

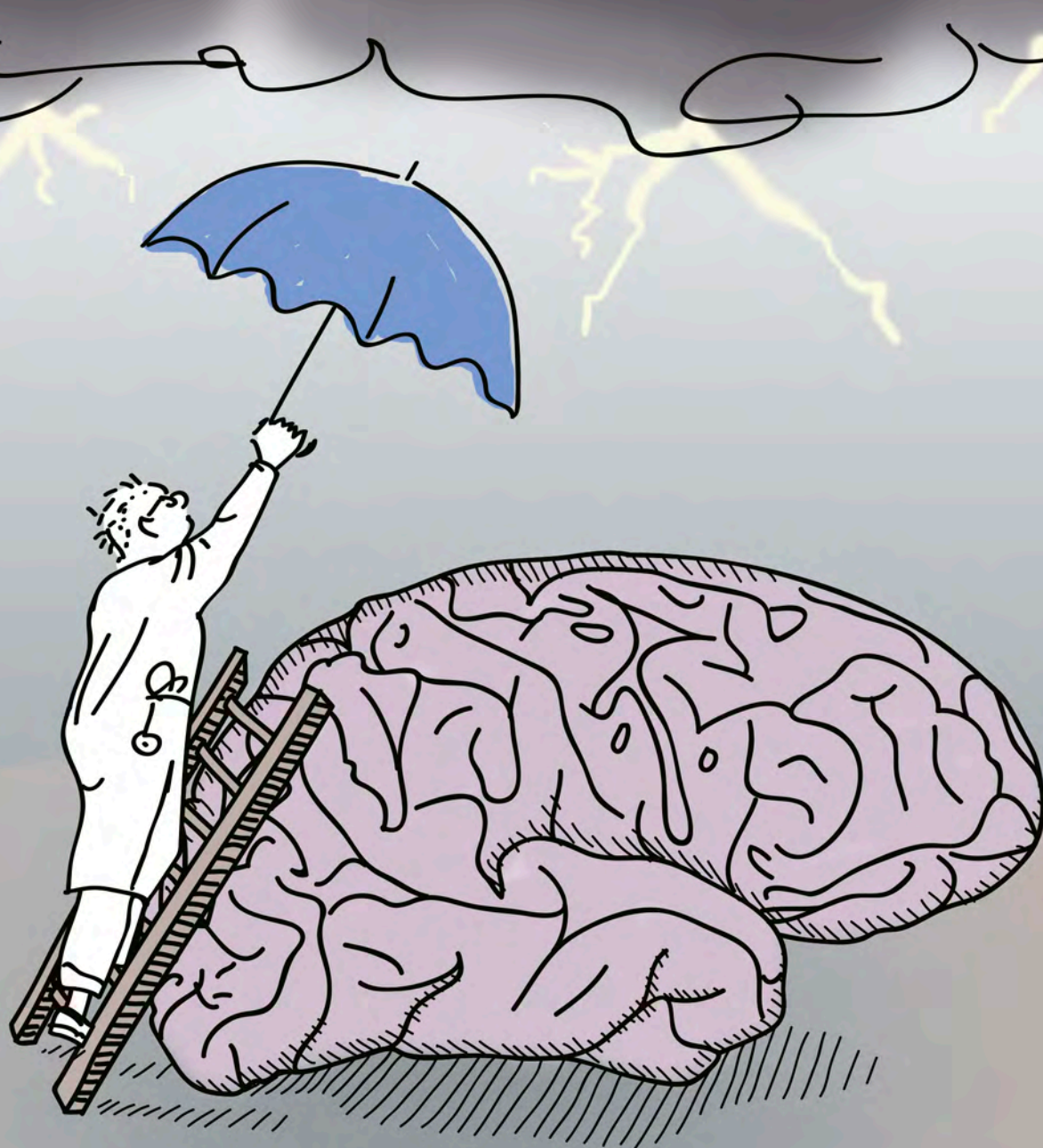
Łódź • Piotrków Trybunalski • Sieradz • Skierniewice



PANACEUM

Pismo Okręgowej Izby Lekarskiej w Łodzi
nr 1-2 (237) – styczeń–luty 2019

ISSN 1233-9938
egzemplarz bezpłatny



**PUBLICYSTYKA,
REPORTAŻ**

Mózg to czas
Wywiad

**BLIŻEJ
PRAWA**

Bitwa o honor
Z lekarskiej wokandy

**SPORT
I REKREACJA**

**Noworoczne spotkanie
z medalistami**



WIELKA WYPRZEDZAŻ 2018

NIEMIECKA TECHNOLOGIA W JESZCZE LEPSZYCH CENACH!



CROSSLAND X z rabatem do **9 000 zł**
MOKKA X z rabatem do **9 000 zł**
GRANDLAND X z rabatem do **15 000 zł**



PRZYSZŁOŚĆ NALEŻY
DO WSZYSTKICH

Liczba modeli w promocji jest ograniczona. Zaprezentowane modele samochodów są jedynie ilustracją i mogą zawierać elementy wyposażenia dodatkowego, dostępne za dopłatą. Szczegóły na temat promocji i dostępności aut znajdują się u Autoryzowanych Dealerów marki Opel.

Zużycie paliwa i emisja CO₂ w zależności od wersji: Grandland X: 8,0–4,9 l/100 km, 181–129 g/km; Crossland X: 7,2–4,7 l/100 km, 162–123 g/km; Mokka X: 8,3–5,6 l/100 km, 188–145 g/km. Wartości zużycia paliwa i emisji CO₂ określone zostały na podstawie pomiarów w cyklu WLTP (światowa zharmonizowana procedura badania pojazdów lekkich), w zależności od wersji, zgodnie z Rozporządzeniami (WE): nr 715/2007, nr 2017/1153 oraz nr 2017/1151. Wartości mogą odbiegać od rzeczywistych, ponieważ nie uwzględniają różnicowanego stylu i warunków jazdy. Informacje dotyczące wyników pomiarów zużycia paliwa i emisji spalin w nowych pojazdach osobowych, złomowania samochodu, przydatności do odzysku oraz recyklingu są dostępne u Autoryzowanych Dealerów marki Opel oraz na stronie internetowej opel.pl

ŁÓDŹ
ul. Żeligowskiego 36
tel. 42 630 00 66
www.traxauto.pl

Piotrków Trybunalski
ul. Sikorskiego 50
tel. 44 307 00 30
www.traxauto.pl

Bełchatów
ul. Dobrzelów 20a
tel. 44 633 06 05
www.traxauto.pl

TRAX
www.traxauto.pl

PANACEUM

Pismo Okręgowej Izby Lekarskiej w Łodzi
nr 1–2 (237) – styczeń–luty 2019

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

Komisja Informacyjno-Wydawnicza ORL VIII kadencji

Grzegorz Krzyżanowski (przewodniczący), Patrycja Proc (wiceprzewodnicząca ds. „Panaceum”), Przemysław Karpiński (wiceprzewodniczący ds. mediów elektronicznych), Bogumiła Kempirńska-Mirosławska (wiceprzewodnicząca ds. Sekcji Historyczno-Medycznej).

Kolegium redakcyjne „Panaceum”

Patrycja Proc (przewodnicząca), Krystyna Borysewicz-Charzyńska, Paweł Czekalski, Włodzimierz Kardas, Bogumiła Kempirńska-Mirosławska, Mateusz Kowalczyk, Fabian Objezta, Barbara Szeffer-Marcinkowska oraz Nina Smoleń (redaktor naczelna), Halina Kotus (dyrektor Biura OIL) i Joanna Barczykowska (rzecznik prasowy OIL).

Stale współpracują

Jerzy Ciesielski, Robert Filipczak, Grzegorz Mazur, Krzysztof Papuziński, Damian Patecki, Ryszard Poradowski, Marcin Wojtczuk.

Pismo redaguje zespół

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

Sekretariat redakcji i biuro reklamy

tel. 42 683 17 10, faks 42 683 13 78

panaceum@oil.lodz.pl, alina.paradowska@hipokrates.org

Skład komputerowy: KIERC.NET

Druk: **SPRINT STUDIO** Jarosław Szejner

Numer zamknięto: 23 stycznia 2019 r.

Nakład: 12 900 egz.

Copyright © OIL Łódź

Portal Panaceum w Internecie:

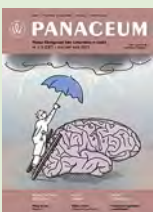
www.panaceum.lodz.pl

Cennik ogłoszeń i reklam oraz warunki ich przyjmowania i formularze zleceń:
www.panaceum.lodz.pl/reklama

Wydawca nie ponosi odpowiedzialności za treść i formę reklam ani ogłoszeń przedstawionych w piśmie.

Uwaga autorzy tekstów i zdjęć!

Redakcja zastrzega sobie prawo do skracania oraz redagowania nadesłanych tekstów, nie zwraca materiałów niezamówionych. Zdjęcia prosimy przysyłać w formacie JPG, TIF lub RAW, ich rozmiar nie powinien być mniejszy niż ok. 1500 x 1000 pikseli.



NASZA OKŁADKA

Mózg, odpowiadający za podstawowe czynności człowieka, wymaga szczególnej ochrony. Udar mózgu to wyjść z czasem.

proj. Joanna Apanowicz

OD REDAKCJI

Dziwny jest świat...

Jak co roku 21 lutego obchodzimy Międzynarodowy Dzień Języka Ojczystego. Został on ustanowiony dziewiętnaście lat temu przez UNESCO, aby podkreślić różnorodność językową i kulturową świata, a także zwrócić uwagę na języki zagrożone i ginące. O święcie języka przypomniał redakcji jeden z naszych wiernych Czytelników, jego wielostronicowe rozważania na ten temat (niemieszczące się w wersji papierowej pisma) opublikowaliśmy na internetowym portalu „Panaceum”.

Język to słowo, dużo słów, które dają radość, ale mogą też ranić, a nawet... przyczyniać się do śmierci. Czesław Niemen śpiewał: „Dziwny ten świat, świat ludzkich spraw, czasem aż wstyd przyznać się. A jednak często jest, że ktoś słowem złym zabija tak, jak nożem”. Proszę wybaczyć mi ten wstęp, ale trudno przejść obojętnie wobec zdarzeń, których ostatnio wszyscy byliśmy świadkami. Niestety, lekarze nie są Bogami, w ekstremalnych sytuacjach – mimo wysiłków – muszą... dać za wygraną.

Tak się zdarza również wówczas, gdy nie udaje się im wygrać z czasem, jak chociażby w przypadku zawału serca czy udaru mózgu. Jednak medycyna idzie za pan brat z postępem, więc coraz bardziej nowoczesne procedury lub medykamenty przychodzą lekarzom z pomocą. Mówi o tym w wywiadzie, udzielonym „Panaceum” dr n. med. Bożena Adamkiewicz z Regionalnego Centrum Udarowego w Łodzi.

Poza tym w tym numerze „Panaceum” wiele jest jeszcze publikacji, dotyczących kształcenia podyplomowego lekarzy i lekarzy dentyistów, a także sporo bieżących informacji prawniczych. No i – jak zwykle – trochę historii medycyny oraz lekarskiej kultury, literatury i sportu. Zapraszam do lektury.

Nina Smoleń
ninasm@poczta.fm

Okręgowa Izba Lekarska w Łodzi informuje,
że uchwałą ORL nr 602/VIII/2018 z 27 listopada 2018 r.
został zwołany

XXXVII Okręgowy Zjazd Lekarzy

Zjazd odbędzie się 30 marca 2019 r. (sobota).

Początek obrad – godz. 9:00.

Miejsce obrad – Słok k. Bełchatowa, Hotel Wodnik

Obecność na Zjeździe delegatów, wybranych na VIII kadencję
działania łódzkiej OIL, jest obowiązkowa

(art. 22, ust. 4 ustawy o izbach lekarskich z 2 grudnia 2009 r.,
DzU nr 219, poz. 1708).

Nieobecność delegata z przyczyn losowych wymaga
zgłoszenia pisemnym usprawiedliwieniem.

Komitet Organizacyjny Zjazdu
przewodniczący – **Krzysztof Walczykowski**
członkowie – **Dorota Kawnik, Tadeusz Lizis**

Dokumenty do pobrania: www.oil.lodz.pl.

SPISANE NA GORĄCO

- 3** To nigdy nie powinno mieć miejsca!
Słowo Prezesa
- 4** Z notatnika rzecznika

PUBLICYSTYKA, REPORTAŻ

- 6** Mózg to czas
Rozmowa z dr n. med. Bożeną Adamkiewicz, kierownikiem Regionalnego Centrum Profilaktyki i Leczenia Udarów Mózgu Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. M. Kopernika w Łodzi, konsultantem wojewódzkim ds. neurologii dla regionu łódzkiego
- 8** Polskie uczelnie medyczne w rankingu URAP
- 9** Martwe normy albo agonია szpitali powiatowych
Dyrektorzy redukują łóżka, bo brakuje pielęgniarek
- 11** Ważny głos w sprawie obowiązku szczenięń
Obywatelska inicjatywa ustawodawcza
- 12** Dawid Ciemięga wyróżniony
Rozdano tytuły „Liderów Roku 2018”
- 13** Będziemy patrzeć ministrowi na ręce...
Jest projekt zmian w kształceniu lekarzy i lekarzy dentyków
- 14** Plusy i minusy projektu reformy kształcenia
Komentarz Damiana Pateckiego
- 15** Młodzi lekarze w Łodzi
Raport wojewody łódzkiego oraz samorządu lekarskiego
- 16** Niepełnosprawny pacjent w gabinecie dentystycznym
Zgłębnik stomatologiczny
- 17** Trauma
Alfabet Fabiana

Z ŻYCIA ŚRODOWISKA

- 18** Medale niepodległościowe dla łódzkich lekarzy
- 18** Życie. Wolność. Miłość. Pamięć.
Rok Marka Edelmana
- 19** Gala wręczenia dyplomów lekarzom – absolwentom Uniwersytetu Medycznego w Łodzi

IZBOWE AKTUALNOŚCI

- 20** „Nasi” we władzach i strukturach Naczelnej Izby Lekarskiej
- 22** Co słycać w delegaturach
- 23** W zdrowym ciele zdrowy duch
Wigilijno-noworoczne spotkania Koła Lekarzy Seniorów OIL w Łodzi
- 24** Lekarz też może zostać Świętym Mikołajem
- 24** #Wspólneświęta
Kampania społeczna Okręgowych Izb Lekarskich w Łodzi i Warszawie

BLIŻEJ PRAWA

- 25** Bitwa o honor
Z lekarskiej wokandy
- 26** Aktualizacja programów specjalizacyjnych
- 26** Prawniczy Newsletter Medyczny

- 27** ŁOW NFZ wyjaśnia wątpliwości w sprawie podwyżek dla specjalistów
- 28** Sprawozdawczość statystyczna za rok 2018
- 29** Historia choroby nadal w wersji papierowej
- 29** „Zejdźcie po dyżurze” – płatne
- 30** Pozyskiwanie danych lekarzy z jawnych rejestrów – zgodne z prawem

Z HISTORII MEDYCYNY

- 31** Stanisław z Łowicza
Portrety niepospolitych medyków
- 32** Rozważania o czasie, odległościach i postępie
Medycyna w słowach i obrazach

OPINIE, LISTY, POLEMIKI

- 33** Do tych pól malowanych zbożem rozmaitem...
Drobne przyjemności
- 34** Etyka na L-4?
ZUS grozi lekarzom
Z drugiej strony lustra
- 35** Powiem wprost, że nie mogę mówić zupełnie wprost
Pierwsza była „Halka”
„Łatwość” i łatwizna
Z listów do redakcji
- 35** Podziękowania

KLUB LEKARZA

- 38** Polish Camerata w Klubie Lekarza
Koncert świąteczny
- 38** Zapowiedzi imprez

LITERATURA I SZTUKA

- 39** Byłam łączniczką Armii Krajowej
Książki nadesłane
- 39** XIX Ogólnopolska Biesiada Literacka
- 39** Pisać każdy może...
IX Ogólnopolski Konkurs Literacki
- 40** Przychodzi wena do lekarza

SPORT I REKREACJA

- 41** „Trzech Króli” pod znakiem lekarskiego tenisa
- 41** Zapowiedzi imprez sportowych
- 42** Noworoczne spotkanie z medalistami
Sukcesy lekarzy na ogólnopolskich i międzynarodowych arenach sportowych

PORA RELAKSU

- 44** Kulturalna Łódź zaprasza
- 45** Krzyżówka



To nigdy nie powinno mieć miejsca!

Zginął Człowiek. To wielka tragedia, z którą przychodzi się zmierzyć. Nie ma dostatecznie wielkich słów, by wyrazić jej ogrom. To nigdy nie powinno mieć miejsca!

Zginął Człowiek wielkiego serca, samorządowiec z krwi i kości, który przez lata poświęcał się innym i któremu ufali mieszkańcy Gdańska. Bez względu na tło, jakie tej tragedii towarzyszy, nigdy nie było, nie ma i nie będzie zgody na przemoc, bezprawie i brak odpowiedzialności. Człowiekowi przynależny jest szacunek i godność. To nie są frazesy, to są najcenniejsze wartości, a ich brak w życiu codziennym prowadzi do tragedii. Miejmy jednak nadzieję, że dobro zwycięży; dramatem jest, że ceną jest życie. Życie Człowieka. Ile znaczył, świadczyły tłumy na spontanicznych spotkaniach i uroczystościach pogrzebowych, obecność przedstawicieli wszystkich wyznań i kierunków politycznych (no może z pewnymi wyjątkami)

Pewien obywatel rzymski, urodzony w ósmym roku naszej ery – Paweł z Tarsu (mój imiennik) głosił, że w życiu liczą się trzy rzeczy: wiara, nadzieja i miłość, a z nich ta ostatnia jest najważniejsza. Problem tak jasno i wyraziście określony, we współczesnej rzeczywistości jest bardziej złożony. Miłość, empatia, altruizm, szacunek – choć w gruncie rzeczy wywodzą się z jednego źródła, to często są rozumiane nieco odmiennie. Miłość pojmowana przed wiekami jako cnota teologalna, dla współczesnych definiowana jest jako stan relacji międzyludzkich, będący funkcją zaspokajania potrzeb i przeżywania pozytywnych emocji. Stan – powodujący szereg zmian w organizmie człowieka, w szczególności wzrost poziomu fenylealaniny, dopaminy, a w kolejnych fazach – oksytocyny i wazopresyny.

Erich Fromm uważał, że miłość jest sztuką. Sztuką dawania siebie innym, gdy więcej radości czerpie się z dawania niż brania. W tradycji chrześcijańskiej (czyli europejskiej, bo historia Europy to historia chrześcijańska) powstał „Hymn o miłości” (1. List do Koryntian, 13): „Gdybym mówił językami ludzi i aniołów, a miłości bym nie miał, stałbym się jak miedź brzęcząca albo cymbał brzęmiący” (współcześnie znamy go w wykonaniu m.in. Staszka Soyki).

Dążenie do dobra poprzez wymienione wyżej uczucia, stany umysłu i relacje międzyludzkie współcześnie spotykają się także z pejoratywnymi ocenami, najczęściej przez niedojrzałe osobowości. Taka wiara w dobre intencje i możliwość naprawiania rzeczywistości, pojmowana jest jako słabość i naiwność. Jednak jest w człowieku „taki mus, żeby sadłem się nie dławić i choć trochę świat poprawić” (Wojciech Młynarski). Angażowanie społeczności do czynienia dobra, do działalności charytatywnej, może być tej postawy wyrażeniem. Cóż, kiedy te oczekiwania boleśnie zderzają się z brutalną rzeczywistością.

Z przemocą i niczym nieuzasadnioną agresją spotykamy się niemal na każdym kroku, codziennie. Na ulicy, w sklepie, w urzędzie, w ruchu drogowym, w tramwaju, także w szpitalu. Jak głosi teoria Johna Dollarda, agresja zazwyczaj jest poprzedzona frustracją, czyli zespołem negatywnych odczuć, wywołanych brakiem możliwości realizacji określonego celu lub będących reakcją na niepożądaną sytuację. Gdy sytuacja taka dotyka osobę dysocjalną, czyli łamiącą wszelkie normy moralne i prawa innych ludzi, skutki jej działania mogą być przerażające.

W naszej lekarskiej rzeczywistości dane jest nam niemal codzienne zmagać się z różnorodnymi frustracjami naszych pacjentów, ale także naszych kolegów. Dodatkowo wśród lekarzy rośnie fałszywe poczucie konieczności szerokiego stosowania wadliwie pojętej asertywności. Wadliwie, bo – moim zdaniem – nie jest sztuką mówić „nie”, ale sztuką jest szczerze, zrównoważone i precyzyjne wyrażanie własnych myśli,

przekonań, pryncypiów i pragnień, w sposób akceptowany społecznie, przyznając jednocześnie innym prawo do czynienia tego samego.

Te, może – jak się niektórym wyda – przydługie rozważania mają na celu uświadomienie, że w naszym zawodzie, zwłaszcza we współczesnej polskiej rzeczywistości trudno jest kreować pożądane postawy. Jeżeli przyjmiemy, że skrajnością jest darzenie „miłością” wroga, to obecnie nawet empatyczne podejście do innego człowieka staje się bardzo trudne. Oplatająca nas zewsząd niezrozumiała wrogość, wyzwała frustrację, a w efekcie agresję. Wrogimi stają się miejsca pracy, z licznymi biurokratycznymi utrudnieniami, z nadmiarem obowiązków, z niesprawiedliwymi płacami i z niemożnością spełnienia oczekiwań. Złóżka, że dla pacjenta, a można rzec – całego społeczeństwa, to lekarz jest przyczyną wszelkiego zła – począwszy od samej choroby, a na ułomnościach (głównie administracyjno-ekonomicznych) ochrony zdrowia skończywszy.

Brak satysfakcji zawodowej, a wreszcie modne ostatnio wypalenie zawodowe powodują, że reagujemy agresją na otaczającą rzeczywistość. Jedynie młodzi koledzy, którzy – z racji wieku – dopiero odkrywają to, co poprzednie pokolenie wiedzą doskonale, ma poczucie, że wszystko da się zmienić. Uskrzydla ich młodzieńczy zapał, a często płomienne uczucie, które daje energię do codziennych zmagania. Rzeczywistość zaś konsekwentnie wskazuje, że to, co wydaje się oczywiste dla nas, dla innych już takie oczywiste nie jest. Przykładem niech będzie ocena niedawnych wydarzeń lub nasze codzienne zmagania z niedostatkami w ochronie zdrowia. Brak poczucia odpowiedzialności, zwłaszcza w decyzjach i to od najbliższego szczebla począwszy, mści się sromotnie na każdym kroku.

Miało być pięknie i pogodnie (mimo zimy), a stało się patetycznie i poważnie. Ale – jak mówi brutalnie, ale bardzo życiowe stwierdzenie – życie musi toczyć się nadal, czyli inaczej: „Show must go on” (Freddie Mercury i „Queen”). Zresztą w hymnie akademickim również m.in. śpiewamy: „Gaudemus igitur, Juvense dum sumus...”. Dalej, dla Czytelników nieznających już łaciny, tłumaczenie wybranych strof tekstu:

*Radujmy się więc, dopókiśmy młodzi.
Radujmy się więc, dopókiśmy młodzi!
Po przyjemnej młodości, po kłopotliwej starości,
posiędzie nas ziemia, posiędzie nas ziemia.*

*Życie nasze krótko trwa, szybko się skończy.
Życie nasze krótko trwa, szybko się skończy.
Śmierć nadchodzi szybko, porywa nas okrutnie,
nikomu to nie będzie oszczędzone.*

*Niechaj żyją wszystkie dziewczyny, przystępne, piękne.
Niechaj żyją wszystkie dziewczyny, przystępne, piękne.
Niechaj żyją i mężatki, delikatne, miłe,
dobre, pracowite!*

*Niech przepadną smutki,
I zginą wrogowie,
Niech przepadnie diabeł,
I anty-burschowie, a także szyderycy!*

Zatem pamiętając o tym, co było, przeżywając to, co jest i marząc o tym, co będzie, czynmy dobro, ufajmy wierze, nadziei i miłości, radujmy się i dajmy radość innym. Wypełnijmy nasze powołanie, pamiętając o codzienności i dobrach materialnych. Mimo smutków i nawału pracy, wspaniałego karnawału życzeń nam wszystkim.

Paweł Czekański
Prezes ORL w Łodzi



Łódź poza pierwszą dziesiątką w rankingu szpitali

„Rzeczpospolita” opublikowała piętnastą edycję rankingu szpitali w Polsce. Uwzględniono w nim dwieście siedem placówek, w których leczonych było prawie 60 proc. pacjentów z całego kraju. Pierwsze miejsce w rankingu zajął – a więc został uznany za najlepszy szpital w Polsce – Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Białej Podlaskiej, a następnie szpitali w pierwszej setce ma województwo pomorskie (12). Przy tworzeniu rankingu brano pod uwagę m.in. efekty leczenia, liczbę łóżek, występowanie zakażeń szpitalnych i zużycie antybiotyków. W pierwszej setce znalazło się dziewięć szpitali z województwa łódzkiego, w tym sześć z Łodzi. Najwyższe, trzynaste miejsce spośród nich zajął Uniwersytecki Szpital Kliniczny im. N. Barlickiego. Na dwudziestym miejscu uplasował się szpital MSWiA przy ul. Północnej, a na dwudziestym szóstym – Centralny Szpital Kliniczny UM przy ul. Pomorskiej. Dwa specjalistyczne szpitale tzw. marszałkowskie z Łodzi zostały sklasyfikowane na miejscach: trzydziestym pierwszym – „Kopernik” i czterdziestym szóstym – „Biegański”, a Miejski Szpital im. K. Jonschera – na pięćdziesiątym czwartym. Biorąc udział w rankingu szpitale z województwa łódzkiego uplasowały się na pozycjach: sześćdziesiątej ósmej – WSS im. M. Kopernika z Piotrkowa Trybunalskiego, osiemdziesiątej drugiej – Poddębickie Centrum Zdrowia i dziewięćdziesiątej trzeciej – Kutnowski Szpital Samorządowy. Poza pierwszą setką zostało zarejestrowane Wojewódzkie Centrum Leczenia Chorób Płuc i Rehabilitacji w Łodzi przy ul. Okólnej.

Źródło: „Express Ilustrowany”

Niezwykłe narodziny w „Matce Polce”.

W Instytucie Centrum Zdrowia Matki Polki w Łodzi na świat przyszła Milenka, której mama kilka lat walczyła najpierw o swoje zdrowie, a później o możliwość

Z NOTATNIKA RZECZNIKA

zajścia w ciążę i jej utrzymanie. Ginekolog położnik – dr n. med. Michał Krekora mówi, że w tym przypadku wyjątkowa była zarówno determinacja pacjentki, jak i wyzwanie, przed którym stanął cały zespół specjalistów, opiekujący się nią. Ciężarna nie tylko chorowała wcześniej na raka trzustki, który dla wielu znanych ludzi na tym świecie był wyrokiem, ale także – po usunięciu trzustki – przeszła operację częściowego usunięcia dwunastnicy, żołądka i śledziony, a jeszcze w międzyczasie – zabieg na guzowatej tarczycy. Przygotowanie do tej ciąży trwało co najmniej rok.

