

Łódź • Piotrków Trybunalski • Sieradz • Skierniewice



PANACEUM

Pismo Okręgowej Izby Lekarskiej w Łodzi
nr 11 (274) – listopad 2022

ISSN 1233-9938
egzemplarz bezpłatny



TEMAT
NUMERU

Zęby w centrum
zainteresowania

BLIŻEJ
PRAWA

Lekarzu! Broń się!

LEKARZE
PO GODZINACH

Dialog motywujący

POM
ORS
KA



Baltic Estate



APARTAMENTY POMORSKA 175 PREMIERA!

NOWE
MIESZKANIA
INWESTYCYJNE
W ŁODZI!

● W SĄSIEDZTWIE UNIWERSYTETU MEDYCZNEGO I CKD ●

WWW.POMORSKA175.PL

Dziś proszę...

*Dziś proszę Cię byś dostrzec raczył
 Że spojrzeć nie znaczy zobaczyć
 Że choćbyś miał żelazne dłonie
 To unieść nie oznacza donieść
 Że choć pogrążył się w zadumie
 To wiedzieć nie znaczy zrozumieć
 Że właśnie o tym milczą groby
 Że dotknąć nie oznacza zdobyć*

Krzysztof Cezary Buszman

(poeta pokolenia czterdziestolatków)

Listopad od zawsze ma złą renomę, a ostatnio śmierć zbiera szczególnie duże żniwa. Brak dostępu do opieki medycznej, długotrwała izolacja i zaburzenie rytmu życia wywołane pandemią wirusa musiały wpłynąć negatywnie, zwłaszcza na najstarszych i najstarszych. Również w moim najbliższym otoczeniu odeszło dwóch kochanych seniorów, łamiąc nam serca i zamykając za sobą drzwi do dawnych czasów. „Śpieszmy się kochać ludzi, tak szybko odchodzą” – pisał ks. Jan Twardowski.

Miłość jest jednak równie mocna jak śmierć. A śmierć nie oznacza wcale końca miłości.

My natomiast numer listopadowy tradycyjnie poświęcamy sprawom

stomatologii, czyli tym razem tematem numeru jest ząb jako centrum wszechświata – co ilustruje nasza okładka.

„Ile można mówić o zębach” – pokazujemy w serii artykułów poświęconych naszej ukochanej specjalności. Piszemy zatem o łódzkich obchodach XXX-lecia CEDE (s. 7), o nowej edycji Łódzkich Spotkań Stomatologicznych (s. 8–9) oraz o zmianach w Zarządzie Łódzkiego Oddziału PTS (s. 12). Od lat biorę udział w tych wydarzeniach i po pandemicznej przerwie niestety obserwuję spadek ich energii. Miejmy nadzieję, że jest on przejściowy. Bardzo liczymy tu na wsparcie młodych społeczników, którzy zechcą kontynuować pracę poprzednich liderów.

Polecam też Państwa uwadze wywiad z nowym przewodniczącym Naczelnej Komisji Stomatologicznej lek. dent. Pawłem Baruchą, w którym opowiada między innymi o powołanej niedawno radzie ds. spraw stomatologii przy Ministerstwie Zdrowia (s. 10–11). Przy tej okazji powrócił temat jedności w naszym lekarskim i lekarsko-dentystycznym środowisku. Co jakiś czas pojawiają się bowiem głosy o naszej zawodowej odmienności

i rzekomym braku zrozumienia. A przecież już teraz technicy protetyczni, kosmetolodzy czy asystentki stomatologiczne domagają się kolejnych przywilejów. W kontekście tej rywalizacji piszemy też o zmianach dotyczących prawa do wykonywania zabiegów z zakresu medycyny estetycznej (s. 13). Gdzie w tej hierarchii zawodowej odnajdą się lekarze dentyści, zależy tylko od nas samych. Trzeba jasno zaznaczyć granicę między działalnością medyczną a gospodarczą.

Jeśli zaś za bardzo dokuczy Państwu jesień, to polecamy wycieczkę do londyńskiego parku rozrywki Warner Bros Studio Tour London, czyli hal produkcyjnych, gdzie nakręcono wszystkie filmy o Harrym Potterze (s. 40). Komu za daleko tam lecieć (a można z łódzkiego lotniska), może wziąć udział w jednym z licznych wydarzeń w Klubie Lekarza w Łodzi przy ulicy Czerwonej 3. Zawsze na Państwa czekamy! •

Patrycja Proc

przewodnicząca Kolegium
 Redakcyjnego „Panaceum”
panaceum@oil.lodz.pl

na dzień dobry



Gdy obraz mówi więcej niż słowo

Grafika nowej autorki – Izy Dudzik – w październikowym wydaniu „Panaceum” spotkała się z bardzo ciepłym przyjęciem Czytelników. Mamy nadzieję, że ząb w centrum wszechświata też spotka się z Państwa uznaniem. Natomiast poszukując ciekawych osobowości wśród polskich rysowniczek, poznaliśmy również Nikę Jaworowską, wielokrotnie nagradzaną graficzkę, ilustratorkę i autorkę rysunków satyrycznych. Właśnie ten ostatni obszar jej działalności artystycznej

wydał nam się szczególnie interesujący. Przeglądając portfolio jej prac satyrycznych, naprawdę trudno powstrzymać uśmiech (tylko po co to robić?!). Postanowiliśmy zaprosić Nikę do cyklicznej współpracy, by ilustrowała albo tematy trudne, albo wręcz przeciwnie – doprawiała „Panaceum” szczyptą humoru. Dziś ta druga opcja: oto przed Państwem... korona zębowa!

Agnieszka Danowska-Tomczyk





2022

SPISANE NA GORĄCO

- 1 Dziś proszę...
- 1 Gdy obraz mówi więcej niż słowo
- 3 Słowo prezesa
- 4 Z notatnika rzecznika
- 6 Gorzkie 100 procent
ZAPISKI SEKRETARZA
- 7 30 lat CEDE
CEDE

TEMAT NUMERU

- 8 Wróciły Łódzkie Spotkania Stomatologiczne
ŁÓDZKIE SPOTKANIA STOMATOLOGICZNE
- 10 Doszliśmy do ściany, teraz musimy się przez nią przebić
SYSTEMOWO O ZĘBACH
- 11 XV Uniwersytecka Konferencja Medycyny Ratunkowej
- 12 Zmiany w łódzkim PTS
PTS
- 13 Bezpieczne zabiegi medycyny estetycznej
ZGŁĘBNIK STOMATOLOGICZNY

PUBLICYSTYKA, REPORTAŻ

- 14 Stomatologia – krótka historia
REFLEKSJE FABIANA
- 15 Pucio leczy się w Łodzi!
MATKI LEKARKI
- 16 Rewolucja w diagnostyce i chirurgii
POSTĘPY W MEDYCYNIE
- 19 Piotrków bez porodówki?
SZPITALA W REGIONIE

Z ŻYCIA ŚRODOWISKA

- 20 Bolączki systemu
PROFILAKTYKA
- 21 Nowelizacja KEL już niebawem
KOMISJA ETYKI

IZBOWE AKTUALNOŚCI

- 22 Delegatura Skierniewicka
- 22 Lekarska Kasa Pożyczkowa przy OIL w Łodzi
SPRAWOZDANIA

BLIŻEJ PRAWA

- 23 „Dubito ergo cogito”
Z LEKARSKIEJ WOKANDY
- 24 Prawniczy newsletter medyczny
- 25 Lekarzu – broń się! (cz. 2)
OBRONA PRZED AGRESJĄ

FINANSE I EKONOMIA

- 27 Inwestować? Tak, ale jak zacząć?
INWESTUJ Z GŁOWĄ

Z HISTORII MEDYCYNY

- 29 Romuald Bładowski
PORTRETY NIEPOSPOLITYCH MEDYKÓW

Z ŻAŁOBNEJ KARTY

- 30 Wspomnienie o Eugeniuszu Małafieju
- 31 Wspomnienie o Wacławie Grabowskiej-Gałguzie
WSPOMNIENIE

LEKARZE PO GODZINACH

- 32 Impro stacjonarnie – nowa scena na teatralnej mapie Łodzi
U TALII
- 33 Zielona niepodległość
DROBNE PRZYJEMNOŚCI
- 34 Krew, śluz i flaki, czyli „Bardzo niesamowita medycyna”
NOWOŚCI WYDAWNICZE
- 35 Ćwicz, a ćwicz, seniorze
KOŁO LEKARZY SENIORÓW
- 36 Dialog motywujący – jak rozmawiać, żeby realnie pomóc w zmianie?
RELACJE

KLUB LEKARZA

- 38 Kwiaty w poezji, malarstwie, piosence i fotografii
WYSTAWA
- 38 Zrozumieć „Requiem”
WYKŁAD
- 39 Mnóstwo emocji w Klubie Lekarza
- 40 Zima jest znośniejsza z Harrym Potterem
POMYSŁ NA FERIE
- 41 Niespodziewana kąpiel
RAJD KONNY
- 41 Wieczór z szantami

OPINIE, LISTY, POLEMIKI

- 42 40 lat minęło
- 42 Podziękowania
- 43 Ach, te Bieszczady (co się odwlecze, to nie uciecze)
- 44 Jesteś tym, czym oddychasz

PORA RELAKSU

- 45 Krzyżówka11/2022
- 45 Sudoku
- 47 Lekarzu, Lekarzu Dentysto!

zapraszamy na
panaceum.lodz.pl



Okręgowa
Izba Lekarzy
w Łodzi

Dla Lekarza

Prawo

Ogłoszenia

Aktualności

O nas

Kontakt

f

ig

yt

szukaj

🔍

20 października 2022

Prawa Wykonywania Zawodu dla lekarzy dentystów – gotowe do odbioru!

System Monitorowania Kształcenia Pracowników Medycznych

Czytaj więcej >

19 października 2022

Biuro OIL w Łodzi – 31.10 - NIECZYNNIE

*Tu sais, je n'ai jamais été aussi heureux que ce matin-là
Nous marchions sur une plage un peu comme celle-ci
C'était l'automne, un automne où il faisait beau*

(Pierre Delanoë, Joe Dassin, Toto Cutugno, 1975)

Jesień – pora roku, w którą aktualnie weszliśmy, ze swej istoty zmienia nasze postrzeganie otaczającej rzeczywistości. Początkowo kolorowa barwa liści, jeszcze ciepła romantyczna i zachwycająca „złota polska jesień”, z czasem staje chłodna szara, ponura, przygnębiająca i depresyjna. W niektórych przypadkach może powodować sezonowe zaburzenia afektywne (SAD). Zazwyczaj utrzymuje się przez zimę i wiosną ulega remisji. Zmiany te powodowane mogą być brakiem wystarczającej ilości światła słonecznego. Wszak jesteśmy na „baterie słonecznej” i to nie tylko w przenośni. Wiatr słoneczny emitowany przez naszą gwiazdę, składający się z różnych cząstek pochodzących ze zjonizowanego gazu korony słonecznej i modelowany przez pole magnetyczne, wpływa zasadniczo na pogodę kosmiczną, także na zjawiska na Ziemi, a jego wpływ na nasz organizm do końca nie jest zbadany.

Jesienią jesteśmy także bardziej skłonni do refleksji, do zadumy nad przemijaniem. Słowiańskie tradycje wspomnienia zmarłych, choćby Dziady utrwalone przez Adama Mickiewicza. Nawet w tak lansowanym w skomercjalizowanym Halloween można doszukać się korzeni w przeszłych tradycjach. W północnej Europie był to czas radowania się minionymi zbiorami, ale także pojawiała się widmo zimy – czasu zmagania z głodem, chłodem i niedostatkiem światła słonecznego.

Nasze życie przebiega w czasie. W 1973 r. poruszający się w nurcie rocka progresywnego zespół Pink Floyd nagrał utwór „Time”, takie słowa „biegniesz, i biegniesz, by dogonić słońce, ale ono tonie Pędzi dookoła, by znów wynurzyć Ci się za plecami Słońce jest wciąż relatywnie takie samo, ale ty jesteś starszy Krótszy o oddech i o jeden dzień bliższy śmierci Każdy rok staje się

krótszy *Jakoś nigdy nie można znaleźć czasu Plany, które przechodzą w nicość*”.

Wraz z problemami sensu życia, śmierci, istoty i natury człowieka tworzy on pewien kompleks problemowy. Może dlatego tak bardzo dotyka nas własne przemijanie. Pojmowanie rzeczywistości zależne od wyznawanej filozofii może albo pobudzać nas do działań – wszak przemijamy, należy to zaakceptować i wykorzystać nasz czas do maksimum, albo można przyjąć, że czas jest złudzeniem. Można przyjąć także ujęcie religijne, gdzie dopiero po śmierci czeka nas prawdziwe życie.

Lekarze dotykają tej problematyki na co dzień i to nie tylko w hospicjum. Problem rokowania w chorobach nieuchronnie zmusza nas do wspierania naszych pacjentów i ich najbliższych w trudnych decyzjach. To ogromne obciążenie psychiczne. To ciężar, jaki ponosimy na co dzień.

W samorządzie także nie jesteśmy wolni od problemów przemijania i zastępowalności pokoleń. Trzeba przyjąć myślenie, że nasze pokolenie nie przeminie (2004, Kombi – „Pokolenie”): *Każde pokolenie ma własny czas. Każde pokolenie chce zmienić świat. Każde pokolenie odejdzie w cień. A nasze nie jest myśleniem życzeniowym, to jednak niesie jakieś przesłanie. Tworzymy Historię przez duże H. Zastanowienia wymaga problem, czy także kreujemy przyszłość? Może współtworzymy. Przyszłość to nie tylko rzeczywistość naszych następców, ale także nasza jesień. Okres zbierania plonów, ale także refleksji nieuchronności przemijania.*

Próbujemy zatrzymać czas na przykład w fotografii. Jej historia trwa od opisanie *camera obscura* (Ibn al-Hajsam (965–1040) i poprzez zbiór wielu różnych technik, których celem jest zarejestrowanie trwałego obrazu za pomocą światła, początkowo słonecznego w postaci trwającego

do ośmiu godzin w efekcie fotochemicznym, aż do współczesności cyfrowej, gdzie możliwości błyskawicznego utrwalania rzeczywistości są nieograniczone. Niektórzy z nas potrafią dzielić się taką umiejętnością na wystawie fotograficznej w naszej Izbie Lekarskiej.

Spółeczność lekarska starzeje się nieuchronnie. Dziura pokoleniowa w wielu specjalnościach w naszym kraju jest rzeczywistością. To zaniedbanie wielu ekip rządzących. Zadbajmy zatem, by nie dotknęło samorządu. Niech następne pokolenia poniosą nasze idee w nowym wymiarze. A my chwytajmy w żagle wiatr, także ten słoneczny, może zdarzy nam się jakiś pomost czaso-przestrzenny, byle tylko wolni od naszych wad narodowych, bogatsi o doświadczenia naszych następców będziemy cieszyć się sukcesami, o których dziś możemy tylko pomarzyć. Dbajmy o naszą historię, to nasze korzenie. Bez korzeni nie będzie silnych dębów, a jedynie marne mchy niesione przez wiatr. Życie siły w ukorzenianiu marzeń dla nowych pokoleń. Życie akceptacji dla przemijania i radości z plonów.

Tymczasem jesień – *liść ostatni już spadł* (Czerwone Gitary – polecam); *Dekadenckie jesienne picie* (Himilbach – nie polecam), *bo na jesień trzeba mieć swoje plany* (Jonasz Kofta – do zastanowienia), może lepiej słowami Agnieszki Osieckiej *Niech żyje bal! Bo to życie to bal jest nad Bale! Drugi raz nie zaproszą nas wcale.*

Dobrego mądrego i twórczego przemijania życzę nam wszystkim. ●

Paweł R. Czekański, Wasz prezes



słowo
prezesa



z notatnika
rzecznika**MZ rozszerza pilotaż sieci kardiologicznej**

Do konsultacji przekazano projekt rozporządzenia ministra zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie programu pilotażowego opieki nad świadczeniobiorcą w ramach sieci kardiologicznej.

Obecnie realizacja programu pilotażowego, którego celem jest ocena organizacji, jakości i efektów opieki kardiologicznej w ramach sieci kardiologicznej, realizowana jest w województwie mazowieckim. Dotychczas wypracowano procedury i standardy prowadzenia pacjenta w województwie mazowieckim, dlatego też istnieje potrzeba zweryfikowania tych rozwiązań również w innych województwach niż województwo mazowieckie.

9 września 2022

ŹRÓDŁO: „RYNEK ZDROWIA”

Prokuratura wszczęła postępowanie o znieśławienie za hejt na lekarzy w Internecie

Prokuratora Rejonowa Warszawa-Wola, po rozpatrzeniu zawiadomienia Rzecznika Praw Lekarza Okręgowej Izby Lekarskiej, objęła ściganiem z urzędu sprawę dotyczącą znieśławienia lekarzy – informuje Okręgowa Izba Lekarska w Warszawie. Chodzi o wulgarny wpis dyskredytujący lekarzy w mediach społecznościowych.

Okręgowa Izba Lekarska w Warszawie relacjonuje sytuację: anonimowy użytkownik zamieścił w mediach społecznościowych post zawierający

wulgarnie słownictwo, w którym oskarża medyków o nieprawidłowy sposób udzielania świadczeń zdrowotnych.

OIL tłumaczy, że działanie Rzecznika Praw Lekarza w tej sprawie jest częścią strategii przeciwdziałania hejtowi skierowanemu w środowisko lekarskie.

12 września 2022

ŹRÓDŁO: „RYNEK ZDROWIA”

Dentysta na NFZ coraz trudniej dostępny. Gabinety masowo rezygnują z kontraktów

Skorzystanie ze świadczeń stomatologicznych na NFZ jest coraz trudniejsze, a w niektórych rejonach kraju, zwłaszcza wiejskich, wręcz niemożliwe. Od 2017 r. blisko 20 proc. gabinetów przestało realizować refundowane przez NFZ usługi. Pacjentom pozostaje albo płacić za leczenie zębów z własnej kieszeni, albo czekać w bardzo długiej kolejce.

Lekarze dentyści rezygnują z kontraktów z NFZ, od 2017 r. co piąty gabinet wycofał się z kontraktu z Funduszem Zdrowia.

Świadczenie stomatologiczne są za nisko wyceniane przez NFZ, to główny powód coraz mniejszej liczby gabinetów stomatologicznych, w których zęby można wyleczyć bezpłatnie.

NFZ przeznaczy na świadczenia stomatologiczne w 2023 r. 2,7 mld zł, czyli 71 zł na jednego pacjenta.

Stomatologia jest niestety na szarym końcu w systemie ochrony zdrowia. W 2022 r. NFZ przeznaczył na świadczenia stomatologiczne ok. 2,1 mld zł,

a według planów na 2023 r. – będzie to 2,7 mld zł, co oznacza, że na jednego Polaka statystycznie przypada 56 zł – w tym roku i 71 zł w roku przyszłym. To śmiesznie mało, gdyż w komercyjnym gabinecie dentystycznym za jedną plombę trzeba zapłacić często kilkaset złotych.

Efekty takiej polityki widać w statystykach. Rok w rok spada liczba świadczeń stomatologicznych realizowanych w ramach NFZ. W 2015 r. było ich ok. 37 mln, w 2017 – 34,5 mln, w 2019 – do 32 mln i zaledwie 26,7 mln w 2020 r. Niestety, najłatwiej dostępną usługą stomatologiczną jest usunięcie zęba, z możliwościami leczenia jest już dużo gorzej.

20 września 2022

ŹRÓDŁO: INFODENT

Naukowcy opracowali metodę wszywania w ubrania czujników monitorujących stan zdrowia

Naukowcom z Imperial College London udało się opracować metodę wszywania w ubrania czujników monitorujących m.in. tętno i oddychanie – informuje pismo „Materials Today”.

Dzięki zastosowaniu zintegrowanych z materiałem nici przewodzących można będzie monitorować swój organizm chociażby podczas ćwiczeń, snu czy stresu. Czujniki mogą także pomóc wykrywać potencjalne zagrożenia i choroby – piszą autorzy.

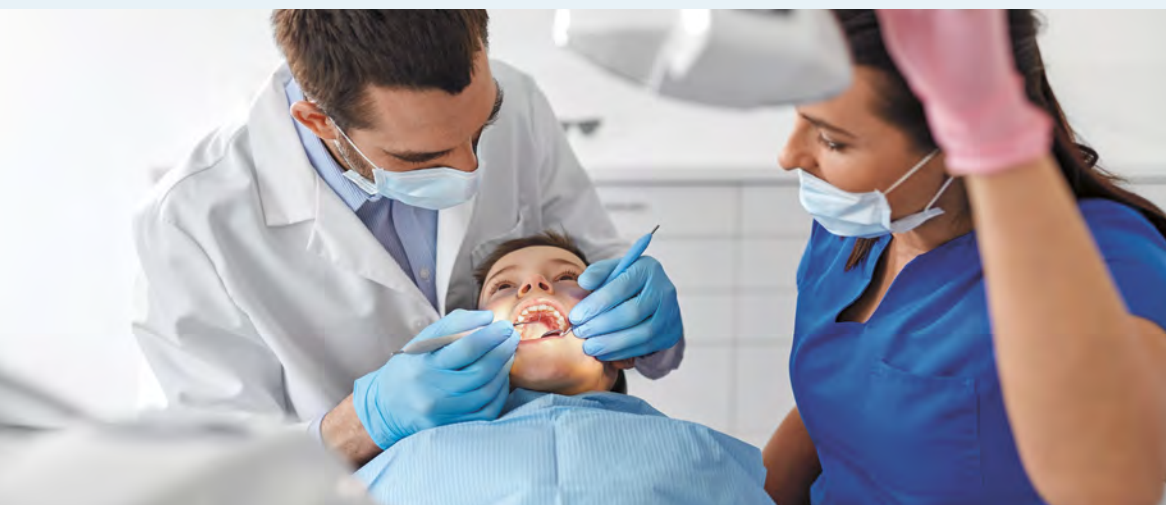
Wplecione w tkaninę czujniki pozwalają obserwować takie parametry, jak tętno, oddychanie czy m.in. poziom amoniaku w wydychanym powietrzu (informujący o pracy nerek i wątroby).

Podczas testów czujniki wszyte były w koszulki (w kilku miejscach w okolicach serca) oraz w jednorazowe maski. Stwierdzono, że ubrania nie traciły właściwości po praniu w pralce.

Jak podkreślają badacze, koszt wytworzenia ubrań z czujnikami nie jest wysoki – za 0,15 USD można wyprodukować metr nici umożliwiającej zintegrowanie z ubraniem ponad 10 czujników.

1 października 2022

ŹRÓDŁO: „DZIENNIK GAZETA PRAWNA” ZA (PAP)



Opieka koordynowana w POZ: realizacja w wielu placówkach niemożliwa.

Umowy nie są podpisywane

1 października weszło w życie rozporządzenie ministra zdrowia poszerzające koszyk świadczeń gwarantowanych w przychodniach o tzw. opiekę koordynowaną. Według ankiety przeprowadzonej przez Porozumienie Zielonogórskie wśród członków Federacji aż 80 proc. przychodni nie jest na to gotowych. Do tej pory jednak Narodowy Fundusz Zdrowia nie podpisał jeszcze odpowiednich umów, nawet z tymi przychodniami, które są przygotowane.

Jeszcze we wrześniu w czasie obrad Rady Powiatów i Zarządu Porozumienia Pracodawców Ochrony Zdrowia, przedstawiciele regionalni i powiatowi negatywnie zaopiniowali rozporządzenie ministra zdrowia, rozszerzające koszyk świadczeń gwarantowanych w POZ o opiekę koordynowaną. Jednogłośnie wskazali, że nie widzą możliwości przystąpienia do realizacji tego zadania, na warunkach przedstawionych przez Ministerstwo Zdrowia i Narodowy Fundusz Zdrowia.

Podczas dokładnej analizy uczestnicy zwrócili uwagę na brak możliwości przystąpienia do nowego zadania, i to z wielu przyczyn. Za najważniejsze uznano braki kadrowe, braki lokalowe, dodatkowe obowiązki administracyjno-sprawozdawcze (nieznane w szczegółach), możliwości kadrowe specjalistów (między innymi brak dietetyków), zaniżone wyceny w zakresie diagnostyki wymaganej do koordynacji, niskie wyceny świadczeń, a także kredytowanie wykonanych badań i konsultacji (do ewentualnego dalszego rozliczenia przez NFZ).

3 października 2022

ŹRÓDŁO: „RYNEK ZDROWIA”

Medyczny Nobel dla...

Nagrodę Nobla w dziedzinie fizjologii i medycyny w 2022 r. otrzymał Svante Pääbo – za odkrycia dotyczące genomów wymarłych homininów i ewolucji człowieka.

Svante Pääbo urodził się 20 kwietnia 1955 r. w Sztokholmie. To szwedzki biolog, specjalizujący się w genetyce ewolucyjnej.

– Dzięki pionierskim badaniom Svante Pääbo dokonał czegoś z pozoru niemożliwego, czyli zsekwencjonował genom neandertalczyka, wymarłego krewnego współczesnych ludzi – wyjaśnił Thomas Perlmann, sekretarz Komitetu Noblowskiego.

3 października 2022

ŹRÓDŁO: „MENEDŻER ZDROWIA”

Konsultant krajowa w dziedzinie diagnostyki laboratoryjnej powołana

Prof. dr hab. n. med. Barbara Bożena Dołęgowska z Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie odebrała nominację na stanowisko konsultanta krajowego w dziedzinie diagnostyki laboratoryjnej.

10 września wygasła pięcioletnia kadencja prof. Macieja Szmitkowskiego, który pełnił funkcję przez kolejne kadencje od 2014 r. z jedną przerwą.

Barbara Dołęgowska w 1986 r. ukończyła studia na Oddziale Analizy Medycznej Akademii Medycznej w Łodzi. W 2000 r. obroniła na Pomorskiej Akademii Medycznej pracę doktorską „Ocena zawartości kwasów tłuszczowych i wybranych biopierwiastków w kościach udowych kurcząt w zależności od wieku”. W 2013 r. otrzymała tytuł naukowy profesora nauk medycznych.

3 października 2022

ŹRÓDŁO: „CO W ZDROWIU”

Jerzy Z. skazany za zniesławienie i znieważenie poznańskich lekarzy

Jerzy Z., propagator medycyny niekonwencjonalnej został skazany za znieważenie i zniesławienie lekarzy z Poznania. Wyrok nie jest prawomocny.

We wtorek, 4 października poznański sąd rejonowy wydał nieprawomocny wyrok w sprawie Jerzego Z. Kontrolerski propagator medycyny niekonwencjonalnej został skazany.

– Sąd wymierzył Jerzemu Z. karę 6 miesięcy ograniczenia wolności,

zobowiązując go do wykonywania nieodpłatnej, kontrolowanej pracy na cele społeczne w wymiarze 30 godzin w stosunku miesięcznym i zasądził od oskarżonego na rzecz Polskiego Czerwonego Krzyża kwotę 20 tys. zł tytułem nawiazki – mówi Katarzyna Błaszczak z biura rzecznika prasowego Sądu Okręgowego w Poznaniu.

5 października 2022

ŹRÓDŁO: „DZIENNIK ŁÓDZKI”

Będą większe pieniądze na chirurgię stomatologiczną i periodontologię.

Wiadomo, od kiedy

W zasadzie można być pewnym, że z początkiem 2023 r. wdrożone zostaną wyższe wyceny na świadczenia z chirurgii stomatologicznej i periodontologii. To między innymi na ten cel przeznaczonych zostanie 400 mln zł – poinformował infoDENT24.pl prof. zw. dr hab. n. med. Mansur Rahnama, konsultant krajowy z dziedziny chirurgii stomatologicznej, który jest zobowiązany i wdzięczny wszystkim tym, którzy ostatecznie zdecydowali o podwyższeniu zbyt niskich wycen świadczeń z zakresu chirurgii stomatologicznej i periodontologii. To pozwoli na zrekomensowanie coraz większych strat, które ponoszą chirurdzy stomatologiczni i periodontolodzy, realizujący leczenie w ramach kontraktów z NFZ.

Dodatkowe pieniądze skierowane zostaną także na stosowane w wypełnieniach materiały stomatologiczne, które zastąpiły tańsze – amalgamatowe, wycofane ze stosowania w gabinetach pracujących w ramach NFZ.

Zgodnie z planem finansowym Narodowego Funduszu Zdrowia na świadczenia stomatologiczne w 2022 r. przeznaczono 2,3 mld zł (wzrost o ok. 11 proc. wobec 2021 r.). Jest to związane ze zmianą wyceny świadczeń oraz ze zwiększeniem wartości jednostki rozliczeniowej.

19 października 2022

ŹRÓDŁO: INFODENT

opracowała Justyna Kowalewska, rzeczniczka prasowa OIL

z notatnika
rzecznika

Gorzkie 100 procent

Filip Pawliczak, sekretarz ORL w Łodzi

niepełnoletnich dzieci, co w przełożeniu na strukturę wiekową pracowników medycznych stanowiłoby zapewne ok. 1 proc. wszystkich medyków, czyli *de facto* umniejszyłaby miesięczny przychód NIL o 11 538 zł, a poszczególnych izb okręgowych o średnio 4326,75 zł...

Kontrowersje, czyli lekarz lekarzowi wilkiem

Dyskusji nt. lekarzy-rodziców dzieci z niepełnosprawnościami nie podjęto w ogóle, tłumacząc to koniecznością ograniczenia grup, którym samorząd będzie „rozdawać pieniądze”. Temat lekarzy z orzeczeniem o niepełnosprawności podjęto, ale głosowanie nad nim przełożono na kolejne posiedzenie rady. Zainteresowanym służę uprzejmie tym felietonem, a także szerszym opracowaniem.

Charakter dyskusji pozostawiał także wiele do życzenia. Począwszy od dzielenia lekarzy na stopnie niepełnosprawności, jakoby osobom ze stopniem lekkim nie powinny przysługiwać mechanizmy wsparcia, poprzez twierdzenia, że niepełnosprawność w stopniu lekkim była sposobem na „ułatwienie sobie życia”, kończąc na bulwersującej wypowiedzi, iż w przypadku dopuszczenia do ulgi osób z lekkim stopniem niepełnosprawności można się spodziewać lawinowego wzrostu lekarzy z niepełnosprawnością w stopniu lekkim – jest to o tyle nedorzeczne, iż orzeczenie o niepełnosprawności wydawane jest przez zespoły ds. orzekania o niepełnosprawności, w skład których wchodzi specjalna komisja lekarska.

Na wielką pochwałę zasługuje natomiast reprezentacja łódzkiej OIL, która w całości broniła pomysłu w jak najprostszej – pierwotnej postaci. Słowa uznania kieruję także do Pani doktor Magdaleny Flagi-Łuczkiwicz – pełnomocnik NRL ds. zdrowia lekarzy i lekarzy dentystów, która zaznaczyła, iż większość osób z zaburzeniami psychicznymi jest kwalifikowana właśnie do stopnia lekkiego.

W dalszym ciągu będę lobbował za najbardziej powszechnymi rozwiązaniami dla lekarzy z niepełnosprawnością, a także dla rodziców-medyków dzieci z niepełnosprawnościami. •

zapiski
sekretarza



Z sekretarzem
Filipem Pawliczakiem
można
skontaktować się
za pośrednictwem
redakcji:
panaceum@oil.lodz.pl

Dzień 21 października 2022 r. jest dniem wyjątkowym dla historii samorządu lekarskiego. Składka pobierana od lekarzy i lekarzy dentystów, została podniesiona decyzją Naczelnej Rady Lekarskiej do wysokości 120 zł z zachowaniem (nie dotyczy tylko) dwóch ulg: 50 proc. dla stażystów i 100 proc. dla seniorów w wieku od 70 roku życia. Jest to mniej lub bardziej kontrowersyjny ruch, w szczególności w perspektywie osób, które do tej pory nie korzystały z przywilejów czy rozwiązań oferowanych przez Izby. Sama podwyżka w mojej perspektywie nie jest bulwersująca – wszak tylko bogaty samorząd godnego zawodu lekarza i lekarza dentysty może zapewniać najwyższą jakość wsparcia w sytuacjach kryzysowych na poziomie lokalnym i profesjonalny lobbying w sferze rozwiązań ogólnopolskich. Do tego właśnie zmierzamy, ten cel przyświecał wszystkim, którzy oczekiwali od nowej kadencji świeżych propozycji i rozwoju w kierunku silnego przedstawicielstwa. Porównując się również z innymi samorządami (m.in. prawniczymi) składka nadal pozostaje stosunkowo niska, szczególnie względem osiągniętych dochodów.

