Komisja bowiem ma za zadanie wydawanie orzeczeń w sprawach pacjentów, u których na skutek zakażenia, wadliwej diagnozy i zastosowania niewłaściwego leczenia, nastąpiło pogorszenie zdrowia lub śmierć, a także podejmowanie decyzji, czy doszło do zdarzenia medycznego uzasadniającego wypłatę odszkodowania. W ustawie o utworzeniu tych komisji, która weszła w życie 1 stycznia 2012 r., a także jej kolejnych nowelizacjach, nie przewidziano stosowania mediacji, a szkoda. Postępowanie mediacyjne – moim zdaniem – mogłoby i powinno odgrywać istotną rolę w części spraw dotyczących naruszeń praw pacjentów z udziałem osób wykonujących zawody medyczne oraz podmiotów udzielających świadczeń zdrowotnych.

– Funkcja mediatora w strukturze izb lekarskich, w postępowaniach dyscyplinarnych przeciwko lekarzom, została wprowadzona dziewięć lat temu, a więc stosunkowo niedawno.

– To prawda, „instytucję” tę powołano do życia dopiero nową ustawą o izbach lekarskich z 2 grudnia 2009 r., a weszła ona w życie wraz z rozpoczęciem szóstej kadencji odrodzonego samorządu lekarskiego. W rozdziale szóstym, w art. 113 ustawy, pojawił się wówczas zapis o tym, że „rzecznik odpowiedzialności zawodowej w czasie postępowania wyjaśniającego albo sąd lekarski w czasie postępowania przed sądem lekarskim może z inicjatywy lub za zgodą stron skierować sprawę do postępowania mediacyjnego między pokrzywdzonym i obwinionym”.

– Z kilkuletniej już praktyki działania mediatorów okręgowych izb lekarskich wynika, że prowadzą oni raczej minimalną liczbę spraw.

– Faktycznie, a pisze o tym dość obszernie w niedawno wydanej książce pt. „Postępowanie przed sądami lekarskimi w praktyce” Iwona Wrześniewska-Wal, absolwentka Wydziału Lekarskiego, jednocześnie prawniczka z doktoratem, specjalizująca się w szeroko pojętym prawie medycznym. W ostatnim rozdziale tej książki, poświęconym mediacjom, Autorka przedstawia wyniki badań na temat prowadzenia mediacji, jakie wraz z zespołem realizowała w dwudziestu czterech okręgowych izbach lekarskich. Okazuje się, że w ciągu kadencji samorządu, okręgowi mediatorzy nie prowadzili niekiedy żadnej sprawy albo prowadzili zaledwie po kilka, najwyżej do dziesięciu, co należy ocenić krytycznie.

– Dlaczego tak się dzieje?

– Okazuje się, że rzecznicy odpowiedzialności zawodowej i sądy



lekarские nie są zanadto chętne, żeby sprawy zawiste „na lekarskiej wolkandzie” kierować do postępowania mediacyjnego. Inna jest rzecz, że przepisy ustawy o izbach lekarskich, regulujące działalność mediatorów, są mało precyzyjne. We wspomnianym art. 113, pkt. 6, ustawy o izbach lekarskich, zapisano jedynie, że do izbowego postępowania mediacyjnego stosuje się odpowiednie przepisy ustawy z 6 czerwca 1997 r. – Kodeks postępowania karnego. Dopiero kierując się tymi przepisami i – przede wszystkim – praktyką orzeczniczą sądów powszechnych orzekających w sprawach karnych, można udzielić odpowiedzi na pytanie, jakie konkretnie zadania stoją przed mediatorami i dlaczego tak trudno je realizować w postępowaniu dotyczącym odpowiedzialności zawodowej lekarzy.

– Czy może Pan wymienić te przyczyny, które mają wpływ na to, że mediacje tak rzadko wykorzystywane są w praktyce postępowania dyscyplinarnego przeciwko lekarzom?

– Nie sposób omówić wszystkich, o których czytałem w komentarzach prawnych, zatem powiem o części z nich. Instytucja mediatora ma służyć pojednaniu pokrzywdzonego z lekarzem, któremu zarzuca się działanie niezgodne z etyką lekarską lub przepisami prawa. Najczęściej pokrzywdzonym jest pacjent, ale może być również inny lekarz, a nawet szpital, w którym obwiniony lekarz pracuje. Bez zgody stron, tj. obwinionego lekarza i pokrzywdzonego, ani rzecznik, ani sąd lekarski nie mają prawa skierować sprawy do postępowania mediacyjnego. Ta zgoda jest warunkiem koniecznym, skoro do mediacji mogą trafiać sprawy tylko na wniosek stron lub za ich zgodą. Nie da się podjąć mediacji „na próbę”, licząc na to, że w jej trakcie strony wyrażą na nią zgodę. Często więc rezygnuje się z pomocy mediatora w sprawach lekarskich, bo efekt prowadzonych przez niego rozmów jest nie do przewidzenia. Często

też, co wynika z praktyki, z uwagi na znaczne rozbieżności stanowisk, przyjętych przez strony i emocje temu towarzyszące, mediacje kończą się niepowodzeniem. Choć ja nie byłbym taki sceptyczny, gdyż zawsze warto dążyć do polubownego rozwiązania sporu. Jednocześnie zaś nie ma specjalnego zagrożenia, że czas mediacji wydłuży okres rozstrzygnięcia sprawy, na które strony oczekują. W ustawie zapisano bowiem, że postępowanie mediacyjne nie powinno trwać dłużej niż dwa miesiące, jego okresu zaś nie wlicza się do czasu trwania postępowania wyjaśniającego.

– Jakże jeszcze, zdaniem Pana, mogą być przyczyny, że postępowania mediacyjne w izbach lekarskich nie cieszą się „powodzeniem”?

– Może to wynikać również z braku zaufania i niechęci pokrzywdzonego pacjenta do korzystania z pomocy mediatora – lekarza, którego bezstronność tenże pacjent z góry podważa, podejrzewając o stronniczość wobec obwinionego lekarza. Obawy przed solidarnością środowiska lekarskiego przejawiająca się chęcią tuszowania błędów w sztuce, popełnionych przez kolegów lekarzy, są niestety dość powszechne.

– A czy mediator w Izbie Lekarskiej musi być lekarz?

– Musi, gdyż zapis ustawy stanowi, że mediator ma być „godny zaufania lekarz, wskazany przez okręgową radę lekarską danej izby”, z zastrzeżeniem jedynie, że nie może to być rzecznik odpowiedzialności zawodowej lub jego zastępca, a także członek sądu lekarskiego. Ustawa nie precyzuje natomiast, o jakie zaufanie chodzi, należy więc sądzić, że chodzi o osobę o wysokich walorach moralnych i nieposzlakowanej opinii. Ani rzecznik, ani sąd lekarski nie mogą też skierować sprawy do mediatora działającego przy innej izbie lekarskiej, bo co do zasady, postępowanie mediacyjne jest prowadzone w izbie właściwej terenowo dla obwinionego. Może być przeniesione do innej izby, wskazanej przez organ

prowadzący sprawę, jedynie wtedy, jeśli pokrzywdzony lub obwiniony wnioskuje o wyznaczenie innego mediatora, albo w danej sytuacji zachodzi konieczność wyłączenia mediatora izbowego z uwagi na konflikt interesów (np. z powodu rodzinnych powiązań z obwinionym).

– Jakże są konsekwencje zawarcia ugody przed mediatorem?

– Przepisy ustawy o izbach lekarskich tego nie określają. Pojawia się zatem pytanie, jakie kroki po podpisaniu ugody przed mediatorem, powinien podjąć rzecznik odpowiedzialności zawodowej lub sąd lekarski. Prawnicy, analizujący ten problem w swych komentarzach wskazują, że aby na to pytanie odpowiedzieć, należy znów posiłkować się regulacjami Kodeksu postępowania karnego, które przywołuje wspomniana ustawa. A te stanowią, że w przypadku pozytywnego wyniku mediacji sąd może, widząc pojednanie pokrzywdzonego i sprawcy, zastosować karę łagodniejszą niż kara zwykle wymierzana za czyn danego rodzaju, albo nawet umorzyć postępowanie. Jednak automatycznego umorzenia, wskutek zawarcia ugody przed mediatorem, Kpk nie przewiduje, co może również mieć wpływ na to, że w postępowaniach dyscyplinarnych przeciwko lekarzom tak rzadko stosuje się procedurę mediacyjną.

– Problem chyba tkwi również w tym, że nie wszystkie sprawy, jakie trafiają do okręgowych rzeczników odpowiedzialności zawodowej, a później do sądów, nadają się do mediacji.

– Przepisy nie precyzują, jakie sprawy mogą, a jakie nie mogą podlegać mediacji, zatem co do zasady – jeśli tylko strony wyrażą na to zgodę – rzecznik lub sąd mogą skierować do mediatora każdą. Mogą, ale nie mają takiego obowiązku. Sama decyzja o skierowaniu sprawy do mediacji należy bowiem do organu prowadzącego postępowanie i to on decyduje, jaki rodzaj spraw może, a jaki nie może podlegać takiej procedurze.

cd. na s. 16

cd. ze s. 15

– Jakie konkretnie, Pana zdaniem, mogą to być przypadki?

– Pewnie takie, kiedy obwiniony odznacza się niskim poziomem empatii, czy był wcześniej karany za popełnienie podobnego czynu lub gdy pokrzywdzony wykazuje postawę nadmiernie roszczeniową i nie jest skłonny do kompromisu i wrogo nastawiony do sprawcy, albo w sprawie występuje kilku pokrzywdzonych i nie istnieje techniczna możliwość przeprowadzenia mediacji. Ale takich jest bardzo mało, więc uważam, że w postępowaniu w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej nie powinno się z góry odrzucać możliwości podjęcia mediacji i doprowadzenia do ugody.

– Nasza rozmowa koncentruje się na problemach mediacji, znajdujących zastosowanie w postępowaniach dyscyplinarnych przeciwko lekarzom na poziomie okręgowych izb lekarskich. W ustawie o izbach lekarskich nie ma natomiast w ogóle mowy o działalności mediatorów na szczeblu Naczelnej Izby Lekarskiej. Jakże zatem zadania mają oni do spełnienia?

– Uważam, że razem z koleżanką Zytą Kazimierczak-Zagórką musimy tę sprawę przedyskutować, gdyż – jak się wydaje – nie została ona również uregulowana żadnymi wewnętrznymi przepisami Naczelnej Izby Lekarskiej. Tymczasem, jak wynika z wcześniejszych rozważań, problemów do rozwiązania w kwestii mediacji jest – moim zdaniem – sporo, a celem powinno być doprowadzenie do sytuacji, aby postępowania mediacyjne były

częściej wykorzystywane w praktyce okręgowych rzeczników odpowiedzialności zawodowej i sądów lekarskich.

– Co należy zrobić, aby cel ten udało się osiągnąć?

– Na początek proponuję przygotowanie cyklu szkoleń z postępowania mediacyjnego, które poprowadzą mediatorzy profesjonaliści, związani np. z Polskim Centrum Mediacji. Jest to stowarzyszenie pozarządowe, które posiada oddziały i filie w całej Polsce, organizując m.in. takie szkolenia dla wszystkich zainteresowanych poszerzaniem wiedzy na temat pozasądowego rozwiązywania konfliktów. Uważam, że w takich szkoleniach powinni wziąć udział nie tylko mediatorzy z izb okręgowych, ale również rzecznicy odpowiedzialności zawodowej oraz sędziowie, jako że to oni ostatecznie decydują o skierowaniu sprawy do mediatora.

– Z całej naszej rozmowy wysnuć można wniosek, że – Pana zdaniem – wykorzystanie mediatorów w praktyce organów odpowiedzialności zawodowej lekarzy jest jak najbardziej uzasadnione. Dlaczego?

– Ze względu na wyjątkowo dynamiczny postęp w medycynie, zmieniające się w szybkim tempie metody diagnozowania, leczenia i utrzymywania chorych przy życiu, rosnącą wiedzę na ten temat pacjentów oraz ich świadomość co do swoich praw i autonomii, a także zmieniające się relacje między pacjentem i lekarzem, z paternalistycznych na partnerskie – konieczne jest nowe spojrzenie na rozwiązywanie konfliktów, które nieuchronnie między nimi występują,

z korzyścią zarówno dla interesów indywidualnych stron, jak i w wymiarze społecznym. Mediacja stanowi atrakcyjną alternatywę dla obecnego modelu regulowania tych konfliktów, gdyż podczas jej prowadzenia obowiązują pewne zasady, których zarówno mediator, jak i strony bezwzględnie muszą przestrzegać.

– Jakże to są zasady?

– Nie będę ich tu dokładnie omawiał, ale wymienię, że są to m.in. następujące zasady: zasada dobrowolności udziału stron w postępowaniu, zasada bezstronności i neutralności mediatora, a także zasada jego bezinteresowności i akceptowalności przez strony, ponadto zasada równego traktowania stron i zasada poufności prowadzonych rozmów. Dzięki nim uczestnicy mediacji mają możliwość lepszego wyartykułowania swoich interesów i rzeczywistych potrzeb, a także podejmowania decyzji co do treści ugody nie tylko na podstawie ustalonych faktów oraz przepisów obowiązującego prawa, ale także norm pozaprawnych, w tym etycznych i obyczajowych. To z kolei daje stronom szansę, że wynegocjowane i podpisane porozumienie będzie satysfakcjonujące dla obu stron. Trzeba pamiętać, że zawsze warto rozmawiać, a mediacja daje szansę na rozwiązanie, w którym – moim zdaniem – obie strony są wygrane.

– Dziękuję w imieniu Czytelników za interesującą rozmowę i życzę udanych efektów działań, podejmowanych w roli mediatora. ●

Nina Smoleń

Autorem książki jest Iwona Wrześniewska-Wal, absolwentka Wydziału Lekarskiego WUM, doktor nauk prawnych, radca prawny, specjalizująca się szczególnie w prawie medycznym z zakresu odpowiedzialności zawodowej lekarzy przed sądami lekarskimi, w powiązaniu jej z odpowiedzialnością karną.

W poszczególnych rozdziałach omówiono następujące zagadnienia:

postępowanie przed rzecznikiem odpowiedzialności zawodowej oraz przed sądami lekarskimi; system środków zaskarżenia (odwołanie i zażalenie) służących kontroli orzeczeń pierwszej instancji; dowody w postępowaniu przed sądem lekarskim oraz opinie biegłych; standardy wykonywania zawodu lekarza w orzecznictwie; mediacje lekarz – pacjent – praktyka rzeczników

i sądów lekarskich. Publikacja została wzbogacona o liczne orzeczenia okręgowych sądów lekarskich, wraz z ich omówieniem i analizą, a także przykłady z orzecznictwa NSL i SN.

Książka została wydana przez Wydawnictwo Wolters Kluwer. ●

Zamówienia:

zamowienia@wolterskluwer.pl

infolinia – tel. 801 044 545

Iwona Wrześniewska-Wal

Postępowanie przed sądami lekarskimi w praktyce

Wolters Kluwer

# Co łączy zapalenie przyzębia z chorobą Alzheimera?

„Gingipainy” to nazwa enzymów proteolitycznych, produkowanych przez bakterię *Porphyromonas gingivalis*, wywołujących chorobę przyzębia. Nazwę tej cysteinowej proteazy warto zapamiętać, gdyż stała się ostatnio bardzo popularna, jako że coraz więcej badań naukowych wskazuje na jej związek z występowaniem choroby Alzheimera. Naukowcy twierdzą, że mają mocne dowody na to, iż drobnoustroje, powodujące m.in. paradontozę, produkują enzym, który niszczy neurony, co może prowadzić do degradacji mózgu. Choroba Alzheimera to jedna z największych tajemnic w medycynie. Dotyka osoby starsze, najczęściej po sześćdziesiątym piątym roku życia, jednak zaczyna się znacznie wcześniej, a zapada na nią coraz więcej osób.

Nazwa enzymów „gingipainy” została wymyślona i wprowadzona do nomenklatury medycznej już około trzydziestu lat temu przez polskiego uczonego – prof. Jana Potempa, biochemika i mikrobiologa, kierownika Zakładu Mikrobiologii Uniwersytetu Jagiellońskiego w Krakowie, od 2009 r., pracującego również w Departamencie Zdrowia i Rehabilitacji Jamy Ustnej Szkoły Stomatologii Uniwersytetu w Louisville w Stanach Zjednoczonych.

Nazwę tej cysteinowej proteazy warto zapamiętać, gdyż stała się bardzo popularna wśród naukowców w związku z ukazaniem się w prestiżowym czasopiśmie „Science Advances”, z początkiem tego roku, artykułu na temat potencjalnego związku między zakażeniem bakteriami *Porphyromonas gingivalis* oraz chorobą Alzheimera. W badaniu naukowcy pobierali od pacjentów próbki płynu mózgowo-rdzeniowego oraz śliny, a następnie określali w nich obecność bakterii. Okazało się, że u 96 proc. pacjentów, u których wykryto obecność patogenu w ślinie, stwierdzano ją również w płynie mózgowym, a u osób z objawami choroby Alzheimera poziom bakterii *P. gingivalis* był znacząco wyższy niż u osób zdrowych.

W wywiadzie udzielonym portalowi [www.infodent.24.pl](http://www.infodent.24.pl), prof. J. Potempa tłumaczył, że po sześćdziesiątym piątym roku życia bariera krwi/mózg zmniejsza się i bakterie

mogą ją przenikać. Ponadto mogą być przenoszone przez monocyty (w całości lub jako DNA) albo wędrować wzdłuż nerwów, aż do mózgu. U osób z chorobami przyzębia podczas np. szczotkowania zębów dochodzi też do przejściowej bakteremii i wówczas bakterie mogą wędrować i osadzać się, np. w płycie miażdżycowej u pacjentów kardiologicznych, wątrobie czy łożysku.

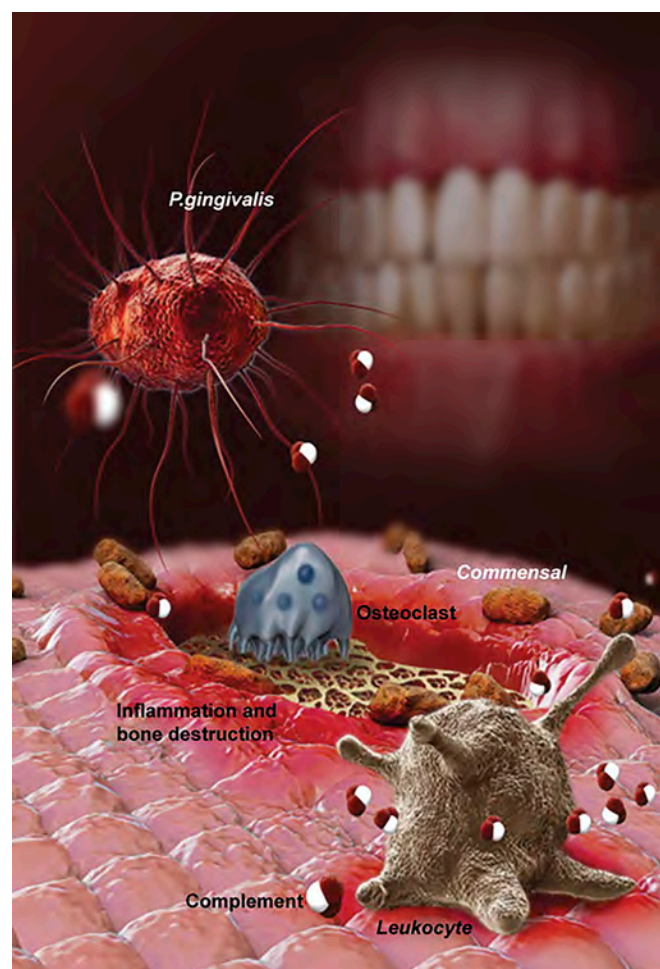
*Porphyromonas gingivalis* jest gram-ujemną, anaerobową bakterią wywołującą chorobę przyzębia, ale jest też obecna w jamie ustnej u około 25 proc. osób bez objawów zapalenia przyzębia. Produkowane przez bakterię cysteinowe proteazy, czyli gingipainy, umożliwiają bakterii m.in. przebywanie na powierzchni dziąseł, inaktywację komórek odporności gospodarza oraz destrukcję tkanek jego przyzębia. Przy czym bakteria zaliczana jest do wysoce opornych i niepoddających się terapiom z użyciem nawet szeroko widmowych antybiotyków.

W prospektywnych badaniach klinicznych, prowadzonych wśród pacjentów cierpiących na Alzheimera, stwierdzano też, że pacjenci zakażeni tą bakterią, z aktywną chorobą przyzębia, uzyskiwali znacząco gorsze wyniki w testach na zdolności kognitywne (*Alzheimer's Disease Assessment Scale – Cognitive and Mini Mental State Examination scales*) niż pacjenci z zaleconą chorobą lub bez objawów zapalenia przyzębia.

W badaniach na myszach zauważono też, że obecność *P. gingivalis* w ich pyskach koreluje ze zwiększoną produkcją tzw. blaszek amyloidowych (z ang. *amyloid plague*) w ich mózгах. A obecność tych blaszek w mózgu jest jednym z kluczowych objawów chorób neurodegeneracyjnych, w tym

cd. na s. 18

zgębniak  
stomatologiczny



cd. ze s. 17

choroby Alzheimer'a. Gingipainy okazały się być neurotoksyczne zarówno w badaniach *in vivo*, jak i *in vitro*, niszcząc tzw. białko tau, kluczowe w utrzymaniu prawidłowych funkcji neuronalnych.

Na czym jednak polega największa wartość wykonanego eksperymentu? Otóż po serii badań, polegających na inaktywacji genu odpowiedzialnego za tworzenie enzymu, wyhodowano szczepy bakterii niewytwarzających gingipainy, które okazały się być niezdolne do wywołania chorób przyzębia ani do przenikania do mózgu. Analizując cytotoksyczne zdolności enzymu, jego obecność w mózgu u osób cierpiących na Alzheimer'a oraz kluczową rolę w zdolności do przetrwania bakterii i jej zjadliwości, stworzono listę odwracalnych i nieodwracalnych inhibitorów tej proteazy. Wobec oporności bakterii na działanie antybiotyków, stosowanie inhibitorów enzymu może być mocną alternatywą kliniczną. Ich wytwarzanie zostało już podjęte przez firmę farmaceutyczną i obecnie weszło w fazę badań klinicznych.

Autorzy badania mocno przestrzegają nad uproszczeniem prowadzącym do konkluzji, że zwykłe braki w codziennym myciu zębów mogą prowadzić w prosty sposób do choroby Alzheimer'a. Niewątpliwie jednak zakażenie bakteriami, wywołującymi choroby przyzębia, koreluje ze stopniem demencji u osób dotkniętych tą chorobą. Nie da się tym samym uciec od stwierdzenia, że profilaktyka chorób zębów i przyzębia jest kluczowa w wielu aspektach dbania o zdrowie organizmu jako całości. ●

Patrycja Proc  
dr n. med., specjalista  
stomatologii dziecięcej

#### Źródło

1. S. Dominy i wsp.: *Porphyromonas gingivalis in Alzheimer's disease brains: Evidence for disease causation and treatment with small-molecule inhibitors*. Science Advances 23 Jan 2019: vol. 5, no. 1. DOI: 10.1126/sciadv.aau3333.
2. [www.infodent24.pl/techdentpost/alzheimer-jako-periodontogenne-zapalenie-mozgu,111537.html](http://www.infodent24.pl/techdentpost/alzheimer-jako-periodontogenne-zapalenie-mozgu,111537.html)

## Czy dojdzie do połączenia piotrkowskich szpitali?

W Starostwie Powiatowym w Piotrkowie Trybunalskim, 12 marca br., odbyło się spotkanie dotyczące reorganizacji piotrkowskiej infrastruktury szpitalnej. Obok gospodarza spotkania – Piotra Wojtysiaka, starosty powiatowego, w debacie wzięli udział: Karol Młynarczyk, wicewojewoda łódzki, Zbigniew Ziemia, wicemarszałek województwa łódzkiego oraz Artur Olsiniński, dyrektor Łódzkiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia.

W czasie dyskusji zastanawiano się nad tym, czy inna struktura opieki szpitalnej w Piotrkowie Trybunalskim nie byłaby bardziej efektywna niż obecnie istniejąca. Wśród możliwych rozwiązań zaproponowana została konsolidacja dwóch istniejących tu placówek: Powiatowego Centrum Matki i Dziecka oraz Samodzielnego Szpitala Wojewódzkiego im. M. Kopernika, oparta na silnym organie założycielskim, czyli samorządzie województwa łódzkiego.

Starosta piotrkowski Piotr Wojtysiak nie negował korzyści płynących z połączenia obu działających w mieście powiatowych szpitali, czego skutkiem może być sprawniejsze zarządzanie nimi oraz obniżenie kosztów leczenia i diagnostyki. Podkreślał jednak, że ponieważ są one

zarządzane przez różne organy założycielskie, konieczne jest ich porozumienie się, wzajemne uzupełnianie, a nie konkurowanie.

Zwrócił przy tym uwagę, że strategia rozwiązywania problemów zdrowotnych mieszkańców miasta i powiatu polega głównie na zwiększeniu ich bezpieczeństwa, zmniejszeniu poziomu zachorowalności i śmiertelności, skuteczniejszej opiece nad kobietami ciężarnymi, dziećmi i osobami w podeszłym wieku oraz kształtowaniu podstaw prozdrowotnych i proekologicznych. Dlatego nie jest przeciw konsolidacji, jednak należy jej dokonać z uwzględnieniem interesów obu stron: powiatu i województwa.

Było to pierwsze takie spotkanie, ale temat ma być kontynuowany. W tym celu zostanie powołany specjalny zespół roboczy, który na podstawie aktualnej mapy potrzeb zdrowotnych województwa łódzkiego sprawdzi, jakie jest zapotrzebowanie na usługi szpitalne w regionie. Zespół ma rozpocząć prace z początkiem kwietnia, a do końca bieżącego roku powinny być znane jego ustalenia. ●

(opr. NS)

Źródło: [www.lodzkie.eu](http://www.lodzkie.eu),  
[www.epiotrkow.pl](http://www.epiotrkow.pl)



# Najbardziej wpływowi lekarze w województwie łódzkim

Rektor Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego – prof. Mirosław Wielgoś znalazł się na pierwszym miejscu „Listy STU 2018” najbardziej wpływowych osobistości w polskiej medycynie. Taki jest werdykt kapituły konkursu, od szesnastu lat organizowanego przez wydawnictwo „Puls Medycyny”. Wyniki konkursu zostały ogłoszone podczas uroczystej gali, która odbyła się 18 lutego br. w hotelu „Polonia Palace” w Warszawie.



Jakie cechy brali pod uwagę członkowie jury konkursu? Oceniali nominowanych lekarzy i lekarzy dentyistów w trzech kategoriach: osiągnięcia i dokonania w minionym roku, reputacja zawodowa i wpływy w środowisku oraz siła publicznego oddziaływania. Kto z województwa łódzkiego znalazł się na „Liście STU 2018”, a zatem czy wkład w rozwój polskiej medycyny został szczególnie doceniony?

Najwyżej, bo na dziewiątym miejscu, znalazł się prof. Maciej Banach, dyrektor Instytutu Centrum Zdrowia Matki Polki w Łodzi, kierownik Zakładu Nadciśnienia Tętniczego Katedry Nefrologii i Nadciśnienia Tętniczego łódzkiego Uniwersytetu Medycznego w Łodzi, przewodniczący Polskiego Towarzystwa Lipidologicznego.

Na dwudziestym ósmym miejscu uplasował się prof. Piotr Gałęcki, specjalista psychiatrii i seksuologii, krajowy konsultant w dziedzinie psychiatrii i kierownik Kliniki Psychiatrii Dorosłych UM w Łodzi.

Trzydziestą dziewiątą pozycję zajął prof. Wojciech Młynarski, specjalista pediatrii oraz onkologii, hematologii, endokrynologii i diabetologii dziecięcej, kierownik Kliniki Pediatrii, Onkologii, Hematologii i Diabetologii UM w Łodzi.

Na czterdziestym szóstym miejscu znalazł się najbardziej znany łódzki chirurg i proktolog prof. Adam Dziki, kierownik Kliniki Chirurgii Ogólnej i Kolorektalnej w Uniwersyteckim Szpitalu Klinicznym im. WAM – Centralnym Szpitalu Weteranów w Łodzi, sekretarz Generalny Zarządu Głównego Towarzystwa Chirurgów Polskich

oraz członek prestiżowej American College of Surgeons.

Pięćdziesiąte trzecie miejsce zajął prof. Wojciech Fendler, specjalista diabetologii, kierownik Zakładu Biostatystyki i Medycyny Translacyjnej UM w Łodzi, który opracował nowy test diagnostyczny do selekcji pacjentów napromieniowanych.

Pięćdziesiąta ósma pozycja przypadła prof. Marii Respondek-Liberskiej, specjalistce pediatrii, kardiologii i echokardiografii prenatalnej, kierownikowi Zakładu Kardiologii Prenatalnej Instytutu CZMP w Łodzi oraz kierownikowi Zakładu Diagnostyki i Profilaktyki Wad Wrodzonych łódzkiego UM.

Sześćdziesiąte czwarte miejsce należy do prof. Piotra Kuny, specjalisty chorób wewnętrznych i alergologii, dyrektora Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego nr 1 im. N. Barlickiego, kierownika II Katedry Chorób Wewnętrznych i Kliniki Chorób Wewnętrznych, Astmy i Alergii UM w Łodzi.

Na osiemdziesiątej drugiej pozycji wyróżniono prof. Adama Antczaka, specjalistę chorób wewnętrznych, alergologii i pulmonologii, kierownika Kliniki Pulmonologii Ogólnej i Onkologicznej UM w Łodzi, prorektora ds. klinicznych tej uczelni oraz dziekana jej Wydziału Lekarskiego.

Listę najbardziej wpływowych lekarzy z województwa łódzkiego zamyka prof. Radziszaw Kordek, specjalista patomorfologii i patologii onkologicznej, rektor Uniwersytetu Medycznego w Łodzi, wiceprezes Polskiego Towarzystwa Patologów, który zajął dziewięćdziesiątą pozycję.

•••

Od kilku lat „Puls Medycyny”, oprócz stu lekarzy i lekarzy dentyistów najbardziej wpływowych w polskiej medycynie, wyróżnia również sto osób najbardziej wpływowych w ochronie zdrowia, doceniając wkład w jej rozwój nie tylko medyków, ale także polityków, samorządowców, menedżerów, ekonomistów oraz prawników. Na „Liście STU 2018” w tej dziedzinie pierwsze miejsce zajął – co nie podlega chyba dyskusji – prof. Łukasz Szumowski, minister zdrowia, powołany na to stanowisko w lutym 2018 r.

Znalazło się na niej również dwóch laureatów z województwa łódzkiego, członków Okręgowej Izby Lekarskiej w Łodzi. Trzydzieste trzecie miejsce zajął Damian Patecki, rezydent anestezyjologii i intensywnej terapii, wiceprzewodniczący Porozumienia Rezydentów OZZL, członek łódzkiej Okręgowej Rady Lekarskiej w Łodzi. Natomiast pięć pozycji dalej, bo na trzydziestym ósmym miejscu, uplasował się prof. Paweł Górski, były rektor Uniwersytetu Medycznego w Łodzi, przewodniczący społecznej Rady Programowej ogólnopolskiej debaty „Wspólnie dla zdrowia”.

Wszystkim Wyróżnionym – serdecznie gratulujemy! •

Joanna Barczykowska-Tchorzewska

Źródło: „Puls Medycyny”

## Jesteś za? Podpisz! Termin mija 6 maja br.

szczepimy,  
bo myślimy

Postanowieniem Marszałka Sejmu RP z 6 lutego 2019 r., wydanym na podstawie art. 6, ust. 4 ustawy z 24 czerwca 1999 r. o wykonywaniu inicjatywy ustawodawczej podjętej przez obywateli, utworzony został Komitet Obywatelski Inicjatywy Ustawodawczej „Szczepimy, bo myślimy”. Zatem od tej daty – zgodnie z przepisami – są trzy miesiące na zebranie minimum stu tysięcy podpisów popierających tę inicjatywę i złożenie ich w Kancelarii Sejmu. Termin ten mija 6 maja br.

Przypomnijmy krótko, bo pisaliśmy o tym już w poprzednich numerach „Panaceum”, że społeczną inicjatywę „Szczepimy, bo myślimy” podjęto latem minionego roku dwóch wrocławian: Robert Wagner – społecznik i Marcin Kostka – adwokat, którzy opracowali obywatelski projekt nowelizacji ustawy – Prawo oświatowe oraz innych ustaw. Ich inicjatywa znalazła najpierw uznanie prezesa Dolnośląskiej Izby Lekarskiej – dr. n. med. Pawła Wróblewskiego, a następnie zyskała poparcie Naczelnej Rady Lekarskiej, Konwentu Prezesów Okręgowych Rad Lekarskich i wszystkich ORL w kraju, w tym Izby Łódzkiej, a także Federacji „Porozumienie Zielonogórskie”.

Co zawiera projekt wspomnianej ustawy? Umożliwia on samorządom terytorialnym podjęcie samodzielnych decyzji o wprowadzeniu dodatkowego, punktowanego kryterium przy rekrutacji dzieci do publicznych żłobków i przedszkoli, którym ma być zaświadczenie o obowiązkowych szczepieniach ochronnych, przeprowadzonych zgodnie z kalendarzem lub o przeciwwskazaniach do tych

szczepień. Te przeciwwskazania dotyczą głównie dzieci, które nie mogą być zaszczepione z powodu np. wad wrodzonych serca czy chorób układu odpornościowego.

O poparcie inicjatywy „Szczepimy, bo myślimy” zwracamy się do wszystkich lekarzy i lekarzy dentyków, a także wszystkich środowisk i zawodów medycznych. Przypominamy, że podpisy można zbierać wśród pacjentów, ale również członków rodziny, znajomych i współpracowników, ponadto w czasie ulicznych zbiórek i innych akcji. Trzeba tylko pamiętać, że obok listy z podpisami, należy koniecznie udostępnić zainteresowanemu projekt ustawy. To ważne! ●

(NS)

Z kompletem dokumentów dotyczących Obywatelskiej Inicjatywy Ustawodawczej „Szczepimy, bo myślimy” można się zapoznać na stronie internetowej Naczelnej Izby Lekarskiej: <https://www.nil.org.pl/aktualnosci/obywatelska-inicjatywa-ustawodawcza-komitetu-szczepimy-bo-myślimy>



## Centrum Chorób Rzadkich w ICZMP



Kontakt  
do Regionalnego  
Centrum Chorób  
Rzadkich ICZMP:  
TEL. 48 271 12 66,  
e-mail:  
RCCR@ICZMP.EDU.PL

Choroby rzadkie (RD – rare diseases) to poważne schorzenia o przewlekłym i ciężkim przebiegu, najczęściej uwarunkowane genetycznie. Każda z tych chorób występuje mniej niż w pięciu przypadkach na dziesięć tysięcy mieszkańców. Choć

do tej pory zdiagnozowano, w ramach definicji chorób rzadkich i bardzo rzadkich, od pięciu do ośmiu tysięcy różnych jednostek chorobowych, wiedza na ich temat jest wciąż niedostateczna.