Źródło: Radio Łódź

Aptekarz zaszczepi i przypomni o lekach

Farmaceuta ma kierować się dobrem pacjenta, a nie wysokością marży. Jego rolą nie jest wiskanie produktów, tylko zaspokojenie potrzeby zdrowotnej, a jego umowa o pracę nie może przypominać kontraktu handlowca – przekonują aptekarze. To jedno z głównych założeń projektu nowej ustawy o zawodzie farmaceuty, które ministerialny zespół, po roku pracy, powinien lada dzień przedstawić ministrowi zdrowia. Dokument ma trafić do konsultacji publicznych jeszcze w tym kwartale. Jak tłumaczy wiceprezes Naczelnej Rady Aptekarskiej – Marek Tomków, obok zdefiniowania zadań farmaceutów, głównym celem ustawy jest zapewnienie ich niezależności w podejmowaniu decyzji w aptekach.

Źródło: „Rzeczpospolita”

Pilotażowe Centra Zdrowia Psychicznego w Łodzi

W Łodzi otwarto drugie Centrum Zdrowia Psychicznego. Ma zapewnić kompleksową opiekę psychiatryczną dorosłym mieszkańcom Bałtu. Pierwsze CZP działa na Widzewie od października. Oba powstały w ramach

ogólnopolskiego pilotażu rządowego Programu Pomocy Psychiatrycznej, który testuje nową organizację i finansowanie opieki psychiatrycznej. W całym kraju do prowadzenia pilotażu wybrano dwadzieścia osiem ośrodków, w Łodzi – dwa. Od grudnia w ramach programu łodzianie mogą korzystać z pomocy w Specjalistycznym Psychiatrycznym ZOZ im. J. Babińskiego, czyli tzw. „Kochanówce” przy ul. Aleksandrowskiej. Wcześniej CZP utworzono w Centralnym Szpitalu Klinicznym przy ul. Czeszosłowackiej. Pomoc w nich otrzyma jednak każdy, kto zgłosi się do punktu konsultacyjnego placówki. Pacjent nie potrzebuje do niego skierowania, a gdy zgłosi się, otrzyma fachową pomoc, wsparcie i plan leczenia. Pacjenci w stanie pilnym mają rozpocząć terapię w ciągu siedemdziesięciu dwóch godzin. Punkty czynne są od poniedziałku do piątku, w godzinach 8–18.

Źródło: „Dziennik Łódzki”

Przysięga Hipokratesa do poprawki?

Dbają o zdrowie pacjentów, zapominając o swoim. Z tego też powodu coraz częściej słychać głosy, aby przysięgę Hipokratesa – czy raczej jej nowożytną wersję, znaną jako „Deklaracja genewska”, z której lekarze czerpią zasady etyki zawodowej – poszerzyć, uwzględniając troskę o zdrowie samych lekarzy. W wyniku nadmiaru obowiązków, spowodowanego brakiem personelu medycznego, stawiając na pierwszym miejscu interes chorych, lekarze nie dbają dostatecznie o własne zdrowie. Australijski lekarz – Sam Hazledine, który od dawna zwraca na to uwagę, a zwłaszcza na problem wypalenia zawodowego medyków, przedstawił Światowemu Stowarzyszeniu Medycznemu propozycję, aby przysięgę Hipokratesa poszerzyć o zapis: „Będę dbał o własne zdrowie, dobre samopoczucie

Centrum Zdrowia Psychicznego dla mieszkańców dzielnicy Bałtu w Łodzi

Fundusze Europejskie Program Regionalny

Rzeczpospolita Polska

Łódźkie

Unia Europejska Europejskie Fundusze Strukturalne i Inwestycyjne

Projekt współfinansowany przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego.

Z NOTATNIKA RZECZNIKA

i umiejętności, aby zapewnić pacjentom opiekę na najwyższym poziomie”. To bardzo dobra propozycja, eksperci podkreślają bowiem, że problemy ze zdrowiem fizycznym lub psychicznym nie pozostają bez wpływu na jakość wykonywanej przez lekarza pracy.

Źródło: polityka.pl



Szefowa „Stop NOP” przegrała w sądzie

– To wyrok, który oznacza, że w Polsce nie ma wolności słowa – powiedziała Justyna Socha, szefowa Stowarzyszenia „Stop NOP”, po wyjściu z sali rozpraw, na której usłyszała, że jest winna zarzucanego jej przestępstwa – poinformował „Głos Wielkopolski” 17 stycznia br. Proces karny o zniesławienie wytoczył jej w 2016 r. dyrektor Instytutu Profilaktyki Zakazażeń – Paweł Grzesiowski, którego wymieniono w petycji „Stop lobbyistom koncernów farmaceutycznych w administracji publicznej”, wysłanej do premiera i opublikowanej w sieci. Socha przegrała, bo jej słowa okazały się bezpodstawnymi pomówieniami. Skazana została na karę grzywny w wysokości 2 tys. zł. Dodatkowo, zgodnie z żądaniem oskarżyciela prywatnego, ma wpłacić 10 tys. zł na wizażki na rzecz jednego z warszawskich szpitali oraz pokryć koszty pełnomocnictwa Grzesiowskiego w wysokości 2 855 zł oraz koszty sądowe, które z opłatami wynoszą 500 zł. Wydany wyrok nie jest prawomocny. Jak zapowiedział pełnomocnik J. Sochy, strona będzie się odwoływała od tego wyroku.

Źródło: www.termedia.pl

Pierwsza taka operacja w Polsce

W Centralnym Szpitalu Klinicznym Uniwersytetu Medycznego w Łodzi po raz pierwszy w Polsce przeprowadzono zabieg, w którym wykorzystano naturalną przestrzeń pomiędzy zębami a wargą, żeby wprowadzić narzędzia chirurgiczne i wyciąć gruczoł z guzem tarczycy. Prof. Paweł Ptaszyński z CKD wyjaśnia, że największą wartością zabiegu jest jego

bezpieczeństwo i krótki czas przebiegu. Co ważne, nie zostawia on śladu pooperacyjnego. Technika ta rozwinęła się głównie w medycynie krajów azjatyckich, gdzie posiadanie blizny przynosi kobiecie ujmę. W Europie również zaczęto ją stosować, ale w naszym kraju zrobiono to po raz pierwszy. Pacjentka po zabiegu przyznała, że odczuwa pieczenie i pewien dyskomfort w miejscu, gdzie wprowadzono narzędzia operacyjne, ale brak blizny na szyi i możliwość szybkiego powrotu do domu w pełni jej to zrekompensowały. Już następnego dnia po operacji opuściła szpital.

Źródło: www.rmfm24.pl

Nowy prezes Tomaszowskiego Centrum Zdrowia

Od nowego roku nastąpiła zmiana na stanowisku prezesa spółki pn. Tomaszowskie Centrum Zdrowia. Rada Nadzorcza TCZ, na posiedzeniu 29 grudnia 2018 r., odwołała z tego stanowiska Krzysztofa Zarychtę. Jeszcze przed świętami, na jednej z pierwszych po wyborach sesji Rady Powiatu Tomaszowskiego, prezes chwalił się tym, co udało się zrobić w szpitalu przez ostatnie lata i mówił o planach na najbliższy czas. To jednak nie przekonało nowych władz powiatu i prezes został odwołany. Rada Nadzorcza powołała na to stanowisko od 1 stycznia 2019 r. dr. n. med. Wiesława Chudzika, do listopada tego roku wieloletniego dyrektora Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego im. WAM w Łodzi, jednej z najlepszych placówek medycznych w województwie.

Źródło: „Dziennik Łódzki”



Nowoczesny sprzęt dla piotrkowskiego szpitala

Oddział Noworodkowy Szpitala Powiatowego przy ul. Roosevelta w Piotrkowie Trybunalskim wzbogacił się o nowy sprzęt – nowoczesne inkubatory, kardiomonitory, pulsoksymetry i stanowisko do pielęgnacji. Nowy sprzęt

trafił także na Oddział Wewnętrzny. Całość tego wyposażenia została zakupiona z dotacji budżetu państwa sięgającej 320 tys. zł, uzupełnionej środkami z budżetu powiatu w wysokości 80 tys. zł. Starosta piotrkowski – Piotr Wojtysiak mówi, że doposażenie oddziałów kończy proces restrukturyzacji szpitala, który pełni rolę Centrum Matki i Dziecka. Łączny koszt przeprowadzonej restrukturyzacji placówki, jej modernizacji i zakupu nowoczesnego sprzętu, to prawie 7 mln zł z budżetu powiatu.

Źródło: Radio Łódź



Dziesięć największych zagrożeń dla zdrowia według WHO

Światowa Organizacja Zdrowia (WHO) ogłosiła listę największych zagrożeń dla zdrowia. Na pierwszym miejscu znalazło się zanieczyszczenie powietrza, na ósmym – odmowa szczepień. Co najbardziej zagraża naszemu zdrowiu? WHO uważa, że: – zanieczyszczenie powietrza i zmiany klimatyczne, – choroby zakaźne, takie jak cukrzyca, rak i choroby serca, – globalna pandemia grypy, – bieda i złe warunki życia, – rosnąca oporność bakterii, pasożytów, wirusów i grzybów na antybiotyki oraz leki przeciwdrobnoustrojowe, – ebola i inne groźne patogeny, jak korona wirus czy wirusy Zika, Nipah i Mers-CoV, – brak powszechnego dostępu do podstawowej opieki medycznej, – odmowa szczepień, – Denga, choroba wywoływana przez komary, – HIV, mimo postępu w leczeniu tej choroby. Na tych kwestiach WHO ma się koncentrować w najbliższych latach.

Źródło: www.rp.pl

Joanna Barczykowska-Tchorzewska
rzecznik prasowy OIL w Łodzi

Informacje zebrane 17 stycznia 2019 r.

Skrócenie czasu od przekroczenia przez chorego z niedokrwiennym udarem mózgu drzwi szpitala, do wdrożenia leczenia trombolitycznego przeciętnie do około trzydziestu minut, to wielkie osiągnięcie zespołu Regionalnego Centrum Profilaktyki i Leczenia Udarów Mózgu w Łodzi. Między innymi dzięki temu, centrum zostało docenione przez Europejską Organizację Udaru Mózgu Angels, która pod koniec grudnia 2018 r. przyznała mu światowe wyróżnienie – Diamentowy Statut ESO ANGELS, stając się jednym z siedemnastu ośrodków na świecie, które mogą pochwalić się przestrzeganiem najwyższych standardów opieki nad chorymi udarowymi.



Mózg to czas

„Panaceum” rozmawia z dr n. med. Bożeną Adamkiewicz, kierownikiem Regionalnego Centrum Profilaktyki i Leczenia Udarów Mózgu Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. M. Kopernika w Łodzi, konsultantem wojewódzkim ds. neurologii dla regionu łódzkiego

„Panaceum”: Pani doktor, jak to się stało, że otrzymaliście to prestiżowe wyróżnienie?

Bożena Adamkiewicz: Przede wszystkim, skoro była możliwość, by się o nie ubiegać, to biorąc pod uwagę fakt, że mamy wieloletnie doświadczenie w leczeniu udarów, postanowiliśmy poddać się ocenie i to od razu tej najwyższej. Ale ja, jako konsultant, zachęcam też wszystkie inne oddziały udarowe do startowania do ewaluacji jakości leczenia udarów w ramach SEO Angels. Można tu uzyskać wpis do rejestru ośrodków, które stawiają sobie za cel wysoką jakość opieki nad pacjentem z udarem. Można też uzyskać status złoty, platynowy i najwyższy – diamentowy, który wiąże się z tym, że trzeba spełnić bardzo restrykcyjne wymagania, które de facto wchodzi w standard opieki nad pacjentem. I po naszych doświadczeniach wiem, że warto to zrobić.

„P”: Co było najtrudniejsze na tej drodze do wyróżnienia?

B.A.: Tam, gdzie pracuje się z zespołem ludzi, najtrudniejsze jest przekonanie do swojej wizji i swoich zamierzeń. Mnie to się udało i to nie w sposób jakiś karkołomnie trudny. Wystarczyły rozmowy i wytłumaczenie, dlaczego chcemy skrócić czas i dlaczego chcemy jak najlepiej leczyć. Co ciekawe, na początku wydawało nam się, że leczymy bardzo dobrze, więc jakież było nasze zaskoczenie, gdy po dokonanej przez nas analizie przypadków i samoocenie okazało się, że możemy jeszcze wiele poprawić na poszczególnych etapach opieki wielodyscyplinarnej. Szczególnie zaś tam, gdzie ten czas liczy się najbardziej, np. na etapie postępowania przedszpitalnego czy w izbie przyjęć.

„P”: Powiedzmy zatem o tym kluczowym czynniku w leczeniu udarów – czasie, bo jak Pani Doktor słusznie mówi – mózg to czas. Co zrobiliście, by osiągnąć tak

spektakularne skrócenie czasu do podania leku trombolitycznego?

B.A.: Jak wspomniałam, przeprowadziłam najpierw analizę przypadków, a następnie wiele rozmów. Były rozmowy z ratownikami, którzy jeżdżą do chorych z podejrzeniem udaru, z technikami radiologicznymi, by tak zorganizować pracę, byśmy mogli lek trombolityczny podać już w pracowni RTG, a także z pielęgniarkami, by mogły opuścić oddział i z torbą udarową zejść do chorego do Izby Przyjęć. I muszę przyznać, że nie spotkałam się z jakimś szczególnym oporem ze strony personelu, ale raczej ze zrozumieniem i chęcią współpracy. To skrócenie czasu „od drzwi” do włączenia leczenia udało się także dzięki skróceniu oczekiwania na badania laboratoryjne. Teraz w izbie wykonujemy szybkie testy paskowe na oznaczenie INR i glukozy, i jest to wystarczające oraz zgodne z najnowszymi zaleceniami,

by badań wykonywać na tym etapie jak najmniej. Były też rozmowy z neurologami, którzy zostali wyszkoleni, by mogli oceniać wyniki badań CT i na przykład wykluczyć te stany, które są bezwzględnie przeciwwskazaniem do podania aktylizy, jak udar krwotoczny.

„P”: Ale to nie wszystkie zmiany, jakich dokonaliście w opiece nad chorym udarowym, by poprawić wyniki leczenia?

B.A.: Oczywiście – nie. Do tego wszystkiego wprowadziliśmy też zmiany organizacyjne, jak utworzenie wielodyscyplinarnego zespołu i wyodrębnienie naszego ośrodka z odrębną apteczką, liczeniem kosztów, odrębnym zespołem pielęgniarskim i zespołem rehabilitacji, z neurologopediami i psychologiem. Ma to ogromne znaczenie, gdyż opieka nad chorym udarowym jest opieką wielospecjalistyczną. Każdy z profesjonalistów angażuje się w nią w zakresie własnych kompetencji, a jednocześnie musi być między nami wymiana informacji i rozmowa na temat pacjenta. Mamy więc wspólne odprawy z omawianiem poszczególnych przypadków i problemów, jakie mają chorzy z udarem, a one są niezwykle różnorodne, na przykład pielęgnacyjne, komunikacyjne, medyczne. Określamy też cel, jaki chcemy osiągnąć u każdego pacjenta. Planujemy też kompleksową rehabilitację, w której niezwykle ważne jest jak najszybsze uruchamianie pacjenta z łóżka, bo już drugiego dnia. Dbamy też o profilaktykę wtórną. I co ważne, wiele z tych działań można było wdrożyć bezkosztowo.

„P”: Jak więc, przeciętnie, wygląda ścieżka chorego od drzwi szpitala do oddziału?

B.A.: O tym, że jedzie do nas pacjent z udarem, jesteśmy powiadamiani już przez zespół ratownictwa. W izbie następuje rejestracja chorego w systemie, następnie lekarz przeprowadza wywiad i badanie neurologiczne, są także robione testy paskowe i badanie CT – chorzy z udarem mają priorytet, mogą ich wyprzedzić tylko chorzy z urazami wielonarządowymi. I to już wystarczy, by podjąć decyzję o włączeniu leczenia trombolitycznego, a jak wspomniałam, lek podajemy już w pracowni RTG i pacjent na spokojnie wjeżdża na oddział. Oczywiście, są też przypadki na tyle skomplikowane, że trzeba wykonać pełen panel badań, czy zebrać dodatkowy wywiad, i wtedy to oczywiście robimy, co już wydłuża czas. Zawsze jednak musimy pamiętać o tym oknie czasowym, które od momentu zachorowania do podania leczenia trombolitycznego nie powinno przekroczyć czterech i pół godziny.

„P”: Czy to oznacza, że pacjenci z udarem niedokrwiennym po tym czasie nie mają szans na skuteczne leczenie?

B.A. W pojedynczych przypadkach zdarza się, że nawet po tym czasie podajemy lek trombolityczny, ale to są wyjątki, choć

warto wspomnieć, że naszym celem jest zawsze szukanie wskazań. Z trombolizy rezygnujemy wówczas, gdy są bezwzględne przeciwwskazania, natomiast przeciwwskazania względne rozpatrujemy wobec całości kształtu ryzyka i korzyści dla pacjenta. Jeśli te ostatnie przeważają, podajemy lek.

„P”: Co, poza udarem, może wpływać na decyzję o leczeniu trombolitycznym?

B.A.: Oczywiście, choroby współwystępujące. Na przykład choroba nowotworowa nie jest bezwzględnie przeciwwskazaniem do takiego leczenia, chyba, że ocenimy, iż może dojść do ukrwotoczenia guza czy przerzutu itd. Zdarza się też, ale na szczęście są to pojedyncze przypadki, że chory, choć kwalifikuje się do trombolizy, wyraża sprzeciw wobec takiego leczenia i my to musimy uszanować. I jeszcze jedno, kiedyś wiek był przeciwwskazaniem do leczenia trombolitycznego, teraz nie, bo ważniejsze jest to, w jakim stanie biologicznym, a nie metrykalnym, jest chory i w jakim był przed wystąpieniem udaru.

„P”: Jak często zdarzają się powikłania po leczeniu trombolitycznym? Bo tego boją się pacjenci.

B.A.: Powikłania zawsze mogą się zdarzyć. My, na około sto sześćdziesiąt–sto siedemdziesiąt przypadków trombolizy rocznie, mamy ich kilka procent. Może to być ukrwotoczenie ogniska udarowego, ale do tego może też dojść bez leczenia trombolitycznego. Może to również być krwawienie z dróg moczowych, z drzewa oskrzelowego, mogą pojawić się siniaki podskórne. Trzeba jednak pamiętać, że nie każde powikłanie jest istotne klinicznie czy zagrażające życiu. Na szczęście zgony w wyniku powikłań zdarzają się nam niezwykle rzadko, około dwóch–trzech w ciągu roku. Ale jeszcze raz podkreślę, w kwalifikacji do leczenia skupiamy się na wskazaniach, bo dobrze wiemy, że dziś leczenie trombolityczne jest niekwestionowaną metodą i – jak na razie – nie ma lepszej.

„P”: A jakie jest postępowanie w przypadku udaru z zamknięciem dużego naczynia?

B.A.: Jeśli okaże się, że chory ma udar z zamknięciem dużego naczynia, to możliwa jest trombektomia mechaniczna, którą od kilku lat wykonujemy, choć nie dostajemy na to finansowania. Co ważne, trombektomia mechaniczna może być zastosowana także u chorych, u których podano lek trombolityczny i nie uzyskano poprawy, bo na przykład skrzeplina była właśnie w dużym naczyniu. Mamy aż czterech świetnie przeszkolonych radiologów interwencyjnych, którzy wykonują zabiegi trombektomii mechanicznej, co jest wyjątkową sytuacją w skali Polski, a efekty tych zabiegów są naprawdę spektakularne.

„P”: Przyznam, że jako lekarza, bardzo zainteresowała mnie kwestia oceny ryzyka wystąpienia powikłań, które nie



tyle wynikają z leczenia, co z samego udaru. Mam na przykład na uwadze zachyłkowe zapalenie płuc, w przebiegu zaburzeń połykania. Wiem, że wykonujecie bardzo prosty test.

B.A.: Tak, chodzi o tzw. test przesiewowy połykania. Jako obowiązujący został wpisany do wytycznych w 2012 r., ale wciąż zbyt mało się o tym mówi. Najlepiej, gdy ten test jest wykonany z pokarmami o różnej konsystencji i wodą, powinno się go robić już w dniu przyjęcia chorego na oddział. Dlaczego? Gdyż jego wynik może zadecydować, w jaki sposób będziemy podawać leki, np. czy będą to całe tabletki, czy należy je rozkruszyć, a może jednak powinny być podawane leki dożylnie, ze względu na duże ryzyko zachłyśnięcia się pacjenta. Wynik testu decyduje też, w jaki sposób pacjent powinien być karmiony, na co zwraca szczególną ostrożność. Test ten wykonuje przeszkolona pielęgniarka i co ważne, ma on szersze zastosowanie niż tylko u chorych udarowych. Bo zaburzenia połykania występują także w innych chorobach i u chorych leczonych na innych oddziałach, np. internistycznych, rehabilitacyjnych, geriatrycznych itd. My chętnie szkolimy pielęgniarki w tym zakresie, także z innych oddziałów, a nawet szpitali.

„P”: A jak wygląda sprawa leczenia trombolitycznego i dostępu do trombektomii mechanicznej w województwie łódzkim?

B.A.: W naszym województwie jest jedenaście oddziałów udarowych, w tym pięć w Łodzi, które prowadzą kompleksowe leczenie udarów, stosując także leczenie trombolityczne. W tej grupie jest też oddział w szpitalu wojewódzkim w Piotrkowie >

Trybunalskim, który takie leczenie prowadzi od niedawna. Ma też powstać ośrodek w szpitalu w Tomaszowie Mazowieckim, co jest ważne, gdyż dzięki temu poprawi się dostępność dla chorych we wschodniej części naszego regionu. W zasadzie każdy oddział neurologiczny, na którym leczy się udary, po spełnieniu standardów i wytycznych, powinien stosować takie leczenie. Jeśli natomiast chodzi o trombektomię mechaniczną, to w województwie łódzkim jest tylko jeden ośrodek, czyli nasz, w którym od 2012 r. kwalifikujemy pacjentów do takiego leczenia. Tylko w ubiegłym roku wykonaliśmy trzydzieści trombektomii mechanicznych; to jest bardzo dużo, biorąc pod uwagę fakt, że nie mamy na to dodatkowego finansowania. Oczywiście, zabiegamy o nie, minister zdrowia złożył obietnicę, że kolejne ośrodki w Polsce będą wpisywane do programu pilotażowego dotyczącego stosowania tej metody, więc mamy nadzieję, że finansowanie wkrótce otrzymamy.

„P”: Co można jeszcze zrobić na etapie przedszpitalnym, by poprawić efektywność leczenia udarów?

B.A.: Jak wspomniałam, mózg to czas, i chodzi też o ten czas od wystąpienia

pierwszych objawów udaru do momentu trafenienia pacjenta do szpitala. W tym zakresie potrzebna jest edukacja społeczeństwa, by ludzie wiedzieli, jakie objawy mogą świadczyć o udarze, co mają wówczas zrobić, do kogo zadzwonić, co powiedzieć. Potrzebna jest, i to się już dzieje, ciągła edukacja dyspozytorów medycznych, którzy przyjmują zgłoszenia w pogotowiu i ciągła edukacja zespołów ratownictwa medycznego, bo od ich wiedzy zależy często, jak szybko chory trafi do właściwego szpitala. Tu fantastycznie sprawdził się całodobowy telefon udarowy, z którego korzystają ratownicy, wykonując tzw. prenotyfikację i informując, że jadą z chorym z podejrzeniem udaru, a tym samym do potencjalnej trombolizy. Jednym słowem: wiedza, współpraca, jakość – to jest to, co zwiększa szansę chorych z udarem na powrót do normalnego, aktywnego życia, a o to przecież chodzi.

„P”: Bardzo dziękuję za rozmowę.

Bogumiła Kempieńska-Miroslawska

Udarowa epidemiologia

Według definicji Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) udar mózgu to zespół kliniczny charakteryzujący się nagłym wystąpieniem ogniskowego lub uogólnionego zaburzenia czynności mózgu, którego objawy utrzymują się dłużej niż dwadzieścia cztery godziny lub prowadzą do śmierci i nie mają przyczyny innej niż naczyniowa.

W Polsce co osiem minut ktoś doznaje udaru, wynikiem czego jest sześćdziesiąt-siedemdziesiąt tysięcy zachorowań rocznie. Szacuje się, że na świecie z powodu udaru umiera co sześć sekund jeden człowiek, a rocznie ponad pięć milionów ludzi. Z uwagi na zachodzące zmiany demograficzne w naszym kraju, w tym zwłaszcza zwiększanie się populacji osób po sześćdziesiątym roku życia, prognozuje się wzrost liczby udarów w kolejnych latach do około dziewięćdziesięciu tysięcy w 2025 r.

Udar mózgu jest trzecią, po chorobach serca i nowotworach, przyczyną zgonów oraz najczęstszą przyczyną trwałej niepełności u osób powyżej czterdziestego roku życia. Współczynniki zapadalności na udar mózgu w Polsce wynoszą 177 na 100 tys. mężczyzn i 125 na 100 tys. kobiet. Oznacza to, że zapadalność na udar mózgu kształtuje się u nas na średnim poziomie europejskim. Niekorzystnie przedstawiają się natomiast w Polsce wskaźniki umieralności chorych z udarem mózgu, wynoszą bowiem 106 na 100 tys. mężczyzn i 79 na 100 tys. kobiet, są zatem

jednymi z najwyższych w Europie i nie wykazują istotnego trendu spadkowego. W pierwszym miesiącu po udarze umiera w naszym kraju 40 proc. chorych, po roku – aż 60 proc. Jeszcze gorzej w Polsce wygląda kwestia niepełnosprawności u pacjentów, którzy przeżyli ostrą fazę udaru, gdyż dotyka ona aż około 70 proc. chorych, w europejskich krajach rozwiniętych poniżej 50 proc. chorych.

Ryzyko wystąpienia udaru mózgu rośnie wraz z wiekiem. Udary występują głównie u osób starszych (średni wiek zachorowania to około siedemdziesiąt lat), ale zdarzają się także u dzieci. Głównymi czynnikami ryzyka udarów niedokrwiennych, które stanowią około 80 proc. wszystkich, są: nadciśnienie tętnicze, choroby serca (głównie migotanie przedsionków), zaburzenia gospodarki lipidowej i cukrzycy, natomiast udarów krwotocznych – poza nadciśnieniem tętniczym, tętniaki i naczyniowe malformacje. Wśród udarów krwotocznych wyróżnia się krwotok podpajęczynówkowy, który stanowi około 5 proc. udarów lub krwotok śródmózgowy – około 15 proc. udarów.

(opr. NS)

Źródła: www.fum.info.pl, www.aotm.gov.pl



Polskie uczelnie medyczne w rankingu URAP

Warszawski Uniwersytet Medyczny przoduje wśród polskich uczelni medycznych sklasyfikowanych w Światowym Rankingu Szkół Wyższych 2018–2019 (University Ranking by Academic Performance). URAP jest organizacją *non-profit*, działającą w Instytucie Informatyki na Bliskim Wschodzie. Głównym celem URAP jest opracowanie systemu rankingowego dla światowych uniwersytetów opartego na akademickich wskaźnikach wydajności naukowej, które odzwierciedlają jakość i liczbę ich publikacji naukowych i cytowań w prestiżowych czasopismach. Najnowszy ranking obejmuje dwa tysiące pięćset uczelni z całego świata.