Propozycja trudna do zaakceptowania?

Wiedząc, iż temat wysokości składki zostanie zaprezentowany NRL właśnie na tym posiedzeniu oraz zważywszy na moją rolę jako pełnomocnika ORL w Łodzi ds. lekarzy z niepełnosprawnością, postanowiłem przedstawić prezesowi NRL i tożsamemu pełnomocnikowi NRL propozycję 50 proc. ulgi dla lekarzy z ORZECZONĄ niepełnosprawnością, a także podobnej ulgi dla lekarzy-rodziców/opiekunów prawnych dzieci z orzeczoną niepełnosprawnością do ukończenia 18 r.ż. na czas trwania odpowiedniego orzeczenia. Kierowało mną przekonanie, iż wszak najlepszą pomocą Izby dla tej grupy osób jest niezabieranie im środków, zamiast ich późniejszego rozdawania

w ramach wąskich i nieefektywnych mechanizmów socjalnych. Dostałem wszelką aprobatę i prośbę, by pomysł ten przedstawić całemu gronu Naczelnej Rady Lekarskiej.

W Polsce mamy ok. 3 mln osób z orzeczoną niepełnosprawnością, tj. 7,9 proc. populacji. Według badania BAEL z 2019 r. aktywnych zawodowo osób z niepełnosprawnościami w wieku produkcyjnym było w Polsce 458 tys. Stosunek pracujących z niepełnosprawnościami do wszystkich pracujących obywateli wynosił 2,5 proc. W naszym kraju w 2019 r. było zarejestrowanych 192,3 tys. lekarzy i lekarzy dentystów. Po prostych obliczeniach szacuję, że mamy 4808 PRACUJĄCYCH medyków z orzeczeniem o niepełnosprawności każdego stopnia (a w populacji mamy rozkład: 27,4% osób ze stopniem znacznym, 47,3% ze stopniem umiarkowanym i 25,3% z lekkim). Uwzględniając 10-procentowy odpis na NIL i równomierny rozkład tych osób pomiędzy izbami okręgowymi, ulga w wysokości 50 proc. dla tej grupy osób dawałaby następujący rezultat:

- miesięcznie do kasy NIL wpływałoby 28 848 zł mniej,
- średnio miesięcznie do kasy poszczególnych izb okręgowych wpływałoby 10 818 zł mniej (259 632 zł mniej do wszystkich 24 izb, można to proporcjonalnie rozłożyć).

Jest to o tyle istotne, iż do kasy NIL przy zaakceptowanej składce będzie wpływać miesięcznie ok. 2 mln zł, a do kas poszczególnych okręgowych izb od kilkuset tysięcy do kilku milionów złotych na miesiąc, w zależności od liczby zrzeszonych lekarzy. Jak Państwo widzą, ta propozycja była najtańszym możliwym sposobem pomocy osobom z niepełnosprawnościami w naszym zawodzie. Dla pełnej informacji – dzieci z niepełnosprawnościami do 16 r.ż. jest w Polsce ok. 190 tys., a dzieci do 18 r.ż. ogółem 9,6 mln. Druga część ulgi przypadłaby rodzicom statystycznie ok. 2 proc.

30 lat CEDE

W dniach 22–24 września w łódzkiej hali Expo odbyła się 30 edycja Śródkowoeuropejskiej Wystawy Produktów Stomatologicznych. W targach wzięło udział blisko 4 tys. osób, a swoje produkty wystawiło 140 wystawców z kraju i zagranicy.

W ramach szkoleń Forum CEDE Dental Challenge odbyła się tzw. sesja amerykańska pod kierownictwem naukowym dr. n. med. Bartosza Suliborskiego, obok którego wzięli udział polscy wykładowcy: prof. dr hab. Mariusz Lipski oraz dr n. med. Maciej Kuźmiński oraz amerykańscy lekarze dentyści z uniwersytetu w Maryland w USA i byli to: dr Adam Eisner, dr Radi Masri, dr Carl F. Discroll, dr Bradley A. Trattner, dr Sylvan Feldman i dr Harlan J. Shiau. Uczestnicy targów mogli też wziąć udział w szkoleniach praktycznych prowadzonych przez firmy.

Wystawie towarzyszyło szkolenie Forum Cyfrowego BE DIGITAL, w ramach którego odbyła się też sesja naukowo-szkoleniowa Polskiego Towarzystwa Techników Dentystycznych.

Tradycyjnie wybrano też najlepsze produkty w kategoriach: najlepszy



sprzęt, najlepsze materiały stomatologiczne, najlepszy produkt do profilaktyki stomatologicznej oraz z zakresu materiałów wykorzystywanych do techniki dentystycznej. Komisja konkursowa w składzie prof. Jerzy Sokołowski (przewodniczący), prof. Monika Łukomska-Szymańska oraz dr Aleksandra Pałatyńska-Ulatowska (wszyscy z Uniwersytetu Medycznego w Łodzi) zdecydowała o przyznaniu statuetek firmom: Hol-Dental Depot (za Smile



cede

Lite MDP--2-Mobilna Fotografia Stomatologiczna oraz ZirGloss – pasta polerska do cyrkonu), Nevadent (pilniki endodontyczne XP-endo Shaper + Finisher) oraz Atos Warszawa (Alfa Scaling – specjalistyczna płukanka profilaktyczno-pozabiegowa). Statuetki zostały rozdane w trakcie bankietu, tradycyjnie zorganizowanego w Pałacu Poznańskim, który umilił koncert Jarka Wista z zespołem. •

Tekst i zdjęcia Patrycja Proc



Wróciły Łódzkie Spotkania Stomatologiczne

W dniach od 29 września do 2 października br. odbyła się jedenasta edycja Łódzkich Spotkań Stomatologicznych w Słoku koło Bełchatowa, organizowanych przez Komisję Stomatologiczną ORL w Łodzi. Konferencji szkoleniowo-naukowej towarzyszyła nieduża wystawa firm i produktów stomatologicznych.

Tekst i zdjęcia: **Patrycja Proc**

Łódzkie spotkania
stomatologiczne

Po dwuletniej przerwie spowodowanej pandemią koronawirusa w szkoleniu udział wzięło nieco mniej uczestników niż zazwyczaj. Impreza odbywała się według ustalonego przez lata schematu, a stali bywalcy konferencji czekali na uroczyste otwarcie oraz kolejną artystyczną kreację gospodarza spotkań – Jacka Pypcia, który i tym razem ich nie zawiódł!

Konferencję otworzyła wiceprezes ORL w Łodzi, przewodnicząca Komisji Stomatologicznej ORL w Łodzi i kierownik organizacyjna konferencji, Małgorzata Lindorf, która przywitała licznie przybyłych gości, szczególnie serdecznie witając przedstawicieli Wojskowej Izby Lekarskiej. Podziękowała też lekarzom dentystom z Komisji Stomatologicznej przy ORL w Łodzi bezpośrednio zaangażowanym w organizację wydarzenia, wywołując ich z imienia i nazwiska, w tym: Annie Bednarek-Drath, Anecie Doliwie-Augustowskiej, Irenie Elerowskiej, Małgorzacie Filipowskiej, Jolancie Hańckiej, Marysi Kulińskiej,



Agnieszce Tarce, Edycie Szubert-Nowosieleckiej oraz Rafałowi Jackowskiemu, Krzysztofowi Walczykowskemu, Maciejowi Sobótcie i Wojtkowi Szafrąncowi. Na koniec podziękowała kierownikowi naukowemu konferencji – dr. Jackowi Pypciowi, zapraszając go na środek. Tym razem Doktor zaprezentował się w stroju husarza,

swoim antruażem wywołując aplauz zebranych. Wybór tej stylizacji tłumaczył chęcią złożenia hołdu polskiemu wojsku, którego służba jest tak cenna, zwłaszcza w obecnych czasach. W krótkich słowach opowiedział też o dziejach i roli wojska polskiego, podkreślając siłę armii polskiej w XVI i XVII wieku.

Następnie głos zabrał prezes Okręgowej Izby Lekarskiej w Łodzi, Paweł Czekalski podkreślając związki między lekarzami ogólnymi i stomatologami. Prezes porównał pracę lekarzy do „skoków na bungee”. Podkreślił też konieczność podjęcia prób zaangażowania w życie samorządowe młodszych lekarzy dentystów, tak jak to się zadziało wśród lekarzy ogólnych. Mówił też o zawodowej samotności indywidualnych lekarzy dentystów, działających głównie w obrębie własnej praktyki lekarskiej, podkreślając tym samym rolę samorządu lekarskiego jako jedynej instytucji, która może dentystom pomagać w starciu z systemem.



Jako kolejny o głos został poproszony Paweł Barucha, przewodniczący Komisji Stomatologicznej w Naczelnej Izbie Lekarskiej, który podkreślił wspólną atmosferę Łódzkich Spotkań Stomatologicznych, jako że jest od lat ich uczestnikiem. Odniósł się też do słów prezesa P. Czekalskiego, zapraszając młodych lekarzy dentyistów do udziału w życiu samorządowym. Mówił o specyfice naszego zawodu, jako że dentyści pełnią zawodowo dwie funkcje – są zarówno lekarzami, jak i przedsiębiorcami. Opowiadał też o planach na najbliższą kadencję NRL-u, w tym założeniach rady ds. rozwoju stomatologii, jaka została w ostatnim czasie powołana przy Ministerstwie Zdrowia.

Na koniec głos zabrał Jacek Woszczyk, przedstawiciel Wojskowej Izby Lekarskiej, który podkreślił rolę „przyjaźni i miłości” między lekarzami wojskowymi i cywilnymi.

Następnie rozpoczęła się piątkowa seria wykładów. Pierwszy wykład pt. „Emerytura – wiek złoty czy wypalenie zawodowe i żal” skierowany był do starszej grupy uczestników. Prof. Halina Ey-Chmielewska podkreśliła w nim zalety wieku dojrzałego, zachęcając wszystkich do dalszej aktywności pozazawodowej. Kolejny wykład pt. „Minimalnie inwazyjna endodoncja. Wykorzystanie materiałów biozgodnych do maksymalnie skutecznego leczenia” przedstawił dr n. med. Piotr Wujec, jak zwykle gromadząc tłum słuchaczy. Dzień pierwszy zamknął wykład pt. „Aparaty nakładkowe – nowe narzędzie w ortodoncji”, który poprowadził dr hab. n. med. Konrad Małkiewicz, dzieląc się z uczestnikami swoimi doświadczeniami w pracy z tymi aparatami.

W sobotę rano dzień szkoleniowy otworzyła dr n. med. Aneta Doliwa-Augustowska swoim wykładem pt. „Licówki ceramiczne – praktyczne aspekty preparacji”. Następnie uczestnicy mieli okazję wziąć udział w niezwykle barwnym wykładzie dr n. med. Krzysztofa Gronkiewicza pt. „Standardy postępowania klinicznego i zagrożenia wynikające z błędów planowania w odbudowie zębów po leczeniu endodontycznym”.



łódzkie spotkania
stomatologiczne



Dość trudny w odbiorze był natomiast kolejny wykład pt. „Uzupełnienia bezpośrednie, półbezpośrednie i pośrednie – kiedy, dlaczego i w jaki sposób”, wygłoszony przez dr. Radoslava Asparuhova. Językiem ojczystym wykładowcy był bułgarski, mówił po angielsku, a potem był tłumaczony na polski. Jednak warsztaty prowadzone później przez dr. R. Asparuhova cieszyły się dużym uznaniem uczestników.

W sesji popołudniowej słuchacze mogli wziąć również udział w wykładzie ppłk. dr n. med. Remigiusza Budziły pt. „Kryteria materiałów do odbudowy protetycznej” oraz bardzo ciekawej prelekcji dr n. med. Magdaleny Kukurby-Setkiewicz pt. „Hipermineralizacja siekaczowo-trzonowcowa (MIH) – problemy kliniczne i rozwiązania terapeutyczne u pacjentów w różnym wieku”.

Bardzo dobrze przyjęta była też prezentacja zamykająca dzień pt. „Flow-injection jako sposób na przywrócenie estetyki i odzyskanie prawidłowej funkcji żucia”, przedstawiona przez doktor

Katarzynę Michalską. Lekarka opowiadała o praktycznych aspektach tej nowoczesnej metody z użyciem materiałów kompozytowych.

Niedziela, ostatni dzień szkolenia, upłynęła pod znakiem periodontologii. Pierwszy wykład pod nieco prowokacyjnym tytułem: „Czy każdy pacjent z chorobą przyzębia powinien trafić do periodontologa” wygłosiła dr hab. n. med. Natalia Lewkowicz. Natomiast o praktycznych aspektach takiego leczenia mówiła dr n. med. Angelika Wójcicka-Rubin w czasie prelekcji pt. „Peri-Mix – łatwe, trudne, ciekawe – wybrane przypadki periodontologiczne”.

Za szkolenie uczestnikom przyznano 22 punkty edukacyjne. Uczestnicy mogli też wziąć udział w bogatym programie towarzyskim. Gwiazdą sobotniego wieczoru był Krzysztof Daukszewicz, satyryk, artysta kabaretowy, felietonista, poeta, autor tekstów, piosenkarz, gitarzysta i kompozytor, który pokazał zebranym, że można się śmiać z siebie w każdym wieku. ●

Doszliśmy do ściany, teraz musimy się przez nią przebić

W ostatnich dniach sierpnia powołano radę do spraw rozwoju stomatologii przy Ministerstwie Zdrowia. Rada ma się zajmować m.in. kształceniem w zawodach związanych z branżą stomatologiczną oraz wyceną świadczeń finansowanych ze środków publicznych.

systemowo
o zębach

W jej skład wchodzi m.in. konsultanci krajowi w obszarze stomatologii, przedstawiciele: MZ, NFZ, NRL, AOTMiT, KRAUM. Do zadań rady należeć będzie proponowanie rozwiązań i zgłaszanie postulatów w zakresie: kształcenia przeddyplomowego na kierunku lekarsko-dentystycznym, kształcenia przeddyplomowego w innych zawodach mających zastosowanie w stomatologii, kształcenia podyplomowego lekarzy dentystów, ze szczególnym uwzględnieniem szkolenia specjalizacyjnego i umiejętności przeznaczonych dla lekarzy dentystów, rozwoju zawodowego, w tym nabywania nowych kwalifikacji przez przedstawicieli zawodów, zasad wykonywania zawodu lekarza dentysty oraz prowadzenia działalności leczniczej, w tym w szczególności praktyki zawodowej, a także obszaru i wyceny świadczeń finansowanych ze środków publicznych. Na czele rady stanął lek. dent. Paweł Barucha, wiceprezes NRL i przewodniczący Komisji Stomatologicznej NRL.

„PANACEUM”: 31 sierpnia powołano Radę do spraw rozwoju stomatologii, po co lekarzom dentystom taka jednostka?

Paweł Barucha: To wynik rozmów z Ministerstwem Zdrowia. Zależało nam na stworzeniu w ministerstwie komórki, która będzie się zajmowała stomatologią. Chcieliśmy, żeby powstało „biurko”, które zajmowałoby się wszystkimi sprawami dotyczącymi lekarzy dentystów: od kwestii odpadów medycznych aż po wyceny procedur w państwowej opiece zdrowotnej. W ministerstwie stwierdzono, że lepsza będzie grupa ekspertów i powołano radę.

Dlaczego lekarze dentyści potrzebują takiego osobnego „biurka”, czy osobnej rady? Czy ich sprawy znacząco różnią się od spraw lekarzy innych specjalizacji?

Tu nie chodzi o to, że się znacząco różnią. Ze względu na to, iż prawie wszyscy lekarze dentyści pracują na własny rachunek, ich problemy są mniej zauważane przez rządzących.

Pojawiały się głosy o autonomii dentystów w samorządzie, co pan o tym myśli?

Nie jestem zwolennikiem tego pomysłu. Wiadomo, że wszyscy jesteśmy lekarzami, a im nas jest więcej, tym większą mamy siłę przebicia. Nie wiem, skąd wziął się pomysł jakiegokolwiek rozdziału, ja nigdy nie spotkałem się z niezrozumieniem ze strony lekarzy ogólnych. Przez osiem lat byłem prezesem ORL, gdzie zajmowałem się sprawami wszystkich lekarzy i tam też nie widziałem podziałów. Ponadto utrzymanie osobnej Izby będzie kosztować, musiałaby to być Izba ogólnopolska na wzór Wojskowej Izby Lekarskiej, a patrząc na to, ilu jest dentystów, można się spodziewać, że składka musiałaby być wielokrotnie wyższa. Słowem, to nie jest dobry pomysł.

A jednak lekarze dentyści potrzebują osobnej jednostki przy Ministerstwie Zdrowia?

Mnie zależy przede wszystkim na tym, żeby do świadomości społecznej dotarło, że stomatologia to nie jest tylko rzemiosło polegające na łataniu dziur w zębach. To jest LECZENIE zębów, LECZENIE jamy ustnej. Ucieka nam również świadomość, że wiele chorób może się



zaczynać w jamie ustnej, a zaniedbania w tym obszarze rzutują na zdrowie całego organizmu. Jestem więc zdania, że stomatologia powinna odzyskać swoje miejsce.

Do tej pory odbyły się już dwa posiedzenia rady, co uradzone?

Umówiliśmy się, że każde posiedzenie zakończy się przynajmniej jednym konkretnym wnioskiem. Chodzi o to, żebyśmy nie zajmowali się wszystkim, czyli każdą dziedziną i każdym szczegółem. Żeby móc zająć się szczegółami, trzeba najpierw stworzyć fundament działań. Po pierwsze więc, zwróciliśmy się do Narodowego Funduszu Zdrowia z wnioskiem, abyśmy doszli w finansowaniu stomatologii do 4 procent z ogólnej puli na ochronę zdrowia, jak to miało miejsce w latach 2008–2009. W tej chwili to 1,8 procent. Na przyszły rok planowane jest 2 procent. I tu – po wytłumaczeniu, z czego wynika ten wniosek – nie napotkaliśmy na sprzeciw ze strony NFZ.

Po drugie, wskazujemy Ministerstwu Zdrowia, dziedziny stomatologii do zmian wycen przez AOTMiT. Teraz ma być przepracowana protetyka. Dlaczego akurat ona?

Bo ma najmniej procedur i chcemy przetestować możliwość zmian. Zależy nam na stworzeniu pewnego mechanizmu działania, by wkrótce móc się zająć także wycenami pozostałych procedur.

Publiczna stomatologia nie ma się najlepiej. Czytałam, że w ciągu pięciu lat liczba dentystów pracujących na kontrakcie z NFZ może się zmniejszyć pięciokrotnie, a przecież już teraz kolejki do „państwowego” dentystry są dość długie, bo gabinetów jest bardzo mało.

Dlatego nie ma czasu, by AOTMIT szczegółowo analizował i na nowo wyceniał wszystkie procedury. Za chwilę może się okazać, że nie będzie już co naprawiać. Grozi nam, że za chwilę nie będzie publicznej ochrony zdrowia w zakresie stomatologii.

Podczas ubiegłorocznego strajku lekarzy w Warszawie zapadł mi w pamięć transparent z napisem „jestem jedynym dentystą na trzy gminy”. Czy jest aż tak źle?

Lekarzy pracujących na kontrakcie z NFZ jest około 33 procent. To dane z czerwca przedstawione podczas sejmowej komisji zdrowia. Ta liczba ciągle się zmniejsza. Ma na to wpływ wiele czynników, między innymi

pandemia czy inflacja a także niskie wpływy z NFZ, ale fakt jest faktem i trzeba szybko wprowadzić zmiany. Moim zdaniem doszliśmy do ściany. Albo pójdziemy dalej i zwiększymy rentowność tych praktyk, albo trzeba będzie z nich zrezygnować ze szkoda dla pacjentów. Myślę, że te realia zostały zauważone w Ministerstwie Zdrowia i jedną z reakcji jest właśnie powołanie rady do spraw rozwoju stomatologii.

A co z działaniami systemowymi dotyczącymi profilaktyki zdrowia jamy ustnej? Nie ma już gabinetów szkolnych, nie ma – jak na przykład w krajach skandynawskich – obowiązku regularnych kontroli stomatologicznych co kilka miesięcy. Polskie dzieci chorują na próchnicę. Czy są jakieś plany w tym kierunku?

Oczywiście, takie rozwiązania są konieczne. Chociaż daleki jestem od wzoru: nie kontrolujesz – tracisz prawo do ubezpieczenia. To by uczyniło z lekarzy wrogów publicznych. Gabinety szkolne zniknęły zastąpione przez dentobusy, które jednak nie spełniły swojego zadania, więc gabinety będą musiały wrócić. To jeden z obszarów, którymi trzeba pilnie się zająć. Jest cała masa wniosków

dotyczących profilaktyki, stomatologii dziecięcej, protetyki czy ortodoncji, które „utknęły” w Ministerstwie Zdrowia, naszym zadaniem teraz jest je „odkopać” i wreszcie się nimi zająć, tym bardziej że często są to gotowe propozycje rozwiązań, które wystarczy wdrożyć.

Co do profilaktyki, nikt nie ma wątpliwości, że jest konieczna i tym problemem trzeba szybko się zająć, bo leczenie bez zapobiegania jest bez sensu.

A jakie rozwiązania i jakiego rodzaju pomoc może zaoferować lekarzom dentystom samorząd lekarski?

Najważniejsza jest opieka prawna. I nie mam tu na myśli tylko porad udzielanych przez telefon. Musi to być pomoc na piśmie, a w uzasadnionych przypadkach nawet reprezentacja lekarza przed sądem. Planujemy stworzyć kalendarz dla lekarza dentysty przedsiębiorcy. Dokument, który będzie pokazywał w ciągu roku, jakie obowiązki ma lekarz względem państwa. Oczywiście na bieżąco zajmujemy się tworzonymi aktami prawnymi i próbujemy je korygować z korzyścią dla środowiska. ●

Rozmawiała Justyna Kowalewska

systemowo
o zębach

KOMUNIKAT

XV Uniwersytecka Konferencja Medycyny Ratunkowej

Serdecznie zapraszamy do udziału w XV Uniwersyteckiej Konferencji Medycyny Ratunkowej, która odbędzie się w dniach **19–20 listopada 2022 r. w Łodzi**.

Okres pandemii COVID-19 spowodował przerwę w stacjonarnych spotkaniach. Chcąc powrócić do bezpośredniego uczestnictwa, zapraszamy do udziału w stacjonarnej konferencji, która odbędzie się w Centrum Kliniczno-Dydaktycznym Uniwersytetu Medycznego w Łodzi (ul. Pomorska 251, 92-213 Łódź).

Doświadczenia z poprzednich edycji budzą nadzieję, że i tym razem uda

nam się porozmawiać na ważne tematy z zakresu medycyny ratunkowej. Najnowsze doniesienia zaprezentują uznani eksperci. Planujemy również spotkanie Zarządu Polskiego Towarzystwa Medycyny Ratunkowej, co pozwoli porozmawiać o najnowszych planach i kierunkach zmian planowanych w Polsce i na świecie. Liczymy, że proponowany program naukowy spełni Państwa oczekiwania i będzie się cieszyć dużą popularnością.

W imieniu własnym, Komitetu Organizacyjnego i Naukowego serdecznie zapraszam do udziału w tym ważnym wydarzeniu.

dr hab. n. med.,
prof. uczelni Dariusz Timler,
przewodniczący konferencji

Wszystkie informacje o konferencji znajdują się na stronie:

[HTTP://EM.UMED.PL](http://em.umed.pl)

Zmiany w łódzkim PTS

pts

W maju 2022 r. na stanowisko prezes łódzkiego oddziału Polskiego Towarzystwa Stomatologicznego została wybrana dr n. med. Joanna Kunert, która tym samym zastąpi prof. Beatę Dejak, sprawującą tę funkcję przez dwie poprzednie kadencje. Dr Joanna Kunert jest od ponad piętnastu lat pracownikiem Zakładu Stomatologii Zachowawczej UM w Łodzi, jest też specjalistą w tej dziedzinie. W trakcie pierwszego spotkania naukowo-szkoleniowego 15 października 2022 r., nowa Prezes przedstawiła swoje plany na najbliższą kadencję.

– Chciałabym zaaktywizować członków PTS, zachęcić do uczestnictwa w naszych szkoleniach – mówi J. Kunert i dodaje – Oficjalnie mamy około 250 członków, ale aktywnie uczestniczących w zebraniach naukowych było w ostatnim czasie bardzo niewiele. Jak tłumaczy na frekwencję w zebraniach niewątpliwie wpłynęła sytuacja epidemiologiczna, która wymusiła też przeniesienie spotkań do przestrzeni wirtualnej. – Rynek konferencyjny jest dzisiaj bardzo trudny, przestrzeń internetowa jest zapełniona szkoleniami z różnych dziedzin – zwraca uwagę Prezes. – Jednak po okresie zamknięcia lekarze są bardziej otwarci na osobiste spotkania i bezpośrednią wymianę myśli.

Jak podkreśla dr J. Kunert, w nowej kadencji jeszcze większy nacisk będzie kładziony na aspekt praktyczny szkoleń, oprócz wykładów planuje organizować warsztaty. – Chcę, aby lekarze otrzymali od nas wiedzę, której nie można przyczytać w ogólnie dostępnych źródłach internetowych – tłumaczy i dodaje – chciałabym, aby szkolenia były oparte na wymianie doświadczeń klinicznych między lekarzami praktykami.

I tak właśnie było podczas pierwszego w obecnej kadencji spotkania, które zakończyło się warsztatami praktycznymi, na których uczestnicy mogli uczyć się odbudowy koron zębów metodą iniekcji kompozytu. Warsztaty te prowadzone były przez doktora Daniela Nowakowskiego z Krakowa, a każdy z uczestników



Prof. Halina Pawlicka wręcza różę nowo wybranej prezes PTS dr Joannie Kunert

otrzymał materiały do pracy od firmy GC równowarte opłacie za warsztat. Ponadto cena za warsztat była niższa dla członków PTS z opłaconą składką.

Aby ułatwić dotarcie uczestnikom na zebrania, nowy Zarząd PTS postanowił też przenieść spotkania naukowo-szkoleniowe z czwartków na soboty. – Myślę, że sobota jest dniem bardziej dostępnym, dzięki czemu liczę na większą frekwencję uczestników – tłumaczy J. Kunert i dodaje – Chciałabym też ograniczyć liczbę spotkań naukowo-szkoleniowych do pięciu w roku, ale z naciskiem na intensyfikację szkoleń. Każda sesja będzie związana z inną dziedziną stomatologii.

Oczywiście zmiana dnia wzbudziła wiele emocji, zwłaszcza wśród zwolenników poprzedniego schematu. – Od zawsze zebrania łódzkiego oddziału PTS odbywały się w czwartki. Chciałam zatem zaproponować coś nowego – tłumaczy swoją decyzję Prezes. – Ale jeden ze starszych uczestników naszych spotkań ucieszył się, że „wracamy do sobót, tak jak było kiedyś za czasów Profesora Józefowicza” – czyli, że nie jest to całkiem nowy pomysł.

Niewątpliwie zwiększenie frekwencji będzie największym wyzwaniem w nowej kadencji, ale Prezes ma pomysł, jak

ją poprawić: – Nawiązałam nić porozumienia z nowo wybraną prezes Polskiego Towarzystwa Studentów Stomatologii, Olgą Żelazowską, rozmawiałyśmy o tym, jak PTS mógłby pomóc studentom stomatologii, a jak oni mogliby się włączyć w naszą działalność.

To, co jest kolejną nowością, a już udało się wprowadzić w życie, to rozwój integracji wśród lekarzy dentystów naszego regionu. We wrześniu Zarząd PTS zorganizował turniej tenisa ziemnego. – Nawet jak się razem pracuje, to nie ma czasu na prawdziwe poznanie się. Takie imprezy integracyjne są nam potrzebne, tym bardziej że mogą w nich brać udział całe lekarskie rodziny – podkreśla. – Obecnie, aby stać się członkiem PTS, należy uiścić opłatę roczną w wysokości 400 lub 200 złotych, jeśli jest się studentem lub emerytem. W zamian za to oferujemy pięć doskonałych szkoleń, w tym planujemy jedno spotkanie wyjazdowe, zniżki na warsztaty i dostęp do naszych czasopism – zachęca nowa prezes PTS/Łódź Joanna Kunert.

Wszelkie informacje dotyczące planowanych spotkań naukowo-szkoleniowych oraz innych zagadnień można znaleźć na stronie www.pts.lodz.pl.

Patrycja Proc

Bezpieczne zabiegi medycyny estetycznej

Od 1 stycznia 2023 r. wchodzi w życie nowe przepisy w ustawie o wyrobach medycznych, które zabraniają reklamy medycznych sprzętów specjalistycznym służącym zabiegom kosmetycznym, jak również implantów piersi czy twarzy, urządzeń laserowych oraz kwasu hialuronowego. Za reklamę takich produktów – również w Internecie – można zostać ukaranym kwotą sięgającą nawet 2 mln złotych.

Obecnie uważa się, że cały rynek kosmetyczny w Polsce wart jest przynajmniej 28 mld złotych, podczas gdy jeszcze w 2012 r. według raportów wynosił on zaledwie 1,4 mld złotych. Prognozowany roczny przyrost wartości rynku oceniany jest obecnie na 3–5 proc., choć przed epidemią miał on tempo wzrostu na poziomie 10 proc. W trakcie pandemii rynek musiał się w sposób naturalny skurczyć, aktualnie znów można obserwować dynamiczny rozkwit tego sektora usług. Najliczniejszymi odbiorcami usług są tzw. młodzi i aspirujący, z ponad jednej piątej udziału wśród konsumentów. Są to częściej kobiety (54%) oraz osoby młodsze (w wieku 18–34 lata – 37%).

Z codziennej obserwacji wynika, że można dostrzec coraz liczniej powstające gabinety kosmetyczne. Nie jest też żadną tajemnicą, że w coraz liczniejszych gabinetach stomatologicznych dostępne są usługi z zakresu kosmetyki i medycyny estetycznej, głównie w obrębie głowy i szyi, ale nie tylko. Zatem działanie obydwu branż: medycznej i kosmetycznej odbywa się na tym samym rynku usług.

Należy podkreślić, że w gabinetach kosmetycznych czy kosmetycznych jak dotąd nie ma nałożonych tak licznych obowiązków i obostrzeń, jak w przypadku gabinetów medycznych – chociażby w zakresie obowiązku prowadzenia dokumentacji zabiegów czy innych wymogów sanitarnych.

Kosmetyczki, a nawet wykształcone kosmetyczki nie mają też prawa do przekraczania bariery skóry pacjentek, czyli nie wolno im robić iniekcji kwasem hialuronowym czy innymi preparatami.

Rząd prowadzi prace nad ustawą o zawodzie kosmetyka, jednak proponowane przepisy były niejednokrotnie krytykowane przez NIL, zwłaszcza w zakresie braku precyzyjnych zapisów o nadzorze nad wykonywaniem zawodu kosmetyka.

W stanowisku nr 5/22/VIII z 11 marca 2022 r. Naczelnej Rady Lekarskiej czytamy, że potrzebne są ramy wykonawcze do wprowadzanych regulacji w zakresie tajemnicy zawodowej, prowadzenia dokumentacji czy też doskonalenia zawodowego, jak również określenie kto i jak będzie te zasady szczegółowo kodyfikował. NRL podkreśla też, że nie ma określonych zasad gospodarowania odpadami medycznymi. A przecież te wszystkie zagadnienia były do niedawna atrybutami tylko i wyłącznie zawodów medycznych. Kosmetyczki czy kosmetyczki nie mają też póki co, swojego samorządu i sądu korporacyjnego.

NRL nie neguje tym samym potrzeby ustawowej regulacji zakresu kompetencji poszczególnych zawodów, ale chce, aby granica była wyraźna między świadczeniami zdrowotnymi, zastrzeżonymi dla działalności leczniczej, a zabiegami z dziedziny kosmetyki i kosmetyki, które są domeną działalności gospodarczej. NRL zwraca też uwagę, że przepis upoważniający kosmetyczki do „innych czynności mających na celu poprawę ogólnej kondycji włosów, skóry i paznokci oraz opóźnianie zewnętrznych oznak starzenia się organizmu” jest zbyt pojemny i nieprecyzyjny.

Naczelna Rada Lekarska konsekwentnie podkreśla, iż zabiegi związane z ingerencją w tkanki powłok skórnych powinny być wykonywane tylko i wyłącznie przez lekarzy i lekarzy

dentystów, jako przedstawicieli grup zawodowych legitymujących się specjalistycznym zakresem wiedzy teoretycznej i praktycznej. Naczelna Rada Lekarska po raz wtóry zwraca też uwagę na kwestię powikłań w trakcie zabiegów i po nich, a w związku z tym na konieczność natychmiastowego zabezpieczenia i zastosowania leków – pierwsza pomoc o takim charakterze dostępna jest wyłącznie w ramach działalności leczniczej.