W krajach Unii Europejskiej dotykają one 6–8 proc. społeczeństwa, co stanowi ogólną liczbę chorych między 27–36 mln, w Polsce liczbę chorych szacuje się na 2,5–3 mln. Chorzy z takimi problemami mają trudności z uzyskaniem właściwej diagnozy. Często mija bardzo dużo czasu, zanim trafią do odpowiedniego specjalisty i rozpoczną leczenie.

Teraz kompleksową opiekę zapewni im nowo powstałe Regionalne

Centrum Chorób Rzadkich, usytuowane w Instytucie Centrum Matki Polki, który zajmie się ich diagnostyką i skoordynowanym, wysokospecjalistycznym leczeniem, łącznie z opieką psychologiczną, rehabilitacją, poradami dietetycznymi. RCCR obejmie opieką wybrane choroby rzadkie u dzieci i osób dorosłych. Zapewni także kontynuację opieki po ukończeniu osiemnastego roku życia nad dotychczasowymi pacjentami, u których chorobę rzadką rozpoznano zwykle we wczesnym dzieciństwie. ●

(opr. JBT)

ŹRÓDŁO: „DZIENNIK ŁÓDZKI”

## **PROSIMY NIE WYRZUCAĆ ETYKIETY Z NUMEREM KONTA BANKOWEGO**

Szanowna Koleżanko  
Szanowny Kolego

### **INFORMACJA\***

## nowe numery indywidualnych kont bankowych Okręgowej Izby Lekarskiej w Łodzi

Upzejmie informujemy, iż **zostały Państwu nadane nowe numery indywidualnych rachunków bankowych**, na które prosimy aktualnie dokonywać wpłat składek członkowskich z tytułu przynależności do Okręgowej Izby Lekarskiej w Łodzi. Poprzednie numery kont bankowych wygasną w pierwszej połowie 2019 roku.

Powodem powyższej zmiany jest, niezależnie od naszej Izby, połączenie Banku BPH, który dotychczas obsługiwał system płatności powszechnych w Okręgowej Izbie Lekarskiej w Łodzi, z Alior Bankiem.

Nowy numer rachunku bankowego znajduje się na etykiecie załączonej do aktualnego wydania „Panaceum” (pomiędzy okładką a pierwszą stroną pisma).

Powyższy numer rachunku bankowego składa się z 26 znaków, z czego ostatnie 7 cyfr odpowiada numerowi Państwa Prawa Wykonywania Zawodu, co umożliwia bezbłędną identyfikację nadawcy przelewu.

**Gońco zachęcamy Państwa do dokonywania wpłat z tytułu składek członkowskich w drodze stałego zlecenia złożonego w swoim banku.** Do zmiany formy dokonywania ww. wpłat zachęcamy również osoby, którym składki z tytułu członkostwa w OIL w Łodzi są potrącane z wynagrodzenia, przez pracodawców.

Informujemy także, iż nowy numer indywidualnego konta bankowego nadawany jest automatycznie każdemu członkowi Okręgowej Izby Lekarskiej w Łodzi, i jego otrzymanie w żaden sposób nie wpływa na nabyte wcześniej, przez niektórych członków OIL w Łodzi, uprawnienia do zwolnienia z opłacania składek członkowskich.

Skarbnik ORL w Łodzi  
dr n. med. *Grzegorz Krzyżanowski*

\*Informacja znajduje się również na stronie internetowej Okręgowej Izby Lekarskiej w Łodzi – [www.oil.lodz.pl](http://www.oil.lodz.pl)

## Co słysząc w delegaturach

### delegatura sieradzka

**P**ierwsze w 2019 r. posiedzenie Delegatury Sieradzkiej odbyło się 19 lutego. W posiedzeniu uczestniczył prezes Okręgowej Rady Lekarskiej Paweł Czekalski, a spotkanie otworzył wiceprezes ORL, szef delegatury – Włodzimierz Kardas, życząc przybyłym wszystkiego najlepszego w Nowym Roku oraz wytrwałości w realizowaniu zadań w samorządzie lekarskim.

Delegatów poinformowano oficjalnie o przyznaniu naszej koleżance – lek. dent. Irenie Elerowskiej odznaczenia „Medicus pro Medicis”, najwyższego odznaczenia Naczelnej Izby Lekarskiej w Warszawie. I. Elerowska jest nie tylko najaktywniejszą delegatką w Delegaturze Sieradzkiej, ale także jedną z najaktywniejszych w całej Okręgowej Izbie Lekarskiej w Łodzi. Jako jedyna przedstawicielka naszej Delegatury była (i jest nadal) delegatką na okręgowe i krajowe zjazdy lekarzy wszystkich kadencji od 1989 r., tj. od początku reaktywacji samorządu lekarskiego i była obecna na wszystkich pięćdziesięciu zjazdach samorządu lekarskiego, w tym trzydziestu sześciu okręgowych i czternastu krajowych.

Zebrani zostali poinformowani o pozytywnym zaopiniowaniu przez Prezydium ORL w Łodzi kandydatury dr. n. med. Marka Roźnieckiego do odznaczenia „Zasłużony Nauczyciel Lekarzy”, które będzie wręczone na zbliżającym się XXXVII Okręgowym Zjeździe Lekarzy 30 marca 2019 r. w Słoku k. Bełchatowa. Ustalono również kandydatury z Delegatury Sieradzkiej do Prezydium i Sekretariatu Zjazdu oraz do komisji zjazdowych: mandatowo-regulaminowej, uchwał i wniosków oraz skrutacyjnej. Poinformowano ponadto o możliwości dojazdu na obrady OZL do Słoka transportem zorganizowanym przez Biuro Delegatury.

Przybyłym delegatom rozdano anonimowe ankiety nt. wypalenia zawodowego, przygotowane w ramach projektu koordynowanego przez sekretarza ORL – Mateusza Kowalczyka. Zebrani wypełnili je na miejscu. W czasie dyskusji w części merytorycznej posiedzenia poruszono kilka problemów dotyczących bieżących spraw lekarzy, wśród których dominowały głównie kwestie płacowe. Nadal wiele wątpliwości budzą zapisy tzw. „ustawy podwyżkowej” i ich realizacja w szpitalach powiatowych. Prezes

P. Czekalski poinformował zebranych, iż w tej sprawie wystąpił z pismem do Narodowego Funduszu Zdrowia i czeka aktualnie na odpowiedź.

Problemem, który dotyczy praktycznie wszystkich szpitali w Polsce, w tym głównie powiatowych, są niedobory kadrowe wśród lekarzy. Skutkuje to nie tylko nadmiernym obciążeniem pracą na stanowiskach, na których koleżanki i koledzy są zatrudnieni, ale także wykorzystywaniem ich, niezgodnie zresztą z prawem, głównie w SOR-ach i izbach przyjęć lub jednocześnie w dwóch oddziałach, w tym samym czasie pracy. Mimo iż koledzy lekarze informują o tych nieprawidłowościach przełożonych i organy założycielskie, wskazując na potencjalnie negatywne skutki zarówno dla pacjentów, jak i dla nich samych w ramach odpowiedzialności zawodowej lub karnej, to pracodawcy lekceważą te uwagi. Zasygnalizowane tematy zapewne znajdą miejsce w dyskusji w czasie obrad OZL w Słoku k. Bełchatowa. ●

Włodzimierz Kardas  
wiceprezes ORL w Łodzi,  
przewodniczący  
Delegatury Sieradzkiej

### komunikat LKP

Koleżanki i Koledzy, Zarząd Lekarskiej Kasy Pożyczkowej w Łodzi, przedstawia jak co roku krótkie sprawozdanie finansowe z działalności za rok 2018.

1. W roku 2018 r. Zarząd LKP udzielił 224 pożyczki na łączną kwotę 3 378 900,00 PLN.
2. Z tytułu spłat pożyczek z bieżącego roku i lat poprzednich na konto LKP wpłynęła kwota 3 090 283,78 PLN, natomiast do spłaty pozostało 3 394 366,22 PLN.
3. Z tytułu składek członkowskich uzyskano 270 421 PLN.
4. W czerwcu 2018 r. na Walnym Zgromadzeniu Członków LKP udzielono absolutorium Zarządowi LKP poprzedniej kadencji (2014–2018) i dokonano wyboru nowego Zarządu i Komisji Rewizyjnej LKP na kolejną kadencję (2018–2022).
5. Dzięki podejmowanym przez Zarząd LKP właściwym decyzjom finansowym i organizacyjnym, Kasa posiada płynność finansową, a pożyczki udzielane są na bieżąco.

Dało to możliwość podniesienia kwoty pożyczek do wysokości 8-krotnego wkładu własnego, do maksymalnej kwoty 25 000 PLN. Pierwszorazową pożyczkę, przyznawaną po trzech miesiącach członkostwa, pozostawiono w wysokości 5 000 PLN.

6. Do Lekarskiej Kasy Pożyczkowej zapisało się 42 nowych członków i aktualnie należy do niej 1127 osób.

Lekarska Kasa Pożyczkowa przy OIL w Łodzi istnieje już od 1992 r. i udziela pożyczek na korzystnych warunkach. Zapraszamy Koleżanki i Kolegów, aby zostali członkami naszej LKP. Bliższe informacje udzielane są pod numerem telefonu 42 682 57 28, w godz. 9:00–15:00.

Jednocześnie przypominamy, że obowiązkiem członków LKP jest systematyczne opłacanie składek członkowskich i spłacanie rat zaciągniętych pożyczek. ●

W imieniu Zarządu LKP przy OIL w Łodzi  
dr n. med. Kalina Jaskała, prezes  
Łódź, 14 marca 2019 r.



## Na spotkaniu seniorów zapachniało wiosną



Marcowe spotkanie Koła Lekarzy Seniorów, dzięki zaproszonym, za przyjaźnionym już od kilku lat z seniorami harcmistrzom: Krzysztofowi Jakubcowi (fotografia, słowo wiążące, śpiew) oraz Zdzisławowi Piaseckiemu (akordeon, autorstwo niektórych

tekstów), pachniało krokusami, hiacyntami, tulipanami i kwiatem jabłoni. Przepiękne, bajecznie kolorowe zdjęcia przyciągały wzrok i poprawiały – nie najlepsze przecież na przednówku – samopoczucie Starszych Państwa.

W uzupełnieniu wrażeń wizualnych goście przygotowali program muzyczny z pogodnymi szlagierami (wyśpiewywanymi zwykle przez seniorów od czasu ich młodości) typu: *Czy to w dzień, czy o zachodzie, Jak długo w sercach naszych, czy Tam za górą jest granica*. No, nie dało się po prostu z przewodnikami muzycznymi nie śpiewać.

W czasie spotkania zapoznano także zebranych wstępnie z uchwałą ORL w Łodzi z 5 marca 2019 r., dotyczącej sfinansowania chętnym lekarzom seniorom po siedemdziesiątym roku życia kosztów szczepień profilaktycznych przeciw pneumokokom.

Poinformowano również o planowanym na maj bieżącego roku terminie wiosennej wycieczki do Kalisza i Gołuchowa. Ponadto przypomniano ponownie o możliwościach uzyskania pomocy finansowej z Komisji Bytowej. ●

Krystyna Borysewicz-Charzyńska



koło lekarzy seniorów

## Praca na terenie innej OIL

Przypominamy, że art. 6 ustawy z 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich, stanowi:

Art. 6

1. Lekarz zamierzający wykonywać zawód, któremu okręgowa rada lekarska przyznała prawo wykonywania zawodu, zostaje równocześnie wpisany na listę członków tej izby lekarskiej.

2. W razie wykonywania zawodu na obszarze dwóch lub więcej okrę-

gowych izb lekarskich, lekarz uzyskuje wpis na listę członków w wybranej przez siebie okręgowej izbie lekarskiej.

3. Lekarz, który przez co najmniej pół roku zamierza dodatkowo wykonywać zawód na obszarze okręgowej izby lekarskiej, której nie jest członkiem, jest obowiązany powiadomić o tym okręgową radę lekarską tej izby.

Zgodnie z brzmieniem tego ostatniego punktu, lekarz podejmujący

dotąd pracę na dłużej niż pół roku „na obszarze okręgowej izby lekarskiej, której nie jest członkiem, jest obowiązany powiadomić o tym okręgową radę lekarską tej izby”. Odpowiedni formularz można znaleźć na stronie [www.oil.lodz.pl](http://www.oil.lodz.pl) w zakładce Formalności. ●

(WŁ)

uwaga lekarze i lekarze dentyści

KOMUNIKAT

## „Panaceum” e-mailem

W trosce o nasze finanse i ochronę środowiska, ponownie apelujemy do Czytelników „Panaceum” o zastanowienie się i przekazanie nam swojej decyzji w sprawie kolportażu naszego pisma „Panaceum”. Prosimy o przesłanie informacji, jeśli ktoś chce dokonać zmiany w kolportażu prasy, następującej treści:

- wybieram wersję elektroniczną pisma (PDF), który proszę przesyłać na wskazany adres internetowy (dane: nazwisko, imię, numer PWZ lub PESEL oraz adres e-mail);
- proszę o jeden egzemplarz „papierowy” pisma dla małżeństwa lekarskiego, który proszę przesyłać na wskazany adres pocztowy (dane: nazwisko, imię, numer PWZ lub PESEL oraz adres korespondencyjny obojga małżonków).



# Diagnozowanie HCV – wyzwanie dla lekarzy

dr Jakub Klapaczyński, dr Jakub Dawidowski,  
Oddział Chorób Wewnętrznych i Hepatologii  
Centralnego Szpitala Klinicznego MSWiA

Mimo postępu terapeutycznego, jaki dokonał się w ostatnich latach, zakażenie wirusem zapalenia wątroby typu C (HCV) dalej stanowi istotny problem zdrowotny. Szacuje się, że w Polsce zakażonych HCV jest ok. 150 000 osób (0,4% populacji), jednak zdecydowana większość chorych nie jest tego świadoma. Wynika to w głównej mierze z faktu, że przewlekłe wirusowe zapalenie wątroby typu C (WZW C) przebiega zazwyczaj bezobjawowo przez wiele lat. Jawne klinicznie powikłania pozawątrobowe, takie jak zapalenie naczyń w przebiegu krioimmunoglobulinemii czy chłoniaki z limfocytów B również nie są częste.

Zakażenia HCV zwykle rozpoznawane są przypadkowo, np. w czasie badań przesiewowych u kobiet w ciąży, przed planowanymi zabiegami operacyjnymi, u potencjalnych krwiodawców czy w toku diagnostyki hipertransaminazemii. Przebieg naturalny przewlekłego zakażenia HCV jest bardzo zróżnicowany: od niewielkiego włóknięcia wątroby po rozwój marskości (do 20% chorych), a w jej przebiegu niewydolności wątroby i raka wątrobowokomórkowego.

Ponieważ nie dysponujemy możliwościami pewnego wyselekcjonowania chorych, u których infekcja HCV doprowadzi do rozwoju istotnych dla zdrowia powikłań, wskazane jest leczenie każdej zakażonej osoby. Strategia ta po-

winna przyczynić się do istotnego zmniejszenia puli wirusa w populacji skutkującego mniejszym ryzykiem nowych zakażeń, a w niedalekiej przyszłości (wg WHO optymalnie do 2030r.) do uczynienia z WZW C choroby rzadkiej. Oczywiście cel ten nie może być osiągnięty bez poprawy wykrywalności zakażenia.

Niska rozpoznawalność zakażenia HCV jest główną barierą dostępu do leczenia, bowiem nowoczesne terapie HCV są w Polsce od kilku lat dostępne bez ograniczeń i refundowane przez NFZ. Są to tzw. leki bezpośrednio działające na wirusa (ang. *direct acting antivirals*, DAAs), charakteryzujące się bardzo wysoką skutecznością (sięgającą 98-100%), przy braku istotnych działań niepożądanych czy interakcji z innymi lekami. Obecnie dysponujemy skutecznym i bezpiecznym schematem lekowym dla każdego zakażonego, niezależnie od zaawansowania choroby, genotypu wirusa, wieku chorego czy chorób towarzyszących. Terapia polega na stosowaniu leków doustnych raz na dobę i zazwyczaj trwa 8-12 tygodni, w przypadku pacjentów wcześniej nieleczonych.

Pierwszy etap rozpoznawania zakażenia, czyli potwierdzenie obecności przeciwciał anti-HCV odbywa się głównie w gabinetach, ale również przesiewowo w oddziałach szpitalnych czy stacjach krwiodawstwa.

Agencja Ochrony Technologii Medycznych i Taryfikacji uznała za

zasadne rekomendowanie badań diagnostycznych w kierunku HCV osobom:

- po przetoczeniach krwi przed 1992 rokiem,
- z wywiadem stosowania dożylnych środków odurzających,
- hospitalizowanym więcej niż 3 razy w życiu,
- przebywającym obecnie lub w przeszłości w placówkach karnych,
- zgłaszającym się do punktów anonimowego testowania w kierunku zakażenia HIV,
- ze zwiększoną aktywnością aminotransferaz,
- z podejrzeniem jakiegokolwiek choroby wątroby.

Dodatni wynik badania na obecność przeciwciał anti-HCV nie jest równoznaczny z wykryciem aktywnego zakażenia. Może się okazać, że wirus został samoistnie wyeliminowany z organizmu. Przeciwciała w takim przypadku utrzymują się zwykle przez wiele lat.

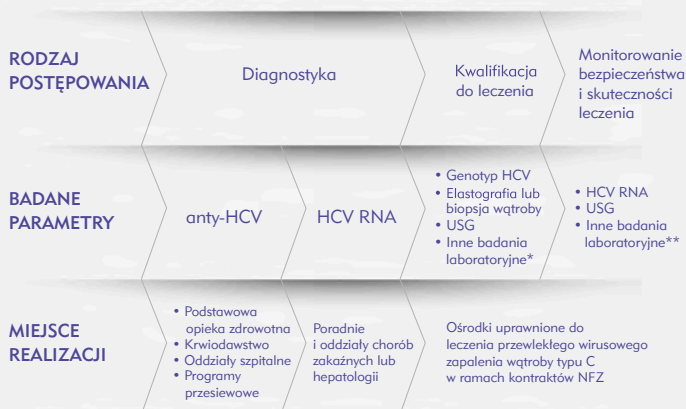
Dlatego kolejnym krokiem po wykazaniu obecności przeciwciał anti-HCV winno być skierowanie chorego do specjalistycznej poradni chorób zakaźnych, gdzie możliwe będzie wykonanie badania potwierdzającego zakażenie – wykrycie RNA wirusa.

Chorzy z potwierdzonym zakażeniem HCV (czyli dodatnim wynikiem RNA HCV) są kwalifikowani w ramach poradni i oddziałów specjalistycznych do terapii. Całość szczegółowych badań diagnostycznych niezbędnych do rozpoczęcia leczenia (jak oznaczenie genotypu i wirēmii HCV czy ocena zaawansowania włóknięcia wątroby), jest finansowana w ramach programu leczenia przewlekłego WZW C i nie obciąża lekarza kierującego ani pacjenta.

Chory ma zapewnioną opiekę poradni i dopiero po upewnieniu się, że 12 tygodni od zakończenia leczenia RNA wirusa jest niewykrywalne, otrzymuje pisemną opinię o wyleczeniu.

W dobie szeroko dostępnych współczesnych terapii zakażenia HCV, głównym wyzwaniem jest więc wykrywanie osób zakażonych i ich dalsze kierowanie do odpowiednich placówek. Bez pokonania tej bariery, eliminacja wirusa z polskiej populacji nie będzie możliwa.

## DIAGNOSTYKA I MONITOROWANIE PRZEWLEKŁEGO WIRUSOWEGO ZAPALENIA WĄTROBY TYPU C W POLSCE



Prof. dr hab. Robert Flisiak, kierownik Kliniki Chorób Zakaźnych i Hepatologii Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku

\* ogólne badanie hematologiczne, aminotransferaza alaninowa, bilirubina, czas protrombinowy, proteinogram, kreatynina, HbSAg, anti-HIV, test ciążowy

\*\* ogólne badanie hematologiczne, aminotransferaza alaninowa, bilirubina, test ciążowy

Grafika przygotowana w ramach działań informacyjnych nt. zakażenia HCV prowadzonych przez Gilead Sciences Poland.



Artykuł został przygotowany w ramach działań informacyjnych nt. zakażenia HCV prowadzonych przez Gilead Sciences Poland.

# Gdy operacja okazuje się zbędna

Bronisław R. (lat 60) zgłosił się w czerwcu 2013 r. do poradni Klinicznego Centrum Medycznego z powodu bólów w kończynie dolnej lewej. Po badaniu neurologicznym oraz na podstawie oceny rezonansu magnetycznego (NRI) neurolog doszukał się pewnych zmian dyskopatycznych w kręgosłupie, ale nie stwierdził ucisku na struktury nerwowe w kanale kręgowym. Wydał zatem werdykt, że pacjent nie wymaga leczenia neurologicznego.

Pół roku później chory (zdrowy?) Bronisław R. skorzystał z pomocy „prywatnego gabinetu neurochirurgicznego i akupunktury”. W wywiadzie lekarskim neurochirurg Adam O. odnotował: „Chory podaje bóle w okolicy K-1 promieniujące do kd (kończyn dolnych) od kilkudziesięciu lat, które nasilają się. W chwili obecnej zgłasza bóle w okolicy K-1 promieniujące do kdp (kończyny dolnej prawej)”. Po ocenie badania rezonansu magnetycznego (tego okazanego przy wcześniejszym badaniu neurologicznym), Adam O. skierował pacjenta na leczenie operacyjne kręgosłupa, wskazując jako „dobrego neurochirurga” Przemysława K. ze Szpitala Wojewódzkiego.

W historii choroby sporządzonej w szpitalu, rzekomo na podstawie przeprowadzonego z Bronisławem R. wywiadu oraz badania przedmiotowego pacjenta, neurochirurg Przemysław K. zawarł informację o niedowładzie kończyny dolnej lewej, która jest krótsza, utykaniu, używaniu obuwia ortopedycznego oraz o rwy kulszowej lewostronnej. (W późniejszej skardze złożonej w kancelarii Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej właściwej OIL, Bronisław R. podał, że nigdy nosił obuwia ortopedycznego, nie miał niedowładu kończyn

ani też nie zgłaszał rwy kulszowej.) Już dzień po przyjęciu Przemysław K. wykonał microdiscektomię (usunięcie przepukliny dysku), a po następnych dwóch dniach pacjent wypisany został do domu z rozpoznaniem „Pjm L4/L5” (przepuklina jądra miazdzystego kręgu czwartego i piątego odcinka lędźwiowego kręgosłupa).

Po dwóch miesiącach Bronisław R. powrócił na kontrolę do „prywatnego gabinetu neurochirurgicznego i akupunktury”, a w wywiadzie lekarz Adam O. napisał: „Chory zgłasza bóle okolicy K-1 promieniujące do kdl (kończyny dolnej lewej). Podaje utrudnienia w chodzeniu spowodowane bólami w stawie biodrowym. Nie rehabilitował się. Leczył się według własnego uznania”. Bronisław R. nie wierzy już Adamowi O. i zapisuje się na prywatną wizytę do innego neurochirurga, który stwierdza wprost, że kontrolny pooperacyjny rezonans magnetyczny nie wykazuje różnic w stosunku do stanu przed operacją. W tej sytuacji Bronisław R. składa skargę do Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej.

Powołany przez OROZ biegły, analizując opisaną dokumentację lekarską, wysnuł wniosek, że „dolegliwości chorego nie wynikają ze zmian w kręgosłupie”, a przyczyną jego bólu jest „proces degeneracyjny stawu biodrowego”. Rozumując zatem *a contrario*, przeprowadzona operacja była zbędna, chociaż od strony techniki operacyjnej jej przebieg biegły ocenił jako prawidłowy. Na podstawie tej opinii, Rzecznik sformułował wobec Adama O. i Przemysława K. zarzut nieprawidłowego zakwalifikowania do zabiegu chirurgicznego. Jednak obaj lekarze skutecznie – przedstawiając zaświadczenia lekarskie o chorobie lub powołując się na choroby swoich adwokatów – unikali przez rok kontaktu z OROZ, który

nie zdołał przedstawić im zarzutów ani ich przesłuchać.

Wprawdzie Rzecznik dopiął wreszcie swego, jednakże nie mógł od razu zakończyć postępowania, albowiem obwinieni unikali z kolei udziału w czynności zaznajomienia z aktami. W końcu udało mu się skierować do Okręgowego Sądu Lekarskiego wniosek o ukaranie obwinionych, minęły już jednak dwa lata od popełnienia przez nich przewinień zawodowych. Na rozprawach w OSL, zarówno Adam O., jak i Przemysław K. nie przyznawali się do niczego, zażądali natomiast obecności biegłego, który wydał opinię w toku postępowania prowadzonego przez OROZ, w celu jej ustnego uzupełnienia. Biegły odmówił, przedstawiając na piśmie następujące stanowisko: „Opracowana przeze mnie opinia jest jednoznaczna i przedstawiona w sposób zrozumiały nie tylko dla lekarza, ale i dla prawnika, co oznacza, że jej nie zmienię i nie widzę możliwości, aby strony przedstawiły argumentację, która mogłaby mieć wpływ na jej zmianę”.

Wobec takiego stanowiska biegłego, OSL zarządzić musiał wydanie kolejnej opinii, którą wydał nowy zespół biegłych, potwierdzając tylko opinię swego poprzednika. Orzeczeniem Sądu Adam O. i Przemysław K. zostali wreszcie ukarani nagana, jednak na tym nie koniec... Obwinieni lekarze postanowili bowiem wnieść apelację od pierwszoinstancyjnego wyroku OSL. A kiedy sprawa dotarła już wreszcie do Naczelnego Sądu Lekarskiego, upłynął pięcioletni termin przedawnienia przewinień zawodowych i sprawa musiała być umorzona ze względu na ustanie karalności.

• • •

Z medycznego punktu widzenia opisana sprawa dotyczy zagadnienia

cd. na s. 26

z lekarskiej wokandy



cd. ze s. 25

zbędnego zabiegu medycznego, który wprawdzie nie zaszkodził pacjentowi, ale też mu nie pomógł. Oczywiście każda ingerencja chirurgiczna połączona z uśpieniem pacjenta niesie za sobą cierpienia fizyczne, a także – może nawet w pierwszej kolejności – cierpienia psychiczne.

Powodem niepotrzebnej operacji może być błąd lekarski w rozpoznaniu choroby, ale hipotetycznie możliwa jest również inna (przerażająca) wersja. Placówce medycznej do wykonania kontraktu brakuje punktów. Procedura jest wysoce punktowana, ale mało inwazyjna i w zasadzie bezpieczna. Dlaczego zatem nie podjąć jej wykonania? Bzdura? Odpowiem pytaniami: A dlaczego do dokumentacji lekarskiej wprowadza się nieprawdziwe dane? Dlaczego na wszelkie sposoby przeciąga się postępowanie w sprawie?

Tak czy inaczej sprawiedliwości nie stało się zadość. Zawód lekarza jest zawodem szczególnego zaufania. Pacjent słysząc, że udzielenie zgody na konkretny zabieg jest konieczne dla ratowania jego zdrowia, zwyczajnie się na ten zabieg godzi. Zgoda pacjenta nigdy nie oznacza jednak bezwzględnej legalizacji działań lekarza. ●

Jerzy Ciesielski  
adwokat



## Siła małostkowości

Zgodnie ze stosownymi, obowiązującymi przepisami, lekarz/lekarz dentysta w treści swojej pieczętki musi mieć zawarty tytuł zawodowy: lekarz lub lek., albo lekarz dentysta lub lek. dent. (w żadnym wypadku lek. med. lub lekarz medycyny), a także numer prawa wykonywania zawodu.

Sprawa wydaje się prosta, ale część lekarzy, posiadających tytuł czy stopień naukowy i/lub specjalizację, umieszczało zapis np. „dr n. med. Rudolf Przykładowy, specjalista neurochirurg”, ufając, że specjalizacja wystarczająco tłumaczy wykonywaną przez niego profesję. Dodatkowo prawo wykonywania zawodu posiada swój numer, więc jest łatwe

do zidentyfikowania choćby w rejestrze Naczelnej Izby Lekarskiej.

• • •

Aktualnie do akcji wkraczają przepisy i proces „doskonałe” skoordynowanej informatyzacji ochrony zdrowia. W myśl nowych regulacji receptę refundowaną ma także prawo wystawić pielęgniarka, która może mieć specjalizację, np. z anestezjologii. Może także posiadać stopień naukowy doktora (dr n. med.). Argument, że powoduje to stratę czasu przy ustaleniu „kto jest kto”, może wydawać się mało zasadny, ale tłumaczenie, że Narodowy Fundusz Zdrowia cofa nienależną refundację – już nie.

prawniczy  
newsletter  
medyczny

**7 lutego 2019 r.** weszło w życie rozporządzenie Ministra Zdrowia z 31 stycznia 2019 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie specjalizacji w dziedzinach mających zastosowanie w ochronie zdrowia (DzU 2019 r., poz. 226). Do katalogu dziedzin mających zastosowanie w ochronie zdrowia, w których może być uzyskiwany tytuł specjalisty, dodano pozycję „psychoterapia dzieci i młodzieży” oraz zmieniono niektóre oznaczenia kodowe.

**23 lutego 2019 r.** weszło w życie rozporządzenie Ministra Zdrowia z 20 lutego 2019 r. w sprawie ośrodka administrującego Systemem Informatycznym o Ciężkich Działaniach

Niepożądanych Spowodowanych Stosowaniem Produktów Kosmetycznych (DzU 2019 r., poz. 350). Ośrodkiem administrującym ten Systemem jest Instytut Medycyny Pracy im. prof. dr. med. Jerzego Nofera w Łodzi.

**25 lutego 2019 r.** w Dzienniku Ustaw pod poz. 357 opublikowano jednolity tekst ustawy o podstawowej opiece zdrowotnej.

**1 marca 2019 r.** weszło w życie rozporządzenie Ministra Zdrowia z 27 lutego 2019 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie kwalifikacji lekarzy uprawnionych do wydawania zawodnikom orzeczeń lekarskich o stanie zdrowia oraz zakresu i częstotliwości

wymaganych badań lekarskich niezbędnych do uzyskania tych orzeczeń (DzU 2019 r., poz. 395). Rozporządzenie m.in. pozwala w niektórych przypadkach wydawać orzeczenia lekarzom POZ na podstawie bilansu zdrowia lub dokumentacji medycznej.

**1 marca 2019 r.** weszło w życie rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 27 lutego 2019 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie trybu orzekania o zdolności do uprawiania danego sportu przez dzieci i młodzież do ukończenia 21. roku życia oraz przez zawodników pomiędzy 21. a 23. rokiem życia (DzU 2019 r., poz. 396). Rozporządzenie m.in. pozwala

NFZ przydziela każdemu lekarzowi/lekarzowi dentyście określone numery recept refundowanych. Każdy lekarz/lekarz dentyista wystawia recepty refundowane na bardzo dokładnie określonym wzorze recepty, ponumerowanym, opatrzonym kodem kreskowym itd. NFZ zatem nie ma kłopotu ze zidentyfikowaniem, jakie uprawnienia posiada wystawiająca je osoba. Proces uzyskania przydziału numerów recept refundowanych jest zresztą powiązany z rejestrem podmiotów wykonujących działalność leczniczą i kto wypełniał wniosek o aktualizację danych, ten wie, jak dokładnie należy go wypełnić i ile czasu to zajmuje. Gdzie zatem leży problem?

Apteki przygotowują się do e-recept i funkcjonują w często zmieniającym się otoczeniu prawnym. Farmaceuta posiada możliwość naniesienia poprawek na receptę, ale – zgodnie z komunikatem Naczelnej Izby Aptekarskiej – jest to przywilej, nie obowiązek i farmaceuta nie jest zobligowany do uzupełnienia brakujących danych. Konkludując, wszystkie podmioty projektują doskonałe narzędzia informatyczne, pacjent zaś często przepłaca za wykupienie leków lub odchodzi z kwitkiem. Takie działanie nazywamy właśnie suboptymalizacją, a sektor ochrony zdrowia jest jej bardzo dobrym odzwierciedleniem.

• • •

Powracając do wstępnej uwagi na temat, jakie dane powinny znajdować się na pieczęcie lekarza/lekarza dentyisty, zwracamy się z prośbą o ewentualną weryfikację treści swoich pieczętek lekarskich. Zgodnie z uchwałą Naczelnej Rady Lekarskiej nr 110/05/IV z 16 września 2005 r. w sprawie treści pieczętki lekarskiej, pieczętka lekarska zawiera następujące dane:

- imię i nazwisko,
- tytuł zawodowy, tj. „lekarz” („lek.”) albo „lekarz dentyista” („lek. dent.”),
- numer prawa wykonywania zawodu,
- posiadane specjalizacje, zgodnie z brzmieniem określonym w dyplomie lub zaświadczeniu, potwierdzającym ich uzyskanie.

*Od redakcji*

*Odcinek pierwszy „Suboptymalizacji w służbie zdrowia”, dotyczący wdrażania systemu e-zwolnień lekarskich, został opublikowany na s. 26 „Panaceum” nr 1–2 (209), styczeń–luty 2016 r. Definiując na wstępie określenie „suboptymalizacja”, Autor wyjaśnia: „Zjawiskiem suboptymalizacji nazywamy sytuację, gdy pomimo najlepszych wyników części składowych systemu, nie uzyskujemy optymalnego rezultatu z punktu widzenia systemu jako całości. Najczęstszą przyczyną występowania tego zjawiska jest odrębna ocena każdego działania przez pryzmat osiągnięcia indywidualnych celów lub (w większej skali) autonomizacja poszczególnych działów systemu, z których każdy dąży do osiągnięcia jak najlepszych wyników. W polskiej służbie zdrowia takimi elementami systemu są m.in. MZ, NFZ, ZUS, CSOIZ, podmioty lecznicze, praktyki lekarskie oraz... lekarze i ich pacjenci (w języku urzędniczym – świadczeniodawcy i świadczeniobiorcy)”.*

Pieczętka lekarska może ponadto zawierać:

- tytuł i stopień naukowy,
- umiejętności z zakresu węższych dziedzin medycyny lub udzielania określonych świadczeń zdrowotnych, o których mowa w przepisach wydanych na podstawie art. 17 ust. 2 ustawy z 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentyisty, zgodnie z brzmieniem określonym w świadectwie potwierdzającym posiadanie tych umiejętności,
- numer umowy z NFZ upoważniającej lekarza do wystawiania recept,
- numer telefonu,
- adres. ●

Wojciech Łukomski  
w.lukomski@hipokrates.org

suboptymalizacja  
w służbie  
zdrowia (odc. 2)

w niektórych przypadkach wydawać orzeczenia lekarzom POZ na podstawie bilansu zdrowia i dokumentacji medycznej.