Warszawski Uniwersytet Medyczny znalazł się w tym rankingu na 816 pozycji. Trzeba jednak zaznaczyć, że w zestawieniu tym Collegium Medicum Uniwersytetu Jagiellońskiego występuje jako część tej uczelni, a ta została sklasyfikowana na 307 miejscu, zdecydowanie najwyższe spośród polskich wyższych szkół akademickich. W rankingu ujęte zostały również inne polskie uczelnie, w tym m.in. Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu – na 921 pozycji. Zaledwie jedno miejsce niżej (923) uzyskał Uniwersytet Medyczny w Łodzi, a Gdański Uniwersytet Medyczny został sklasyfikowany na pozycji 934.

(opr. NS)

Źródło: infodent24.pl





Dyrektorzy redukują łóżka, bo brakuje pielęgniarek

Martwe normy albo agonია szpitali powiatowych

Ile pielęgniarek powinno przypadać na jednego hospitalizowanego pacjenta na szpitalnym oddziale? Jeszcze w zeszłym roku decydował o tym ordynator z dyrektorem danej placówki. Dla każdej wskaźnik był inny – zależny od sytuacji finansowej szpitala i potencjale kadrowym na danym terenie. Sytuacja zmieniła się jednak 1 stycznia 2019 r. Od tej daty o liczbie pielęgniarek, przypadających na jednego pacjenta, decyduje nie dyrektor z ordynatorem, ale minister zdrowia, który w październiku minionego roku wydał rozporządzenie wprowadzające jednolite, wspólne dla wszystkich szpitali, minimalne normy obsady personelu pielęgniarskiego i położniczego na oddziałach.

Normy nie do spełnienia

Na oddziale zachowawczym na jedno łóżko powinno od 1 stycznia br. przypadać 0,6 etatu pielęgniarskiego, a na oddziale zabiegowym już 0,7. Łatwo zdecydować, trudniej zrealizować. Okazało się bowiem, że spełnienie tych norm jest wręcz niemożliwe, bo na „rynku” nie ma tylu pielęgniarek. Dyrektorzy zamiast zatrudniać nowy

personel, bo liczba dotychczas zatrudnionego nie odpowiada normom, likwidują łóżka. Ile z nich zniknie z oddziałów w naszym regionie?

Jak wynika z informacji przekazanych nam 18 stycznia br. przez Łódzki Urząd Wojewódzki, który monitoruje sytuację w naszym regionie, szpitalna baza łóżkowa dla województwa łódzkiego zmniejszy się w najbliższym czasie o czterysta pięćdziesiąt cztery łóżka. Najwięcej, bo aż sto dwadzieścia siedem łóżek zostanie zlikwidowanych w Instytucie Centrum Zdrowia Matki Polki, a sto cztery łóżka – w SPZOZ Centralnym Szpitalu Klinicznym Uniwersytetu Medycznego. Przed redukcją łóżek nie obrosły nawet największe łódzkie placówki. Pięć łóżek zniknie z Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego im. N. Barlickiego, a osiem z SPZOZ MSWiA w Łodzi.

Kadr pielęgniarskich brakuje jednak nie tylko w Łodzi. Jeszcze trudniejsza sytuacja jest w szpitalach powiatowych. Siedemdziesiąt dwa łóżka straci Pabianickie Centrum Medyczne, sporą redukcję, bo aż o pięćdziesiąt dwa łóżka, odnotuje Poddębickie Centrum Zdrowia Spółka,

czterdzieści łóżek do likwidacji zgłosił Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Wieluniu. W Skierniewicach sytuacja jest lepsza, bo do redukcji przeznaczono tylko cztery łóżka.

Pielęgniarki pilnie poszukiwane

Razem w tym roku z mapy województwa łódzkiego zniknie zatem przynajmniej pół tysiąca łóżek. Wymienione placówki złożyły wnioski o dokonanie zmian w zakresie zmniejszenia liczby łóżek w rejestrze do Wydziału Rodziny i Polityki Społecznej ŁUW w Łodzi w okresie od 11 października 2018 r. do 15 stycznia 2019 r. Najprawdopodobniej już wkrótce dołączą do nich kolejne. W lokalnej prasie pojawiły się bowiem zapowiedzi złożenia dalszych wniosków w sprawie zmian w rejestrze, spowodowanych niemożnością spełnienia norm ministerialnych.

W Wojewódzkim Wielospecjalistycznym Centrum Onkologii i Traumatologii im. M. Kopernika w Łodzi mówi się o czasowym zmniejszeniu bazy łóżkowej o ponad pięćdziesiąt. Nie chodzi jednak o likwidację oddziału, tylko zmniejszenie >

bazy na każdym ze szpitalnych oddziałów. Powód? Brakuje prawie stu pielęgniarek do zapewnienia pełnej obsady dyżurowej. Likwidację łóżek planuje się też w Szpitalu Wojewódzkim im. Jana Pawła II w Bełchatowie, choć oficjalny wniosek do wojewody łódzkiego jeszcze w tej sprawie nie wpłynął. Placówki gorączkowo poszukują teraz pielęgniarek do pracy – wszędzie, gdzie to możliwe, pojawiają się ogłoszenia na ten temat: w prasie i na stronach internetowych placówek.

Do 31 grudnia ub.r. dyrektorzy musieli obliczać normy zatrudnienia pielęgniarek, ale mieli pewnego rodzaju dowolność w liczbie ich zatrudnienia. W efekcie bywały w Polsce oddziały, gdzie jedna pielęgniarka miała pod opieką kilkanaście łóżek. Dyrektorzy z oszczędności często zatrudniali mniej pielęgniarek, niż wymagałaby tego liczba pacjentów i stopień opieki, jaki trzeba im zapewnić. Właśnie dlatego, żeby wyeliminować nadwyżki, minister zdrowia wprowadził sztywne normy.

Okazało się jednak, że dla wielu placówek ministerialne normy są nie do „przeskoczenia”. I nie chodzi wcale o finanse, choć te też mocno nadwyrężyłyby budżety szpitali, tylko o liczbę pielęgniarek na rynku – o czym już pisaliśmy na wstępie. Szpitale już dziś walczą o ich pozyskanie, ale będzie jeszcze większy popyt na pielęgniarską kadrę. Resort zdrowia poszedł bowiem o krok dalej i zaostriżył normy na oddziałach pediatrycznych. Nowe standardy wejdą w życie od 1 lipca 2019 r. Na jedno łóżko na zachowawczym oddziale dziecięcym powinno przypadać 0,8 etatu pielęgniarskiego, a na zabiegowym – 0,9 etatu.

Na tym nie koniec

– Wciąż zbieramy dane w zakresie zatrudnienia pielęgniarek, jak również liczby łóżek w szpitalach podległych Samorządowi Województwa Łódzkiego. Ostateczne decyzje będą podjęte do czasu zebrania kompletnych danych. Analiza dotycząca przede wszystkim wykorzystania łóżek na danych oddziałach i wskaźników ich obłożenia – mówi Magdalena Kamińska, rzecznik marszałka województwa.

Pierwsze wnioski o zmniejszenie liczby łóżek w konkretnym szpitalu pojawiły się u wojewody łódzkiego już w październiku i listopadzie zeszłego roku. Kolejne sływały od grudnia i nadal sływają, a na tym chyba nie koniec. Część szpitali już zdecydowała o likwidacji łóżek, inne jeszcze walczą o nowych pracowników. W szpitalach trwają też analizy obłożenia łóżek na konkretnych oddziałach, które mają pomóc podjąć menedżerom decyzję co do ich przyszłości.

Piotr Kagankiewicz ze Szpitala Powiatowego w Radomsku – mimo braków kadrowych wśród pielęgniarek – na razie

nie chce likwidować łóżek, żeby nie pozbawiać pacjentów opieki. W rozmowie z „Dziennikiem Łódzkim” przyznał, że brakuje mu ponad stu etatów, co oznaczałoby zmniejszenie liczby łóżek aż o dziewięćdziesiąt pięć. Uznał jednak, że jest to niemożliwe.

Klinika Geriatrii na łódzkich Stokach, należąca do Uniwersyteckiego Szpitala im. WAM – Centralny Szpital Weteranów, według norm dla liczby pielęgniarek, ma ich za mało. Oddział ma pięćdziesiąt siedem łóżek, wszystkie ciągle zajęte i dwadzieścia pięć pielęgniarek, czyli o dziesięć pielęgniarek za mało. Pacjentami są starsi, schorowani ludzie, większość ma demencję, wymagają szpitalnego leczenia.

– Redukowanie liczby łóżek w naszej klinice nie jest dobrym rozwiązaniem – mówi jej szef, prof. Tomasz Kostka w rozmowie z „Gazetą Wyborczą”, który uważa, że problem braku pielęgniarek tkwi w systemie ich kształcenia, a także niskich płacach. W jego opinii konieczne jest zrewidowanie systemu kształcenia pielęgniarek i przywrócenie licencjatów. Szansą na poprawę sytuacji byłoby zatrzymanie emigracji absolwentów wydziałów pielęgniarskich, a także powrót z emigracji kadr, które zdecydowały się na wyjazd kilka lat temu.

Pielęgniarki się cieszą, dyrektorzy alarmują

Pielęgniarki cieszą się z decyzji resortu zdrowia o normach ich zatrudnienia na oddziałach, bo – jak mówią – mniej obowiązków będzie spadać na ich barki, a dyrektorzy szpitali alarmują, że sytuacja jest trudna, a będzie jeszcze trudniejsza, zwłaszcza w placówkach powiatowych, które stanęły pod ścianą. Wielu menedżerów uważa, że przepis jest absurdalny, bo liczba łóżek nie jest porównywalna z liczbą pacjentów na oddziale. Powinno się więc chyba ten element uwzględnić w rozwiązaniach legislacyjnych tak, aby korygować liczbę personelu w zależności od wykorzystania łóżek.

– Zwracaliśmy uwagę na to, że wprowadzenie norm będzie skutkowało dużymi konsekwencjami, głównie ograniczaniem liczby łóżek w oddziałach. Nie przyjęto naszych argumentów. Przeprowadziliśmy ankietę, z której wynika, że cztery i pół tysiąca łóżek w szpitalach powiatowych w Polsce jest do likwidacji albo trzeba będzie zatrudnić trzy i pół tysiąca pielęgniarek. Pielęgniarek nie ma na rynku, nie mamy też środków na ich zatrudnienie – mówił pod koniec 2018 r. Adam Malinowski, prezes Ogólnopolskiego Związku Pracodawców Szpitali Powiatowych.

Co dalej? Ograniczona liczba łóżek w szpitalach, to mniej przyjętych pacjentów. A co z chorymi? „Też się mają samoograniczać z chorobami? Albo normy będą martwe, albo system wejdzie w fazę agonii”

– napisał na swoim twitterze senator Tomasz Grodzki. Resort zdrowia jest dobrej myśli. Po pierwsze, z danych MZ wynika, że w Polsce średni wskaźnik wykorzystania łóżek w ostatnich latach nie przekracza 67 proc., podczas gdy optymalny poziom to 80 proc. w przypadku szpitali pediatrycznych, a w przypadku ogólnych 85 proc. Po drugie, liczba pielęgniarek zatrudnionych w systemie w latach 2014–2018 wzrosła z 218 783 do 231 088.

Tymczasem w grudniu minionego roku zdarzyła się rzecz z pozoru niewyobrażalna. Przed gmachem Ministerstwa Zdrowia na ul. Miodowej w Warszawie protestowali dyrektorzy szpitali powiatowych. Gdyby ktoś próbował sobie wcześniej wyobrazić „strajkującego dyrektora”, byłby to temat na całą serię mniej lub więcej udanych dowcipów. A jednak do takiego protestu doszło. Dlaczego tak się stało? – odpowiedź jest prosta. Trudna sytuacja małych szpitali trwa bowiem od lat, bo w nich jak w soczewce skupiają się największe problemy polskiego szpitalnictwa: najmniejsze kontrakty na działalność, największe braki lekarzy i pielęgniarek, a w konsekwencji – największe ograniczenia liczby łóżek, wymuszone ministerialnymi normami.

•••

O sprawie redukcji łóżek, spowodowanej normami zatrudnienia pielęgniarek, pisał na łamach „Medycyny Praktycznej” Maciej Biardzki, prezes Wielospecjalistycznego Szpitala w Miliczu, przedstawiając następujące argumenty: „Sugestia, że można zmniejszyć ilość łóżek, to zaproszenie do zabawy w zmiany na poziomie statystycznym. Jeżeli redukcja nastąpi tylko we wpisach w rejestrze, to będą pracować oddziały z obłożeniem 178 proc. lub więcej i cała dyskusja o bezpieczeństwie pacjentów skończy się kolejną hucpą. Jeżeli jednak dojdzie do rzeczywistej redukcji łóżek, co prawdopodobne, w dalszym ruchu nastąpi zmniejszenie szpitalnych ryczałtów z uwagi na brak możliwości wykonania 98 proc. kontraktu. A wówczas te szpitale ostatecznie podupadną. Jest jeszcze trzecia możliwość, że szpitale te pozamykają co bardziej nierentowne oddziały i powstanie mnóstwo tzw. białych plam, gdzie na przykład odległość do najbliższego oddziału wewnętrznego, dziecięcego, chirurgicznego czy położniczego będzie wynosić kilkadziesiąt kilometrów”.

Joanna Barczykowska-Tchorzewska,
Nina Smoleń

PS. Minimalne normy obsady personelu pielęgniarskiego i położniczego na oddziałach reguluje rozporządzenie ministra zdrowia z 19 października 2018 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego (DzU z 2018 r., poz. 2012).

Obywatelska
inicjatywa ustawodawcza

SZCZEPIMY, BO MYŚLIMY



JESTEŚ ZA? PODPISZ!

Ważny głos w sprawie obowiązku szczepień

Na oficjalnej stronie Facebooka, należącej do Komitetu Obywatelskiej Inicjatywy Ustawodawczej „Szczepimy, bo myślimy”, 21 stycznia br. pojawił się kolejny wpis: „To już chyba ostatnie dni oczekiwania na postanowienie Marszałka Sejmu o rejestracji Komitetu i startujemy z kopyta – ze zbiórką podpisów i promocją projektu. Na razie grzejemy silniki, kolekcjonujemy długopisy, zbieramy papier i na papier oraz nadal zachęcamy do wsparcia w każdej formie, w jakiej możecie nam pomóc. Bo bez Was to się może nie udać”.

Jak się rodziła inicjatywa „Szczepimy, bo myślimy”

Przypomnijmy, bo pisaliśmy o tym już w poprzednim numerze „Panaceum”, że społeczna inicjatywa „Szczepimy, bo myślimy”, podjęta jako sprzeciw wobec coraz bardziej agresywnych działań

ruchów antyszczepionkowych, zrodziła się we Wrocławiu, latem minionego roku. Dwóch wrocławian: Robert Wagner – społecznik i Marcin Kostka – adwokat, którzy opracowali obywatelski projekt nowelizacji ustawy – „Prawo oświatowe oraz innych ustaw”, już wówczas ruszyło z internetową i uliczną akcją informacyjną na ten temat. Ich inicjatywa znalazła poparcie u prezesa Dolnośląskiej Izby Lekarskiej – dr. n. med. Pawła Wróblewskiego, a następnie wśród członków Naczelnej Rady Lekarskiej i członków rad okręgowych.

Wszystkie izby, w tym także łódzka, aktywnie włączyły się do akcji zbiórki podpisów pod projektem, którego głównym celem jest, by samorządy terytorialne mogły same zdecydować o wprowadzeniu dodatkowego, punktowanego kryterium przy przyjęciach do publicznych przedszkoli i szkół, którym byłoby posiadanie przez dzieci zaświadczenia

o przeprowadzeniu obowiązkowych szczepień ochronnych zgodnie z kalendarzem lub o przeciwwskazaniach do tych szczepień. Te przeciwwskazania dotyczą głównie dzieci, które nie mogą być zaszczepione z powodu np. wad wrodzonych serca czy chorób układu odpornościowego. To właśnie szczególnie na ich bezpieczeństwie zależy inicjatorom akcji.

Samorząd lekarski, jak i wielu indywidualnych lekarzy, niezmiennie podejmuje wysiłki na rzecz promocji obowiązkowych szczepień ochronnych. Okręgowa Rada Lekarska w Łodzi, kilkakrotnie w oficjalnych stanowiskach i apelach jednoznacznie opowiedziała się za koniecznością utrzymania tego obowiązku. W ostatnim stanowisku w tej sprawie z 23 października 2018 r. łódzka ORL podkreśliła, że „szczepienia ochronne uznaje za jedyną, zgodną z aktualnymi wskazaniami wiedzy medycznej, skuteczną metodę zapobiegania chorobom zakaźnym, która powinna być stosowana w sposób wyprzedzający przed wystąpieniem zachorowań i zdecydowanie wspiera wszelkie działania, które propagują szczepienia ochronne i przeciwdziałają inicjatywom mającym na celu ograniczenie czy wręcz całkowite zniesienie obowiązku szczepień”.

Obywatelski projekt czeka na akceptację Marszałka Sejmu

Zawiadomienie o utworzeniu Komitetu Obywatelskiej Inicjatywy Ustawodawczej „Szczepimy, bo myślimy”, wraz z około tysiąc siedmiuset podpisami (na tysiąc wymaganych do zawiadomienia) oraz oświadczeniami członków Komitetu, że wyrażają zgodę na przystąpienie do niego, została złożona w Kancelarii Sejmu 6 grudnia br. Całość dokumentacji wraz ze stosownym wnioskiem rejestracyjnym oraz projektem „Ustawy o zmianie ustawy – Prawo oświatowe oraz innych ustaw”, przekazali do Sejmu jego autorzy: Robert Wagner i Marcin Kostka, a towarzyszyli im Andrzej Matyja – prezes NRL oraz Paweł Wróblewski – prezes DIL. Teraz wszyscy z niecierpliwością czekają na wydanie przez Marszałka Sejmu postanowienia o pozytywnym przyjęciu projektu, które jest jednoznaczne z formalnym powołaniem Komitetu Obywatelskiej Inicjatywy Ustawodawczej „Szczepimy, bo myślimy”. Od wydania postanowienia rozpocznie bieg trzymiesięczny termin na zebranie stu tysięcy ważnych podpisów, żeby projekt mógł być procedowany w Sejmie.

Tymczasem na facebookowej stronie inicjatywy ustawodawczej „Szczepimy, bo myślimy”, można przeczytać m.in. następujące wpisy: „Jako inicjatorzy i pomysłodawcy obywatelskiego projektu ustawy, który ma umożliwić samorządom wprowadzenie posiadania przez dziecko szczepień obowiązkowych jako jednego >

z punktowanych kryteriów przy przyjęciu do żłobków i przedszkoli, z zadowoleniem obserwujemy kolejne miasta, które chciałyby wprowadzić takie kryterium już teraz, nie czekając na procedowanie i uchwalenie naszego projektu [...] Niestety, drodzy Prezydenci oraz Burmistrzowie [...], ale obowiązujące prawo na to nie pozwala. Dlatego apelujemy do Was, jak i innych włodarzy miast oraz rad miejskich, abyście poparli nasz projekt [...] i zachęćli swoich mieszkańców do podpisania się pod nim. Dzięki Waszemu poparciu projekt może stać się jeszcze lepszy!”.

Z kompletem dokumentów dotyczących Obywatelskiej Inicjatywy Ustawodawczej „Szczepimy, bo myślimy” można się zapoznać na stronie internetowej Naczelnej Izby Lekarskiej: www.nil.org.pl

1. Projekt ustawy:

<https://bit.ly/2RaVZaN>

2. Stanowisko Prezydium NRL ws. projektu ustawy: <https://bit.ly/2MriSWx>

3. Tabela do zbierania podpisów pod projektem: <https://bit.ly/2CCsJV5>

4. Plakat propagujący akcję „Szczepimy, bo myślimy”: <https://bit.ly/2FIQ4rV>

Formularz listy do zbierania podpisów popierających inicjatywę, znajdując się również w biurze Okręgowej Izby Lekarskiej w Łodzi. Wydrukowany i wypełniony można dostarczyć do siedziby Izby przy ul. Czerwonej 3, a także siedzib jej delegatur.

Nina Smoleń

X Kongres Polonii Medycznej

Szanowne Koleżanki i Koledzy
Z radością, dumą i nadzieją na spotkanie z Wami zapraszamy na X Kongres Polonii Medycznej i III Światowy Zjazd Lekarzy Polskich, który odbędzie się w Gdańsku, w dniach 29 maja – 1 czerwca 2019 r. Pierwszego dnia planujemy wydarzenia towarzyszące Kongresowi. Trzydniowy naukowy program Kongresu rozpoczniemy 30 maja. Dzięki pracy komitetu naukowego i życzliwości wielu wybitnych polskich lekarzy udało się stworzyć ambitną i ciekawą paletę wykładów z różnych dziedzin medycyny, zbudowaną wokół wiodącego tematu Kongresu: „Postęp techniczny w służbie medycyny”.

Więcej informacji znajduje się na stronie <https://kongrespoloniamedycznej.com.pl/>



X Kongres Polonii Medycznej
Gdańsk, 29.05.2019 - 01.06.2019



Rozdano tytuły „Liderów Roku 2018”

Dawid Ciemięga wyróżniony

Na Zamku Królewskim w Warszawie, 10 stycznia br., odbyła się uroczysta gala wręczenia tytułów „Liderów Medycyny w Ochronie Zdrowia 2018”, osiemnastej edycji konkursu organizowanego przez czasopismo „Menedżer Zdrowia” i Wydawnictwo Termedia pod nazwą „Sukces Roku”. Wyłonieni przez kapitułę konkursu laureaci to osoby i instytucje, które szczególnie wyróżniły się w polskiej medycynie w roku ubiegłym. Liderzy są wybierani w dziesięciu kategoriach: placówki publiczne, placówki prywatne, innowacyjny szpital, zdrowie publiczne, działalność edukacyjno-szkoleniowa, działalność charytatywna oraz media i *public relation*, a także w kategorii: Osobowość Roku, Nagroda Specjalna Menedżera Zdrowia oraz Nagroda Specjalna Menedżera Zdrowia za Dokonania Życia. Konkurs został objęty patronatem honorowym ministra zdrowia – prof. Macieja Szumowskiego.

Z satysfakcją odnotowaliśmy, że kapituła konkursu „Liderem Roku 2018” w kategorii zdrowie publiczne ogłosiła Dawida Ciemięgę, pierwszego w Polsce lekarza, który wypowiedział wojnę antyszczepionkowcom. Laureat jest absolwentem Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach, specjalistą z zakresu pediatrii. Wcześniej pracował w Górnośląskim Centrum Zdrowia Dziecka w Katowicach oraz na Oddziale Pediatricznym Szpitala Miejskiego w Tychach, a obecnie tuskim Centrum Medycznym „Paprocany”.

Serdecznie Mu gratulujemy!

•••

Kiedy pod koniec 2017 r. zachodnią Polskę nawiedził orkan, pozbawiając prądu wiele placówek zdrowotnych, lodówki z przechowywanymi tam szczepionkami odcięte były od zasilania. Część z nich została później podana małym pacjentom, co wzbudziło obawy wielu rodziców; ten fakt wykorzystały środowiska antyszczepionkowców, które nasiliły swoje akcje straszenia, że szczepionki „To zabójcza trucizna”.

Wówczas Dawid Ciemięga zdecydował się sprawę wyjaśnić na swoim profilu lekarskim, powołując się zresztą na źródła medyczne. Wtedy się zaczęło. Obrzucony został w sieci obraźliwymi słowami, wyzwiskami i negatywnymi opiniami od rodziców dzieci, które rzekomo leczył, a w rzeczywistości nigdy nie miał z nimi do czynienia. Pediatra był również oskarżany o korupcję i współpracę z koncernami farmaceutycznymi, słowem – robiono wiele, by mu zaszkodzić.

Czarę goryczy przelał fakt, że w momencie, gdy z hejterami podjął merytoryczną dyskusję (obecał osobiście przekazać im raporty z badań nad szczepionkami), część z nich usunęła swoje posty, a nawet profile. Sprawę zgłosił wtedy do prokuratury, ale jednocześnie udało mu się samodzielnie ustalić tożsamość najdotkliwiej atakujących go internautów i wystąpił przeciwko nim do sądu. Na ławie oskarżonych stanie dziewięciu z nich. To pierwszy w Polsce taki prywatny akt oskarżenia lekarza przeciwko atakom w sieci.

Dawid Ciemięga zyskał poparcie Śląskiej Izby Lekarskiej, która obiecała pokryć nawet koszty procesu. Sprawa z pewnością będzie miała też charakter symboliczny. Swoją osobą reprezentuje wszystkich lekarzy, którzy stali się celem hejterskich ataków, pomówień i wyzwisk w Internecie, ale nie mieli siły i możliwości się bronić.

Warto dodać, że Dawid Ciemięga jest nie tylko lekarzem, ale działa też w organizacjach przyrodniczych, m.in. w szeregach „Whales and Dolphins Conservation WDC”, największej na świecie organizacji zajmującej się ochroną wielorybów. Jest też fotografem przyrodniczym, ornitologiem z zamiłowania, członkiem Ogólnopolskiego Towarzystwa Ochrony Ptaków. Na swojej prywatnej stronie Facebooka prowadzi profil „Ptaszek i Wieloryb”, pisze też pierwszą w Polsce książkę o wielorybach pod tym samym tytułem.

Nina Smoleń

Jest projekt zmian w kształceniu lekarzy i lekarzy dentystów

Będziemy patrzeć ministrowi na ręce...

W siedzibie Naczelnej Izby Lekarskiej, w połowie grudnia minionego roku, odbyła się konferencja prasowa, na której doktor Jarosław Biliński, wiceprezes ORL w Warszawie i członek Porozumienia Rezydentów OZZL, po raz pierwszy zaprezentował raport, stanowiący podsumowanie mrończej pracy prowadzonego przez siebie zespołu, zajmującego się przygotowaniem zmian legislacyjnych w kształceniu podyplomowym lekarzy i lekarzy dentystów. Zespół został powołany zarządzeniem ministra zdrowia z 30 marca 2018 r., które było jednym z efektów negocjacji, jakie szef resortu prowadził wcześniej z Porozumieniem Rezydentów OZZL. Gwoli ścisłości, najpierw przewodniczył zespołowi doktor Łukasz Jankowski, ale gdy został prezesem warszawskiej ORL, przekazał „pałeczkę” swojemu zastępcy.

•••

Nie sposób przedstawić w szczegółach treści wspomnianego wyżej raportu, gdyż liczy sobie kilkadziesiąt stron, chociaż zawiera tylko założenia do zmian legislacyjnych, których należy dokonać w kilkunastu ustawach i innych aktach prawnych, regulujących kwestie będące przedmiotem dyskusji zespołu. Tym bardziej nie da się omówić projektów tych ustaw, liczących w sumie około dwustu stron (wraz z uzasadnieniami), które również zostały już opracowane. Wkrótce zostaną oficjalnie przekazane ministrowi zdrowia, ale wcześniej przesłano je do konsultacji członkom samorządu lekarskiego, a także Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Lekarzy i Porozumienia Rezydentów OZZL. Organizacje te miały zgłosić swoje uwagi do 20 stycznia br., aby minister zdrowia mógł dotrzymać terminu ustalonego w negocjacjach z rezydentami, że do końca marca 2019 r. przedstawi Radzie Ministrów gotowe już projekty stosownych ustaw, dotyczących podyplomowego kształcenia lekarzy i lekarzy dentystów.