Wydaje się, że tym założeniem wychodzi naprzeciw zapis o tzw. certyfikowaniu umiejętności medycznych. Jak pisałam w jednym z poprzednich numerów „Panaceum” (9/2022), o certyfikacie umiejętności z zakresu „medycyny estetycznej” mogą ubiegać się lekarze wszystkich specjalności lekarskich i lekarsko-dentystycznych, jak i wszyscy lekarze i lekarze dentyści posiadający prawo wykonywania zawodu.

Patrycja Proc

ŹRÓDŁA: [HTTPS://DOI.ORG/10.52336/ACM.2021.10.5.03](https://doi.org/10.52336/ACM.2021.10.5.03), WWW.PULSMEDYCINY.PL; WWW.NIL.ORG.PL

zębownik
stomatologiczny



Wraz z rozwojem medycyny estetycznej, konieczne jest uszczelnienie przepisów i zapewnienie pacjentom bezpieczeństwa

Stomatologia – krótka historia

refleksje
fabiana



Termin „dentysta” wywodzi się z łacińskiego języka, dens znaczy ząb. Stomatologia to już język grecki, stoma to usta, logos to słowo. Jedni lubią łacinę, inni grekę i ma się to nijak do prób wydzielenia z samorządu lekarskiego osobnej izby. Niezależnie od tego, jak ją zwał, tak ją zwał, bo czy będzie ona stomatologiczna, czy dentystyczna, to jej wydzielenie i tak osłabi pozycję leczących zęby lekarzy i zbliży ich do izb rzemieślniczych.

Jama ustna, jakby na to nie patrzeć, stanowi początek traktu pokarmowego. Jeżeli człowiek jest tym, co zje, to proces przysposobienia jedła do dalszej obróbki nabiera szczególnego znaczenia. Uzębienie ma również twój aspekt społeczny. Szeroki uśmiech skierowany do drugiego człowieka otwiera możliwości nawiązania kontaktu. Jeżeli jest to uśmiech z pełnym uzębieniem, to ma on znacznie większe możliwości przebicia niż ten lansowany z użyciem jednego zęba zwanego „kasownikiem”. Chociaż czasy są nie do śmiechu, wypadało przypomnieć tę znaną dość powszechnie nazwę zęba pozbawionego towarzystwa. Niestety lobby stomatologiczne przegrywa z lobby militarnym i są tego następstwa w postaci rosnącej liczby inwalidów wojennych z wybitymi zębami. Wypada w tym miejscu zauważyć, że szeroki uśmiech z pełnym uzębieniem był odwiecznym marzeniem człowieka już za czasów prehistorycznych, kiedy znieczulano maczugą, a teraz drony wbijają się w infrastrukturę, sygnalizując nadchodzącą dehumanizację.

Szerokie możliwości współczesnej stomatologii idą w parze z wysokimi wydatkami na leczenie uzębienia. Wzrost cen usług stomatologicznych o blisko 16 procent w ciągu ostatniego roku, goni inflację. Najlepszą odpowiedzią na to, by z tych usług korzystać jak najrzadziej, jest regularne i dokładne mycie zębów po każdym posiłku. Zawołanie: myj zęby, brzmi dziadersko, jest jednak godne polecenia. Postawie

tej sprzyja spadająca wartość nabywcza złotówki, skutkująca coraz mniejszym wkładem garnkowym. Pielęgnacja jest o tyle łatwiejsza, że mamy już dawno za sobą takie sposoby dbałości o zęby, jak płukanie jamy ustnej moczem, spożywanie chleba nadgryzionego przez myszy czy używanie pasty w stołkach zastąpionej skutecznie w roku 1897 pierwszą pastą w tubach marki Colgate. Po zamkniętym okresie powszechnej pasty Nivea, mamy past – jakich chce-

Pierwsza nylonowa szczoteczka do zębów pojawiła się w 1938 r., skutecznie wypierając takie wynalazki, jak szczoteczki z borsuczej sierści, czy posiekane na drobno kawałeczki drewna, występujące dzisiaj w postaci pojedynczej wykałaczki



my – pod dostatkiem. Ułatwiają one skuteczną walkę z próchnicą, najczęstszą chorobą zębów, którą w pierwszym wieku przed naszą erą odkrył rzymski lekarz Aulus Cornelius Celsus.

Najlepszymi krzewicielkami idei mycia zębów były onegdaj lekarki stomatolożki szkolne, które zalety szczotkowania zębów zauważone już przez Celsusa, wkładały dzieciom do głów. Pierwsza nylonowa szczoteczka do zębów pojawiła się w 1938 r., skutecznie wypierając takie wynalazki, jak szczoteczki z borsuczej sierści, czy posiekane na drobno kawałeczki drewna, występujące dzisiaj w postaci pojedynczej wykałaczki. Prawdopodobnie dzięki profilaktycznym wysiłkom i planowej opiece stomatologicznej w szkołach, zawdzięczamy to (nauka nie idzie w las, a w kolejne pokolenia), że Polacy nie straszą Europy bezzębiem i próchnicą.

Zawód lekarza stomatologa jest zdominowany przez kobiety i nadal

utrzymuje się ich przewaga nad mężczyznami, mimo postępującej prywatyzacji. Czy jest to już zdecydowanie obszar bizneswoman, czas pokaże... Opieka stomatologiczna w szkołach upadła, mimo wsparcia desantem dentobusów. Perspektywa leczenia zębów stała się nie dość, że niezbyt przyjemna, to jeszcze droga i trudno dostępna, mimo że media doniosły o końcu czarnych plomb już w 2004 r. Amalgamat jest stosowany do uzupełniania ubytków od około 1816 r.,

od 9 października 2022 r. przestał być refundowany przez NFZ. W ustawie o świadczeniach gwarantowanych z zakresu leczenia stomatologicznego słowo amalgamat zastąpiono materiałami kapsułkowym stosowanymi do leczenia ubytków, czyli kompozytem chemo utwardzalnym w kolorze zębów naturalnych. Kolorów zębów mamy bodajże 16, wybieraj i nie płacz. Minęło tylko osiemnaście lat i... Nic to, że blisko 18 procent gabinetów stomatologicznych realizujących kontrakty stomatologiczne wycofało się z rynku, jeszcze nie było tak, żeby jakoś nie było, staje się coraz bardziej polską dewizą. Gabinety stomatologiczne ze swoim blisko 40-milionowym zadłużeniem w Krajowym Rejestrze Długów szukają finansowych uzupełnień. Połączenie tytanu z kością, implant wszczepiony w 1965 r. przez prof. Branemarka stało się jednym z najbardziej korzystnych rozwiązań leczenia braków zębowych, ale profilaktyka przede wszystkim... Ból zębów jest prócz bólu śmierci, największym i najokrutniejszym ze wszystkich bólów” – wspomniany Celsus (53p.n.e. – 7n.e.), Chrońmy przed nim wszystkich, bez ściemniania. ●

Fabian Objezta

Czy zgadzają się Państwo z tezami tego felietonu? Zachęcamy do dzielenia się swoimi refleksjami. Czekamy na Państwa opinie: panaceum@oil.lodz.pl

Pucio leczy się w Łodzi!

Pucio ma status celebryty w środowisku rodziców małych dzieci. Jest bohaterem serii książek logopedycznych, napisanych przez Martę Galewską-Kustrę, ilustrowanych przez Joannę Kłós. Rodzina Pucia pomaga w nauce mowy, kształtowaniu zdrowych nawyków, pokazuje malownicze miejsca w Polsce, w których można spędzić wakacje, a ostatnio także oswaja z wizytą u lekarza.

Anna Baranowska-Jaźwiecka jest specjalistką pediatrii, znaną w Łodzi z empatycznego, życzliwego podejścia do dzieci dzięki metodzie porozumienia bez przemocy (Nonviolent Communication – NVC). Z wdziękiem i konsekwencją łączy tę metodę z medycyną opartą na faktach. Jest jedną z inspiracji dla postaci pediatry z najnowszej książeczki o Puciu „Pucio u lekarza”, a właściwie – u lekarki.

„PANACEUM”: Czy naprawdę trzeba mieć pluszowego smoka przy sobie?

Anna Baranowska-Jaźwiecka: Zawsze mam zabawkę, żeby nawiązać kontakt i uspokoić dziecko.

W jakim celu?

Bardzo ułatwia mi to pracę, mniej energii spalę na „walkę” z dzieckiem. Jestem leniwą butą i chcę, żeby było mi łatwo (śmiech). Zawsze mam przy sobie małe zabawki.

Dlaczego pani pracuje w ten sposób?

Dla mnie największym autorytetem jest Janusz Korczak, który traktował dzieci podmiotowo. Moi rodzice byli naturalnie bliskościowi, a dodatkowo teraz mam szczęście pracować z bardzo doświadczonymi lekarzami. Mogę się od nich uczyć.

W pracy i w życiu zachowuję się tak, jak ja bym chciała, żeby traktowano mnie. Kiedy dziecko czuje się bezpiecznie, to przychodzi samo i jest gotowe do badania. Jest lepsza współpraca.

To chyba trzeba dużo wyjaśniać i pokazywać?

Tak, zwłaszcza na początku. Potem mam więcej czasu, np. na szczepienie. Rodzice nie zadają tych samych pytań.

Z mojej perspektywy porozumienie bez przemocy to jest świetna metoda, która mnie wspiera na każdym polu mojego życia. Jest mi dużo lepiej w życiu, lepiej dogaduję się z rodziną.

A jakbym chciała spróbować, to jak zacząć?

Nie negować uczuć ani dziecka, ani swoich – to tak na początek. Proponuję obejrzeć wykłady Marshalla Rosenberga – pokazują rdzeń tej metody. Na początku wydawały mi się utopijne. Polecam także materiały Emilii Kulpy--Nowak – początkowo brzmi to nieco sztucznie. Sama potrzebuję posłuchać, żeby te sformułowania przeniknęły do mojego języka. Inna ekspertka, Małgorzata Stańczyk przeprowadza świetne darmowe webinary.

Jeśli jestem w stanie podążać za metodą NVC, to zupełnie zmienia perspektywę moją i rodziny. Jestem dużo bardziej wyrozumiała dla siebie, bo mniej blokuje mnie wizja niepowodzenia. Dużo cichszy jest krytyk (wewnętrzny?) i mam dużo większe wsparcie dla siebie samej.

Polecam także edukację na temat rozwoju psychicznego dzieci.

A nie można tak jak kiedyś – raz dwa, i dziecko zbadane? Kto ma na to czas – na te smoki i dinozaury?

Nie wiem, jak jest bez dinozaurów – dla mnie to jest oszczędność energii i czasu. Jest po prostu łatwiej.

Czy z każdym dzieckiem tak można?

Mam doświadczenie z dziećmi neurotypowymi. Czasem się słyszy, że kiedy jest jakieś zaburzenie, to trzeba trzymać bardzo sztywno granice. Są takie dzieci, którym dinozaur nie pomoże. Wtedy trzeba się spieszyć. Mam też doświadczenie mojej bratowej – jej dzieci postrzegają świat jako bezpieczny, są otwarte, ale/i potrafią stawiać granice. Widzę owoce tego postępowania.

A czy to nie są jakieś nowoczesne wymysły? Kiedyś to były czasy. Teraz to nie ma czasów.

Kiedyś panowało przekonanie, że dziecko grzeczne to dziecko posłuszne. Chciałabym, żeby dziecko z własnej potrzeby chciało współpracować z rodzicem lub innym istotnym dorosłym. ●

Rozmawiała Justyna Szyburska, specjalista psychiatrii

matki lekarki



Marta Galewska-Kustra, „Pucio u lekarza”. Nasza Księgarnia, 2022

Seria książek o Puciu zdobyła serca najmłodszych dzieci w całej Polsce

Rewolucja w diagnostyce i chirurgii

Obserwując rozwój medycyny w okresie ostatniego półwiecza, należy zwrócić uwagę na niebywały postęp technik diagnostycznych. Przez dziesiątki lat lekarz badający chorego korzystał z ówczesnej wiedzy medycznej, własnego doświadczenia oraz badania podmiotowego i przedmiotowego. Przełomem stał się rok 1885, kiedy Wilhelm Rentgen zobaczył układ kostny ręki swojej żony z założonym pierścieniem. Podobno zrobiło to na niej takie wrażenie, że aż zemdląca.

Ryszard Markert

postępy
w medycynie

Tak narodziła się diagnostyka radiologiczna. Jeszcze w latach siedemdziesiątych ub. wieku radiolog rozpoznawał wrzód żołądka czy dwunastnicy prześwietleniem z użyciem papki barytowej, a część pacjentów umierała na białaczkę.

Na naszych oczach radiologia oraz jej modyfikacje stały się niezwykle ważnym działem medycyny diagnostycznej. Rozbudowała się w niezwykle ważną część procesów diagnostycznych i leczenia. Obecnie jednym z podstawowych badań diagnostycznych jest ultrasonografia. Obraz narządu uzyskuje się za pomocą fali akustycznej o częstotliwości od 1 do 10 Mhz. Są one odbijane od poszczególnych narządów, tworząc uporządkowany obraz na ekranie monitora. Jest to badanie bezpieczne, nieważne, z możliwością wielokrotnego powtarzania i w zasadzie nie ma żadnych przeciwwskazań do jego stosowania. Najczęściej wykonuje się badanie USG jamy brzusznej, piersi, tarczycy, węzłów chłonnych, oka, stawów oraz serca (echo serca).

Druga połowa XX w. pod znakiem Dopplera, tomografii i MRI

Ultrasonografia została wprowadzona do praktyki szpitalnej na przełomie lat sześćdziesiątych i siedemdziesiątych XX w., jest stale udoskonalana pod względem aparatury oraz rozdzielczości obrazu dającej coraz więcej informacji. Badanie to jest niezwykle przydatne i jednym z najważniejszych w ocenie narządów jamy brzusznej oraz w ginekologii.

Dla badań naczyniowych ważne było opracowanie badania USG Doppler w 1955 r. przez Japończyków S. Satomurę i Y. Nimurę w celu analizy ruchu zastawek sercowych. Gwałtowny rozwój elektroniki spowodował lawinowy rozwój i powszechne zastosowanie tej techniki w pierwszej dekadzie

Kussmaul obserwował potykaczy mieczy, którzy potrafili tak ułożyć swoje ciało, by jama ustna, gardło i przełyk stanowiły prostą drogę do żołądka. Gastroskop Kussmaula z 1868 r. był sztywną rurą, dla której źródłem światła była świeca i system luster.

XX w. USG Doppler stało się podstawowym badaniem naczyniowym, a zastosowanie matematycznej obróbki sygnału umożliwiło badanie objętości przepływającej krwi, jak też jego kierunku – USG Color Doppler. Wprowadzenie w latach sześćdziesiątych badania echokardiograficznego pozwoliło na ocenę stanu i czynności mięśnia sercowego.

Kolejną bardzo ważną metodą diagnostyczną było pojawienie się w latach siedemdziesiątych tomografii komputerowej, gdzie ruchoma głowica wykonuje serię zdjęć, tworząc rekonstrukcję badanego narządu. Po raz pierwszy metoda ta została zastosowana w szpitalu Atkinsona Morley w Stanach Zjednoczonych

w 1971 r. do diagnozowania nowotworu mózgu. Jest ważnym badaniem obrazowym uwidoczniającym strukturę wewnątrzczaszkową. CT jest jednym z podstawowych badań diagnostycznych do różnicowania udaru krwotocznego od niedokrwiennej. Jego technika jest stale doskonalona.

Dalszym krokiem milowym było wprowadzenie rezonansu magnetycznego, obecnie jednym z podstawowych badań diagnostycznych. Aktualnie trudno wyobrazić sobie diagnostykę mózgowia czy kręgosłupa bez udziału badania NMR. Wprowadzone zostało w latach osiemdziesiątych XX w. przez młodego patologa amerykańskiego Roberta Kegana. Badanie jest również niezwykle przydatne w ocenie sprawności mięśni u sportowców. Nie wykorzystuje ono promieniowania rentgenowskiego, jest całkowicie bezpieczne. Nie trzeba dodawać, że wszystkie techniki obrazowe są stale intensywnie ulepszane, zwiększa się ich rozdzielczość, obniża koszty badania i aparatury.

Pozytronowa emisja tomografii komputerowej (PET) jest techniką obrazową wykorzystującą substancje radioaktywne, aby uwidocznić i mierzyć zmiany w procesach metabolicznych przy użyciu odpowiedniego znacznika. Jest on różny w zależności od badanego narządu (np. przerzutu nowotworowego). Stanowi jedno z największych osiągnięć w diagnostyce nowotworów. Cechuje się dużą czułością w lokalizacji znacznika. Pierwsze prace dotyczą lat pięćdziesiątych XX w., a aparatura



postępy
w medycynie

Duże nadzieje pokłada się w rozwoju nanomedycyny

była stopniowo udoskonalane. W Polsce PET został stopniowo wprowadzony na przełomie tysiąclecia.

Zanim użyliśmy endoskopu

Równie ważnym badaniem są badania endoskopowe. Niemiecki lekarz Adolf Kussmaul obserwował połykaczy mieczy, którzy potrafili tak ułożyć swoje ciało, by jama ustna, gardło i przełyk stanowiły prostą drogę do żołądka. Gastroskop Kussmaula z 1868 r. był sztywną rurą, dla której źródłem światła była świeca i system luster. W Krakowie te sposoby badania stosował w 1881 r. Jan von Mikulicz-Radecki, austriacki lekarz polsko-niemieckiego pochodzenia. W roku 1957 Basil Hirschowitz z Uniwersytetu w Michigan zastosował w badaniu gastroskopowym światłowody. Współcześnie używane gastroskopy z włókna szklanego są całkowicie giętkie, znacznie cieńsze, a obraz odczytuje się na monitorze. Używane są do tamowania krwawienia z wrzodu żołądka czy dwunastnicy, żylaków przełyku, jak też wycięcia polipów. Narzędzie można również wykorzystywać do pobierania wycinków do badania histopatologicznego. Dzięki rozwojowi poszczególnych endoskopów służą one do badania jelita grubego, cholangioskopii dróg żółciowych, jak też oskrzeli – bronchoskopia.

Postęp w chirurgii

Wraz z postępowaniem badań diagnostycznych zmieniały się również techniki chirurgiczne. Jeszcze w latach

sześćdziesiątych wycięcie części żołądka wykonywano tą samą metodą, którą zapoczątkował w 1883 r. Ludwik Rydygier w Chełmnie nad Wisłą. Wprowadzenie technik staplerowych znacznie skróciło czas operacji i zmniejszyło liczbę powikłań. Zresztą wprowadzenie H2 blo-

Obecnie nie ma już takiej operacji w jamie brzusznej czy klatce piersiowej (włącznie z tarczycą), której nie można wykonać w sposób laparoskopowy. Uważa się, że z małymi wyjątkami chirurgia laparoskopowa w pełni zastąpi tradycyjne metody operacyjne. Stosowanie technik staplerowych (szwu mechanicznego) znacznie poprawiło szczelność wykonywanych zespoleń.

kerów, a potem blokerów pompy protonowej sprawiło, że operacje żołądka wykonywane są prawie wyłącznie z powodów nowotworowych czy w chirurgii bariatrycznej.

Klasycznym przykładem postępu jest chirurgia pęcherzyka żółciowego i dróg żółciowych. W latach sześćdziesiątych ub. wieku rozpoznanie kamicy pęcherzyka żółciowego opierało się na wykonaniu cholecystografii i wypiciu przyniesionego przez chorego jajka w celu obkurczenia pęcherzyka na złogu.

Potem pojawiła się cholangiografia dożylna pozwalająca uwidocznnić również drogi żółciowe. Rozwój badań endoskopowych pozwolił na usuwanie złogów z PŻW po nacięciu brodawki Vatera.

Jednak prawdziwym przełomem w leczeniu kamicy żółciowej było wykonanie w 1967 r. przez ginekologa francuskiego z Lyonu Philippe'a Moureta pierwszej cholecystektomii laparoskopowej. Zapoczątkowało to wspaniały rozwój tej dziedziny chirurgii. Obecnie nie ma już takiej operacji w jamie brzusznej czy klatce piersiowej (włącznie z tarczycą), której nie można wykonać w sposób laparoskopowy. Uważa się, że z małymi wyjątkami chirurgia laparoskopowa w pełni zastąpi tradycyjne metody operacyjne. Stosowanie technik staplerowych (szwu mechanicznego) znacznie poprawiło szczelność wykonywanych zespoleń.

Wprowadzenie w 1983 r. leków immunosupresyjnych wpłynęło na szybki rozwój transplantologii. Od lat sześćdziesiątych ub. wieku przeszczepiane są nerki (w Polsce prof. Nielubowicz w 1956 r.). W 1967 r. w Stanach Zjednoczonych Thomas Starzl wykonał pierwszy udany przeszczep wątroby. W tym samym roku Christiaan Barnard w Kapsztadzie jako pierwszy przeszczepił serce, prof. Zbigniew Religa w 1985 r. w Zabrze. W Polsce jako pierwszy przeszczepił serce prof. Jan Moll. W 2003 r. prof. Tomasz Grodzki w Szczecinie jako pierwszy w Polsce przeszczepił płuco. Obecne dekady

cd. na s. 18

cd. ze s. 17

to przeszczepy płuc, jelita oraz jednoczesne serca i płuc czy nerki i trzustki.

W końcowych dekadach XX w. nie istniało jeszcze pojęcie reanimacji czy sztucznego masażu serca przez uciskanie klatki piersiowej. Jedyną próbą ożywienia serca był masaż bezpośredni poprzez otwarcie klatki piersiowej. Dopiero w latach siedemdziesiątych pojawił się resuscytator – zestaw do sztucznego oddychania AMBU.

Zawał serca leczono przez kilkutygodniowe leżenie w łóżku do czasu wytworzenia się blizny. Śmiertelność wynosiła 20–30 procent. Dopiero wprowadzenie badań koronarograficznych, a potem kardiologii interwencyjnej obniżyło ją do 3,5–5 procent. Aktualnie pełni dyżur ok. 160 pracowni kardiologii interwencyjnej, dlatego też z powodu zawału serca umiera dwa razy mniej osób niż z powodu chorób nowotworowych.

Co nas czeka?

Widać więc wyraźnie, że współczesna młodość lekarska uprawia diametralnie inną medycynę niż ta, której rozwoju byliśmy świadkami w ciągu ostatnich kilkudziesięciu lat. Jednocześnie już rysują się dalsze obiecujące perspektywy. Są to między innymi: wykorzystanie

komórek macierzystych, nanomedycyny i sztucznej inteligencji.

Komórki macierzyste posiadają jednocześnie dwie ważne zdolności: potencjalnie nieograniczoną liczbę podziałów i różnicowanie się w komórki innych typów. Droga do powszechnego ich zastosowania jest jeszcze daleka, ale obiecująca. Mogą być użyte w medycynie regeneracyjnej, odtwarzaniu uszkodzonych lub chorych narządów. Istnieją udane próby leczenia nimi ciężkich urazów rdzenia kręgowego. Istnieją już możliwości uzyskania komórek macierzystych u myszy ze skóry lub krwi, a nie komórek zarodka, co stwarzało wątpliwości natury etycznej.

Przekształcając komórki macierzyste w komórki odpowiedniego narządu, będzie można uzyskać regenerację narządu pacjenta. Wstępne doniesienia dotyczą wątroby, trzustki czy serca. Istnieją realne szanse, że implantacja komórek macierzystych może w przyszłości zastąpić przeszczepianie narządów

Nanomedycyna stara się wykorzystać nanocząsteczki, nanoroboty – płaskie arkusze DNA o wielkości 60–90 nanometrów (jeden nanometr to miliardowa część metra, a milionowa część milimetra) do diagnozowania i leczenia różnych chorób, zwłaszcza nowotworowych, poprzez odcięcie guza

od ukrwienia. Powierzchnia nanorobotu pokryta jest trombiną odpowiedzialną za wewnątrznaczyniowe krzepnięcie. Nanoroboty wprowadza się do krwioobiegu, a sterowane są za pomocą pola magnetycznego. Mogą również wiązać różne patogeny, np. bakterie MRSA i neutralizować toksyny. Po 24 godzinach większość nanorobotów jest usuwana z organizmu.

Termin sztucznej inteligencji pojawił się po raz pierwszy w 1956 r. Jest to sztucznie stworzony system, który zdolny jest w pewnym stopniu naśladować ludzką inteligencję, zdolność systemu do prawidłowego interpretowania danych pochodzących z zewnętrznych źródeł, realizowania ich w procesie technicznym.

W 2013 r. superkomputer Watson poprawnie zdiagnozował 90 procent przypadków raka płuc, podczas gdy przeciętny onkolog jedynie w 50 procentach. W 2017 r. poprawnie zdiagnozował zapalenie płuc. W 2018 r. sieci neuronowe były lepsze od onkologów w rozpoznaniu raka płuc. Na podstawie analizy danych u 5 tysięcy chorych z 96-procentową skutecznością wykryto zakażenie koronawirusem – cały proces trwał 120 sekund.

W 2022 r. trudno przewidzieć dalszy rozwój tej technologii w perspektywie najbliższych dziesięcioleci zarówno w diagnostyce, jak i podejmowaniu decyzji terapeutycznych. Spełniać się będzie w przypadkach stosunkowo prostych. Natomiast w kompleksowych sytuacjach, wymagających doświadczenia i wiedzy – prawdopodobnie sztuczna inteligencja pozostanie w tyle, chociaż ostatnie doniesienia podważają ten pogląd, zwłaszcza w stosunku do chorób rzadkich. Nie sposób obecnie przewidzieć, jak dalej będzie przebiegał postęp w tak szerokiej dziedzinie wiedzy, jaką jest medycyna. No i oczywiście nic nie zastąpi bezpośredniego kontaktu z chorym czy poczucia empatii, której jakże często chory potrzebuje. A niestety, coraz częściej obserwujemy, że chory przestaje być podmiotem, a staje się jedynie przedmiotem postępowania diagnostycznego, ale też i leczniczego. ●



Zanim koronarografia stała się powszechna, śmiertelność na zawały wynosiła ok. 20–30 procent

Piotrków bez porodówki?

Powiatowe Centrum Matki i Dziecka w Piotrkowie Trybunalskim ma zostać zlikwidowane. Pracownicy boją się o swój los. Placówkę ma przejąć szpital wojewódzki, ale nie wiadomo, co będzie dalej z personelem. Nie wiadomo też, czy pacjentki z regionu piotrkowskiego nie zostaną bez opieki.

Justyna Kowalewska

Powiatowe Centrum Matki i Dziecka w Piotrkowie (PCMD) tylko do 31 grudnia 2022 r. prowadzić będzie oddziały: ginekologiczno-położniczy, noworodków i pediatryczny. Świadczenia szpitalne ma przejąć szpital wojewódzki. – Mamy postanowienie rady powiatu o restrukturyzacji szpitala, która ma polegać na likwidacji oddziału noworodków, położnictwa i ginekologii, oddziału dziecięcego oraz Poradni K i Poradni Patologii Noworodków – mówi dr Marek Chalusiak, ordynator oddziału noworodków w PCMiD. – Zostanie budynek i administracja. Pytanie co będzie dalej? To jest trochę tak, jakby zaprowadzić samochód z usterką do warsztatu i dowiedzieć się, że został zlikwidowany.

Kilka tygodni temu piotrkowskie media informowały, że starostwo w Piotrkowie Trybunalskim zaproponowało przejęcie świadczeń medycznych oraz użyczenie budynku PCMD urzędowi marszałkowskiemu w Łodzi. To organ założycielski dla Samodzielnego Szpitala Wojewódzkiego w Piotrkowie.

We wtorek 11 października pod budynkiem szpitala piketowali pracownicy. W czwartek (13.10), przyszedli przysłuchiwać się wspomnianym obradom rady powiatu. Usłyszeli m.in., że powiat od 2019 r. dołożył 36 mln zł do funkcjonowania placówki, a NFZ zapewnia finansowanie w zaledwie dwóch trzecich potrzeb. Starostwo już dłużej nie może wspierać finansowo PCMD.

Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej podjęło 11 października apel w tej sprawie.

– Degradacja tego ośrodka trwa od 2016 r. – mówi dr M. Chalusiak. – Wcześniej byliśmy jednostką samodzielną, gdzie był między innymi oddział kardiologii, jako pierwsi w regionie

wszczepialiśmy tu rozruszniki. Najpierw zlikwidowano kardiologię, potem chirurgię, zabrano nam urologię i postanowiono, że będziemy szpitalem tylko położniczo-noworodkowym z pediatrią. Są to z reguły oddziały deficytowe. Wiadomo więc było, że taki twór nie ma szans się utrzymać przy obecnych dofinansowaniach z NFZ.

Jak pisze portal ePiotrków.pl: „Podczas sesji rady powiatu można było usłyszeć, że wiele kwestii w tej sprawie zostało już ustalonych. Zapytaliśmy w urzędzie marszałkowskim, jak kwestia przejęcia świadczeń wygląda z ich perspektywy. Dopytywaliśmy m. in. o kwestie przejęcia sprzętu, użyczenia budynku czy zatrudnienia pracowników. – Nie mamy jeszcze kompletu dokumentacji do analizy, a bez takich danych nie możemy mówić o szczegółach uzgodnień – brzmiała odpowiedź biura prasowego urzędu marszałkowskiego. – Jednocześnie przypominamy, że w trosce o dobro pacjentów – mieszkańców powiatu piotrkowskiego, samorząd województwa łódzkiego zadeklarował pomoc dla Powiatowego Centrum Matki i Dziecka w Piotrkowie – dodano w komunikacji, odwołując się do konferencji wicemarszałków Piotra Adamczyka i Zbigniewa Ziembę zorganizowanej 31 sierpnia 2022 r.”

– W tej chwili jesteśmy szpitalem drugiego stopnia referencji, co znaczy, że zajmujemy się noworodkami i wcześniakami powyżej 33 tygodnia. W tym roku odbyło się u nas już 650 porodów, co oznacza, że w skali roku jest ich około 800. Jesteśmy jednym z tych szpitali w regionie, w którym rodzi się najwięcej dzieci – zapewnia M. Chalusiak. – Ja wiem, że w całym kraju zamykane są oddziały, ale tam, gdzie brakuje personelu albo rodzi się mniej



Pikietujący obawiają się zamknięcia szpitala lub przekształcenia go na warunkach niekorzystnych dla pracowników

niż 200 dzieci rocznie. Tymczasem nadal nie wiadomo, co dalej ze szpitalem, z jego pracownikami i pacjentami. Na razie nikt z nami nie rozmawiał o przejściu do szpitala wojewódzkiego. Zmiana miejsca pracy wiąże się ze wypowiedzeniem umów i podpisaniem nowych. Większość z nas chce dalej pracować w Piotrkowie, ale przecież wcale nie jest powiedziane, że się dogadamy z nowym pracodawcą. Musielibyśmy otrzymać minimum takie same warunki zatrudnienia, jakie mieliśmy tutaj, ale konieczne są też inne założenia, na przykład to, że nie zrobią z nas oddziału pierwszego stopnia referencji, że nasze dyżury nie zostaną połączone z dyżurami na pediatrii itd. – podkreśla dr M. Chalusiak

Z doniesień portalu ePiotrków.pl wynika, że starostwo informuje, iż decyzje zależą od urzędu marszałkowskiego. Przedstawiciele urzędu marszałkowskiego podkreślają z kolei, że decyzje zależą od władz powiatu piotrkowskiego. ●

szpitale
w regionie

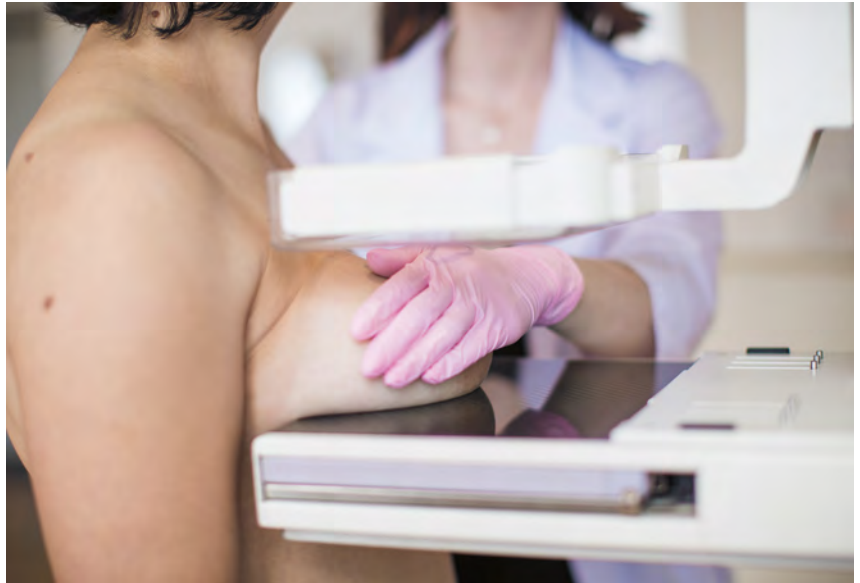
Bolączki systemu

profilaktyka

Niewydolność programu profilaktycznego to nie jedyny problem w polskiej onkologii. Nadal w ujęciu krajowym lekarzy specjalistów onkologów jest za mało, problem diagnostyki onkologicznej nie jest wystarczająco dobrze rozwiązany, a terminy badań diagnostycznych są bardzo długie – to musi się zmienić jak najszybciej.