**1 marca 2019 r.** weszło w życie rozporządzenie Ministra Zdrowia z 27 lutego 2019 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej (DzU 2019 r., poz. 397). Zmianie uległ załącznik nr 1 do rozporządzenia „Wykaz świadczeń gwarantowanych w przypadku porad specjalistycznych oraz warunki ich realizacji” w zakresie warunków udzielania świadczeń „Porada specjalistyczna – medycyna sportowa”.

**6 marca 2019 r.** weszło w życie rozporządzenie Ministra Zdrowia z 5 lutego 2019 r. w sprawie wzoru wniosku o wydanie zgody na wytwarzanie produktu leczniczego terapii zaawansowanej – wyjątku szpitalnego oraz wniosku o zmianę tej zgody (DzU 2019 r., poz. 313). Wzór wniosku stanowi załącznik do rozporządzenia.

**8 marca 2019 r.** weszło w życie rozporządzenie Ministra Zdrowia z 5 lutego 2019 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie zakresu niezbędnych informacji gromadzonych przez świadczeniodawców, szczegółowego sposobu rejestrowania tych informacji oraz ich przekazywania

podmiotom zobowiązanym do finansowania świadczeń ze środków publicznych (DzU 2019 r., poz. 333).

- Zmiany dotyczą:
- przepisów regulujących kody zrealizowanych istotnych procedur medycznych,
  - informacji o warunkach udzielenia świadczenia,
  - zmian dotyczących informacji na temat list oczekujących na świadczenia.

**9 marca 2019 r.** weszło w życie rozporządzenie Ministra Zdrowia z 31 stycznia 2019 r. w sprawie programu pilotażowego kompleksowej opieki  
cd. na s. 28

prawniczy  
newsletter  
medyczny

# Senatorem się bywa, lekarzem się jest

list prezesa NRL  
do lekarzy  
i lekarzy  
dentystów

W czerwcu 2019 r. zaczną obowiązywać przepisy kolejnej nowelizacji ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. Sejm ją uchwalił 21 lutego br., Senat przyjął pociętnie bez poprawek, a prezydent podpisał, pomimo sprzeciwów samorządu lekarskiego. Ustawa ta dotyczy głównie kontroli prowadzonych przez Narodowy Fundusz Zdrowia, lecz zawiera również inne, wysoce szkodliwe i niebezpieczne dla lekarzy i lekarzy dentystów przepisy.

Nowelizacja, nadając nowe brzmienie przepisowi art. 52a ustawy refundacyjnej, rozszerza możliwość nakładania na lekarzy i lekarzy dentystów oraz świadczeniodawców, realizujących kontrakt z NFZ, kar administracyjnych w związku z ordynacją leków refundowanych w przypadku:

- 1) prowadzenia dokumentacji medycznej w sposób niezgodny z przepisami prawa,
- 2) nieprowadzenia dokumentacji medycznej,
- 3) wypisania recepty niezgodnej udokumentowanymi względami medycznymi,

4) wypisania recepty niezgodnej z uprawnieniami świadczeniobiorcy albo osoby uprawnionej,

5) wypisania recepty niezgodnie ze wskazaniami zawartymi w obwieszczeniach.

Wskazane powyżej przypadki, w których możliwe będzie nałożenie kary pieniężnej, są tożsame z sytuacjami przewidzianymi w obecnie obowiązującym art. 48, ust. 7a, ustawy refundacyjnej, obligującym lekarza do zwrotu kwoty nienależnej refundacji. Oznacza to, że nowo uchwalone przepisy ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych wprowadzają dodatkową sankcję, która będzie stosowana równolegle z tą w postaci zwrotu nienależnej refundacji, czyli umożliwi podwójne karanie lekarzy.

Jak informuje prezes Naczelnej Rady Lekarskiej – Andrzej Matyja, w liście otwartym skierowanym do lekarzy i lekarzy dentystów, to niekorzystne rozwiązanie było negatywnie ocenione w toku konsultacji społecznych w stanowisku Prezydium NRL, w którym domagano się jego usunięcia. Niestety, uwagi

samorządu lekarskiego (wielokrotnie jeszcze później ponawiane) nie zostały uwzględnione na żadnym etapie prac legislacyjnych nad ustawą.

Jedynie podczas debaty na posiedzeniu plenarnym Senatu, senator sprawozdawca – Konstanty Radziwiłł oznajmił, że krytykowany przez NRL przepis będzie (w związku z kontrowersjami, jakie wywołuje) przedmiotem pilnych prac zmierzających do jego nowelizacji, prowadzonych z udziałem samorządu lekarskiego. Tym samym oficjalnie z senackiej tribuny potwierdził poczynione w Komisji Zdrowia uzgodnienia, że krytykowany przepis zostanie w najbliższym czasie zmieniony. W liście prezesa można przeczytać jeszcze komentarz:

„Senatorem się bywa, lekarzem się jest. Oczekuję od doktora Konstantego Radziwiłła dotrzymania słowa. Będziemy bacznie obserwować drogę legislacyjną, która doprowadzi do zmiany krzywdzącego dla nas i kontrowersyjnego zapisu”. ●

(opr. NS)

Źródło: [www.nil.org.pl](http://www.nil.org.pl)

prawniczy  
newsletter  
medyczny

cd. ze s. 27

nad świadczeniobiorcami z niewydolnością serca (DzU 2019 r., poz. 353). Celem głównym programu pilotażowego jest ocena efektywności organizacyjnej i klinicznej modelu kompleksowej opieki nad świadczeniobiorcami z niewydolnością serca, a rozporządzenie określa warunki realizacji tego programu. Celami szczegółowymi programu pilotażowego są:

- 1) wczesne wykrywanie niewydolności serca i określenie jej etiologii,
- 2) spowolnienie postępu niewydolności serca,
- 3) optymalne wykorzystanie zasobów dostępnych w leczeniu

szpitalnym w opiece nad osobami z niewydolnością serca przez wdrożenie systemu referencyjności w opiece nad osobami z niewydolnością serca,

4) poprawa długości i jakości życia osób z niewydolnością serca oraz ograniczenia liczby zaostrzeń niewydolności serca.

**1 kwietnia 2019 r.** wejdzie w życie rozporządzenie Ministra Zdrowia z 4 lutego 2019 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu ratownictwa medycznego (DzU 2019 r., poz. 237). Rozporządzenie określa:

1) wykaz świadczeń gwarantowanych z zakresu ratownictwa medycznego,

2) warunki realizacji świadczeń gwarantowanych przez: – specjalistyczny zespół ratownictwa medycznego, – podstawowy zespół ratownictwa medycznego, – lotniczy zespół ratownictwa medycznego.

**1 czerwca 2019 r.** (z wyjątkami) wejdzie w życie ustawa z 21 lutego 2019 r. o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz niektórych innych ustaw (DzU 2019 r., poz. 399). Zmiany dotyczą wprowadzenia procedury kontroli przez NFZ:

I. Realizacji umowy o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie:

# Obowiązek aktualizacji danych

Szanowne Koleżanki,  
Szanowni Koledzy!

W imieniu Komisji ds. Rejestru i Praw Wykonywania Zawodu Okręgowej Rady Lekarskiej w Łodzi przypominam o obowiązku dostarczania dokumentacji potwierdzającej zmiany danych osobowych, kontaktowych, uzyskiwanych kwalifikacji oraz wykonywania zawodu lekarza/lekarza dentystry, zgodnie z art. 49 pkt 6 i 7 ustawy z 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (DzU z 2011 r. nr 219, poz. 1708).

Obowiązek informowania i przekazywania danych (potwierdzonych odpowiednimi dokumentami), których Izba nie uzyskuje z innych źródeł, w szczególności dotyczy:

- 1) zmiany imion i nazwisk (zmiana jest wpisywana w prawo wykonywania zawodu),
- 2) uzyskania stopnia naukowego (zmiana jest wpisywana w prawo wykonywania zawodu),
- 3) uzyskania specjalizacji (zmiana jest wpisywana w prawo wykonywania zawodu),
- 4) uzyskania tytułu naukowego (zmiana jest wpisywana w prawo wykonywania zawodu),
- 5) zmiany adresu zamieszkania/zameldowania, numeru telefonu, adresu poczty elektronicznej,

- 6) zmiany adresu do korespondencji,
- 7) podjęcia wykonywania zawodu,
- 8) zaprzestania wykonywania zawodu na terenie RP (w formie oświadczenia – formularz do pobrania na stronie internetowej [www.oil.lodz.pl](http://www.oil.lodz.pl) w zakładce „Formalności”),

9) przejścia na emeryturę lub rentę (na podstawie kserokopii decyzji przyznającej świadczenie).

Obowiązek ten dotyczy również dokumentacji potwierdzającej wykonywanie zawodu lekarza/lekarza dentystry – każdorazowo przy zmianie miejsca zatrudnienia lub jeśli zatrudnienie jest długotrwałe przynajmniej raz na 5 lat.

Stanowisko nr 82/05/IV Naczelnej Rady Lekarskiej z 4 listopada 2005 r. określa dokumenty potwierdzające wykonywanie zawodu lekarza, lekarza dentystry; są to w przypadku:

- a) stosunku pracy – świadectwo pracy lub zaświadczenie od pracodawcy o pozostawaniu w stosunku pracy,
- b) umowy cywilnoprawnej – umowa oraz zaświadczenie wydane przez podmiot, z którym jest zawarta umowa, o realizowaniu (wykonaniu) tej umowy oraz wymiarze czasu pracy, (umowa zlecenie, umowa o dzieło, umowa o szkolenie lekarza, kontrakt),
- c) odbywania stacjonarnych studiów doktoranckich – zaświadczenie

wydane przez uczelnię medyczną o realizowaniu studiów,

d) umowy z podmiotem leczniczym zawartej przez wolontariusza – umowa określająca okres, na jaki została zawarta i miejsce udzielania świadczeń oraz zaświadczenie wydane przez podmiot, z którym jest zawarta umowa, o realizowaniu (wykonaniu) tej umowy oraz wymiarze czasu pracy,

e) wykonywania zawodu wyłącznie w ramach indywidualnej praktyki lekarskiej/lekarsko-dentystycznej – oświadczenie (formularz do pobrania na stronie internetowej [www.oil.lodz.pl](http://www.oil.lodz.pl) w zakładce „Formalności”).

•••

Dokumenty można dostarczyć drogą elektroniczną: [w.lukomski@hipokrates.org](mailto:w.lukomski@hipokrates.org) lub [e.lenartowicz@hipokrates.org](mailto:e.lenartowicz@hipokrates.org), faksem pod numer 42 683 13 78, pocztą tradycyjną lub osobiście w Biurze OIL w Łodzi – pok. 9.

W przypadku pytań lub wątpliwości proszę o kontakt z Działem Rejestru Lekarzy, tel. 42 683 17 15 lub 42 683 17 21 albo powyższe adresy e-mail. ●

**Irena Elerowska**  
przewodnicząca Komisji ds. Rejestru i Praw Wykonywania Zawodu  
ORL w Łodzi

1) organizacji, sposobu i jakości udzielania świadczeń opieki zdrowotnej oraz ich dostępności,

2) udzielania świadczeń opieki zdrowotnej pod względem zgodności z obowiązującymi przepisami, a także z wymaganiami określonymi w tej umowie,

3) zasadności wyboru leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego i wyrobów medycznych, stosowanych w profilaktyce, leczeniu, rehabilitacji i badaniach diagnostycznych,

4) przestrzegania zasad wystawiania recept,

5) posiadania uprawnień do udzielania świadczeń opieki zdrowotnej

przez osoby wykonujące zawody medyczne,

6) wykonywania obowiązków nałożonych na świadczeniodawcę związanych z realizacją tej umowy w zakresie innym niż określony w pkt 1–5.

II. Realizacji uprawnień i wykonywania obowiązków wynikających z przepisów prawa podmiotów, którym ustawa przyznaje takie uprawnienia i obowiązki w zakresie:

- 1) zasadności wyboru leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego i wyrobów medycznych, stosowanych w profilaktyce, leczeniu, rehabilitacji i badaniach

diagnostycznych finansowanych ze środków publicznych,

2) przestrzegania zasad wystawiania recept refundowanych oraz zleceń na zaopatrzenie w wyroby medyczne objęte refundacją.

III. Realizacji umowy na wydawanie refundowanego leku, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobu medycznego na receptę.

Ze względu na wagę i zakres zmian, zostaną one omówione odrębnie. ●

**mec. Jarosław Klimek**  
radca prawny OIL w Łodzi

komunikat  
komisji  
ds. rejestru  
ORL w Łodzi

prawniczy  
newsletter  
medyczny

# U źródeł lekarskiej odpowiedzialności (odc. 1)

medycyna  
w słowach  
i obrazach



Rzeczywiście, pewna ilość wyroków tak nie odpowiada poczuciu zwykłej sprawiedliwości, a nawet praworządności, że była skasowana przez czynniki miarodajne, wyższe i więcej zrównoważone. Bywały przypadki, że sądy Izb wydawały wyroki sprzeczne z obowiązującym prawem Rzeczypospolitej, albowiem naruszały prawa innych instytucji, upoważnionych do korzystania z nich ustawami Państwa Polskiego”. Tak dość niepochlebnie o stanie polskiego sądownictwa lekarskiego pisał na początku lat trzydziestych XX w. prof. dr Jan Szymański na łamach czasopisma „Lekarz Polski”.

Dziś, z perspektywy czasu, nie ma się co temu dziwić. Zinstytucjonalizowana odpowiedzialność zawodowa lekarzy działała wówczas za ledwie od dziesięć lat. Tyle, ile izby lekarskie, powołane dopiero w odrodzonej po czasach zaborów Polsce. I jak wszystko, wymagała czasu, by się udoskonalić pod względem proceduralnym. Bo co do zasad, na których odpowiedzialność zawodowa lekarzy została oparta, te znane były od wieków. Pierwsza – *primum non nocere*, druga – *salus aegroti suprema lex*. To one określiły granice i cel działalności lekarskiej już w starożytności i stały się wytyczną do sformułowania szczegółowych powinności lekarskich i kodeksów deontologicznych.

Poszukując ich źródeł, trzeba sięgnąć tysiące lat wstecz. W Mezopotamii był

Kodeks Hammurabiego, zbiór prawa z XVIII w. p.n.Ch., którego kilka przepisów odnosiło się do przewinień lekarzy i kar za błąd medyczny, włącznie z karą śmierci. No cóż, być może dlatego, gdy w V w. p.n.Ch. słynny dziejopis Herodot podróżował po Babilonii, stwierdził, że brakuje tu lekarzy, a chorzy są wynoszeni na forum, czyli rynek, by w ramach samopomocy uzyskać poradę od przechodnia. Tak na marginesie, przypomina to dzisiejsze fora internetowe, gdzie zdesperowani pacjenci dzielą się swoimi problemami zdrowotnymi i pytają, co mają robić.

Inaczej sprawa wyglądała w starożytnym Egipcie. Tu obowiązywały lekarzy tzw. księgi hermetyczne – a dokładnie sześć tomów, które dotyczyły medycyny. Spisane były w nich metody i sposoby leczenia, co można uznać za pierwowzór dzisiejszych standardów postępowania medycznego. Co ciekawe, jak lekarz się do nich stosował i coś się pacjentowi stało, był zwolniony z odpowiedzialności, ale jeśli się nie stosował – miał problemy.

W starożytnej Grecji lekarzy obowiązywała przysięga Hipokratesa, którą, jak wskazują niektóre źródła, Ojciec medycyny przywiózł z podróży po Egipcie właśnie. Przysięga nie miała jednak charakteru normy prawnej i pozbawiona była sankcji. W kierunku regulacji prawnych poszło natomiast Cesarstwo Rzymskie, gdzie powstały organizacje pn. Collegium Medicorum, będące namiastkami stowarzyszeń lekarskich. Skupiały one lekarzy większych miast i miały prawo zatwierdzania zezwolenia na wykonywanie zawodu i pozbawiania go, gdy lekarz okazywał się nie być tego godzien.

A jakież to jeszcze kary mogły w dawnych wiekach spotkać lekarzy? Oczywiście, co kraj to obyczaj. I tak w literaturze odnajdujemy przykład

ukarania z rozkazu Aleksandra Macedońskiego lekarza Glaukosa przez ukrzyżowanie! „Tylko” za to, że zostawił gorączkującego żołnierza bez opieki, a sam poszedł do teatru. W innym kierunku poszło prawodawstwo Wizygotów z VI w. Mianowicie, gdy w wyniku niedopatrzenia lekarza przy upuszczaniu krwi doszło do zgonu chorego, prawo przewidywało oddanie takiego doktora do dyspozycji rodziny zmarłego, a ta mogła postąpić z nim według swojego uznania, nie wyłączając zabicia pechowca.

Kolejne wieki przyniosły ucywilizowanie kar dla lekarzy, a ci zechcieli wziąć sprawy w swoje ręce i sami stanowić o odpowiedzialności, co nie było proste. Co prawda na początku XVI w. powstała w Anglii pierwsza izba lekarska, a w XVII w. we Francji, Prusach, Austrii i Rosji tworzone kolegia medyczne, lecz te wciąż podlegały władzy państwowej. Jednakże już w XVIII w. w dużych miastach akademickich w Europie działały dobrowolne stowarzyszenia lekarskie, które m.in. miały stać na straży rzetelności zawodowej lekarzy.

Problemów do rozwiązania było jednak wiele. I to nie tylko tych wynikających z relacji lekarz–pacjent. W czasach, gdy to chory bezpośrednio płacił lekarzowi, walka o pacjentów była czasami bezpardonowa. Bywało, że lekarze oskarżali się wzajemnie o brak kompetencji i rzucali kalumnie, byle tylko odebrać sobie pacjentów. Ale musieli też toczyć boje z szerczącą się szarlatanerią i walczyć ze znachorami. Widząc te konflikty, jeden z obserwatorów ówczesnego życia społecznego nazywał lekarzy „pająkami zagarniającymi w sieci pacjentów”.

Jak dalej toczyły się losy lekarskiego sądownictwa, w tym na Ziemiach Polskich? – w kolejnym odcinku. ●

Bogumiła Kempieńska-Mirostawska

Głowa wysokiej na ponad dwa metry steli, na której spisany został Kodeks Hammurabiego – babiloński zbiór praw zredagowanych w XVIII w. p.n.Ch. za panowania ówczesnego króla Babilonu. Kilka przepisów odnosiło się do przewinień lekarzy i kar za błąd medyczny, włącznie z karą śmierci..



# Stanisław Kontkiewicz



Gdyby nie współcześni potomkowie tego dziewiętnastowiecznego medyka, związanego prawie całe zawodowe życie z Wieluniem, nie dowiedzielibyśmy się tak wiele zarówno o jego młodzieńczych latach, jak i rodzinie Kontkiewiczów. Ich wieloletnie poszukiwania w przeróżnych archiwach zaowocowały również sprostowaniem wielu błędnych informacji, a także wykryciem kilku rodzinnych sensacji. O jednym z przedstawicieli tego rodu wiedzieliśmy od dawna, że był znakomitym lekarzem, ofiarnym i oddanym swoim wielunińskim pacjentom, ale niewiele było wiadomo o jego drodze do zawodu. A do niej, jak to często w życiu bywa, wkradła się wielka polityka.



Stanisław Pius Jan Nepomucen Kontkiewicz przychodzi na świat 13 maja 1818 r. w zamku w Pieskowej Skale jako czwarte z kolei dziecko w rodzinie pisarza prowentowego (urzędnika w prywatnym majątku ziemskim) Józefa oraz jego żony Ludwiki z Guzowskich. Mając zaledwie osiem lat, wraz ze starszym o dwa lata bratem Józefem, przybywa do pobliskiego Krakowa, by podjąć naukę w Liceum św. Barbary, a potem Liceum św. Anny. Sporo choruje, w połowie 1830 r. traci ojca, ale uczy się znakomicie i w 1834 r. zdaje egzamin maturalny.

Jesienią tego samego roku jako szesnastolatek zapisuje się na Wydział Filozoficzny Uniwersytetu Jagiellońskiego, a dwa lata później rozpoczyna studia na Wydziale Lekarskim. By zrobić na naukę, udziela korepetycji, ale znów należy do najlepszych studentów. Ma jednak pecha. Urodzony w Pieskowej Skale, trafia na listę podanych cara, pochodzących z Królestwa Polskiego, którym władze carskie w 1839 r. zakazały zdobywania wiedzy w zaborze austriackim. Na nic zdają się silne związki matki z Wolnym Miastem Kraków, skąd pochodzi i gdzie mieszka u rodziny po śmierci męża.

Stanisław, który był tuż przed egzaminami kończącymi trzeci rok chirurgii, musi natychmiast opuścić mury uczelni. Jednak nie rezygnuje z medycyny, po kilkuletniej przerwie (kiedy najprawdopodobniej pracuje jako korepetytor), w połowie 1845 r., znów studiuje na Wydziale Lekarskim UJ w Krakowie i kończy go rok później. Z dyplomem lekarza wraca na teren Królestwa Polskiego (tu żyje jego rodzeństwo: brat i pięć sióstr), gdzie w tym czasie – jak wynika z oficjalnych wykazów – zarejestrowanych jest tylko nieco ponad czterystu medyków.

Aby podjąć tu pracę, musi nostryfikować dyplom, zdać dodatkowe egzaminy i zaliczyć obowiązkową praktykę w Szpitalu Ewangelickim w Warszawie. Na szczęście na swojej drodze spotyka znakomych i życzliwych medyków: Ferdynanda Dworzaczka, Tytusa Chałubińskiego i Ludwika Natansona. W maju 1847 r. Rada Lekarska nadaje mu stopień lekarza uprawniający do podjęcia praktyki lekarskiej na obszarze całego Królestwa Polskiego, z adnotacją zapisaną na dyplomie, że nie może „ubiegać się o jakie bądź posady lekarsko-administracyjne, od nominacji Rządu zawiste”.

O dobrą pracę w Warszawie lub okolicy nie jest łatwo, dlatego Kontkiewicz udaje się do Wielunia. Dowiaduje

się bowiem, że niedawno, w 1842 r., oddano tu do użytku nowoczesny szpital, według projektu samego Henryka Marconiego, który wzorował się na szpitalu w Hamburgu, jednym z najlepszych w tym czasie w Europie (obiekt posiadał nowatorskie rozwiązania, zastosowane na ziemiach polskich po raz pierwszy, m.in. wspólne korytarze oraz wydzielone sale dla chorych). W jego budowę zaangażowany był i kierował nim od początku doktor Jakub Kozłowski, znakomity lekarz wieluniński, który jednak umiera w 1846 r. na tyfus, mając zaledwie czterdzieści siedem lat.

Niestety, ze względu na wciąż obowiązujące carskie przepisy, Stanisław nie może zostać dyrektorem placówki, ale nie wyjeżdża z Wielunia. Rozwija tu prywatną praktykę, szybko zdobywając uznanie wśród mieszkańców oraz... rękę jednej z córek zmarłego dwa lata wcześniej doktora Kozłowskiego – Heleny Zofii. O tym, że pacjentki darzą go zaufaniem, świadczy notatka, jaka ukazała się na łamach „Gazety Codziennej” z lipca 1848 r.: „[...] mam za najmiłszy obowiązek złożyć publiczne podziękowanie W-mu Stanisławowi Kontkiewicz [...] za jego poświęcenie się w niesieniu mi pomocy [...] Z rzadką i naśladowania godną gorliwością [...] zdołał mocą swej sztuki przywrócić mi gasnące życie, i dziś do zupełnego stanu zdrowia doprowadzić. [...] Te życzenia nie z mojego tylko samego serca płyną, lecz płyną i z serc tylu innych w całej okolicy [...]”.

W tej sytuacji władze muszą się ugiąć i w listopadzie 1849 r. na wspomnianym wyżej dyplomie lekarskim znajduje się dopisek, że Stanisław Kontkiewicz, lekarz wolno praktykujący, może być dopuszczony do służby w Królestwie Polskim. Półtora roku później zostaje mianowany lekarzem Szpitala pw. Wszystkich Świętych w Wieluniu, a niedługo potem sam carski namiestnik Królestwa Polskiego

cd. na s. 32

portrety  
niepospolitych  
medyków

Prawdopodobnie  
jedyne znane  
portret Stanisława  
Kontkiewicza,  
opublikowane  
w „Tygodniku  
Ilustrowanym”  
w nr 27/1896 r.

portrety  
niepospolitych  
medyków

cd. ze s. 31

honoruje go, w gronie piętnastu medyków, za szczególnie ofiarną walkę z epidemią cholery w 1852 r.

Doktor kieruje wieluńskim szpitalem przez kolejnych trzydzieści pięć lat, nie tylko z poświęceniem lecząc miejscowych chorych, ale angażując się również – jak to było wówczas w zwyczaju prowincjonalnych medyków – w realizację licznych przedsięwzięć o charakterze społecznym, oświatowym i higienicznym. Dba też o podnoszenie swoich umiejętności i wiedzy, m.in. w 1866 r. Rada Administracyjna szpitala udziela mu dwumiesięcznego urlopu zagranicznego, prawdopodobnie w celu poznania nowoczesnych metod leczenia poza granicami kraju.

W następnym roku, na łamach „Tygodnika Lekarskiego” z maja 1867 r., Doktor wypowiada się (wraz z lekarzem Alfredem Grabowskim) na temat zgubnych następstw licznie występujących wówczas w całym Królestwie Polskim „cierpień kataralnych”, co – z uwagi na objawy, przebieg choroby i jej śmiertelność – skłania go do uznania, że jest to epidemia grypy. W latach sześćdziesiątych i siedemdziesiątych XIX w. nazwisko wieluńskiego lekarza pojawiało się też często przy okazji omawiania na łamach prasy fachowej efektów leczenia w domach zdrojowych w Solcu i Busku, należał on bowiem do grona medyków zalecających swoim pacjentom takie leczenie.

W sierpniu 1886 r. Stanisław Kontkiewicz rezygnuje z kierowania szpitalem w Wieluniu, ale nadal przyjmuje jego mieszkańców oraz okolicznych miejscowości w swoim gabinecie. Dziesięć lat później Wieluń czci pięćdziesięciolecie praktyki lekarskiej medyka, a jednocześnie żegna go, bo Doktor wraz z żoną przenosi się do Sieradza. Zabiera ze sobą podarowany mu przez wielunian album z widokami miasta, w którym spędził prawie pół wieku. W Sieradzu, pomimo zbliżającej się osiemdziesiątki, wciąż leczy pacjentów, umiera 1 kwietnia 1899 r.

Czytelnikom należy się wyjaśnienie, że Doktor przeprowadził się do Sieradza, aby zamieszkać u swojej owdowiałej niespodziewanie w 1896 r. młodszej córki – Ludwiki, która wyszła za mąż za zasłużonego dla tego miasta lekarza powiatowego – Józefa Raźniewskiego (pisaliśmy o nim w „Panaceum” nr 3/2017 r.). Obaj – zięć i teść spoczęli w jednej mogile na miejscowym cmentarzu. Z kolei mężem starszej córki S. Kontkiewicza – Józefy był lekarz Alfred Grabowski, o którym wspominałem w tym artykule. ●

Ryszard Poradowski

PS. Przy pisaniu tego tekstu korzystałem z informacji zamieszczonych na blogu rodziny Kontkiewiczów: [kontkiewiczfamily.wordpress.com](http://kontkiewiczfamily.wordpress.com)

## ARCHIWUM HISTORII I FILOZOFII MEDYCYNY

ARCHIVES OF THE HISTORY  
AND PHILOSOPHY OF MEDICINE



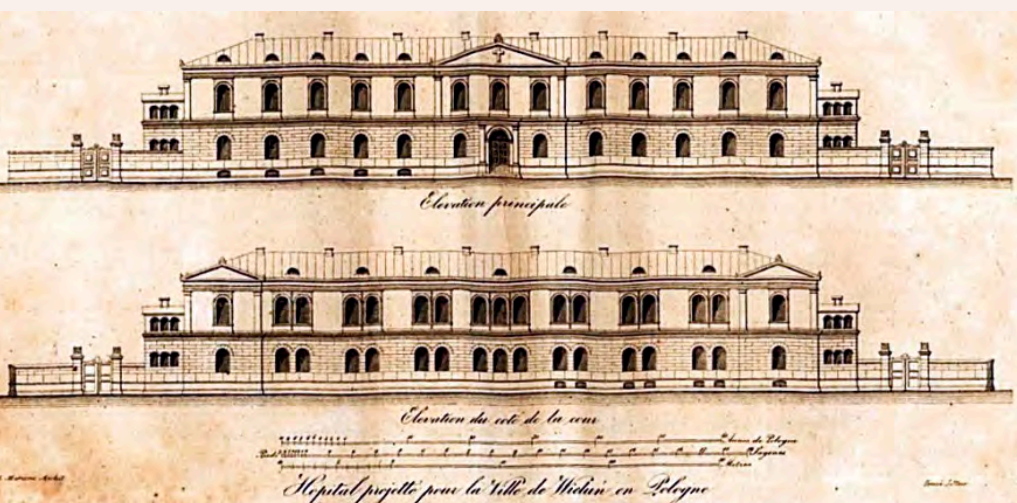
WYDAWNICTWO POZNAŃSKIEGO TOWARZYSTWA PRZYJACIÓŁ NAUK  
TOM 74 POZNAŃ 2011 VOL. 74

„Archiwum Historii i Filozofii Medycyny” jest periodykiem naukowym, powstałym w 1924 r., z inicjatywy prof. Adama Wrzosa. Obecnie należy do najstarszych na świecie wydawnictw cyklicznych o tej tematyce, które ukazuje się nieprzerwanie.

Przez lata czasopismo zmieniało nazwę, redaktorów naczelnych i szatę graficzną, ciągle jednak jest niezwykle cennym miejscem publikacji prac naukowych z zakresu historii i filozofii medycyny, a także bioetyki lekarskiej. Ukazujące się w cyklu rocznym, posiada międzynarodową redakcję naukową. Aktualnie może się pochwalić najwyższym rankingiem naukowym w swojej kategorii w Polsce.

Wydawcą „Archiwum” jest Towarzystwo Historii i Filozofii Medycyny, którego prezesem, a zarazem redaktorem naczelnym pisma, jest prof. dr hab. med. Andrzej Grzybowski. Miło nam poinformować, że w skład Zarządu THiFM wchodzi nasza koleżanka – dr n. med. Bogumiła Kempieńska-Mirostawska. Wszelkie niezbędne informacje na temat samego czasopisma oraz zasad publikowania w nim artykułów znajdują się na stronie [www.ahifm.kylos.pl](http://www.ahifm.kylos.pl).

Polskie Towarzystwo Historii  
i Filozofii Medycyny,  
Poznań, ul. Gorczyzewskiego 2/3,  
TEL. 503 036 136, [PTHIFM@GMAIL.COM](mailto:PTHIFM@GMAIL.COM)



# Recepta na dobre zdrowie

Zastanawiałam się właśnie, czy bezpiecznie przyznać się do faktu, że kupiłam (i przeczytałam z zainteresowaniem) książkę „Recepta na dobre zdrowie” francuskiego doktora Frédérica Saldmanna. Książkę o tytule podobnym do tysięcy innych, bestselerowych poradników, „jak to w świetnym zdrowiu przeżyć życie”.

drobne  
przyjemności



Z pewnością o recepcie na dobre zdrowie marzy zarówno pacjent, którego najczęściej od lekarza oddziela monitor komputera, jak i lekarz, któremu przed oczami, zamiast twarzy pacjenta, migają różne napisy, a za chwilę komputer „wypluwa” kolejny, oczekiwany druczek. Te marzenia wykorzystują różni szemrani, poza-medyczni „spece od zdrowotności”, jak np. znany propagator medycyny niekonwencjonalnej (o ornitologicznym nazwisku), autor dzieła „Czego ci lekarz nie powie”, ponadto guru antyszczepionkowców.

Książkę doktora F. Saldmanna (doświadczony lekarz specjalisty w dziedzinie kardiologii i dietetyki, propagatora profilaktyki medycyny) uważam zdecydowanie za bardzo interesującą także dla lekarzy. Oparta jest ona na wieloletnim doświadczeniu autora, zawiera również sto trzydzieści jeden głównych pozycji bibliograficznych. Jego rozważania, dotyczące optymalnych sposobów odżywiania się, aktywności ruchowej, przestrzegania higieny itd., tworzące swojego rodzaju filozofię życia, ujęte są w osiem rozdziałów tematycznych. Doskonały, czysty literacko i dowcipny język publikacji zawdzięczamy z pewnością m.in. świetnemu tłumaczeniu Grażyny Majcher. Rozdziałowi „Szkoła zdrowego rozsądku” towarzyszy motto Benjamina Franklina *zdrowy rozsądek, to rzecz, której każdy potrzebuje, mało kto posiada, a nikt nie wie, że mu brakuje*.

W jednej z tzw. opiniotwórczych, poważnych gazet codziennych ukazał się ostatnio obszerny artykuł, przytaczający liczne, proponowane przez F. Saldmanna sposoby radzenia sobie w przypadku – jakże częstych współcześnie – trudności w zasypianiu. Osobom nieco młodszym od niżej podpisanej z pewnością

bardzo spodoba się (i przyda) rozdział pt. „Mózg erotyczny”, zawierający liczne przemyślenia i rady, jak dodać pikanterii własnej seksualności. Niestety, w zdecydowanie dojrzałym wieku można tylko (patrzac w lustro lub może nawet nie) westchnąć z żalem, że *to se ne vrati*.

Trudno byłoby mi w tym krótkim felietonie zawrzeć pełną recenzję tej publikacji. Przytoczę może kilka ciekawostek. Autor z szeroką medyczo-filozoficzną tolerancją zwraca uwagę na możliwości różnych profilaktycznych działań minimum (często szczególnie przydatnych seniorom).

W rozdziale „Higiena wszystko zmienia” podkreśla, że jeśli komuś nie starcza odwagi i napędu na obowiązkowy lodowaty prysznic, kończący codzienne ablucje – to umycie wtedy (niejako w zastępstwie) kilkakrotnie samej twarzy zimną wodą też przyniesie pozytywny skutek w postaci łagodnego pobudzenia nerwu błędnego. Przypomina przy okazji, że 81 proc. wszystkich upadków seniorów odbywa się w ich mieszkaniach, z czego 46 proc. we własnej łazience, a więc super konieczne jest umieszczenie w kabinie prysznicowej stabilnego siedziska. Podczas omawiania dobroczynnego wpływu aktywności fizycznej, wszystkim którzy nie chodzą na siłownię, nie jeżdżą na rowerze, nie pływają, czy nie uprawiają biegów – doktor F. Saldmann radzi, że powinni (jeśli nie ma smogu, to możliwie codziennie) spacerować co najmniej dwadzieścia pięć minut nieprzerwanie, w szybkim lub co najmniej umiarkowanym tempie.