Będzie rewolucja? – Jeśli postulaty zespołu zostaną uwzględnione, to szykują się ogromne zmiany, częściowo być może i rewolucyjne – przyznał J. Biliński w rozmowie z „Gazetą Lekarską” i dodał: – W sumie ich zakres obejmuje wiele obszarów – definiujemy na nowo ścieżkę kariery zawodowej lekarzy i normalizujemy prawo pracy. To jest olbrzymia nowelizacja. Chciałbym jednak podkreślić, że zespół opracowuje zmiany, ale *de facto*

są to rekomendacje dla ministra zdrowia i to minister ostatecznie zdecyduje, czy je przyjmie. Tutaj jednak ważna uwaga – zaproponowany przez nas projekt jest spójny, więc jeśli minister powybiera część rozwiązań, a inne pominie, to naszym zdaniem wypaczy całą reformę.

Nie wdając się w szczegóły, najpoważniejsze zmiany, jakie zostały zaproponowane przez zespół, to m.in. podział stażu podyplomowego na moduł staży oraz moduł personalizowany, wprowadzenie ogólnopolskiego naboru na specjalizacje, opartego na liście rankingowej, zmniejszenie liczby specjalizacji i uzupełnienie ich tzw. umiejętnościami lekarskimi, przygotowanie nowego modelu egzaminów lekarskich, zagwarantowanie wynagrodzeń dla kierowników specjalizacji, uregulowanie płac lekarzy specjalizujących się, ale też specjalistów, zgodnie z wcześniejszymi propozycjami samorządu lekarskiego, ograniczenie biurokracji w pracy lekarzy, wprowadzenie nowych rozwiązań w dyżurach medycznych itp., itd. Więcej na ten temat można przeczytać w komentarzu Damiana Pateckiego, który prezentujemy na s. 14.

•••

Zmiany przygotowane przez zespół pod przewodnictwem J. Bilińskiego, zaprezentowane już zostały w czasie konferencji „Wspólnie dla zdrowia”, poświęconej problemom kadr medycznych w ochronie zdrowia, która odbyła się w Lublinie 17 stycznia br. W czasie dyskusji prof. Andrzej Matyja chwalił, że zespół wykonał w ciągu sześciu miesięcy

to, co normalnie w procesie legislacyjnym trwałoby rok, nie ukrywał jednak, że niektóre z propozycji wymagają doprecyzowania i uzupełnienia. Z zadowoleniem stwierdził przy tym, że w ten sposób dobiegł końca pewien etap przygotowywania generalnych, niezbędnych zmian w strukturze kształcenia podyplomowego lekarzy i lekarzy dentystów w Polsce.

Minister Zdrowia – Łukasz Szumowski w czasie tej samej konferencji nie ukrywał, że zmiana systemu tego kształcenia jest jego tegorocznym priorytetem. Prace zespołu bardzo sobie ceni, co nie zmienia faktu, że – jak stwierdził w wywiadzie dla „Medexpressu” – projekt będzie traktował jako „materiał pomocniczy, który zostanie wykorzystany w trakcie prac nad »dużą nowelizacją« ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty”. Słowa te, zacytowane przez doktora Łukasza Jaska, wiceprezesa Okręgowej Rady Lekarskiej w Łodzi, w czasie styczniowego posiedzenia ORL, wzbudziły spore poruszenie. Środowisko lekarskie, zarówno na szczeblu NRL, jak i rad izb okręgowych pozytywnie bowiem ocenia efekty pracy zespołu J. Bilińskiego. Wręcz uważa, że jest jednym z ważniejszych, jakie przygotował samorząd, pod którym może się – choć zapewne nie bez uwag – podpisać.

Czy zatem nie pojawiają się obawy, że Ministerstwo Zdrowia, przy okazji prac nad projektem reformy kształcenia lekarzy i lekarzy dentystów, dokona w nim zmian, wypaczających intencje jego twórców? J. Biliński nie ukrywa, że istnieją, ale – jak stwierdza w rozmowie z Małgorzatą Solecką, opublikowaną na portalu www.wp.pl – „gdybym nie zakładał dobrej woli ze strony szefa resortu, trudno byłoby prowadzić prace nad takim dokumentem”. Dodaje jednak, że członkowie zespołu, mimo wszystko „będą uważnie patrzeć ministrowi na ręce”.

Nina Smoleń



Plusy i minusy projektu reformy kształcenia

Zespół do spraw opracowania zmiany systemu kształcenia podyplomowego lekarzy i lekarzy dentyistów powstał w marcu 2018 r. na mocy podpisanego porozumienia z Ministerstwem Zdrowia po zakończeniu akcji wypowiedzania *opt-out*, zorganizowanej przez Porozumienie Rezydentów. Na jego czele stanął Jarosław Biliński, członek PR OZZL, wiceprezes Okręgowej Rady Lekarskiej w Warszawie (od początku VIII kadencji).

W jego składzie znaleźli się też między innymi prof. Mariusz Klencki, dyrektor Centrum Egzaminów Medycznych w Łodzi, prof. Ryszard Gellert, dyrektor Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego oraz prof. Romuald Krajewski, prezydent Europejskiej Unii Lekarzy Specjalistów, członek Naczelnej Rady Lekarskiej, członek Komisji Kształcenia Medycznego (w VII kadencji wiceprezes NRL).

Propozycje wypracowane przez Zespół stanowią pewien rodzaj kompromisu między środowiskiem lekarzy rezydentów a środowiskiem akademickim. Szef zespołu kładzie szczególny nacisk na to, żeby projekt został przyjęty w całości.

Projekt liczy dwieście stron, na które składa się prawie dziesięć różnych aktów prawnych. Postanowiono bowiem przygotować gotowy materiał legislacyjny, który będzie mógł zostać szybko uchwalony przez parlament. W tym artykule, ze względu na obszerność materiału, poddałem analizie zmiany korzystne i o mieszanym charakterze. Temat zmian niekorzystnych na razie pominąłem, gdyż projekt nie został ostatecznie przyjęty, czeka na rozpatrzenie poprawek zgłoszonych przez Naczelną Radę Lekarską.

Zmiany korzystne

1. Ponowne zaakcentowanie kwestii płacowych, tj. trzech średnich krajowych dla lekarza specjalisty, dwóch średnich dla lekarza rezydenta i jednej średniej dla lekarza stażysty oraz tysiąca złotych dla kierownika specjalizacji.

2. Stażyści będą mogli spędzić dwanaście tygodni w dowolnie wybranej przez siebie jednostce.

3. Wojewódzki proces rekrutacji na specjalizację zostanie zastąpiony przez ogólnopolski; z tej możliwości będą mogli skorzystać lekarze, którzy do tej pory nie specjalizowali się w trybie rezydenckim.

4. Możliwe będzie ponowne odbycie rezydentury w przypadku specjalizacji deficytowych, po uzyskaniu zgody ministra zdrowia (PR postuluje, żeby druga rezydentura była dostępna bez żadnych ograniczeń).

5. Możliwa będzie zmiana rezydentury podczas pierwszego roku szkolenia (PR postuluje, by była ona możliwa przez cały czas szkolenia).

6. Wprowadzenie dziewięciu dni urlopu szkoleniowego dla lekarzy specjalistów (na mocy porozumienia rezydentów z ministrem zdrowia zostało już wprowadzonych sześć dni urlopu szkoleniowego dla lekarzy rezydentów, a w praktyce niektóre „dobre” szpitale oferują nawet dziesięć dni takiego urlopu).

7. Zmniejszenie biurokracji podczas szkolenia specjalizacyjnego – wzrosnie rola kierownika specjalizacji, który będzie dopuszczać do egzaminu i potwierdzać wykonanie procedur.

8. Umożliwienie studentom przystępowania do LEK-u i LDEK-u, a lekarzom rezydentom na ostatnim roku – do PES-u.

9. Zmiana terminów kwalifikacji na rezydentury, by stażyści nie byli zmuszani do rejestrowania się jako bezrobotni.

10. Zakaz dopełniania podstawowego czasu pracy tzw. zejściami po dyżurze – dla specjalistów i rezydentów.

11. Ogłoszenie liczby miejsc rezydenckich z rocznym wyprzedzeniem.

12. Ograniczenie możliwości zatrudnienia rezydentów w trybie zmianowym lub równoważnym.

13. Likwidacja specjalizowania się w ramach wolontariatu i wprowadzenie zapisu, że najniższe wynagrodzenie specjalizanta musi się równać wynagrodzeniu minimalnemu za pracę.

14. Wprowadzenie zasady, że przez pierwszy rok szkolenia specjalizacyjnego lekarz może odmówić dyżurowania oraz że z przyczyn zdrowotnych lub rodzicielskich lekarz może nie dyżurować przez łącznie dwa lata w całym okresie specjalizacji.

15. Potwierdzenie faktu, że zejścia po dyżurze nie przedłużają rezydentury, a co za tym idzie, że możliwe są dyżury trwające 16 godzin 25 minut i 24 godziny.

16. Przekazanie prowadzenia staży i specjalizacji izbom lekarskim.

17. Wprowadzenie PES, składającego się w 50 proc. z ogólnodostępnej bazy pytań i PEM, składającego się w 100 proc. z ogólnodostępnej bazy pytań (PR postuluje 100 proc. również w przypadku PES), a także dwadzieścia pięć dni urlopu szkoleniowego do PES i piętnaście dni – do PEM.

Zmiany neutralne

(o mieszanym lub trudnym do przewidzenia wpływie, mogące spowodować opór części środowiska)

1. Decentralizacja procesu szkolenia i wdrożenie zmian, których celem jest, by lekarze odbywali rezydenturę również w mniejszych placówkach, poza dużymi aglomeracjami.

Zmiany, które mają dotyczyć tylko przyszłych rezydentur, wzbudził pewne kontrowersje za sprawą wywiadu prasowego. Temu przeniesieniu ma sprzyjać wdrożenie sztywnego zapisu, że na jeden etat lekarza specjalisty może przypadać trzech szkolących się lekarzy. Czas pracy lekarzy pracujących na ułamkach etatu ma być sumowany. Zmiana ta zasadniczo wydaje się być korzystna dla procesu kształcenia, ale diabeł tkwi w szczegółach. Problem polega na tym, że ta propozycja – przy tak niskim poziomie finansowania szpitali powiatowych – zamiast doprowadzić do wzrostu zatrudnienia, może spowodować zamykanie oddziałów szpitalnych i redukcję łóżek, jak stało się to w przypadku standardów pielęgniarstkich. (PR postuluje, by zmianę tę powiązać ze wzrostem nakładów na ochronę zdrowia i odroczyć w czasie do momentu uzyskania na ten cel 6,8 proc. PKB.)

2. Zmniejszenie liczby specjalizacji i wprowadzenie umiejętności lekarskich.

Zmniejszenie liczby specjalizacji spotka się z oporem środowiska lekarskiego i będzie zmianą trudną do wprowadzenia ze względu na samych zainteresowanych oraz na to, że wszyscy przyzwyczailiśmy się do funkcjonowania w pewnym systemie. Wprowadzenie umiejętności lekarskich może z kolei doprowadzić do wzrostu biurokracji i zmuszenia lekarzy do certyfikowania swojej codziennej pracy na wzór NHS.

3. Dodatkowe uprawnienia lekarza po zdaniu Państwowego Egzaminu Modułowego.

Po zdaniu PEM, lekarz ma zarabiać 2,5 średniej krajowej (2,75 przy specjalizacji deficytowej), wobec pensji lekarza specjalisty wynoszącej trzy średnie. Lekarz rezydent ma być kontraktowany w NFZ jak specjalista. Problem z tym zapisem odzwierciedla całą trudność związaną z projektem, ryzyko tego, że Ministerstwo Zdrowie wybiórczo wybierze poszczególne zapisy, będące efektem pracy zespołu.

Damian Patecki

Przeczytaj raport wojewody łódzkiego oraz samorządu lekarskiego

Młodzi lekarze w Łodzi

– Pod koniec 2018 r. miały miejsca dwa spotkania Łódzkiego Forum dla Zdrowia, poświęcone sytuacji lekarzy rezydentów w województwie łódzkim. Efektem tych spotkań było powstanie raportu pt. „Młodzi lekarze w województwie łódzkim”, w którym opisane zostały problemy omawiane w trakcie tych debat, a także propozycje ich rozwiązań – mówi Mateusz Kowalczyk, sekretarz ORL w Łodzi, współautor raportu.

Raport przygotowany w Łodzi trafił do Ministerstwa Zdrowia. Poruszono w nim wiele tematów, które – jak się teraz okazało – zostały także uwzględnione w przygotowanej nowelizacji ustawy o zawodzie lekarza i lekarza dentystry, nad którą od kilku miesięcy pracował ministerialny zespół pod przewodnictwem lek. Jarosława Bilińskiego. To tylko pokazuje, że problemy ochrony zdrowia były i są niezmiennie od lat, nie tracąc na aktualności, niezależnie od województwa.

Spotkania Łódzkiego Forum dla Zdrowia prowadził wicewojewoda łódzki – Karol Młynarczyk, ale uczestniczyło w nich wielu lekarzy, także młodych: przedstawiciele Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej w Łodzi, Koła Młodego Lekarza i Lekarza Dentystry łódzkiej OIL, Porozumienia Rezydentów OZZL. W posiedzeniu brali również udział dyrektorzy łódzkich szpitali.

– Raport w listopadzie ub.r. trafił na biurko wicewojewody, który zapewnił nas, że zostanie on przekazany do władz centralnych, co stało się faktem – mówi M. Kowalczyk. – Dziękuję kolegom Filipowi Płużańskiemu i Tomaszowi Karaudzie za udział w spotkaniach i wspólne przygotowanie raportu.

...

Jakie najważniejsze problemy młodych lekarzy poruszono w raporcie?

1. Brak możliwości pełnej realizacji programu specjalizacji przez lekarzy rezydentów, w tym na staże zewnętrzne.

Propozycje zmian:

– rezygnacja z równoważnego czasu pracy (dla lekarzy rezydentów), który wypycha lekarzy ze szpitali,

– zatrudnianie lekarzy odbywających specjalizację na etatach „zwykłych”, tj. 7 godz. 3 min. na dzień,

– zwiększenie liczby rezydentur – jako rozwiązanie centralne.

2. Niskie stawki dla osób odbywających dyżury towarzyszące.

Postulaty:

– wprowadzić do ustawodawstwa definicję dyżurów towarzyszących i ustalić stawki za nie,

– zobowiązać rezydentów do współtowarzyszenia w pracy doświadczonym specjalistom,

– wprowadzić gratyfikacje dla osób, które towarzyszą rezydentowi.

3. Samodzielne dyżury.

Postulat:

– wprowadzić zmiany w programach specjalizacji w kierunku skrócenia czasu do pół roku, w trakcie którego lekarz będzie zobowiązany do prowadzenia dyżurów towarzyszących, pod nadzorem lekarza specjalisty w określonej dziedzinie medycyny.

4. Brak wypłacania delegacji za wyjazdy na szkolenia specjalizacyjne.

Postulat:

– dodatkowo uregulować kwestie dotyczące wysokości i zasad przyznawania diet i zwrotu poniesionych kosztów lekarzom specjalizującym się.

5. Konieczność podpisywania oświadczenia o pracy tylko w miejscu odbywania stażu.

Propozycje rozwiązań:

– podpisanie oświadczenia nie powinno warunkować podpisania umowy rezydencjonalnej z dyrekcją szpitala,

– przy sporządzaniu umowy o zakazie konkurencji należy przestrzegać norm przewidzianych w Kodeksie Pracy.

6. Brak kursów specjalizacyjnych w Łodzi.

Postulaty:

– zwiększyć częstotliwość kursów,

– ułatwić możliwość organizacji kursów specjalizacyjnych nowym jednostkom,
– zlikwidować tzw. mechanizm blokowania kursów.

7. Brak jasnych i precyzyjnie ustalonych zakresów obowiązków rezydentów, zgodnych z programami specjalizacji i zatrudnianie ich innym miejscem bez dodatkowej umowy i ubezpieczenie.

8. Obciążanie rezydentów obowiązkami biurokratycznymi i administracyjnymi.

Postulaty:

– wprowadzić w szerszym zakresie wykwalifikowane kadry asystentek medycznych i umożliwić im wystawianie e-zwolnień, e-skierowań i e-zaświadczeń (procesy legislacyjne w tym zakresie już trwają, należy je przyspieszyć),

– zmienić standardy i zle przepisów nakładające na lekarzy obowiązki wypełniania szeregu dokumentów o charakterze administracyjnym.

9. Katastrofalny niedobór specjalistów i rezydentów anestezjologii, skutkujący brakiem zabezpieczenia dyżurów w specjalizacjach zabiegowych.

Postulat:

– niezbędna jest rewizja przepisów dotyczących standardów postępowania medycznego i organizacyjnego, aby w należyty sposób zabezpieczały pacjenta, jednocześnie nie powodując obciążenia specjalistów niepotrzebnymi obowiązkami.

10. Brak łóżek w oddziałach urazowych, co w województwie łódzkim szczególnie dotyczy jedynej w regionie kliniki chirurgii ręki.

11. Brak wsparcia dla młodych lekarzy naukowców.

Joanna Barczykowska-Tchorzewska

Pełny tekst raportu dostępny jest na stronie: <https://bit.ly/2T8I46w>





ZGŁĘBNIK STOMATOLOGICZNY

Niepełnosprawny pacjent w gabinecie dentystycznym



Według danych Biura Pełnomocnika Rządu ds. Osób Niepełnosprawnych, orzeczenie o niepełnosprawności lub równoważne posiadało w 2014 r. prawie 3,8 mln Polaków (w tym blisko 194 tys. dzieci do lat 16). Jak podają dane statystyczne z 2011 r., w województwie łódzkim zamieszkiwało ogółem ponad 216 tys. osób dorosłych oraz 8 tys. dzieci poniżej 16. roku życia z prawnym orzeczeniem niepełnosprawności.

Osoby niepełnosprawne napotykają na szereg barier, a przysłowiowy już „stopień” jest wszechobecny w przestrzeni życia publicznego. Jednak z drugiej strony, mają one określone przywileje zapewnione prawem, również w zakresie dostępu do świadczeń medycznych i stomatologicznych. Aby móc korzystać z tych uprawnień, pacjent powinien legitymować się orzeczeniem o stopniu niepełnosprawności, wydanym przez Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności, szczebla: powiatowego lub miejskiego, albo wojewódzkiego.

Za równorzędne z ww. orzeczeniami uznaje się też orzeczenia:

- o zaliczeniu do pierwszej grupy inwalidów wydane przed 1 stycznia 1998 r.

przez Komisję Lekarską ds. Inwalidztwa i Zatrudnienia;

- o całkowitej niezdolności do pracy i samodzielnej egzystencji wydane przez lekarza orzecznika ZUS; orzeczenie o niezdolności do samodzielnej egzystencji wydane przez lekarza orzecznika ZUS;
- o stałej albo długotrwałej niezdolności do pracy w gospodarstwie rolnym, pod warunkiem uzyskania przez daną osobę prawa do zasiłku pielęgnacyjnego, wydane przez KRUS przed 1 stycznia 1998 r.; orzeczenie o zaliczeniu do pierwszej grupy inwalidztwa wydane przed 1 stycznia 1998 r. przez komisje lekarskie podległe MON lub MSWiA, na podstawie odrębnych przepisów dotyczących niezdolności do służby.

Dodatkowo, podstawą do zaliczenia osoby do osób niepełnosprawnych jest wyrok Sądu Pracy i Ubezpieczeń Społecznych, wydany w postępowaniu odwoławczym od orzeczenia Wojewódzkiego Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności, czy też decyzji organu rentowego w sprawie ubezpieczeń społecznych.

Na podstawie ustawy z 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej

finansowanych ze środków publicznych, osoby o znacznym stopniu niepełnosprawności, posiadające orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności mają prawo do:

- 1) korzystania poza kolejnością ze świadczeń opieki zdrowotnej oraz z usług farmaceutycznych udzielanych w aptekach (art. 47c ust. 1), czyli do: świadczeń podstawowej opieki zdrowotnej (lekarza, pielęgniarki, położnej), świadczeń w szpitalach, świadczeń ambulatoryjnej opieki specjalistycznej (specjaliści przyjmujący w przychodniach), usług farmaceutycznych udzielanych w aptekach; świadczeń rehabilitacji leczniczej (zgodnie ze wskazaniami medycznymi, bez limitu – od 1 lipca 2018 r).

Korzystanie „poza kolejnością” oznacza, że świadczenia ambulatoryjnej opieki specjalistycznej i świadczenia szpitalne powinny być udzielone w dniu zgłoszenia. Jeżeli udzielenie świadczenia w dniu zgłoszenia nie będzie możliwe, powinno ono zostać zrealizowane w innym terminie, poza kolejnością wynikającą z prowadzonej listy oczekujących. W przypadku świadczeń ambulatoryjnej opieki zdrowotnej (AOS), świadczenie powinno zostać udzielone nie

później niż w ciągu siedmiu dni roboczych od dnia zgłoszenia.

2) zaopatrzenia w wyroby medyczne, wskazane w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z 29 maja 2017 r. w sprawie wykazu wyrobów medycznych wydawanych na zlecenie (DzU z 2017 r. poz. 1061, z późn. zm.) do wysokości limitu finansowania, według wskazań medycznych, bez uwzględnienia okresów użytkowania; o ilości miesięcznego zaopatrzenia w te wyroby decyduje każdorazowo osoba uprawniona do wystawienia zlecenia (art. 47c ust. 1b);

3) uzyskania bez skierowania ambulatoryjnych świadczeń specjalistycznych finansowanych ze środków publicznych (art. 57 ust. 2 pkt 14), z wyłączeniem badań diagnostycznych kosztochłonnych (np. rezonansu magnetycznego) oraz rehabilitacji leczniczej.

Powyższe prawa stosują się odpowiednio w trakcie udzielanych świadczeń z zakresu opieki stomatologicznej w placówkach działających na podstawie umowy z NFZ. Ponadto w zakresie leczenia stomatologicznego, pacjenci niepełnosprawni mają prawo do: „znieczulenia ogólnego przy wykonywaniu świadczeń gwarantowanych oraz kompozytowych materiałów światłoutwardzalnych do wypełnień – dzieci niepełnosprawne i młodzież niepełnosprawna do ukończenia 16. roku życia oraz dzieci niepełnosprawne i młodzież niepełnosprawna w stopniu umiarkowanym i znacznym do ukończenia 16. roku życia do ukończenia 18. roku życia, a także osoby niepełnosprawne w stopniu umiarkowanym i znacznym, które ukończyły 18. rok życia – jeżeli wynika to ze wskazań medycznych”.

Odrębną grupę stanowią pacjenci po chirurgicznym leczeniu nowotworów w obrębie twarzoczaszki, którzy są uprawnieni do bezpłatnego zaopatrzenia protetycznego według wykazu świadczeń protetycznych dla takich osób, zawartego w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z 30 sierpnia 2009 r.

Podsumowując, pacjent z orzeczeniem o niepełnosprawności ma prawo w placówce świadczącej opiekę stomatologiczną w ramach środków publicznych do: przyjęcia poza kolejnością, wypełnień kompozytowych światłoutwardzalnych oraz leczenia w znieczuleniu ogólnym, jeśli jest takie leczenie prowadzone w placówce. Dodatkowe uprawnienia nadawane są czasowo przez NFZ w ramach prowadzonych programów lub na zasadzie indywidualnych pozwoleń pozyskiwanych przez pacjentów.

Patrycja Proc

Źródła: <http://www.niepelnosprawni.gov.pl/p,78,dane-demograficzne>;
<http://www.nfz.gov.pl/dla-pacjenta/prawa-pacjenta/uprawnienia-szczegolne/>;
<http://prawo.sejm.gov.pl/isap.nsf/download.xsp/WDU20091401144/O/D20091144.pdf>

ALFABET FABIANA

Trauma



Trauma – termin używany w psychologii i psychiatrii jako określenie urazu psychicznego, związanego z zagrożeniem zdrowia lub życia, spowodowanego gwałtownym i przykrym przeżyciem. Słowo to, prawdopodobnie z powodu szczególnego nagromadzenia trudnych, kryzysowych, niekiedy nawet drastycznych wydarzeń i okoliczności, towarzyszących codziennemu życiu Polaków, zakorzeniło się w języku polskim i często jest używane do podkreślenia tychże.

Określenie „trauma”, klasyfikacje psychiatryczne (ICD 10 oraz DSM 5) stosują raczej w odniesieniu do wydarzenia, podczas gdy pierwotnie odwoływało się ono do urazu psychicznego. Badacze, zajmujący się tymi zagadnieniami, wyróżniają traumę typu pierwszego oraz typu drugiego – ta druga czasem nazywana jest relacyjną. Pierwszy typ jest rezultatem ekstremalnego zdarzenia pojedynczego i krótkotrwałego, natomiast drugi – narażenia na działanie traumatycznych czynników zewnętrznych długotrwałych, powtarzających się. O ile jednak wiedza kliniczna na temat skutków traumy typu pierwszego jest dość ugruntowana, o tyle diagnozowanie i leczenie zaburzeń związanych z traumą typu drugiego znajduje się dopiero w fazie rozwoju.

Powtarzającym się, niekorzystnym wydarzeniem licznych grup zawodowych, mogącym wywoływać traumatyzację relacyjną, było w 2018 roku i przechodzi na rok 2019, comiesięcznie odbierane wynagrodzenie, oceniane jako niesprawiedliwe. W różnych grupach zawodowych ocena ta spowodowała ujawnienie wielu dolegliwości somatycznych oraz osłabienie odporności, skutkujące nasilającymi się w okresie jesienno-zimowym infekcjami kataralno-grypowymi, co zaowocowało licznymi zwolnieniami lekarskimi, wystawianymi od 1 grudnia drogą elektroniczną przez lekarzy. Na szczęście – póki co – nikt nie kwestionuje w naszym kraju prawa lekarza do orzekania niezdolności do pracy z powodu naruszenia dobrostanu psychofizycznego.

Urządząc ochronę zdrowia, dotarliśmy do miejsca, w którym pacjent dotknięty traumą (chorobą) spotyka się z coraz bardziej bezdusznym systemem, ten stan pogłębiającym. Mało tego, w miejscu, gdzie powinien być – jak to się potocznie określa – „zaopiekowany”, pacjentowi towarzyszy dotknięty traumą niesprawiedliwej wyceny swojej pracy lekarz, posiadający ograniczony czas. Kumulacja traum mieści się w określeniu „polskie piekielko”.

Nie powinna i nie może być jednak dalej tolerowana przez lekarzy, którzy chcą w spokoju wykonywać swój zawód.

„Znakomita” większość polityków, w tym polityków medyków, ma świadomość traumatyzujących okoliczności, w jakich przyszło pracować polskim lekarzom oraz tego, że działanie pakietami kończy swój żywot, którego jedynym celem było przyniesienie zysku politycznego. Widać to chociażby po pakiecie kolejkowym, któremu – według Organizacji Współpracy Gospodarczej i Rozwoju (OECD) – ma sprostać malejąca liczba lekarzy 2,3 na tysiąc mieszkańców, przy średniej europejskiej 3,5. Wypada w tym miejscu przypomnieć, że w 1989 roku mieliśmy za dużo lekarzy, ale nikt nie liczył się z luką pokoleniową i tym, że co roku będzie nam przybywało sto pięćdziesiąt tysięcy obywateli po sześćdziesiątym piątym roku życia.