W poprzednim numerze „Panaceum” dr hab. n. med. prof. UMED Leszek Gottwald, przewodniczący Oddziału Łódzkiego Polskiego Towarzystwa Onkologicznego wskazywał główne powody niskiej, bo raptem nieco ponad 30-procentowej zgłaszalności pacjentek do programu profilaktycznego nowotworów piersi, realizowanego od wielu lat przez NFZ. Pacjentkom w wieku 50–69 przysługują bezpłatne badania mammograficzne, ale raptem jedna trzecia uprawnionych pań zgłasza się do pracowni lub mammo-busów. Wynika to m.in. z faktu zaniechania przez płatnika wysyłania papierowych zaproszeń, a te niechlubne statystyki mogą poprawiać lekarze ginekolodzy i lekarze pracujący w POZ-
-etach, przypominający pacjentkom o darmowej mammografii. Ale to nie koniec problemów z polską onkologią.

Dr L. Gottwald zwraca uwagę na konieczność uporządkowania kolejnych etapów terapii – dziś jest tak, że pacjentka operowana w ośrodku X, na leczenie uzupełniające może zostać skierowana do innego miasta, mimo że w jej miejscu zamieszkania znajduje się ośrodek realizujący w ten sam sposób i na podobnym poziomie dane procedury medyczne. Spotkałem się z sytuacją, gdzie pacjentka, która mieszka naprzeciwko naszego ośrodka onkologicznego, po leczeniu operacyjnym w innym ośrodku w mieście zamieszkania, miała zrealizowaną radioterapię w innej miejscowości, po czym wskazano jej, że kontrolę po zakończonym leczeniu powinna realizować już w regionalnym ośrodku onkologicznym – czyli ta pacjentka podczas swojej choroby



Diagnostyka i leczenie onkologiczne muszą zostać usprawnione systemowo

trafiła już w trzecie kolejne miejsce. Gdzie tu mówić o kontynuacji procesu leczniczego? Tu była operowana, a na radioterapię dostała skierowanie do innego miasta. Tak być nie powinno, mówimy tu o chorych, słabych ludziach – tłumaczy dr L. Gottwald.

Nie ma systemowego rozwiązania, by leczenie onkologiczne prowadzić w ośrodkach optymalnych pod względem jakości realizowanych procedur onkologicznych oraz miejsca zamieszkania. – Duże nadzieje wiążemy z projektem „sieci szpitali onkologicznych”. Oczywiście istnieje grupa pacjentów, która z powodów prywatnych chce się leczyć w konkretnych ośrodkach i takie osoby powinny mieć możliwość wyboru. Nie zmienia to jednak faktu, że system powinien zostać uproszczony – podkreśla przewodniczący Oddziału Łódzkiego Polskiego Towarzystwa Onkologicznego

Jak trwoga to do... Kopernika

Kolejnym problemem jest duże rozproszenie chirurgii onkologicznej i chemioterapii – oba te obszary zadomowiły się w mniejszych, niepublicznych podmiotach, które niestety nie mogą zagwarantować kontynuacji leczenia. – Jeśli na przykład w trakcie

chemioterapii dojdzie do ciężkich powikłań, to pacjent najczęściej jest kierowany do ośrodka o wyższej referencyjności, np. do naszego. Oczywiście pacjent ten otrzyma pomoc, jednak tu pojawia się problem finansowy: fundusze z NFZ wpływają do ośrodka, gdzie pacjent otrzymał chemioterapię, natomiast bardzo wysokimi kosztami leczenia tego powikłania zostaje obciążony ośrodek wieloprofilowy. – wyjaśnia dr L. Gottwald. Rozproszenie podmiotów realizujących procedury onkologiczne utrudnia dodatkowo kontrolę jakości realizacji tych procedur i przestrzegania standardów. Być może wdrożenie projektu „sieci szpitali onkologicznych” okaże się pomocne w tej kwestii. Oczywiście istnieje także druga strona medalu, mianowicie według wielu opinii obecność licznych miejsc realizujących procedury onkologiczne poprawia dostęp pacjentów do lekarzy specjalistów onkologów – podkreśla dr L. Gottwald. ●

Agnieszka Danowska-Tomczyk

Tekst jest dokończeniem artykułu „Przypominamy pacjentkom o badaniach”, który opublikowaliśmy w numerze 10/2022 „Panaceum” na s. 14.

Nowelizacja KEL już niebawem

Zgodnie z przyjętymi przez Komisję Etyki OIL w Łodzi, w dniu 7 października br. ustaleniami, przekazujemy odpowiedź, jaką przestaliśmy przewodniczącemu Komisji Etyki Naczelnej Rady Lekarskiej w odpowiedzi na jego pismo, które zamieszczamy poniżej:

Szanowni Przewodniczący Komisji Etyki Lekarskiej Okręgowych Izb Lekarskich!

Zwracam się do Państwa z prośbą o nawiązanie współpracy i podjęcie wspólnych działań w pracach nad nowelizacją KEL. Jest to zadanie, jakie NRL nałożyła na Komisję Etyki IX Kadencji. Zdaćcie sobie Państwo sprawę, jak ogromne i odpowiedzialne to przedsięwzięcie. Tymczasem zegar tyka i do końca czerwca 2023 r. NRL winna przyjąć uchwałę ws. ewentualnych zmian jednostek redakcyjnych KEL.

Na początku października odbędzie się pierwsze posiedzenie Komisji, której mam zaszczyt przewodniczyć. Planuję większość spotkań organizować w formie online. Jeśli tylko chcielibyście Państwo podzielić się swoim doświadczeniem i zaangażować się w konkretne prace nad KEL, to zapraszam do wspólnych działań. Planuję, by kolejne spotkanie Komisji odbyło się w listopadzie online i jeśli wyrażicie Państwo taką wolę, już z Państwa udziałem.

Proszę o zwrotną informację, czy podejmiecie Państwo współpracę ze mną i z Komisją KEL NIL oraz mam prośbę o Państwa dane kontaktowe: nr telefonu i e-mail.

z poważaniem

*dr n. med. Artur de Rosier
przewodniczący KEL NIL*

...

Przewodniczący Komisji Etyki Lekarskiej Naczelnej Izby Lekarskiej

dr n. med. Artur de Rosier

Szanowny Panie Przewodniczący,

Współpracę i wspólne działania z KEL Komisja Etyki OIL w Łodzi uważała i uważa nadal za niezbędne, wręcz konieczne. Potwierdzeniem tego jest aktywny udział

naszych przedstawicieli w pracach Komisji Etyki NIL w poprzednich kadencjach. Wielokrotnie podkreślaliśmy, jak istotne znaczenie ma skoordynowana praca komisji etyki lekarskiej okręgowych izb lekarskich dla całości poprawnego funkcjonowania izb lekarskich. W sprawie nowelizacji Kodeksu Etyki Lekarskiej przedstawiliśmy stanowisko i podtrzymujemy je nadal w całej rozciągłości, że Kodeks Etyki Lekarskiej nie wymaga nowelizacji, a jedynie uzupełnienia go komentarzami do istniejących zapisów, w związku ze zmianami społeczno-gospodarczymi oraz otoczeniem politycznym, w jakim przychodzi funkcjonować samorządowi lekarskiemu. Ponieważ zmiany te są dość przewidywalne, KEL NIL powinna na nie reagować dynamicznie i z pewnym wyprzedzeniem, wskazując na realne zagrożenia w realizacji zapisów Kodeksu Etyki Lekarskiej. Dla przykładu, wykorzystując aktualne zapisy KEL rozwinięte w stosownym komentarzu, można wskazać na naruszenie art. 78 przez lekarza podejmującego się kształcenia przyszłych lekarzy w uczelni niemającej po temu warunków. Stanowisko w przedmiocie komentarzy poparł XL Zjazd Lekarzy OIL, czego wyrazem jest uchwalony na zjeździe Apel nr 4 w załączeniu, do Naczelnej Izby Lekarskiej. Niestety Apel nasz nie dojechał się realizacji.

Podtrzymujemy nasze stanowisko, co do potrzeby zwołania spotkania przedstawicieli komisji etyki okręgowych izb lekarskich. Forma spotkań online ogranicza naszym zdaniem możliwość bezpośredniej wymiany myśli. W związku z powyższym

proponujemy powrót do poprzedniej, akceptowanej formuły spotkań, w której z całą pewnością wezmą udział nasi przedstawiciele, by podzielić się swoimi doświadczeniami, z pełnym zaangażowaniem i przeświadczeniem, że tylko przez nacisk na możliwości realizacji zapisów etyki lekarskiej można uzyskać stopniową naprawę chorego systemu ochrony zdrowia w Polsce.

prof. Janusz Wasiak

przewodniczący Komisji Etyki
Lekarskiej OIL w Łodzi

...

Nasze stanowisko w sprawie, przekazaliśmy do wiadomości wszystkich komisji etyki okręgowych izb lekarskich.

Komisja pozostaje w zgodzie z przedstawionym poniżej fragmentem przedmowy do publikacji, pod redakcją Oktawiana Nawrota: Kodeks Etyki Lekarskiej – komentarz: „Ponadczasowość etyki lekarskiej przekłada się na jej uniwersalny charakter. Ten niewątpliwie jest zaś związany z potrzebami osoby chorej lub cierpiącej, które pozostają takie same bez względu na długość lub szerokość geograficzną, system polityczny, kulturę, światopogląd, rasę... Podczas gdy systemy polityczne, wizje dobrego świata przychodzą i odchodzą, akty normatywne zmieniają się jak w kalejdoskopie, podstawowe zasady etyki lekarskiej trwają – czasem jako latarnia rozświetlająca mroki, czasem jako wyrzut sumienia, czasem zaś jako drogowskaz, a nawet droga prowadząca do celu”.

Informację przygotował
Fabian Obzejta

komisja
etyki

Delegatura Skierniewicka

W środę 21 września zorganizowano spotkanie delegatów Delegatury Skierniewickiej na wniosek wiceprzewodniczącej ORL Małgorzaty Zalewskiej z udziałem szefowej Komisji Stomatologicznej Małgorzaty Lindorf. Oprócz bieżących spraw Delegatury, przedstawiono sprawozdanie z posiedzenia ORL w Łodzi oraz Prezydium ORL. Delegaci zostali zobowiązani do przekazania kolegom i koleżankom informacji o planowanym

podwyższeniu składki na Izbę Lekarską. Podwyżka dotyczy wszystkich lekarzy pracujących zawodowo, łącznie z rezydentami.

Zaplanowano kurs „Bezpieczne poruszanie się w sieci”, w Zajeździe „Rozdroże” Nieborów, w sobotę 3 grudnia 2022 r., na który serdecznie zapraszamy wszystkich lekarzy i lekarzy dentystów. Kurs będzie połączone z posiedzeniem Komisji Stomatologicznej oraz zebraniem delegatów

Delegatury Skierniewickiej, na które zostaną zaproszeni lekarze członkowie Delegatury, którzy w ostatnim czasie nabyli uprawnienia emerytalne.

Doktor M. Zalewska poruszyła również sprawę pomocy materialnej przyznawanej przez Komisję Bytową lekarzom seniorom. Delegatura ma się zająć rozpoznaniem sytuacji bytowej schorowanych lekarzy emerytów. •

Bożena Gruda

Lekarska Kasa Pożyczkowa przy OIL w Łodzi

Podsumowano minioną kadencję

Walne Zgromadzenie Członków Lekarskiej Kasy Pożyczkowej przy Okręgowej Izbie Lekarskiej w Łodzi, kończącej czteroletnią kadencję organów LKP w latach 2018–2022, odbyło się 27 września 2022 r.

Zebranie odbyło się w drugim terminie o godz.15:15, co potwierdziła komunikatem Komisja Mandatowa w składzie Wiesława Legiędź oraz Kinga Karbowska.

Na wniosek prezes Zarządu LKP – Kaliny Jaskuły, przewodniczącym zebrania został – Michał Nowicki, a sekretarzem – Krzysztof Franiewski.

Zgodnie z przyjętym porządkiem obrad, prezes Zarządu LKP mijającej kadencji (2018–2022) Kalina Jaskuła przedstawiła sprawozdanie Zarządu z działalności LKP w minionym okresie. Następnie przewodnicząca Komisji Rewizyjnej – Marzena Gajewicz przedstawiła sprawozdanie i wnioski tej Komisji, dotyczące działalności Zarządu LKP za okres 2018–2022 i wniosła o udzielenie absolutorium, które zostało przyjęte jednogłośnie. Walne Zgromadzenie podziękowało ustępującej prezes Zarządu i członkom jego organów za dotychczasową działalność.

Utrzymano liczebność Zarządu LKP – pięć osób (prezes, wiceprezes, sekretarz, skarbnik oraz analityk finansowy); Komisji Rewizyjnej – trzy osoby (w tym przewodniczący i sekretarz).



W dalszej części zebrania zostały przedstawione propozycje dotyczące zmian merytorycznych w Statucie LKP, które po dyskusji zostały w trybie uchwały przyjęte przez Walne Zgromadzenie i wprowadzone do znowelizowanego Statutu.

Członkowie Walnego Zgromadzenia zmienili wysokość wpisowego na 30 zł, a wysokość prowizji od udzielanych pożyczek na 5 procent. Nadmienić należy, że wartości te były niezmiennie od ponad dwudziestu lat.

Znowelizowany Statut wchodzi w życie i obowiązuje od 28 września 2022 r. (tekst Statutu zostanie niezwłocznie opublikowany na stronie internetowej OIL w Łodzi).

Walne Zgromadzenie dokonało wyboru członków do Zarządu LKP i Komisji Rewizyjnej na okres nowej

kadencji 2022–2026. Procedurę głosowania z obliczeniem liczby głosów oddanych na kandydatów przeprowadziła Komisja Skrutacyjna w składzie: Irena Gawrońska (przewodnicząca), Ewa Arlt (sekretarz) i Ilona Wantkiewicz.

Wyniki wyborów nowych władz LKP ogłosił przewodniczący Walnego Zgromadzenia.

Do Zarządu zostali wybrani: Monika Górka, Kalina Jaskuła, Piotr Kędziora, Michał Nowicki, Tomasz Sobczykiewicz, a do Komisji Rewizyjnej zostali wybrani: Marzena Gajewicz, Wiesława Legiędź, Kinga Karbowska.

Prezes LKP podziękowała wszystkim obecnym za udział w zebraniu i w pracach Komisji. •

Michał Nowicki

„Dubito ergo cogito”

Mariola C. jako przedstawicielka ustawowa (tak siebie określiła w skardze) – matka czteroletniej dziewczynki złożyła pismo, które nazwała „zawiadomienie o popełnieniu deliktu dyscyplinarnego” przez dwie lekarki dentystki współpracujące w Niepublicznym Zespole Opieki Zdrowotnej. Ów delikt miałby polegać na tym, że pomimo ewidentnych przeciwwskazań jedna z nich zaleciła zabieg usunięcia pod narkozą zębów przy – jak się potem okazało na dalszym etapie leczenia – zmianie nowotworowej, a druga pomimo przesłanek ku temu przed zabiegiem nie zleciła wykonania pantomogramu i przeprowadziła zabieg usunięcia zębów.

Dokumentacja medyczna w tej sprawie obejmuje 93 karty. Z jej części wytworzonej przed pierwszą wizytą w gabinecie stomatologicznym wynikało, że dziewczynka była konsultowana z powodu spuchnięcia lewego policzka przez trzech pediatrów, z których jeden rozpoznał „ostre zapalenia gardła” i zalecił obserwację, w kierunku ząbkowania, drugi „zmianę zębopochodną – guz okolicy lewego kąta żuchwy, do obserwacji”, a trzeci (na podstawie badania USG) niejednorodną zmianę ogniskową o wymiarach 37 na 27 milimetrów”.

Po opisanych wizytach, Mariola C. zaprowadziła córkę do wspomnianego na wstępie NZOZ okazując dotychczasową dokumentację. Dr Dagmara S. zdiagnozowała „zmianę zębopochodną”. Stwierdziła brak konieczności badania rezonansem magnetycznym, wskazała na konieczność „sanacji jamy ustnej w znieczuleniu ogólnym” i uzyskała zgodę matki na zabieg dziecka. Następnego dnia owa „sanacja” (usunięcie zębów 75 i 64) została wykonana przez dr Ewelinę F. Z wykonanego trzy dni później pantomogramu wynikało, że obrzęk kąta żuchwy lewej nie zmniejszył się. W tej sytuacji dziewczynka trafiła do łódzkiego

szpitala na konsultację chirurgiczną, gdzie stwierdzono podejrzenie „szkliwiaka”. Po upływie tygodnia mała pacjentka przyjęta została do Oddziału Głowy i Szyi Wojewódzkiego Szpitala Dziecięcego w Olsztynie. Tamtejsi specjaliści rozpoznali „guz kąta żuchwy strony lewej – nowotwór niezłośliwy kości i chrząstek stawowych”. Podjęto decyzje o resekcji guza i zabieg ten wykonano.

Biegła zarzuciła obu dentystkom brak postępowania interdyscyplinarnego, w szczególności niekonsultowanie się z lekarzem specjalistą stomatologii dziecięcej, niezlecenie przeprowadzenia badania pantomograficznego, rezonansu magnetycznego oraz tomografii komputerowej, przyjęcie a priori jednego rozwiązania przy niepodjęciu próby wykluczenia innych jednostek chorobowych.

Leczenie w stomatologicznym NZOZ dotknięte było błędami lekarskimi: zlecono i wykonano pantomogram dopiero wówczas, gdy nie stwierdzono poprawy po zabiegu, tzn. zmniejszenia się obrzęku kąta żuchwy lewej, podczas gdy takie badanie mogłoby pomóc rozpoznać niezębopochodną przyczynę infekcji, zwłaszcza że przeprowadzone wcześniej u pediatry badanie USG wskazywało zmiany w kości, a nie w tkankach jamy ustnej.

Dla powołanej w tej sprawie biegłej z zakresu stomatologii dziecięcej „trudno” było zrozumieć, „jaki jest związek przyczynowy pomiędzy zębem w szczęce a zmianą zapalną w żuchwie”. Taż biegła zarzuciła obu dentystkom brak postępowania interdyscyplinarnego, w szczególności niekonsultowanie się z lekarzem specjalistą stomatologii dziecięcej, niezlecenie przeprowadzenia badania pantomograficznego, rezonansu magnetycznego oraz tomografii komputerowej, przyjęcie *a priori* jednego rozwiązania przy niepodjęciu próby wykluczenia innych jednostek chorobowych (jak na przykład nowotwór układu kostnego).

cd. na s. 24

z lekarskiej wokandy



z lekarskiej wokandy

cd. ze s. 23

Tylko prawidłowa diagnoza pozwała – zdaniem biegłej – na szybkie rozpoczęcie właściwego leczenia i zapobiegnięcie lub ograniczenie powikłań.

W takim stanie sprawy Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej skierował ją do Okręgowego Sądu Lekarskiego, stawiając obu lekarkom zarzut niedopełnienia tego, co w konkluzji opinii wyeksponowała biegła z zakresu stomatologii dziecięcej. Obie panie doktor nie przyznały się do popełnienia zarzucanych im deliktów zawodowych. Skorzystały też z prawa do korzystania z fachowej pomocy prawnej. Adwokat, wnosząc do sądu obszernie pismo, wnosił o powołanie biegłego z zakresu chirurgii szczękowo-twarzowej na okoliczność wskazań do poszerzenia diagnostyki w sposób jak wyżej oraz biegłego

z zakresu radiologii na okoliczność, czy istnieje ochrona radiologiczna dzieci poniżej pięciu lat. Sąd dopuścił opinię biegłej z zakresu chirurgii szczękowo-twarzowej, która potwierdziła stanowisko pierwszej biegłej. Dowód z opinii radiologa zaś oddalił jako nieprzydatny i zmierzający do przedłużenia postępowania.

Końcowe orzeczenie zawierało rozstrzygnięcie, że obie obwinione lekarki dopuściły się przewinień zawodowych polegających na nienałożonej staranności w postępowaniu lekarskim i orzeczenie o karze upomnienia dla każdej z nich.

Jako w istocie kibic sądowy w sądzie lekarskim (w dość odległej przeszłości istniała grupa osób niezwiązanych z konkretną sprawą, a biorących udział w charakterze widzów w rozprawach sądowych sądów powszechnych) pozwolę sobie wyrazić

zdanie, że wyrok jest słuszny. Został wydany na podstawie analizy dokumentacji medycznej oraz logicznych i właściwie uargumentowanych opinii biegłych. W jego ferowaniu (co w wypadku spraw „stomatologicznych” jest regułą) brało udział dwóch lekarzy dentystów.

Jako zaś autor „Z Lekarskiej Wokandy” zawsze doszukuję się zbieżności praktyki lekarskiej z praktyką adwokacką. Przy okazji tego kazusu wspomnę, że będąc patronem kilkunastu aplikantów, zawsze o nieco wyżej cenilem tych, którzy znajdowali kilka rozwiązań konkretnego przypadku zgodnie z Kartezjuszową zasadą *dubito ergo cogito* od tych, którzy po pierwszym znalezionym rozwiązaniu z miną Archimedesusa wołali „eureka”. ●

Jerzy Ciesielski, adwokat

prawniczy newsletter medyczny



OGRANICZENIA W ZWIĄZKU Z COVID-19

28 MARCA 2022 R. weszło w życie rozporządzenie Ministra Zdrowia z 25 marca 2022 r. w sprawie ustanowienia określonych ograniczeń, nakazów i zakazów w związku z wystąpieniem stanu epidemii (DzU 2022 r., poz. 679), zostało zmienione:

- rozporządzeniem z 29 września 2022 r. (DzU 2022 r., poz. 2019).

PROGRAMY PILOTAŻOWE

1 PAŹDZIERNIKA 2022 R. weszło w życie rozporządzenie Ministra Zdrowia z 28 września 2022 r. w sprawie programu pilotażowego leczenia gruźlicy wielolekoopornej w warunkach ambulatoryjnych (DzU 2022 r., poz. 2027). Celem głównym programu pilotażowego jest sprawdzenie modelu leczenia MDR-TB w warunkach ambulatoryjnych oraz ponadnarodowa harmonizacja leczenia MDR-TB i wdrożenie standardów Światowej Organizacji Zdrowia w okresie wyzwań epidemiologicznych.

8 PAŹDZIERNIKA 2022 R. weszło w życie rozporządzenie Ministra Zdrowia

z 6 października 2022 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie programu pilotażowego oddziaływań terapeutycznych skierowanych do dzieci i młodzieży problemowo korzystających z nowych technologii cyfrowych oraz ich rodzin (DzU 2022 r., poz. 2064). Określono nową wysokość cen jednostkowych jednostki rozliczeniowej porady, wizyty albo sesji świadczeń opieki zdrowotnej udzielanych w ramach programu pilotażowego. Ceny na nowym poziomie stanowią podstawę rozliczania świadczeń opieki zdrowotnej udzielanych w ramach programu pilotażowego po dniu 30 czerwca 2022 r.

12 PAŹDZIERNIKA 2022 R. (częściowo od 1 stycznia 2023 r.) weszło w życie rozporządzenie Ministra Zdrowia z 6 października 2022 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie programu pilotażowego w centrach zdrowia psychicznego (DzU 2022 r., poz. 2079). Program wydłużono do 31 grudnia 2023 r. Wprowadzono możliwość udzielania świadczeń w warunkach ambulatoryjnych w ramach opieki

całodobowej. Uchylono przepisy wprowadzające limity zatrudnienia lekarzy przy udzielaniu świadczeń psychiatrycznych ambulatoryjnych i leczenia środowiskowego.

DOKUMENTACJA MEDYCZNA

24 WRZEŚNIA 2022 R. weszło w życie rozporządzenie Ministra Zdrowia z 20 września 2022 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (DzU 2022 r., poz. 1990). Zmiany dotyczą sprawowania nad uczniem profilaktycznej opieki zdrowotnej. Do dnia 31 sierpnia 2027 r.:

- karty profilaktycznego badania ucznia oraz dokumentacja indywidualna ucznia prowadzona przez pielęgniarkę środowiska nauczania i wychowania lub higienistkę szkolną mogą być prowadzone i przechowywane na dotychczasowych zasadach,
- do karty profilaktycznego badania ucznia niestanowiącej elektronicznej dokumentacji medycznej

cd. na s. 25

Lekarzu – broń się! (cz. 2)

Kontynuując cykl porad traktujących o asekuracji lekarzy przed konfrontacyjnie usposobionymi do nich pacjentami, przybliżę następne przepisy kodeksu karnego mogące chronić lekarza przed wyrządzeniem mu krzywdy. W cytowanej w poprzednim tekście ankiecie lekarze wskazywali jako najczęstszy przejaw agresji pacjentów różnego rodzaju obelgi i podważanie kwalifikacji. Zachowanie takie może być oceniane – o czym pisałem poprzednio – jako zniewaga (obrażenie kogoś, ubliznienie mu, na przykład za pomocą jakiegoś wyzwiska lub niekulturalnego gestu), ale też, w pewnych okolicznościach, zniesławienie.

Zniesławienie polega na takim zachowaniu sprawcy, które ma poniżyć pokrzywdzonego lub go zdyskredytować w opinii publicznej, otoczeniu, przedstawić go w negatywnym świetle, zniszczyć jego reputację. Zgodnie z dyspozycją kodeksu karnego zniesławienie może być popełnione przez pomówienie pokrzywdzonego o takie postępowanie lub właściwości, które mogą poniżyć go w opinii publicznej lub narazić na utratę zaufania potrzebnego dla danego

stanowiska, zawodu lub rodzaju działalności. Przepis ten pozwala chronić tu sławę, cześć w znaczeniu dobrego imienia oraz pozytywne wyobrażenie o wartości danego człowieka u innych. Opisane cytowanym przepisem zachowanie się sprawcy przestępstwa zniesławienia ujęte jest w bardzo syntetycznej formule normatywnej w postaci zwrotu „pomawia”.

Jak wynika z orzecznictwa Sądu Najwyższego jeszcze z okresu Drużej Rzeczypospolitej (i jeszcze

aktualnego), zniesławienie może być wyrażone w jakikolwiek sposób, zdolny do uzewnętrznienia myśli sprawcy i przelania ich w świadomość innych osób. Może nastąpić zatem nie tylko ustnie, ale także pismem, drukiem, wizerunkiem lub karykaturą, może uzewnętrznic się gestem (np. znaczące oklaskiwanie mówcy w chwili, gdy ten podnosi hańbiący zarzut przeciw innej osobie), mimiką (np. ironiczny grymas, gdy ktoś mówi

cd. na s. 26

obrona
przed agresją

cd. ze s. 24

dołącza się informację lekarza podstawowej opieki zdrowotnej, o której mowa w art. 15 ustawy z 12 kwietnia 2019 r. o opiece zdrowotnej nad uczniami.

INNE

28 WRZEŚNIA 2022 R. weszło w życie rozporządzenie Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z 26 września 2022 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie badań lekarskich osób zatrzymanych przez Policję (DzU 2022 r., poz. 2004). Zmieniono sposób orzekania i wzór zaświadczenia lekarskiego oraz przepis regulujący skutki braku zgody zatrzymanego na udzielenie mu pierwszej pomocy, kwalifikowanej pierwszej pomocy, na przeprowadzenie badania lekarskiego lub wykonanie medycznych czynności ratunkowych.

1 PAŹDZIERNIKA 2022 R. weszło w życie rozporządzenie Ministra Zdrowia z 28 września 2022 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie limitu przyjęć na studia na kierunkach lekarskim

i lekarsko-dentystycznym (DzU 2022 r., poz. 2023). Ustalono limity przyjęć dla Akademii Medycznych i Społecznych Nauk Stosowanych.

1 PAŹDZIERNIKA 2022 R. weszło w życie rozporządzenie Ministra Sprawiedliwości z 15 września 2022 r. w sprawie przeprowadzania badań na obecność substancji psychoaktywnej w organizmie nieletniego (DzU 2022 r., poz. 2028). Rozporządzenie określa:

- 1) rodzaje badań na obecność substancji psychoaktywnej w organizmie nieletniego umieszczonego w młodzieżowym ośrodku wychowawczym, okręgowym ośrodku wychowawczym, zakładzie leczniczym, zakładzie poprawczym lub schronisku dla nieletnich,
- 2) sposób przeprowadzania tych badań,
- 3) wzory protokołów przeprowadzenia badań przy użyciu metod niewymagających badania laboratoryjnego i badań laboratoryjnych.

18 PAŹDZIERNIKA 2022 R. weszło w życie rozporządzenie Ministra Zdrowia z 22 września 2022 r. zmieniające

rozporządzenie w sprawie służby medycyny pracy w jednostkach organizacyjnych Służby Więziennej (DzU 2022 r., poz. 2034). Zmieniono wykaz placówek realizujących zadania służby medycyny pracy w odniesieniu do niektórych grup funkcjonariuszy Służby Więziennej.

TEKSTY JEDNOLITE

11 PAŹDZIERNIKA 2022 R. w Dzienniku Ustaw pod poz. 2075 ogłoszono jednolity tekst rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie izb wytrzeźwień i placówek wskazanych lub utworzonych przez jednostkę samorządu terytorialnego.

13 PAŹDZIERNIKA 2022 R. w Dzienniku Ustaw pod poz. 2093 ogłoszono jednolity tekst rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie szczegółowego sposobu ustalania kosztów czynności związanych z pobieraniem, przechowywaniem, przetwarzaniem, sterylizacją i dystrybucją komórek, tkanek i narządów.

Jarosław Klimek, radca prawny

prawniczy
newsletter
medyczny



obrona
przed agresją

cd. ze s. 25

o nieskazitelną uczciwość innej osoby). Pomówienie może być wyrażone także przy wykorzystaniu najrozmaitszych środków przekazu informacji, np. wizerunku, utworu artystycznego. Ba, wypowiedź o charakterze znieślawiającym może przybrać postać anegdot. Znieślawiający zarzut może przybrać postać pytania, jeżeli z jego treści oraz kontekstu, w jakim zostało zadane, wynika, że celem sprawcy nie było uzyskanie czy też zweryfikowanie wiedzy na określony temat, lecz skompromitowanie podmiotu, którego pytanie dotyczy („Czy to prawda, że X jest kiepskim chirurgiem”). Pomawiający zarzut nie musi odwoływać się do konkretnych faktów.

Zgodnie z ukształtowanym w orzecznictwie sądowym poglądem odpowiada za znieślawienie również osoba przekazująca wypowiedzi innych osób na zasadzie cytatu – „Mówi się, że doktor X przyjmuje korzyści majątkowe”. Odpowiedzialność karna za pomówienie wchodzi zatem w rachubę w sytuacji, w której

pod pozorem cytowania cudzej wypowiedzi następuje wyrażenie własnego poglądu.

Charakter pomówienia mają wszelkie informacje, które zdolne są odebrać pomówionemu, udzielone mu przez społeczeństwo zaufanie w związku z zajmowanym stanowiskiem, wykonywaniem zawodu lub prowadzeniem swojej działalności. Informacje te mogą dotyczyć sfery etycznej, wiedzy, fachowości, doświadczenia, sposobu życia, a nawet do właściwości fizycznych, jeżeli mają znaczenie dla należytego wykonywania funkcji. Pomawiający nie musi wskazywać na konkretne fakty, wystarczy twierdzenie, że np. „lekarz jest nieudolny”. Pomówienie zatem może przybrać postać pogłoski, twierdzeń ogólnikowych i niejednoznacznych. Formułowany zarzut może być uczyniony w postaci podejrzeń czy insynuacji.