Przypominam sobie przy okazji rozmowę transmitowaną w radiu TOK FM prof. Wiktora Osiatyńskiego, zmarłego w 2017 r., z neurologiem – prof. Marią Barcikowską,

wiceprzewodniczącą Polskiego Towarzystwa Alzheimerowskiego, gdzie padła identyczna wskazówka. Obok codziennej aktywności intelektualnej (minimalnej w postaci czytania) oraz podtrzymywania kontaktów społecznych, taki spacer można traktować jako swojego rodzaju profilaktykę (i opóźnienie) wystąpienia ewentualnych objawów otępiennych.

Analizując sposoby odżywiania się, autor sugeruje, aby choćby jeden raz w tygodniu dać odpocząć przewodowi pokarmowemu przez co najmniej szesnaście godzin. Bardzo ciekawe wydały mi się jego rozważania dotyczące spożywania warzyw i owoców, w kontekście skażenia ich środkami ochrony roślin, przy założeniu, że pestycydy stosuje się współcześnie we wszystkich masowych uprawach, poza ekologicznymi.

Do najsilniej skażonych należą m.in.: jabłka, truskawki, winogrona, maliny, brzoskwinie, banany, cytrusy, ogórki, pomidory, seler, papryka, sałata. Najmniej skażone – to kukurydza, ananasy, mango, cebula, arbuzy, brokuły i avocado. Ten ostatni owoc autor określa jako *wybitnie zdrowy*, gdyż tworzy w układzie pokarmowym warstwę chroniącą przed wpływem niektórych szkodliwych substancji zawartych w pożywieniu, może nawet mieć pozytywny wpływ na poziom trójglicerydów lub cukru we krwi.

Ostatni rozdział książki nosi tytuł „Szczęście”. Przytoczę z niego dwa zdania:

– *Szczęście trzeba wykrawać z tego, co jest pod ręką [...]*

– *Staranie się, by wypłenić jakąś własną wadę to błąd, lepiej nauczyć się z nią żyć, dystansując się od niej z humorem.* ●

Krystyna Borysewicz-Charzyńska

## Nie ma o czym gadać...

z listów  
do redakcji

Wyrozumiała Redakcjo,  
Szanowne Koleżanki i Koledzy,

Ło-matko! Biała struga leje się po siwej, zmierzwionej brodzie, ścieka na tłustawy brzuszek, obleczony w zużyta koszulkę, sphywa po dżinach i wlewa się do kapci z białym chlupotem. Nalało się do pępka i trzeba będzie wypluć, zanim zrobi się zsiadłe. Mróweczki literek ukochanego Pisma toną w powodzi bieli. W trzech słowach – mleko się wylało. A tak, wylało się. Co konkretnie się stało? Otóż nareszcie wylał brak profesjonalizmu piszącego.

Nadchodzi czas, kiedy Redakcja i Adresaci czekają na list, a tu lodowa pustynia niemocy twórczej, po której hula zamieć słów i znaczeń, ale mrozi członki na kość. Listonosz przestępuje z nóżki na nóżkę... Może pobawię się w metafory, może kogoś rozbawię? E, nuda... Może spróbuję poepatować poetycką patetycznością i podzielię się pokładami wrażliwości, przez którą gubię włosy jak napromieniowana mysz? Bryndza.... Może trochę poświnię, to zawsze dobrze mi szło? Nie, muszę hamować, boć sam nie jestem bez grzechu, a też w moim wieku nie wypada „naparzać” kamieniami po twarzach, choćby nawet skręcało z ochoty. I na pewno nie będę pomiaukiwał albo mruzczał – chyba tylko, jeśli księgowa mnie przytuli, ale nie zapowiada się.

Dlaczego tak? Ano dlatego, że nie ma o czym pisać. Ile można pisać o tym samym? Słowa powtarzane odpowiednią ilość razy tracą znaczenie i wydają się zupełnie, ale to zupełnie bezsensowne. Powtórzcie sobie ze sto razy „stół”, to nie będziecie wiedzieć, gdzie zjeść śniadanie lub wypić kolację. Ogromną trudność sprawia mi też nasz lekarski status, który nie pozwala wszak na angaż po którejś ze stron i wymaga delikatnej obecności przy chorym. Jak uczy doświadczenie – pisze się, mówi, ba, prosi albo grozi, a to wszystko jak o ścianę. Ty swoje,

tamci swoje, a pole do kompromisu zarosło chwastem durniawki kwietnej. I choć widzisz głuptasów na wskroś, jak tanie szkiełko, to upierają się, że są diamentem. I zawsze znajdzie się ktoś, kto będzie podlizywał się nawet oprawcom, w nadziei na korzyści, choćby to miało być odwleczenie kaźni o dwa dni.

Wydaje się, że są rzeczy, które są oczywiste, nie podlegają interpretacji niezależnie od światopoglądu, ale okazuje się, że nie. Myślisz, że Zło jest Złem, bo tak uczy historia, doświadczenie, sumienie, Kant albo kto tam jeszcze, kto się nie bał za bardzo, chociaż myślał. Ale nieee... Wciąż większość kombinuje, że Świat staje się taki, jakim go nazwą. Ponieważ jest w tym trochę racji, dlatego tak wiele zależy od zasobności słownika. Przypomina mi się stary kawał o meczu Polska-ZSRR, kiedy polski napastnik strzelił przepiękną bramkę, ale radziecki bramkarz jej nie uznał. No cóż, Stalin faktycznie tworzył rzeczywistość. Sąd stwierdzał, że delikwent jest winny i sytuacja stawała się faktem historycznym.

Drugi sposób to interpretacja faktów. Myślałem, że najgorsze w tym zakresie mamy już za sobą, jednak znów się pomyliłem. Ale przecież nawet stolec w puszcze może nieść ważne, artystyczne przesłanie, już było! Chociaż, jeśli się zastanowić głębiej, to może lepiej jest sprzedawać kupę w puszcze niż walić kogoś w łeb deską od klozetu? Nie obrażając nikogo – Boże broń! – można jednak stwierdzić, że skoro nie zaprzęga się psa do ciągnięcia wozu z sianem, to niektórzy ludzie nie powinni też dźwigać ciężaru zarządzania stodołą. Co najwyżej mogą poszczekiwać i wymagać karmienia, bo tak każe cywilizacja.

Ło-matko! Jak na niemowę – niemotę dużo nawijam. Truizmy, banały, komunały, przynajmniej dla mnie. Jak to przypiec, żeby smakowało tylko trochę i odbijało się brzydko



po spożyciu? Bo mamy kanapeczkę, gdzie chlebek to coraz smaczniejsze okładki naszego Pisma, jednak dla smaku środek trzeba wypełnić jakimś masełkiem, mięskiem jakim, pomidorkiem, co będzie świadczyło o kulinarnej inwencji środowiska. Jasne, że tematów do poruszenia jest multum, ale kiedy odbieram bodźce z otoczenia, czuję się jeszcze bardziej zmrożony. A profesjonalizm wymaga, żeby nawet w chwilach niemocy utrzymać choć minimalny poziom i zainteresować widownię bez konieczności walenia cłowna w gębę. Może choć tym razem się prześliznę, nie grzebiąc zbyt mocno w otwartej ranie.

Wracając do braku tematu, przypomniał mi się inny stareńki szmonces, jak to spotkało się dwóch rabinów, a widzowie obserwowali w napięciu szykujący się dyskurs, spodziewając się objawienia. Ale mędracy milczeli. Zapytany o powód jeden z nich odpowiedział: „Ja wszystko wiem i On wszystko wie, to o czym my mamy rozmawiać?”

Istotnie, nie ma o czym gadać. Dawać brukowce. ●

Marcin Wojtczuk  
lekarz pesymista  
Łódź, 15 marca 2019 r.

## Oczywistość wcale nie taka całkiem oczywista

Z dużą satysfakcją odnotowałem reakcję Komisji Etyki Lekarskiej ORL w Łodzi na list otwarty Związku Zawodowego Pracowników Szpitala im. M. Kopernika, dotyczący m.in. pogotowia strajkowego w tej placówce, spowodowanego przewlekłością rozmów na temat uznaniowego i niesprawiedliwego kreowania płac pracowników (od personelu pomocniczego do kierowniczych stanowisk włącznie). Przewodniczący Komisji – prof. Janusz Wasiak zaprosił na posiedzenie w dniu 8 marca br. wszystkich byłych i obecnych zastępców dyrektorów ds. lecznictwa, którzy znajdują się w rejestrach łódzkiej Izby.

Chodziło m.in. o to, czy lekarze biorący udział w zarządzaniu nie są poddawani mechanizmom rynkowym, naciskom społecznym lub administracyjnym, a co za tym idzie,

czy nie są w stosunku do nich naruszane zasady artykułu 2 pkt. 2 Kodeksu Etyki Lekarskiej, który stanowi, że żadną miarą wyżej wymienione przyczyny nie mogą być usprawiedliwieniem łamania największego nakazu etycznego, jakim jest dla lekarza dobro chorego (*Salus aegroti suprema lex esto*). Nielicznie zgromadzeni wicedyrektorzy – lekarze, z różnych przedziałów czasowych, przekazali członkom Komisji niezwykle interesujące spostrzeżenia, które mogą stać się dla niej materiałem do napisania komentarza do wspomnianego artykułu KEL.

Przypomnę w tym miejscu, że tak jak większość komisji etycznych ORL w Polsce, również nasza stoi na stanowisku, że nie należy zmieniać Kodeksu Etyki Lekarskiej, a jedynie napisać stosowne komentarze, które

będą wykładnią interpretującą zapisy poszczególnych jego artykułów. Z żalem napisałem: „większość komisji”, ponieważ największa Izba Lekarska takiej nie posiada, a przewodniczący Komisji Etyki Lekarskiej NRL nie może uzyskać wyjaśnień w tej sprawie.

Podniesienie zagadnienia, że uczestniczący w zarządzaniu lekarz musi mieć na uwadze konsekwencje swoich zarządzeń i ich odbiór przez kolegów w zawodzie, mimo oczywistości, wcale oczywiste nie jest. Sugestie, że traktowanie stanowisk kierowniczych w ochronie zdrowia jako łupu powybórczego, mogą być niestety prawdziwe i grozić nieobliczalnymi konsekwencjami dla pacjentów i personelu [...] •

Fabian Obzejta

z listów  
do redakcji

## Coś za coś, czyli nauka albo ferie

W latach mojej młodości wszystko było proste. Szkoła była szkołą, głównie od nauczania i wychowywania. Nauka obowiązywała przez sześć dni w tygodniu, przez dziesięć miesięcy w roku. Program nauczania był realizowany bez nadzwyczajnych zmian i było wiadomo, co i jak będzie.

Od jakiegoś jednak czasu wiedzy do przyswojenia przybywa, a dni szkolnych ubywa. Najpierw doszły pięćdziesiąt dwie wolne soboty, potem dziesięć dni roboczych ferii zimowych, czyli teraz okres nauczania trwa siedem i pół miesiąca, a programy szkolne pęcznieją. Do tego trzeba jeszcze dodać inne nadzwyczajne dni wolne od nauki (święto nauczyciela, dzień wagarowicza, zielone szkoły, a ostatnio „epidemie nauczycielskich

chorób”) i już zostaje siedem miesięcy aktywnego nauczania. Jeżeli uczeń nie choruje, to dobrze, jeżeli jednak jest chorowity – w skali roku pozostaje mu na naukę około sześciu miesięcy.

Ministerstwo „od nauki” (czyli MEN) zmienia stale organizację polskiego szkolnictwa, jakby miało to przynieść jakieś korzyści dla nauczania dzieci i młodzieży. Niestety, niewiele to daje, bo obecni maturzyści nie bardzo potrafią „gramatycznie i ortograficznie” pisać, nie mówiąc o bardzo małym zasobie wiedzy „w głowie”. •

Krzysztof Papuziński  
lekarz senior

Szklarska Poręba, 9 lutego 2019 r.

OGŁOSZENIE

WSPARCIE DLA DZIECKA LEKARZA Z NASZEJ OIL

**KOLOROWY ŚWIAT FUNDACJA POMOCY DZIECIOM**

**Uratuj mnie!**  
#22 Julian Groblewski

Julek urodził się 22.05.2013 roku jako zdrowe dziecko, niestety w następnych miesiącach życia rozwinęła się padaczka, która nie pozwala Julkowi prawidłowo się rozwijać. Julek nie potrafi samodzielnie siedzieć i chodzić. Codzienna rehabilitacja przynosi efekty jednakże koszty rehabilitacji są ogromne. Dlatego też prosimy o przekazanie 1% podatku na leczenie i rehabilitację Juliana, aby mógł stać się samodzielny.

Przekaż swój  
**1%**  
Wpłysz w PIT  
**KRS 0000161880**  
Fundacja Pomocy Dzieciom Kolorowy Świat  
W rubryce eol szczegółowy wpis  
#22 Julian Groblewski

**Twój 1% TO SUPERHATER i ratuje moje życie!**

subkonto.org

## Gadomski kontra Magdziarz

z drugiej  
strony lustra



Z uwagą słucham dyskusji, jaka rozgrywała w mediach i na internetowych forach na temat sporu między Piotrem Magdziarzem z Formedis Medical Management oraz wiceministrem zdrowia Sławomirem Gadomskim, dotyczącym sposobu obliczania poziomu finansowania ochrony zdrowia.

„Wielkość publicznych nakładów na ochronę zdrowia na 2019 r. jest liczona jako 4,86% PKB, ale... nie z 2019 r., a z 2017 r. – pisze Magdziarz i pyta: – Czy przyjęty w ustawie algorytm obliczania nakładów to manipulacja?” Gadomski zaś wyjaśnia, że nie ma tu żadnego oszukiwania, tylko literalne stosowanie przepisów w sprawie sposobu obliczania wartości rocznego produktu krajowego brutto. Na ich podstawie właśnie, planując wydatki na 2019 r., należało przyjąć szacowaną wartość PKB z 2017 r., jaką podał prezes GUS w obwieszczeniu z maja 2018 r.

I rzeczywiście – z prawnego punktu widzenia – powyższa metodologia na potrzeby planowania jest prawidłowa, zatem owa „manipulacja” formalnie manipulacją nie jest. Społeczeństwo zostało wprowadzone w błąd?

Nikt z tzw. zwykłych obywateli nie zna zasad ustalania PKB, natomiast jeśli słyszy o wskaźnikach na dany rok, to sądzi, że dotyczą one tego właśnie roku. Tymczasem wskaźniki zawsze dotyczą lat ubiegłych. Bo jak wyliczyć podwyżki od stycznia 2019 r. na podstawie PKB z 2018 r., skoro nie można go oszacować zaraz po zakończeniu roku? Dlatego jest to właśnie rok poprzedzający.

Inna jest rzecz, że młodzi lekarze rezydenci, podpisujący w lutym 2018 r. porozumienie z ministrem zdrowia po prostu nie mieli na ten temat wiedzy i dali się trochę – delikatnie mówiąc – „wpuścić w maliny”. •

Marek S.  
(dane osobowe znane redakcji)  
ekonomista zdrowotny

podziękowania

Przesyłam serdeczne podziękowania dla lekarzy i personelu Oddziału Toksykologii Instytutu Medycyny Pracy im. prof. dr. med. Jerzego Nofera w Łodzi za uratowanie życia, życzliwość oraz troskliwą i profesjonalną opiekę medyczną.

Bogdan Wojtyra

Panom doktorom **Pawłowi Wędzikowskiemu** i **Rafałowi Purpurowiczowi** z Oddziału Urologicznego Tomaszowskiego Centrum Zdrowia im. Jana Pawła II składam najserdeczniejsze podziękowania za fachową, dobrą i miłą opiekę oraz za świetne przeprowadzenie zabiegu. Muszę również podkreślić wspaniałą i życzliwą dla pacjentów atmosferę, która (co sprawdziłem osobiście) panuje w Oddziale Urologicznym oraz Izbie Przyjęć TCZ Sp. z o.o. w Tomaszowie Mazowieckim. Jeszcze raz serdecznie dziękuję.

Z wyrazami szacunku i poważania wdzięczny pacjent

Jacek Danowski

Za pośrednictwem szanownej redakcji pragniemy złożyć serdeczne wyrazy szacunku, uznania i podziękowania Panu Doktorowi **Adamowi Millerowi** z Oddziału Chorób Wewnętrznych Szpitala Zakonu Bonifratrów im. Jana Bożego w Łodzi za okazaną pomoc, życzliwość i profesjonalną opiekę nad moją pięćdziesięciodziewięcioletnią mamą w czasie jej choroby oraz za okazane wsparcie wyrażone wrażliwością i uczuciem sympatii w trudnych dla nas emocjonalnie chwilach.

Z wyrazami szacunku

Jan Bednarski z rodziną

Na ręce prezesa ORL w Łodzi – Pawła Czekalskiego wpłynęło następujące podziękowanie:

Mieliśmy to szczęście, że leczeniem mojego męża zajął się akurat dr n. med. Mariusz Łochowski z Oddziału Chirurgii Klatki Piersiowej, Nowotworów i Rehabilitacji Oddechowej w Szpitalu im. M. Kopernika

w Łodzi. Pan Doktor usunął z klatki piersiowej mojego męża sporych rozmiarów guz, jaki skutek to przyniesie – czas pokaże, bo operacja odbyła się niedawno i trzeba czekać na wyniki badań. Wierzę, że wszystko się dobrze zakończy. Chcemy jednak już dziś podziękować Doktorowi, gdyż jest to – moim zdaniem – lekarz z tzw. powołaniem, o niezwykle wysokich kompetencjach, dużej życzliwości i ciepłe skierowanym do pacjenta. Lekarz znajdujący czas dla pacjenta i potrafiący uświadomić mu, w sposób jak najbardziej delikatny, ale jednocześnie fachowy, na czym polega jego choroba. Daje wsparcie choremu, a także jego rodzinie. Z racji choroby męża mieliśmy wcześniej kontakt z wieloma lekarzami i musimy, niestety, przyznać ze smutkiem, że takich lekarzy jak dr n. med. Mariusz Łochowski jest niewiele.

Z wyrazami szacunku

Anna Skrętowska,  
z mężem Edwardem

Uprzejmie przypominam,  
że najbliższe zebranie

## Literackiej Grupy Nieformalnej

odbędzie się w czwartek, 11 kwietnia 2019 r., w siedzibie łódzkiej OIL, przy ul. Czerwonej 3. Początek o godz. 18.00.

Nasze dyskusje dotyczą głównie problemów twórczości amatorskiej (są rodzajem auto-warsztatów poezji i prozy). Omawiamy kwestie językowe, poprawnościowe, obyczajowe itp. Organizujemy też doroczne konkursy literackie.

Warto wspomnieć, że LGN trwa i działa przy Klubie Lekarza OIL w Łodzi od 2005 r.

Członków i sympatyków oraz wszystkich zainteresowanych działalnością LGN serdecznie zapraszamy do udziału w tych spotkaniach oraz obradach, które zawsze mają charakter koleżeński. ●

Barbara Szeffer-Marcinkowska,  
koordynatorka

## Nowe władze UPPL



W Domu Literatury w Warszawie, 23 lutego 2019 r., odbył się Walny Zjazd Sprawozdawczo-Wyborczy Unii Polskich Pisarzy Lekarzy. Wybrano nowe władze Unii na kadencję 2019–2022. Prezesem Unii został ponownie Waldemar Hładki. Do Zarządu powołano ponadto: Marię Żywicką-Luckner i Marię Maślińską – na wiceprezesów, Jolantę Bulzak – na sekretarza, Janusza Czarnackiego – na skarbnika, Annę Pituch-Noworolską i Jarosława Waneckiego – na członków. Sąd Koleżeński stanowią: Zbigniew Kostrzewa (lekarz otolaryngolog z Łowicza) – przewodniczący oraz Bohdan Wasilewski i Włodzimierz Zakrzewski. Z kolei w Komisji

Rewizyjnej zasiadają: Wojciech Pająk – przewodniczący oraz Jadwiga Kowalczyk (lekarz pediatra z Wielunia) i Aldona Kraus.

Wszystkim gratulujemy wyboru!

Warto przypomnieć, że Unia Polskich Pisarzy Lekarzy „odrodziła się” po stanie wojennym w 1985 r., a jej poprzedniczką była Unia Polskich Pisarzy Medyków, powołana do życia w 1985 r. i rozwiązana w 1981 r. Należeli do niej nie tylko lekarze, ale również inni pracownicy medyczni. Początkowo siedzibą UPPM i jej następczyni – UPPL była Warszawa, a w latach 1990–2014 – Łódź (a konkretnie łódzka Okręgowa Izba Lekarska). W tym czasie funkcję prezesa Unii sprawowali łodzianie: Barbara Szeffer-Marcinkowska (1990–2002) i Marek Pawlikowski (2003–2014). Wraz z objęciem prezesury przez Waldemara Hładkiego, siedzibę UPPL przeniesiono do Krakowa. ●

(NS)

literatura  
i sztuka

Okręgowa Izba Lekarska w Łodzi, na wniosek Literackiej Grupy Nieformalnej, działającej przy łódzkim Klubie Lekarza ogłasza

### IX Ogólnopolski Konkurs Literacki pod hasłem

#### Pisać każdy może...

Organizatorzy serdecznie zapraszają do udziału w konkursie wszystkich lekarzy i lekarzy dentyistów oraz studentów uczelni medycznych, którzy amatorsko zajmują się twórczością poetycką lub prozatorską.

Każdy uczestnik może zgłosić na konkurs trzy wiersze albo utwór prozatorski, nieprzekraczający trzech stron arkusza formatu A4 (wydruk z interlinią i marginesami). Teksty – w czterech egzemplarzach, podpisane godłem – należy przesać najpóźniej do 30 kwietnia 2019 r. pod adres:

Okręgowa Izba Lekarska,  
93-005 Łódź, ul. Czerwona 3  
(z dopiskiem na kopercie: **KONKURS LGN**)

Do zestawu tekstów powinna być dołączona zaklejona koperta, opatrzona tym samym godłem co teksty,

w której znajdzie się imię i nazwisko autora, jego adres pocztowy, numer telefonu kontaktowego oraz adres e-mail.

UWAGA: Na kopercie nie można umieszczać nazwiska autora ani adresu zwrotnego.

Zgłoszone utwory będą oceniane przez jury w dwóch kategoriach – oddzielnie prozy i poezji. Przewidziane są nagrody pieniężne oraz wyróżnienia rzeczowe. Jury zastrzeżenie sobie też możliwość innego podziału nagród.

Uroczyste zakończenie Konkursu odbędzie się w niedzielę, 9 czerwca 2019 r. o godz. 17:00, w Klubie Lekarza OIL w Łodzi, przy ul. Czerwonej 3. Laureaci zostaną powiadomieni indywidualnie. ●

Wszelkich informacji – również dotyczących ewentualnych noclegów – chętnie udzieli Biuro OIL, tel. 42 683 17 01 (Iwona Szelewa).

# Biesiada – doroczne święto poezji

literatura  
i sztuka

Biesiada kojarzy się nam głównie z ucztowaniem, ale również radowaniem się czy świętowaniem. Taka też atmosfera towarzyszyła tegorocznej XIX Ogólnopolskiej Biesiadzie Literackiej Unii Polskich Pisarzy Lekarzy. Spotykamy się już od lat zawsze w każdy pierwszy piątek marca (przy czym w tym roku był to jednocześnie pierwszy dzień tegoż miesiąca), zawsze też radujemy się z tego spotkania, bo dla nas jest to doroczne święto poezji.

Miałam zaszczyt i przyjemność już po raz szósty powitać uczestników Biesiady: poetów i prozaików, przybyłych w ten wieczór do siedziby naszej Izby przy ul. Czerwonej w Łodzi, by dzielić się z nami swoją twórczością, ale także publiczność – wspinała i wierna, która nigdy jeszcze nas nie zawiodła.

Na wstępie kilka moich refleksji, z którymi podzieliłam się z „biesiadnikami”. Jeśli bowiem od czasów Homera, Wergiliusza, Petroniusza i innych twórców ery starożytnej, powiedziano już tak wiele o poezji i w poezji, to może dziś już niewiele możemy do tego dodać, aby stworzyć w literaturze nowe wartości i przesłania. Wszystko było, powielamy więc tylko to, co inni przecież dawno odkryli. Myślę jednak, że literaturę można porównać do drzewa: jej korzenie stanowią twórcy starożytnego świata, o których wcześniej wspominałam, silny pień i konary z niego



wyrastające, a dalej większe gałęzie – to cała ogromna rzesza „mistrzów pióra”, tworzących na przestrzeni wieków, aż do współczesności. Ale przecież są jeszcze delikatne gałązki, targane wiatrem i smagane deszczem, lecz z roku na rok nabierające siły. To może właśnie są nasi lekarze – pisarze, poeci i prozaicy, dla których największą radością jest dzielenie się dobrym słowem z innymi ludźmi, nierzadko także o krytycznym spojrzeniu, lecz życzliwym.

W prezentacji swojej twórczości na tegorocznej Biesiadzie brało udział dziewięć osób; autorzy czytali zarówno swoje teksty poetyckie, jak i krótkie fragmenty prozy. Przedstawili się nam w ten sposób: Marek Pawlikowski, Joanna Czajkowska-Ślasko, Grzegorz Ratajczyk, Jerzy Andrzejczak, Wanda Rybak, Stefan Trzos oraz Mirosława Kuchciak-Brancewicz. Ponadto teksty przysłały jeszcze dwie osoby, lecz nie pojawiły się na Biesiadzie, są to: Stefan August i Anna Bronowicz. Utwory recenzował towarzyszący nam od kilku lat łódzki krytyk i poeta, nieoceniony

przyjaciół naszych twórców, doktor literatury Henryk Pustkowski, który zawsze – z wielką wyrozumiałością dla naszych niedoskonałości warsztatowych – pochyla się nad prezentowanymi tekstami, czyniąc uwagi, doradzając i zawsze zachęcając do dalszej pracy twórczej.

Zgodnie z wieloletnią tradycją, zaraz po wspomnianej wyżej prezentacji, publiczność głosowała na twórcę, którego utwory zyskały największe jej uznanie. W tym roku sympatię zebranych zaskarbiła sobie Mirosława Kuchciak-Brancewicz – wybrane wiersze jej autorstwa, prezentowane w czasie tegorocznej Biesiady Literackiej, publikujemy na stronie obok. Na drugim miejscu uplasował się Stefan Trzos, a na trzecim Wanda Rybak. Na koniec zawsze zwycięzca plebiscytu wychyla „Puchar Ambrozji” – tak było i tym razem, przecież tradycji musi stać się zadość.

W ten wieczór zaszczytła nas swoją obecnością Barbara Szeffer-Marcinkowska. Pomimo problemów zdrowotnych, przybyła do Klubu Lekarzy, bo przecież Biesiada to Jej dzieło.







### MIROŚŁAWA KUCHCIAK-BRANCEWICZ

#### NARODZINY MARZEŃ

Gdzieś się snują marzenia  
między myślą a słowem  
niczym pędzące konie,  
nie wstrzymuj ich biegu;  
szukają dróg swoich  
w pięknie łąk zielonych,  
[błękitnego nieba,  
w wolności obłoków  
u źródeł i w górach,  
w niewypowiedzianych  
[stanach uniesienia;  
gdy znajdują się wśród ludzi  
powiodą na szczyty  
spełnienia.

#### CHWILE...

Mam tylko chwilę  
by dotknąć szczęścia,  
w uśmiechu spotkać się z tobą,  
z motylem tańczyć,  
otulić tęczę,  
wiatru nie złapać za ogon.

Mam tylko chwilę,  
gdy spada gwiazda,  
myśli wyszeptać życzenie.  
Dni – nie wiem ile,  
więc chwytam chwile  
i spełniam swoje marzenie.

#### ROZSTANIE

Pyszniła się wiosną uczuć,  
wzbierały winnice pragnień.  
Kochałaś.

Czy kochasz?  
Bo jeśli tak, to  
pozwól odejść.

Ktoś zabierze cząstkę ciebie  
i resztę lata,  
a jesienne mgły otulą wspomnienia.

#### ZBOŻE

Seledynową grzywę czesze  
[wiatrem w maju,  
kołyszże chabry – okruszyny nieba,  
przygarbione deszczem wstaje  
[po lipcowej burzy  
i słońce chwyta palcami nadziei,  
że wyda plon obfity,  
a już na progu sierpnia pachnie  
[świeżym chlebem.

#### NA SZALI

Przyjaźnie zerwane,  
miłości niedokochane,  
zdrady i zwątpienie,  
czasem samotność nieutulona,  
nieraz pustka w sercu.

A po drugiej stronie:  
Golgota.

Chociaż więc „pałeczkę” organizacji i prowadzenia tej imprezy przekazała niżej podpisanej, to z matczyną troską chętnie jej doradzała, aby impreza za wszelki wypadek imponująco. Próbując ukryć wzruszenie, Basia pozdrowiła serdecznie wszystkich uczestników Biesiady, zarówno twórców, jak i publiczność, dziękując za to, że przybywają od lat na to spotkanie, pomimo wieczornych chłódów marcowych, bo wciąż coś dla nich znaczy poezja i każde słowo pisane.

Pozostaje tylko mieć nadzieję, że spotkamy się wszyscy za rok na kolejnej XX (a więc jubileuszowej) Ogólnopolskiej Biesiadzie Literackiej, która – jak poprzednie – będzie wielkim świętem poezji. ●

Magda Człapińska

literatura  
i sztuka

Komisja Kultury Naczelnej Izby Lekarskiej, Unia Polskich Pisarzy Lekarzy i SPZOZ Praga Północ w Warszawie zapraszają lekarzy i lekarzy dentystów z całej Polski do udziału w

## X Ogólnopolskim Konkursie Poetycko-Prozatorskim „Puls Słowa”

Warunkiem uczestnictwa w konkursie jest nadesłanie pięciu wierszy o dowolnej tematyce lub prozy do dziesięciu stron maszynopisu, w czterech egzemplarzach. Każdy utwór powinien być opatrzony godłem. Nadesłane prace nie mogą być wcześniej nagradzane ani publikowane. Do zestawu należy dołączyć zaklejoną kopertę, podpisaną tym samym godłem, zawierającą dane autora: imię i nazwisko, adres, numer telefonu, e-mail oraz godło.

Prace należy nadsyłać do dnia 30 czerwca 2019 r. (decyduje data stempla pocztowego) na adres: Redakcja „Zdrowej Pragi”, 03-719 Warszawa, ul. Jagiellońska 34, z dopiskiem: Konkurs Poetycko-Prozatorski „Puls Słowa”.

Jury przyzna nagrody i wyróżnienia o łącznej wartości 5 000 zł. Nagrodzone utwory zostaną opublikowane w antologii pokonkursowej. O terminie i miejscu ogłoszenia wyników konkursu i wręczenia nagród laureaci zostaną powiadomieni specjalnym zaproszeniem. Odbiór nagrody możliwy jest wyłącznie podczas imprezy finałowej. ●

Dodatkowych informacji udziela:  
Maria Żywicka-Luckner (Majka),  
e-mail: majkazywicka@wp.pl  
tel. 22 619 42 31 lub 604 286 324,



# Bąka strzał w dziesiątkę

klub  
lekarza



Kabaret Okręgowej Izby Lekarskiej „Bąk”, przygotowujący co roku nowy spektakl, zaprezentował 1 marca 2019 r. swą jubileuszową, dziesiątą premierę. Mija już zatem dekada od chwili, gdy grupa lekarzy – artystów i lekarzy – literatów zaczęła, z inicjatywy Barbary Szeffer-Marcinkowskiej, wspólnie działać jako formacja sceniczna, przyjmując bezpretensjonalną nazwę „entomologiczną”.

Ta nazwa kojarzyć się może z ukąszeniem, co w przypadku kabaretu wydaje się jak najbardziej uzasadnione. Tego typu zespoły z zasady bazowały na satyrze skierowanej ostrzem (żądłem) w stronę określonych, skostniałych niejednokrotnie zjawisk społecznych i kulturowych, kpina dotyczyła też – choć nie zawsze (bo np. „Zielony Balonik” tego unikał) – polityki. Przekaz kabaretowy z reguły miał walor aktualności i cechę szybkiego, publicystycznego nieomal reagowania na otaczającą rzeczywistość [...]

Jubileuszowa premiera Kabaretu OIL „Bąk”, zatytułowana *nomen omen* „Pozory mylą, czyli strzał w dziesiątkę” obejmowała, nie licząc bisów, dwadzieścia numerów: dziewięć monologów i skeczy (Jerzego Andrzejczaka), sześć piosenek (Adama Madeja) oraz pięć popisów tanecznych. Obecność dużej dawki tańca jest specyfiką łódzkiej lekarskiej kompanii estradowej. Stepowała z wdziękiem, jak zwykle, Teresa Sadłucka, której towarzyszyła (w uwiarygodnionych męską charakterystyką „Tanich draniach”) debiutująca Agnieszka Król. Natomiast Małgorzata Wilczyńska, wraz z Haliną Stachniuk i Aleksandrą Staszczuk, tańcząc flamenco, budowały „gorące” kulminacje wieczoru.

Literacko-aktorskie sekwencje dotyczyły różnych aspektów życia miejskiego i wiejskiego, historii oraz współczesności, w tym relacji międzynarodowych. Przedmiotem skeczu mogły być zarówno babskie ploteczki (Bożena Bartosik, Beata Wyrwas-Meckier), jak i manewry wojskowe (Justyna Dłubek, Jerzy Andrzejczak). Zabawne teksty miały szereg odniesień do aktualnych spraw i postaci znanych z mediów (padły nazwiska Róży Thun, Fransa Timmermansa), było nawiązanie do reprivatyzacji, środowiska sędziowskiego i Amber Gold. Do wyróżniających się aktorsko należała Justyna Dłubek (m.in. jako seksowna uczennica egzaminowana przez nauczyciela w scenie „Bitwa

pod Płowcami”), szkoda, że w rzezonym spektaklu nie śpiewała, gdyż wcześniej dała się poznać jako ciekawa piosenkarka.

Towarzyszący jej dawniej na gitarze Adam Madej występował tym razem wyłącznie jako lider – wokalista i gitarzysta – nowo powołanego do życia, bliskiego rockowi kwartetu „Druka Klinika” (pozostali muzycy to: Mateusz Mroczek – gitara prowadząca, Tomasz Remiszewski – gitara basowa, Sebastian Tomala – perkusja). Zespół komunikował m.in., że los bywa zły, problemy mieszczą się nieraz w walizce, a dla kobiety jest wyzwaniem być... kolejną żoną ginekologa [...]

Spektakl sprawnie wyreżyserował opiekun artystyczny „Bąka” – Janusz Wiśnioch, który pełniąc też funkcję „brygadiera sceny”, okraszał całość żartami (aliści miał również niedużą rolę w skeczu „Vive la France!”). Scenografię przygotowała Bogumiła Kempieńska-Mirośławska, nad stroną akustyczną czuwali Anna Madej i Paweł Szymczak.