W polskich warunkach traumatyzujące stają się nawet tak naturalne wydarzenia, jak demokratyczne wybory. W wyniku naturalnych przecięz wymian ludzi „bez pomysłów” na ludzi „z pomysłami”, występują epidemie zachorowań wśród polityków i urzędników. Lekarze, szczególnie lekarze z praktyką i długoletnim stażem, których na swoje listy wyborcze wciągają partie polityczne, zapewne znają to zjawisko z autopsji. Znając zaś jego negatywny wpływ na całość życia społecznego, winni stworzyć skuteczne mechanizmy przeciwdziałające i wyraźnie akcentować swoje stanowisko, bez ulegania politycznym naciskom. W nawiązaniu do politycznych nacisków, należy zauważyć, że wielu naszych kolegów, którzy z pomysłami i chęcią odtraumatyzowania polskiej rzeczywistości wkraczało do polityki, wycofywało się z niej po pewnym czasie, widząc, że ich głos jest głosem wołającego na puszczy.

Wobec tak totalnego udziału lekarzy w życiu społeczno-politycznym, jaki ma miejsce w Polsce, należy oczekiwać, że wezmą oni czynny udział w procesie właściwego zagospodarowania kilkudziesięciu miliardów złotych, przeznaczonych przez obywateli na ochronę ich zdrowia. W efekcie zaś doprowadzą do przerwania traumy, powodowanej tym, że zysk polityczny z różnego rodzaju akcji nie przeradza się w widoczny zysk społeczny, dający poczucie ładu, porządku i prawidłowej wyceny pracy obywatela.

Fabian Objezta

Medale niepodległościowe dla łódzkich lekarzy

Weteranom wojennym, społecznikom, naukowcom, lekarzom, prawnikom, duchownym, nauczycielom, artystom, działaczom opozycji antykomunistycznej, sportowcom i przedsiębiorcom z całej Polski, na wniosek wojewodów, premier Mateusz Morawiecki przyznał okolicznościowe odznaki – „Medale 100-lecia Odzyskania Niepodległości”. Odznaczonym z województwa łódzkiego, na specjalnych uroczystościach, zorganizowanych 10 oraz 11 grudnia 2018 r. w siedzibie Łódzkiego Urzędu Wojewódzkiego, medale te wręczali: wojewoda – prof. Zbigniew Rau oraz wicewojewoda – Karol Młynarczyk.

Miło nam donieść, że wśród ponad siedemdziesięciu mieszkańców województwa łódzkiego odznaczonych „Medalem 100-lecia Odzyskania Niepodległości”, znalazło się czterech lekarzy:

• **prof. dr n. med. Paweł Górski z Łodzi** – wybitny alergolog i pulmonolog, rektor Uniwersytetu Medycznego w Łodzi w latach 2008–2016,

• **lek. Jacek Łęski z Radomska** – neurolog, społecznik i dziennikarz, działacz Katolickiego Stowarzyszenia „Civitas Christiana”,

• **ppłk dr n. med. Halina Kępińska-Bazyłowicz („Kora”) z Piotrkowa Trybunalskiego** – łączniczka i sanitariuszka Armii Krajowej podczas drugiej wojny światowej, wyróżniona tytułem Honorowego Obywatela Piotrkowa,

• **prof. dr n. med. Jerzy Nawrocki z Łodzi** – wybitny okulista, chirurg witreoretinalny, założyciel prywatnej kliniki okulistycznej „Jasne Błonia” w Łodzi.

Odznaczonym serdecznie gratulujemy!

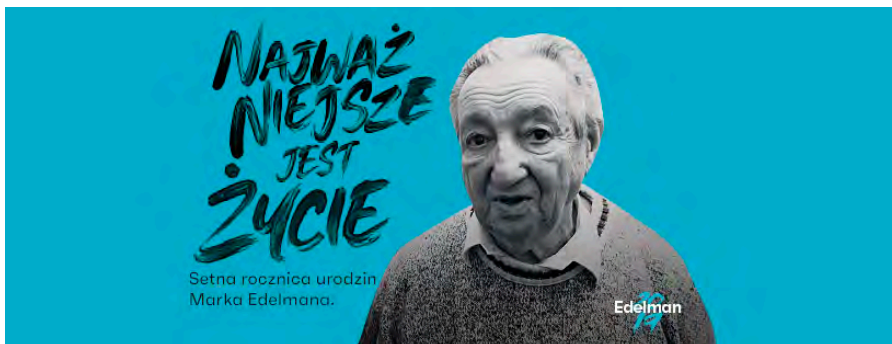
• • •

„Medal 100-lecia Odzyskania Niepodległości”, ustanowiony uchwałą Rady Ministrów z 8 maja 2018 r., to posrebrzana odznaka w kształcie prostokąta o wymiarach 8 x 8 cm. Na jej rewersie, w górnej części znajduje się napis: „TO CO ZDOŁAŁY POKOLENIA TAMTE, DLACZEGO BYŚCIE TEMU



NIE MOGLI PODOŁAĆ I WY?”, a w dolnej – wizerunek Legionów Polskich. Z kolei na awersie, w dolnej części umieszczono napis: 100-LECIE ODZYSKANIA NIEPODLEGŁOŚCI, a nad nim – wizerunek orła białego w koronie, z rozwiniętymi skrzydłami, wokół którego znajdują się portrety: I.J. Paderewskiego, J. Piłsudskiego, R. Dmowskiego, I. Daszyńskiego, W. Witosa, W. Korfanteo i J. Hallera.

(NS)



Rok Marka Edelmana

Życie. Wolność. Miłość. Pamięć.

Rok 2019, mocą uchwały Rady Miasta Łodzi, został ogłoszony Rokiem Marka Edelmana. W tym roku mija bowiem setna rocznica Jego urodzin oraz dziesiąta rocznica śmierci.

Jubileuszowe obchody rozpoczęły się 4 stycznia br., w Centrum Dialogu im. Marka Edelmana w Łodzi, spotkaniem pod hasłem „Najważniejsze jest życie”. Spotkanie miało charakter urodzinowy, gdyż przyjmuje się, że M. Edelman urodził się 1 stycznia 1919 r. (w Homlu na Białorusi). W trakcie spotkania czytano fragmenty wywiadów z bohaterem wieczoru wraz z komentarzami Witolda Beresia i Krzysztofa Burnetki, autorów książki i filmu „Edelman. Życie po prostu”.

M. Edelmana wspominali dziennikarze i politycy, przyjaciele, (w tym Janina Ochojska), a także współpracownicy, m.in. lekarze i pielęgniarki, a także pacjenci. Nie zabrakło symbolicznego, urodzinowego tortu i koncertu w wykonaniu zespołu „Cello Chargers”.

M. Edelman w czasie drugiej wojny światowej należał do Powszechnego Żydowskiego Związku Robotniczego (Bund), a w roku 1942 r. znalazł się wśród założycieli Żydowskiej Organizacji Bojowej (ŻOB) w getcie warszawskim. Był ostatnim dowódcą powstania, które wybuchło tu w 1943 r. Po wyprowadzeniu go z getta przez personel szpitala PCK, walczył później na barykadach powstania

warszawskiego. Po wojnie zamieszkał w Łodzi, z którą związał się na dalsze życie. Tu skończył studia medyczne, został lekarzem, wybitnym kardiologiem, tu pracował w Szpitalu im. M. Pirogowa. W okresie PRL współpracował z opozycją, pomagał prześladowanym, podpisywał protesty przeciwko bezprawiu. W kwietniu 1989 r. był przewodniczącym Wojewódzkiego Komitetu Obywatelskiego w Łodzi, organizującego kampanię wyborczą do parlamentu. Uhonorowany wieloma odznaczeniami, w 1998 r. został kawalerem Orderu Orła Białego. Zmarł w październiku 2009 r. w Warszawie.

Łódzkie Centrum Dialogu planuje całoroczny cykl różnorodnych wydarzeń poświęconych tej wybitnej postaci: spektakli, wystaw, koncertów i festiwali. Obchodom towarzyszyć będzie premiera filmu, wydanie komiksu, a nawet odsłonięcie... muralu, poświęconego M. Edelmanowi, a także całoroczna oferta edukacyjna, inspirowana jego bogatą biografią. Warto dodać, że kwietniowym wydarzeniem przewodniczącą będą słowa „Najważniejsza jest wolność”, majowym – „Najważniejsza jest miłość”, a październikowym – „Najważniejsza jest pamięć”, kiedy to odbędzie się dyskusja „Dlaczego nam dziś brakuje Marka Edelmana?”, inspirowana dziesiątą rocznicą śmierci M. Edelmana.

(NS)



Gala wręczenia dyplomów lekarzom – absolwentom UM w Łodzi

W kolejne dwa dni, 10 i 11 stycznia 2019 r. (czwartek, piątek), w auli „1000” Centrum Dydaktycznego Uniwersytetu Medycznego w Łodzi, odbyły się dwie uroczystości wręczenia dyplomów absolwentom kierunków lekarskich roku akademickiego 2017/2018, dwóch wydziałów uczelni: Wydziału Lekarskiego i Wydziału Wojskowo-Lekarskiego.

Oba wydarzenia zaszczylił swą obecnością rektor UM – prof. Radzisław Kordek, a wśród zaproszonych gości dało się zauważyć wicewojewodę łódzkiego – lek. Karola Młynarskiego oraz wiceprezydenta miasta Łodzi – Adama Wieczorka. Uczestniczyli w nich również reprezentanci Okręgowej Rady Lekarskiej: wiceprezes – dr n. med. Łukasz Jasek oraz sekretarz ORL – lek. Mateusz Kowalczyk. Obie gale uświetniły występy Chóru Uniwersytetu Medycznego w Łodzi, pod batutą prof. Anny Domańskiej.

•••

Gałę wręczenia dyplomów na Wydziale Lekarskim (11 stycznia) poprowadziła jego dziekan – prof. Marzanna Zielińska. Absolwenci po uroczystym złożeniu przysięgi Hipokratesa, otrzymali z rąk Pani Dziekan dyplomy ukończenia studiów, a w ceremonii tej towarzyszyli rektor R. Kordek oraz prorektor ds. nauki i współpracy z zagranicą – prof. Lucyna Woźniak. W sumie na lekarzy „pasowanych” zostało dwieście sześćdziesiąt siedem osób.

– Dzisiejszy dzień to rezultat sześciu lat ciężkiej pracy intelektualnej. Długich, nieprzespanych nocy, spędzonych w otoczeniu książek, a także niezliczonej liczby wykładów i ćwiczeń oraz wymagających egzaminów. Pragnę w związku z tym złożyć Wam serdeczne gratulacje i przekazać moje wyrazy uznania – powiedział Radzisław Kordek, dodając: – Chciałbym również podkreślić, że dzisiejszy dzień to nie koniec, ale dopiero początek pięknej drogi zawodowej, na której zrobiliście już pierwszy, ten najważniejszy krok.

Absolwenci z najwyższą średnią ocen oraz wybitni reprezentanci Wydziału Lekarskiego UM w zawodach sportowych zostali wyróżnieni przez władze uczelni specjalnymi nagrodami. Z rąk przedstawicieli łódzkiej ORL: Ł. Jaska i M. Kowalczyka, za osiągnięcie najlepszych wyników w czasie studiów, spośród członków Okręgowej Izby Lekarskiej, nagrodę pieniężną odebrał lek. Łukasz Spadliński.

•••

Dzień wcześniej (10 stycznia) odbyła się uroczystość wręczenia dyplomów na Wydziale Wojskowo-Lekarskim, zarówno kierunku lekarskim, jak i fizjoterapii roku akademickiego 2017/2018. Dyplomy otrzymało stu dziewięćdziesięciu czterech lekarzy, w tym sześćdziesięciu dziewięciu lekarzy oficerów, a także ponad dwustu kierunku fizjoterapii: pierwszego i drugiego stopnia.

Uroczystość poprowadził dziekan Wydziału Wojskowo-Lekarskiego – prof. Jurek Olszewski, w otoczeniu kierunkowych prorektorów. W wydarzeniu uczestniczyli liczni goście; poza osobami wymienionymi na wstępie, również przedstawiciele wojskowości, na czele z dyrektorem Departamentu Wojskowej Służby Zdrowia MON – dr n. med. Aurelią Ostrowską. Obecny był także prezes Wojskowej Izby Lekarskiej – lek. Artur Płachta oraz przedstawiciele uczelni wojskowych, m.in. wrocławskiej Wyższej Szkoły Oficerskiej Wojsk Łądowych i Wojskowego Centrum Kształcenia Medycznego w Łodzi.

Absolwenci złożyli uroczyste przyrzeczenia: lekarza oraz fizjoterapeuty, a następnie otrzymali z rąk rektora oraz swoich prorektorów dyplomy ukończenia studiów. Władze uczelniane nagrodziły absolwentów za uzyskanie najwyższych średnich ocen w czasie studiów, a także za wybitne osiągnięcia sportowe i reprezentowanie uczelni na zawodach. Przedstawiciele łódzkiej ORL: Ł. Jasek i M. Kowalczyk wręczyli lek. Marlenie Bartos nagrodę pieniężną za osiągnięcie najlepszych wyników w czasie studiów spośród członków Okręgowej Izby Lekarskiej.

Absolwentom gratulujemy i życzymy sukcesów!

Nina Smoleń

Źródło: www.um.lodz.pl, www.lodzkie.eu



„Nasi” we władzach i strukturach Naczelnej Izby Lekarskiej

Miło nam poinformować, że w ostatnim czasie, uchwałami Naczelnej Rady Lekarskiej, zaszczytne funkcje na szczeblu Naczelnej Izby Lekarskiej objęli członkowie łódzkiej Okręgowej Izby Lekarskiej, a mianowicie:

- **Jacek Pypec**, członek Prezydium ORL w Łodzi – Mediatora,
- **Paweł Czekalski**, prezes ORL w Łodzi i **Ryszard Golański**, członek Prezydium ORL w Łodzi – członków Rady Programowej „Gazety Lekarskiej”,
- **Małgorzata Lindorf**, wiceprezes ORL w Łodzi – członka Kapituły Odznaczenia *Meritus Pro Medicis*,
- **Paweł Czekalski**, prezes ORL w Łodzi i **Grzegorz Mazur**, wiceprezes ORL w Łodzi – członków Komitetu Obchodów Roku 30-lecia Reaktywowania Izb Lekarskich.

Paweł Czekalski, prezes ORL w Łodzi, objął również funkcję sekretarza Konwentu Prezesów Okręgowych Rady Lekarskich.

Gratulujemy wyboru

•••

Przy okazji przypominamy (bo o tym już wcześniej informowaliśmy), że po ostatnich wyborach w izbach lekarskich, które odbyły się wiosną 2018 r., na XIV Krajowym Zjeździe Lekarzy, jego delegaci – członkowie OIL w Łodzi, wybrani zostali do pełnienia funkcji:

- skarbnika NRL – **Grzegorz Mazur**, wiceprezes ORL w Łodzi,
- członka Naczelnej Rady Lekarskiej: **Ryszard Golański**, **Łukasz Jasek**, **Grzegorz Krzyżanowski**, **Małgorzata Lindorf**, **Grzegorz Mazur** i **Damian Patecki**, a w składzie NRL znalazł się również jako prezes ORL w Łodzi – **Paweł Czekalski**,
- członka Naczelnej Komisji Rewizyjnej – **Filip Płużański**, wybrany po ukonstytuowaniu się Komisji na jej sekretarza,
- członków Krajowej Komisji Wyborczej: **Paweł Susłowski**, członek ORL w Łodzi i **Włodzimierz Kardas**, wiceprezes ORL w Łodzi, wybrani po ukonstytuowaniu się Komisji na jej: przewodniczącego – P. Susłowski i sekretarza – W. Kardas.

•••

Uchwałą NRL wybrany został:

Rzecznikiem Praw Lekarza – **Grzegorz Krzyżanowski**, skarbnik ORL w Łodzi.

•••

W Komisjach NRL działają ponadto:

Komisji Stomatologicznej – **Małgorzata Lindorf**, wybrana po ukonstytuowaniu się Komisji na jej wiceprezesa oraz **Lesław Pypec**, delegowany do jej składu przez ORL w Łodzi,

Komisji Finansów i Budżetu – **Ryszard Golański** i **Zbigniew Kijas**, zastępca sekretarza ORL w Łodzi,

Komisji Legislacyjnej – **Ewa Kralkowska**, przewodnicząca Komisji Legislacyjnej ORL w Łodzi,

Komisji ds. Młodych Lekarzy – **Mateusz Kowalczyk**, sekretarz ORL w Łodzi,

Komisji ds. Współpracy Międzynarodowej – **Grzegorz Mazur**,

Komisji Sportu – **Ryszard Golański** i **Zbigniew Kijas**.

•••

W Zespołach NRL działają:

Zespole ds. Praktyk Lekarskich – **Małgorzata Lindorf**,

Zespole ds. Reformy Systemu Zgłaszania i Rejestrowania Zdarzeń Niepożądanych – **Filip Płużański**.

OBWIESZCZENIE Okręgowej Komisji Wyborczej OIL w Łodzi, z 15 stycznia 2019 r.

o wygaśnięciu mandatu delegata na okręgowy zjazd lekarzy

Na podstawie art. 33 ust.1 ustawy z 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (DzU nr 219, poz. 1708, z późn. zm.), § 45 ust. 3 Regulaminu wyborów do organów izb lekarskich, na stanowiska w organach i trybu odwoływania członków tych organów i osób zajmujących stanowiska w tych organach oraz wyborów komisji wyborczych, stanowiącego załącznik do uchwały nr 12 X Krajowego Zjazdu Lekarzy oraz uchwały nr 2/VIII/2019 Okręgowej Komisji Wyborczej w Łodzi z 15 stycznia 2019 r., w sprawie potwierdzenia wygaśnięcia mandatu delegata na okręgowy zjazd lekarzy, obwieszcza się, co następuje:

Wygasa mandat delegata na okręgowy zjazd lekarzy na okres VIII kadencji 2018–2022 lekarza dentystry **Zbigniewa Rogowskiego**.

Lidia Klichowicz
przewodnicząca

Okręgowej Komisji Wyborczej
w Łodzi

Komunikat Delegatury Łódzkiej

W 2019 r., spotkania delegatów na okręgowe zjazdy lekarskie z Delegatury Łódzkiej Okręgowej Izby Lekarskiej w Łodzi będą odbywały się w poniedziałki. Rozpoczęcie zebrania zawsze o godzinie 18:00, w następujących terminach:

28 stycznia (do delegatów OZL zostały wysłane powiadomienia), 25 marca, 10 czerwca, 16 września, 25 listopada.

Serdecznie zapraszam Koleżanki i Kolegów delegatów do udziału w naszych posiedzeniach.

Łukasz Jasek
wiceprezes ORL w Łodzi,
przewodniczący Delegatury Łódzkiej

PRZEKAŻ SWÓJ 1% NA FUNDACJĘ LEKARZE LEKARZOM



Procedura przekazania 1% podatku jest wyjątkowo prosta, wystarczy, że w składanym zeznaniu rocznym wskażemy organizację pożytku publicznego, którą wspieramy. W zeznaniu podatkowym nie trzeba wpisywać nazwy organizacji, należy tylko wpisać w konkretnej rubryce jej numer oraz kwotę, jaką chcemy przekazać.

KRS Fundacji Lekarzy Lekarzom: 0000409693

Zapraszamy do zapoznania się ze szczegółami działalności Fundacji na jej oficjalnej stronie – <http://fli.org.pl/>

PROSIMY NIE WYRZUCAĆ ETYKIETY Z NUMEREM KONTA BANKOWEGO

Szanowna Koleżanko
Szanowny Kolego

INFORMACJA*

nowe numery indywidualnych kont bankowych Okręgowej Izby Lekarskiej w Łodzi

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

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

Nowy numer rachunku bankowego znajduje się na etykiecie załączonej do aktualnego wydania PANACEUM (pomiędzy okładką a pierwszą stroną pisma), i będzie do Państwa przesyłany przez najbliższe 3 miesiące.

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

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

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

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

*Informacja znajduje się również na stronie internetowej Okręgowej Izby Lekarskiej w Łodzi – www.oil.lodz.pl

CO SŁYCHAĆ W DELEGATURACH

Delegatura Piotrkowska

Pewnie jeszcze w nie całkiem świątecznej, ale na pewno bardzo serdecznej atmosferze odbyło się zebranie Delegatury Piotrkowskiej 4 grudnia 2018 r., które miało charakter spotkania wigilijnego. Delegaci składali sobie życzenia świąteczne i noworoczne; oczywiście przede wszystkim zdrowia, jak również pięknych świąt w gronie rodzin oraz spokoju, pomyślności i spełnienia osobistych marzeń w nadchodzącym roku.

W związku z charakterem spotkania, rozmowy dotyczyły przede wszystkim przyjemnych wydarzeń, które miały miejsce, jak i o tych planowanych w ramach działalności naszej Izby. Mówiono więc o odbytych wystawach, koncertach, konkursach, imprezach sportowych. Pogratulowaliśmy naszemu koledze – Andrzejowi Pyziakowi zwycięstwa w organizowanym w Izbie Lekarskiej, w ostatnich dniach listopada, konkursie nalewek, gdzie jego trunek z kosodrzewiny i miodu gryczanego uzyskał pierwsze miejsce.

Ze spraw bieżących poruszono problemy, jakie wiążą się z:

- obowiązkiem wystawiania zwolnień lekarskich w trybie elektronicznym (prowadzący spotkanie wiceprezes ORŁ w Łodzi – Grzegorz Mazur powiedział o inicjatywie

Federacji Porozumienie Zielonogórskie, dotyczącej honorowania przez ZUS druków papierowych L-4 oraz o możliwości ubiegania się o dofinansowanie zakupu sprzętu komputerowego w celu doposażenia gabinetu lekarskiego);

- propozycją wymiany lekarskich praw wykonywania zawodu na karty plastikowe (Ministerstwo Zdrowia na razie wycofało się z tego pomysłu);

- zamiarem wprowadzenia znaczących zmian w sposobie odbywania specjalizacji lekarskich, w tym zasad dyżurowania specjalizantów na SOR (rezydenci nie godzą się na odbywanie samodzielnych dyżurów do końca pierwszego roku specjalizacji).

G. Mazur przypomniał zebranym, że w maju tego roku przypada trzydziesta rocznica reaktywacji samorządu lekarskiego w Polsce (ustawa o izbach lekarskich uchwalona została 17 maja 1989 r.) i z tej okazji planowane są rocznicowe uroczystości w Warszawie. Mówił

również o inicjatywie łódzkiej OIL utworzenia systemu stypendialnego dla młodych, zdolnych lekarzy, w celu umożliwienia im odbywania staży i kursów zagranicznych.

Z kolei Marek Jaskólski poruszył niezwykle ważną, często poruszaną i ciągle nierozwiązaną sprawę stosunku obecnie pracujących lekarzy, zwłaszcza w poradniach specjalistycznych, do lekarzy seniorów, którzy nie mają ustawowo zagwarantowanej możliwości korzystania z przyjęć poza kolejnością. Zostało zatem tylko apelowanie do sumień naszych młodszych koleżanek i kolegów oraz liczenie na okazywanie należytego szacunku naszym seniorom. Postanowiono, że na najbliższym OZL zostanie zgłoszony projekt stanowiska w tej sprawie.

Dorota Kawnik



Delegatura Skierniewicka

W nowej siedzibie Biura Delegatury Skierniewickiej łódzkiej OIL, przy ulicy Rybickiego 8 w Skierniewicach, 18 grudnia 2018 r. odbyło się wigilijne spotkanie. Zebranie przy dużej frekwencji delegatów, połączone było z uroczystym uhonorowaniem lekarzy, którzy w minionym roku nabyli uprawnień emerytalne. Zostały im wręczone dyplomy i upominki.

Spotkanie nabrało bardziej uroczystego charakteru poprzez obecność na nim prezesa ORŁ w Łodzi – dr. n. med. Pawła Czekalskiego. Zarówno prezes, jak i wiceprezes, szef delegatury – lek. Robert Filipczak podziękowali wyróżnionym za dotychczasową pełną poświęcenia pracę, jednocześnie życząc wszelkiej pomyślności, zdrowia i radości na każdy nadchodzący

dzień. Prezes P. Czekalski pokrótce przedstawił również bieżące tematy dotyczące działalności samorządu lekarskiego.

Wigilijny nastrój i możliwość spotkania z dawno niewidzianymi kolegami lekarzami potęgowały radość i podniosłość chwili. Przy akompaniamencie kolęd, zebrani dyskutowali na aktualne tematy dotyczące ochrony zdrowia, wymieniając się doświadczeniami z codziennej pracy lekarza.

Tekst i zdjęcia Edyta Jankiewicz



Przy wigilijnym stole w Piotrkowie Trybunalskim

Boże Narodzenie to szczególnie czas, kiedy każdy powinien być obdarowany ciepłem i dobrym słowem. Takie jest najważniejsze przesłanie tych Świąt. To jedna z niewielu takich okazji w roku, by spotkać się w gronie przyjaciół przy wigilijnym stole.

Na spotkaniu opłatkowym lekarzy seniorów w siedzibie Delegatury

Piotrkowskiej Łódzkiej OIL, które odbyło się 12 grudnia minionego roku, w ciepłych słowach przywitała obecnych Ela Wojciechowska, przewodnicząca piotrkowskiego Koła Seniorów. Składając świąteczne i noworoczne życzenia zebranych, wśród których dominowały te dotyczące zdrowia i pomyślności, przekazała życzenia od doktora Grzegorza Mazura, naszego

Szefa, a także od Koleżanek i Kolegów, którzy ze względu na stan zdrowia nie mogli uczestniczyć w izbowej wigilii.

W czasie kolacji nie zabrakło dzielenia się opłatkiem, składania sobie życzeń indywidualnych, smakowania wigilijnych potraw, wspólnego śpiewania. Wspomnieniom i anegdotom nie było końca. Ci, których zabrakło na spotkaniu, zostali obdarowani skromnymi świątecznymi upominkami, dostarczonymi do ich domów przez młodych kolegów lekarzy.

Tekst i zdjęcia
Henryka Poprawska



Wigilijno-noworoczne spotkania Koła Lekarzy Seniorów OIL w Łodzi

W zdrowym ciele zdrowy duch

W okresie ostatnich dwóch miesięcy (grudzień–styczeń) członkowie Koła Lekarzy Seniorów Łódzkiej OIL spotkali się dwa razy.

Kilka dni przed świętami Bożego Narodzenia spędzili wspólnie doroczną Wigilię. Nakrycia stołowe były przygotowane w trzech głównych salach Izby, uczestnicy – jak zwykle przy takich okazjach – stawili się gromadnie. Na spotkaniu obecne były: dyrektor Biura OIL – Halina Kotus oraz „nasza” Ilonka Wandkiewicz, władze samorządowe zaś reprezentował sekretarz Okręgowej Rady Lekarskiej – Mateusz Kowalczyk. Składano sobie mnóstwo serdecznych życzeń, tradycyjne dania smakowały wybornie.

Doktor M. Kowalczyk przy okazji przypomniał o uchwale XXXVI Okręgowego Zjazdu Lekarzy OIL w Łodzi z marca 2018 r., zgodnie z którą lekarz lub lekarz dentysta, będący członkiem OIL po ukończeniu siedemdziesiątego piątego roku życia, może uzyskać wsparcie finansowe, jeśli korzysta z odpłatnych świadczeń: – pomocy pielęgniarstwa; – pomocy w bieżących sprawach życia codziennego; – rehabilitacyjnych; – opiekuńczych; mających na celu stymulowanie i poprawianie sprawności psychicznej i motorycznej; wreszcie sanatoryjnych. Wysokość wsparcia przyznanego lekarzowi, o którym mowa, nie może przekroczyć kwoty 600 zł w ciągu dwóch lat. Jak wynika z treści wyżej wymienionej uchwały, opisane wsparcie dla seniorów przysługuje każdemu lekarzowi po siedemdziesiątym piątym roku życia, nie tylko członkowi Koła Lekarzy Seniorów.