Skutkiem pomówienia musi być narażenie na poniżenie pomówionej osoby w opinii publicznej. Oznacza sytuację, w której istnieje realne

niebezpieczeństwo pogorszenia w „odbiorze społecznym” ukształtowanej co do danego podmiotu opinii. „Poniżyć” oznacza „upokorzyć kogoś” (internetowy słownik języka polskiego). Jak objaśnił to Sąd Najwyższy, opisany występki nie polega na poniżeniu w ogóle, lecz na poniżeniu w opinii publicznej, co oznacza, że chodzi tu nie tyle o urazę osobistych uczuć osoby pokrzywdzonej, ale o to, jak osoba pomówiona będzie postrzegana przez szeroki, nieokreślony krąg osób.

Pomawiający zarzut może być uczyniony za pomocą środków masowego komunikowania (telewizja, prasa, Internet). W praktyce lekarze są najczęściej ofiarami pomówień za pomocą różnych forów i stron internetowych. Za takie pomówienie ustawodawca przewiduje surowszą karę, nawet do jednego roku pozbawienia wolności.

Znieślawienie ścigane jest z oskarżenia prywatnego, chyba że pracownik medyczny posiada ochronę przewidzianą dla funkcjonariusza publicznego (na przykład ordynator). Wówczas ściganie sprawcy następuje w trybie publicznoskargowym (przez prokuratora).

Dla ilustracji zagadnienia przedstawię krótki opis sprawy z mojej praktyki. Pacjent w izbie przyjęć wypowiadał się o lekarzu dyżurnym, że jest nietrzeźwy, podczas gdy lekarz nie był w takim stanie. Takie zachowanie oczywiście naraziło medyka na utratę zaufania potrzebnego do wykonywania przez niego zawodu lekarza. W uzasadnieniu wyroku sąd napisał, że zawód lekarza ze względu na swoją specyfikę opiera się na zaufaniu pacjenta wobec lekarza co do tego, iż pomoc medyczna zostanie mu udzielona w sposób fachowy przez osobę do tego uprawnioną i w pełni świadomą podejmowanych czynności i dlatego każde zachowanie godzące w zaufanie do tego zawodu musi spotkać się z właściwą reakcją karną. ●

Jerzy Ciesielski, adwokat



Inwestować? Tak, ale jak zacząć?

Inwestowanie ostatnio stało się słowem odmienianym przez wszystkie przypadki. I nic dziwnego, w dobie inflacji na poziomie przekraczającym 17 proc., nasze oszczędności zgromadzone na lokatach i rachunkach bankowych nie tylko na siebie nie zarabiają, ale wręcz topnieją.

Katarzyna Rulkiewicz

Wiele osób myśli więc o inwestowaniu jako sposobie na to, by zapobiec wpływowi inflacji na pieniądze. Ale czy można zacząć tak po prostu? Jak się do tego przygotować?

Na początek krótki ogląd obecnej sytuacji, choć zapewne większość na bieżąco śledzi alarmujące doniesienia w mediach. Inflacja jest najwyższa od 25 lat, stopy procentowe – choć RPP obiecuje, że to już koniec podwyżek – pozostają na wysokim poziomie. Z drugiej strony oprocentowanie lokat w bankach wynosi dziś 8 proc.

W tej perspektywie wiele osób zwraca się w stronę możliwości inwestycyjnych. Jest ich naprawdę sporo – od jednostek funduszy, poprzez obligacje, papiery wartościowe czy surowce, a nawet forex, czyli międzynarodowy rynek wymiany walut. Każde z tych narzędzi ma inną specyfikę, możliwości zarobku i związane z nim ryzyko. Dlatego zanim zacznemy czynić pierwsze kroki na rynku inwestycyjnym, dokładnie się przygotujmy. Nie polecam rozpoczynać inwestowania bez przygotowania. To trochę jak z jazdą samochodem: nie można do niego po prostu wsiąść i oczekiwać, że zaraz dotrzemy na miejsce. Musimy się najpierw nauczyć prowadzić. Podobnie jest z inwestowaniem. Musimy mieć wiedzę na ten temat, żeby w ogóle zacząć.

Kilka słów wstępnych o inwestowaniu

Zacznijmy od krótkiego wstępu na temat inwestowania. Czym ono tak naprawdę jest, a czym nie jest? Otóż, w samej definicji kryje się już to, co dla niego najważniejsze: inwestowanie



Inwestycje wiążą się z ryzykiem, dlatego można przeznaczyć na nie pieniądze, które – w chwili ich utraty – nie wpłyną znacząco na codzienne funkcjonowanie, domowy budżet i comiesięczne zobowiązania finansowe

to nie jest oszczędzanie. Wiąże się bowiem zawsze z ryzykiem, którego produkty oszczędnościowe są pozbawione. Jednak, i to trzeba powiedzieć wprost: jeśli chcemy, żeby pieniądze były nie tylko chronione przed inflacją (a w obecnym przypadku, żeby inflacja ich nie „pożerała”) i oczekujemy zysków, to rozwiązaniem jest właśnie inwestowanie.

Po pierwsze, musimy pamiętać, że inwestowanie wbrew popkulturowemu obrazowi to nie jest recepta na osiągnięcie dużych zysków w krótkim czasie. Na to pozwala spekulacja albo hazard, ale inwestowanie z zasady

zakłada dłuższy horyzont czasowy. Eksperti różnie go określają, niektórzy mówią o jednym roku, inni o minimalnym progu trzech czy pięciu lat. Dlatego, zanim zacznemy inwestować, dokładnie rozważmy, czy jesteśmy gotowi na inwestycję, która potrwa dłużej. Czy pieniądze, które przeznaczymy na inwestowanie, możemy odłożyć do kategorii „Nie do ruszenia”? Jeśli nie, nie zaczynamy inwestować, a dalej oszczędzamy.

Po drugie, musimy zaakceptować ryzyko straty. To naturalna rzecz w przypadku inwestycji. Musimy mieć pełną

cd. na s. 28

inwestuj
z głową

cd. ze s. 27

świadomość, że nawet ostrożne strategie inwestycyjne wiążą się z niebezpieczeństwem utraty pieniędzy – może nie całości, ale jakiejś części. Poza tym, w całym procesie będzie nam towarzyszyć wiele emocji. Trzeba trzymać je na wodzy, żeby nie zakończyć inwestycji przedwcześnie.

Po trzecie, z góry założmy, że będziemy się nieustannie uczyć. Najwięcej pracy w naukę trzeba włożyć na początku. Wiedzę nie jest trudno znaleźć. W Internecie pojawia się wiele opracowań, blogów, podcastów czy artykułów na ten temat. To da nam podstawową bazę do nauki. Na rynku jest też wiele książek i podręczników, które początkującemu inwestorowi mogą nieco rozjaśnić w głowie. Warto zapoznać się z kilkoma, zanim wyślemy swoje pieniądze na polowanie na zysk. Oczywiście nie będą one receptą na każdą naszą bolączkę, bo każdy inwestor jest inny, ale trzeba posiadać podstawową wiedzę z zakresu dziedziny, którą właśnie zaczynamy się parać. Wśród najciekawszych – i właściwie już klasycznych pozycji można znaleźć książkę Benjamina Grahama „Inteligentny inwestor”, ale też „Giełda Papierów Wartościowych dla bystrzaków” Tobiasza Malińskiego, „Wspomnienia gracza giełdowego” Edvina Lefèvrego czy „Sztukę spekulacji po latach” Zenona Komara.

Od czego zacząć inwestowanie?

To może nie będzie zbyt atrakcyjna odpowiedź, ale od... dokładnej analizy własnych finansów. Dlaczego? Ponieważ zakładamy, że aby uniknąć ruiny finansowej, inwestować można tylko te pieniądze, bez których przeżyjemy. I nie mam tu na myśli pieniędzy, które możemy oszczędzić, tylko takie, na których stratę możemy sobie pozwolić. A to dwie różne rzeczy.

Jak wyliczyć, czy w ogóle mamy takie pieniądze? To właściwie całkiem proste, ale wymaga naszej uwagi i analizy.

Na początek dokładnie sprawdzimy, czy nasze dochody są na pewno

większe od wydatków? Może tak się nam wydawać, ale dopóki dokładnie tego nie przestudujemy i nie przeprowadzimy analizy, to możemy się mocno przestrzelić. Po prostu trzeba zrobić zestawienie: ile dostaję, ile wydaję. I to z uwzględnieniem wydatków dodatkowych, nieprzewidzianych.

Dopiero na bazie tej analizy możemy stworzyć swój budżet i w nim określić, jaką kwotę możemy przeznaczyć na inwestowanie. Warto pamiętać, że to nie muszą być duże pieniądze. Inwestowanie nie możemy zacząć nawet od 100 zł miesięcznie i osiągnąć dobry wynik w dłuższej perspektywie. Ważna jest regularność.

Jeśli chcemy, żeby pieniądze były nie tylko chronione przed inflacją (a w obecnym przypadku, żeby inflacja ich nie „pożerała”) i oczekujemy zysków, to rozwiązaniem jest właśnie inwestowanie.

Skoro już wiemy, jaką kwotę co miesiąc moglibyśmy z naszej bieżącej pensji przeznaczać na inwestycję, to teraz przyjrzymy się szerzej naszemu bilansowi.

Po jednej stronie stoją wszystkie nasze aktywa, czyli wszystkie oszczędności, które udało nam się zgromadzić. Pierwszą składową takich oszczędności jest poduszka finansowa. W jakiej wysokości? To dość indywidualna sprawa, ale jej bezpieczny poziom to od 6- do 12-krotności naszej miesięcznej pensji. Te pieniądze powinniśmy uznawać za nasze koło ratunkowe w sytuacji, gdy los postanowi zagrać nam na nosie – stracimy pracę lub przydarzy się jakakolwiek okoliczność, która pozbawi nas możliwości zarobkowania.

Wśród naszych oszczędności – poza finansową poduszką – powinny się też znaleźć żelazne rezerwy „na czarną godzinę”. To też nie muszą być wysokie kwoty, grunt, żeby wystarczyło na przypadki losowe (awaria auta,

drobne naprawy itd.). Tu znów trzeba je dopasować do siebie, to może być tysiąc złotych, a nawet kilka tysięcy.

Jeśli analiza budżetu pokazuje, że stać nas na odkładanie pewnej kwoty, a nie mamy jeszcze ani poduszki finansowej, ani pieniędzy „na czarną godzinę”, to nie zaczynamy inwestować, a skupmy się na tym, żeby odłożyć pieniądze w bezpieczny sposób. W ten sposób, jeśli inwestycja się nie powiedzie, nie zostaniemy z niczym i wciąż będziemy mogli być spokojni.

Po drugiej stronie medalu bilansowego stoją nasze zobowiązania, czyli długi. Kredyty ratalne, gotówkowe, samochodowe, karty kredytowe,

chwilówki, a nawet zobowiązania wśród rodziny. Założmy jak najszybszą spłatę tych zobowiązań. To właściwie konieczność, jeśli chcemy inwestować. Moż-

na w to nie wierzyć, ale każda złotówka przeznaczona na spłatę kredytu przyniesie nam większy zysk niż za-inwestowana. Dlaczego? Bo unikamy słonych opłat za odsetki, a to – choć może niezaksięgowany wprost – także nasz zysk. Z tego zestawienia wyłączam kredyt hipoteczny (choć też zdecydowanie warto go nadpłacać!), bo to zobowiązanie długoterminowe i każdy jego posiadacz automatycznie wliczy go jako swego rodzaju „koszt” w strukturze budżetu domowego. Tu też uwaga! O ile nie mamy kredytu o stałym oprocentowaniu, dodając tę pozycję w budżecie, założmy ją nieco „z górką”, bo raty w dalszym ciągu mogą wzrosnąć.

Dopiero gdy nie będą na nas ciążyły inne długi, zdołamy zbudować oszczędności podręczne na „czarną godzinę” i uda nam się stworzyć poduszkę finansową, możemy wolne pieniądze w budżecie przeznaczyć na inwestowanie. Takie podejście zapewni nam spokojny sen, nawet wtedy, gdy portfel inwestycyjny będzie przeżywał gorsze chwile (a takie z pewnością się pojawiają).

O tym, w co i jak inwestować – w kolejnych odcinkach naszego nowego cyklu na łamach „Panaceum”. ●

Romuald Bładowski

Zapewne mógłby ograniczyć się tylko do leczenia ludzi, bo to jest jego ukończony zawód, ale wybrał inną drogę – medycynie towarzyszy muzyka i śpiew, a także malarstwo. Te pasje sprawiają, że czerpie z życia dodatkową satysfakcję, a przy okazji rozstawia rodziny Tuszyń. Tu zna niemal wszystkich mieszkańców i nie wyobraża sobie życia w innym miejscu. Nawet Ameryka nie rzuciła go na kolana, a jedynie, co mu imponuje w Nowym Jorku to musicale, które stara się zaliczać podczas wizyt w tym mieście.

Urodził się w 1955 r. w tutejszej izbie porodowej, jak opowiada, by podkreślić olbrzymie zmiany, jakie zaszły w Tuszynie od tamtych czasów. Ojciec Lucjan Bładowski był rolnikiem i sadownikiem, matka Sabina – urzędniczką w miejscowym magistracie. Ojciec, czołgista z Modlina, po klęsce naszej armii chciał się przedostać do Rumunii, ale 17 września 1939 r. rannego złapał Rosjanie i niemal cudem uniknął śmierci. Nie był oficerem, więc nie trafił do Katynia. Miał chyba sporo szczęścia, bo w Pabianicach udało mu się uciec z transportu.

Romuald dorasta w Tuszynie. Uczy się jeszcze w starej podstawówce, ale potem powstaje nowa „Tysiąclątka”. Jak wspomina, w tym „pałacu” trudno mu było się odnaleźć. Już wówczas przejawia talent do rysunków. Z okazji 550-lecia miasta wygrywa konkurs rysunkowy i jego prace trafiają na wystawę do magistratu, z czego chyba najbardziej cieszą się jego rodzice.

W XX Liceum Ogólnokształcącym na Rudzie spotyka Jacka Liszewskiego i zaczynają śpiewać oraz grać. Dołącza brat Jacka. A potem są studia medyczne w Łodzi. W wolnych chwilach spaceruje ulicą Piotrkowską i trafia do galerii malarstwa. Kolorowe obrazy Wasiołka wywołują niemal szok u młodego artysty. Chce podobnie malować, imponuje mu „grube” kładzenie farby, typowe dla tego cenionego malarza. Eksperymentuje skalpelem, który

spełnia rolę szpachli. Oprócz malowania ciągnie go turystyka i śpiew. Kuzyn geograf wprowadza go w świat rajdów turystycznych, spływów, śpiewu przy ognisku i gry na gitarze, która w jego życiu zaczyna grać... pierwsze skrzypce. Próbuje sił w kabarecie, występują na przeglądach i festiwalach studenckich, ale ostatecznie zostają wierni piosence.

On, Jacek, Tomek i Marek tworzą dziesiątki piosenek. Jeżdżą po całym kraju. W 1984 r. występują w debiutach na opolskim festiwalu piosenki. Zespół „Nijak”, bo taką przyjmują nazwę, zdobywa wyróżnienie. To olbrzymi sukces. Choć w przyszłym roku obchodzić będą 45-lecie występów na estradzie, nadal są zgraną grupą, której obce są kłótnie czy awantury. I nadal najważniejsza jest dla nich piosenka. – To nasze życie, nasza pasja, nie gramy przecież ani dla pieniędzy, ani sławy – mówi Doktor.

U progu kariery medyk pracuje w szpitalu w Tuszynie. To chyba wówczas wypatruje wieżę ciśnień, która po latach przestaje pełnić dawną rolę. Pięciokondygnacyjny żelbetonowy obiekt wysokości 37 metrów postanawia zamienić na placówkę kulturalną. – Przez dwa lata pracowaliśmy, by stworzyć salkę koncertową i pomieszczenie dla gości. Organizujemy tu różne imprezy, nie pobieramy opłat, z pomieszczeń korzysta też Rada Dzielnicy Tuszynek.

Ta wieża to dodatkowa placówka kulturalna w gminie, w której można posłuchać muzyki i śpiewu, ale i obejrzeć obrazy Doktora. To skromny wkład w życie kulturalne i rozwój Tuszyń. Wcześniej, w latach dwudziestych ubiegłego wieku, gdy rodzi się nowy samorząd, R. Bładowski jest radnym i członkiem Zarządu Miasta. To wówczas rodzą się słynne bazy tuszyńskie wspierające zarówno lokalny samorząd, jak i ludzi biorących inicjatywę w swoje ręce. On też postępuje podobnie – do dziś

prowadzi gabinet prywatny, nie wiążąc się z żadną instytucją.

We wrześniu 2019 r. z oficjalną delegacją gminy Tuszyń, na zaproszenie wójtara Anatolija Fedoruka, odwiedza miasto partnerskie Bucza na Ukrainie. To wówczas burmistrz Tuszyń Witold Matecki przekazuje władzom zaprzyjaźnionego miasta ukraińskiego obraz R. Bładowskiego. Dziś Bucza jest symbolem okrucieństwa i zbrodni Rosjan. – Ciekaw jestem, czy ten mój obraz przetrwał działania wojenne – zastanawia się medyk.

W domu Doktora można zobaczyć wiele jego obrazów. Kolorowe, pełne oryginalnych pomysłów i fantazji – ukazują świat oglądany podczas turystycznych wojaży, ale nie cukierkowy i pocztówkowy, a raczej przetworzony i wzbogacony emocjami. Te emocje dzieli z Doktorem jego małżonka, także lekarka. Ich dzieci – Katarzyna i Marek poszli w ślady rodziców i są lekarzami w Kaliszu oraz Wrocławiu. Doktor wolałby mieć ich u siebie, w Tuszynie, ale młodzi mają prawo wybierać swoją drogę życiową. On zaś pozostanie tu do ostatnich swoich dni, by być ze swoimi pacjentami i dzielić ich codzienne problemy. ●

Ryszard Poradowski



portrety
niepospolitych
medyków

Wspomnienie o Eugeniuszu Małafieju

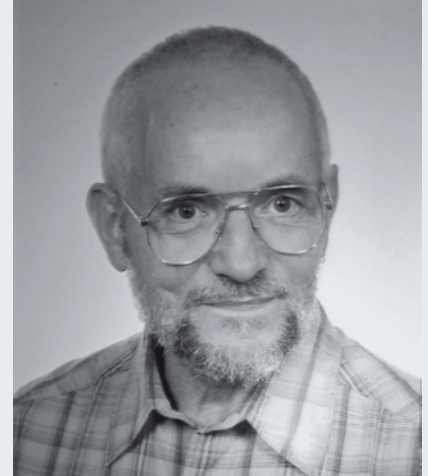
wspomnienie

Prof. dr hab. n. med. Eugeniusz Zenon Małafiej urodził się w 1 kwietnia 1940 r. w Wilnie. Tam też spędził okres okupacji. Po wojnie wraz z rodzicami przeniósł się do Łodzi. W 1958 r. zdał maturę w III LO im. T. Kościuszki. W tym samym roku rozpoczął studia na Akademii Medycznej, które ukończył w 1964 r. Od trzeciego roku studiów pracował w kole naukowym Katedry Mikrobiologii Lekarskiej Wojskowej Akademii Medycznej. W 1970 r. uzyskał pierwszy stopień, a w 1972 r. drugi stopień specjalizacji z mikrobiologii. Także w 1972 r. uzyskał stopień doktora nauk medycznych, a w 1992 r. stopień doktora habilitowanego nauk medycznych. Zwieńczeniem osiągnięć naukowych było w 2007 r. nadanie Mu przez Prezydenta RP tytułu naukowego profesora nauk medycznych. W Okręgowej Izbie Lekarskiej w Łodzi przewodniczył Komisji Bioetycznej.

„Profesor Eugeniusz Małafiej był także czynnym działaczem Harcerstwa. Krzyż Harcerski zawsze był dla Niego ważny, a stopień harcmistrza zobowiązywał. Opracowany przez Niego przewodnik „Harcerskie Miejsca Pamięci w Łodzi” służył poznawaniu i ochronie przed zapomnieniem historii łódzkiego

Harcerstwa. Jego pasją i namiętnością poza pracą zawodową była najszerzej rozumiana turystyka. Zachęcał do wędrowania po drogach i bezdrożach całej Polski, ale przede wszystkim do poznawania naszej „Małej Ojczyzny”, naszego Miasta i okolic Łodzi. Utworzył w Chorągwi Łódzkiej ZHP wydział turystyki i imprez na orientację i mistrzowsko nim kierował. Wiele lat organizował dla harcerzy, instruktorów harcerskich, ale i dla chętnej młodzieży szkolnej rajdy po Łodzi pod hasłem „Łódź, nasze Miasto” i „Rajdy na raty”. Wędrowki na obozach i zimowiskach wykorzystywał do wpajania zasad współżycia w grupie, wspólnej realizacji zespołowych zadań i wzajemnej pomocy. Zawsze pogodny, życzliwy był dla wszystkich wzorem i prawdziwym mistrzem w organizowaniu i realizacji imprez turystycznych, które dzięki Niemu stwarzały okazję do przyjacielskich więzi”. (Z notki harcmistrza Krzysztofa Jakubca)

Profesor Eugeniusz Małafiej był przede wszystkim człowiekiem prawnym, wielkiego serca, ogromnej kultury, skromnym cieszącym się powszechnym poważaniem i szacunkiem. Wraz z Jego odejściem straciliśmy



Fot. archiwum prywatne

wspaniałego profesora z rozległymi horyzontami wiedzy i doświadczenia. Kolegę lekarza, który stanowił wzór wszelkich cnót i zasad, wrażliwego i dobrego człowieka. Będącego przykładem i wzorem. Będzie nam bardzo brakowało Jego wiedzy, rozwagi i roztropności.

Dziękujemy, że byłeś z nami. Spoczywaj w pokoju. ●

Paweł Czekalski

Drugie, równie osobiste wspomnienie o prof. E. Małafieju opublikujemy w następnym numerze „Panaceum”.

Wyrazy szczerego współczucia i słowa wsparcia

Pani Doktor Dianie Olczyk

członkini Prezydium
Okręgowej Rady Lekarskiej w Łodzi,
przewodniczącej
Koła Młodych Lekarzy i Lekarzy Dentystów
z powodu śmierci
Taty

składa

w imieniu Okręgowej Rady Lekarskiej w Łodzi
Prezes Paweł Czekalski

Wyrazy współczucia z powodu śmierci Ojca
dla Doktor Diany Olczyk
przekazują
koledzy z Klubu Jeździeckiego

Z głębokim smutkiem przyjęliśmy wiadomość o śmierci

Pana Profesora Eugeniusza Małafieja

uhonorowanego Odznaką „Zasłużony dla Samorządu Lekarskiego”,
wieloletniego Przewodniczącego Komisji Bioetycznej
Okręgowej Izby Lekarskiej w Łodzi,
Człowieka wielkiego serca, prawego i mądrego,
cieszącego się poważaniem i szacunkiem
Wyrazy szczerego współczucia Rodzinie i Bliskim

składają:

w imieniu Okręgowej Rady Lekarskiej w Łodzi i własnym
Prezes Paweł Czekalski
Członkowie Komisji Bioetycznej
Okręgowej Izby Lekarskiej w Łodzi
oraz
Dyrektor i pracownicy Biura OIL w Łodzi

Wspomnienie o Wacławie Grabowskiej-Gałązce

10 października 2022 r. zmarła Wacława Grabowska-Gałązka, lekarz pediatra, specjalista neonatolog.

Urodziła się 12 grudnia 1929 r. w Łodzi. W czasie okupacji niemieckiej pracowała przymusowo dla firmy Telefunken, najpierw w Łodzi, a od sierpnia 1944 r. w Niemczech, w twierdzy Wilhelmsburg koło Ulm nad Dunajem.

Wróciła do domu w listopadzie 1945 r. Skończyła Liceum dla Pracujących i w 1948 r. zrobiła maturę. W latach 1948–1953 studiowała medycynę na Uniwersytecie Łódzkim.

Po ukończeniu studiów zaczęła pracę w Szpitalu Klinicznym Uniwersytetu Łódzkiego jako asystent na oddziale dziecięcym. Z tamtego okresu wspominała z ogromnym szacunkiem osobę ordynatora dr. Dynensona. W roku 1961, zachęcona przez dr Zofię Pszenicką-Gundlach, przeszła do Szpitala im. Janusza Korczaka, gdzie pracowała jako lekarz na oddziale dziecięcym oraz w przychodniach przyszpitalnych. W tym czasie miała też pod opieką punkt krwiodawstwa. Osobiście wybrała się do jednej z łódzkich fabryk i przekonała tamtejszych robotników do idei honorowego dawstwa krwi. Przed drzwiami punktu krwiodawstwa ustawiła się długa kolejka chętnych.

W połowie lat sześćdziesiątych powstawał nowy wojewódzki szpital dla województwa łódzkiego w Zgierzu. Zaproponowano Wacławie utworzenie oddziału noworodków i wcześniaków w nowej placówce. Wzięła na siebie to zadanie i urzędowała z zapałem nowe miejsce dla najmłodszych pacjentów. Prowadziła nabór lekarzy i stworzyła zespół młodych, pełnych zapału pediatrów neonatologów. Pielęgniarki pozyskała stosując znów swoją zasadę oddziaływania bezpośredniego: udała się do kilku szkół pielęgniarstwa i tam osobiście przekonywała je do pracy przy małych dzieciach. Metoda

przyniosła owoce – wiele młodych dziewcząt zgłosiło się do pracy przy noworodkach. Kierowała oddziałem do 1976 r.

Umiejętności ordynatora wykorzystowała także w następnym miejscu pracy – w Szpitalu Wojewódzkim im. Mikołaja Kopernika w Piotrkowie Trybunalskim. Tam zarządzała oddziałem niemowlęcym do roku 1980. Nie było łatwo kierować zespołem „miejskowych” pracowników osobie spoza Piotrkowa, ale udało jej się zdobyć zaufanie podwładnych.

Nowe zadanie stanęło przed nią w roku 1980: została lekarzem naczelnym w Sanatorium Rehabilitacyjnym w Łasku-Kolumnie. Znowu organizowała po swojemu pracę pielęgniarek, wymieniała się doświadczeniami z nauczycielami szkoły działającej przy sanatorium, a nawet interweniowała w niektórych sprawach wychowawczych swoich młodych podopiecznych.

Po przejściu na emeryturę w roku 1986 nie przestała pracować. Znowu stanęło przed nią nowe wyzwanie: praca w Przychodni Rehabilitacyjnej dla Dzieci Ryzyka i Kontroli Rozwoju na ówczesnej ulicy Findera (obecnie Sojczyńskiego), podlegającej szpitalowi im. Janusza Korczaka. Tam badała wraz ze swoją koleżanką i przyjaciółką Barbarą Zejdlar niemowlęta budzące obawy co do prawidłowości ich rozwoju.

To była Jej ostatnia praca. Bardzo żałowała, że w 1993 r. musiała zrezygnować „z powodu reorganizacji”. Do końca życia była przekonana, że „jeszcze mogłaby się przydać” jako lekarz.

Praca lekarza stanowiła sens Jej życia. W późnym wieku pamiętała jeszcze imiona i nazwiska swoich pierwszych dziecięcych pacjentów.

Była świetną organizatorką, bezkompromisową i skuteczną. Jako ordynator oddziału wymagała wiele



wspomnienie

od swoich podwładnych, ale umiała też ich wspierać w trudnych chwilach.

Rodzina była dla Niej równie ważna co zawód. Dzięki Wacławie zachowały się wspomnienia o dawnych pokoleniach. Potrafiła zajmująco o nich opowiadać. Młodszy generacjom przekazała przekonanie, że nie należy wartościować ludzi według narodowości, wyznania czy koloru skóry.

W czasie II wojny światowej, pod okupacją niemiecką doświadczyła jako 14-latką oderwania od bliskich. Wywieziono ją do Niemiec, gdzie wykonywała niewolniczą pracę dla firmy Telefunken. To przeżycie pozostało w Jej pamięci do późnej starości. Zło, którego doświadczyła, umiała jednak przekształcić w dobro. Zaprzyjaźniła się z grupą Niemców pracujących na rzecz pojednania w Centrum Dokumentacji Historycznej w Ulm nad Dunajem. Zadbana też, by Jej córka, zięć i wnuki kontynuowali tę znajomość.

Odeszła Mama, Babcia,

Prababcia. Ciocia.

Odeszła Koleżanka,

Szefowa, Przyjaciółka.

Odszedł wspianaty Lekarz.

Katarzyna Grabowska-Bilicka

Impro stacjonarnie – nowa scena na teatralnej mapie Łodzi

u talii

30 września – w odremontowanych przestrzeniach OFF Piotrkowska w Łodzi (tuż obok sklepu Pan tu nie stał) – swoją stałą siedzibę otworzył Teatr Komедии Impro. Pierwszym spektaklem pokazanym publiczności w ramach Weekendu Otwarcia był „Kryminał improwizowany”. Niemal 130 widzów obejrzało historię, którą sami stworzyli – najpierw nadając aktorom imiona i role, potem zaś decydując o ich losach w przedstawieniu.

Taka jest bowiem idea teatru improwizowanego – aktorzy tworzą spektakle powstające na bazie pomysłów i sugestii pochodzących od publiczności. Przed wejściem na scenę żaden aktor nie wie, co zdarzy się za chwilę: gdzie potoczy się akcja, jaką postać przyjdzie mu zagrać, wreszcie, jakie zadanie i z kim będzie musiał wykonać. – To przedstawienia, które nie mają scenariusza – wyjaśnia aktorka Teatru Komедии Impro Anna Modrzejewska. – Widownia nas

inspiruje, na bazie jej uwag budujemy potem różne historie.

Nową łódzką scenę tworzą najlepsi w Polsce improwizatorzy teatralni, którzy w ciągu ostatnich ośmiu lat, pod wodzą lidera zespołu Jacka Stefanika, zagrali prawie 1000 spektakli dla ponad 100 tys. widzów. Inauguracyjny „Kryminał improwizowany” to jedna z dłuższych form improwizowanych z repertuaru TKI. Akcja toczyła się – z woli widzów – w Sochaczewie, tuż przed lokalnym świętem grzyba. Sześcioro aktorów zagrało przedstawicielei lokalnej społeczności przygotowujących się do tego wyjątkowego dla nich dnia. Widzowie poznali łączące ich relacje, układy i tajemnice. A skoro to kryminał, to zdarzyć się musiało morderstwo. Kto i w jaki sposób zginął, od początku wiedziała publiczność, ponieważ sama o tym decydowała, ale kto zabił... To trzeba wyjaśnić.

W repertuarze Teatru Komедии Impro jest też „IMPRO Atak!”, czyli zbiór kilkuminutowych ascenek, w których aktorzy mierzą się z wyzwaniem rzuconym im przez publiczność. Proszą o sugestie dotyczące miejsca akcji oraz ról, w jakie będą się wcielić i na tej podstawie tworzą spektakl. Aktor, jeśli taka będzie wola widzów, może stać się dowolną postacią, przedmiotem, a nawet emocją lub uczuciem. Szef artystyczny grupy Jacek Stefanik zapowiada, że to dopiero początek. – Raz w miesiącu planujemy nowy tytuł – obiecuje. I już teraz zapowiada premierę „Wilkołaków” – spektaklu kostiumowego przygotowanego specjalnie na Halloween. Tym razem aktorzy nie pojawią się w zwyczajowych czarnych strojach. Jak sami mówią, chcą dać widzowi

prawdziwy teatr z kostiumami i scenografią. Ale nadal improwizowany. W drugiej połowie listopada na OFF Piotrkowska będzie można zobaczyć „Nienapisane dzieła Szekspira”. Także i tym razem aktorzy będą improwizować, ale zrobią to... wierszem.

Podobnie jak w latach ubiegłych, Teatr Komедии Impro przygotował także spektakle dla dzieci. Podczas takich przedstawień to najmłodszy będą decydować o wszystkim, co zdarzy się na scenie: gdzie potoczy się akcja, w jakie postaci wcielią się aktorzy, jakie będą mieli kostiumy, wreszcie, do jak bardzo zaciętego świata zabiorą siebie i innych. Dzieci stają się reżyserami, ale mogą też pojawić się na scenie w roli aktorów.