Cenionemu już nie tylko w środowisku medycznym, ale mającemu również sympatyków poza nim Kabaretowi „Bąk” życzyć wypada kolejnych dekad owocnej działalności. ●

Janusz Janyst

Od redakcji: Tekst został opublikowany po skrótach, z jego pełną wersją można się zapoznać na portalu „Panaceum”.

więcej czytaj na  
panaceum.lodz.pl



# Ostatki z... braćmi Zielińskimi



Tradycyjnie już, każdego roku, w ostatni dzień karnawału, odbywają się w izbowym „pałacyku przy Czerwonej” koncerty z cyklu „Ostatki Jazzowe w Klubie Lekarza”. Ale chociaż organizowane są pod wspólnym „szyldem” i przyciągają zawsze liczne grono lekarzy – miłośników tego gatunku muzyki, to każdy z nich ma niepowtarzalny charakter.

Tegoroczny koncert, który odbył się we wtorek 5 marca, był tego najlepszym przykładem, stał się bowiem prawdziwą „uczta dla ucha i ducha”,

przywołując sentymentalne wspomnienia słuchaczy, których PESEL-e sięgają połowy minionego wieku. To oni bowiem głównie mieli okazję zakochać się w swojej młodości w przepięknych utworach braci Zielińskich, twórców legendarnej grupy „Skaldowie”, która powstała w Krakowie w 1965 r.

Wprawdzie Andrzej (kompozytor większości utworów) i Jacek nadal koncertują, ale już nie tak często, a w telewizyjnych programach pojawiają się sporadycznie. „Lekarskiej młodzieży” warto więc przypomnieć, że w swoim repertuarze potrafili umiejętnie łączyć różne gatunki muzyczne, m.in. odmiany rocka, jazzu, big-beatu i popu, przyprawiając je często elementami folkloru góralskiego. A ponieważ jednocześnie do swoich piosenek wykorzystywali prawdziwie poetyckie teksty, przynosiło to spektakularne efekty.

Część wielkich przebojów „kapeli”, takich jak „Cała jesteś w skowronkach”, „Prześliczna wiolonczelistka”, „Medytacje wiejskiego listonosza”, czy „Z kopyta kulig rwie”, mieliśmy właśnie okazję wysłuchać w czasie tegorocznego, ostatkowego koncertu. W jazzowej interpretacji członków grupy „Wojciech Gogolewski Trio”, utwory te brzmiały wprawdzie nieco odmiennie niż w oryginalne, tym niemniej wzbudzały gromki aplauz licznej publiczności. Zespół grał w składzie: W. Gogolewski – klawiszowe, Paweł Pańta – kontrabas, gitara basowa i Adam Lewandowski – perkusja, a po godzinnym ich występie, wszyscy mogli się bawić aż do północy w takt muzyki w wykonaniu Grzegorza Kusiaka „Globusa”. •

Nina Smoleń

klub  
lekarza



Po raz kolejny przypominamy, że w grudniu minionego roku reaktywowany został

## Chór Okręgowej Izby Lekarskiej

Osoby mające słuch muzyczny i lubiące śpiewać, serdecznie zapraszamy na cotygodniowe próby, które odbywają się w każdy czwartek, o godz. 18, w siedzibie naszej Okręgowej Izby Lekarskiej przy ul. Czerwonej 3.

Przewodniczący Komisji Kultury łódzkiej ORL oraz kierownik Klubu Lekarza – dr n. med. Andrzej Świąs (sam będąc absolwentem Liceum Muzycznego w Łodzi) zatrudnił najlepszego chórmistrza, żeby „nowicjuszy”

w śpiewaniu udało się przekształcić w prawdziwych wokalistów. Chór przygotowuje się do występów pod kierownictwem absolwenta Akademii Muzycznej im. G. i K. Bacewiczów w Łodzi – mgr. Tomasza Gargóla, pianisty i kompozytora, asystenta Chóru Akademickiego łódzkiego Uniwersytetu Medycznego. •

(opr. NS)

## Komisja Kultury Okręgowej Rady Lekarskiej w Łodzi zaprasza do Klubu Lekarza przy ul. Czerwonej na najbliższe imprezy:

klub  
lekarza



**II WIECZÓR  
Z GRAMI PLANSZOWYMI**  
IMPREZA ODBĘDZIE SIĘ 5 KWIETNIA  
(PIĄTEK), POCZĄTEK GODZ. 18:00.

Pierwszy wieczór z „planszówkami”, zorganizowany z inicjatywy Koła Młodych Lekarzy i Lekarzy Dentystów 2 lutego br., cieszył się dużym zainteresowaniem, zwłaszcza „lekarzkiej młodzieży”. Na spotkaniu pojawili się również lekarze seniorzy, miało ono więc charakter pokoleniowo-integracyjny. Z pewnością tym razem miłośników „planszówek” przybędzie do Klubu Lekarza jeszcze więcej. Do wyboru będzie wiele popularnych gier strategicznych i towarzyskich, takich jak Catan, Skrabble, Jenga czy Monopoly, ale można również przynieść własne.



**KONCERT WIOSENNY  
„POLISH CAMERATY”**  
KONCERT ODBĘDZIE SIĘ 7 KWIETNIA  
(NIEDZIELA), POCZĄTEK GODZ. 17:00.

Łódzka Orkiestra Kameralna „Polish Camerata”, złożona z muzyków Łódzkiej Filharmonii i Akademii Muzycznej im. Grażyny i Kiejstuta Bacewiczów w Łodzi, gościć będzie w Klubie Lekarza już po raz drugi. Na koncercie przedświątecznym w grudniu ubiegłego roku zespół pod batutą Marka Głowackiego zaprezentował wiele znanych (ale też mniej znanych) utworów klasycznych, głównie polskich kompozytorów. A chociaż były to kompozycje z gatunku tzw. muzyki poważnej, to dobór repertuaru spowodował, że występ spotkał się z gorącym przyjęciem publiczności.



**SPOTKANIE Z MAJOWĄ  
GAWĘDĄ I PIOSENKĄ**  
SPOTKANIE ODBĘDZIE SIĘ 10 MAJA  
(PIĄTEK), POCZĄTEK GODZ. 18:00

Do wspólnego śpiewania zapraszają Krzysztof Jakubiec i Zbigniew Piasecki, tworzący doskonały duet artystyczno-muzyczny, który dał się już wcześniej poznać członkom Klubu Lekarza Seniora łódzkiej OIL. Obaj panowie, związani od lat z ruchem harcerskim, specjalizują się w organizacji imprez słowno-muzycznych o charakterze patriotycznym, skierowanych także do młodszego pokolenia. K. Jakubiec jest gawędziarzem, zdobywcą tytułu Mistrza Mowy Vox Populi (2009), potrafiącym jednocześnie doskonale śpiewać, a Z. Piasecki zapewnia mu akordeonową oprawę muzyczną.

Komisja Kultury Okręgowej Rady Lekarskiej w Łodzi, kontynuując tradycję wiosennych wernisaży, serdecznie zaprasza do udziału w:

### XVII Ogólnopolskiej Wystawie Malarstwa Lekarzy

Wystawa, organizowana po raz siedemnasty, odbędzie się w dniach 26–31 maja 2019 r., w łódzkim Klubie Lekarza.

Koleżanki i Kolegów lekarzy, zainteresowanych udziałem w wystawie, prosimy o dostarczenie swych prac pod adres Okręgowej Izby Lekarskiej w Łodzi (93-005 Łódź, ul. Czerwona 3) do 13 maja br. Obrazy mogą być wykonane w dowolnych technikach i formatach. Wraz z tytułami prac i nazwami technik, prosimy o podanie następujących danych: tytułu, imienia i nazwiska autora, rodzaju jego specjalizacji, adresu zamieszkania. Przyjmujemy maksymalnie dwie prace od jednego autora ze względu na ograniczenie powierzchni wystawienniczej.

Kontynuując tradycję zapoczątkowaną podczas wcześniejszych edycji naszej wystawy, planujemy

konkurs, w którym prace oceni jury złożone z trójki profesjonalistów. Drogą głosowania uczestników wernisażu, wyłonimy też Laureata Nagrody Publiczności.

Wernisaż wystawy odbędzie się 26 maja 2019 r. (niedziela), o godz. 17:00 w Klubie Lekarza w Łodzi przy ul. Czerwonej 3, a wystawa potrwa do 31 maja br. Na wernisaż zapraszamy autorów prac oraz wszystkich zainteresowanych twórczością lekarzy.

Wstęp bezpłatny. ●

Kontakt: Iwona Szelewa,  
tel. 42 683 17 01, faks 42 683 13 78,  
e-mail: biuro@oil.lodz.pl

## Mistrzostwa Polski Lekarzy w Wędkarstwie Sławikowym



**Termin i miejsce:** 27–28 kwietnia 2019 r. (sobota–niedziela), na akwenu Koła Polskiego Związku Wędkarskiego Kęty w Bielanych k. Bielska-Białej.

**Organizator:** Beskidzka Izba Lekarska w Bielsku-Białej oraz Ogólnopolski Klub Wędkujących Lekarzy FISH-MED.

**Uczestnictwo:** organizatorzy zapraszają wszystkie Koleżanki i Kolegów, których pasją jest wędkarstwo.

Mistrzostwa są organizowane przez bielską Izbę już od siedemnastu lat, gromadząc co roku sporą grupę lekarzy z całej Polski, wraz z rodzinami i przyjaciółmi.

Zawody są główną imprezą cyklu **Grand Prix FISH-MED 2019**. Pozostałe zawody tego cyklu to:

**Puchar Polski Lekarzy** – 15–16 czerwca, Redzikowo k. Stupska; **Zawody GPX Zakończenie Sezonu** – 14–15 września, Podgórkę Tynieckie k. Krakowa. ●

**Szczegółowe informacje i zapisy:**

**Biuro BIL w Bielsku-Białej:**

tel. 33 822 70 17

Grzegorz Kołodziej,

tel. 501 503 435, e-mail: grk@onet.eu,

sport  
i rekreacja

## Jurajski Rajd Rowerowy Lekarzy

**Termin i miejsce:** 8–9 czerwca 2019 r. w okolicach Poraja (w obrębie Wyżyny Śląsko-Krakowskiej nad rzeką Wartą).

**Organizator:** Komisja Kultury, Sportu i Rekreacji Okręgowej Izby Lekarskiej w Częstochowie.

Zaplanowano dwie trasy rajdu rowerowego z przewodnikiem,

odpowiednio 20 km i 50 km (do wyboru na miejscu).

Początek rajdu godz. 10:00, powrót do miejsca startu około godz. 17:00.

Biesiada integracyjna od godz. 18:00. ●

**Szczegółowe informacje i zapisy:**

**Biuro OIL w Częstochowie,**

tel. 34 368 18 88,

Tomasz Klimza, tel. 691 48 83 83.



## 4. Sparing – bieg wieczorny na 10 km ulicami Rzeszowa

**Termin i miejsce:** 1 czerwca 2019 r., początek godz. 20, start i meta na Stadionie Miejskim w Rzeszowie, ul. Hetmańska 69.

**Organizatorzy i partnerzy:** Okręgowa Izba Lekarska w Rzeszowie oraz Stowarzyszenie „Rzeszów Biega”, przy współpracy Urzędu Miasta Rzeszowa.

OIL w Rzeszowie zaprasza lekarzy i lekarzy dentyków z całego kraju do rywalizacji w biegu ulicznym na dystansie 10 km, który odbędzie się w ramach czwartej edycji zawodów pn. Sparing, organizowanych przez Stowarzyszenie „Rzeszów Biega”. Głównym sponsorem biegu jest firma

SPAR. Przed zawodami głównymi odbędą się biegi dziecięce i młodzieżowe. W biegu głównym uczestnicy będą klasyfikowani osobno kobiety i mężczyźni w kategoriach wiekowych, ponadto najlepsi: Polak/Polka, rzeszowianin/rzeszowianka, student/studentka, a także lekarz/lekarzka. Zgłoszenia do biegu głównego na formularzu elektronicznym przyjmowane są do 26 maja br., a w przypadku wolnych miejsc – również w dniu zawodów. Limit zawodników – 800 osób. ●

**Szczegółowe informacje**

**o regulaminie i opłatach oraz zapisy**

**na: [www.runrzeszow.pl](http://www.runrzeszow.pl)**



Uniwersytet Medyczny w Łodzi i Klub Uczelniany AZS oraz Li-Ning Polska zapraszają na

**VIII MEDYCZNY  
PUCHAR BADMINTONA**

**VII MISTRZOSTWA POLSKI  
LEKARZY  
W BADMINTONIE**

**18-19 maja 2019**

Pod patronatem Naczelnej Izby Lekarskiej  
oraz Okręgowej Izby Lekarskiej w Łodzi

**CENTRUM SPORTU  
Uniwersytetu Medycznego w Łodzi  
ul. 6-go sierpnia 71**

**Przyjdźcie i zagrajcie z nami**

Wszystkie informacje dotyczące turnieju można uzyskać pod nr tel.:  
695 86 49 73 oraz 537 42 10 58

**Zgłoszenia do 15 maja 2019**

**UM** UNIWERSYTET  
MEDYCZNY  
W ŁODZI

[badmintonzone.pl](http://badmintonzone.pl)

**KLUB UCZELNIANY AZS  
UNIWERSYTETU MEDYCZNEGO  
W ŁODZI**

**LI-NING**

**POLSKI  
ZWIĄZEK  
BADMINTONOWY**

## kulturalna łódź zaprasza

Na każdy z koncertów w łódzkiej Wytwórni mamy dla Czytelników „Panaceum” po jednym podwójnym zaproszeniu, które można wygrać, przysyłając do 15 kwietnia 2019 r. e-mailem prawidłową odpowiedź na pytanie „W którym roku powstał Klub Wytwórnia?”



BILETY@OIL.LODZ.PL

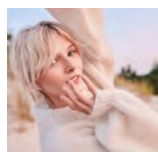


**COMA – WITAJCIE  
W NASZEJ BAJCE**  
**25 KWIETNIA 2019,  
GODZ. 19:00**  
(CZWARTEK)

Jesienią 2018 r. świętowali swoje dwudziestolecie na polskiej scenie muzycznej. W grudniu zakończyli swoją ubiegłoroczną trasę z albumem „Blisko” spektakularnym koncertem w Wytwórni, grając dla najwierniejszych fanów, przyjaciół i znajomych. Wiosną tego roku ruszają w kolejne tournée po klubach całego kraju, wśród nich jednym z pierwszych jest łódzka Wytwórnia. Tym razem przeniesiemy się do świata bajek. Nowy album COMY zatytułowany „Sen o 7 Szklankach” ukazał się 15 marca 2019 r. Tym razem zespół zdecydował się na płytę z coverami. To studyjna wersja ich przygody plenerowej z 2018 r., w sierpniu bowiem mieli przyjemność zagrać projekt specjalny dla Męskiego Grania. Pierwszym singlem z nadchodzącej płyty jest utwór „Fantazja”, to jedyny utwór autorski znajdujący się na tym albumie.

– Chcieliśmy zrobić piosenki filmowe, a okazało się, że najlepsze znaleźliśmy w filmach dla dzieci – twierdzi

zespół. – Spore było nasze zaskoczenie, kiedy aranżując utwory np. z „Pana Kleksa”, odnaleźliśmy nieoczywiste, psychodeliczne i czasem trochę mroczne konteksty. Pracując nad materiałem, próbowaliśmy więc wyeksponować maksymalnie dziwność i uniwersalny przekaz tych piosenek, przepuszczając je przez rockowy magiel COMY. Wiosenną trasę z tym materiałem nazwali więc „Witajcie w naszej bajce”. To będzie dobra okazja, by odnowić swoje pierwsze inspiracje muzyczne, ale również by pokazać je dzieciakom, które być może w inny sposób nie dotarłyby do tej muzyki.



**MELA KOTELUK**  
– „MIGAWKA”  
**28 KWIETNIA 2019,**  
**GODZ. 19:00**  
(NIEDZIELA)

Po jesiennych koncertach w salach filharmonii i teatrów, Mela Koteluk wyrusza w wiosenną trasę z „Migawką'19”, a nowy materiał prezentuje tym razem w klimatycznych klubach oraz podczas letnich festiwali. W łódzkiej Wytwórni artystka wystąpi 28 kwietnia br. „Migawka” to tytuł trzeciego albumu artystki,

wydanego 9 listopada 2018 r. nakładem Warner Music Poland. Dwie jej poprzednie płyty: „Spadochron” oraz „Migracje” zdobyły status podwójnie platynowych. Zdobywczyni czterech Fryderyków jest nie tylko utalentowaną wokalistką, ale także autorką tekstów. Ceniona jest za swój ujmujący głos, wartościowe teksty i ogromną wrażliwość muzyczną. Na najnowszy album Meli składa się jedenaście utworów, które powstały w nieśpiesznej atmosferze, z dala od codziennego zgiełku. Na płycie dominują umiarkowane tempa, całość zawiera dużo przesterzeń, którą tworzy przemyślane instrumentarium. Artystka sięga tu do doświadczeń i refleksji zebranych podczas dwuletniej przerwy, opowiadając w charakterystycznych dla siebie metaforach o miłości, wolności i śmierci. Muzycznie płyta jest swego rodzaju eksperymentem – wszystkie utwory zostały nagrane na częstotliwości 432 herców, charakterystycznej dla dźwięków natury: szumu drzew i fal, śpiewu ptaków. Organiczność płyty i odniesienia do przyrody są spójne ze stylem życia Meli – tam bowiem artystka znajduje inspiracje do pracy twórczej.

KOMUNIKAT

## Dwa systemy kart sportowych

Informujemy, że za pośrednictwem Okręgowej Izby Lekarskiej w Łodzi, członkowie OIL i ich rodziny, w roku 2019, mogą korzystać z dwóch systemów kart sportowych:

### I. OK SYSTEM

W ramach OK System mogą skorzystać z obiektów sportowo-rekreacyjnych dostępnych pod linkami:

**PAKIET SPORTOWY GOFIT**

<https://www.oksystem.pl/oferta/firmowy/gofit>

**PAKIET SPORTOWO-REKREACYJNY FIT&MORE**

<https://www.oksystem.pl/oferta/firmowy/fit-and-more>

**PAKIET DLA DZIECI JUNIOR**

<https://www.oksystem.pl/klienci/junior>

### II. VANITYSTYLE

W ramach VanityStyle mogą skorzystać z kart sportowych:

**FITPROFIT (PROGRAM BEZ LIMITU WEJŚĆ)**

<http://www.fitprofit.pl/>

**FITSPORT (OSIEM WEJŚĆ W MIESIĄCU)**

<http://www.kartafitsport.pl/>

### UWAGA!

Nowych użytkowników zarówno systemu OK System, jak też VanityStyle – w celu rejestracji w wybranym systemie, uzyskania określonej karty oraz jej aktywacji – zapraszamy na stronę <http://panaceum.lodz.pl/po-godzinach/karty-sportowe>, gdzie znajdują się szczegółowe informacje na ten temat.

Użytkownicy, którzy już w minionym roku korzystali z systemu VanityStyle – posiadają dostęp do platformy EVS na stronie [www.e.vanitystyle.pl](http://www.e.vanitystyle.pl) i zachowali wcześniej uzyskaną kartę – mogą ją ponownie aktywować poprzez dokonanie wpłaty *on-line* za kartę. Stałym terminem dokonywania wpłat na platformie EVS poprzez PayU jest termin od pierwszego do osiemnastego dnia miesiąca, poprzedzającego miesiąc aktywacji karty. ●



**VANITYSTYLE**  
TIME FOR ACTION



**X**  
**Łódzki**  
**Weekend**  
**Gastroenterologiczny**

Łódź, 27-28 września 2019  
hotel Andel's

[www.gastroweekend.pl](http://www.gastroweekend.pl)

**Zapraszamy!**

CHOROBY TROPIKALNE SU

KONFERENCJA NAUKOWO - SZKOLENIOWA  
**AKTUALNOŚCI W ROZPOZNAWANIU  
I LECZENIU CHOROBY TROPIKALNYCH  
PASOŻYTNICZNYCH I ODKLESZCZOWYCH**

31 MAJA 2019 R.  
POZNAŃ, UL. SZYPERSKA 14

**W programie:**

- NAJCIEKAWSZE PRZYPADKI CHOROBY EGZOTYCZNYCH u polskich turystów,
- NOWOŚCI W ZAKRESIE SZCZEPIEŃ OCHRONNYCH dla podróżujących,
- GROŹNE PARAZYTOZY RODZIME - rozpoznawanie i leczenie,
- BORELIOZA - EPIDEMIA CZY NADROZPOZNAWALNOŚĆ?,
- DYSKUSJA OKRĄGŁEGO STOŁU - współpraca parazytologów klinicznych z lekarzami innych specjalności medycznych.

Przewodniczący Komitetu Naukowego  
prof. dr hab. n. med. Jerzy Stefanik

Formularz zgłoszeniowy do pobrania na [www.wil.org.pl](http://www.wil.org.pl)  
Więcej szczegółów pod nr tel. 726 222 012

Liczba przysługujących punktów edukacyjnych: 5



Ośrodek Kształcenia Medycznego Okręgowej Izby Lekarskiej w Łodzi oraz Łódzkie Centrum Szkoleń Medycznych zapraszają lekarzy i lekarzy dentyistów na kurs pt.

### Stany zagrożenia życia u osób dorosłych.

### Resuscytacja krążeniowo-oddechowa w gabinecie lekarskim

Kurs odbędzie się w dwóch terminach, zawsze od godz. 8:45:

• 11 KWIETNIA 2019 R.

Zapisy na kurs będą przyjmowane od 25 marca br.

• 9 MAJA 2019 R.

Zapisy na kurs będą przyjmowane od 22 kwietnia 2019 r.

Miejsce kursu: Centrum Szkoleń Medycznych w Łodzi, ul. Łąkowej 7a lok. 111, budynek D, parter od strony parkingu głównego.

Koszt uczestnictwa: 30 PLN – płatne gotówką w dniu kursu (przed jego rozpoczęciem).

Liczba miejsc ograniczona. Decyduje kolejność zgłoszeń.

Termin ich przyjmowania, do trzech dni przed rozpoczęciem kursu.

Za udział w kursie lekarz otrzymuje 8 punktów edukacyjnych.

Aby zapisać się na kurs, w pierwszej kolejności należy pobrać formularz zgłoszenia ze strony [WWW.CSMED.PL](http://www.csmmed.pl), a następnie przesłać go na adres e-mail: [POCZTA@CSMED.PL](mailto:POCZTA@CSMED.PL)



Szanowni Państwo,  
serdecznie zapraszamy  
17-18 maja 2019 r. do Łodzi na

### II KONFERENCJĘ KARDIO-PRENATAL

organizowaną przez Polskie Towarzystwo Kardiologii Prenatalnej dedykowaną tym razem współpracy między lekarzami różnych specjalności w diagnostyce i leczeniu płodów/norodków z wrodzoną wadą serca. Eksperti kardiologii prenatalnej, perinatologii, neonatologii, kardiologii i kardiologii zaprezentują swoje najnowsze obserwacje, wyniki badań i leczenia nienarodzonych i narodzonych dzieci.

[HTTP://WWW.KONFERENCJAKARDIOPRENATAL2019.PL/](http://www.konferencjakardioprenatal2019.pl/)

Do zobaczenia w Łodzi w jak najliczniejszym gronie!

Zarząd PTKP:

prof. Maria Respondek-Liberska, prof. Krzysztof Preis,  
dr hab. n. med. Maciej Śłodki, dr n. o zdr. Iwona Strzelecka





**Wydawnictwo „Medycyna Praktyczna”  
oraz Towarzystwo Internistów Polskich  
zapraszają jako organizatorzy na:**

## **XII Sympozjum „Dylematy etyczne w praktyce lekarskiej”**

**Termin:** 23 maja 2019 r., początek godz. 16:00

**Miejsce:** Teatr im. Juliusza Słowackiego, Kraków, pl. Św. Ducha 1

**Współorganizatorzy:**

Polskie Towarzystwo Opieki Duchowej w Medycynie, Polskie Towarzystwo Anestezjologii i Intensywnej Terapii, Komisja Etyki Lekarskiej Naczelnej Rady Lekarskiej, Okręgowa Izba Lekarska w Krakowie, Międzywydziałowy Instytut Bioetyki Uniwersytetu Papieskiego im. Jana Pawła II w Krakowie

Udział w Sympozjum jest bezpłatny po wcześniejszym zgłoszeniu uczestnictwa telefonicznie: **12 293 40 04**, na stronie internetowej: [MP.PL/ETYKA2019](http://MP.PL/ETYKA2019) lub pocztą elektroniczną: [ETYKA@MP.PL](mailto:ETYKA@MP.PL).

Tematem wykładów będą zagadnienia wiążące się z dylematami lekarzy wobec terapii daremnej.

Uczestnicy Sympozjum otrzymują 6 punktów edukacyjnych.



**Zespół ds. Polityki Lekowej  
i Farmakoterapii Naczelnej Rady Lekarskiej  
organizuje szkolenie na temat:**

## **WPROWADZENIE NA RYNEK SUSZU KONOPI MEDYCZNYCH**

**Termin:** 12 kwietnia 2019 r.

**Miejsce:** Naczelna Izba Lekarska, ul. Sobieskiego 110

W programie m.in. wskazania do stosowania suszu konopi medycznych w praktyce lekarskiej oraz sposoby wystawiania recept na ten specyfik. Szczegóły zostaną podane uczestnikom po zgłoszeniu chęci uczestnictwa.

Szkolenie jest akredytowane przez Naczelną Radę Lekarską, z przyznaniem punktów edukacyjnych.

Z uwagi na ograniczoną liczbę miejsc, zgłoszenia do udziału w szkoleniu będą przyjmowane do 29 marca 2019 r., pod adresem: e-mail: [SEKRETARIAT@HIPOKRATES.ORG](mailto:SEKRETARIAT@HIPOKRATES.ORG).



**Polskie Towarzystwo Stomatologiczne  
Oddział Łódź zaprasza na**

## **ZEBRANIA NAUKOWO-SZKOLENIOWE PTS**

Zebrania odbywają się zawsze o godz. 11:30, w Centrum Kliniczno-Dydaktycznym Uniwersytetu Medycznego w Łodzi przy ul. Pomorskiej 251, w wybrane czwartki:

### **11 KWIETNIA 2019 R. (NR 621), AULA WSCHODNIA**

1. Urazowe uszkodzenie zębów – postępowanie w gabinecie stomatologicznym  
– dr n. med. Katarzyna Fabjańska, Zakład Endodoncji UM w Łodzi,
2. Urazy zębów u dzieci – postępowanie w wybranych sytuacjach klinicznych  
– lek. dent. Malwina Kolasa i lek. dent. Anna Szufnara, Zakład Stomatologii Wieku Rozwojowego UM w Łodzi.

### **16 MAJA 2019 R. (NR 622), AULA WSCHODNIA**

1. Metody wypełniania kanałów korzeniowych  
– dr n. med. Katarzyna Olczak, Zakład Endodoncji UM w Łodzi,
2. Czynniki ryzyka występowania zmian zapalnych w okołowierzchołkowych tkankach zębów  
– dr n. med. Katarzyna Sopińska, Zakład Stomatologii Zachowawczej UM w Łodzi,
3. Zębiniaki komory  
– dr n. med. Krystyna Pietrzycka, Zakład Stomatologii Zachowawczej UM w Łodzi.

### **13 CZERWCA 2019 R. (NR 623), SALA 1.27**

1. Możliwości wykonania uzupełnień protetycznych we współczesnych systemach CAD/CAM  
– prof. dr hab. Beata Dejak, Zakład Protetyki Stomatologicznej UM w Łodzi,
2. Czy ortodonta kieruje na ekstrakcje pierwszych zębów trzonowych?  
– dr n. med. Renata Pazera, Zakład Ortodoncji UM w Łodzi.

Przypominamy, że składka członkowska za rok 2019 wynosi 200 złotych (można płacić przelewem lub bezpośrednio na zebraniu). Po więcej informacji zapraszamy na stronę internetową: [www.pts.lodz.pl](http://www.pts.lodz.pl)

Więcej informacji na temat szkoleń i konferencji znaleźć można na stronie internetowej Okręgowej Izby Lekarskiej w Łodzi – [www.oil.lodz.pl](http://www.oil.lodz.pl), w zakładce „Kursy, konferencje, szkolenia...”



## Medycyna Grabieniec Sp. z o.o.

Łódź, ul. Grabieniec 13  
 Łódź, ul. Zachodnia 12A/12C

Zatrudnimy  
 specjalistów w ramach umowy z NFZ:

**neurologa lub anestezjologa  
 do poradni leczenia bólu**

**laryngologa**

**neurologa**

**pulmonologa**

alergologa

dermatologa

ginekologa

kardiologa

nefrologa dziecięcego

psychiatrę lub w trakcie specjalizacji z psychiatrii  
 do poradni zdrowia psychicznego

psychiatrę lub w trakcie specjalizacji z psychiatrii  
 do zespołu leczenia środowiskowego  
 specjalistę rehabilitacji

Proponujemy korzystne warunki pracy

Kontakt: tel. 600 012 351, e-mail: iwona@grabieniec.pl



Centrum Medyczne Szpital św. Rodziny pilnie zatrudni:

- lekarzy rodzinnych
- lekarzy internistów (choroby wewnętrzne)
- lekarzy pediatrów
- lekarzy z zaświadczeniem z OIL o lekarzu POZ w ramach kontraktu z NFZ

Ponadto Centrum zatrudni również  
 lekarzy o specjalizacji z:

**alergologii, diabetologii, dermatologii,  
 kardiologii, neurologii, okulistyki,  
 otolaryngologii** (do realizacji świadczeń  
 w ramach Medycyny Pracy oraz NFZ),  
**psychiatrii, reumatologii, gastroenterologii,  
 rehabilitacji medycznej, absolwentów Wydziału  
 Nauk o Zdrowiu UM, kierunku Zdrowie Publiczne**

Proponujemy bardzo korzystne warunki pracy.