Po wieczerzy wigilijnej, trzech naszych kolegów seniorów wręczyło uczestnikom słodkie upominki i nowe kalendarze izbowe. Wszyscy życzyli sobie Do Siego Roku.

•••

Na pierwszym w nowym roku spotkaniu KLS, we wtorek 15 stycznia, gościliśmy Wojciecha Kossakowskiego, kierownika Oddziału ds. Polityki Senioralnej Urzędu Miasta Łodzi, który przedstawił zebranych propozycje, jakie magistrat przygotował na ten rok dla łódzkich emerytów.

W. Kossakowski przypomniał o ulgach dla posiadaczy *Miejskiej Karty Seniora* i zajęciach w *Centrach Zdrowego i Aktywnego Seniora*, omówił program *Senior w Sieci* (w ramach którego nowością będą kursy dla posiadaczy smartfonu), przedstawił projekt dotyczący tzw. telefonii życzliwości oraz możliwości uzyskania teleopaski finansowanej ze środków UE (sygnalizującej on-line parametry życiowe jej posiadacza członkom rodziny lub określonym ośrodkom). Zapowiedział także, że na maj 2019 r. planowane są w Łodzi „Senioralia”. Mówił ponadto o programie *Bezpieczny Senior*, w ramach którego obecnym (licznym, mimo panującej zamieci śnieżnej) wręczono karty bezpieczeństwa ICE (do przechowywania w portfelu z informacją o chorobach) oraz *Pudelka Życia*, które należy trzymać w... lodówce.

W czasie spotkania Julia Ściagała, przedstawicielka programu badań przesiewowych chorób jelita grubego, pilotowanego przez Szpital im. M. Kopernika w Łodzi, wręczyła lekarzom seniorom testy immunochemiczne do wykrywania obecności krwi utajonej w kale, z informacją o technice pobierania materiału biologicznego oraz o ośrodkach – gdzie i kiedy owe próbki należy oddać do oceny.

Tak więc Nowy Rok rozpoczęliśmy zgodnie z maksymą: w zdrowym ciele zdrowy duch.

Krystyna Borysewicz-Charzyńska

Lekarz też może zostać Świętym Mikołajem

Misie, które potrafią uzdrowić, a na pewno wywołują uśmiech, trafiły do małych pacjentów Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego im. M. Konopnickiej przy ul. Spornej w Łodzi. W rolę Świętych Mikołajów po raz pierwszy wcielił się lekarze – członkowie Okręgowej Rady Lekarskiej w Łodzi: Paweł Czekalski – prezes ORL, Mateusz Kowalczyk – sekretarz ORL i Jakub Spałka – przewodniczący Koła Młodych Lekarzy i Lekarzy Dentystów. Towarzyszyła im Śnieżynka – lekarka Kaja Winczyk, członkini Koła.

Przedstawiciele władz łódzkiej Izby Lekarskiej zawitali do dziecięcego szpitala wieczorem 19 grudnia 2018 r. Każdy pacjent otrzymał od nich misia schowanego w czerwonej skarpecie oraz dobre słowo i życzenia szybkiego powrotu do zdrowia. W dniu odwiedzin, sale Szpitala im. M. Konopnickiej nie były obłożone w stu procentach. Święty Mikołaj był na to przygotowany, dlatego pozostałe



zabawki Okręgowa Izba Lekarska przekazała Fundacji „Gajusz” w Łodzi, prowadzącej Hospicjum dla Dzieci. Małe misie w czerwonych skarpetkach ucieszyły tym razem kolejne maluchy.

Wyjątkowa była nie tylko akcja, która sprawiła chorym dzieciom wiele radości. Niezwykle były też prezenty. Łódzki samorząd lekarski kupił podarunki od Polskiej Akcji Humanitarnej, wspierając tym samym Akcję „Pajacyk”, czyli program dożywiania uczniów w szkołach. Dzięki temu zakupowi udało się wywołać uśmiech nie tylko na twarzach obdarowanych pacjentów, ale pomóc też dzieciom, które skorzystają z darmowych obiadów.

Tekst i zdjęcia

Joanna Barczykowska-Tchorzewska



„Panaceum” e-mailem

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

– wybieram wersję elektroniczną pisma (PDF), który proszę przesyłać na wskazany adres internetowy (dane: nazwisko, imię, numer PWZ lub PESEL oraz adres e-mail);

– proszę o jeden egzemplarz „papierowy” pisma dla małżeństwa lekarskiego, który proszę przesyłać na wskazany adres pocztowy (dane: nazwisko, imię, numer PWZ lub PESEL oraz adres korespondencyjny obojga małżonków).

Redakcja „Panaceum”: tel. 42 683 17 10, e-mail: panaceum@oil.lodz.pl

Kampania społeczna Okręgowych Izb Lekarskich w Łodzi i Warszawie

#Wspólneświęta

Okręgowa Izba Lekarska w Łodzi, wspólnie z Okręgową Izbą Lekarską w Warszawie, zorganizowały w grudniu kampanię społeczną #Wspólneświęta. Kampania miała na celu zwrócenie uwagi na problem pozostawiania starszych osób na szpitalnych oddziałach w święta Bożego Narodzenia.

Lekarze przyznają, że ten problem występuje przez cały rok, ale zimą, w okresie świątecznym, zdecydowanie narasta. Potęguje go emigracja Polaków. Dzieci często nie mieszkają w Polsce i nie mogą zająć się swoimi starszymi rodzicami.

– Każdego roku na Wigilię pozostają w szpitalach seniorzy, którzy ze względu na stan zdrowia nie wymagają hospitalizacji. Lekarze są narażeni na ogromną presję, żeby koniecznie nie wypisywać ich do domu. Tymczasem pobyt w tym szczególnym czasie w obcym miejscu, bez otoczenia bliskich, nie sprzyja terapii – mówi Paweł Czekalski, prezes łódzkiej Okręgowej Rady Lekarskiej, i dodaje: – To nie jest tylko problem Łodzi czy Warszawy, dlatego powinniśmy głośno o nim mówić w całej Polsce.

Kampania, której hasło brzmiało: „Nie zostawiaj bliskich na święta w szpitalu”, była intensywnie promowana w mediach społecznościowych: na Facebooku oraz Instagramie. Plakaty promujące akcję pojawiły się też na korytarzach łódzkich szpitali, m.in. Szpitala im. Barlickiego oraz Szpitala im. WAM. Temat został poruszony także w łódzkich mediach lokalnych. Prezes P. Czekalski został zaproszony m.in. do programu TVP 1 – „Łodzią po regionie”, gdzie osobiście apelował do rodzin starszych pacjentów o to, żeby mogli oni spędzić święta w domu, w otoczeniu bliskich, co z pewnością przeloży się na powodzenie prowadzonego leczenia

W czasie kampanii lekarze podkreślali jednak, że problem nie leży wyłącznie po stronie rodzin pacjentów. One nie zawsze są przygotowane do opieki nad często niepełnosprawnym seniorem, a jednocześnie są pozostawione bez pomocy państwa. Na miejsce w Zakładzie Opiekuńczo-Lecznicy czeka się przeciętnie miesiącami.

Joanna Barczykowska-Tchorzewska



Bitwa o honor

Ordynator Oddziału Chirurgii Ogólnej jednego ze Specjalistycznych Publicznych Zakładów Opieki Zdrowotnej złożył na ręce dyrektora ds. medycznych pismo zawierające informacje o jednym z lekarzy Oddziału, że nie interesuje się pacjentami, brakuje mu w stosunku do nich empatii, dezorganizuje pracę zespołu, uniemożliwia realizację kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia oraz naraża na szwank dobre imię placówki. Wskazany w piśmie chirurg uznał, że jego dobre imię zostało naruszone i skierował skargę do Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej (OROZ) właściwej Izby Lekarskiej, powołując się – co rzadkie w tego rodzaju przypadkach – na określone normy, a mianowicie: art. 1 ust. 1–3, art. 52 ust. 1 i 2 oraz art. 55 Kodeksu Etyki Lekarskiej. Warto przy tej okazji przypomnieć i opatrzyć komentarzem wskazane przepisy.

•••

Postanowienie art. 1 ust. 1 KEL odnosi zasady etyki lekarskiej do ogólnych norm etycznych. Jak wskazuje Stanisław Olejnik „etyka lekarska nie może być całkowicie autonomiczna, musi się odwoływać do podstawowych zasad moralnych człowieczeństwa, do osobowej natury ludzkiej” i dodaje, że „lekarz powinien zatem respektować normy moralne związane z godnością człowieka jako istoty rozumnej i odpowiedzialnej”. Poza obowiązkiem przestrzegania ogólnych norm etycznych, lekarz musi dbać o zachowanie godności zawodu lekarskiego (art. 1 ust. 2 KEL in fine). Przy czym za naruszenie godności zawodu uważa się każde postępowanie lekarza, które podważa zaufanie do zawodu (art. 1 ust. 3 KEL).

Zawód lekarza jest zaliczany do zawodów zaufania publicznego, o których mowa w art. 17 ust. 1 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej. Mieczysław Michalak wskazuje, że „zawody te mają bezpośredni wpływ na losy jednostek i społeczeństwa, służą ochronie podstawowych wartości społecznych, legitymują się swoistym poważaniem społecznym”. Tym samym lekarzowi stawia się wyjątkowe wymagania nie tylko w zakresie wykonywania zawodu, ale także dotyczące postawy osobistej. Naruszenie godności lekarza stanowi w tym kontekście również niestosowne zachowanie lekarza wobec innych lekarzy, w tym brak wobec nich szacunku.

Okazywanie sobie przez lekarzy wzajemnego szacunku nakazuje wprost art. 52 ust. 1 rozdziału trzeciego KEL, który nosi

tytuł: „Stosunki wzajemne między lekarzami”. Ten sam artykuł stanowi, że lekarz powinien: „zachować szczególną ostrożność w formułowaniu opinii o działalności zawodowej innego lekarza, w szczególności nie powinien publicznie dyskredytować go w jakikolwiek sposób” (ust. 2), a także „wszelkie uwagi o dostrzeżonych błędach w postępowaniu innego lekarza przekazać przede wszystkim temu lekarzowi” (ust. 3). Charakterystyczny jest też art. 55 wskazanego rozdziału KEL, nie odnoszący się wprawdzie wprost do opisanego przypadku, ale zawierający istotną wskazówkę dla jego oceny: „Lekarz kontrolujący pracę innych lekarzy powinien, w miarę możliwości, zawiadomić ich wcześniej, aby umożliwić im obecność w czasie kontroli i bezpośrednie przekazanie uwag o jej wynikach”.

•••

OROZ nie podzielił zapatrywań skarżącego chirurga i odmówił wszczęcia postępowania w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej ordynatora. Po przesłuchaniu obu lekarzy doszedł do wniosku, że wielokrotnie wcześniej pomiędzy nimi dochodziło do konfliktów, w rozwiązywaniu których „brały udział osoby trzecie, w tym lekarze pełniący funkcje kierownicze”. Rzecznik w uzasadnieniu swojej decyzji zacytował słowa ordynatora, że „w jego ocenie nie zrobił nic, co miałyby uchybić osobie podległego mu lekarza”. Podkreślił też, że pismo skierowane do dyrektora placówki medycznej jako korespondencja wewnętrzna nie jest publicznym dyskredytowaniem innego lekarza.

Chirurg nie odwołał się od postanowienia OROZ, ale wystąpił do właściwego sądu okręgowego z pozwem o ochronę jego dóbr osobistych, zwracając się z żądaniem, by sąd nakazał ordynatorowi przeproszenie go przez opublikowanie w miejscowym tygodniku przeprosin o następującej treści: „Oświadczam, że wypowiedzi sformułowane przeze mnie w piśmie skierowanym do dyrekcji SPZOZ w [...] są nieprawdziwe i godzą w dobre imię powoda [...]. W związku z tym przepaszam go za moje wypowiedzi”.

W pozwie chirurg powołał się na ustanowione w przepisach art. 23 kodeksu cywilnego domniemanie bezprawności naruszenia dobra osobistego i komentarz Józefa Forystka, że „Zarzut nieprawdziwy, choćby podyktowany dobrą wiarą krytykującego, poparty

nawet starannością w sprawdzeniu danych, na których zarzut się opiera – a więc nawet, gdyby krytykującemu nie można było przypisać winy – jest działaniem bezprawnym”. Można domniemywać, że powód w swych działaniach kierował się zasłyszaną myślą, wyrażoną przez tenisistkę Billy Jean King: „Mistrzowie grają tak długo, aż wygrana będzie po ich stronie”. W opisaney sprawie, wygranych jednak nie było, gdyż ostatecznie strony zawarły ugodę, mocą której ordynator złożył jedynie przeprosiny na ręce skarżącego się chirurga.

•••

W kontekście tego zdarzenia, warto wskazać orzeczenie Trybunału Konstytucyjnego z 23 kwietnia 2008 r., które stanowi, że: „Art. 52 ust. 2 KEL [...] w zakresie, w jakim zakazuje zgodnych z prawdą i uzasadnionych ochroną interesu publicznego wypowiedzi na temat działalności zawodowej innego lekarza jest niezgodny z art. 54 ust. 1 Konstytucji RP” [artykuł ten każdemu obywatelowi zapewnia wolność wyrażania swoich poglądów – przyp. red.]. Jednakże bezzasadne i kłamliwe podważanie autorytetu lekarza, jego kompromitowanie, czy publiczne dyskredytowanie, nie mieści się w granicach dopuszczalnej krytyki. Lekarz – o czym było już wyżej – wszelkie uwagi o dostrzeżonych błędach w postępowaniu innego lekarza powinien przekazać przede wszystkim temu lekarzowi, a dopiero jeżeli interwencja okazuje się nieskuteczna lub błąd powoduje poważną szkodę, konieczne jest poinformowanie o tym organu Izby Lekarskiej, co nie stanowi naruszenie zasad etyki lekarskiej (art. 52, pkt 3 i 4).

Jerzy Ciesielski
adwokat



Aktualizacja programów specjalizacyjnych

W dniu 13 listopada 2018 r. minister zdrowia zatwierdził zmiany w programach specjalizacji w dziedzinach lekarskich oraz w dziedzinach lekarsko-dentystycznych, realizując tym samym zobowiązania podjęte w treści porozumienia zawartego w dniu 8 lutego 2018 r. z Porozumieniem Rezydentów Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Lekarzy.

Do wszystkich programów specjalizacyjnych wprowadzono dodatkowe dni na samokształcenie w poniższym brzmieniu:

Lekarzowi odbywającemu kształcenie specjalizacyjne przysługuje od dnia 1 stycznia 2019 r., sześć dni rocznie na samokształcenie, przeznaczonych na udział w konferencjach, kursach naukowych, kursach doskonalących i innych szkoleniach, związanych bezpośrednio z realizowaną przez lekarza dziedziną szkolenia specjalizacyjnego, zgodnie z wyborem i potrzebami edukacyjnymi lekarza. Termin i sposób wykorzystania przez lekarza dodatkowych dni na samokształcenie wskazuje w uzgodnieniu z lekarzem kierownikiem specjalizacji poprzez odpowiednie skrócenie innych obowiązkowych elementów szkolenia specjalizacyjnego. Skrócenie to nie może dotyczyć kursów specjalizacyjnych, a jedynie stażu podstawowego lub staży kierunkowych, przy czym wszystkie elementy szkolenia

specjalizacyjnego (staże) muszą być zrealizowane i zaliczone. Kierownik specjalizacji w pierwszej kolejności decyduje o odpowiednim skróceniu czasu trwania stażu podstawowego, a jedynie w przypadku braku takiej możliwości odpowiednio skraca czas trwania staży kierunkowych, przy czym staż kierunkowy nie może ulec skróceniu o więcej niż połowę czasu trwania przewidzianą programem specjalizacji. Dodatkowe dni na samokształcenie niewykorzystane w danym roku specjalizacji nie przechodzą na kolejne lata szkolenia specjalizacyjnego”.

Regulacja ta weszła w życie 1 stycznia 2019 r.

W części dotyczącej pełnienia dyżurów medycznych we wszystkich programach specjalizacyjnych dodano następujący zapis:

W przypadku pełnienia dyżuru medycznego objętego programem szkolenia specjalizacyjnego w wymiarze uniemożliwiającym skorzystanie przez lekarza z prawa do co najmniej jedenastogodzinnego dobowego nieprzerwanego odpoczynku, lekarzowi powinien być udzielony okres odpoczynku bezpośrednio po zakończeniu pełnienia dyżuru medycznego zgodnie z art. 97 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r., o działalności leczniczej (DzU z 2018 r., poz. 160 z późn. zm.). Okres odpoczynku, o którym mowa powyżej, nie powoduje wydłużenia szkolenia specjalizacyjnego.

Regulacja ta obowiązuje od 24 sierpnia 2018 r., czyli dnia wejścia w życie ustawy z 5 lipca 2018 r. o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz niektórych innych ustaw (DzU poz. 1532), zgodnie z zapisami aneksów do umów rezydenckich zawieranych pomiędzy ministrem zdrowia a jednostką szkolącą.

W programach specjalizacyjnych w dziedzinie chirurgii ogólnej, chorób wewnętrznych i pediatrii wprowadzono ponadto zapis:

W trakcie stażu lekarz pełni dyżury towarzyszące lub samodzielne po uzyskaniu pozytywnej opinii kierownika specjalizacji lub kierownika danego stażu. Lekarz pełni dyżury w oddziale, w którym odbywa specjalizację lub staż. Lekarz może pełnić dyżury w zakresie odbywanego szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie chorób wewnętrznych/ chirurgii ogólnej/pediatrii w SOR lub Izbie Przyjęć w podmiocie, w którym odbywany jest staż lub specjalizacja.

Regulacja ta obowiązuje od 13 listopada 2018 r., czyli dnia zatwierdzenia przez ministra zdrowia.

•••

Zaktualizowane programy specjalizacji w poszczególnych dziedzinach medycyny zostały opublikowane na stronie internetowej Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego oraz w Systemie Monitorowania Kształcenia Pracowników Medycznych.

Źródło: www.mz.gov.pl

(opr. NS)

PRAWNICZY NEWSLETTER MEDYCZNY

10 listopada 2018 r. (z mocą od 30 czerwca 2018 r.) weszło w życie rozporządzenie Ministra Zdrowia z 8 listopada 2018 r. w sprawie zmiany rozporządzenia zmieniającego rozporządzenie w sprawie stażu podyplomowego lekarza i lekarza dentysty (DzU 2018 r., poz. 2128). Zmieniono daty, od których lekarze stażyści otrzymywać będą wyższe wynagrodzenie (z 31 grudnia 2018 r. na 30 czerwca 2018 r.).

14 listopada 2018 r. weszła w życie ustawa z 4 października 2018 r. zmieniająca ustawę o zmianie ustawy o Państwowym Ratownictwie Medycznym oraz niektórych innych ustaw (DzU 2018 r., poz. 2130). Zmiany dotyczą podmiotów mogących wykonywać ratownictwo wodne i górskie (warunków zachowania ważności dotychczas udzielonych zgód).

15 listopada 2018 r. w Dzienniku Ustaw pod pozycją 2150 ogłoszono jednolity tekst ustawy o zawodzie felczera.

17 listopada 2018 r. weszło w życie rozporządzenie Ministra Zdrowia z 8 listopada 2018 r. w sprawie wojewódzkiego planu działania systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne (DzU 2018 r., poz. 2154). Rozporządzenie określa:

- 1) szczegółowy zakres danych objętych wojewódzkim planem działania systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne,
- 2) ramowy wzór planu,
- 3) zakres danych podlegających upublicznieniu w Biuletynie Informacji Publicznej.

23 listopada 2018 r. w Dzienniku Ustaw pod pozycją 2190 ogłoszono jednolity tekst ustawy o działalności leczniczej. Zmiany związane są z objęciem tą ustawą fizjoterapeutów.

11 grudnia 2018 r. weszło w życie rozporządzenie Ministra Zdrowia z 6 grudnia 2018 r. w sprawie przekazywania izbom lekarskim środków finansowych na pokrycie kosztów czynności wykonywanych przez izby lekarskie (DzU 2018 r., poz. 2304). Rozporządzenie określa sposób ustalania kosztów i tryb przekazywania Naczelnej Izbie Lekarskiej oraz okręgowym izbom lekarskim środków finansowych na pokrycie kosztów czynności administracyjnych związanych z realizacją zadań, o których mowa w art. 5 pkt 3–6, 11 i 11a ustawy z 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich oraz czynności, których wykonywanie na podstawie odrębnych przepisów zostało przekazane izbom lekarskim.

22 grudnia 2018 r. weszło w życie rozporządzenie Ministra Zdrowia z 27 listopada 2018 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie szczegółowego trybu i sposobu działania Rzecznika Praw Pacjenta Szpitala Psychiatrycznego (DzU 2018 r., poz. 2281). Większość wprowadzanych zmian to zmiany wyłącznie terminologiczne, rozszerza się również dopuszczalny zasięg działania Rzecznika (na trzy sąsiedujące województwa).

22 grudnia 2018 r. weszło w życie rozporządzenie Ministra Zdrowia z 27 listopada 2018 r. w sprawie wysokości opłaty za złożenie wniosku o wydanie lub zmianę zgody na wytwarzanie produktu leczniczego terapii zaawansowanej – wyjątku szpitalnego (DzU 2018 r., poz. 2291).

ŁÓW NFZ wyjaśnia wątpliwości w sprawie podwyżek dla specjalistów

W odpowiedzi na liczne wątpliwości, dotyczące sposobu realizacji przepisów ustawy z 5 lipca 2018 r. o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz innych ustaw (DzU 2018 r., poz. 1532), Łódzki Oddział Wojewódzki NFZ wyjaśnia:

„[...] zgodnie z zapisami art. 4 ww. ustawy, wzrost wynagrodzeń zasadniczych do wysokości 6750 zł miesięcznie w przeliczeniu na pełen etat oraz związane z tym podwyższenie dodatku za wysługę lat przysługuje lekarzom i lekarzom denty stom posiadającym specjalizację i spełniającym łącznie warunki:

1) są zatrudnieni na podstawie stosunku pracy u świadczeniodawców, którzy zawarli z NFZ umowy obejmujące udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w warunkach całodobowych lub całodziennych i uczestniczą w udzielaniu tych świadczeń;

2) zobowiązują się wobec pracodawców do nieudzielania odpłatnie świadczeń opieki zdrowotnej, o których mowa w pkt 1, u innego świadczeniodawcy realizującego umowę z NFZ z co najmniej jednego z zakresów, o których mowa w art. 15 ust. 2 pkt 3, 4, 6–12, 15 i 16 ustawy zmienianej, z wyłączeniem świadczeń opieki zdrowotnej udzielanych w hospicjach, zakładach opiekuńczo-leczniczych, zakładach

pielęgnacyjno-opiekuńczych, zakładach rehabilitacji leczniczej i zakładach długoterminowych”.

Powyższe oznacza, iż wszyscy lekarze posiadający pierwszy, jak i drugi stopień specjalizacji, udzielający świadczeń opieki zdrowotnej w warunkach całodobowych lub całodziennych i uczestniczący w udzielaniu tych świadczeń, są uprawnieni do otrzymania podwyżki, o ile zobowiążą się wobec pracodawcy do nieudzielania odpłatnie świadczeń opieki zdrowotnej, o których mowa w pkt 1, u innego świadczeniodawcy realizującego umowę z NFZ, z wyjątkiem zakresów wyłączonych w pkt 2. Tym samym, jeżeli lekarze pracujący w zespołach lekarskich szpitali wysokospecjalistycznych (np. patomorfologii, genetycy) udzielają lub uczestniczą w udzielaniu świadczeń opieki zdrowotnej w warunkach całodobowych lub całodziennych, to w rozumieniu przepisów powinni otrzymać wzrost wynagrodzenia do kwoty ustawowej.

Informujemy ponadto, że lekarz zatrudniony w wymiarze jednego etatu i w związku z tym otrzymujący jedno wynagrodzenie zasadnicze w wysokości niższej niż 6750 zł, który w ramach tego

jednego etatu udziela zarówno świadczeń w warunkach całodobowych lub całodziennych, jak i świadczeń ambulatoryjnych, powinien mieć podwyższone należne mu wynagrodzenie zasadnicze za jeden pełny etat do kwoty 6750 zł. Ustawodawca, regulując kwestie tych podwyżek, nie przewidział bowiem mechanizmu proporcjonalnego obniżania kwoty, do której podwyższane ma być wynagrodzenie zasadnicze lekarza spełniającego warunki określone w art. 4 ust. 3 tej ustawy, w zależności od tego, w jakiej części etatu lekarz ten udziela świadczeń w warunkach całodziennych lub całodobowych, a w jakiej w warunkach ambulatoryjnych. Ustawa jednakże nie przewiduje podwyższenia wynagrodzenia dla lekarzy udzielających jedynie świadczeń pacjentom w trybie ambulatoryjnym”.



PRAWNICZY NEWSLETTER MEDYCZNY

28 grudnia 2018 r. weszło w życie rozporządzenie Ministra Zdrowia z 13 grudnia 2018 r. w sprawie programu pilotażowego opieki nad świadczeniobiorcą w ramach sieci onkologicznej (DzU 2018 r., poz. 2423). Rozporządzenie określa program pilotażowy opieki nad świadczeniobiorcą w ramach sieci onkologicznej.

30 grudnia 2018 r. weszło w życie rozporządzenie Ministra Zdrowia z 12 grudnia 2018 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie standardu organizacyjnego opieki zdrowotnej w dziedzinie anestezjologii i intensywnej terapii (DzU 2018 r., poz. 2381). Rozporządzenie wydłuża do 31 grudnia 2021 r. możliwość wykonywania czynności przez osoby niespełniające wymagań rozporządzenia oraz termin dostosowania się przez podmioty lecznicze do wymagań dotyczących odrębności oddziałów anestezjologii i intensywnej terapii dla dzieci i oddziałów anestezjologii i intensywnej terapii lub, w przypadku udzielania świadczeń zdrowotnych wyłącznie z zakresu anestezji, odrębności oddziałów anestezjologii dla dzieci i oddziałów anestezjologii.

31 grudnia 2018 r. weszło w życie rozporządzenie Ministra Zdrowia z 21 grudnia 2018 r. w sprawie stosowania przymusu bezpośredniego wobec osoby z zaburzeniami psychicznymi (DzU 2018 r., poz. 2459). Rozporządzenie określa:

- 1) sposób dokumentowania zastosowania przymusu bezpośredniego oraz sposób dokonywania oceny zasadności jego zastosowania,
- 2) sposób przeprowadzania oceny stanu fizycznego osoby z zaburzeniami psychicznymi unieruchomionej lub izolowanej,

3) rodzaje i wzory dokumentów stosowanych przy wykonywaniu tych czynności.

31 grudnia 2018 r. weszło w życie rozporządzenie Ministra Zdrowia z 15 grudnia 2018 r. w sprawie funkcjonowania podmiotów leczniczych sprawujących opiekę nad uzależnionymi od alkoholu (DzU 2018 r., poz. 2410).