Nowa łódzka scena w pierwszych tygodniach działania grała za każdym razem przy komplecie widzów. Nic dziwnego, łódzka publiczność zdążyła już pokochać improwizowane spektakle, które można też oglądać na deskach Teatru Nowego (Scena Ipro) i w Monopolis (Ipro Bang!). Widzowie coraz częściej wybierają też prywatne teatry, które już na stałe wpisały się w łódzki krajobraz artystyczny, jak: Teatr Szwalnia Marcina Brzozowskiego, Teatr Kamila Maćkowiaka czy Teatr Mały w Manufakturze pod dyrekcją Mariusza Pilawskiego. I dobrze, bo im większa konkurencja, tym większy wybór dla widzów. Na początku nowego sezonu warto więc dokładnie przyjrzeć się repertuariom wszystkich łódzkich scen i dobrze zaplanować teatralne przygody.

Do zobaczenia w teatrze. ●

Justyna Kowalewska



Choć scena w OFF Piotrkowska działa dopiero od kilku tygodni, zespół Teatru Komедии Impro ma już swoją publiczność – bilety sprzedają się świetnie

Zielona niepodległość

Weekend 14–16 października był niezwykle ciepły i słoneczny jak na październik. Nietypowo jednak nie spędzałam go na swojej leśnej działce. Oddałam się bez reszty Igrzyskom Wolności.

Organizatorem po raz dziewiąty była łódzka Fundacja Liberté! z dyrektorem forum w Zespole Igrzysk Wolności Błażem Lenkowskim i koordynatorem programowym Leszkiem Jażdżewskim. Zespół organizacyjny ponadto składał się z dziesięciu osób, które miały nieprzerwanie pełne ręce roboty, zaproszono bowiem do udziału w wystąpieniach i panelowych dyskusjach ponad sto osób z Polski i z tzw. świata. Partnerów merytorycznych, strategicznych, wspierających, wydawniczych, medialnych itd. Była liczba bliska nieskończoności, nijak nie potrafiłabym ich wyliczyć.

Zgodnie ze słowem wstępnym *Dziś zielona transformacja to zielona niepodległość; nasze cele klimatyczne i ekologiczne są tożsame z geopolitycznymi jak nigdy wcześniej*. Przytoczone credo nie wymaga komentarza. Przy okazji Igrzysk po raz pierwszy przekroczyłam progi EC1, co było dla mnie niemałym przeżyciem, dzieciństwo i młodość spędziłam bowiem spoglądając na starą elektrownię. W ludny, hałaśliwy i kolorowy od różnych stoisk hol wkroczyć można było jedynie posiadając bilet w postaci zielonej tekstylnej bransoletki ciasno zawiązanej na nadgarstku jakby „w uszka zająca”.

Pierwszą myślą, która obmyła moją głowę z siłą wodospadu, było: że też nie włożyłam swojego t-shirta z napisem „jasna cholera, znowu jestem najstarsza!”. O co zresztą tym razem było bardzo łatwo, gdyż ewidentnie wkroczyłam w królestwo młodzieży. No, powiedzmy, tu – a bardziej ówdzie – do lat co najwyżej pięćdziesięciu.

Dopiero w kolejnych dniach pojawiło się troszkę osób w wieku blisko senioralnym, choć z częstotliwością co najwyżej rodzynek w cieście.

Wydarzenia odbywały się równolegle w sześciu salach. Zaczęłam (i tak potem pozostało) od Hali Maszyn. Była artystycznie podświetlona na zielono, mój różowy sweterek także natchmiast zielonkawy. Posadzka była w kilku miejscach przezroczysta, gdy spoglądałam w dół – dostrzegłam głowy i marynarki oraz bluzeczki osób obradujących piętro niżej, no już nie wiem, co oni widzieli spoglądając w górę!

W panelu dyskusyjnym „UE po wojnie” brali udział: Rafał Trzaskowski (wspaniała orator), Sylvie Kauffman i Timothy Garton Ash. Ten ostatni powtarzał kilkakrotnie „aby myśleć, co będzie po wojnie, trzeba by najpierw coś zrobić, żeby się skończyła”. Biednego zaś Trzaskowskiego, gdy wchodził na podium, paparazzi gromadnie fotografowali z odległości chyba liczonej w milimetrach! Cieszymy się więc, że nie jesteśmy sławni.

W panelu „Rola samorządów w pomocy Ukrainie” obok Emilii Bury i Tadeusza Truskolaskiego, Aleksandra Dulkiwicz (w przesłanej różnokolorowej apasce) opowiadała o swojej pracy i podkreślała konieczność edukacji społecznej pozwalającej dzielić się i tu sukcesami.

Profesor Marek Belka, dyskutując w towarzystwie Andrzeja Prendtke i Joanny Tyrowicz na temat „Euro w Polsce?”, ze swadą i znanstwem przedstawił rys historyczny problemu i sytuację współczesną. Ogólnie znaną.

Jolanta Kwaśniewska w panelu „Ukraina jest kobietą” opowiadała szczegółowo o działalności swojej fundacji, w której zatrudnia m.in. czterdzieści Ukrainek tłumaczących swoim krajonom zasadność udawania się z Polski raczej do dalszych od ich ojczyzny krajów i uczestniczących w załatwianiu odnośnych formalności. Wyliczanki, które podawała, są zaiste imponujące.

O przyszłości sądownictwa dość długo i niezwykle ciekawie opowiadał Adam Bodnar. Komentując polską współczesność, przytaczał trudne

przykłady. Na przykład procesy dotyczące ustawy „dezubekizacyjnej” ukończyło (zwykle pozytywnie) dopiero sześć procent poszkodowanych.

Najbardziej entuzjasmowałam się panelem „Co wojna w Ukrainie zmienia w naszym kompasie moralnym” ze względu na osoby uczestniczące: Władysław Frasyniuk, Adam Michnik, Janusz Onyszkiewicz, Grażyna Staniszevska.

Michnik, widziany przeze mnie oczyma duszy, gdy kilkunastoletni spotyka się w Paryżu z Miłozsem, który płacze z radości i wzruszenia, powtarzając „nie wiedziałem, że w Polsce młodzi ludzie znają na pamięć moje wiersze”.

Michnik, który z Żakowskim oraz młodym (i zdrowym) Tischnerem, promuje w Polskim Ośrodku Sztuki książkę „Rozmowy między panem, wójtem i plebanem”.

Michnik, którego w igrzyskowej dyskusji panelowej Frasyniuk bije na łeb, na szyję swoją wspaniałą, przepiękną, nieopanowaną, barwną, nie bez przekleństw – wściekłą na rzeczywistość. Gdyby to było możliwe z moim peselem zakochałabym się na zabój we Władysławie F.

Oczywiście, generalnie rzecz biorąc, wysłuchałam malutkiego fragmentu Igrzysk. Ale wiadomo: nie da rady. Najbardziej żałuję Etygara Kereta, Jane Goodall, Mariusza Szczygła, o. Pawła Guzyńskiego...

Żałuję też, że nie słyszałam wszystkich przemówień świetnej ukraińskiej dziennikarki i aktywistki Tani Malarczuk.

Często korzystałam z symultanicznej maszyny tłumaczącej. Ale patrząc i nie rozumiejąc, także doskonale wiedziałam, o co chodzi.

Wracałam wieczorem z naładowanymi akumulatorami, pełna dobrych emocji, może z odrobiną nadziei na przyszłość.

Tęsknię do Igrzysk Wolności 2023. ●

Krystyna Borysewicz-Charzyńska

drobne przyjemności



Krew, śluz i flaki, czyli „Bardzo niesamowita medycyna”

nowości
wydawnicze



Adam Kay, „Bardzo niesamowita medycyna”. Wydawnictwo Insignis, 2022

Państwa dzieci wybierają się na medycynę? A może jeszcze o tym nie wiedzą? Mój syn już wie. „Bardzo niesamowita medycyna” zrobiła na nim piorunujące wrażenia, które może zaowocować zmianą planów na przyszłość.

A tak serio, książka której podtytuł brzmi „Przeważająco prawdziwa historia grzebania w ludzkim ciele” zachwyca każdego chłopca w wieku szkolnym. I większość dziewczynek, jeśli lubią krew, śluz i flaki. A większość rodziców przyprawi o mdłości. Ale spokojnie, więcej tu śmiechu niż obrzydliwości. „Bardzo niesamowita medycyna” to druga książka dla dzieci autorstwa Adama Kay’a. Pierwsza pt. „Twoja anatomia” stała się światowym bestsellerem, podobnie jak napisana dla dorosłych książka „Będzie bolało”, która nie tylko stała się w Wielkiej Brytanii numerem jeden na listach bestsellerów, ale prawa do jej przekładu zostały sprzedane już do 17 krajów. Sam Adam Kay to postać niezwykle barwna – pisarz komediowy, komik i były lekarz. Z połączenia tych zawodów powstała rozśmieszająca do łez „Bardzo niesamowita medycyna”.

Książka napisana jest z dużym humorem i jeszcze większym polotem, a ważne informacje z historii medycyny podawane są w sposób tak lekki, że natychmiast zapadają w kilkuletnie mózgi. Nie sposób też się nudzić, konstrukcja książki jest bowiem znakomicie przemyślana. Publikacja dzieli się na rozdziały, z których każdy odpowiada innemu nadzładowi lub układowi. I tak możemy przeczytać o: „Ssących krew pijawkach i dymiących tyłkach (czyli układ krwionośny)”, „doktorach wierzących dziury w czaszkach i nieboszczykach porażanych prądem (czyli mózgi)”, „uchnącej mgie i 400 milionach czknięć (czyli płuca)”. Powiecie państwo, że podzielenie książki na rozdziały nie jest niczym nadzwyczajnym? Fakt. Kay również to wie.

Dlatego każdy z rozdziałów podzielony jest na podrozdziały, najczęściej odpowiadające epokom historycznym. W końcu mózg czy płuca były zupełnie inaczej postrzegane w starożytnej Grecji, Rzymie czy Egipcie jeszcze inaczej w Średniowieczu (autor używa określenia „Świetnowiecze”), a całkiem odmiennie rozumiemy ich działanie współcześnie. Podział na rozdziały i podrozdziały to jednak za mało, żeby nie zanudzić młodych czytelników, w książce pojawią się więc cykle, jak „Koszmarne kuracje”, w którym możemy przeczytać o najdziwniejszych i najbardziej makabrycznych (z naszego punktu widzenia) sposobach leczenia.

Kolejny cykl to „prawda czy fałsz” – znajdziemy tu kilka ciekawostek, a młody czytelnik będzie miał za zadanie domyślić się, które z nich są prawdziwe. Spróbujemy? 1. Króliki są w stanie wyczuć choroby zakaźne. 2. Pewien lekarz uratował życie tysiącom ludzi, ponieważ urwał rączkę od pompy. 3. Objawem jednej z chorób zakaźnych jest śmiech. I jak? Nie wiecie? Odpowiedzi można znaleźć na stronach 126–127 wyżej wymienionej książki. Kolejny cykl to „Autor Adam odpowiada” – tu z kolei znajdziemy odpowiedzi na pytania, które mogą się pojawić w trakcie czytania: dlaczego mówimy, że parszywie się czujemy?, czy istnieje jakaś dziecięca wylizanka na temat dżumy?, czy w trakcie wojen wykorzystywano choroby zakaźne jako broń? Nie wiecie? Odpowiedzi jak wyżej.

Na tym nie koniec. W konstrukcji książki pojawia się również cyklicznie „Pięć faktów i jedno kłamstwo” i tu można zgadywać, która z absurdalnych odpowiedzi nie jest prawdziwa, chociaż czasem nie jest łatwo. Ostatni cykl to „Przyszłość” – tu pojawiają się zapowiedzi tego, co może wydarzyć się w medycynie w najbliższym czasie. Inspirujące. Poza tym znajdziemy

tu wyimki dotyczące najważniejszych dat i postaci w historii medycyny. Uff. Ta konstrukcja musiała być dobrze przemyślana, ale trzeba przyznać, że dzięki temu zabiegowi trudno jest odłożyć książkę.

Co ciekawe, autor nie tylko występuje w pierwszej osobie, ale również zwraca się bezpośrednio do czytelnika. W związku z tym pojawiają się uwagi od jego prawnika Nigela, który co jakiś czas przypomina o tym, że wspomnianych w książce eksperymentów czy zabiegów nie należy wykonywać w domu, np.: „Mój prawnik Nigel ostrzegł mnie, że nie wolno przechodzić nago przez skanery bezpieczeństwa na lotnisku. Za podobny wybryk możesz trafić do aresztu i przypadną ci twoje wymarzone wakacje”. Dodatkowo na marginesach książki znajdziemy komentarze ciotecznej babki autora Prunelli. Są one w prawdzie dość miażdżącym przykładem krytyki, ale wśród młodych czytelników wzbudzają szczerzy śmiech.

Wielki ukłon należy się tłumaczce – Katarzynie Dudzik. Utrzymanie w przekładzie językowych żartów i typowo brytyjskiego poczucia humoru na pewno nie było łatwe, ale udało się znakomicie.

Na koniec mogę tylko dodać, że to pierwszy raz, kiedy piszę recenzję nie doczytawszy książki do końca. Na swoje usprawiedliwienie mogę tylko powiedzieć, że mój ośmioletni syn zabrał mi ją i zabarykadował się w swoim pokoju, gdzie czyta sam. Hmm... To chyba mówi samo za siebie. Polecam z całych sił. ●

Justyna Kowalewska

Tradycyjnie mamy dla Państwa tę książkę jako nagrodę w naszej kultowej krzyżówce. Zachęcamy do wypełniania diagramu i przesyłania rozwiązania na adres panaceum@oil.lodz.pl

Ćwicz, a ćwicz, seniorze

Spotkanie członków Koła Lekarzy Seniorów 18 października było niezwykle ciekawe. Odwiedziła nas – za przyczyną – dr. Ryszarda Golańskiego – profesor Joanna Kostka, która wszelkie tajniki ćwiczeń fizycznych i rehabilitacji ma w czubku małego palca. Tematem wykładu była aktywność seniorów.

Pierwsza (dłuższa) część teoretyczna okazała się bardzo interesująca, ale jak zwykle – napisy objaśniające różne rysunki i tabelki oraz wykresy były w pełni czytelne tylko dla „najbliższych rzędów”, co nie przeszkadzało nikomu z nas w zachwycie (i ciut... przerażeniu) nad stuletnim maratończykiem.

Tak czy owak, wszyscy przyswoili wiedzę o konieczności wykonywania (choćby w skromnym zakresie), codziennie czterech rodzajów ćwiczeń.

1. Aerobowych – np. przystawione liczone dobowo kroki. Można je wykonywać powoli, z lekkim wysiłkiem (np. uporczywie gadając lub nawet śpiewając), umiarkowanym (trochę gadając, śpiew zachowując na spotkania w chórze) lub silnym, ciężkim, gdy tempo pozwala co najwyżej na pojedyncze słowa.

2. Oporowych – np. łagodny przysiad lub podnoszenie butelki z niezbyt ciężką zawartością (raczej bezalkoholową, aby nie było pokusy po- lub śródcwiczebnej!).

3. Równoważnych – chodzenie nie tylko po równoważni lub belce, ale np. stanie na miękkiej żelowej podszycie, siedzenie na dużej piłce albo też chodzenie z zamkniętymi oczyma, czy też do tyłu (raczej nie na przejściu dla pieszych!). Ćwiczenia te zmniejszają ryzyko upadków, które wyliczano ongiś pośród trzech wielkich problemów starości obok otępienia i nietrzymania moczu. Trzymajmy się więc stabilnie, prosto, sucho, pamiętając o własnym imieniu, adresie (i trochę... o Peselu).

4. Rozciągających – np. przy użyciu specjalnych, elastycznych taśm (dla starszych najłagodniejsza żółta).



Prof. Joanna Kostka przybliżyła uczestnikom spotkania najważniejsze zasady dotyczące aktywności seniorów

No, a gdy wykład przerodził się w część praktyczną, ćwiczebną – grupa słuchaczek i słuchaczy bliższa wykładowniczy, entuzjastycznie powtarzała jej ruchy, dopychając się do piłki, huśtała się na niej, wyrwała sobie wzajemnie elastyczne taśmy, rozciągając je wzdłuż, wszerek, w skos, w poprzek, przedbiustowo, zagrzebietowo, okołopośladkowo... i w ogóle!

Trwało to wszystko dobry kawał ponad godzinę i trwałoby, a trwało i trwało, gdyby do porządku nie przywrócili grupy kelnerzy rozdający mięsną (niezłą) zupę, bo po prostu przyszedł na to czas.

To o grupie entuzjastów.

W drugiej sali objawiła się mała grupka krytyczna, która stwierdziła dość głośno (na szczęście już w holu), że nie jest w stanie trzymać uwagi

dłużej niż 45 minut. Fakt, wykład był dość długi, ale arcyciekawym i wtedy tzw. kanony wystąpień dla osób starszych ulegają automatycznie korekcie.

Tak czy owak, serdecznie dziękujemy Pani Profesor Joannie. Z pewnością będziemy „trenować”, opóźniając pogłębianie się chorób przewlekłych. Padły też propozycje, aby choć trochę ćwiczyć wspólnie podczas spotkań.

Do rozważenia, wyginając śmiało ciało. ●

W poprzednim „Panaceum” chochlik drukarski spowodował, że „zgubiło się” przy wyliczaniu członków ustępującego zarządu imię i nazwisko Marii Domańskiej. Przepraszamy.

Krystyna Borysewicz-Charzyńska

koło lekarzy seniorów

Dialog motywujący – jak rozmawiać, żeby realnie pomóc w zmianie?

relacje

Choć nazwa może nasuwać na myśl niepokojące skojarzenia z tanim coachingiem i samozwańczymi mówcami motywującymi, nic bardziej mylnego! Dialog motywujący to skuteczne narzędzie wspierania rozmówcy w podejmowaniu życiowych zmian. Także tych prowadzących do zdrowia!

Zacznijmy od początku. Dialog motywujący to oparty na współpracy i zorientowany na cel sposób komunikowania się, zwracający szczególną uwagę na język zmiany. Ma on w zamierzeniu umocnić motywację i zobowiązanie do osiągnięcia konkretnego celu przez wydobycie oraz zbudowanie u osoby jej własnych powodów i zasobów do zmiany w atmosferze akceptacji i współczucia. To metoda pracy z trudnym rozmówcą (także pacjentem) bazująca na narzędziach zaczerpniętych z podejścia humanistycznego, terapii systemowej, terapii poznawczo-behawioralnej, psychologii inspiracji i psychologii motywacji. Choć dialog to narzędzie psychologiczne, sprawdzi się doskonale nie tylko na zwyczajowej, „kozetce”, ale także jako element codziennej pracy lekarzy, dietetyków, trenerów, pracowników socjalnych, kuratorów sądowych czy nauczycieli.

Twórcami metody są prof. William Miller i prof. Stephen Rollnick, którzy w latach osiemdziesiątych ubiegłego wieku opracowali podejście skierowane początkowo głównie do pracy z osobami uzależnionymi. Stawało ono w opozycji do powszechnie stosowanych metod konfrontacyjnych. Twórcy szybko zorientowali się jednak, że ta forma rozmowy doskonale nadaje się do pracy nad zmianą niekorzystnych nawyków nie tylko z osobami nadużywającymi substancji



Wśród elementów dialogu motywującego są pytania otwarte, dowartościowanie i słuchanie odzwierciedlające

psychoaktywnych, ale także w innych obszarach problemowych.

Dotychczas opublikowano ponad 25 tysięcy artykułów powołujących się na dialog motywujący oraz 200 randomizowanych badań klinicznych dotyczących tej metody, jest to więc podejście otwarte na weryfikację i wciąż uzupełniane na podstawie dotychczasowych doświadczeń i wyników badań.

Duch dialogu w gabinecie lekarza

Praktycy dialogu szczególną wagę przykładają do nastawienia umysłowego i emocjonalnego, które leży u podłoża wszystkich stosowanych w metodzie narzędzi, czyli tak zwanego ducha dialogu. Opiera się on na czterech filarach – partnerstwa, akceptacji, współczucia i wywoływania. Niektórych z nich niestety na próżno szukać można w wielu lekarskich gabinetach. Przyjrzyjmy im się jednak po kolei.

Partnerstwo opiera się na założeniu współpracy i przyjęciu, że to pacjent lub klient jest niekwestionowanym ekspertem odnośnie do samego siebie, a także posiada zasoby i kompetencje, aby móc świadomie decydować o własnych wyborach. W typowym dla współczesnej medycyny podejściu paternalistycznym, podsuwamy pacjentowi rozwiązania z pozycji eksperta, w niewielkim stopniu angażując go w proces decyzyjności i leczenia, a także opierając się głównie na dowodzącym stylu rozmowy, charakteryzującym się udzielaniem instrukcji, informacji i rad oraz narzucaniem gotowych rozwiązań. Dialog motywujący postępuje się ukierunkowanym stylem rozmowy, w którym praktyk dialogu jest dla rozmówcy bardziej przewodnikiem niż kierownikiem, a więc służy odpowiednią wiedzą, ale także uważnie słucha, jest otwarty na potrzeby rozmówcy i dostosowuje się do jego gotowości

do zmiany w poszanowaniu jego autonomii.

Drugim istotnym elementem ducha dialogu jest postawa akceptacji wobec rozmówcy jako odrębnej jednostki, z poszanowaniem dla jej wartości, ograniczeń i potencjału. Nie oznacza to osobistej aprobaty jej działań czy zgadzania się na podtrzymywanie niekorzystnych przyzwyczajzeń, ale podejście pozbawione osądzania i uzależniania uznania wartości rozmówcy od spełniania dowolnie definiowanych przez nas warunków. Elementem akceptacji jest nie tylko poszanowanie autonomii rozmówcy, ale także trafna empatia, którą rozumieć należy jako aktywne zainteresowanie wewnętrznym punktem widzenia drugiej osoby i dążenie do jej zrozumienia. Nie mamy tu na myśli sympatii, identyfikacji, przeżywania litości czy poczucia koleżeństwa, a raczej zdolność do zrozumienia układu drugiej osoby oraz – co ważne – przeświadczenie, że warto to zrobić.

Na ducha dialogu składa się także dowartościowywanie mocnych stron i wysiłków rozmówcy z dostrzeżeniem jego zasobów, którego przeciwieństwem jest często pojawiająca się w lekarskich gabinetach rozmowa skoncentrowana na brakach, dysfunkcjach i ograniczeniach. Powyższe uzupełnia postawa współczucia, definiowana jako aktywne wspieranie dobra innej osoby i stawianie na pierwszym miejscu jej potrzeb.

Ostatnim filarem ducha dialogu jest wywoływanie, czyli wzmacnianie motywacji do zmiany i odwoływanie się do zasobów rozmówcy w celu budowania jej poczucia sprawczości.

DIALOGOWA SKRZYNECZKA Z NARZĘDZIAMI

Rozmowa z użyciem dialogu motywującego wyróżnia się kilkoma charakterystycznymi elementami. Pierwszym z nich jest obecność pytań otwartych, które zachęcają rozmówcę do zastanowienia się i rozwinięcia swojej wypowiedzi. Pomagają nam one zrozumieć wewnętrzny układ odniesienia

osoby, umocnić współpracę i znaleźć wyraźny kierunek. Odgrywają także główną rolę w wywoływaniu motywacji i planowaniu działań w kierunku zmiany. Drugim kluczowym aspektem są wspomniane już wcześniej dowartościowanie, a więc wzbogacanie rozmowy o docenienie osobistych mocnych stron, wysiłków i zasobów pacjentów lub klientów. Kolejnym elementem – sprawiającym w pierwszej chwili wiele trudności początkującym adeptom dialogu – jest słuchanie odzwierciedlające. Pełni ono ważną funkcję, pogłębiając zrozumienie i umożliwiając upewnienie się, że dobrze rozumiemy, co nasz rozmówca ma na myśli. Wypowiedzi odzwierciedlające pomagają także ludziom ponownie usłyszeć własne myśli i uczucia, być może wyrażone innymi słowami, i zastanowić się nad nimi. Na ogół skłaniają także ludzi do kontynuowania mówienia i eksplorowania tematu. Ostatnim z podstawowych narzędzi są podsumowania, które zbierają to, czym podzielił się z nami rozmówca w skondensowanej formie. Podsumowania mogą wskazywać na związki pomiędzy wypowiedzianymi treściami, służyć jako przejście od jednego tematu do drugiego, zestawiać motywację danej osoby, zbierać razem dotychczas poczynione ustalenia, a także ukazywać rozmówcy, że uważnie słuchamy i zapamiętujemy wypowiedziane przez nich słowa.

Między teorią a praktyką

Czy dialog motywujący to narzędzie, które sprawdza się w lekarskiej praktyce?

Specyfika zawodu lekarza jest na tyle niejednorodna, że potencjał zastosowania narzędzi psychologicznych z pewnością różnić się będzie wśród specjalistów zabiegowych i wśród klinicystów zajmujących się leczeniem chorób jednoznacznie powiązanych ze stylem życia, jak kardiologów, diabetologów, psychiatrów czy w końcu lekarzy rodzinnych – posiadający największy potencjał do wspierania pacjenta w zmianie. Docho-
dzą do tego oczywiście ograniczenia

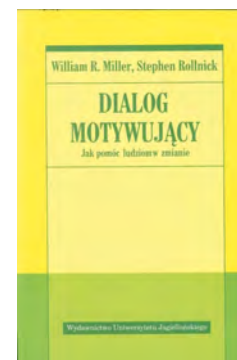
systemowe, takie jak czas trwania wizyty czy brak możliwości regularnych spotkań z pacjentami, które często uniemożliwiają interwencje wykraczające poza badanie, krótkie omówienie zaleceń i wypisanie recepty. Jeśli nasz pacjent wymaga skomplikowanej operacji serca czy zaopatrzenia złamanej kończyny, prawdopodobnie odwoływanie się do jego zasobów i wywoływanie w nim potencjału do zmiany na niewiele nam się zda, bo w tym przypadku rozwiązanie jego problemów zdrowotnych musi zostać niejako dostarczone z zewnątrz. Inaczej sprawa wygląda, jeśli problemy zdrowotne mają silny związek ze stylem życia i bezpośrednio wynikają z codziennych przyzwyczajzeń pacjenta. I choć w tym przypadku zaangażowanie pacjenta w leczenie (w rozumieniu realnego wpływu na czynniki prowadzące do powstania choroby, a nie jedynie posłusznego łykania tabletek) ma znaczenie kluczowe, to i tak, niestety, pacjent często opuszcza gabinet z łatką diagnozy, przekonaniem o nieuchronnej chorobie i receptą na leki do końca życia, pozbawiony jakiegokolwiek poczucia sprawczości. I to właśnie przestrzeń, w której narzędzia dialogu motywującego jak najbardziej mogą znaleźć swoje miejsce, wzbogacając komunikację i wspierając nas we wprowadzeniu partnerskiego, mniej dyrektywnego podejścia do leczenia i zachęcaniu pacjenta do zaangażowania się w proces terapii.

Dialog motywujący wart jest uwagi jednak nie tylko ze względu na podniesienie swoich kompetencji lekarskich, ale także... tych zupełnie prywatnych. Wszak ćwiczenie się w umiejętnościach uważnego słuchania, empatii, dostrzegania zasobów i dowartościowywania rozmówcy docenią też z pewnością nasi najbliżsi!

Tekst powstał na podstawie książki „Dialog motywujący. Jak pomóc ludziom w zmianie” W. Millera i S. Rollnicka oraz materiałów Polskiego Instytutu Dialogu Motywującego. ●

Katarzyna Zydek-Świć

relacje



Kwiaty w poezji, malarstwie, piosence i fotografii

wystawa

Wyrażają miłość, przyjaźń, wdzięczność, szacunek, uwielbienie, piękno. Piękne same w sobie. Te małe i te duże, te w naturze i te hodowlane. Nic zatem dziwnego, że są motywem twórczości artystycznej.

Pomysłodawcą i inicjatorem spotkania „Kwiaty w poezji, malarstwie, piosence i fotografii”, które odbyło się w Okręgowej Izbie Lekarskiej 2 października 2022 r. jest Janusz Śmiałowski. Autor nie rozstaje się z aparatem fotograficznym w wolnych chwilach poza pracą zawodową. Pasjonat. Fotograf amator, twórca wielu wystaw indywidualnych i zbiorowych, który ciągle doszkała swoje umiejętności i uwarściwia oko na piękno w otaczającym nas świecie. Na marginesie wspomnę, że jego syn Adam jest uznanym praktykiem lekarzem naszej łódzkiej OIL.

Podobną wrażliwość wykazuje malarzka Maria Skrzydłowska-Nowak, absolwentka Wyższej Szkoły Sztuk

Plastycznych w Łodzi, która brała udział w wielu wystawach indywidualnych i zbiorowych w Polsce i na świecie. Chętnie przyjęła zaproszenie na wystawę od swego kolegi.

Z kolei ja (z zawodu pediatra, dermatolog) mogłam wykazać swą wenę. pisząc wiersze do prezentowanych fotografii i obrazów. Wielkie formaty artystyczne doskonale prezentowały się w blasku kryształowych lusterek oraz żyrandoli w Sali Muzycznej i Kominkowej. Uroku dopełniały kompozycje żywych kwiatów.

Wystawa zgromadziła zaproszonych gości: stałych bywalców OIL, naszą rodzinę, przyjaciół i znajomych. Licznie zgromadzonych w imieniu prezesa ORL powitała Iwona Szelewa, dyrektor Biura OIL.

W części artystycznej nieodłącznie towarzyszącej naszym wystawom (poprzednie to: „Obrazy na wodzie malowane i wierszem opisane” – styczeń 2020 i „Z głową w chmurach” – wrzesień 2021) wystąpił Dariusz Stępień, nasz kolega z grupy beskidzkiej. Razem chodzimy po szlakach, razem się bawimy, razem śpiewamy. Tak było i tutaj, gdy spotkały się pasje i radość tworzenia oraz dzielenia się i ubogacania innych. W duecie z Darkiem zaprezentowaliśmy wiersze i piosenki o kwiatach i te w jesiennych klimatach w nurcie piosenki z krainy łagodności. Ostatnie zadedykowaliśmy naszym licznie zebranym gościom. Maria Skrzydłowska-Nowak, dziękując przybyłym, wyraziła

zdanie, że obrazy żyją, gdy są oglądane. Dopowiem, że fotografie też żyją, gdy się na nie patrzy i wspomina to, co na nich utrwalone, piosenki, gdy się je śpiewa, a wiersze, gdy się je czyta lub ich słucha.

Na zakończenie części oficjalnej dyrektor Iwona Szelewa wręczyła nam w imieniu prezesa ORL Pawła Czekalskiego podziękowanie za wyjątkowy, pełen niepowtarzalnego nastroju i barw wieczór. Myślę, że z takim zdaniem zgodzą się wszyscy zapatrzeni i zasłuchani goście. Obdarowani zostaliśmy też salomonowymi pięknościami – każdy otrzymał dostojne, piękne białe lilie królewskie. Uczta dla duszy w części oficjalnej dobiegła końca.

Przy stolikach lub bufecie toczyły się rozmowy uczestników. Niektórzy jeszcze raz zaglądali do sal wystawowych, aby kontemplować piękno w ramach zamknięte. A potem przenieśliśmy się do Sali Żółtej, gdzie w klimacie piosenki turystycznej, ale i znanych bardów bawiliśmy się dalej. Na gitarze na zmianę grali i śpiewali Darek, Janusz (tak, tak – Janusz także gra i śpiewa) oraz przewodnik naszej grupy beskidzkiej Jurek Świerczyński, który sam pisze piosenki. Aż żal było się rozstać, ale w poniedziałek każdy z nas miał przystąpić do swojej pracy, więc jednak trzeba było opuścić gościnne progi Izby z nadzieją na kolejny raz... ●

Mirostawa Kuchciak-Brancewicz



Fot. Karolina Wilczyńska

Zrozumieć „Requiem”

wykład

W sobotę 15 października Koło Matek Lekarek zorganizowało spotkanie z profesorem Markiem Głowackim w formule warsztatu muzycznego o jednym z najwybitniejszych dzieł muzyki klasycznej – „Requiem” W.A. Mozarta. Profesor opowiadał o życiu Mozarta i o tym, w jakich warunkach powstało

to wielkie dzieło. Goście Klubu Lekarza usłyszeli mnóstwo arcyciekawych historii o tym, jak wyglądał proces tworzenia Mozarta i dlaczego „Requiem” jest niedokończony. Jak relacjonuje Jolanta Karalus-Gach, pomysłodawczyni i organizatorka spotkania: – Profesor jest mistrzem opowieści, więc porwał publikę,

w tym młode pokolenie dzieci lekarzy i wszyscy chcieli jeszcze i jeszcze!

Trudno więc dziwić się, że KML wstępnie planuje już następne spotkanie z prof. Markiem Głowackim i Mozartem, a potem kolejne na Wielkanoc.