Kontakt

TEL. 691 221 200, E-MAIL: SEKRETARIAT@SWIETARODZINA.COM.PL

## Praca

LEKARZ – po doktoracie,  
 przed egzaminem z **chorób  
 wewnętrznych**, poszukuje  
 pracy na terenie miasta Łodzi,  
 TEL. 507 107 252

NZOZ zatrudni **lekarza  
 dentystę**. Korzystne warunki,  
 TEL. 609 197 090

Centrum Medyczne „Sokrates”  
 w Sieradzu zaprasza  
 do współpracy **lekarzy  
 specjalistów z różnych dziedzin  
 medycyny**. Niski system  
 prowizyjny, wysoki standard  
 wyposażenia i wykończenia  
 gabinetów, pełna obsługa  
 recepcyjna,  
 TEL. 606 943 264

Centrum Medyczne „Sokrates”  
 w Sieradzu zaprasza  
 do współpracy **lekarzy  
 dentystów**. Możliwość pracy  
 w ramach wizyt prywatnych  
 oraz na NFZ. Wysoki standard  
 wyposażenia i wykończenia  
 gabinetów,  
 TEL. 606 943 264

Zatrudnię **lekarza dentystę**  
 w Rawie Mazowieckiej,  
 TEL. 502 357 076

NZOZ Rodzina w Piotrkowie  
 Trybunalskim zatrudni **lekarza**,  
 korzystne warunki płacowe.  
 Forma zatrudnienia i liczba  
 godzin do uzgodnienia,  
 TEL. 604 697 800

NZOZ Centrum w Warcie  
 (woj. sieradzkie) zatrudni  
**lekarza pediatrę, lekarza  
 medycyny rodzinnej**. Forma  
 zatrudnienia i warunki  
 do uzgodnienia. Możliwość  
 mieszkania służbowego,  
 TEL. 605 046 617

Zatrudnię **lekarza do POZ** oraz  
**neurologa** (poradnia NFZ) –  
 Tomaszów Mazowiecki,  
 TEL. 503 044 828

Zatrudnię **ortodontę** – gabinet  
 tylko prywatny,  
 TEL. 504 226 775

Pilnie zatrudnię **lekarza  
 dentystę**. Dobre warunki.  
 Ozorków,  
 TEL. 600 326 159

Miejskie Centrum Medyczne  
 „Bałuty” w Łodzi, ul. Bydgoska  
 17/21, 91-036 Łódź, zatrudni  
**LEKARZA PEDIATRĘ  
 I LEKARZA INTERNISTĘ**.  
 Szczegółowe informacje  
 na miejscu,  
 TEL. 42 657 69 83

Miejskie Centrum  
 Medyczne „Bałuty” w Łodzi,  
 ul. Bydgoska 17/21, 91-036 Łódź,  
 nawiąże współpracę z lekarzem  
 posiadającym tytuł specjalisty  
 lub specjalizację II stopnia  
 w dziedzinie **STOMATOLOGII  
 ZACHOWAWCZEJ  
 Z ENDODONCJĄ** w ramach  
 kontraktu NFZ,  
 tel. 42 655 32 18

Centrum Medyczne  
 im. dr. L. Rydygiera Sp. z o.o.,  
 Łódź, zatrudni lekarzy w POZ  
**(internistów, specjalistów  
 medycyny rodzinnej)**,  
 TEL. 42 630 95 24,  
 KADRY@CENTRUMRYDYGIERA.PL

NZOZ w dzielnicy Łódź-Górna  
 poszukuje **lekarza internistę**  
 do pracy w POZ – pełny etat,  
 TEL. 691 866 082

Centrum Medyczne  
 w Radomsku „Volver  
 Stomatologia” zatrudni na etat  
 lub na umowę o współpracy:  
**stomatologa, chirurga  
 stomatologa, protetyka,  
 ortodontę**. Praca w ramach  
 NFZ i prywatnie. Nowoczesne  
 gabinety, RTG punktowe  
 i panoramiczne na miejscu.  
 Duża pula pacjentów.  
 Możliwość pracy na cały etat  
 lub w wybrane dni. Na miejscu  
 recepcjonistka i asysta  
 na cztery ręce,  
 TEL. 609 999 334

Poszukuję do pracy w SPZOZ  
 Aleksandrów Łódzki **lekarza  
 dermatologa, laryngologa,  
 ginekologa**,  
 TEL. 42 712 00 26

Przychodnia POZ w Łowiczu poszukuje **lekarza rodzinnego** lub **internisty** (lub w trakcie specjalizacji), na pełny etat, umowę kontraktową lub zlecenie. Bardzo dobre warunki finansowe. Miły młody personel, TEL. 603 800 323

NZOZ Łódź-Bałuty zatrudni **asystentkę / higienistkę stomatologiczną**, TEL. 600 320 488

Gabinet stomatologiczny „Artdentica” w Konstancynie Łódzkim podejmie współpracę z **ortodontą**, na atrakcyjnych warunkach, TEL. 669 597 959

Prywatny gabinet stomatologiczny w Tuszynie poszukuje do współpracy **lekarzy dentystów** ogólnie praktykujących oraz specjalisty endodoncji i specjalisty stomatologii dziecięcej. Duże możliwości rozwoju, praca w zgranym zespole. Zapraszamy do kontaktu, TEL. 692 440 680

Nawiążemy współpracę z lekarzami zainteresowanymi prowadzeniem komercyjnych **zabiegów na bloku operacyjnym** w prywatnej klinice, TEL. 797 716 522

Gminna Przychodnia Zdrowia w Rzgowie zatrudni **lekarza pediatrę** lub **lekarza rodzinnego**, TEL. 42 280 75 50, ADMINISTRACJA@GPZ.RZGOW.PL

Prywatna Klinika w centrum Łodzi nawiąże współpracę z **lekarzem periodontologiem** (także w trakcie specjalizacji), TEL. 730 610 515, BIUROSUNKM@GMAIL.COM

Poszukuję **anestezjologa** do zabiegów stomatologicznych u dzieci w znieczuleniu ogólnym i implantologa. Warta – koło Sieradza, TEL. 697 921 632

Prywatna Klinika w centrum Łodzi nawiąże współpracę z **lekarzem dentystą**, także w trakcie specjalizacji. Działalność gospodarcza, TEL. 730 610 515, BIUROSUNKM@GMAIL.COM

Gabinet stomatologiczny w Pabianicach nawiąże współpracę z **lekarzem dentystą**, TEL. 601 368 333

Nowoczesny gabinet stomatologiczny zatrudni **lekarza dentystę** w ramach leczenia prywatnego w pełnym zakresie usług. Zainteresowane osoby prosimy o przesłanie CV na adres ADAM.ZD.MICHALSKI@GMAIL.COM Więcej informacji, TEL. 884 784 100

Poradnia POZ przy Szpitalu Zakonu Bonifratrów w Łodzi zatrudni **lekarza rodzinnego / internistę** – na cały etat. Dobre warunki pracy. Dobre warunki pracy, TEL. 517 157 526

Zatrudnię **specjalistę psychiatrii** do PZP w okolicy Łodzi, TEL. 503 169 912

Szpital św. Anny w Piasecznie poszukuje lekarzy: **pulmonologa, kardiologa, pediatry, internisty, chirurga, radiologa, neurologa, geriatry** oraz **lekarza NPL**, TEL. 668 638 927, PRACA@EMC-SA.PL

NZOZ w Ozorkowie zatrudni lekarza **DENTYSTĘ**. Dobre warunki, tel. 600 326 159

Poszukuję **lekarza dentystę i lekarza ortodontę**. Wymagane doświadczenie. Pacjenci prywatni. Dobre warunki i sprzęt (CBCT, mikroskop, laser, praca na 4 ręce). Warta k. Sieradza. TEL: 728 386 829



**Medycyna Grabieniec Sp. z o.o.**  
Łódź, ul. Grabieniec 13

**Pilnie zatrudnimy:**  
internistę

lub lekarza rodzinnego  
lub lekarza z zaświadczeniem z OIL o lekarzu POZ  
w ramach kontraktu z NFZ

Proponujemy bardzo korzystne warunki pracy.  
Kontakt: tel. 600 012 351, e-mail: iwona@grabieniec.pl

**Centra Medyczne Medyceusz**  
zatrudnią lekarzy w poradniach:

ginekologicznej, neurologicznej,  
laryngologicznej, okulistycznej  
wykonujących USG-Doppler oraz próby wysiłkowe  
lekarza w podstawowej opiece zdrowotnej  
lekarzy na dyżury w nocnej opiece zdrowotnej

zainteresowanych prosimy o kontakt  
telefoniczny lub mailowy

SEKRETARIAT@MEDYCEUSZ.COM, TEL.508216873

NZOZ w ŁODZI zatrudni  
**LEKARZA  
LARYNGOLOGA** (NFZ  
i świadczenia prywatne),  
TEL. 609 093 939

Prywatna klinika  
stomatologiczna poszukuje  
**anestezjologa** do zabiegów  
u dzieci w znieczuleniu  
ogólnym i implantologa.  
Wymagane doświadczenie. Dobre  
warunki i sprzęt. Warta k. Sieradza.  
TEL. 697 921 632

Miejskie Centrum Medyczne „GÓRNA” w Łodzi, ul. Felińskiego 7  
zatrudni specjalistę medycyny rodzinnej/chorób wewnętrznych  
oraz specjalistę położnictwa i ginekologii.  
Forma zatrudnienia (umowa o pracę lub umowa cywilnoprawna)  
oraz warunki pracy i płacy do uzgodnienia,  
e-mail: sekretariat@mcmgorna.pl, tel. 42 689 20 81

Wojewódzki Ośrodek Medycyny Pracy Centrum  
Profilaktyczno-Lecznicze w Łodzi, ul. Aleksandrowska 61/63  
zatrudni:  
**specjalistę okulistę, specjalistę medycyny pracy, lekarza POZ**  
TEL. 42 272 19 00

Dynamicznie rozwijający się gabinet stomatologiczno-  
ortodontyczny w Koninie poszukuje ambitnego  
**LEKARZA DENTYSTY**.  
Zapewniamy atrakcyjne wynagrodzenie  
TEL. 660615192, E-MAIL: RECEPCJA@SEKORTODENT.PL

NZOZ zatrudni  
**LEKARZA DENTYSTĘ**  
Praca na NFZ i prywatnie

TEL. 502 411 415

Centrum Rehabilitacji KRASZEWSKIEGO w Łodzi  
nawiąże współpracę z lekarzem  
**SPECJALISTĄ REHABILITACJI MEDYCZNEJ lub ORTOPEDIĄ.**

Zapraszamy do kontaktu:  
PIOTR.SLEZAK@KAMIENMILOWY.ORG.PL lub TEL. 531 310 390

WIZYTY DOMOWE (ok. 10 tys./m-c);  
praca z domu – jako główna lub dodatkowa,  
TEL./SMS 601 062 727

Odstąpię działający  
**GABINET STOMATOLOGICZNY** (Łódź-Polesie)  
w pełni wyposażony, z bazą pacjentów  
– z powodu wyjazdu za granicę.  
TEL. 608 574466

**Publikacja ogłoszeń na łamach pisma „Panaceum”  
i portalu internetowego panaceum.lodz.pl**

#### OGŁOSZENIA BEZPŁATNE

Zlecają wyłącznie członkowie OIL w Łodzi; jako drobne  
w działach: praca/lokal/sprzedam/różne, maksymalna  
liczba słów do 150 znaków ze spacjami. Ogłoszenia można  
przesyłać na adres e-mail PANACEUM@OIL.LODZ.PL:

– z załącznikiem w postaci wypełnionego formularza,  
pobranego ze strony: PANACEUM.LODZ.PL/ZAMIESZCZANIE-OGLOSZEN  
– bezpośrednio w tekście e-maila, podając wymagane  
informacje, takie jak:

- 1) rodzaj publikacji: papierowa, elektroniczna;  
w przypadku pisma „Panaceum” – wskazując liczbę edycji  
(maks. 3), numer/numery pisma (obowiązuje harmonogram  
wydawniczy);
- 2) dział, jakiego dotyczy ogłoszenie: praca/lokal/sprzedam/  
różne;
- 3) treść do publikacji z kontaktem;
- 4) dane zlecającego ogłoszenie (do wiadomości redakcji):  
imię i nazwisko, numer PWZ, kontakt bezpośredni: telefon,  
e-mail, adres do korespondencji.

#### OGŁOSZENIA PŁATNE

Publikowane są w modułach ramkowych, na łamach pisma  
„Panaceum” i na portalu internetowym „Panaceum”.  
Szczegóły i formularze zleceń (należy wybrać właściwy  
druk) są dostępne na:

PANACEUM.LODZ.PL/ZAMIESZCZANIE-OGLOSZEN

Szpital św. Antoniego  
poszukuje: **ordynatora oddziału  
chorób wewnętrznych** oraz  
dwóch asystentów, **chirurga,  
pediatry, neurologa, lekarzy  
na SOR i NPS,**

TEL. 661 300 191 (DYREKTOR  
SZPITALA – PANI ALICJA KULAWIEC),  
PRACA@EMC-SA.PL

Zatrudnię **ortodontę,  
dentystów** oraz **stażystów,**  
TEL. 501 683 404

Dobrze wyposażony NZOZ  
MANUFAKTURA ZDROWIA  
w Łęczycy (35 km od Łodzi)  
nawiąże współpracę z **lekarzem  
dentystą.** Oferujemy bazę  
pacjentów leczonych w ramach  
NFZ oraz komercyjnie,  
TEL. 24 721 46 02, 790 758 746

#### Sprzedam

Przenośne USG Sonoace PICO;  
głowice sektor i TV, drukarka,  
stolik – z atestem, mało  
używane,  
TEL. 501 222 935

Aparaturę i narzędzia  
z likwidowanego  
gabinetu dentystycznego.  
Zainteresowanej osobie –  
wykaz prześlę mailem,  
E-MAIL: DENT1@ONET.PL

OKAZJA! Wyposażenie  
gabinetu ginekologicznego,  
TEL. 502 387 398

Leżanki lekarskie i stół  
chirurgiczny,  
SLIWICZYNSKI@TERVENT.COM.PL

#### Lokale

Wynajmę gabinety lekarskie  
w Śródmieściu i na Retkini  
w Łodzi,  
TEL. 503 068 786

Gabinety medyczne  
do wynajęcia (Łódź Górna oraz  
Łódź Śródmieście),  
TEL. 504 226 775

**DO WYNAJĘCIA  
KOMFORTOWE MIESZKANIE  
W ZGIERZU,** naprzeciwko  
Szpitala Wojewódzkiego.  
W pełni wyposażone,  
po remoncie w bloku z cegły.  
Parter, pow. 58 m<sup>2</sup>, dwa pokoje  
z kuchnią i aneksem,  
TEL. 602 171 444

Do wynajęcia nowy gabinet  
lekarski, blisko szpitala MSWiA  
(z prywatnym parkingiem),  
TEL. 608 539 389

#### Różne

KREDYTY na preferencyjnych  
warunkach dla lekarzy,  
tel. 504 312 584

Pracujesz na kontrakcie,  
prowadzisz działalność, chcesz  
zabezpieczyć swój dochód?  
tel. 504 312 584.

#### USŁUGI KSIĘGOWE

mgr Beata Rożnowska  
dojazd do klienta (Łódź)

TEL. 604 876 675  
ROZNOWSKA.BEATA@WP.PL

**Credomedica**

**Pożyczka dla lekarzy  
i spółek medycznych  
do 1 mln zł**  
uproszczona procedura,  
bez ZUS i US

Infolinia: 733 000 778  
www.credomedica.pl

**nowość**

## Wspomnienie o doktorze Andrzeju Jaśkiewicz

Od 1957 r. spełniał swoje, wyniesione z lekarskiej rodziny powołanie – oddawał swoją wiedzę, nabywane umiejętności i serce chorym. Suche daty i fakty z życia nigdy nie oddadzą rzeczywistych dokonań człowieka, jednakże kilka z nich przytoczę.

Młody lekarz, absolwent Akademii Medycznej w Łodzi z 1957 r., pracujący w Oddziale Chirurgicznym szpitala w Tomaszowie Mazowieckim, uyskała specjalizację drugiego stopnia z chirurgii ogólnej w kwietniu 1965 r. Rok później przenosi się na kilka lat do pracy w szpitalu w Piotrkowie Trybunalskim, by następnie na początku lat siedemdziesiątych przyjąć funkcję ordynatora Oddziału Chirurgicznego „nowego” szpitala w Łęczycy i jednocześnie p.o. dyrektora tej będącej w ostatniej fazie budowy placówki. W niezwykle trudnych – z uwagi na ograniczenia w zaopatrzeniu – czasach, dokonuje karkołomnych wyczynów, doprowadzając do jej oddania z doskonałym jak na owe czasy wyposażeniem. A to wszystko w grodzie królewskim, mającym tradycje szpitalnictwa od 1844 r.!

Trzydziestosiedmioletni wówczas chirurg, pełen zapału i nadziei związanych ze zmianą miejsca zamieszkania i pracy, przywozi do Łęczycy powiew nowości i nieprzeciętne umiejętności nabyte w innych ośrodkach. Nowoczesne metody i poglądy oraz niezwykłą wprost biegłość techniczną przekuwa na poszerzenie zakresu prowadzonych operacji, np. resekcyjnych żołądka (wprowadza antrektomię z wagotomią), jelita grubego i odbytnicy w nowotworach (przednia resekcja, brzuszno-kroczo-wa amputacja). Pamiętamy też dramatyczną, zakończoną powodzeniem operację zeszywania rany kłutej serca.

Szczególne miejsce zajmowała w „repertuarze” Jego zabiegów urologia, która stała się swojego rodzaju „konikiem”. To pod okiem Doktora

Jaśkiewicza piszący te słowa operował kamicę moczowodu, nerki, gruczoł krokowy, niezstąpione jądra, wodniaki itd. Dziękuję Ci, Mistrzu! Doktor był też gorącym zwolennikiem chirurgii minimalnie inwazyjnej i z właściwą sobie łatwością opanował technikę laparoskopowej cholecysektomii, kiedy już w 1993 r., dzięki staraniom ówczesnego dyrektora Andrzeja Pietruszki, szpital w Łęczycy otrzymał odpowiedni sprzęt.

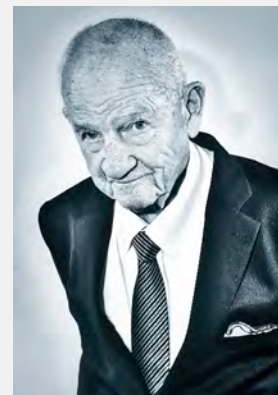
Praca zawodowa to jednakże nie jedyna rzecz tworząca obraz człowieka. Doktor Andrzej Jaśkiewicz był miłośnikiem literatury i muzyki – zawsze, w każdym Jego domu, obecny był niewielki fortepian i ubarwiający spotkania towarzyskie oraz biesiady akordeon. Z upodobaniem uprawiał snycerkę i stolarstwo w warsztacie w blokowej piwnicy. Legendarna była też sprawność fizyczna Pana Andrzeja: umiłowanie siatkówki, kajakarstwa, no i pływanie. Znany opowieści o tym, jak na wczasach przepływał wielokrotnie pokaźne jezioro, wzbudzając zdziwienie u obserwatorów. Aktywnością fizyczną

zarażał współpracowników, organizując mecze siatkówki.

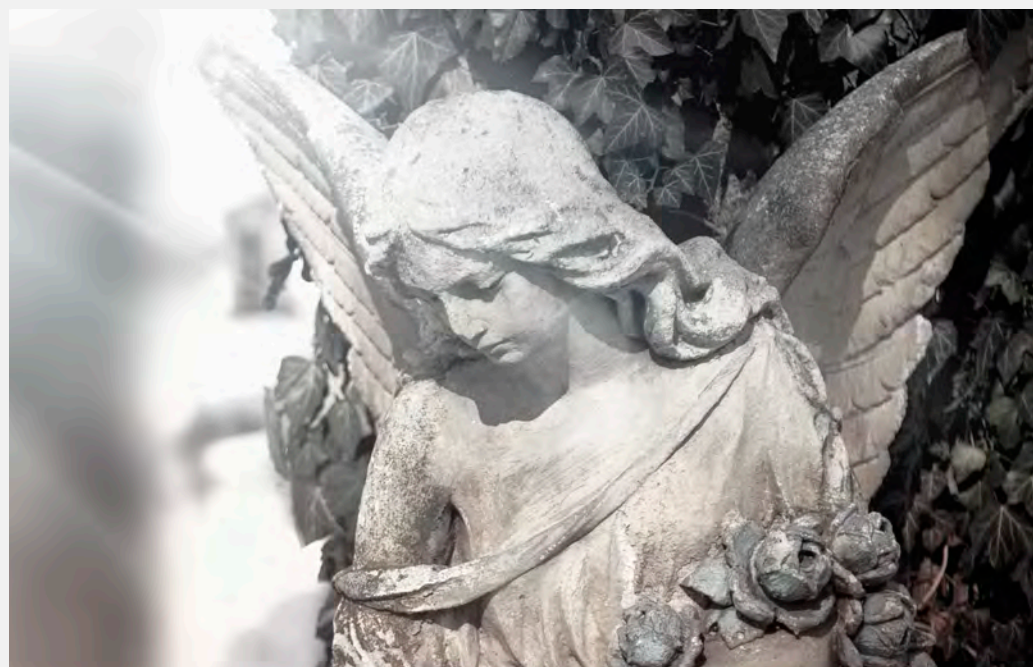
Prowadząc przez wiele lat jeden z dwóch oddziałów chirurgicznych w ZOZ w Łęczycy, potrafił zadbać o dobre, koleżeńskie układy z sąsiednim oddziałem św. pamięci Doktora Pawlaka. Wykształcił i wychował na sprawnych chirurgów kilkunastu lekarzy, zaszczeplając w nich szacunek dla chorego, staranność i odpowiedzialność w pracy, chęć ciągłego doskonalenia oraz zwyczajnie otwarte podejście do życia. W ostatnich zaś latach cieszył się sukcesami rozpoczynającego swoją chirurgiczną drogę najmłodszego syna Piotra, który – mamy nadzieję – przejmie dziedzictwo wybitnego Ojca.

Żegnaj, Drogi Panie Doktorze, Drogi Szeffe, Drogi Kolego i Przyjacielu Andrzeju! Twój dorobek i Twoje dzieło będzie kontynuowane. ●

dr n. med. Janusz Sztompka  
wraz w prof. dr. hab. n. med.  
Januszem Wasiakiem  
i dr. n. med. Jędrzejem Gajdą



14 stycznia 2019 r.  
zmarł, w wieku 84 lat,  
lek. Andrzej  
Jaśkiewicz



## Wspomnienie o doktor Lidii Pacholik



Ze smutkiem zawiadamiamy, że w wieku 81 lat zmarła

lek. Lidia Pacholik

Przypadł mi smutny obowiązek pożegnania Doktor Lidii Pacholik, która odeszła od nas po ciężkiej, przewlekłej chorobie.

Urodziła się w Żurominie w 1938 r. Studia odbyła w Akademii Medycznej w Łodzi, gdzie w 1963 r. uzyskała dyplom lekarza. Po dwuletnim stażu, rozpoczęła specjalizację z chorób zakaźnych, uzyskując specjalizację w tej dziedzinie w 1969 r. Całe swoje zawodowe życie związała z Bełchatowem, pracując w Przychodni nr 1 przy ul. 1 Maja. Za wieloletnią ofiarną pracę, serdeczność i życzliwość dla pacjentów, połączone z doskonałą fachowością, została odznaczona Srebrnym Krzyżem Zasługi w 1980 r., a w 1988 r. – Krzyżem Kawalerskim Odrodzenia Polski.

W swoich prywatnych wspomnieniach (a pracowaliśmy razem długo, bo od 1976 r. do przejścia na emeryturę), Doktor Lidia pozostanie jako wspaniały lekarz – humanista, doskonały diagnosta, ale przede wszystkim ciepły, życzliwy człowiek, dla którego praca była pasją i nieustanną wolą niesienia chorym pomocy w każdej potrzebie.

Droga Koleżanko Lidio! Z ogromnym bólem nasze grono lekarzy żegna Panią Doktor jako osobę, której będzie nam bardzo brakowało. Dziękujemy za wszystkie wspólnie spędzone lata, za życzliwość i koleżeńską pomoc, za całe dobro pozostawione w naszych wspomnieniach, ale również we wdzięcznej pamięci pacjentów i wszystkich przyjaciół. Pamiętajmy o tym, że człowiek, odchodząc z tego świata, żyje tak długo, jak długo w naszych sercach i umysłach trwa pamięć o nim.

W imieniu Koleżanek i Kolegów z Delegatury Piotrkowskiej OIL w Łodzi pragnę złożyć serdeczne kondolencje mężowi Janowi oraz synom Mariuszowi i Jackowi, wraz z rodzinami.

Pragnę serdecznie, w imieniu Rodziny Zmarłej, podziękować wszystkim osobom uczestniczącym w ceremonii pogrzebowej naszej nieodżałowanej Koleżanki – Doktor Lidii Pacholik.

lek. Jerzy Grubba

Drogiemu Koledze  
lek. Mariuszowi Pacholikowi

wiceprzewodniczącemu Okręgowej Rady Lekarskiej w Łodzi w piątej kadencji samorządu lekarskiego, szefowi Delegatury Sieradzkiej, najszczerze wyrazy współczucia z powodu śmierci

**Mamy**  
**śp. Lidii Pacholik**

lekarza internisty, członka łódzkiej OIL

składają

prezes i członkowie Okręgowej Rady Lekarskiej w Łodzi oraz koleżanki i koledzy z Delegatury Piotrkowskiej i Delegatury Sieradzkiej OIL w Łodzi

### KOMUNIKAT

WYSOKOŚĆ SKŁADKI  
CZŁONKOWSKIEJ  
OD 1 STYCZNIA 2015 R.

Przypominamy, że uchwałą Naczelnej Rady Lekarskiej nr 27/14/VII z 5 września 2014 r. w sprawie wysokości składki członkowskiej ustalono, że od 1 stycznia 2015 r.:

– składka obowiązująca lekarza i lekarza dentystę, członka izby lekarskiej, wynosi 60 zł miesięcznie;  
– lekarz posiadający ograniczone prawo wykonywania zawodu, tj. lekarz stażysta, opłaca składkę w wysokości 10 zł miesięcznie.

Obowiązek opłacania składki powstaje od pierwszego dnia miesiąca następującego po miesiącu, w którym lekarz, lekarz stażysta:

1) został wpisany do rejestru członków okręgowej izby lekarskiej,  
2) utracił prawo do zwolnienia z obowiązku opłacania składki.

Składkę za dany miesiąc opłaca się do końca tego miesiąca lub z dowolnym wyprzedzeniem, osobiście lub za pośrednictwem pracodawcy: 1) na konto bankowe okręgowej izby lekarskiej lub 2) na indywidualny numer subkonta bankowego nadany i przekazany przez okręgową izbę lekarską, lub 3) w kasie okręgowej izby lekarskiej. Od zaległych składek nalicza się odsetki ustawowe.

Z obowiązku opłacania składki członkowskiej zwolniony jest lekarz, który:

1) ukończył 75 lat,  
2) został skreślony z rejestru członków okręgowej lub wojewskiej izby lekarskiej,

3) złożył stosowne oświadczenie\*, że nie osiąga przychodów z tytułu wykonywania zawodu oraz ze źródeł przychodów wymienionych w przepisach o podatku dochodowym od osób fizycznych, z wyłączeniem renty lub emerytury.

Zwolnienie z obowiązku opłacania składek ma charakter czasowy i przysługuje tylko na okres nieosiągnięcia wyżej wymienionych przychodów. Lekarz ma obowiązek niezwłocznie powiadomić okręgową radę lekarską o ponownym osiągnięciu przychodów i złożyć stosowne oświadczenie\*. Prawo do zwolnienia z obowiązku opłacania składki traci z pierwszym dniem miesiąca, następującego po miesiącu, w którym osiągnięte określony w przepisach przychód.

Okręgowa rada lekarska może zażądać od lekarza dokumentów podatkowych w celu weryfikacji prawdziwości złożonego w tej sprawie oświadczenia. W przypadku ustalenia, że oświadczenie o nieosiągnięciu przychodu zostało złożone niezgodnie z prawdą lub w przypadku nieprzedstawienia przez lekarza dokumentów podatkowych, okręgowa rada lekarska podejmuje uchwałę stwierdzającą brak podstaw do zwolnienia lekarza z obowiązku opłacania składki w okresie, w którym lekarz faktycznie korzystał ze zwolnienia i wzywa go do zapłaty zaległych składek wraz z odsetkami ustawowymi.

\*Wzory oświadczeń o nieosiągnięciu przychodów oraz o osiągnięciu przychodów stanowią załączniki nr 1 i nr 2 do wymienionej na wstępie uchwały i są dostępne na stronie internetowej łódzkiej OIL lub w siedzibie jej biura w Łodzi oraz w biurach delegatur.

## Z posiedzeń Rady

5 marca 2019 r.

Posiedzenie prowadził prezes ORL w Łodzi – Paweł Czekalski.

Na wstępie pogratulował Małgorzacie Zatkę-Witkowskiej, członkini Okręgowej Rady Lekarskiej w Łodzi, wygranej w wyborach na przewodniczącą Zarządu Regionu Łódzkiego Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Lekarzy, która została wybrana na trzecią kadencję.

Po przyjęciu porządku obrad oraz protokołu z posiedzenia nr 7/VIII/2019 Okręgowej Rady Lekarskiej w Łodzi, sekretarz ORL – Mateusz Kowalczyk przedstawił sprawozdanie z prac Prezydium ORL w Łodzi.

•••

Następnie prezes Paweł Czekalski poinformował, że od ostatniego posiedzenia ORL w Łodzi odbyły się dwa posiedzenia Naczelnej Rady Lekarskiej (25 stycznia i 21 lutego), w czasie których ORL m.in.:

– powołała rady ośrodków;

W ich skład weszli również członkowie ORL w Łodzi: Łukasz Jasek – Rada Ośrodka Doskonalenia Zawodowego, Jacek Pypec – Rada Ośrodka ds. Opiniowania Sądowo-Lekarskiego i Orzecznictwa, Ryszard Golański – Rada Ośrodka Bioetyki, Bogumiła Kempieńska-Mirosławska – Rada Ośrodka Historycznego i Paweł Czekalski – Rada Ośrodka Współpracy Zagranicznej.

– omówiła wykonanie budżetu NRL za 2018 rok i preliminarz budżetowy na rok 2019;

– podjęła uchwałę ws. utworzenia funduszu stypendialnego NIL, wraz z jego regulaminem (pełny tekst regulaminu opublikowaliśmy w Biuletynie ORL, załączonym do „Panaceum” nr 3/2019);

– omówiła problemy z zakresu prowadzenia praktyk stomatologicznych w aspekcie obowiązku posiadania separatorów amalgamatu, co zaowocowało podjęciem stanowisk i apeli, m.in. w sprawie refundacji kosztów na dostosowanie wyposażenia gabinetów;

– omówiła przygotowania do zbliżającego się Kongresu Polonii Medycznej;

– podjęła stanowisko ws. przygotowywanej reformy kształcenia podyplomowego lekarzy i lekarzy dentystów;

NRL przyjęła kilkadziesiąt poprawek do projektu ustawy przygotowanego przez

zespół pod kierownictwem lek. Jarosława Bilińskiego. Zaapelowała również do ministra zdrowia o przyjęcie tych poprawek i wprowadzenie ustawy na drogę legislacyjną.

– przyjęła informację kapituły odznaczenia „Meritus pro Medicis” dotyczącą wręczenia tych wyróżnień podczas Krajowego Zjazdu Lekarzy.

Odznaczenie to za 2018 r. otrzymali członkowie ORL łódzkiej OIL: lek. dent. Irena Elerowska z Delegatury Sieradzkiej oraz dr n. med. Grzegorz Krzyżanowski z Delegatury Łódzkiej.

•••

W kolejnym punkcie prezes P. Czekalski zdał relację z najważniejszych spotkań, w czasie których przeprowadził rozmowy m.in. z: – przedstawicielami Fundacji „Misja Medyczna”;

Fundacja zajmuje się szerzeniem postaw prozdrowotnych oraz wiedzy o profilaktyce wśród pacjentów. Dzięki nawiązanej współpracy i podpisaniu specjalnej umowy, raz w miesiącu w siedzibie OIL w Łodzi będą się odbywać wykłady znanych lekarzy (więcej na ten temat na łamach bieżącego numeru „Panaceum”).

– prezesem NRL – Andrzejem Matyją na temat organizacji obchodów stulecia samorządu lekarskiego (rozważano propozycję, aby uroczystości odbyły się w Łodzi);

– przedstawicielami Fundacji „Harambee Polska”;

Fundacja prowadzi szpital w Wambie (Kenia), gdzie wysyła grupy młodych lekarzy, w celu niesienia pomocy medycznej miejscowej ludności. Rozmowy dotyczyły udziału w tej inicjatywie lekarzy rezydentów – członków naszej OIL.

– metropolitą łódzkim – abp Grzegorzem Rysiem;

Rozmowa dotyczyła działań prozdrowotnych dla mieszkańców regionu i podjęcie wspólnych starań o utworzenie stacjonarnego hospicjum.

– rektorem Uniwersytetu Medycznego w Łodzi – prof. Radzisławem Kordkiem;

Tematem rozmowy była propozycja długofalowej współpracy między UM i OIL w Łodzi w zakresie prowadzenia wspólnych szkoleń w ramach kształcenia podyplomowego i organizacji kursów dla naszych lekarzy w Centrum Symulacji Medycznych UM.

Paweł Czekalski poinformował ponadto, że: – trwają starania o zbudowanie dźwigu osobowego wewnątrz budynku przy ul. Czerwonej

(architekci wraz z konserwatorem zabytków wstępnie wyznaczyli miejsce na windę w pomieszczeniach przy klatce schodowej; aktualnie trwają starania o dofinansowanie tej inwestycji);

– Rada Programowa „Gazety Lekarskiej” podjęła decyzję o zmianie szaty graficznej pisma, nowy layout otrzymało również „Panaceum” – pismo OIL w Łodzi;

– rezygnacji z pracy w Biurze OIL Barbary Kamieniak-Szafranek i objęcie jej dotychczasowych obowiązków przez Wojciecha Łukomskiego;

– uzyskaniu przez OIL obniżki abonamentu sieci komórkowej;

– OIL w Łodzi, wspólnie z fundacją UM „Fumed” podjęły inicjatywę przeprowadzenia akcji szczepień przeciwko HPV dla łódzkiej młodzieży (aktualnie trwa poszukiwanie źródeł finansowania tego przedsięwzięcia).

•••

W części dotyczącej przyjęcia przez Radę projektów uchwał przygotowanych przez komisje merytoryczne ORL, Zbigniew Kijas, przewodniczący Komisji Bytowej oraz prezes Paweł Czekalski zapowiedzieli realizację projektu dotyczącego dofinansowania szczepień ochronnych dla członków OIL w Łodzi i ich rodzin. O szczegółach opowiedziały jego autorki: Izabela Banaś oraz Lidia Klichowicz, prowadzące gabinety medycyny rodzinnej. Projekt obejmuje dofinansowanie szczepień przeciwko pneumokokom dla lekarzy seniorów oraz przeciwko meningokokom i pneumokokom dla dzieci lekarzy do lat osiemnastu. Z. Kijas poinformował, że na ten cel w budżecie Komisji Bytowej na 2019 r. zarezerwowano 50 tys. zł. Poziom dofinansowania szczepień przez Izbę ma być określany corocznie.

Akcję poparł wiceprezes Grzegorz Mazur, podkreślając, że tym samym samorząd staje się propagatorem w społeczeństwie szczepień ochronnych. I. Banaś wyraziła potrzebę przeprowadzenia akcji edukacyjno-marketingowej w tym zakresie. Głos wspierający akcję zabrał również Grzegorz Timler, kierownik SOR w Szpitalu im. M. Kopernika w Łodzi, który poinformował o wzroście zachorowań w ostatnim czasie na sepsę, odrę i grypę, co jest zauważalne w oddziałach ratunkowych.

Projekt uchwały w tej sprawie został jednogłośnie przyjęty (pełny jej tekst – s. II).

Następnie Rada podjęła trzy uchwały dotyczące powołania komisji orzekających w sprawie możliwości wykonywania zawodu przez lekarzy ze względów zdrowotnych.

## Uchwała ORL nr 660/VIII/2019 z 5 marca 2019 r.

### w sprawie zmiany Regulaminu Komisji Bytowej OIL w Łodzi

Na podstawie art. 5 pkt 13) i 19) w zw. z art. 25 pkt 4) oraz art. 25 pkt 10) ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (DzU nr 219, poz. 1708 z późniejszymi zmianami) uchwała się, co następuje:

#### § 1

Zmienia się Regulamin Komisji Bytowej Okręgowej Izby Lekarskiej w Łodzi przyjęty uchwałą nr 4677/IV/2003 Okręgowej Rady Lekarskiej w Łodzi z 24 kwietnia 2003 r. w sprawie udzielania pomocy socjalnej członkom Okręgowej Izby Lekarskiej w Łodzi oraz ich rodzinom, zmieniony uchwałami nr 198/P-V/2006 z 24 lutego 2006 r., nr 97/VII/2014 z 25 lutego 2014 r. oraz 625/VIII/2019 z 8 stycznia 2019 r., w ten sposób, że:

w § 5 dodaje się ust. 6 w brzmieniu:

„6. Dofinansowanie kosztów szczepień profilaktycznych.

Dofinansowanie przysługuje, w granicach określonych poniżej:

– na pokrycie kosztów szczepienia przeciwko pneumokokom lekarzy i lekarzy dentyistów członków Okręgowej Izby Lekarskiej w Łodzi, którzy w chwili szczepienia ukończyli 70 lat,

– na pokrycie kosztów szczepienia przeciwko pneumokokom dzieci, które w dniu szczepienia nie ukończyły 18 lat i których przynajmniej jednym z rodziców jest członek OIL w Łodzi.

– na pokrycie kosztów szczepienia przeciwko meningokokom dzieci, które w dniu szczepienia nie ukończyły 18 lat i których przynajmniej jednym z rodziców jest członek OIL w Łodzi.

Szczepienia opisane w pkt 1. dofinansowywane są do łącznej kwoty 50 tys. (pięćdziesiąt tysięcy) złotych w roku kalendarzowym. ORL w Łodzi określa kwotę dofinansowania jednego szczepienia opisanego w pkt 1. na każdy rok kalendarzowy, po ustaleniu średniej rynkowej ceny szczepionek. Dofinansowywana jest wyłącznie jedna dawka szczepienia i po jego wypłacie nie można ubiegać się o dofinansowanie kolejnych dawek tego samego szczepienia.

O przyznaniu dofinansowania decyduje kolejność składania wniosków.

Osobie uprawnionej może być wypłacone dofinansowanie w kwocie nie wyższej niż faktycznie poniesiony koszt szczepionki.

Podstawą wypłaty dofinansowania jest:

- imienny dowód zakupu szczepionki,
- zaświadczenie o zaszczepieniu osoby wymienionej w pkt. 1.

Na zasadach opisanych w niniejszym ustępie dofinansowane są szczepienia po 1 stycznia 2019 r.”

#### § 2

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

•••

W kolejnym punkcie, dotyczącym spraw bieżących delegatur, głos zabierali ich przewodniczący:

– Łukasz Jasek (Delegatura Łódzka) poinformował, że 25 lutego br. odbyło się specjalne posiedzenie delegatów w celu omówienia projektów uchwał i apeli na zbliżający się XXXVII OZL. Projekty zostały przesłane do Komisji Legislacyjnej ORL.

– Grzegorz Mazur (Delegatura Piotrkowska) zdał relację z posiedzenia, na którym m.in. omawiano stan przygotowań do XXXVII OZL, organizowanego przez Delegaturę Piotrkowską. Poinformował również o planowanej wizycie u setuletniej lekarki z Piotrkowa Trybunalskiego – Tuszneli Zacierki (sylwetkę lekarki przedstawiliśmy w „Panaceum” nr 3/2019).