Rozporządzenie określa:

1) organizację, kwalifikacje personelu, sposób funkcjonowania i rodzaje podmiotów leczniczych wykonujących świadczenia stacjonarne i całodobowe oraz ambulatoryjne w sprawowaniu opieki nad uzależnionymi od alkoholu,

2) sposób współdziałania tych podmiotów leczniczych z instytucjami publicznymi i organizacjami społecznymi w zakresie sprawowania opieki nad uzależnionymi od alkoholu.

31 grudnia 2018 r. weszło w życie rozporządzenie Ministra Zdrowia z 21 grudnia 2018 r. w sprawie postępowania w sprawach przyjęcia oraz wypisania ze szpitala psychiatrycznego (DzU 2018 r., poz. 2475). Rozporządzenie określa:

1) szczegółowy sposób postępowania w sprawach przyjęcia oraz wypisania ze szpitala psychiatrycznego,

2) wzory:

- a) skierowania do szpitala psychiatrycznego,
- b) zawiadomień kierownika szpitala psychiatrycznego oraz sądu opiekuńczego o przyjęciu do szpitala osoby chorej psychicznie bez >

Sprawozdawczość statystyczna za rok 2018

Dyrektor Wydziału Rodziny i Polityki Społecznej Łódzkiego Urzędu Wojewódzkiego – Piotr Cieplucha przekazał nam komunikat dotyczący obowiązku sprawozdawczego ministra zdrowia za rok 2018 dla prowadzących działalność leczniczą m.in.: podmiotów leczniczych, indywidualnych i grupowych praktyk lekarzy oraz lekarzy dentyków. Chodzi o sprawozdania określone w rozporządzeniu Rady Ministrów z 19 grudnia 2017 r. sprawie programu badań statystycznych statystyki publicznej (DzU 2017 poz. 2471). Obowiązek sprawozdawczy dotyczy wszystkich podmiotów leczniczych wpisanych do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą, niezależnie od tego, czy posiadają umowę z NFZ na świadczenie usług medycznych (poza praktykami zawodowymi świadczącymi usługi wyłącznie w zakładzie leczniczym na podstawie umowy z podmiotem leczniczym prowadzącym ten zakład).

I. Zgodnie z programem badań statystycznych podmioty o liczbie pracujących powyżej pięciu osób (niezależnie od formy zatrudnienia) mają obowiązek sporządzać sprawozdania za rok 2018 wyłącznie w formie elektronicznej poprzez strony internetowe należące do:

– Centrum Systemów Informacyjnych Ochrony Zdrowia

(www.csioz.gov.pl – zakładka: Projekty/Statystyka/SSOZ) lub

– System Statystyki w Ochronie Zdrowia (<https://ssoz.ezdrowie.gov.pl/info.html>).

Wypełnianie sprawozdań w tej formie wymaga wcześniejszej rejestracji w System Statystyki w Ochronie Zdrowia (SSOZ). Konta użytkowników, którzy wypełniali sprawozdania w latach ubiegłych, pozostają aktywne.

II. W przypadku podmiotów o liczbie pracujących nie większej niż pięć osób dopuszcza się przekazywanie danych w formie papierowej, jednak formularze obowiązujące w 2019 r. (za rok ubiegły) muszą być pobrane ze strony: Centrum Systemów Informacyjnych Ochrony Zdrowia (<https://ssoz.ezdrowie.gov.pl/info.html> – zakładka: Projekty/Statystyka/Formularze).

Sprawozdania w formie papierowej należy przesyłać na adres:

Łódzki Urząd Wojewódzki
Wydział Rodziny i Polityki Społecznej
– Oddział Zdrowia Publicznego
90-926 Łódź, ul. Piotrkowska 104

Każdy użytkownik powinien przy pierwszym logowaniu w nowym roku statystycznym wypełnić pojawiającą się

jednorazową ankietę; zgodnie z podanymi w niej danymi, system będzie przypisywał odpowiednie sprawozdania do wypełnienia. Niewypełnienie ankiety może skutkować brakiem sprawozdań lub przypisaniem niewłaściwych formularzy.

Przed sporządzeniem sprawozdań należy zapoznać się z objaśnieniami zamieszczonymi na każdym formularzu statystycznym oraz na stronie internetowej CSIOZ.

Informacji udzielają także pracownicy wyżej podanego **Oddziału Zdrowia Publicznego:**
tel. 42 664 10 36, 42 664 10 56,
42 664 10 68, 42 664 10 72.

W komunikacie podkreślono, że zgodnie z ustawą o statystyce publicznej, respondenci są obowiązani do przekazania niezbędnych danych zgodnych ze stanem faktycznym, rzetelnych i wyczerpujących, a także w formie, postaci i terminach określonych przepisami. Za niewywiązanie się z obowiązku statystycznego bądź przekazywanie danych statystycznych po upływie wyznaczonego terminu, grożą konsekwencje prawne określone w art. 57 i 58 ustawy o statystyce publicznej.

Uwaga! Terminy nadsyłania sprawozdań statystycznych ministra zdrowia za rok 2018 zawiera specjalna tabela, którą zamieszczamy na stronie Biuletynu ORL, załączonego do bieżącego wydania „Panaceum”.

(opr. NS)

PRAWNICZY NEWSLETTER MEDYCZNY

jej pisemnej zgody lub osoby z zaburzeniami psychicznymi w przypadkach określonych w ustawie,

c) zawiadomienią sądu opiekuńczego o wypisaniu ze szpitala psychiatrycznego oraz o pozostaniu w szpitalu psychiatrycznym za zgodą osoby przyjętej do tego szpitala.

31 grudnia 2018 r. weszło w życie rozporządzenie Ministra Zdrowia z 11 grudnia 2018 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie określenia wymagań, jakim powinny odpowiadać zakłady i urządzenia lecznictwa uzdrowiskowego (DzU 2018 r., poz. 2375). Zmiany dotyczą wymagań stawianych:

- układom instalacji wód leczniczych w zakładach przyrodoleczniczych,
- leczniczym basenom uzdrowiskowym,
- rehabilitacyjnym basenom uzdrowiskowym.

Wydłużono również do 31 grudnia 2021 r. termin na dostosowanie się do wymagań stawianych w zmienianym rozporządzeniu.

1 stycznia 2019 r. weszło w życie rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 12 grudnia 2018 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego (DzU 2018 r., poz. 2376). Zmiany:

- wprowadzają opiekuna medycznego, sekretarkę medyczną,
- rozszerzają zakres świadczeń gwarantowanych o świadczenia charakterystyczne rozpoznaniem opisanymi numerami ORPHA, w przypadku chorób rzadkich,

– wprowadzają zapis przewidujący, że przy udzielaniu świadczeń mogą być brane pod uwagę zalecenia postępowania dotyczące diagnostyki i leczenia w zakresie świadczeń finansowanych ze środków publicznych.

1 stycznia 2019 r. weszło w życie rozporządzenie Ministra Zdrowia z 28 grudnia 2018 r. w sprawie sposobu i trybu finansowania z budżetu państwa świadczeń opieki zdrowotnej (DzU 2018 r., poz. 2537).

1 stycznia 2019 r. weszło w życie rozporządzenie Ministra Zdrowia z 13 grudnia 2018 r. w sprawie szczegółowego wzoru zamówienia indywidualnego na produkty krwiopochodne, rekombinowane koncentraty czynników krzepnięcia oraz desmopresynę (DzU 2018 r., poz. 2414). W załączniku do rozporządzenia określony został wzór zamówienia indywidualnego na produkty krwiopochodne, z wyłączeniem immunoglobuliny anty-RhD, rekombinowane koncentraty czynników krzepnięcia oraz desmopresynę.

1 stycznia 2019 r. weszło w życie rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 11 grudnia 2018 r. w sprawie zmiany rozporządzenia zmieniającego rozporządzenie w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (DzU 2018 r., poz. 2364). Rozporządzeniem tym uchylono zmianę wprowadzającą § 10a. rozporządzenia, który nakładał na świadczeniodawców, od 1 stycznia 2019 r., obowiązek prowadzenia w postaci elektronicznej historii choroby (historii zdrowia i choroby).

Historia choroby nadal w wersji papierowej

Mamy dobrą wiadomość dla wielu lekarzy, prowadzących podmioty wykonujące działalność leczniczą (praktyki zawodowe), które realizują kontrakty z Narodowym Funduszem Zdrowia. Minister zdrowia, w dniu 11 grudnia 2018 r., podpisał kolejną nowelizację rozporządzenia w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej. Na mocy tego aktu prawnego uchylono wprowadzony wcześniej §10a załącznika do tegoż rozporządzenia.

Przypomnijmy, przywołany paragraf, w swej pierwotnej wersji, nakładał na niemal wszystkie placówki, podpisujące umowę z NFZ, obowiązek prowadzenia, i to począwszy już od 1 stycznia 2019 r., kolejnych dokumentów medycznych w postaci elektronicznej. Obowiązek ten dotyczyć miał również: historii choroby – w przypadku świadczeniodawcy wykonującego działalność leczniczą w rodzaju świadczenia szpitalne; historii zdrowia i choroby – w przypadku świadczeniodawcy udzielającego ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych, z wyłączeniem świadczeniodawcy realizującego umowę w rodzaju „podstawowa opieka zdrowotna”, wykonującego działalność leczniczą w formie praktyki indywidualnej.

Dostrzegając, że wielu lekarzy i lekarzy dentyistów obowiązek prowadzenia

w formie elektronicznej historii choroby (historii zdrowia i choroby) byłby niemożliwy do realizacji lub wiązałby się ze znacznymi utrudnieniami i kosztami, Naczelna Rada Lekarska podjęła starania, aby minister zdrowia wycofał się z tego pomysłu. W tej sprawie, w minionym roku, dwukrotnie wystąpiono do ministra zdrowia o zmianę przepisów, a swój postulat powtórzono także w czasie spotkania prof. Łukasza Szumowskiego z Prezydium NRL w lipcu 2018 r. Niemal w ostatniej chwili, minister zdrowia przychylił się do tych propozycji.

Źródło: www.nil.org.pl

Na podstawie: rozporządzenia MZ z 11 grudnia 2018 r. w sprawie zmiany rozporządzenia zmieniającego rozporządzenie w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (DzU 2018 r., poz. 2364), w związku z rozporządzeniem MZ zmieniającym rozporządzenie MZ z 28 września 2017 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (DzU 2017 r., poz. 1805).

opr. NS

„Zejdźcie po dyżurze” – płatne

Minister zdrowia uznał, że szpital musi zapłacić rezydentowi za tzw. zejście po dyżurze, czyli opuszczanie szpitala po 24 godzinach pracy i niezostawienie na kolejne 7 godz. i 35 min. Płacenie za odpoczynek po całodobowej pracy było jednym z elementów umowy Łukasza Szumowskiego z Porozumieniem Rezydentów OZZL.

Mimo że uwzględniająca zapisy porozumienia ustawa nie odnosi się do zasad rozliczania dyżurów rezydentów, minister zobowiązał dyrektorów do niepotrącania wynagrodzenia za czas odpoczynku w umowach z placówkami szkolącymi. Ponieważ część pracodawców wciąż się do nowych reguł nie stosuje, twierdząc, że odnosi się wyłącznie do dyżurów przewidzianych programem specjalizacji, NRL poprosiła ministra o interpretację przepisów.

Realizując [...] zapisy porozumienia, ministerstwo wyszło z założenia, że normy kodeksu pracy mają charakter semiimperytywny, i wprowadziło do umów rezydenckich korzystniejsze warunki dla lekarzy rezydentów, niż wskazuje polskie ustawodawstwo i orzecznictwo – czytamy w odpowiedzi Ł. Szumowskiego. Dodał on też, że brak zgody na finansowanie dyżurów rezydentów na podstawie umowy o pracę, tylko umów cywilnoprawnych, jest sprzeczny z prawem i zapowiedział interwencje w tej sprawie.

Pełna odpowiedź MZ – www.nil.org.pl.

(opr. NS)

PRAWNICZY NEWSLETTER MEDYCZNY

3 stycznia 2019 r. weszło w życie rozporządzenie Ministra Sprawiedliwości z dnia 30 listopada 2018 r. w sprawie realizacji zapotrzebowań oraz sporządzania leków w podmiotach leczniczych utworzonych przez Ministra Sprawiedliwości (DzU 2018 r., poz. 2360). Rozporządzenie określa sposób:

1) wystawiania i realizacji zapotrzebowań zbiorczych i imiennych,

2) prowadzenia ewidencji zapotrzebowań zbiorczych i imiennych,

3) sporządzania leku recepturowego i aptecznego w aptekach zakładowych i działach farmacji szpitalnej podmiotów leczniczych utworzonych przez Ministra Sprawiedliwości.

11 stycznia 2019 r. weszło w życie rozporządzenie Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z 19 grudnia 2018 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie szczegółowych zasad orzekania o stałym lub długotrwałym uszczerbku na zdrowiu, trybu postępowania przy ustalaniu tego uszczerbku oraz postępowania o wypłatę jednorazowego odszkodowania (DzU 2018 r., poz. 2403). Zmiany umożliwiają lekarzowi orzecznikowi wydanie orzeczenia również bez bezpośredniego badania ubezpieczonego, jeżeli dokumentacja zgromadzona w postępowaniu jest wystarczająca.

11 stycznia 2019 r. weszła w życie (a część przepisów 31 grudnia 2018 r., niektóre zaś wchodzić będą w życie 1 kwietnia 2019 r., 1 lipca 2019 r. i 1 stycznia 2020 r.) ustawa z 6 grudnia 2018 r. o zmianie

niektórych ustaw w związku z e-skierowaniem oraz listami oczekujących na udzielenie świadczenia opieki zdrowotnej (DzU 2018 r., poz. 2429). Ustawa zmienia:

- ustawy o podatkach dochodowych,
- prawo farmaceutyczne (kwestie techniczne związane z realizacją e-recept),
- ustawę o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (wprowadzenie: harmonogramów przyjęć w przypadkach świadczeń szpitalnych, specjalistycznych ambulatoryjnych, stacjonarnych i całodobowych innych niż szpitalne i związanej z nimi sprawozdawczości do NFZ, obowiązku umożliwienia elektronicznego umawiania na wizyty, zmiany terminów wizyt, elektronicznych skierowań),
- o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (podstawy prawne udostępniania elektronicznej dokumentacji medycznej),
- o systemie informacji w ochronie zdrowia,
- o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych,
- o zawodach pielęgniarki i położnej,
- o podstawowej opiece zdrowotnej,
- o zmianie ustawy o systemie informacji w ochronie zdrowia oraz niektórych innych ustaw.

mec. Jarosław Klimek, radca prawny OIL w Łodzi

Pozyskiwanie danych lekarzy z jawnych rejestrów – zgodne z prawem

Wejście w życie 25 maja 2018 r. Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 27 kwietnia 2016 r. [...]*, powszechnie znanego jako RODO, zwróciło uwagę na dotychczas pomijaną lub traktowaną z „przymrużeniem oka” problematykę ochrony danych osobowych. Dziś dużo więcej miejsca poświęca się temu, w jaki sposób i przez kogo są przetwarzane dane osobowe. Dotyczy to także danych lekarzy i lekarzy dentyistów. Przy czym nie chodzi tylko o te, które samodzielnie podają, korzystając z różnych produktów dostępnych na rynku, ale także gromadzone w rejestrach.

To właśnie ten ostatni rodzaj danych osobowych był przedmiotem wyroku Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego (WSA) w Warszawie z 23 listopada 2018 r. (sygn. akt II SA/Wa 599/18, orzeczenie nieprawomocne), wydanego po rozpoznaniu skargi lekarza na decyzję Generalnego Inspektora Ochrony Danych Osobowych (dziś: Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych), umarzającą postępowanie w zakresie nieprawidłowości w procesie przetwarzania danych w zakresie imienia, nazwiska, NIP, miejsca i rodzaju prowadzonej działalności leczniczej w Rejestrze Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą (dalej: Rejestr). Zarzutem skarżącego było m.in. to, że Centrum Systemów Informatycznych Ochrony Zdrowia (dalej: CSIOZ), przekazuje poprzez Rejestr jego dane osobowe spółkom prawa handlowego w celach gospodarczych, do czego nie jest uprawniony.

Konkluzja wyroku i decyzji GIODO sprowadza się do tego, że zgodne z prawem jest przetwarzanie danych osobowych przez CSIOZ oraz przez okręgowe rady lekarskie, gdyż obowiązek ich gromadzenia wynika z powszechnie obowiązujących przepisów prawa, rejestry zaś zawierające te dane są jawne i dostępne dla każdego.

•••

Ustawowy zakres danych, publikowanych w Rejestrze, odnośnie do lekarzy prowadzących działalność leczniczą, został ujęty szeroko. Obejmuje on nie tylko podstawowe dane wynikające z CEIDG, lecz również informacje dotyczące adresu miejsca udzielania świadczeń zdrowotnych, przyjmowania wezwań, przechowywania dokumentacji medycznej oraz daty przeprowadzonych kontroli (art. 106 ust. 4 u.d.l.). Jednakże warto podkreślić, że w Rejestrze dostępnym *on-line* nie są ujawnione wszystkie dane, jakie we wniosku o wpis

do rejestru, z mocy prawa, zobowiązany jest podać lekarz. Słusznie nie publikuje się w nim numeru telefonu czy adresu e-mail.

Problemem jest ujawnianie adresu korespondencyjnego, który niejednokrotnie jest adresem zamieszkania, np. w przypadku lekarzy prowadzących indywidualną praktykę lekarską we własnym domu. To jest jednak nieuniknione. Znajdzie się on, jeżeli nie w Rejestrze, to w CEIDG. Odbiorca tych danych nie wie jednakże, czy podany adres jest adresem zamieszkania, gdyż figuruje on jako adres do korespondencji lub adres prowadzenia działalności gospodarczej (gabinetu).

Wątpliwości mogą też powstać odnośnie do ujawniania adresu miejsca udzielania świadczeń zdrowotnych, szczególnie gdy miejsc jest kilka. Umieszczanie tych danych w księdze rejestrowej, dostępnej okręgowej radzie lekarskiej oraz innym organom (np. NFZ) ma sens, natomiast ich publikowanie w ramach jawnego Rejestru nie wydaje się potrzebne. Zastrzec jednak trzeba, że jedno miejsce udzielania świadczeń zdrowotnych musi być wskazane. Może ono pokrywać się z miejscem prowadzenia gabinetu, a w przypadku wielości takich miejsc – powinno się je określać mianem głównego.

W drodze ostrożnej analogii warto tu przytoczyć praktykę zawodową adwokatów lub radców prawnych, którzy w rejestrach prowadzonych przez ich samorządy zawodowe podają miejsce prowadzenia kancelarii, natomiast nie ujawniają wszystkich miejsc, w których świadczą pomoc prawną. Nakładanie obowiązku ujawniania wszystkich miejsc udzielania świadczeń medycznych na lekarzy tym bardziej nie wydaje się dostatecznie uzasadnione.

•••

Poruszona problematyka ma kapitalne znaczenie dla lekarzy i lekarzy dentyistów

prowadzących gabinety, często bowiem to właśnie dane z powszechnie dostępnych rejestrów są, za pomocą narzędzi informatycznych, wykorzystywane przez portale internetowe oraz firmy marketingowe. Skoro zaś dostęp do tych danych ma każdy, to zgoda na ich przetwarzanie nie jest potrzebna. Niestety, wiąże się to z uciążliwościami, jak np. niechciana korespondencja, telefony czy obecność na opiniotwórczych portalach internetowych, a nawet działaniami wyłudzącymi typu wezwania do zapłaty za wpis do CEIDG, który to wpis jest bezpłatny.

Podlegając wpisowi do rejestru, należy – co zrozumiałe – liczyć się w pewnym sensie z utratą prywatności (zob. wyrok WSA w Łodzi z 30 października 2014 r., II SAB/Łd 129/14). Ograniczona jest także możliwość skorzystania z przyznanego przez przepisy RODO prawa do żądania usunięcia danych, co zawęży środki ochrony prawnej, przysługujące lekarzowi. Droga administracyjna (skarga do Prezesa UODO) może przynieść skutek, jeżeli dane pozyskane były z naruszeniem przepisów o ich ochronie. Droga cywilna, główna, jeśli chodzi o ochronę danych osobowych, będzie natomiast dopuszczalna, ale wobec osoby, która te dobra naruszyła (np. sporządzający opinię w portalu internetowym).

•••

Reasumując, pozyskiwanie danych osobowych lekarzy z jawnych rejestrów jest zgodne z prawem, zatem dane te mogą być wykorzystywane m.in. do celów gospodarczych przez spółki i inne podmioty. Działania w tej mierze okręgowych rad lekarskich oraz CSIOZ, jako jednostki budżetowej, powołanej przez Ministra Zdrowia, mają umocowanie w obowiązujących przepisach prawa. Ewentualne ograniczenie zakresu publikowanych danych osobowych w ramach prowadzonych rejestrów wymaga zatem interwencji ustawodawcy.

Amadeusz Małolepszy
adwokat

*Chodzi o Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (DzU UE. L. z 2016 r. nr 119, s. 1 z późn. zm.).

Stanisław z Łowicza

Cóż my wiemy o średniowiecznych medykach? Najwięcej mówią o nich kronikarskie zapiski lub zachowane dzieła, ale te dotyczą zwykle naukowego dorobku. W niejednym przypadku istnieje więc kłopoty z ustaleniem podstawowej biograficznej faktografii, a portrety tych medyków należą, niestety, do rzadkości. Tak właśnie jest ze Stanisławem z Łowicza, zwanym też Stanisławem Łowickim – humanistą i medykiem, profesorem Uniwersytetu Krakowskiego.

Kiedy się urodził? Nie wiadomo, choć można przypuszczać, że było to w latach dziewięćdziesiątych XV w. Był synem Jana, prawdopodobnie mieszczanina łowickiego. Skąd to przypuszczenie? W tamtych czasach biednego chłopca nie było przecież stać na wysłanie syna na studia do krakowskiej Alma Mater, a Stanisław zapisuje się na semestr letni w 1511 r. Jest uczniem słynnego Jana z Oświęcimia, zwanego Sakranem, wielkiego mówcy i teologa. Badacze losów Stanisława przypuszczają, że w latach 1512–1514, ówczesnym zwyczajem, studiuje na którymś z zagranicznych uniwersytetów, może w Rzymie, gdzie zdobywa tytuł bakałarza.

Potem wraca do Krakowa i najprawdopodobniej rozpoczyna działalność bakałarską w Bursie Ubogich, zwanej też Bursą Jagiellońską. Po wspomnianym budynku, który stał na rogu dzisiejszej ul. Gołębiej i ul. Jagiellońskiej, nie ma już dziś śladu, spłonął w 1841 r. Wiadomo jednak, że bursę ufundował słynny biskup krakowski, a następnie kardynał – Zbigniew Oleśnicki, zamieniając swoje ślubowanie, dotyczące wędrówki do Ziemi Świętej, na budowę kolegium z internatem dla studentów. Kardynał tłumaczył, że z powodu natłoku spraw państwowych, nie ma czasu na przereczoną peregrynację.

W kwietniu 1517 r. Stanisław ponownie zapisuje się na Uniwersytet Krakowski i jeszcze tego samego roku zostaje magistrzem siedmiu nauk wyzwolonych (magister atrium), co daje mu prawo do wygłaszania wykładów. W styczniu 1519 r. zostaje wybrany na seniora Bursy Jerozolimskiej, co świadczy o sporym autorytecie, jaki posiada nie tylko w środowisku naukowym, ale i wśród studentów. Bursą opiekuje się przez pięć lat, występując często przed sądem rektorskim w sprawach studenckich.

Stanisław jest znakomitym dydaktykiem, należy do wybitnych postaci ówczesnej stolicy Polski, krzewiących coraz popularniejsze prądy humanistyczne, także wśród studentów. W oficynie Jana Hallera wydaje drukiem książki,

dedykując je postępowemu biskupowi płockiemu Erazmowi Ciołkowi. W 1520 r. wydaje „Modus epistolandi” – podręcznik epistolograficzny swojego mistrza Jana z Oświęcimia, w następnym roku do rąk czytelników trafia już jego własny poradnik pisanego listów, z dołączonym doń niewielkim przewodnikiem ortograficznym.

Oddaje się też innej pasji – uruchamia wraz z młodzieżą w Krakowie teatr szkolny, który z czasem zyska wielką popularność wśród kształcącej się młodzieży wielu miast. Pomagają mu studenci wspomnianej Bursy Jerozolimskiej, głównie pochodzenia szlacheckiego, m.in. Paweł Głogowski, Mikołaj Kobyleński, Jakub Kryski, Jerzy Latański i Jan Wolski. W przedstawieniu występuje również inny, późniejszy sławny medyk z Łowicza – Szymon. Z jedną ze sztuk, zatytułowaną „Iudicium Paridis, niemieckiego humanisty J. Lochera, udało mu się nawet wystąpić m.in. na dworze królewskim wobec królowej Bony i królewicza Zygmunta Augusta w lutym 1522. Sztuka została wydana drukiem, w liście dedykacyjnym skierowanym do marszałka dworu królowej Mikołaja Wolskiego, Stanisław odzygnął się od „gier plutowskich i terencjuszkowskich”, które proponował pozostawić ludowi.

W 1524 r. Stanisław wyklada na Wydziale Filozoficznym, a pięć lat później jest już dziekanem tegoż wydziału. Jakby mało było jego dokonań w humanistyce i filozofii, jednocześnie studiuje jeszcze medycynę. W lutym 1531 r. otrzymuje dyplom doktora medycyny i jest w tym czasie jednym z nielicznych lekarzy

wypromowanych na uczelni w Krakowie. W 1538 r. pojawia się w zapisach jako dziekan Wydziału Medycznego.

Nie wiemy nic pewnego o dalszej biografii Stanisława z Łowicza, jego związkach z rodziną i rodzinnym miastem ani medycznych dokonaniach. Wiadomo tylko, że do końca życia prowadził wykłady na Wydziale Filozoficznym krakowskiej Alma Mater. W literaturze mylą go z wieloma innymi uczonymi, przypisując mu bałamutnie różne dzieła. Kiedy umiera? – co do daty nie ma pewnych informacji. Historycy są jednak zgodni, że jego zgon następuje po 1540 r. Gdzie złożono jego szczątki? – też nie wiadomo. Nie wiemy również, jak wyglądał, wszak nie zachował się jego konterfekt. Łowicz może być jednak dumny z tego myśliciela i medyka, jak i zresztą z wielu innych świątłych mieszkańców studiujących i pracujących w ówczesnej stolicy kraju.

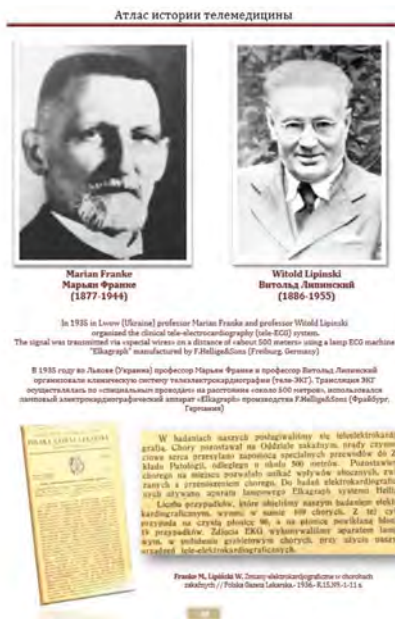
Warto w tym miejscu przypomnieć, że w drugiej połowie XV stulecia i na początku XVI inny łowiczanin – Adam z Bochymia (Adam z Łowicza), zmarły w 1514 r., leczący m.in. Aleksandra Jagiellończyka. Z kolei wspomniany wcześniej Szymon z Łowicza (około 1512–1538) – jeden z pierwszych popularyzatorów wiedzy medycznej i botanicznej, wydawca dzieł o tematyce farmaceutycznej – jest nadwornym lekarzem abp. gnieźnieńskiego Andrzeja Krzyckiego i kasztelana Piotra Opalińskiego.