Oprac. ADT

Mnóstwo emocji w Klubie Lekarza

Koniec października obfitował w wydarzenia w Klubie Lekarza łódzkiej OIL. Lekarze i przyjaciele Izby wzięli udział w wernisażu Wystawy Fotograficznej oraz w niezwykłym koncercie Andrzeja Olejniczaka i Apertus Quartet. Zachęcamy do zapoznania się z fotoreportażem z obu wydarzeń.

23.10 – uroczyste otwarcie Międzynarodowej Wystawy Fotograficznej



Fot. Karolina Wilczyńska



24.10 – koncert Andrzeja Olejniczaka i Apertus Quartet



Fot. Karolina Wilczyńska



Fot. Paweł Politański

Zima jest znośniejsza z Harrym Potterem

Wsiąść do Hogwart Expressu z peronu 9 i ¾, spacerować się ulicą Pokątną, zobaczyć zniszczenie banku Gringotta i własnoręcznie wyciągnąć z ziemi wrzeszczącą mandragorę – takie doznania można zafundować dzieciom (i sobie!), wybierając się na wycieczkę do Warner Bros Studio Tour London, czyli hal produkcyjnych, gdzie nakręcono wszystkie filmy o Harrym Potterze.

Agnieszka Danowska-Tomczyk

pomysł
na ferie

Czy warto? Odpowiem od razu: warto! Szczególnie, że najtrudniejszym etapem tej wycieczki jest... zakup biletów! W końcu października, gdy powstaje ten tekst, na oficjalnej stronie atrakcji są jeszcze dostępne bilety na okres ferii w województwie łódzkim. Ale znikają w ekspresowym tempie. Zatem ci, którzy wciąż zastanawiają się, czy wybrać się na wyjątkowo kosztowne w tym roku narty, czy poszukać alternatywy, powinni rozważyć wyjazd do Londynu. Szczególnie, jeśli są fanami sagi o Harrym Potterze.

Tak, tak! Choć ja w tę podróż zabrałam 8-letniego syna, to już w autobusie z centrum Londynu do hal „The making of Harry Potter” zorientowałam się, że dziecko wcale nie jest potrzebne, by bez wyrzutów sumienia zanurzyć się w uniwersum J.K. Rowling. Powiedziałabym wręcz, że wśród tłumu zwiedzających więcej było dorosłych niż dzieci!

W porównaniu do zabytkowych ikon Londynu, hale filmowe Harry’ego Pottera są dość nową atrakcją turystyczną. Początkowo, gdy dziesięć lat temu otwierano je dla zwiedzających, miały być dostępne tylko przez kilka miesięcy. Jednak atrakcja okazała się takim hitem, że nie tylko nie zamknięto hal, ale sukcesywnie są one powiększane i uzupełniane o nowe atrakcje. Co więc nas czeka po przyjeździe do Leavesden pod Londynem? Uwaga! Ta część tekstu nie będzie zrozumiała dla mugoli!

Wycieczka zaczyna się od Wielkiej Sali Hogwardu, a dalej już tylko emocje rosną. Spacerujemy po dormitoriach Gryfindoru i Slytherinu, zaglądamy



Kto się skusi na spacer ulicą Pokątną?

do domu Weasley’ów i przechadzamy się obok olbrzymich pieców z Ministerstwa Magii. Mocnym akcentem jest wizyta w Zakazanym Lesie – to jeden z tych elementów podróży, przez które lepiej nie zabierać w to miejsce młodszych dzieci. Ogromne wrażenie robi Bank Gringotta i – w sąsiedniej sali – przekonujący mapping zniszczenia tego miejsca. Pełna magii jest także Ulica Pokątna, a chwilę orzeźwienia zapewniają atrakcje na zewnątrz: szklarnia z wrzeszczącymi mandragorami, fiolowy autobus Błędny Rycerz, czy wreszcie dom Dursley’ów z oszałamiającą scenografią kultowej sceny zasypania salonu listami. Mnóstwo emocji wzbudza także peron 9¾ i majestatyczny, przepiękny Hogwart Express.

Wycieczka, choć nietania, dla kogoś, kto wychował się na sadze o małym

czarodzieju, jest wspaniałą podróżą do czasów beztroskiej młodości, gdy można było zanurzyć się w lekturze i w magicznym świecie na długie godziny. Dziś kolejne pokolenia czytają i oglądają losy Harry’ego i jego przyjaciół, więc dla naszych dzieci też jest to wielka atrakcja.

Bilety można kupić na oficjalnej stronie (kosztują ok. 50 funtów), a także u pośredników organizujących wycieczki – jest wtedy nieco drożej, ale transport jest najczęściej z okolic dworca Victoria, czyli z centrum Londynu. Z Łodzi do stolicy Wielkiej Brytanii latają samoloty zarówno Ryanair, jak i od niedawna WizzAir, więc można próbować upolować bilety w dobrej cenie – podróż z Łodzi jest o wiele mniej męcząca niż z Modlina, Katowic czy jeszcze bardziej oddalonych lotnisk. ●

Niespodziewana kąpiel

Ogólnopolski XV Rajd Konny im. mjr. Hubala odbył się w dniach 23–25 września przy pięknej, słonecznej pogodzie. W rajdzie wzięło udział 22 jeźdźców, przeważnie lekarzy na własnych koniach, w tym trzech lekarzy ze Śląska, dwoje z Krakowa i dwoje z Warszawy. Po raz pierwszy pojawiły się dwie uroczyste amazonki (ułańki) w replikach mundurów ułańskich. Czyżby potwierdziło się powieźdzenie, że za mundurem panny sznurem?

W czasie rajdu zdarzył się niezaplanowany incydent. Otóż w trakcie pokonywania przeszkody terenowej koń ułana przewrócił się i zniknął pod wodą przygniatając jeźdźca. Powiało grozą! Po dłuższej chwili wynurzył się z topieli najpierw ułan, a później wierzchowiec. Odetchnęliśmy z ulgą. Na szczęście nic się nie stało poza drobnymi zadrapaniami i zimną kąpielą.

Wieczorem na koncercie i tańcach ułan paradował w galowym mundurze i mimo że zaliczył „wodę”, a nie „glebę”, zwyczajowo wykupił się butelką pysznej nalewki.



Rajd oceniam jako udany, szkoda tylko, że uczestnik wszystkich edycji, mój siwy Dylemat, kilkanaście dni wcześniej odszedł od nas w wieku 24 lat. ●

Prowadzący Rajd Wojciech Sędzicki

PS Przekazuję informację, że na wakujące miejsce wiceprezesa, członkowie klubu wybrali doktor Dianę Olczyk ze szpitala Jonschera.



rajd konny

Wieczór z szantami

Pierwszy piątek października to tradycyjny dzień spotkania żeglarskiej braci lekarskiej w Klubie Lekarzy na Czerwonej. Tegoroczne „szantowanie” miało nieco inny charakter. Naszymi gośćmi byli zawodowi szantymeni: Janusz Nastarowicz i Wiktor Bartczak. Ten drugi jest na co dzień członkiem jednego z najbardziej znanych i lubianych zespołów „Czterech Refów”. Mogliśmy nie tylko słuchać koncertu, ale także śpiewać razem z artystami. Repertuar był bardzo urozmaicony, a wspólne śpiewanie ułatwiało prezentowanie tekstów na dużym ekranie.

Niespodzianką dla obecnych, ale także dla autora, było zaprezentowanie piosenki z tekstem jednego z nas

– Jana Raczkowskiego. Koncert nie wyczerpał chęci zgromadzonych do śpiewania, tym bardziej że nie usłyszeliśmy wszystkich ulubionych pieśni. Wtedy gitarę z samochodu przyniósł niezawodny Irek Juzala i nastąpił śpiewów ciąg dalszy.

Wieczór rozpoczął się od wręczenia dyplomów najlepszym załogom XXII Regat o Puchar Prezesa OIL. Jako pierwszy wpłynął na metę jacht sterowany przez Pawła Kuźniaka, drugie miejsce zajęła załoga Wiesława Świętosławskiego, a trzecie Grzegorza Nabałczyka. ●

Ryszard Golański
komandor Klubu
Żeglarskiego SZKWAŁ



40 lat minęło

z listów
do redakcji

Wszystkim Koleżankom i Kolegom, którzy zareagowali na styczniowy anons i spotkali się w liczbie nieco ponad stu osób 24. września br. w auli Senatu naszej Uczelni serdecznie dziękuję i życzę nam wszystkim, kolejnych spotkań.

Nie byłem, ale na mieście mówią, że bankiet był udany i żaretko smaczne.

Teraz będzie chleb nasz powszedni. Dyżur internistyczny w szpitalu powiatowym na obrzeżach województwa. Do izby przyjęć zgłasza się (na własnych nogach) 39-letni mężczyzna z niecharakterystycznymi dolegliwościami w klatce piersiowej. Ma je od około tygodnia. Obciążający wywiad rodzinny (takie tam: nadciśnienie tętnicze, otyłość, cukrzyca, ojciec zawał serca w wieku 40 lat), zapis EKG bez jakichkolwiek zmian, RR 150/100 mmHg.

W badaniu fizykalnym nadwaga, poza tym nic z odchyień od stanu prawidłowego.

No to co, standardowe postępowanie diagnostyczne: dwa oznaczenia aktywności troponiny, kontrolne EKG

i po sprawie. Otóż nie – w chwili zakładania drogi dożylniej NZK, chłop miał szczęście, bo ten wenflon zakładała mu najlepsza ratowniczką w szpitalu, i on, ten chłop osunął się jej w ręce. Natychmiastowa reanimacja, odczyt z łyżek defibrylatora, migotanie komór, i ile dżuli? strzelaj Sylwia: 150. Po impulsie asystolia, no więc trzeba pomasaować. Ty się doktor 40 lat po dyplomie odsuń, bo masz stary kręgosłup. Znowu ten chłop miał szczęście, bo ja też chciałbym być w ten sposób obsłużony (przez tę Sylwię). Dość że po około minucie pacjent zaczął się bronić i odzyskał wydolny oddech i krążenie, zaczął z nami rozmawiać. W kolejnym EKG fala Pardeego od V1 do V6. Student by rozpoznał. Szpital powiatowy, hemodynamika o 40 kilometrów w sąsiednim powiecie. Telefon, przyjmą natychmiast, tylko dowieźcie. I tu zaczynają się schody. Żadna karetka z ratownikami, a bez lekarza nie podejmie się transportu ze szpitala do szpitala, na terenie całego województwa jest jedna karetka z lekarzem (po drugiej stronie tegoż

województwa). Za jaki czas mogą być po mojego pacjenta? Szybka kalkulacja – minimum 2 i pół godziny. (Ja też jestem po zawale serca, dyspozytor z którym rozmawiałem wzywając do siebie karetkę, musiał mnie znać, miałem ją w kwadrans).

Pacjent w oczekiwaniu na transport medyczny z lekarzem otrzymał rtPA, w EKG po wlewie leku fibrynolitycznego całkowite ustąpienie zmian. Pojechał na hemodynamikę, ale nie wytrzymałem i rano obudziłem telefonem kolegę z sąsiedniego szpitala powiatowego – krytycznie zwięzła była gałąź brzeżna od gałęzi okalającej lewej tętnicy wieńcowej. Chłop przeżył, ale te dwie i pół godziny były dla mnie i personelu izby przyjęć bardzo długie.

Była tam jeszcze koleżanka chirurg, która też nam pomagała, ale z braku zgody nie wymienię jej z imienia, bardzo lubię mieć z nią dyżury. Ma jaja, czego nie o wszystkich kolegach chirurgach z tegoż szpitala mógłbym powiedzieć.

Leszek K., lekarz

podziękowania

Na łamach pisma „Panaceum” chciałbym złożyć serdeczne podziękowania dr. **Michałowi Włażlakowi** za profesjonalnie przeprowadzony zabieg na przepuklinę pępkową oraz fachową opiekę na Oddziale Chirurgii w Szpitalu Uniwersyteckim im. Norberta Barlickiego na ul. Kopcińskiego w Łodzi. Podziękowania składa pacjent

Adrian Szablewski

Jeśli chcieliby Państwo podziękować lekarzom i personelowi medycznemu za pracę i opiekę w chorobie, zachęcamy do przesyłania podziękowań na adres panaceum@oil.lodz.pl



Ach, te Bieszczady (co się odwlecze, to nie uciecze)

Bieszczady to kawałek Polski, który na szczęście pozostał dalej w naszym posiadaniu, po niefortunnej, wręcz patologicznej decyzji w 1945 r. czterech „wielkich” i ważnych polityków. Po latach się okazało, że nie byli oni ani tacy wielcy, ani ważni, ale cóż, mleko się wylało. W latach pięćdziesiątych i sześćdziesiątych, kiedy nastąpił boom penetracji tych terenów, ja miałem co innego na i w głowie niż jeżdżenie po kraju. Nauka, studia, pierwsza praca to były te priorytety przygotowujące do życia. Udało mi się jednak przelotnie zobaczyć, jakie to są góry. Była pełnia lata i w ramach wycieczki organizowanej przez zakład pracy, między innymi dzięki mojej inicjatywie, obwieziono nas z Rzeszowa (jakież to było w latach sześćdziesiątych prowincjonalne miasteczko) pętlą bieszczadzką, głównie, żeby zobaczyć pomnik gen. Świerczewskiego. Nie było jeszcze zalewu w Solinie. Nie wspominam tej wycieczki z entuzjazmem. Bardziej pamiętam zamek w Łańcucie, który też wtedy „zaliczyłem”. Następny pobieżny objazd tego terenu odbyłem w 2004 r. podczas pobytu w sanatorium w Rymanowie i też nie wywarł na mnie znaczącego wrażenia. Miałem za sobą obejrzałe Tatry wzdłuż i wszerz oraz Sudety, gdyż głównie tam jeździłem w czasie urlopów. Te dzieliłem między góry, morze i wyjazdy zagraniczne. Beskidy i Bieszczady mnie nie nęciły.

Właściwe zainteresowanie tą krainą zaczęło się pięć lat temu i trwa nadal. Co więcej, stało się priorytetem po ubiegłorocznym pobycie wczesną jesienią. Tylko tam i tylko w tym okresie można poznać piękno tego regionu i jesieni. Miks kolorów, głównie odcieni zieleni, żółci i brązu zachwyci najbardziej wybredne i opatrzone w barwach oko. Dlatego znowu tu jestem, tym razem nad Wołosatką w gospodarstwie



z listów
do redakcji

agroturystycznym przygotowanym do pobytu chętnych o różnych wymaganiach. Niedrogo, a bardzo wygodnie, nawet dla tych o wygórowanych potrzebach. Dodatkowo dla zbieraczy grzybów jest ich obfitość. Szkoda, że nie dla mnie, ze względu na ułomności fizyczne.

Mam jednak piękne przedwyjazdowe wspomnienie z tym związane. Ogród Botaniczny i Zakład Mykologii Uniwersytetu Łódzkiego w połowie września udostępnił piękną i pouczającą ekspozycję grzybów. Byłem, widziałem i porównałem swoje umiejętności rozpoznawania tego, co dobre z tym, co trzeba odrzucić, mimo że wyglądem kusi. Miłe profesjonalne „grzybiarki” z cenzurem naukowym rozwiewały powstałe wątpliwości. Ekspozycja zaś zakomponowana jak w naturalnej scenerii tym bardziej dawała zadowolenie. Miałem też swoje pięć minut, gdyż zademonstrowałem zdjęcie grzyba niezwyklej

urody, który odkryłem dzień wcześniej w parku w Helenowie. Zdjęcie dodało mi splendoru i spełniło moje oczekiwania w postaci podziwu kustoszki wystawy. Jakże miło otrzymać gratulacje od profesjonalistek i to trzy razy młodszych ode mnie. Dostarcza emocji na cały dzień.

Ale wracajmy do sedna moich dywagacji. Właśnie jestem w oku „cyklonu”, między Lutowiskami a Cisną w pobliżu Ustrzyk Górnych. Podróż z centrum Polski dość długa, lecz urozmaicona. Przed Kielcami nigdy niewidziany Oblęgorek, a warty odwiedzenia w hołdzie Sienkiewiczowi. Potem Muzeum Narodowe w Kielcach (Pałac Biskupów Krakowskich) pięknie eksponujące malarstwo polskie i porcelanę. Sam pałac po renowacji godny pozazdroszczenia przez inne miasta. Łódź nie musi, bo ma swoje pałace oryginalne i pięknie wyposażone, jakich nawet

cd. na s. 44

cd. ze s. 43

Kraków i Warszawa nie mają. Dalej podróż była coraz barwniejsza, gdyż byliśmy coraz bliżej gór. Każdy zakręt drogi to nowa odstona barw i obrazów. Po południowe promienie słońca padające ukosem, wywołujące specyficzne cienie jeszcze bardziej upiękślały mijane obiekty krajobrazu. Obiekt docelowy spełniający oczekiwania, pięknie położony, nieco na uboczu, co zapewnia ciszę i spokój. Na szczęście bez szpanujących discopolowców panoszących się w lecie, zapominających, że Bieszczady są dla niedźwiedzi, rysiów, wilków, żubrów czy bobrów, a nie dla wytatuowanych właścicieli słabo wykształconej kory mózgowej. My powinniśmy być tylko obserwatorami i to dyskretnymi tych prawdziwych mieszkańców tego terenu. Czasem trzeba się obejść smakiem, jak mnie się zdarzyło w oazie żubrów, gdzie nie miały ochoty nam się zademonstrować. Trudno, ich wola, którą trzeba uszanować. Kolorystyka otoczenia rekompensuje tę stratę.

Sąsiednia miejscowość Wołosate nie zawiodła. Pojechaliśmy po rzeźby miejscowego ludowego artysty. Co rok coś nowego wybieramy, żeby w domu przypominać sobie pobyt. PRL-owska CPLiA dystrybuująca takie wyroby już nie istnieje, wszędzie dominują chińskie podróbki, więc oryginalne rękodzieło ludowe tym bardziej cenne. W Cisnej sprawdzili się słowa piosenki śpiewanej przed laty przez Krystynę Prońko „Deszcz w Cisnej”, dlatego bez zatrzymania pojechaliśmy do Komańczy. Tam odwiedziliśmy klasztor sióstr Nazaretanek zasłużonych z powodu opieki nad internowanym niegdyś kardynałem Wyszyńskim, jednym z ostatnich autorytetów Kościoła, których pamiętam. Kontakt sympatyczny i pamiętki po kardynale ciągle do obejrzenia.

Następny dzień poświęciliśmy zalewowi Solińskiemu. Wprawdzie twór sztuczny, ale w miarę przemyślany i dobrze wkomponowany w otoczenie. Nadmiar wody odpowiednio zagospodarowany i dystrybuowany

w zależności od potrzeby. Dodatkowo elektryczność dla gospodarki i atrakcja turystyczna dla żeglarzy. Nowo zainstalowana kolejka linowa w Polańczyku pozwala na jeszcze lepsze obejrzenie jeziora z góry jednodniowym turystom. Piechurzy i ci „starej daty” wolą spoglądać na jezioro z sąsiednich wzgórz. Nie da się porównać tych form zwiedzania. Coś, co osiągamy własnym wysiłkiem, pozostaje dłużej w pamięci i daje większe zadowolenie. Ukoronowaniem wszystkiego były hasające wilki na poboczu drogi. Zdarzyło mi się widzieć je po raz pierwszy w życiu na wolności i to w pięknym futrze, które wytworzyły już sobie na zimę. W czasie obecnego pobytu byłem więc ciągle zbulwersowany, ale jakże pozytywnie, a o to przecież chodziło. I oby tak dalej się działo, czego i innym życzę, bo oglądać cuda przyrody to największe szczęście.

Krzysztof Papuziński
senior optymistą

Stuposiany, 4 października 2022 r.

Jesteś tym, czym oddychasz

z listów
do redakcji

Pisząc ten list, jestem szczęśliwym człowiekiem, gdyż ostatnie godziny dyżuru dzielą mnie od urlopu. Wyjeżdżam na chwilę w inny, nieco cieplejszy klimat, by pozwedzać nigdy niewidziane zabytki.

Tymczasem w naszym pięknym kraju między Bugiem a Odrą zrobiło się chłodniej, co spowodowało, że co po niektórzy zaczęli palić w piecach. I choć własnym nosem tego nie czuję, to słyszę słuchawką lekarską, czym palą. Od drugiej połowy września poradnie POZ, Izby Przyjęć i SOR-y wypełniły się niewielkimi i trochę większymi młodymi ludźmi, którzy jak jeden mąż sucho kaszlą. Nie gorączkują, są w niezłej formie, co uspokaja ich rodziców i opiekunów. Niestety przy przyłożeniu słuchawki lekarskiej (niezależnie od jej wielkości i koloru) okazuje się, że ich oskrzela się skurczyły.

Badania dowodzą, że narażenie na zanieczyszczenie powietrza zwiększa ryzyko astmy i powoduje, że alergeny są jeszcze bardziej uczulające. W związku z czym obawiam się, że w tym sezonie grzewczym, gdy nie ma węgla lub jest bardzo drogi, ludzie będą palić w piecach czym popadnie. Niestety, brakuje edukacji o szkodliwości zanieczyszczania powietrza. Rodzice moich pacjentów nie rozumieją nawet (albo udają, że nie rozumieją), że bierne palenie papierosów szkodzi ich pociechom. Jak w takim razie mam im wytłumaczyć, że spalona butelka czy inne foliowe opakowanie też przełoży się na częstość i ciężkość infekcji u ich dzieci?

Skoro rodzice uważają, że jak wyjdą na dwór czy balkon zapalić papierosa, to już nie wpłynie na ich dzieci, to czy rozumieją, że palenie folią czy

Bóg wie czym jeszcze, jest szkodliwe dla najmłodszych? Jestem mieszcuchem, ale wiem, że dym nie tylko ucieka przez komin, ale też częściowo zostaje w mieszkaniu czy domu. A jeśli trzeba wyjść z domu do przedszkola i dym z wielu domów opalanych śmieciami się spotyka, to jak dziecko z krótkimi i nierozwiniętymi do końca drogami oddechowymi, ma sobie z nim poradzić? Spodziewam się trudnych kilku miesięcy.

Mam nadzieję, że dożyję czasów, w których ludzie rozumieją, że to, czym oddychają ich dzieci, ma bezpośredni wpływ na ich dalsze zdrowie w całym życiu.

Szanownej Redakcji oraz Czytelnikom życzę spokojnej jesieni.

Ewa Mospinek
specjalista pediatrii

Poziomo

- A1 – nadwrażliwość
- A12 – lepszy od skalpela
- B9 – krótki sztylet
- C1 – wykres odporności organizmu
- C12 – blizna na brzuchu
- D9 – do chirurgicznego zaopatrzenia rany
- E1 – zapalenie mieszków włosowego rzęsy
- E12 – zboże z Afryki
- F9 – nad kolankiem
- G1 – francuski tenisista, finalista Australian Open
- G12 – przeplatany z osnową
- H8 – wyspa boga wiatrów
- I1 – przyrząd do odczytywania procentowej zawartości tlenu we krwi
- I12 – kolejowy wał
- J8 – lek na zgagę
- K1 – pobołowanie zęba
- K12 – toruńska tkanina

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
A																
B																
C																
D																
E																
F																
G																
H																
I																
J																
K																

hasło: G12,B7,I8,J11,H16 ■ D10,J1,K1 ■ K15,B3
 ■ G2,C12,F5,A2,B16,E14 ■ G8,K10,E5,B5,F1,D11,J16

Pionowo

- 1A – mniej niż specjalizacja lekarska
- 3A – Big Zbig
- 5A – maść z witaminą F na odparzenia
- 6G – rodzaj sushi
- 7A – kołek do mocowania liny na żaglowcu
- 8G – okres paleozoiku
- 9A – środek do znieczulenia miejscowego
- 10B – witamina B17
- 12A – metoda leczenia ubytków w zębach mlecznych
- 14A – zwolennik odrębności narodowej
- 16A – endoskopia jelita grubego

Rozwiązanie krzyżówki w postaci hasła prosimy przesałać na nasz adres pocztowy lub e-mailowy z dopiskiem: **KRZYŻÓWKA NR 11/2022** do 30 listopada 2022 r. Prosimy o podawanie swoich adresów pocztowych. Spośród rozwiązań zostaną wylosowane trzy prawidłowe. Nazwiska osób nagrodzonych podamy w „Panaceum” nr 1-2/2023. Nagrodami będą książki – niespodzianki.

Życzymy miłej zabawy!

ROZWIĄZANIE KRZYŻÓWKI Z NR 9/2022 CZASEM UTRZYJ NOSA ŻYCIEM

Z grona Czytelników, którzy nadesłali prawidłowe rozwiązania, wylosowani zostali: **Paulina Nosek-Wasilewska, Olimpia Nowakowska** oraz **Magdalena Krysiak** – wszyscy z Łodzi. Wylosowanym lekarzom serdecznie gratulujemy wygranej! Nagrodę książkową wyślemy pocztą.

krzyżówka
11/2022

BIURO OIL „PANACEUM”
 UL. CZERWONA 3
 93-005 ŁÓDŹ
 E-MAIL:
 PANACEUM@OIL.LODZ.PL



	1							3
		7		8	2			
3					7			
		3						
7			4	5				
8						6	3	1
			2			7		
	4		6					2
					8	1		6

sudoku

Zasady gry Sudoku są niezwykle proste. Kwadratowa plansza jest podzielona na dziewięć identycznych kwadratów 3 x 3 – w każdym z nich znajduje się dziewięć komórek. Zadaniem jest wypełnienie wszystkich komórek planszy cyframi od 1 do 9. W każdym wierszu i każdej kolumnie dana cyfra może występować jedynie raz.

Z prac Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej

27 września 2022 roku

Posiedzenie prowadził Prezes ORL, dr Paweł Czekalski.

1. W pierwszym punkcie obrad omówiono korespondencję bieżącą:

- Pismo Prezesa NRL dotyczące składki uiszczanej przez lekarzy i lekarzy dentyistów z prośbą o przedstawienie planów na wykorzystanie środków w 2023 r. w przypadku jej podwyższenia. Prośba o rozpowszechnienie ankiety (została opublikowana na stronie internetowej OIL). Prezes P. Czekalski podkreślił, że warto pamiętać o tym, że Izby są autonomiczne.
- Drugi list otwarty do Prezesa NRL, to list od Witolda Pokojskiego, pokłosie książki „Lekarze w sieci”.
- Przesłany przez NIL Lekarski Afisz – Kultura. Sztuka. Historia, który należy złożyć w celu otrzymania dotacji Naczelnej Izby Lekarskiej w 2023 r. Do 17 października należy przesłać formularz planowanych wydarzeń wraz z opisem i wstępnym kosztorysem. Prezes P. Czekalski zwrócił się do Jacka Pypcia, przewodniczącego Komisji Kultury, z prośbą o przygotowanie zgłoszeń.

2. W kolejnym punkcie obrad głosowano nad projektami uchwał merytorycznych wynikających z zadań ustawowych Komisji ds. Rejestru i Praw Wykonywania Zawodu, Komisji Kształcenia i Funduszu Kształcenia Podyplomowego oraz Komisji ds. Praktyk Lekarskich.

3. Omówiono projekty uchwał Prezydium ORL w Łodzi w sprawie:

- składów komisji problemowych ORL w Łodzi. Ze składu Komisji Etyki wykreślono zmarłego lekarza, Karola Koniecznego. Do składu Komisji ds. Praktyk Lekarskich dopisana została Bożena Turska.

Po głosowaniu uchwałę podjęto.

- zwolnienia z opłaty za wydanie opinii przez Komisję Bioetyczną. Komisja zwróciła się z prośbą o zwolnienie z kosztów jednego z lekarzy. Przedstawiciele Prezydium wyrazili zgodę, jednak ten punkt wywołał dyskusję. Zdecydowano, że Komisja powinna przygotować regulamin, który ureguluje kwestię zwalniania z opłat.
- Sekretarz Filip Pawliczak poinformował, że ukonstytuował się skład Koła Matek Lekarek.

4. Omówiono aktualną sytuację w ochronie zdrowia:

- ICZMP. Od czerwca wiadomo o problemach kadrowych, brakuje kardiologów, w związku z czym operacje są odwoływane. ORL kilkakrotnie interweniowała w tej sprawie. Podjęto apel do ministra

zdrowia z prośbą o interwencję. O apelu poinformowano media. Dyrekcja szpitala ogłosiła konkurs. Trwają rozmowy. Prezes P. Czekalski jest w kontakcie z anestezjologami, którzy wyrażają chęć powrotu po spełnieniu określonych warunków.

Informacje na temat sytuacji w ICZMP i Szpitalu na ul. Wileńskiej przekazał Łukasz Jasek.

5. W kolejnym punkcie posiedzenia omówiono sprawy delegatur i Komisji Stomatologicznej:

- Komisja Stomatologiczna – wiceprzewodniczący Jacek Pypeć poinformował o zbliżających się Łódzkich Spotkaniach Stomatologicznych. Do udziału w wydarzeniu zapisało się 200 osób, udało się pozyskać 24 sponsorów. Portal Infodent opublikował obszerny artykuł na temat wydarzenia.
- Delegatura Łódzka – przewodniczący Łukasz Jasek poinformował, że odbyło się spotkanie Delegatury. Przekazano informacje o działaniach NRL na temat *no fault* i zmiany wysokości składki. Przewodniczący przedstawił też plan wydarzeń i ankietę dotyczącą składki. Kolejne spotkanie zaplanowane jest na listopad.
- Delegatura Piotrkowska – przewodniczący Grzegorz Mazur poinformował, że spotkanie odbyło się przed tygodniem. Poruszono tematy kształcenia lekarzy i wzrostu składki. Podsumowano też turniej tenisowy.
- Delegatura Sieradzka – nie było przedstawiciela.
- Delegatura Skierniewicka – przewodnicząca Beata Zwolińska poinformowała, że spotkanie Delegatury odbyło się 20 września. Mówiono o sytuacji w ICZMP i o pomysłach na nowe przedsięwzięcia. Dyskutowano też na temat wysokości składek i o kłopotach z dodatkami covidowymi.

6. W następnym punkcie obrad omówiono sprawy różne:

- Siedziba bis – nowe propozycje. Mecenas Jarosław Klimek przedstawił lokalizację i planowany koszt zakupu trzech proponowanych lokalizacji na terenie centrum Fuzja, realizowanego przez Echo Investment. Wszystkie budynki mają być oddane do użytku w 2023 r.
- Remont pomieszczenia kuchennego w pokoju socjalnym. Prezes P. Czekalski poinformował o konieczności przeprowadzenia remontu i zakupu nowej zmywarki.
- Monitoring – sprawozdanie z przebiegu prac montażu systemu CCTV. Prace dobiegają końca.
- Obsługa informatyczna OIL – nawiązano współpracę z firmą ILAN, trwa przekazywanie obowiązków.

Protokół sporządziła Justyna Kowalewska

Terminy posiedzeń:

Prezydium ORL – 8 listopada 2022 r., godz. 12:00

ORL – 29 listopada 2022 r., godz. 10:00

Z prac Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej

11 października 2022 roku

Posiedzenie prowadził Prezes Paweł Czekalski.

1. Omówiono korespondencję bieżącą:

- Apel Krajowej Komisji Wyborczej o podjęcie działań mobilizujących lekarzy do aktualizowania danych w rejestrach lekarzy. Prezes zobowiązał dział PR do umieszczenia informacji na ten temat na stronie internetowej. Polecono również przygotowanie insertu do „Panaceum”. Szefowie delegatur mają również przekazać informację na swoim terenie.
- Pismo Pełnomocnika ds. Rozwoju Informatyzacji NIL w sprawie bieżącego stanu współpracy z firmą LTC oraz zadań, które powinny być

przez nią wykonane na podstawie obowiązujących umów. NIL odradza jakiegokolwiek działania.

2. W kolejnym punkcie omówiono i przegłosowano projekty uchwał merytorycznych wynikających z zadań ustawowych Komisji ds. Rejestru i Praw Wykonywania Zawodu, Komisji Kształcenia i Funduszu Kształcenia Podyplomowego oraz Komisji ds. Praktyk Lekarskich.

3. W kolejnym punkcie obrad omówiono projekty uchwały Prezydium ORL w Łodzi:

- w sprawie składów komisji problemowych ORL w Łodzi. Z Komisji ds. Praktyk wykreślono Dorotę Kardacką. Do Koła Matek Lekarek dopisano następujące nazwiska: Jolanta Karalus-Gach – wiceprzewodnicząca, Kamila Spierewka – wiceprzewodnicząca, Anna Kuc – sekretarz, Agnieszka Cieplucha – wicesekretarz.