– Włodzimierz Kardas (Delegatura Sieradzka) przedstawił przebieg posiedzenia z 19 lutego, na którym gościł prezes Paweł Czekalski (więcej na łamach bieżącego numeru „Panaceum”).

Robert Filipczak (Delegatura Skierniewicka) poinformował, że posiedzenie odbyte 26 lutego, podobnie jak w Delegaturze Łódzkiej, poświęcono sprawom dotyczącym przygotowań do XXXVII OZL.

•••

W części poświęconej zagadnieniom komisji problemowych ORL, omawiano ich bieżącą działalność:

1. Komisja ds. Współpracy Zagranicznej Przewodniczący Dariusz Timler poinformował: – o podjęciu na ostatnim posiedzeniu Delegatury Łódzkiej tematu dotyczącego przeniesienia na grunt samorządu lekarskiego modelu „Buddy”, realizowanego w ramach europejskiego programu Erasmus, przeznaczonego dla studentów, a polegającego na sprawowaniu wzajemnej opieki w szkołach wyższych całej Unii Europejskiej nad studentami przyjeżdżającymi z zagranicy. Projekt, który jest na bardzo wczesnym etapie realizacji, zakłada stworzenie siatki lekarzy na całym świecie, którzy mogliby pomóc koleżankom i kolegom z innych krajów, zarówno w problemach zawodowych, jak i organizacyjnych.

2. Komisja Etyki  
Przewodniczący prof. Janusz Wasiak poinformował, że na posiedzeniu 8 marca, Komisja planuje spotkanie z lekarzami – obecnymi i byłymi wicedyrektorami Szpitala im. M. Kopernika w Łodzi w sprawie możliwości rozwiązania trwającego tam od wielu miesięcy kryzysu.

3. Komisja Finansowo-Budżetowa  
Przewodniczący Zbigniew Kijas poinformował, że tydzień temu Komisja pozytywnie zaopiniowała wykonanie budżetu za 2018 rok i budżet na 2019 rok. Dodał również, że OIL posiada oszczędności odłożone na lokatach.

4. Komisja Informacyjno-Wydawnicza  
Przewodniczący Grzegorz Krzyżanowski poinformował, że w lutym ukazał się pierwszy numer „Panaceum” w nowym layoutcie.

W związku z trzydziestolecie samorządu lekarskiego zostanie wydany okolicznościowy dodatek do „Panaceum”. Uroczystości zaplanowano na listopad br.

#### 5. Komisja Kultury

Wiceprzewodniczący Mateusz Kowalczyk poinformował, że w lutym w Klubie Lekarza odbył się pierwszy w historii wieczór gier planszowych, zorganizowany przez Koło Młodych Lekarzy i Lekarzy Dentyistów, kolejny zaplanowano na kwiecień. Zaprosił też członków Rady na Ostatki Jazzowe 5 marca br.

#### 6. Komisja Legislacyjna, Uchwał i Wniosków

Małgorzata Zatke-Witkowska, w imieniu nieobecnej przewodniczącej Ewy Kralkowskiej, poinformowała, że Komisja zaplanowała spotkanie na 26 marca, w celu opracowania projektów uchwał i apeli na XXXVII OZL.

#### 7. Komisja Sportu i Rekreacji

Przewodniczący Ryszard Golański poinformował, że w tym roku łódzka Izba znalazła się w czołówce pod względem dofinansowania z NRL na imprezy sportowe. Powiedział też o organizacji dwóch wyjazdów narciarskich, do uczestnictwa w których zgłaszają się także lekarze z innych izb.

#### 8. Komisja Stomatologiczna

Jacek Pypec, w imieniu nieobecnej przewodniczącej Małgorzaty Lindorf, złożył życzenia lekarzom dentyistom z okazji Dnia Dentyisty. Poinformował, że Komisja przygotowuje kurs dla dentyistów z zakresu tzw. umiejętności miękkich, czyli zagadnień dotyczących komunikacji z pacjentem.

#### 9. Komisja Rzecznika Praw Lekarzy

Małgorzata Zatke-Witkowska, w imieniu nieobecnego przewodniczącego Marka Nadolskiego, w związku z nagminnym łamaniem praw pracowniczych w placówkach leczniczych, poprosiła o możliwość przekazania tych informacji szerszemu gronu działaczy izbowych, np. podczas zbliżającego się OZL. Prezes Paweł Czekalski poprosił o przygotowanie tych informacji na najbliższe posiedzenie Rady.

#### 10. Ośrodek Kształcenia

Kierujący nim Łukasz Jasek poinformował, że w najbliższy czwartek, 7 marca odbędzie się w Izbie szkolenie na temat leczniczej marihuany. Prowadzone są też rozmowy z Centrum Symulacji Medycznych UMED na temat zorganizowania tam szkoleń dla lekarzy i lekarzy dentyistów.

#### 11. Koło Lekarzy Seniorów

Przewodnicząca Krystyna Borysewicz-Charzyńska zapowiedziała, że kolejne spotkanie planowane jest wtorek, 12 marca. Poparła projekt dofinansowania szczepień ochronnych dla seniorów lekarzy, a przy okazji zwróciła uwagę na słabą dostępność szczepień na grypę dla łódzkich emerytów, dofinansowywanych przez Urząd Miasta Łodzi.

#### 12. Koło Młodych Lekarzy i Lekarzy Dentyistów

Przewodniczący Jakub Spałka poinformował, że ostatnie spotkanie KMLiLD miało miejsce w styczniu. W międzyczasie zorganizowano



wieczór gier planszowych i już planowana jest ich druga edycja. Koło zaangażowało się także w dystrybucję ankiet na temat wypalenia zawodowego lekarzy.

•••

W części dotyczącej aktualnej sytuacji w ochronie zdrowia, prezes P. Czekalski poinformował o:

1) tematach poruszanych na ostatnim posiedzeniu Konwentu Prezesów ORL, którego członkiem m.in.:

– omawiali projekt ustawy o zmianie ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty oraz niektórych innych ustaw, przygotowany przez zespół lek. J. Bilińskiego pod kątem wprowadzenia zmian w kształceniu podyplomowym.

Konwent podjął stanowisko, w którym wyraził gotowość do przejścia od wojewodów zadań w zakresie organizowania kształcenia podyplomowego lekarzy w ramach specjalizacji oraz zadań od marszałków w zakresie organizacji odbywania stażu podyplomowego. Stanowiska w tej sprawie podjęły również niektóre okręgowe rady lekarskie. Na przykład ORL w Gdańsku zwróciła w swoim stanowisku uwagę, że MZ przeprowadza wywiady w oddziałach wojewódzkich pod kątem tego, czy izby lekarskie mogłyby przejąć zadania od wojewodów. Odpowiedzi są negatywne.

– negatywnie wypowiedzieli się w sprawie zmian w ustawie o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, wprowadzającej procedurę kontroli świadczeniodawców przez NFZ.

Przepisy tej nowelizacji dopuszczają podwójne karanie lekarzy za nieprawidłowości przy wystawianiu recept na leki refundowane, co uznano za niedopuszczalne (więcej na ten temat – na łamach „Panaceum”).

2) stanowiskach podjętych przez inne okręgowe rady lekarskie w sprawie wystawiania przez lekarzy zaświadczeń o czasowej niezdolności do pracy w związku z protestami placowymi;

Zdaniem ORL w Gdańsku oraz ORL Beskidzkiej Izby Lekarskiej, żadne postępowania strajkowe nie mogą się opierać na zwolnieniach lekarzy, a lekarze świadomie nie biorą udziału w żadnym proteście. Obie izby podkreślają, że lekarze nie powinni być medialnie ukazywani jako winni absencjom chorobowym strajkujących grup zawodowych.

3) odpowiedzi Zakładu Ubezpieczeń Społecznych w sprawie lekarzy wystawiających zwolnienia lekarskie w wersji papierowej;

P. Czekalski poinformował, że zgodnie z interpretacją ZUS-u, zaświadczenia o czasowej niezdolności do pracy są jedną z form przekazywania pacjentom informacji o stanie jego zdrowia, zatem lekarze są zobowiązani do ich wystawiania w sposób, jaki przewidują przepisy, zatem obecnie w wersji elektronicznej. Zwrócił przy tym uwagę, że nieetyczne i niezgodne z prawem jest wymaganie przez pracodawców posiadania przez zatrudnionych lekarzy umowy z ZUS-em, upoważniającej do wystawiania zwolnień, niezależnie czy w wersji papierowej, czy jako e-ZLA.

W dyskusji głos zabrał Paweł Czarnecki, główny orzecznik Oddziału ZUS-u w Łodzi, który zwrócił uwagę, że postępowanie w przypadku wystawiania zwolnień lekarskich regulują przepisy ustawy, a nie ZUS, który jest zobowiązany do ich stosowania. Na prośbę Michała Bobrowskiego o wyjaśnienie różnic między oświadczeniem o niezdolności do pracy oraz zwolnieniem lekarskim, P. Czarnecki doprecyzował, że jedynym dokumentem uprawniającym do wypłaty zasiłku dla pacjenta jest obecnie druk e-ZLA.

Z kolei Grzegorz Mazur zapytał, czy brak umowy z ZUS-em, a co za tym idzie niemożność wypisywania zwolnień lekarskich, może być przyczyną rozwiązania umowy o pracę. Mec. Jarosław Klimek powiedział, że brak takiej umowy, według pracodawcy, świadczy o utracie przez lekarza kwalifikacji do wykonywania pracy i może być powodem rozwiązania kontraktu czy umowy o pracę. Głos w dyskusji zabierali również Małgorzata Zatke-Witkowska oraz Łukasz Jasek.

•••

W kolejnej części prezes P. Czekalski zapoznał zebranych z korespondencją bieżącą, w tym m.in.:

1) pismami z Naczelnej Izby Lekarskiej dotyczącymi uchwał podjętych przez NRL lub jej Prezydium w sprawie:

– dotacji w kwocie 7 333 zł, jaką Łódzka OIL otrzymała w NIL z przeznaczeniem na realizację zadań w zakresie kształcenia podyplomowego;

– delegowania kolejnych przedstawicieli do Państwowej Komisji Egzaminacyjnej, wśród których znaleźli się: Elżbieta Jaszczuk, Andrzej Banyś, prof. Wojciech Krajewski, prof. Andrzej Lewiński, Andrzej Sobczuk, Beata Wyrwas-Meckier, Bożena Adamkiewicz, Łukasz Jasek, Karina Kierkus-Dłużyńska i Janusz Ścibór.

2) pismem Centrum Egzaminów Medycznych;

Pismo zawiera niepokojące wyniki ostatniej wiosennej edycji LEK, w której odnotowano znaczący spadek zdawalności z 14 do 25 proc. Na ten temat toczą się także dyskusje na forach internetowych, zwłaszcza młodych lekarzy.

3) stanowiskiem Zespołu Radców Prawnych NIL w sprawie możliwości realizacji stażu podyplomowego na podstawie umowy cywilnoprawnej;

Z wydanej opinii wynika, że nie ma podstaw prawnych do odbywania stażu podyplomowego w sytuacji, gdy stażysta ma z pracodawcą podpisaną umowę cywilnoprawną, a nie umowę o pracę etatową.

4) listem otwartym popierającym rezydenta – lek. Bartosza Fiałka, który pozostaje w konflikcie z dyrekcją swojej placówki – Szpitala Uniwersyteckiego nr 2 w Bydgoszczy;

Lekarz jest przewodniczącym terenowego OZZL i krytycznie ocenił organizację pracy w szpitalu, co jest przyczyną jego problemów w miejscu zatrudnienia. Po upublicznieniu przez lekarza nagranej rozmowy z zastępcą

dyrektora ds. medycznych tej placówki, dyrekcja stosuje wobec niego represje, w Internecie zaś krąży lista popierająca jego działania.

5) pismem prezesa Dolnośląskiej Rady Lekarskiej;

Pismo dotyczy wykonywania zawodu lekarza i lekarza dentysty w ramach zarejestrowanej niezgodnie z obowiązującymi przepisami praktyki w dziedzinie medycyny estetycznej. Nie ma możliwości wpisania takiej praktyki do izbowego rejestru, ponieważ specjalizacja o tej nazwie nie figuruje na liście specjalności, przewidzianych odpowiednim rozporządzeniem MZ.

6) stanowiskiem ORL z Bydgoszczy, popierającym apele łódzkiej ORL dotyczące płatnego urlopu szkoleniowego dla lekarzy/lekarzy dentystów.

Ponadto prezes P. Czekalski poinformował członków Rady o zawiadomieniu Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej w Łodzi o skierowaniu przez niego wniosków do Okręgowego Sądu Lekarskiego o ukaranie dwóch lekarzy (obaj z Delegatury Piotrkowskiej).

•••

W kolejnej części członkowie Rady omówili zagadnienia związane z przygotowaniem do zbliżającego się XXXVII Okręgowego Zjazdu Lekarzy, w tym m.in. dotyczące spraw finansowych łódzkiej Izby. W tej części:

1) Grzegorz Krzyżanowski, skarbnik ORL w Łodzi, przedstawił członkom Rady sprawozdanie finansowe z działalności OIL w Łodzi za okres od 1 stycznia do 31 grudnia 2018 r. oraz sprawozdanie z wykonania budżetu OIL za rok 2018;

2) Izabela Banaś, przewodnicząca OKW poinformowała, że Okręgowa Komisja Rewizyjna po analizie wykonania budżetu w 2018 r. nie stwierdza uchybień w prowadzeniu działalności finansowej przez ORL w Łodzi;

3) G. Krzyżanowski poprosił o przyjęcie przez Radę projektów uchwał dotyczących akceptacji przedstawionych wyżej sprawozdań, a także upoważnienia skarbnika oraz prezesa ORL do ich podpisania;

Stosowna uchwała została podjęta.

4) G. Krzyżanowski przedstawił członkom Rady preliminarz budżetowy OIL w Łodzi na 2019 r.

W tym punkcie Ryszard Golański poprosił o zdjęcie 20 tys. zł z budżetu Komisji Sportu i Rekreacji, a G. Krzyżanowski zaproponował przeniesienie tej kwoty do rezerwy budżetowej. Z kolei D. Timler zgłosił propozycję umieszczenia w preliminarzu zakupu defibrylatora do siedziby OIL w Łodzi. Skarbnik potwierdził, że taki wydatek jest ujęty w preliminarzu.

Pozostając przy temacie XXXVII OZZL, prezes P. Czekalski przedstawił propozycje kandydatów do składu Prezydium i Sekretariatu Zjazdu oraz komisji zjazdowych: mandatowo-regulaminowej, uchwał i wniosków oraz skrutacyjnej. Poinformował też, że Biuro Prawne Zjazdu (funkcjonujące podczas obrad), będzie pracowało w składzie: Jarosław Klimek, Paweł Lenartowicz i Amadeusz Małolepszy.

Głos zabrał wiceprezes Włodzimierz Kardas, który poprosił o zmianę proponowanego składu Prezydium Zjazdu, do którego – zamiast swojej osoby – wskazał Irenę Elerowską, jako przedstawicielkę stomatologów. Prezes stwierdził, że w składzie Prezydium – co jest tradycją – mają obowiązek zasiadać szefowie wszystkich delegatur, a zatem również sieradzkiej. Przyznał jednak rację, że za stołem prezydiatnym powinien zasiąść również lekarz dentyista i poprosił o wytypowanie kandydata przez Komisję Stomatologiczną.

•••

Następnie prezes P. Czekalski przedstawił swoje kalendarium za okres od poprzedniego posiedzenia Rady (można się z nim zapoznać na stronie internetowej OIL), a w dalszej części omówione zostały sprawy różne. W tej części m.in. głos zabierali:

1) Damian Patecki, który wspomniął o artykule Krzysztofa Bukieła, opublikowanego na łamach „Gazety Prawnej”, na temat konieczności wznowienia protestu lekarzy rezydentów.

Uzasadniając potrzebę wznowienia protestów, D. Patecki podkreślił brak realizacji obietnic złożonych przy okazji zawarcia Porozumienia między PR i ministrem zdrowia (więcej na ten temat – na stronach „Panaceum”). Prezes P. Czekalski poprosił o przygotowanie odpowiedniego stanowiska na XXXVII OZL.

2) Małgorzata Zatkę-Witkowską poinformowała, że OZZL planuje zorganizowanie akcji protestacyjnej w tym roku; o jej terminie ma zdecydować Zarząd Krajowy OZZL, który zbiera się 15 marca br. Dyskutowany jest projekt protestu, polegającego na pracy w systemie: jeden lekarz = jeden etat. Dodała, że w najbliższym czasie w Łodzi mają pojawić się na ulicach billboardy OZZL nt. powodów podjęcia tej akcji. Przy okazji zwróciła uwagę członków Rady, że porozumienie rezydentów z ministrem zdrowia na temat podwyżek wynagrodzeń obowiązuje tylko do 20 lipca 2020 r. Co dalej? – nie wiadomo.

W dyskusji głos zabierali: G. Krzyżanowski, który wyraził poparcie dla działań rezydentów

oraz P. Czekalski zapowiadający, że samorząd poprze każdą akcję protestacyjną wartościową dla środowiska. Z. Kijas i Ł. Jasek zwrócili z kolei uwagę, że w związku z realizowaną podwyżką płac dla lekarzy, która funkcjonuje w świadomości społeczeństwa, nie można się raczej spodziewać zrozumienia i znaczącego poparcia z jego strony dla akcji protestacyjnej środowiska lekarskiego. W tej sytuacji, w przypadku planowanych protestów najważniejsza może okazać się komunikacja medialna, która powinna skupić się na wypunktowaniu nierrealizowanych postulatów porozumienia podpisanego między Porozumieniem Rezydentów i ministrem zdrowia Ł. Szumowskim. Głos w dyskusji zabrał również Robert Sujka.

Joanna Barczykowska-Tchorzewska

Termin kolejnego posiedzenia ORL – 14 maja 2019 r., godz. 10:00.

## Materiały sprawozdawcze na XXXVII Okręgowy Zjazd Lekarzy

30 marca 2018 r. – Słok k. Bełchatowa

### Sprawozdanie Prezesa Okręgowej Rady Lekarskiej w Łodzi

(kwiecień 2018 r. – luty 2019 r.)

Pierwsze miesiące nowej kadencji zdominowały sprawy organizacyjne i przygotowanie planu pracy, aby zamierzenia zawarte w wystąpieniu programowym mogły się urzeczywistnić.

W okresie sprawozdawczym odbyło się 7 posiedzeń Okręgowej Rady Lekarskiej w Łodzi. Na pierwszym posiedzeniu ustalono skład i dokonano wyboru członków Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej w Łodzi, powołano 17 komisji problemowych i przewodniczących tychże komisji.

Funkcję Mediatora w postępowaniach wyjaśniających przed Okręgowym Sądem Lekarskim powierzono ponownie prof. dr. n. med. Ryszardowi Markertowi. Natomiast do pełnienia funkcji pełnomocnika do spraw zdrowia lekarzy i lekarzy dentyistów powołano doktor Emilię Kołodziej-Kowalską.

Zaakceptowano również przewodniczących Koła Lekarzy Seniorów i Koła Młodych Lekarzy i Lekarzy Dentyistów wybranych przez członków tych gremiów.

Obok działań organizacyjnych, aktywność członków Okręgowej Rady Lekarskiej w dużej mierze polegała na:

– ocenie projektów aktów prawnych proponowanych przez Ministerstwo Zdrowia w sektorze ochrony zdrowia;

Z uwagi na osobę ministra i treść „porozumienia” podpisanego 8 lutego 2018 r. oczekiwano zmian w funkcjonowaniu systemu opieki zdrowotnej, realizujących postulaty zgłaszane przez środowisko lekarskie. Wejście w życie ustawy o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz niektórych innych ustaw uwzględniających ustalenia zawarte w „porozumieniu”, ze względu na niejasne sformułowania, sprawiło problem z jednoznaczną interpretacją przepisów. Konieczne okazało się zorganizowanie pomocy prawnej w tej kwestii. Do chwili obecnej w niektórych placówkach trwają spory na tym tle – ORL w Łodzi wystosowała w tej sprawie stanowisko do dyrektorów szpitali na obszarze Izby.

– inicjowaniu różnych wydarzeń, między innymi:

- spotkania z dyrektorami łódzkich szpitali w sprawie kryzysowej sytuacji w szpitalach w regionie. Efektem braku systemowych rozwiązań w ochronie zdrowia jest rosnący niedobór specjalistów, emigracja młodych lekarzy, wstrzymane operacje, konflikty personelu szpitala z dyrekcją;
- konferencji prasowej ws. leczenia ostrej fazy udaru niedokrwiennego najnowocześniejszą i najskuteczniejszą metodą – trombektomii mechanicznej w celu włączenia łódzkiej placówki do wdrażanego właśnie pilotażowego programu leczenia udaru niedokrwiennego tą metodą;
- zorganizowania Jednodniowego Klubu Malucha w celu zapewnienia opieki dla dzieci lekarzy, którzy 12 listopada 2018 r., w dzień ustawowo wolny od pracy, musieli pójść do pracy;
  - reagowaniu na sytuacje kryzysowe w naszym regionie, w tym:
- wskazano uchybienia, jakich dopuszczają się podmioty prowadzące szkolenia specjalizacyjne lekarzy i lekarzy dentyistów, a w szczególności:
  - a) obarczanie lekarzy specjalizujących się w ramach rezydentury obowiązkami wykraczającymi poza zakres odbywanego szkolenia, określony programem specjalizacji,
  - b) delegowanie rezydentów z oddziałów, na których odbywają szkolenia, do pracy w szpitalnych oddziałach ratunkowych czy izbach przyjęć,
  - c) wykorzystywanie dominującej pozycji przez pracodawców i zmuszanie lekarzy rezydentów do całkowicie samodzielnego leczenia chorych, często w dziedzinach niepokrywających się ze zdobywaną przez nich specjalizacją;
- zaapelowano do dyrekcji Instytutu Centrum Zdrowia Matki Polki o zachowanie szczególnej dbałości o zdrowie i życie pacjentów przy planowaniu dyżurów medycznych w oddziałach Instytutu;
- wyrażono dezaprobatę wobec złożenia przez dyrekcję ICZMP w Łodzi zawiadomienia do prokuratury w sprawie możliwości wystawienia nieuzasadnionych zwolnień lekarskich;
- zaapelowano do podmiotów prowadzących szkolenia specjalizacyjne w formie rezydentury o konieczność zapewnienia prawidłowego przebiegu szkolenia specjalizacyjnego;

• wystosowano apel do dyrekcji Wojewódzkiego Wielospecjalistycznego Centrum Onkologii i Traumatologii im. M. Kopernika w Łodzi, w którym domagano się działań prowadzących do rozwiązania kryzysu spowodowanego polityką personalną na oddziale anesteziologii i intensywnej terapii, a także odniesiono się do zasad wynagradzania (szczególnie premiowania) poszczególnych grup lekarzy specjalistów.

Prezes, członkowie Okręgowej Rady Lekarskiej i jej Prezydium zabierali głos we wszystkich sprawach istotnych dla ochrony zdrowia, w tym:

- przeprowadzono akcję medialną w kwestii szczepień,
- zaapelowano do ministra zdrowia o reakcję na działania ruchów antyszczepionkowych,
- włączono się do akcji zbierania podpisów pod obywatelskim projektem ustawy wprowadzającym obowiązek szczepień dla dzieci uczęszczających do publicznych przedszkoli,
- wsparto lekarzy rezydentów w walce o godne wynagrodzenia,
- apelowano do władzy ustawodawczej i wykonawczej w kwestii utrzymania możliwości wystawiania zwolnień w formie papierowej oraz domagano się zmniejszenia liczby biurokratycznych i administracyjnych obowiązków nałożonych na lekarzy,
- udzielono wsparcia lekarzowi, członkowi innej Izby, w działaniach zmierzających do ochrony jego dobrego imienia,
- wyrażono krytykę wobec zmian w programach specjalizacji,
- zaapelowano w sprawie przyznania lekarzom i lekarzom denty stom realizującym ustawowy obowiązek doskonalenia zawodowego płatnego urlopu szkoleniowego.

Kontynuowano cykl imprez o charakterze informacyjnym pn. „Lekarze swojemu miastu”, adresowany do mieszkańców okręgu łódzkiego, a mający na celu propagowanie profilaktyki i zachęcanie do regularnych badań.

Formą działalności zewnętrznej była również obecność w mediach, do których należały m.in.: systematyczny udział w radiowym cyklu „Gość dnia”, wywiady prasowo-telewizyjne, w których Prezes wypowiadał się o systemie kształcenia lekarzy, przedstawił problem braku lekarzy w Polsce i naszym regionie, a także mówił o konieczności zatrzymania emigracji młodych lekarzy. Przez cały rok na bieżąco komentował zmiany i ważne wydarzenia w ochronie zdrowia, m.in. wprowadzenie podwyżek dla lekarzy, „lojalni” dla specjalistów, bony patriotyczne dla rezydentów, elektroniczne zwolnienia lekarskie. W mediach przeprowadzono także kampanię społeczną #wspólneświęta – w trakcie której nagłaśniano apel do rodzin o niezostawianie na święta starszych pacjentów w szpitalu.

Wypełniono postanowienia XXXVI Okręgowego Zjazdu Lekarzy – uchwały zostały zrealizowane, apele rozesłane do adresatów. Na pięć apeli adresowanych do ministra zdrowia otrzymano odpowiedź na dwa z nich. Minister docenił wagę poruszanych w nich problemów, wręcz oświadczył, że „...Jednym z moich priorytetów jest zmniejszenie obciążenia kadry medycznej pracą administracyjną”. Uważa, że dzięki nowym technologiom uda się to osiągnąć.

W okresie sprawozdawczym obok 7 posiedzeń Okręgowej Rady Lekarskiej odbyło się 9 posiedzeń jej Prezydium. W sumie wypracowano na nich 48 uchwał merytorycznych oraz 8 stanowisk i 9 apeli.

W toku bieżącej działalności ustawowej przygotowano oraz podjęto uchwały regulujące różne obszary działań Izby, a w szczególności:

- określono tryb działania komisji problemowych,
- opracowano regulamin działania Komisji ds. Współpracy z Zagranicą,
- określono tryb przeprowadzania wizytacji podmiotów uprawnionych do prowadzenia staży podyplomowych dla lekarzy i lekarzy denty stom,
- dokonano zmian w regulaminie Komisji Bytowej przez wprowadzenie nowej formy pomocy finansowej dla lekarzy i lekarzy denty stom seniorów, tzw. bonu rehabilitacyjnego oraz wydłużono termin wypłaty zapomogi z tytułu urodzenia dziecka w rodzinie lekarskiej,
- doprecyzowano Ceremoniał Pocztu Sztandarowego OIL w Łodzi,
- zaktualizowano regulamin Komisji Sportu,
- powołano skład osobowy Komisji Bioetycznej na VII kadencję jej działania,

– utworzono listę lekarzy desygnowanych do udziału w komisjach konkursowych na niektóre stanowiska kierownicze,

– wprowadzono nową inicjatywę dla młodych lekarzy – sfinansowano ubezpieczenie lekarzy stażystów.

Wytypowano pięciu kolejnych, wspaniałych Mistrzów w zawodzie do uhonorowania odznaczeniem „Zasłużony Nauczyciel Lekarzy”.

Ponadto, zgodnie z decyzjami Okręgowej Rady Lekarskiej lub jej Prezydium, podjętymi na wniosek odpowiednich komisji problemowych:

- skierowano na staż podyplomowy 437 absolwentów uczelni medycznych (339 lekarzy i 97 denty stom) oraz osoby do kontynuacji stażu rozpoczętego w innych izbach lekarskich (2 lekarzy i 1 lekarza denty stom),
- wydano 427 praw wykonywania zawodu (w tym 332 dla lekarzy i 95 dla denty stom) w celu odbycia stażu podyplomowego,
- zaopiniowano 13 nowych jednostek, które ubiegały się o wpis na listę podmiotów uprawnionych do prowadzenia staży podyplomowych lekarzy i lekarzy denty stom, jak co roku po przeanalizowaniu wspomnianej listy wydano opinie dotyczące 6 podmiotów uprawnionych do prowadzenia staży podyplomowych dla lekarzy oraz 7 podmiotów uprawnionych do prowadzenia staży podyplomowych dla lekarzy denty stom,
- dokonano 115 (w tym: z urzędu z powodu śmierci 29) wykreśleń z rejestru podmiotów prowadzących działalność leczniczą; (ponadto dokonano 352 wpisów do rejestru podmiotów prowadzących działalność leczniczą oraz 918 zmian wpisów),
- wpisano do rejestru 13 nowych podmiotów szkolących, potwierdzono warunki kształcenia dla 62 podmiotów z obszaru innych izb lekarskich, przyjęto 200 informacji o formach kształcenia,
- desygnowano przedstawicieli ORL w Łodzi do udziału w 58 komisjach konkursowych, w tym: 10 na stanowiska ordynatorskie, 44 na stanowiska pielęgniarek oddziałowych lub naczelnych oraz 4 na stanowiska kierownika bądź zastępcy kierownika w podmiocie leczniczym.

W ramach prowadzenia doskonalenia zawodowego Ośrodek Kształcenia Medycznego Okręgowej Izby Lekarskiej w Łodzi zorganizował następujące szkolenia:

#### Kursy

- „Stany zagrożenia życia u osób dorosłych. Resuscytacja krążeniowo-oddechowa w gabinecie lekarskim” – 4 edycja,
- do LEK – 1 edycja,
- do LDEK – 1 edycja,
- „Ochrona radiologiczna pacjenta” – 3 edycje,
- „Jak pracować z trudnymi pacjentami i ich rodzinami – podstawowe umiejętności komunikacyjne” (warsztaty).

#### Konferencje

- „Gruźlica płuc w aspekcie lekarza praktyka”,
- „Powstrzymaj raka”,
- IX Łódzkie Spotkania Stomatologiczne,
- „Prawo medyczne, administracyjne i ubezpieczeniowe w ochronie zdrowia”.

Ponadto przeprowadzono szeroką akcję edukacyjno-informacyjną, dotyczącą zmian spowodowanych wejściem w życie unijnego rozporządzenia w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych (RODO). W ramach akcji zorganizowano 4 kursy.

W realizacji zadania zawartego pod punktem 13 artykułu 5 ustawy o izbach lekarskich (tj. integrowanie środowiska lekarskiego) odnosimy sukcesy.

Komisja Kultury zorganizowała 18 imprez kulturalnych. Na 4 z nich swoją twórczość mogli zaprezentować lekarze z całej Polski.

Komisja Sportu była inicjatorem i organizatorem 20 imprez sportowych, w tym 7 o zasięgu ogólnopolskim. Jest również propagatorem rekreacji, zapewniając członkom łódzkiej OIL dostęp do różnorodnych form aktywności.

Coraz lepiej znane są i funkcjonują programy dedykowane członkom naszej Izby – zasiłek z tytułu urodzenia dziecka w rodzinie lekarskiej, tzw. bon edukacyjny (dofinansowanie obowiązku doskonalenia zawodowego) czy też karta uprawniająca do korzystania z atrakcyjnej oferty sportowo-rekreacyjnej w obiektach na terenie całego kraju.

O wszystkich problemach nurtujących środowisko lekarskie oraz wydarzeniach mających miejsce na terenie Izby informowaliśmy Koleżanki i Kolegów na łamach pisma OIL w Łodzi „Panaceum” i na portalu internetowym.

Kończąc sprawozdanie, chciałbym bardzo serdecznie podziękować wszystkim Delegatom za pracę, aktywność i zaangażowanie w trudnej

pracy samorządowej. Życzę dalszego zapału i wytrwałości w pracy na rzecz środowiska lekarskiego.

Paweł Czekalski

## Sprawozdanie Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej w Łodzi

(18 marca 2018 r. do 6 lutego 2019 r.)

Na XXXVI Okręgowym Zjeździe Wyborczym (18 marca 2018 r.) zostałem wybrany Okręgowym Rzecznikiem Odpowiedzialności Zawodowej w Łodzi. Na tym Zjeździe wybranych zostało 34 moich Zastępców.

Na początku kadencji, w kwietniu 2018 r. zorganizowane było pierwsze spotkanie Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej w Łodzi ze swoimi Zastępcami, na którym m.in. wybrani zostali I i II Zastępca Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej w Łodzi. Pierwszym Zastępcą Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej w Łodzi wybrana została lek. Maria Kozłowska-Kijewska, a drugim – lek. dent. Jolanta Hańcka.

Do października 2018 r. działaliśmy w liczbie 35 osób, a od listopada 2018 r. działamy w liczbie osób 34, albowiem jeden z moich długoletnich Zastępców jest ciężko chory.

Naszą działalność obsługuje biuro Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej w Łodzi, w którym pracują w wymiarze pełnoetatowym 4 osoby, 1 osoba w wymiarze trzech czwartych etatu i 1 osoba w wymiarze pół etatu.

Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej w Łodzi pełni cotygodniowe dyżury, w czasie których zapoznaje się z korespondencją wpływającą do biura, podpisuje korespondencję z biura wychodzącą, prowadzi postępowania w sprawach pozostawionych do osobistego prowadzenia.

Rzecznik Okręgowy prowadzi również we wszystkich nowo wpływających sprawach czynności sprawdzające i po ich zakończeniu podejmuje decyzję albo o odmowie wszczęcia postępowania wyjaśniającego, albo o wszczęciu postępowania.

Te sprawy, w których zapadła decyzja o wszczęciu postępowania, Rzecznik Okręgowy zleca do prowadzenia swoim Zastępcom lub pozostawia do osobistego prowadzenia.

Zadaniem Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej jest również akceptacja decyzji końcowych podejmowanych w postępowaniach prowadzonych przez Zastępców, tj. decyzji o umorzeniu postępowania lub skierowaniu do Okręgowego Sądu Lekarskiego wniosku o ukaranie.

Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej w Łodzi, jak i jego Zastępcy w postępowaniach, które prowadzą i które kończą się skierowaniem wniosku o ukaranie, występują przed Okręgowym Sądem Lekarskim jako strona postępowania.

Zastępca Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej w Łodzi, który ze zlecenia OROZ w Łodzi prowadzi postępowanie wyjaśniające, najpierw zapoznaje się z uzyskanym w toku czynności sprawdzających przeprowadzonych w sprawie materiałem dowodowym, następnie układa plan postępowania i ten plan realizuje (przesłuchania świadków, powołanie biegłych itd.). Ostatecznie ocenia całość uzyskanego w sprawie materiału dowodowego i podejmuje decyzję o sposobie zakończenia postępowania, która to decyzja jest akceptowana przez Rzecznika Okręgowego.

Nie zdarzyło się, aby w okresie sprawozdawczym, decyzja Zastępcy nie była zaakceptowana przez Rzecznika Okręgowego.

Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej w Łodzi uczestniczył osobiście w spotkaniach Rzeczników Okręgowych organizowanych przez Naczelnego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej, w szkoleniach, w spotkaniach Kolegium Okręgowych Rzeczników Odpowiedzialności Zawodowej – na jednym z tych spotkań, zostałem wybrany wiceprzewodniczącym tegoż Kolegium.

Na jednym ze spotkań, tj. spotkaniu Rzeczników Okręgowych i Zastępców Naczelnego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej z Naczelnym Rzecznikiem Odpowiedzialności Zawodowej organizowanym przez Dolnośląską Izbę Lekarską nie mogłem być obecny

Skargi dotyczą	Ruch spraw										
	Liczba spraw z okresu poprzedniego	Liczba spraw nowych (wypiętych)	Liczba spraw zakończonych	w tym					Liczba zażaleń rozpozn. przez OSŁ	Liczba zażaleń uchylonych przez OSŁ	Sprawy pozostałe na okres następy
				Odmowy wszczęcia	Umorzenia postępowania	Wnioski o ukaranie sprawy osoby	Zakończone w inny sposób				
1. Anestezjologia i intensywna terapia	4	1	3	0	1	2	3	0	0	0	2
2. Chirurgia ogólna	16	14	20	5	12	1	1	2	4	0	10
3. Chirurgia dziecięca	2	1	1	0	1	0	0	0	0	0	2
4. Chirurgia plastyczna	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	2
5. Choroby wewnętrzne	19	41	31	11	5	1	1	14	7	1	29
6. Ginekologia	4	3	3	1	2	0	0	0	2	1	4
7. Kardiologia (dorosli i dzieci)	2	6	6	2	3	0	0	1	0	0	2
8. Laryngologia	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0
9. Medycyna pracy	3	2	5	1	2	2	2	0	0	0	0
10. Medycyna ratunkowa (w tym transport)	3	2	4	0	2	1	1	1	0	0	1
11. Neonatologia	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0
12. Neurologia	3	1	3	1	1	0	0	1	1	0	1
13. Okulistyka	2	6	5	0	3	1	1	1	1	0	3
14. Onkologia dorosłych i dzieci	1	2	2	0	2	0	0	0	0	0	1
15. Patomorfologia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
16. Pediatria	6	2	5	1	3	1	1	0	1	0	3
17. Położnictwo	9	5	9	0	7	0	0	2	2	2	5
18. Psychiatria dorosłych i dzieci	2	5	6	3	2	0	0	1	1	0	1
19. Traumatologia i ortopedia	1	4	2	0	0	0	0	2	1	1	3
20. Traumatologia i ortopedia dziecięca	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
21. Stomatologia zachowawcza (dzieci i dorośli)	3	9	9	0	4	1	1	4	0	0	3
22. Chirurgia stomatologiczna (dzieci i dorośli)	0	5	1	0	0	0	0	1	0	0	4
23. Protetyka stomatologiczna	6	12	9	2	4	3	3	0	1	0	9
24. Ortodoncja	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0
25. Biegli sądowi, orzecznicy ZUS	3	7	7	4	3	0	0	0	4	1	3
26. Inne	14	17	14	5	3	4	5	2	2	1	17
<b>Razem</b>	<b>105</b>	<b>148</b>	<b>148</b>	<b>39</b>	<b>60</b>	<b>17</b>	<b>19</b>	<b>32</b>	<b>29</b>	<b>7</b>	<b>105</b>

Skargi dotyczą	Ruch spraw										
	Liczba spraw z okresu poprzedniego	Liczba spraw nowych (wypiętych)	Liczba spraw zakończonych	w tym					Liczba zażaleń rozpozn. przez OSŁ	Liczba zażaleń uchylonych przez OSŁ	Sprawy pozostałe na okres następy
				Odmowy wszczęcia	Umorzenia postępowania	Wnioski o ukaranie sprawy osoby	Zakończone w inny sposób				
1. Brak należytej staranności lekarza	51	88	81	17	40	5	5	19	20	4	58
2. Naruszenie tajemnicy lekarskiej	0	2	2	0	1	0	0	1	0	0	0
3. Nieetyczne zachowanie lekarza	11	27	21	8	4	2	2	7	0	0	17
4. Poświadczenie nieprawdy	4	4	4	1	1	2	2	0	0	0	4
5. Błąd organizacyjny (w tym przewinięcie osób funkcyjnych)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6. Konflikt między lekarzami	0	2	2	1	0	0	0	1	0	0	0
7. Przewinięcie przeciwko dokumentacji medycznej	1	2	2	0	0	1	1	1	0	0	1
8. Naruszenie praw chorych psychicznie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
9. Udział lekarzy w reklamie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
10. Naruszenie art. 64 KEL	2	0	1	0	0	1	2	0	0	0	1
11. Inne przyczyny	23	23	31	11	12	5	6	3	6	2	15
<b>Razem</b>	<b>92</b>	<b>148</b>	<b>144</b>	<b>38</b>	<b>58</b>	<b>16</b>	<b>18</b>	<b>32</b>	<b>26</b>	<b>6</b>	<b>96</b>

i reprezentował mnie tam jeden z moich Zastępców – lek. dent. Michał Osica, któremu w tym miejscu jeszcze raz dziękuję.

Wspólnie z Prezesem Okręgowego Sądu Lekarskiego w Łodzi w dniu 1 lutego 2019 r. zorganizowaliśmy coroczne spotkanie rzeczników i sędziów, które poświęcone było podsumowaniu dotychczasowej naszej działalności, szkoleniu, a zakończyło się wspólną kolacją.

Jeżeli chodzi o liczbę spraw, jakie wpłynęły do Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej w Łodzi w okresie sprawozdawczym oraz liczbę spraw, które pozostały z okresu poprzedniego, to dane te przedstawiają się następująco:

Wpływ nowych spraw ogółem – 148, w tym:

Delegatura Łódzka – 119,

Delegatura Piotrkowska – 14,

Delegatura Sieradzka – 8,

Delegatura Skierniewicka – 7.

Z okresu poprzedniego pozostało 108 spraw, co oznacza, że w okresie sprawozdawczym toczyło się łącznie 256 postępowań.

Szczegółowy wykaz spraw w zakresie ich liczby, przedmiotu i sposobu zakończenia przedstawiają załączone do niniejszego sprawozdania tabele.

Na końcu, jak zwykle, bardzo serdecznie za pracę dziękuję wszystkim moim Zastępcom i Pracownikom biura Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej w Łodzi.

Januariusz Kaczmarek

## Sprawozdanie przewodniczącego Okręgowego Sądu Lekarskiego w Łodzi

(18 stycznia 2018 r. – 6 lutego 2019 r.)

W skład Okręgowego Sądu Lekarskiego w Łodzi wchodzi 37 lekarzy wybranych do pełnienia funkcji sędziego.

Przez okres, którego dotyczy sprawozdanie przedmiotem postępowań sądowych, były 92 sprawy.

Odbyło się 30 posiedzeń OSŁ i 51 rozpraw.

Wydano 82 decyzje Sądu, w tym:

– 34 orzeczenia po rozpoznaniu wniosku rzecznika o ukaranie,  
– 7 postanowień umarzających postępowanie po rozpoznaniu wniosku o ukaranie,

– 41 postanowień po rozpoznaniu zażaleń na postanowienia rzecznika,

– 2 zarządzenia przewodniczącego OSŁ w Łodzi o odmowie przyjęcia środka zaskarżenia,

– 2 wnioski przewodniczącego OSŁ Łodzi o wyznaczenie innego sądu lekarskiego do rozpoznania sprawy.

W kwietniu 2018 r. odbyło się pierwsze spotkanie sędziów Okręgowego Sądu Lekarskiego w Łodzi, na którym doszło do ukonstytuowania się organu i wybrania na przewodniczącego OSŁ w Łodzi – lek. dent. Janusza Prochaskę oraz na zastępców przewodniczącego OSŁ w Łodzi – lek. dent. Annę Lis-Owczarek i lek. Tadeusza Wójcika.

W okresie sprawozdawczym sprawy rozpoznawane przed OSŁ w Łodzi dotyczyły lekarzy różnych specjalizacji. Dominują sprawy dotyczące: chorób wewnętrznych, ginekologii i położnictwa, nieudostępnienia dokumentacji medycznej oraz wykonywania badań profilaktycznych pracownikom.

Orzeczenia i postanowienia	
Uniewinniające	3
Skazujące na karę upomnienia	19
Skazujące na karę nagany	7
Skazujące na karę pieniężną	1
Skazujące na karę ograniczenia w prawie wykonywania zawodu lekarza	2
Skazujące na karę zawieszenia w prawie wykonywania zawodu lekarza	2
Umarzające postępowanie	7
Utrzymujące w mocy postanowienie ORZOZ	26
Uchylające postanowienie ORZOZ	12

W tym roku Sąd nadal prowadził sprawę tzw. odwróconego łańcucha dystrybucyjnego leków przekazaną do naszego OSŁ przez Naczelnego Sąd Lekarski. Sprawa dotyczyła 11 lekarzy. Udało się zakończyć postępowanie poprzez wydanie orzeczeń kończących wobec 10 obwinionych.

Rozpoczęliśmy sprawę dotyczącą lekarza wypowiadającego się publicznie na temat szkodliwości szczepień wykonywanych u dzieci do 6 miesiąca życia. Sprawa ta budzi duże zainteresowanie, także mediów.

Na początku lutego br. odbyło się wspólne szkolenie rzeczników i sędziów. Mówiliśmy o genezie sądownictwa lekarskiego oraz o tym, jak orzeczenia wydawane przez nasz Sąd są oceniane przez Naczelnego Sąd Lekarski oraz Sąd Najwyższy.

Janusz Prochaska

## Sprawozdanie Skarbnika Okręgowej Rady Lekarskiej za rok 2018

Budżet 2018 roku realizowano na podstawie preliminarza zatwierdzonego na XXXVI Okręgowym Zjeździe Lekarzy. Dodatkowe wydatki akceptowane były przez członków Rady lub Prezydium ORL i nie przekroczyły posiadanych środków.

Nadwyżka budżetowa w roku sprawozdawczym wyniosła 1 459 267,70 zł, na co złożyły się następujące kwoty (w nawiasach udział procentowy w nadwyżce ogółem):

– nadwyżka budżetowa z tytułu wpłat składek członkowskich, po sfinansowaniu kosztów Rady i Prezydium ORL, funkcjonowania Okręgowego Sądu Lekarskiego, Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej, Staży Podyplomowych, Rejestru Lekarzy i Podmiotów Szkolących, Rejestru Podmiotów Lecznicych oraz wydawnictwa „Panaceum” – 92 973,79 (6,3%),

– nadwyżka budżetowa wypracowana przez Komisję Bioetyczną – 1 241 498,31 zł (85,1%),

– przychody z działalności gospodarczej – 124 795,60 zł (8,6%).

Przychody ogółem wyniosły 10 575 085,15 zł, co stanowi 101,7% zakładanego planu finansowego na rok 2018. W podziale na poszczególne wybrane zadania wykonanie preliminarza, według źródeł przychodów, kształtuje się następująco:

– przychody z tytułu składek zrealizowano na poziomie 106,7% zakładanej kwoty (wpłynęło 177,8 tys. zł więcej niż w roku poprzednim),

– refundacja z Ministerstwa Zdrowia kosztów zadań przejętych od administracji państwowej w zakresie funkcjonowania Okręgowego Sądu Lekarskiego, Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej, Rejestru Lekarzy wyniosła 27% faktycznie poniesionych wydatków i zmalała w porównaniu do roku poprzedniego o 5 tys. zł,

– na wyższym poziomie, niż planowano, zrealizowano przychody z działalności Komisji Bioetycznej, wyniosły 155% zakładanego planu (w porównaniu do 2017 roku wzrosły o 289 tys. zł),

– na nieco niższym poziomie wykonano przychody z tytułu opłat za wpisy do Rejestrów Podmiotów Lecznicych,

– przychody z tytułu prowadzenia działalności gospodarczej zostały wykonane na poziomie 106,3% zakładanych (wzrosły w stosunku do roku poprzedniego o 12,5 tys. zł),

– planowane wpływy z tytułu ogłoszeń reklamowych zamieszczanych w „Panaceum” – wykonano jedynie w 76% (były niższe w stosunku do roku poprzedniego o 13,0 tys. zł),

– o 10 tys., w porównaniu z rokiem poprzednim, wzrosły wpływy z tytułu wpłat od podmiotów prowadzących doskonalenie zawodowe, preliminarz wykonano w 121%.

Koszty ogółem wzrosły o 515,3 tys. w stosunku do preliminarza i wyniosły 7 894 402,30 zł. Poniżej pozycje kosztowe, w których odnotowano znaczące przekroczenia:

– w związku z podwyżką diet oraz rozszerzeniem kręgu osób uprawnionych do ich otrzymywania w związku z pracą w samorządzie naszej Izby, przekroczone planowane koszty posiedzeń ORL i Prezydium ORL, a także koszty funkcjonowania delegatur i poszczególnych komisji problemowych o 152,1 tys. zł,

– w wyniku zwiększenia liczby rozpatrywanych wniosków przez Komisję Bioetyczną, wzrosły również, w porównaniu do preliminarza, o 147 tys. zł koszty opinii wydawanych dla OIL w Łodzi w powyższych sprawach,

– w związku ze wzrostem przychodów z tytułu wpłat składek członkowskich, odprowadziliśmy do Naczelnej Izby Lekarskiej, kwotę większą o 76,3 tys. zł, w porównaniu do planowanej,

– o około 30 tys. zł wzrósł koszt usług obcych, w stosunku do planowanego, w tym usług gastronomicznych (dopłaty do obiadów dla członków i pracowników OIL w Łodzi), pocztowych, oraz prawnych,

– na podstawie uchwał podjętych przez Prezydium ORL przekroczone o 25 tys. zł wartość remontów, wykonanych w siedzibie OIL w Łodzi,

– w związku z podwyżkami wynagrodzeń pracowników w drugiej połowie roku, przekroczone o 20 tys. zł koszty ORL w tej pozycji,

– koszty funkcjonowania Okręgowego Sądu Lekarskiego przekroczone o 17,7 tys. zł w związku z decyzją o zwiększeniu zatrudnienia w niniejszym dziale w drugiej połowie roku.

W 2018 roku, oprócz stałych wydatków związanych z pracami konserwacyjnymi, wykonaliśmy następujące prace remontowe:

- dokonano renowacji parkietów w Klubie Lekarza, koszt 23 tys. zł,
- pomalowano słupy i pilastry w Klubie Lekarza oraz uzupełniono masą silikonową ubytki w schodach, koszt 15 tys. zł,
- wymieniono oświetlenie na klatce schodowej, koszt 14,5 tys. zł,
- uzupełniono tynki zewnętrzne, koszt 6,5 tys. zł.

Odpis na fundusze celowe wyniósł 1 220 188,15 zł, w tym:

- zapomogi dla członków Izby będących w trudnej sytuacji finansowej oraz zapomogi z tytułu zgonów – 676,7 tys. zł,
- zapomogi z tytułu urodzenia dziecka – 288 tys. zł,
- zapomogi rehabilitacyjne – 4 tys. zł,
- dofinansowanie szkoleń dla lekarzy i lekarzy dentystów – 49,6 tys. zł,
- dofinansowanie obowiązku doskonalenia zawodowego (bony edukacyjne) – 168,1 tys. zł,

– pomoc prawna Rzecznika Praw Lekarzy – 33,8 tys. zł,

W efekcie naszych działań stan aktywów i pasywów na 31 grudnia 2018 r. przedstawia się następująco:

Aktywa		Pasywa	
Budynki i budowle	2 924 722,94	Fundusz własny	16 202 967,73
Grunty	879 694,00	Wynik finansowy	1 459 267,70
Komputery, programy i inne urządzenia	139 601,83	Stan funduszy celowych	138 742,72
Wartości niematerialne i prawne	14 198,48	Zobowiązania wobec dostawców	185 079,95
Udziały i akcje	1 300,00	Pozostałe zobowiązania (składka NIL, ZUS, podatki)	144 159,00
Należności od odbiorców	127 971,92	Rozliczenia międzyokresowe	179 241,28
Gotówka w kasie i banku	14 075 972,69		
– w tym lokaty terminowe	12 528 538,47		
Rozliczenia międzyokresowe	96 019,84		
<b>Razem</b>	<b>18 309 458,38</b>	<b>Razem</b>	<b>18 309 458,38</b>

Grzegorz Krzyżanowski

## Sprawozdanie Przewodniczącej Okręgowej Komisji Rewizyjnej

Członkowie Komisji Rewizyjnej w okresie sprawozdawczym uczestniczyli w pracach Okręgowej Rady Lekarskiej, Komisji Finansowo-Budżetowej oraz komisji problemowych z głosem doradczym.

Komisja Rewizyjna w ramach swoich uprawnień, przeprowadziła analizę kosztów usług obcych, ujętych w preliminarzu na dzień 30 września 2018 r. Przekroczenie zaplanowanego budżetu odnotowano, na powyższy dzień, w kosztach Rejestru Lekarzy i Praw Wykonywania Zawodu. Wzrost kosztów wynikał z większej niż zwykle liczby osób uprawnionych do otrzymania praw wykonywania zawodu. Komisja po szczegółowej analizie nie zgłosiła zastrzeżeń do wymienionych wyżej działań finansowych i gospodarczych.

Komisja zapoznała się z uchwałami finansowymi Okręgowej Rady Lekarskiej oraz Prezydium OIL w Łodzi oraz zarekomendowała zmiany w uchwale z 30 sierpnia nr 530/VIII-P/2018 w sprawie ustalenia diet samorządowych dla członków komisji problemowych – wnioski Komisji zostały uwzględnione. Oceniając wykonanie uchwały Okręgowej Rady Lekarskiej z 08 maja 2018 r. nr 44/VIII/2018 w sprawie wsparcia finansowego dla lekarzy seniorów na cele lecznicze i opiekuńcze, Komisja wniosowała, ze względu na niewielką liczbę zrealizowanych wypłat, o upowszechnienie w mediach samorządowych i poprzez delegatów informacji o możliwości otrzymania powyższego świadczenia.

Komisja zapoznała się ze stanem ściągłości składek członkowskich na podstawie informacji przygotowanych przez dział księgowy na dzień 30 listopada 2018 r. Z przedstawionych informacji wynika, że dział księgowy stosuje prawidłowo procedury windykacji opracowane przez Prezydium OIL w Łodzi. Ściągłość za rok 2017 na dzień 30 listopada 2018 r. kwotowo wynosiła 97,83 proc., osobowo 96,74 proc. Przedstawione informacje potwierdzają, że w wyniku stosowania procedur windykacyjnych, ściągłość składek poprawia się, jest skuteczna i zadowalająca.

Komisja, w ramach kontroli finansów poszczególnych komisji problemowych, oceniała koszty Komisji Stomatologicznej, poniesione na dzień 1 grudnia 2018 r. Komisja Stomatologiczna realizowała wydatki

w ramach zaplanowanego budżetu, zgodnie z regulaminem – koszty nie przekroczyły zaplanowanego budżetu na dzień 1 grudnia 2018 r.

Komisja przeprowadziła ocenę wydatków związanych z organizacją XXXVI Okręgowego Zjazdu Lekarzy w Łodzi oraz kosztów związanych z wyjazdem delegatów na XIV Krajowy Zjazd Lekarzy w Warszawie. Członkowie Komisji zapoznali się z wystawionymi fakturami, umowami-zleceń, rachunkami związanymi z poniesionymi kosztami. Komisja zauważa możliwość obniżenia ww. kosztów przez zmianę dotychczas stosowanego prezentowania materiałów sprawozdawczych w formie papierowej, na bardziej ekonomiczne z wykorzystaniem nośników elektronicznych i strony internetowej Okręgowej Izby Lekarskiej.

Komisja oceniła wydatkowanie środków finansowych na podstawie wykonania preliminarza budżetowego za rok 2018. Odnotowano wzrost, w stosunku do planowanych, przychodów o 1,70 proc., kosztów o 6,98 proc., oraz realizację wydatków celowych na poziomie 41,67 proc. Wykonanie preliminarza budżetowego zamknęło się dodatnią nadwyżką budżetową, większą niż zakładana, w kwocie 1'459'267,70 zł.

Zapiniowano pozytywnie preliminarz budżetu na rok 2019, który urealnił rzeczywiste koszty refundacji z Ministerstwa Zdrowia i odpisy na wydatki celowe. Powołany biegły rewident, po przeprowadzeniu kontroli w zakresie prawidłowości udokumentowania wydatków i kosztów Izby w badanym okresie, wydał opinię pozytywną. Wskaźnik płynności finansowej Izby określił jako dobry, a pokrycie aktywów trwałych funduszami własnymi jako bardzo dobry. Zwraca uwagę nadal niepełna refundacja środków finansowych z administracji państwowej w wysokości 26,98 proc.

Okręgowa Komisja Rewizyjna nie stwierdza uchybień w prowadzeniu działalności finansowej przez Okręgową Radę Lekarską w Łodzi w okresie sprawozdawczym i wnioskuje o udzielenie absolutorium.

Izabela Banaś

## Prezes ORL

**Paweł R. Czekalski** codziennie, po uzgodnieniu telefonicznym, tel. 42 683 17 01

## Wiceprezisi ORL

**Małgorzata Lindorf** wtorki po uzgodnieniu telefonicznym, tel. 42 683 17 14

delegatura Łódzka

**Łukasz Jasek** czwartki w godz. 13<sup>00</sup> – 14<sup>00</sup> po uzgodnieniu telefonicznym, tel. 42 683 17 10

delegatura Piotrkowska

**Grzegorz Mazur** wtorki w godz. 12<sup>00</sup> – 13<sup>00</sup> po uzgodnieniu telefonicznym, tel. 44 649 17 34

delegatura Sieradzka

**Włodzimierz Kardas** wtorki i czwartki w godz. 11<sup>00</sup>–12<sup>00</sup> po uzgodnieniu telefonicznym, tel. 43 827 57 23

delegatura Skierniewicka

**Robert Filipczak** środy w godz. 8<sup>30</sup>–10<sup>00</sup> po uzgodnieniu telefonicznym, tel. 46 832 31 47

**Sekretarz ORL Mateusz Kowalczyk** po uzgodnieniu telefonicznym, tel. 42 683 17 01

**Zastępca Sekretarza ORL Zbigniew Kijas** po uzgodnieniu telefonicznym, tel. 42 683 17 01

**Skarbnik ORL Grzegorz Krzyżanowski**

## Członkowie Prezydium ORL

**Ryszard Golański** po uzgodnieniu telefonicznym, tel. 42 683 17 09

**Lesław Jacek Pypec** po uzgodnieniu telefonicznym, tel. 42 683 17 14

**Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej Januariusz Kaczmarek**, środa 12<sup>00</sup>–14<sup>00</sup>

**Przewodniczący OSŁ Janusz Prochaska** środa 10<sup>00</sup>–12<sup>00</sup>

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

**Pełnomocnik ds. zdrowia lekarzy Emilia Kołodziej-Kowalska** po uzgodnieniu telefonicznym, tel. 668 005 348  
dyżury w dniach: 25 kwietnia br. – czwartek – godz. 14<sup>00</sup>–15<sup>30</sup>

## BIURO OKRĘGOWEJ IZBY LEKARSKIEJ

**Dyrektor Biura OIL Halina Kotus Główna Księgowa Małgorzata Lewandowska**

biuro czynne wtorek 9<sup>00</sup>–18<sup>00</sup>, piątek 8<sup>00</sup>–15<sup>00</sup>, pozostałe dni 8<sup>00</sup>–16<sup>00</sup>, 93-005 Łódź, ul. Czerwona 3, biuro@oil.lodz.pl

## WYKAZ TELEFONÓW BEZPOŚREDNICH

**Sekretariat OIL/Sekretariat Prezesa Iwona Szelewa** tel. 42 683 17 01, biuro@oil.lodz.pl lub lodz@hipokrates.org  
także sprawy Komisji Kultury i Klubu Lekarza

## Kancelaria OIL

**Alina Paradowska** tel. 42 683 17 10, alina.paradowska@hipokrates.org lub panaceum@oil.lodz.pl

sekretariat redakcji „Panaceum” i strony internetowej – ogłoszenia; zmiany adresów do korespondencji

**Magdalena Rydz** tel. 42 683 17 09 sprawy Okręgowej Rady Lekarskiej i Prezydium ORL, Komisji Sportu, Komisji ds. Legislacji

## Kasa, księgowość, składki, ubezpieczenia

**Wiesława Legieź** tel. 42 683 17 33, także sprawy Komisji Bytowej

**Joanna Wencel** tel. 42 683 17 35

**Ewa Arlt** tel. 42 683 17 32

**Iłona Wantkiewicz** tel. 42 683 17 34, faks 42 684 98 94, także sprawy Koła Lekarzy Seniorów

**Rejestr lekarzy i lekarzy dentystów. Rejestr podmiotów wykonujących działalność leczniczą**

**Wojciech Łukomski** koordynator działu, tel. 42 683 17 15, w.lukomski@hipokrates.org

**Rejestr lekarzy i lekarzy dentystów, staże podyplomowe**

**Ewa Lenartowicz** tel. 42 683 17 17 (także SMK),

**Agnieszka Tokarska** tel. 42 683 17 14

**RPWDL – Rejestr praktyk zawodowych Beata Krawiec** tel. 42 683 17 42, b.krawiec@hipokrates.org

**Rejestr podmiotów kształcących lekarzy, Okręgowa Komisja Wyborcza, Klub DoktorRiders**

**Elżbieta Sadura** tel. 42 683 17 27, e.sadura@hipokrates.org

**Ewidencja punktów edukacyjnych Katarzyna Krupska** tel. 42 683 17 60, k.krupska@hipokrates.org

**Szkolenia – Ośrodek Kształcenia, konkursy na stanowiska kierownicze**

**Urszula Pruszyńska** tel. 42 683 17 25, u.pruszyńska@hipokrates.org

**Legitymacje lekarskie Bartłomiej Nowak** tel. 42 683 17 21

**Kancelaria Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej i Okręgowego Sądu Lekarskiego**

czynna: 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. 42 682 11 62, 42 682 11 74

**Joanna Romanowska-Krawentek** kierownik kancelarii

**Anna Korpacka-Mikulska Maja Burkot, Agnieszka Gasparowicz, Bożena Szymańska, Agnieszka Zych**

**Sprawy Komisji Bioetycznej i Komisji Etyki ORL Anna Marciński** tel. 42 683 17 44

**Sprawy Rzecznika Praw Lekarzy Elżbieta Sadura** tel. 42 683 17 27

**Sprawy Koła Młodych Lekarzy i Lekarzy Dentystów Wojciech Łukomski** tel. 42 683 17 15

**Rzecznik prasowy, redaktor strony internetowej OIL**

**Joanna Barczykowska** tel. 696 095 580, joanna.barczykowska@oil.lodz.pl

**Bufet w Klubie Lekarza** tel. 42 682 57 30

**Lekarska Kasa Pożyczkowa** tel. 42 682 57 28

**Centrala ogólna** tel. 42 683 17 91, faks 42 683 13 78

## RADCY PRAWNI

**Amadeusz Małolepszy** poniedziałek 14<sup>00</sup>–16<sup>00</sup>

**Jarosław Klimek** wtorek 14<sup>00</sup>–15<sup>30</sup>,

**Aleksandra Granosik-Kaczanowska** czwartek 13<sup>30</sup>–15<sup>30</sup>,

**Paweł Lenartowicz** piątek 11<sup>00</sup>–13<sup>00</sup> tel. 42 683 17 36 lub 42 683 17 51, tylko w godzinach dyżurów

## FILIE BIURA W DELEGATURACH

## Piotrków Trybunalski

97-300 Piotrków Trybunalski, ZNP, ul. Sienkiewicza 16, tel. 44 649 17 34, piotrkow@hipokrates.org  
poniedziałek–piątek 8<sup>00</sup>–15<sup>30</sup>, wtorek 9<sup>00</sup>–16<sup>00</sup>

## Sieradz

98-200 Sieradz, SP ZOZ, ul. Armii Krajowej 7, tel. 43 827 57 23, sieradz@hipokrates.org  
poniedziałek–piątek 7<sup>00</sup>–14<sup>00</sup>, wtorek bez interesantów

## Skierniewice

96-100 Skierniewice, ul. Rybickiego 8, tel. 46 832 31 47, skierniewice@hipokrates.org  
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** | Oddział w Łodzi, nr konta 98 10203352 0000160200100362

na to konto przekazują składki lekarskie zakłady pracy, zbiorczo za pracowników.

Indywidualnie składki lekarskie członkowie OIL w Łodzi opłacają na otrzymane, unikatowe numery kont bankowych.

**Lekarska Kasa Pożyczkowa PKO BP SA**, nr konta 03 1020 3352 0000 1502 0010 6195

zapraszamy na  
[panaceum.lodz.pl](http://panaceum.lodz.pl)



## Wydawca

**Okręgowa Izba Lekarska w Łodzi**

93-005 Łódź, ul. Czerwona 3

[www.oil.lodz.pl/kontakt](http://www.oil.lodz.pl/kontakt) – wykaz telefonów

[biuro@oil.lodz.pl](mailto:biuro@oil.lodz.pl)

[www.oil.lodz.pl](http://www.oil.lodz.pl)

## Komisja Informacyjno-Wydawnicza ORL VIII kadencji

**Grzegorz Krzyżanowski** przewodniczący

**Patrycja Proc** wiceprzewodnicząca ds. „Panaceum”

**Przemysław Karpiński** wiceprzewodniczący

ds. mediów elektronicznych),

**Bogumiła Kempieńska-Mirostawska**

wiceprzewodnicząca ds. Sekcji

Historyczno-Medycznej

## Kolegium redakcyjne PANACEUM

**Patrycja Proc** przewodnicząca

**Krzysztof Papuziński**

**Paweł Czekalski**

**Włodzimierz Kardas**

**Bogumiła Kempieńska-Mirostawska,**

**Mateusz Kowalczyk**

**Fabian Objezta**

**Barbara Szeffer-Marcinkowska**

**Nina Smoleń** redaktor naczelna

**Halina Kotus** dyrektor Biura OIL

**Joanna Barczykowska** rzecznik prasowy OIL

## Stale współpracują

**Jerzy Ciesielski**

**Robert Filipczak**

**Grzegorz Mazur**

**Krzysztof Papuziński**

**Damian Patecki**

**Ryszard Poradowski**

**Marcin Wojtczuk**

## Pismo redaguje zespół

**Nina Smoleń** redaktor naczelna

**Alina Paradowska** sekretarz redakcji

**Ewa Juszyńska-Poradecka** współpracownik

## Sekretariat redakcji i biuro reklamy

tel. 42 683 17 10, faks 42 683 13 78

[panaceum@oil.lodz.pl](mailto:panaceum@oil.lodz.pl)

[alina.paradowska@hipokrates.org](mailto:alina.paradowska@hipokrates.org)

## Projekt graficzny Joanna Apanowicz

## Skład komputerowy KIERC.NET

## Druk SPRINT STUDIO Jarosław Szejner

## Numer zamknięto 20 marca 2019 r.

## Nakład 12 800 egz.

## Copyright © OIL Łódź

Cennik ogłoszeń i reklam oraz warunki ich przyjmowania i formularze zleceń: [www.panaceum.lodz.pl/reklama](http://www.panaceum.lodz.pl/reklama)

Wydawca nie ponosi odpowiedzialności za treść i formę reklam ani ogłoszeń przedstawionych w piśmie.

## Uwaga autorzy tekstów i zdjęć!

Redakcja zastrzega sobie prawo do skracania oraz redagowania nadesłanych tekstów, nie zwraca materiałów niezamówionych. Zdjęcia prosimy przysyłać w formacie JPG, TIF lub RAW, ich rozmiar nie powinien być mniejszy niż ok. 1500 x 1000 pikseli.

# NOWY PEUGEOT 508

## WHAT DRIVES YOU?

JUŻ OD

**1239** PLN NETTO  
/MIES. \*

**PERFECT DRIVE**

PEUGEOT i-Cockpit®

SYSTEM NIGHT VISION

ADAPTACYJNE ZAWIESZENIE

## MOTION & EMOTION



## PEUGEOT

**PEUGEOT REKOMENDUJE TOTAL** Peugeot 508 – zużycie paliwa i emisja CO<sub>2</sub>: pomiaru zgodne z procedurą WLTP. Zużycie paliwa od 4,7 do 7,8 l/100 km w cyklu mieszanym, od 5,7 do 10,5 l/100 km w cyklu niskim, od 4,6 do 7,7 l/100 km w cyklu średnim, od 3,9 do 6,6 l/100 km w cyklu bardzo wysokim zgodnie z procedurą WLTP. Emisja CO<sub>2</sub> (w cyklu mieszanym) WLTP: od 124 do 175 g/km. Podane wartości zużycia paliwa i emisji CO<sub>2</sub> są zmierzone na podstawie procedury WLTP zgodnie z przepisami prawa europejskiego, w tym rozporządzenia (UE) 2017/1151 i rozporządzenia wykonawczego Komisji (UE) 2017/1153. Wartości mogą odbiegać od rzeczywistych, ponieważ nie uwzględniają m.in. różnicowanego wyposażenia danego samochodu, stylu oraz warunków jazdy. Zaprezentowany model może się różnić od wersji dostępnych w ofercie. Informacje dotyczące wyników pomiarów zużycia paliwa i emisji spalin w pojazdach, demontażu samochodu, przydatności do odzysku oraz recyklingu są dostępne na stronie internetowej [www.peugeot.pl](http://www.peugeot.pl).

Oferta leasingowa skierowana do przedsiębiorców. Zatożenia przyjęte do kalkulacji – cena katalogowa netto: 123 900 zł, okres leasingu: 36 miesięcy i roczny przebieg 20 000 km, wpłata początkowa: 10%, miesięczna rata leasingowa netto: 1239 zł (zawiera ubezpieczenie Assistance). Szczegóły oferty znijdą Państwo u Autoryzowanego Dealera Peugeot. Zgoda na zawarcie umowy leasingu jest uzależniona od zdolności kredytowej Klienta ustalonej zgodnie z procedurami leasingodawcy.

Niniejsza informacja nie stanowi oferty w rozumieniu art. 66 Kodeksu cywilnego.



AUTORYZOWANY KONCESJONER PEUGEOT

92-340 Łódź, ul. Snowalniająca 3  
(przy skrzyżowaniu Przybyszewskiego i Puszkina)

tel. 42 677 19 99, 42 677 14 99

[www.nordyński.peugeot.pl](http://www.nordyński.peugeot.pl), e-mail: [firma@nordyński.pl](mailto:firma@nordyński.pl)

Zobacz nas na [facebook.com/PeugeotNordyński](https://www.facebook.com/PeugeotNordyński)



**Na Państwa pytania odpowiadają:**

Przemysław Woźny

tel. 506 012 410, [przemyslawwozny@nordyński.pl](mailto:przemyslawwozny@nordyński.pl)

Piotr Lewandowski

tel. 501 510 688, [piotr.lewandowski@nordyński.pl](mailto:piotr.lewandowski@nordyński.pl)