4. W kolejnym punkcie obrad omówiono aktualną sytuację w ochronie zdrowia:

- Sytuacja w ICZMP – spotkanie z anestezjologami. Prezes P. Czekalski poinformował o zaangażowaniu w tę sprawę. Przekazano także informację o rozstrzygnięciu konkursu w ICZMP. Nadal nie wpłynęła odpowiedź z Ministerstwa Zdrowia.
- Sytuacja w Powiatowym Centrum Matki i Dziecka w Piotrkowie Trybunalskim. Grzegorz Mazur poinformował o działaniach władz powiatu i województwa zmierzających do likwidacji szpitala i przejęcia go przez szpital wojewódzki. W czasie posiedzenia pod siedzibą szpitala odbywała się pikietą zatrudnionych tam lekarzy i innych pracowników. Istnieje ryzyko, że Piotrków i region piotrkowski zostanie pozbawiany oddziału ginekologiczno-położniczego.

Prezydium ORL podjęło apel w tej sprawie.

5. W kolejnym punkcie posiedzenia omówiono sprawy delegatur i Komisji Stomatologicznej:

- Komisja Stomatologiczna – odbyły się targi CEDE. W miniony weekend w Słoku k. Bełchatowa odbyły się Łódzkie Spotkania Stomatologiczne. Wydarzenie oceniono jako bardzo udane.
- Delegatura Łódzka – Delegatura zajmuje się sprawami bieżącymi. Kolejne spotkanie zaplanowano na listopad.

- Delegatura Piotrkowska – przewodniczący Grzegorz Mazur poinformował, że od 1 października (po 30 latach) zlikwidowano chirurgię dziecięcą w Powiatowym Centrum Matki i Dziecka w Piotrkowie Trybunalskim – przygotowywane są kolejne wypowiedzenia dla lekarzy.
- Delegatura Sieradzka – przewodnicząca Beata Zwolińska poinformowała, że spotkanie delegatów zaplanowano na 15 listopada. W szpitalach ogłaszane są konkursy na różne stanowiska, ale brakuje chętnych do udziału w tych konkursach.
- Delegatura Skierniewicka – podczas posiedzenia Delegatury dyskutowano o planowanej podwyżce wysokości składki. Przygotowywane jest też podziękowanie dla osób, które w ciągu ostatnich dwóch lat odeszły na emeryturę.

6. W kolejnym punkcie posiedzenia omówiono sprawy różne:

- Meble w siedzibie Delegatury OIL w Skierniewicach – nowa oferta jest niższa od poprzedniej o 7 tys. zł.
- Pismo w sprawie propozycji zmiany stawki za roboczo/godzinę pracowników Invest Mazury Sp. z o.o. Członkowie Prezydium nie wyrazili zgody na podwyżkę. OIL będzie szukać nowej firmy.
- Siedziba bis – sprawozdanie z wizji lokalnej przy ul. Tymienieckiego. Po przedstawieniu wniosków z wizji lokalnej zdecydowano do ponownego rozważenia kwestii nieruchomości na terenie Ogrodów Geyera.
- IT – Łukasz Jasek poinformował, że w NIL zmieniła się osoba odpowiedzialna za kwestie informatyczne. Trwają prace nad dalszą modyfikacją strony www.oil.lodz.pl. Wszyscy członkowie PORL dostali klucze do Ibuk Libra. Michał Bobrski poinformował o wyniku rozmów w sprawie Ibuk Libra. Okazuje się, że dla wielu specjalizacji brakuje książek w zbiorach tej biblioteki. Ponadto finansowe warunki współpracy okazały się nie do przyjęcia. Nadal do przemyślenia pozostaje kwestia wprowadzenia tej możliwości dla lekarzy stażystów. Warto rozważyć współpracę z Biblioteką UMED lub Główną Biblioteką Lekarską.

6. Wolne wnioski.

Prof. Andrzej Banyś poinformował, że 14 i 15 października w Bydgoszczy odbędzie się konferencja szkoleniowa dla przewodniczących okręgowych sądów lekarskich. Z OIL w Łodzi weźmie w niej udział pięć osób.

Protokół sporządziła Justyna Kowalewska

OGŁOSZENIE

Lekarzu, Lekarzu Dentysto!

Przeczytaj uważnie Kodeks Etyki Lekarskiej i zadaj pytanie, na jakie KEL nie odpowiada, a Twoim zdaniem odpowiadać powinien, bądź wskaż nam, które elementy KEL wymagają uszczegółowienia lub komentarza i prześlij nam swoje sugestie:

ZADAJPYTANIE@NIL.ORG.PL

Zadaniem Komisji Etyki Lekarskiej NRL IX kadencji jest przygotowanie projektu zmian redakcyjnych KEL i komentarza do

KEL, które zostaną następnie przedłożone Nadzwyczajnemu Krajowemu Zjazdowi Lekarskiemu. Formułując konkretne pytanie do KEL, wskażecie nam kierunek naszych prac, których celem jest stworzenie komentarza do KEL o wymiarze praktycznym, który ma się stać realną pomocą w Waszej codziennej pracy. Nie oczekujemy opracowań, tylko konkretnych wskazówek.

Pytania i sugestie przesyłajcie proszę na adres mailowy zadajpytanie@nil.org.pl w terminie do 17 listopada 2022 r.



PROWINCJA POLSKA ZAKONU BONIFRATRÓW
BONIFRATERSKIE CENTRUM MEDYCZNE SP. Z O.O.
SEKCJA FITOTERAPII POLSKIEGO TOWARZYSTWA LEKARSKIEGO

BONIFRATERSKA KONFERENCJA ZIOŁOLECZNICTWA 2022

FITOTERAPIA U OSÓB STARSZYCH

OBRADY STACJONARNE I ON-LINE

WYKŁADY EKSPERTÓW

SESJA PLAKATOWA PREZENTUJĄCA PRACE BADAWCZE
DEADLINE 28.10.2022

NAGRODA PROWINCJAŁA PROWINCJI POLSKIEJ ZAKONU
BONIFRATRÓW DLA MŁODEGO PRACOWNIKA NAUKI
ZA NAJLEPSZĄ PRACĘ BADAWCZĄ



Bonifraterskie
Centrum Medyczne



SEKCJA FITOTERAPII
POLSKIEGO TOWARZYSTWA
LEKARSKIEGO

25 LISTOPADA 2022 R. – WARSZAWA
CENTRUM OKOPOWA CARITAS, UL. OKOPOWA 55, 01-043 WARSZAWA

www.konferencja-ziololecznictwa.bonifratrzy.pl

lokale

Sprzedam jednostanowiskowy gabinet stomatologiczny, po gruntownym remoncie, z odbiorami sanepidu, w pełni wyposażony. Łódź, os. Widzew. TEL. 570 560 560

Sprzedam lokal użytkowy, sprawdzi się jako gabinet lekarski lub kosmetyczny. Lokal w bloku na parterze, po gruntownym remoncie. Łódź-Widzew. TEL. 503 973 803

Łódź-Widzew Wschód. Wynajmę gabinet stomatologiczny, w pełni wyposażony, gotowy do pracy od zaraz. Lokal po gruntownym remoncie. TEL. 503 973 803

Sprzedam w atrakcyjnej okolicy lokal – gabinet stomatologiczny (46 m²) z wyposażeniem, 2 stanowiska. Lokal w kamienicy z osobnym wejściem. TEL. 604 518 651

Wynajmę gabinety w działającym NZOZ na działalność lekarską, stomatologiczną lub pokrewną. TEL. 605 343 298

Do wynajęcia elegancki gabinet o pow. 36 m² – dostosowany do stomatologii. Nowoczesny, stylowo urządzone z dużą bazą potencjalnych pacjentów. Os. Nowe Polesie. TEL. 783 191 823

Gabinet lekarski 23 m², Centrum Medyczne Kopernika 67 – sprzedam lub wynajmę. TEL. 793 299 702

praca zatrudnię

Przychodnia stomatologiczna PERFECT SMILE w Bełchatowie zatrudni lekarza dentystę pragnącego związać swoją przyszłość z ortodontją. Duża baza pacjentów. CBCT.

E-MAIL: PRACA@PERFECT-SMILE.INFO
TEL. 609 439 760

NZOZ zatrudni lekarza dentystę. Praca na NFZ i pacjenci komercyjni – Łódź Górna. TEL. 502 411 415

Bil-Med Łódź, Tatrzańska 109 podejmie współpracę lub zatrudni lekarzy ortopedów i chirurgów dziecięcych. Wizyty pacjentów w ramach NFZ i prywatnie. TEL. 501 070 788 (sms – oddzwonię)

Centrum lekarzy specjalistów w Ozorkowie podejmie współpracę z lekarzem specjalistą z neurologii dziecięcej. Tylko wizyty prywatne 1x w miesiącu. TEL. 501 070 788 (sms – oddzwonię)

różne

Do sprzedania SPÓŁKA Z O.O. – NZOZ Bełchatów. TEL. 501 621 806

Powiatowe Centrum Matki i Dziecka w Piotrkowie Trybunalskim zatrudni **lekarzy ze specjalizacją z zakresu medycyny paliatywnej** oraz **pielęgniarki ze specjalizacją lub kursem kwalifikacyjnym z zakresu medycyny paliatywnej**.

Umowa o pracę lub kontrakt. TEL. 44 645 11 23



CENTRA MEDYCZNE MEDYCUSZ
MEDICAL CENTERS THE MEDICAL

Zatrudnią lekarzy specjalistów z zakresu:

- neurologii, • ginekologii i położnictwa, • okulistyki,
- chorób metabolicznych, • pulmonologii i kardiologii oraz
- rezydenta medycyny rodzinnej, • lekarza rehabilitacji medycznej,
- lekarza wykonującego USG Dopplera, • pielęgniarkę

Lekarza w podstawowej opiece zdrowotnej**Lekarzy na dyżury w nocnej opiece medycznej**

Zainteresowanych prosimy o kontakt:

E-MAIL: SEKRETARIAT@MEDYCUSZ.COM
TEL. 500 454 662

Prywatne Centrum Medyczne Adent Medica

zatrudni **lekarzy specjalistów** w zakresie:

- **Pediatria, • Laryngologia, • Ginekologia, • Kardiologia,**
- **Dermatologia, • Urologia, • Chirurgia ogólna,**
- **Fizjoterapia, • Diabetologia, • Neurologia, • Internista,**
- **Dietetyka, • Onkologia**

Znajdziesz nas: **Warta koło Sieradza**

TEL: 697 921 632

Niepubliczny Zakład Opieki Paliatywnej w Zgierzu

poszukuje lekarzy ze specjalizacją z

Medycyny Paliatywnej

lub chcących się dokształcać w tym zakresie do pracy w hospicjum domowym lub stacjonarnym. Proponujemy elastyczne godziny pracy, możliwe różne formy zatrudnienia, praca również w formie dyżurowej, możliwość rozwoju zawodowego. Poszukujemy również **lekarzy rehabilitacji** do współpracy w ramach konsultacji.

Szczegółowe informacje:

TEL. 697 858 135



CENTRUM MEDYCZNE SZPITAL ŚW. RODZINY zatrudni: **lekarzy do pracy w poradni POZ** w modelu opieki koordynowanej:

- rodzinnych
- internistów
- pediatrów

LEKARZY SPECJALISTÓW:

- alergologów
- dermatologów
- diabetologów
- endokrynologów
- gastroenterologów
- kardiologów
- laryngologów
- medycyny pracy
- medycyny sportowej
- neurologów
- okulistów
- psychiatrów
- rehabilitacji medycznej
- reumatologów
- Lekarzy z uprawnieniami do wykonywania badań USG
- Lekarzy z doświadczeniem w wykonywaniu badań ergospirometrycznych

POSZUKUJEMY RÓWNIEŻ:

- położnych
- pielęgniarek do Punktu Pobrań
- pielęgniarek do Punktu Szczepień
- z kursem pielęgniarstwa środowiskowego nauczania i wychowania

oraz:

- absolwentów Wydziału Nauk o Zdrowiu UM – kierunku Zdrowie Publiczne
- asystentkę Poradni Psychologicznej dla dzieci, młodzieży i osób dorosłych
- Lekarzy ze znajomością języka ukraińskiego lub rosyjskiego

ZAPEWNIAMY PRACĘ Z ASYSTENTEM LEKARZA.

Kontakt: TEL. 691 221 200 lub TEL. 42 254 96 81
E-MAIL: SEKRETARIAT@SWIETARODZINA.COM.PL

NZOZ VitaMed w Łowiczu

zatrudni

LEKARZA PEDIATRĘ

Atrakcyjne warunki pracy

- wymiar czasu do uzgodnienia
- nie nakładamy limitu na diagnostykę
- preferowana umowa B2B

W przypadku zainteresowania ofertą
serdecznie zapraszamy do kontaktu

TEL. 604 680 605

lub wysłanie cv na adres

E-MAIL: BIURO@VITAMED.LOWICZ.PL

MCM „BAŁUTY” w Łodzi

nawiąże współpracę z

LEKARZAMI POZ:

**pediatrami,
internistami i/lub medycyny rodzinnej**

oraz

LEKARZAMI SPECJALISTAMI

(również w trakcie specjalizacji)

**dermatologii
laryngologii
ortopedii
ginekologii
chirurgii
stomatologii z endodoncją**

W sprawie zatrudnienia prosimy o kontakt:

TEL. 42 657 69 83

E-MAIL: SEKRETARIAT@MCMBALUTY.PL

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

Zapraszamy lekarzy w trakcie specjalizacji z:

**alergologii, anestezjologii, dermatologii,
diabetologii, otolaryngologii, kardiologii,
nefrologii, neurologii, ginekologii
i położnictwa, pulmonologii, psychiatrii**

oraz specjalistów polskich i ukraińskich:

**dermatologii, kardiologii,
neurologii, otolaryngologii, rehabilitacji.**

Proponujemy pracę w poradniach
w ramach umowy z NFZ:

- harmonogram pracy do uzgodnienia,
- korzystne warunki finansowe,
- zapewniamy środki ochrony osobistej,
- prowadzimy e-dokumentację.

Kontakt:

TEL. 600 012 351

E-MAIL: IWONA@GRABIENIEC.PL

DIMEDIC to przychodnia
TELEMEDYCZNA I POZ:



- z empatią i troską pomagamy pacjentom gdziekolwiek są i w każdej sytuacji korzystając z najnowszych technologii i narzędzi e-zdrowia,
- rozwijamy usługi online oraz budujemy przychodnie stacjonarne z zakresu podstawowej i specjalistycznej opieki zdrowotnej,
- działamy od 7 lat na terenie Polski i całej Unii Europejskiej.

Poszukujemy członków ZESPOŁU MEDYCZNEGO:

- **Lekarzy rodzinnych** (mile widziane: doświadczenie w przyjmowaniu wszystkich grup wiekowych dzieci i wykonywanie szczepień zgodnych z kalendarzem szczepień),
- **Lekarzy pochodzenia ukraińskiego** z pełnym lub ograniczonym prawem wykonywania zawodu;
- **Pediatry,**
- **Pielęgniarkę,**
- **Chirurga** (preferowane doświadczenie w obszarze medycyny bariatrycznej),
- **Ortopedę,**
- **Psychiatrów,**
- **Dermatologów,**
- **Ginekologów,**
- **Alergologów,**
- **Kardiologów,**
- **Reumatologów,**
- **Fizjoterapeutów,**
- **Specjalistę zajmującego się rozliczeniami do NFZ** (praca na systemie Comarch Optimed)

W przychodni TELEMEDYCZNEJ oferujemy możliwość pracy zdalnej.

Jeśli chcesz być częścią zgranego i ambitnego zespołu, dla którego ważna jest współpraca i dobro pacjenta, napisz do nas już dziś:

E-MAIL: ANNA.SUPERA@PELION.EU

ZMIENIAJ RAZEM Z NAMI TELEMEDYCYNĘ!

ZATRUDNIMY

lekarzy różnych specjalizacji

Jesteś lekarzem?

Specjalistą, w trakcie specjalizacji?

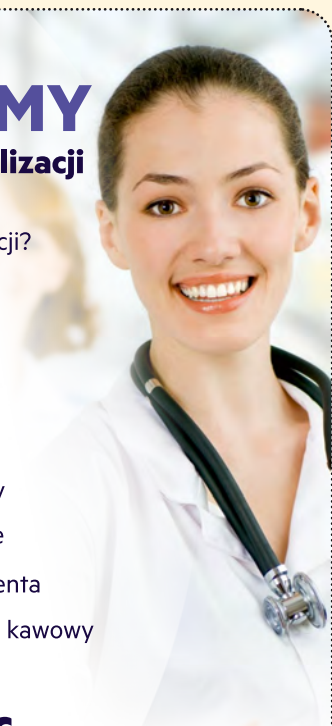
Dołącz do nas!

- ✓ prywatni pacjenci
- ✓ nowoczesne technologie
- ✓ szkolenia sprzętowe
- ✓ komfortowe warunki pracy
- ✓ terminowe wynagrodzenie
- ✓ EDM, system obsługi pacjenta
- ✓ bezpłatny parking i serwis kawowy

 **Multi Clinic**
Centrum
Medyczne

multclinic.pl
f i

kontakt: k.kwarciak@multclinic.pl telefon: +48 505 463 666



MCM „Widzew”

zatrudni

LEKARZA POZ

i

PEDIATRĘ

Miejskie Centrum Medyczne „Widzew” w Łodzi zatrudni **lekarza POZ i pediatrę** w dowolnym wymiarze godzin i w dowolnej formie zatrudnienia.

Atrakcyjne wynagrodzenie.

TEL. 727 705 552

E-MAIL: SEKRETARIAT@MCMWIDZEW.PL

Dyrekcja Szpitala Wojewódzkiego im. Jana Pawła II w Bełchatowie przy ul. Czaplinskiej 123

zatrudni:

**Kierownika
Oddziału Chirurgicznego
dla dzieci**

**lekarzy – specjalistów
w dziedzinie chirurgii dziecięcej**

**lekarzy – specjalistów
w dziedzinie chirurgii ogólnej**

Oferty proszę kierować na adres: Szpital Wojewódzki im. Jana Pawła II w Bełchatowie, ul. Czaplinska 123, 97-400 Bełchatów. TEL. 44 635 83 29 – z-ca Dyrektora ds. administracyjno- kadrowych lub TEL. 44 635 84 07, TEL. 44 635 84 23, FAX. 44 632 16 28 – Dział Kadrowo-Płacowy

PANACEUM

Publikacja ogłoszeń na łamach pisma „Panaceum”

Cennik oraz szczegóły
i formularze zleceń dostępne są na stronie:

[http://oil.lodz.pl/ogloszenia/
OGLOSZENIA-PAPIEROWE-WYDANIE-PANACEUM](http://oil.lodz.pl/ogloszenia/ogloszenia-papierowe-wydanie-panaceum)

lub kontaktując się z redakcją pisma:
E-MAIL: PANACEUM@OIL.LODZ.PL

Ogłoszenia na stronie internetowej OIL
zlecane są wyłącznie online pod adresem:
<http://oil.lodz.pl/ogloszenia/dodaj-ogloszenie>

zapraszamy na
www.oil.lodz.pl



Wydawca

Okręgowa Izba Lekarska w Łodzi

93-005 Łódź, ul. Czerwona 3

www.oil.lodz.pl/kontakt – wykaz telefonów

biuro@oil.lodz.pl

www.oil.lodz.pl

Kolegium redakcyjne PANACEUM

Patrycja Proc przewodnicząca

Krzyszyna Borysewicz-Charzyńska

Paweł Czekalski

Mateusz Kowalczyk

Filip Pawliczak

Fabian Obzejta

Barbara Szeffer-Marcinkowska

Agnieszka Danowska-Tomczyk redaktor naczelna

Justyna Kowalewska rzecznik prasowy OIL

Krzysztof Franiewski sekretarz redakcji

Stale współpracują

mec. Jerzy Ciesielski

Robert Filipczak

Grzegorz Mazur

Krzysztof Papuziński

Ryszard Poradowski

r.pr. Jarosław Klimek

r.pr. Paweł Lenartowicz

Katarzyna Rulkiewicz

Pismo redaguje zespół

Agnieszka Danowska-Tomczyk redaktor naczelna

Ewa Juszyńska-Poradecka współpraca

Sekretariat redakcji i biuro reklamy

Ogłoszenia:

TEL. 735 155 869, E-MAIL: PANACEUM@OIL.LODZ.PL

Projekt layoutu Joanna Apanowicz

Grafika na okładce Iza Dudzik

Skład komputerowy skladgazet.pl

Druk Polska Press Sp. z o.o.,

Oddział Poligrafia Drukarnia w Sosnowcu

Numer zamknięto 25 listopada 2022 r.

Nakład 13 500 egz.

Copyright © OIL Łódź

Cennik ogłoszeń i reklam oraz warunki ich przyjmowania i formularze zleceń: <https://oil.lodz.pl/ogloszenia/ogloszenia-papierowe-wydanie-panaceum>

Wydawca nie ponosi odpowiedzialności za treści 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.

OKRĘGOWA IZBA LEKARSKA W ŁODZI

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

Centrala: 42 683 17 91, faks 42 683 13 78

Biuro OIL czynne: wtorek 9⁰⁰-17⁰⁰, piątek 8⁰⁰-15⁰⁰, pozostałe dni 8⁰⁰-16⁰⁰

Informacje – sekretariat: 42 683 17 09, 42 683 17 10

PANACEUM nr 11 (274) listopad 2022

DIŻURY

Prezes ORL

Paweł R. Czekalski codziennie, po uzgodnieniu z Dyrektorem Biura

Wiceprezesi ORL

Małgorzata Lindorf (Komisja Stomatologiczna, Przewodnicząca Komisji ds. Praktyk Lekarskich ORL) wtorek po uzgodnieniu telefonicznym, tel. 42 683 17 14 (biuro OIL w Łodzi)

Mateusz Kowalczyk (ds. mediów, komunikacji i kształcenia)

Delegatura Łódzka: **Łukasz Jasek**

czwartek w godz. 13:00-14:00 po uzgodnieniu telefonicznym, tel. 42 683 17 10 (biuro OIL w Łodzi)

Delegatura Piotrkowska: **Grzegorz Mazur** wtorki w godz. 12⁰⁰-13⁰⁰ po uzgodnieniu telefonicznym,

tel. 44 649 17 34 (biuro 97-300 Piotrków Trybunalski, ZNP, ul. Sienkiewicza 16,

tel. 44 649 17 34, piotrkow@hipokrates.org, poniedziałek–piątek 8⁰⁰-15³⁰, wtorek 9⁰⁰-17⁰⁰)

Delegatura Sieradzka: **Beata Zwolińska**

po uzgodnieniu telefonicznym, tel. 43 827 57 23 (biuro 98-200 Sieradz, SP ZOZ, ul. Armii Krajowej 7, tel. 43 827 57 23, sieradz@hipokrates.org, poniedziałek–piątek 8⁰⁰-15⁰⁰, wtorek bez interesantów)

Delegatura Skierniewicka: **Małgorzata Zalewska** po uzgodnieniu telefonicznym,

tel. 46 832 31 47 (biuro 96-100 Skierniewice, ul. Rybickiego 8, tel. 46 832 31 47, skierniewice@hipokrates.org wtorek 8⁰⁰-17⁰⁰, piątek 8⁰⁰-15⁰⁰, pozostałe dni 8⁰⁰-16⁰⁰, przyjmowanie interesantów: 10⁰⁰-15⁰⁰, wtorek 10⁰⁰-17⁰⁰)

Sekretarz ORL Filip Pawliczak po uzgodnieniu telefonicznym, tel. 42 683 17 09 (biuro OIL w Łodzi)

Zastępca Sekretarza ORL Michał Bobrski po uzgodnieniu telefonicznym, tel. 42 683 17 10 (biuro OIL w Łodzi)

Skarbnik ORL Zbigniew Kijas po uzgodnieniu telefonicznym, tel. 42 683 17 34 (biuro OIL w Łodzi)

Członkowie Prezydium ORL

Patrycja Proc, Diana Olczyk, Izabela Banaś, Lesław Jacek Pypeć (Komisja Kultury)

po uzgodnieniu telefonicznym, tel. 42 683 17 01

Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej Michał Osica

wtorek po uzgodnieniu telefonicznym, tel. 42 682 11 62 (biuro OIL w Łodzi)

Przewodniczący Okręgowego Sądu Lekarskiego Andrzej Banyś poniedziałek w godz. 10⁰⁰-12⁰⁰

Rzecznik Praw Lekarzy Marek Nadolski po uzgodnieniu telefonicznym, tel. 664 413 077 (biuro OIL w Łodzi)

Pełnomocnik ds. Zdrowia Lekarzy Emilia Kołodziej-Kowalska

po uzgodnieniu telefonicznym, tel. 668 005 348 (biuro OIL w Łodzi)

WYKAZ TELEFONÓW BEZPOŚREDNICH

Dyrektor Biura OIL w Łodzi

Iwona Szelewa – tel. 42 683 17 01, biuro@oil.lodz.pl lub i.szelewa@hipokrates.org (koordynator Klubu Lekarza, Sekcja Organizacyjna, Komisja Kultury)

Zastępca Dyrektora ds. administracyjno-technicznych

Wojciech Łukomski – tel. 42 683 17 01 (także sprawy Komisji Sportu i Rekreacji), w.lukomski@oil.lodz.pl

Sekretariat OIL

Barbara Czyżo – tel. 42 683 17 09, barbara.czyzo@oil.lodz.pl

Anna Radzka – tel. 42 683 17 10, anna.radzka@oil.lodz.pl (karty sportowe)

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

Dział księgowości, kasa, składki, ubezpieczenia oraz Komisja Bytowa, Koło Lekarzy Seniorów – faks 42 684 98 94,

Kierownik Główna Księgowa OIL Małgorzata Lewandowska

Wiesława Legieźdź – tel. 42 683 17 33 (także sprawy Komisji Bytowej); **Olgar Burdon** – tel. 42 683 17 32

Ewa Arlt – tel. 42 683 17 35; **Ilona Wantkiewicz** – tel. 42 683 17 34 (także sprawy Koła Lekarzy Seniorów)

Dział rejestru – Rejestr lekarzy i lekarzy dentyistów. Rejestr podmiotów wykonujących działalność leczniczą, Koło Młodych Lekarzy, legitymacje lekarskie

Koordinator działu Izabela Fornalska – tel. 42 683 17 15, izabela.fornalska@oil.lodz.pl

SMK i rejestry Ewa Lenartowicz – tel. 42 683 17 17

Staże podyplomowe Kinga Karbowska – tel. 42 683 17 14, kinga.karbowska@oil.lodz.pl

RPWDL – Rejestr praktyk zawodowych Beata Krawiec – 42 683 17 42, praktyki@oil.lodz.pl

Zaświadczenia do UE Joanna Wencel – tel. 42 683 17 29, zaswiadczenia.do.ue@oil.lodz.pl

Rejestr podmiotów kształcących lekarzy, Okręgowa Komisja Wyborcza, Klub DoctorRiders, Rzecznik Praw Lekarzy

Elżbieta Sadura – tel. 42 683 17 27, ela.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

Informatyk Andrzej Wojda (także legitymacje lekarskie)

Kancelaria Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej w Łodzi lodz.rzecznik@hipokrates.org poniedziałek, czwartek 8⁰⁰-16⁰⁰, wtorek 8⁰⁰-17⁰⁰, piątek 8⁰⁰-15⁰⁰, tel. 42 682 11 62, 666 393 812

Emilia Antczak kierownik kancelarii, **Agnieszka Gasparowicz, Maciej Wojciechowski**

Kancelaria Okręgowego Sądu Lekarskiego w Łodzi lodz.sad@hipokrates.org poniedziałek, środa, czwartek 8⁰⁰-16⁰⁰, wtorek 8⁰⁰-17⁰⁰, piątek 8⁰⁰-15⁰⁰, tel. 42 682 11 74, **Anna Mikulska-Korpaczka** kierownik kancelarii,

Maja Burkot, Bożena Szymańska

Rzecznik prasowy, redaktor strony internetowej OIL

Justyna Kowalewska – tel. 503 025 415, j.kowalewska@oil.lodz.pl

Bufet w Klubie Lekarza – tel. 42 682 57 30

Lekarska Kasa Pożyczkowa – tel. 42 682 57 28

Dział Prawny – sekretariat Marta Kowalczyk – tel. 42 683 17 23 (także Komisja ds. Legislacji, Uchwał i Wniosków), dzial.prawny@oil.lodz.pl

Diżury prawników (pod tel. 42 683 17 36 lub osobiście) w godzinach:

Kierownik r.pr. Jarosław Klimek wtorek 14⁰⁰-15³⁰, **adw. dr Amadeusz Małolepszy** poniedziałek 14⁰⁰-16⁰⁰
r.pr. Aleksandra Granosik-Kaczanowska czwartek 13³⁰-15³⁰, **r.pr. Paweł Lenartowicz** piątek 11⁰⁰-13⁰⁰

RACHUNKI BANKOWE

Okręgowa Izba Lekarska w Łodzi PKO BP SA I Oddział w Łodzi, nr konta 98 1020 3352 0000 1602 0010 0362

Na to konto przekazują składki lekarskie zakłady pracy, zbiorczo za pracowników. Indywidualnie składki lekarskie członkowie OIL w Łodzi optując na otrzymane, unikatowe numery kont bankowych (informacja w dziale księgowości).

Lekarska Kasa Pożyczkowa PKO BP SA, nr konta 03 1020 3352 0000 1502 0010 6195



Klub Lekarza Okręgowej Izby Lekarskiej w Łodzi zaprasza na zbliżające się wydarzenia:

6 listopada (niedziela)

godzina 17:00

Koncert zaduszkowy „Pro Memoria” – wystąpi Janusz Kurowski i Przyjaciele

Janusz Kurowski – doskonały łódzki poeta, muzyk i kompozytor od wielu lat związany ze sceną piosenki autorskiej. Zdobywca licznych nagród i wyróżnień na wielu przeglądach i festiwalach. Od wielu lat komponuje i wykonuje pełne ciepła i klimatu piosenki z nurtu poezji śpiewanej. Ukoronowaniem pracy artystycznej jest niewątpliwie wydana niedawno płyta artysty „Winobranie” – istna perełka, od której można się uzależnić.

20 listopada (niedziela)

godzina 17:00

Wernisaż wystawy „Dzieje Lekarzy z Okręgowej Izby Lekarskiej w Łodzi”

Zapraszamy członków Okręgowej Izby Lekarskiej w Łodzi – w każdym wieku – do czynnego udziału w wystawie „Dzieje Lekarzy z Okręgowej Izby Lekarskiej w Łodzi” (generacyjne i prokreacyjne). Prosimy o zgłaszanie udziału i dostarczanie fotografii, dokumentów, medali itd. w terminie do 10 listopada br.

do dyrektor Biura OIL w Łodzi Iwony Szelewy, pokój 8a, tel. 42/683 17 01, mail: i.szelewa@hipokrates.org. Wszystkie udostępnione pamiątki zawrócimy właścicielom po zakończeniu wystawy.

25 listopada (piątek)

godzina 19:00

XV Turniej Nalewek i Wieczór Andrzejkowy



Kultowe spotkanie miłośników dobrej zabawy, wróżb i domowych nalewek. Co roku imprezie towarzyszy konkurs na najsmaczniejszą nalewkę i najciekawszą etykietę (zwany Konkursem Nalepek).

4 grudnia (niedziela)

Świąteczne spotkanie z Mikołajem – ulubione (obok Dnia Dziecka) wydarzenie dzieci lekarzy i przyjaciół OIL

W tym roku podzieliśmy spotkanie na grupy
Zapraszamy rodziców z dziećmi w godzinach:

10:00–11:00 – dzieci do 3 roku życia,

13:00–15:00 – dzieci od 4 do 7 roku życia,

17:00–19:00 – dzieci od 8 roku życia.



badaj.to[®]

TWOJE LABORATORIUM MEDYCZNE

Wiemy, że trafna diagnoza zależy także od rzetelnych wyników badań laboratoryjnych. Nasi diagnostyci pracują na najnowocześniejszym i zaawansowanym technologicznie sprzęcie. **Codziennie wykonujemy ponad 25 tys. oznaczeń z materiału biologicznego.** Współpracujemy z POZ, firmami ubezpieczeniowymi i lekarzami specjalistami w 5 województwach.

Przedstawiciel woj. łódzkie

Anna Górnik

anna.gornik@badaj.to

tel.: + 48 32 416 25 97

kom.: +48 887 085 022

www.badaj.to/dla-lekarza

 /badajto

 /badajto

Dowiedz się więcej 