Na koniec warto jeszcze wspomnieć, że Stanisław z Łowicza pojawia się w powojennych powieściach historycznych: „Wójt wiełborski” Anny Kowalskiej (1954) i „Skrzyżowanych berłach” Jana Piaseckiego (1961).

Ryszard Poradowski



Kopia tablicy erekcyjnej Bursy Jerozolimskiej, płaskorzeźba na ścianie Collegium Maius



Źródło: <http://forum2018.forumzdrowia.pl/wp-content/uploads/FeZ18/Presentations/FeZ-20180919-T.2-4-1-W-Glinkowski-Polskie-publikacje-e-zdrowie-Pub.pdf>

MEDYCYNĄ W SŁOWACH I OBRAZACH

Rozważania o czasie, odległościach i postępie

Jakiś czas temu przeczytałam, że *ponad połowa pacjentów chciałaby korzystać ze zdalnych konsultacji z internistą i mniej więcej tyle samo jest gotowych na zastąpienie lekarzy przez zaawansowane technologie oraz roboty wyposażone w sztuczną inteligencję*. Zadziwiona tym, pomyślałam: – Czy to koniec lekarza w wersji, jaką znamy od wieków? Z krwi i kości, z wszelkimi zaletaniami umysłu i charakteru, za które jesteśmy wdzięczni, i wadami, które potępiamy, doświadczając niekiedy ich negatywnych skutków. Ale jednak lekarza-człowieka, który za rękę weźmie, i to nie tylko wtedy, gdy bada puls, ale też, ot tak, by dodać otuchy. I który, tak po ludzku, napiszczy na pacjenta, że nie przestrzega zaleceń, ale i tak jeszcze raz wytłumaczy, o co w tym wszystkim chodzi.

No właśnie, z tym jednak jakby coraz trudniej. Dlaczego? Każdy z nas dokąś gna, a czas niezwykle się skurczył. Bywa, że na wywiad i badanie lekarskie musi nam wystarczyć trzy-pięć minut bezpośredniego kontaktu z pacjentem, a i tak kolejki do gabinetów wydłużają się. I może właśnie w czasie, a w zasadzie jego permanentnym niedoborze, tkwi sedno tak zaskakująco – moim zdaniem – wysokiego poparcia dla pomysłu zastąpienia lekarzy robotami. Bo skoro i tak lekarze czasu nie mają, a na dodatek jest ich za mało, to niech tę lukę wypełnią mechaniczne urządzenia

– co prawda bezduszne i sztuczne, ale inteligentne albo zaawansowane technologie zdalnego komunikowania się. Toż to same zalety telemedycyny, wśród której największym potencjałem cieszą się: telekonsultacje, telemonitoring, teliagnostyka, telerehabilitacja i jeszcze kilka innych „tele”.

Ale skąd w ogóle wziął się pomysł na telemedycynę? Można by odpowiedzieć jednym słowem – z potrzeby, gdyż to ona jest matką wynalazku. Jej pierwowzórów można szukać już w czasach, gdy przeskodzą w bezpośrednich kontaktach między ludźmi, a tym samym też między lekarzem a pacjentem, nie był brak czasu, ale odległość. By ją pokonać, korzystano z dostępnych podówczas środków komunikacji. Goniec czy gołąb pocztowy – nic nadzwyczajnego, ale przekazywane tą drogą listy pozwalały na wymianę informacji o chorobach i metodach postępowania. Właśnie z lat dwudziestych XVIII w. pochodzi korespondencja między pewną angielską pacjentką a jej lekarzem. Kobieta opisywała swoje dolegliwości, a lekarz w odpowiedzi udzielał jej porad i przepisywał leki. Można więc mówić o początkach teliagnostyki i teleporady. Oczywiście, postęp techniczny, jaki w XX w. dokonał się w telekomunikacji, dał asumpt do rozwoju telemedycyny, jaką znamy dzisiaj. Jej historia jest w ogóle niezwykle ciekawa i kiedyś jeszcze do niej wrócę,

dziś wspomnę tylko o polskich początkach telemedycyny.

Cofnijmy się do II Rzeczypospolitej, do Lwowa. Na Uniwersytecie Jana Kazimierza działał wówczas Zakład Patologii Ogólnej i Doświadczalnej – ośrodek naukowo-dydaktyczny zajmujący się problematyką internistyczną. W 1921 r. jego kierownikiem został prof. Marian Franke (1877–1944), uważany za czołowego nefrologa lwowskiego, który dbał także o wyposażenie swojego zakładu w nowoczesną aparaturę i sprzęt medyczny. Jednym z nich był elektrokardiograf, co pozwalało na prowadzenie badań naukowych dotyczących fizjologii i patologii narządu krążenia. To właśnie w jego Zakładzie powstała jako pierwsza w Polsce, pracownia teleelektrokardiograficzna. Dzięki poprowadzonym przewodom z budynku pracowni do pawilonów szpitala, można było – na odległość około pięciuset metrów – przysyłać wyniki czynnościowych badań serca.

Skąd pomysł, by przysyłać EKG na odległość w ramach tego samego kompleksu budynków szpitalnych, nie tak daleko od siebie położonych, by nie móc przewieźć pacjenta na łóżku? Oczywiście z potrzeby. W tym przypadku chodziło o uniknięcie komplikacji związanych z transportem chorych z oddziału chorób zakaźnych na badania EKG, by wyniki tych badań móc wykorzystać potem w pracy naukowej. Opisaną metodę zastosowano wówczas u ponad stu pacjentów, z których zdecydowaną większość stanowili chorzy na płonnicę, pozostali na błonicy. W 1936 r. ukazał się pierwszy artykuł o obrazach zapisu elektrokardiograficznego w chorobach zakaźnych przygotowany przez prof. Mariana Franke, wspólnie z epidemiologiem Wacławem Lipińskim. I to właśnie Profesor uważa się za pioniera badań w Polsce nad przesyłaniem zapisu elektrokardiograficznego na odległość. Telemedycyna, która wyrosła z potrzeby skracania odległości, teraz rozwija się między innymi w odpowiedzi na kurczący się czas i niedobór lekarzy.

Wracając jednak do pytania: – Czy to koniec lekarza? Mam nadzieję, że nie. Że zawód lekarza-człowieka nie wszystek umrze, wraz z naporem nowoczesnych technologii. Przecież zawsze gdzieś, za takim czy innym robotem, siedzi ten ktoś, kogo od wieków zwiemy lekarzem i który kiedyś pochylał się nad nami niczym Bóg, a teraz, niczym demiurg, gdzieś w cieniu robota przyciska tajemnicze guziczki, by mieć panowanie... nad robotem, nad chorobą. No cóż, tym samym i nad naszym – przecież też pacjentów – ciałem.

Oby bezbłędnie, bez... teledbłędów.

Bogumiła Kempieńska-Miroslawska



Drobne przyjemności

Do tych pól malowanych zbożem rozmaitem...

W pobliżu położonej sześćdziesiąt kilometrów od Łodzi, nad Wartą, miejscowości Księża Młyny (słynnej w czasach PRL-u z licznych ośrodków wczasowych) leży – otoczona w istocie lasami – wieś Leśnik. Moja młodsza siostra „wyszła” tam za rolnika.

Budynki gospodarstwa obejmowały zwyczajowy czworobok. Na lewo od chałupy stało prostopadle królestwo zwierząt: w trzech przegrodach kolejno kurnik, stajnia i obora. Odwiedzając siostrę, z wielką radością odnajdywałam w różnych zakamarkach gospodarstwa dopiero co złożone ciepłuteńkie, świeżuteńkie jaja. Bywało też wielokrotnie, że wbijałam metalowe bolce na polu, przeprowadzając krowy na nowe miejsca pastewne, nosząc przy sobie na wszelki wypadek kij do ewentualnej obrony przed młodym byczkiem. Na szczęście kij mi się nigdy nie przydał, ale – zamiast przez byczka – zostałam ongiś łagodnie kopnięta w głowę przez prąd, przepelzając niezbyt dokładnie pod „elektrycznym pastuchem”.

Naprzeciwko chałupy, równolegle stała stodoła pełna siana, która mieściła także wóz konny. Po prawej, prostopadle był budynek, w którym – później – pysznił się nowiutki traktor. W środku podwórka stała lipa, rzucająca w upalne dni cień na biesiadujących pod nią. Oczywiście, nie brakowało też studni z żurawiem, który pięknie skrzypiał podczas wyciągania wiadra z wodą. Czworobok zamykała (czy otwierała?) chałupa w stu procentach godna tej nazwy, postawiona ponoć jeszcze

w końcu XVIII w., budowana z drewna bez użycia gwoździ, z sienią z klepiskiem, z piecem chlebowym, z belkami u powały, kryta strzechą.

Powyższy opis pasuje jak ulał do najprawdziwszego skansenu. Pięknie i łatwo to powiedzieć, trudnej w takich warunkach żyć, zwłaszcza zimą. Gdy rodzina powiększyła się o córeczkę – przy studni zamontowano pompę z motorem, potem stopniowo zjawily się łącza wodociągowe, strzechę wymieniono (niestety!) na eternit, w pokojach dostawiono elektryczne grzejniki. Nie zmieniły się tylko pory orki, siewu i żniwu oraz konieczność oporządzania zwierząt.

Kilkanaście lat temu, wraz ze śmiercią gospodarza, cykl codzienny i roczny wiejskiego życia uległy nagle przerwaniu. Zwierzęta znalazły nowych właścicieli, kilka „spadkowych” hektarów ziemi uprawiał zaprzyjaźniony rolnik, na łąkach wypasał swoje krowy. Moja siostra wróciła do Łodzi do miejskiego życia, siostrzenica szuka swego miejsca po świecie. Jeżdżą – często – wraz z przyjaciółmi do Leśnika latem, smakując zmienny koloryt ziemi, zbóż i zieleni oraz – bliższych niż w mieście – obłoków.

Wiosną 2017 r. tuż, tuż od ich między wyrosła nagle nowusienka, pachnąca świeżo pociętymi deskami ambona, z wylotem na hipotetyczne lufy strzelnicze, wycelowane prosto na ich pole. Nie wiadomo, czy to prawda, czy halucynacja. Siostra z siostrzenicą dumały, gdzie tu się odwołać od tego architektonicznego dziwa i jak tu bezpiecznie spacerować po własnym gruncie. Znajomi żartowali, że przyczyna

leśnej strzelnicy tkwi w okresowym nadmiarze szyszek. Przez małe i duże „s”. Nie wiadomo jak, nie wiadomo skąd, ale po kilku miesiącach budowla nagle znikła. Śladu po niej nie ma.

W ubiegłym roku znajomy rolnik przestał pomagać w uprawie ziemi, sprzedał własne krowy, poszedł na rentę. Syn jego zajmuje się pracą dojazdową w mieście. Gospodarstwo umarło. Czasem pojawi się jakiś jeź, czasem sarenka, wiewiórka, często koty o tajemniczych, zielonych oczach.

•••

Z materiałów źródłowych wiadomo, że w 1796 r. ówczesny właściciel Leśnika – Konstanty Milewski sprowadził tam i osadził dziesięć rodzin kolonistów niemieckich. W 1823 r. we wsi mieszkało już ponoć stu dwudziestu sześciu protestantów. Następne pokolenia osadników – szukając lepszego życia – wyprowadzały się, często do pobliskiego Uniejowa czy Poddębic. W Poddębicach nadal jest piękna, ewangelicka świątynia z cotygodniowymi nabożeństwami.

W Leśniku nie ma już prawie gospodarstw rolnych, prym wiedzie ponad setka działkowiczów z Łodzi i Warszawy. Ale w środku wsi trwa cmentarzyk niemiecki z (wciąż!) zadbanymi grobami i opisami dat śmierci osób zmarłych o germańskich nazwiskach, zapisanych w języku polskim. Kilka lat temu byłam tam świadkiem uroczystego pochówku kobiety imieniem Abelgarda, którą oplakiwała córka Helga...

Krystyna Borysewicz-Charzyńska





Z drugiej strony lustra

Pisać każdy może...

Nawiązując do słów piosenki „Śpiewać każdy może” (tekst Janusz Kofta, wykonanie Jerzy Stuhr, Festiwal Opolski 1977 r.), na początku 2018 roku uruchomiliśmy w „Panaceum” rubrykę – swego rodzaju Hyde Park, a właściwie *Speakers’ Corner*, gdzie każdy może powiedzieć wszystko na dowolny temat (byle nie obrażał Królowej). Rubryka nosi tytuł „Z drugiej strony lustra” i opatrzona jest swoim logo (patrz wyżej).

Jest to na łamach naszego pisma swojego rodzaju forum do swobodnego wypowiedzenia przez naszych Czytelników wszelkich opinii i poglądów, w imię wolności słowa. Rubryka poświęcona jest krytyce, głównie działań Izby Lekarskiej, ale nie tylko. Czasem dobrze jest bowiem przejrzeć się w krzywym zwierciadle lub zobaczyć coś oczami innych, by nie popaść w samouielbienie. Nikt nie ma monopolu na nieomylność, a pycha idzie przed upadkiem.

Po wakacyjnej przerwie do Redakcji wpłynęły dwa listy adresowane do tej rubryki. Oba zamieszczamy obok. Przy okazji przypominamy – warunkiem publikacji tekstu na naszych łamach jest, że nie będzie on zawierał treści szkalujących lub pomawiających kogoś imiennie, danych wrażliwych w rozumieniu ustawy lub informacji sprzecznych z prawem, zwłaszcza o zabarwieniu politycznym.

Ograniczenie dotyczy też objętości tekstów, które w wydruku komputerowym nie mogą przekroczyć czterech tysięcy znaków wraz ze spacjami. Publikacja, na życzenie Autora, może być podpisana na łamach „Panaceum” jego pełnym imieniem i nazwiskiem, inicjałami lub pod pseudonimem (dane osobowe, przekazane do wiadomości redakcji, będą chronione prawem dziennikarskim). Wyjątkowo do publikacji dopuszczone będą także anonimy.

Kolegium Redakcyjne zastrzega sobie prawo do podjęcia decyzji o niepublikowaniu nadesłanych prac lub ich skracaniu, jeśli nie spełniają ustalonych wyżej wymagań.

Redakcja

Etyka na L-4?

Prawie tysiąc osmiuset nauczycieli zatrudnionych w przedszkolach i szkołach w Łodzi, tj. około osiemnaście procent wszystkich pedagogów nauczających w łódzkich placówkach oświatowych, przebywało w połowie stycznia na zwolnieniach lekarskich. Według władz miasta (jak wiadomo, z opcji politycznej przeciwej rządowi) była to forma walki o podwyżkę wynagrodzeń, a nawet więcej – strajk. Jak oceniono, ta zorganizowana i skoordynowana akcja związków zawodowych zaczyna odbijać się na nauce, a odpowiedzialnością za ten stan rzeczy obarczono (oczywiście) minister edukacji Annę Zalewską.

Być może, Koleżanki i Koledzy, którzy to czytacie, zapytacie: – Po co ja o tym piszę? Co nas – lekarzy – obchodzi, kto z kim i za ile okłada się po politycznym „fejsie”. No więc – moim zdaniem – obchodzi, a przynajmniej powinno. Ale nie samo okładanie się, tylko nasz współdziałanie jako lekarzy, w tych wybuchach epidemii – najnowszej belferskiej i wszystkich poprzednich. „Psiej” – gdy masowo chorowali policjanci, zwani potocznie „psami”, czy sądowej, gdy choroba zmożła w niektórych przypadkach nawet do stu procent pracowników administracji w sądach i trzeba było przekładać sprawy, na które ludzie czekali po kilka miesięcy, a nawet – oczywiście – epidemii z naszego medycznego podwórka, bo pielęgnarskiej.

A dlaczego powinno nas to obchodzić? Bo nie ma wątpliwości, że masowe – na co wskazują dane liczbowe – wystawianie przez lekarzy druków L-4 dla kolejnych grup zawodowych, dotkniętych epidemiami, stały się dla nich wygodnym narzędziem walki „o swoje” (czytaj: podwyżki). I tu pojawia się pytanie, czy temu powinno służyć zwolnienie lekarskie, które nosi oficjalną nazwę „zaświadczenie o czasowej niezdolności do pracy”? I drugie

pytanie, dużo wydaje się ważniejsze: – Czy postępujemy etycznie, biorąc w tym udział? A bierzemy.

Oczywiście, że teoretycznie, a nawet praktycznie, tak jak na każdego – jak twierdzą „papugi” – znajdzie się paragraf, tak na każdego można też znaleźć kod ICD-10. „Nie ma ludzi zdrowych bowiem, tylko są niezdiagnozowani”, więc udowodnić, że L-4, szczególnie kilkudniowe, jest medycznie bezpodstawne, może być trudno. Ale jak powiedział kiedyś pewien do niedawna nowoczesny klasyk z nie mojej bajki: „wszyscy wszystko wiedzą”. Więc my też wiemy. Daleka jestem od pouczania kogoś, ale prawienia morałów czy zarzucania nieuczciwości – jednak każdy z nas zna ustawę o zawodzie lekarza i lekarza dentystry oraz Kodeks Etyki Lekarskiej, a zatem wie (a przynajmniej powinien wiedzieć), w czym rzecz.

Jako lekarz, któremu na sercu leży etos naszego zawodu, muszę zatem zadać pytanie: – Dokąd zmierzamy? A nie jest ono bezzasadne – bo do nauczycieli mogą zaraz dołączyć inne, bardzo „chore” na niezadowolenie ze swojej sytuacji materialnej, grupy zawodowe. I czy znów uznamy, że są chore na tyle, by wysłać je na L-4 i ułatwić wywalczenie kilkuset złotych podwyżki? A to jest już pytanie o naszą wiarygodność, wiarygodność tego, jakie zaświadczenia wystawiamy i co podpisujemy. Pytanie to na razie zostawię bez odpowiedzi, natomiast pokuszę się o pewne (będące parafrazą jednego z przysłów) metaforyczne memento: „Co wróblem wypuścimy, wróci do nas kamieniem”. Oby to nie była kamienna lawina.

Filovera Septima

(dane osobowe – znane redakcji)

ZUS grozi lekarzom

Lekarze w całej Polsce dostają pisma z ZUS z zawiadomieniem o wszczęciu postępowania, które może skutkować cofnięciem upoważnienia do wydawania zaświadczeń o czasowej niezdolności do pracy. Powód? Po 1 grudnia ub.r. wystawiali zwolnienia nie tylko elektroniczne, ale również na tradycyjnych drukach.

Przyznam szczerze, bawi mnie ta sytuacja. Z ZUS-em skończyłem współpracę, gdy zaistniały elektroniczne zwolnienia. Od wejścia w życie przepisu w tej sprawie, informuję pacjentów, że nie wystawiam zwolnień w formie elektronicznej, a jedynie zaświadczenia na zwykłej kartce,

że są niezdolni do pracy. Zwolnienie jest prawem pacjenta, a obowiązkiem dla lekarza (robota „za friko” dla ZUS).

Odebranie lekarzowi tzw. uprawnienia będzie jedynie skutkowało tym, że lekarz będzie miał więcej czasu dla pacjentów, a ze względu na niedobór lekarzy nie obawiałbym się spadku liczby pacjentów. Pacjent niech ma pretensje do ubezpieczyciela, czyli ZUS, że przez niego ma problemy z uzyskaniem pieniędzy za okres niezdolności do pracy.

Stary lekarz

(nazwisko znane redakcji)

Powiem wprost, że nie mogę mówić zupełnie wprost

Szanowna, Noworoczna Redakcjo,
Drogie Koleżanki i Koledzy.

Z ciekawością, bo raczej bez nadziei, witamy następną rocznicę i – choć szansa na tryumf pików jest taka sama, jak na każdy inny układ – nie stawiałbym na szlaka 2019. Piszę list do Was, Najdrożsi, choćbym nawet straszliwie nie chciał, ponieważ ten okres wymaga tego jak żaden inny, a ja czuję presję obowiązku. Nie mam nic nowego do powiedzenia, ale chociaż spróbuję Was rozbawić, a jak się da, to może i do łez. Ubolewając nad własną niedoskonałością, pocieszam się nieco, że słowa nie należą do mnie. Słowa są tak zużyte, że strach! Nie dość, że padały już tysiące razy, to jeszcze między krynicą a spragnionymi ustami mogą gdzieś przepaść albo chociaż się wykrzywić. Mowa jest jak muzyka, a według teoretyków muzyki nie ma takich trzech nut, które już kiedyś nie były zagrane w tej samej kolejności. Był też czas, kiedy za niektóre akordy można było splonąć na stosie. To nie jest metafora, gdyż nawet akordy bywały diabelskie.

Wyobraźcie sobie teraz, że Gwardia Szwajcarska obcina Wam głowę

za pogwizdywanie przy robocie, a rehabilitacja następuje ze trzysta lat po kaźni. Taki Galileusz został zrehabilitowany bodajże w 1992 r., czyli piorunem, już trzydzieści pięć lat po tym, jak komunistyczny Sputnik okrążył Matkę Ziemię. Jeśli chodzi o mnie, a sądzę, że w tym uczuciu jestem obecnie zgodny z Galileuszem, to mam to w dupie. Jak Wam wiadomo, rehabilitacja bardziej pomaga rehabilitantom niż rehabilitowanym. Są jednak opinie, że gdyby zamiast genialnych myślicieli eliminować tępą konserwę, na Marsa jeździlibyśmy dziś własnymi pojazdami do podróży międzyplanetarnych, wprost z ogródka albo spod klatki. Mógłbym tam znaleźć jakąś spokojną robotę. Przepraszam, kogo trzeba (nie wycinać!).

Nie mogę doczekać się odpoczynku, ale muszę ciągnąć wóz, dopóki jestem na drodze. Mam coś do przewiezienia. Prawdopodobnie nie do końca wiem co, ale dopóki nikogo nie rozjadę, to jadę. Nie przepadam za pisaniem o polityce ani o problemach społecznej warstwy medycznej, wole pisać o głupocie i innych wielkich wynalazkach. Na szczęście, fakty splatają się ze sobą jak warkocz dziewicy, głupota miesza się

z brakiem wyobraźni, obłuda z chciwością, a na końcu wszystko związane dużą, zwykłą dwukolorową kokardą. No i „ejmen”.

Przez pół poprzedniego roku myślałem o literce „S”. Po raz kolejny uzmysłowilem sobie, że lekceważenie zadry w pupie nie służy wygodzie. Problem z literką stanął mi w okazałości, kiedy zmieniłem pracę. Tu, na marginesie, dopowiem, że wyznaję zasadę, aby spróbować wszystkiego, zanim ostatecznie się zwymiotuje, gdyż po tym już nic nie smakuje tak samo. Tak więc zmieniłem stanowisko z „nie wolno używać S” na stanowisko „tylko ty i S”. Najbardziej wzruszyłem się, kiedy zaczęli przychodzić pacjenci z receptami od moich byłych kolegów, które to recepty musiałem wypisywać ponownie, w całości plus felerne „S”. Jeszcze chwilę temu nie mogłem nawet spojrzeć w tę stronę alfabetu, a przecież jedynym istotnym warunkiem dla „S” jest numererek – peselek.

Odważyłem się na pobieżną analizę przypadku. To banał, ale musi chodzić o pieniądze. Założmy, że dopłata budżetowa do recept z „S” wynosi dwa miliony złotych. Założmy, że jeden na stu pacjentów z receptą od specjalisty lub ze szpitala >

PODZIĘKOWANIA

Pragnę serdecznie podziękować całemu personelowi medycznemu Oddziału Chorób Wewnętrznych, Geriatrii i Diabetologii Szpitala im. dr. H. Jordana w Łodzi, a szczególnie dr n. med. **Agacie Drozdowskiej** i doktorowi **Pawłowi Rybickiemu**, za wspianą opiekę nad moją dziewięćdziesięcioletnią Mamą – Marią Pogorzelską. Oprócz profesjonalizmu, cierpliwości i zrozumienia, okazywali wszyscy ogromną empatię w stosunku do pacjentów i ich rodzin. Zawsze mogłam uzyskać pełną, zrozumiałą nawet dla laika informację o stanie zdrowia Mamy i jej samopoczuciu, bez żadnego zniecierpliwienia czy zasłaniania się brakiem czasu. Jestem ogromnie wdzięczna i jeszcze raz dziękuję (zawsze myślałam, że taki personel i opieka są wyłącznie w Leśnej Górze – mój błąd!).

Z wyrazami szacunku – *Joanna Staniszevska*

•••

Do wiadomości redakcji „Panaceum” – pisma OIL w Łodzi dotarł list, kierowany na ręce prezesa Zarządu i dyrektora szpitala – Centrum Diagnostyki i Terapii Onkologicznej NU-MED w Tomaszowie Mazowieckim – *Pawła Paczkowskiego*. A oto jego treść:

„Szanowny Panie, chciałbym na Pana ręce złożyć życzenia pomyślności, szczęścia i dalszych sukcesów w nadchodzącym Nowym 2019 Roku dla Pana i wspianego Zespołu Współpracowników. Miałem szczęście w okresie od kwietnia do czerwca 2018 r. być pacjentem w Szpitalu i jestem pod ogromnym wrażeniem opieki, jakiej znalazłem od pracowników, zarówno medycznych, jak i administracji, personelu laborantów i fachowców od aparatury medycznej. Szczególne słowa uznania kieruję pod adresem doktor **Marii Pytel**, która potrafiła

przekonać mnie do kontynuacji leczenia. Jeszcze raz serdecznie dziękuję za opiekę i życzliwy stosunek wszystkich pracowników, okazany mi w czasie tego długiego okresu leczenia.

Z wyrazami szacunku i podziwu dla wzorowej organizacji pracy

Zdzisław Szymor

•••

Na ręce ordynatora Oddziału Klinicznego Pulmonologii i Alergologii Szpitala im. dr. N. Barlickiego w Łodzi – prof. dr. hab. n. med. **Pawła Górskiego** składam serdeczne podziękowanie dla lekarzy i pielęgniarek, którzy uczestniczyli w procesie leczenia mojego bardzo ciężko chorego i ogromnie cierpiącego przez wiele lat Ojca – śp. Eugeniusza Burka. Szczególnie jestem wdzięczna zastępcy ordynatora – dr. n. med. **Jerzemu Marczakowi** oraz lekarzowi prowadzącemu – dr. n. med. **Tomaszowi Kmiecikowi**; dzięki ich profesjonalnej wiedzy i opiece medycznej mój Ojciec mógł godnie zasnąć na zawsze. Pragnę jednocześnie gorąco podziękować chirurgom: dr. n. med. **Michałowi Grabowskiemu** i doktorowi **Stefanowi Borowskiemu** za wieloletnią i profesjonalną opiekę chirurgiczną.

Z wyrazami uznania i szacunku dla Państwa profesjonalizmu

Aleksandra Burek

•••

Serdeczne podziękowania kieruję dla całego zespołu Centrum Kardiologii SCANMED w Kutnie, pod kierownictwem doktor **Małgorzaty Głowaty**, za pomoc okazaną w procesach diagnostyczno-terapeutycznych obojga moich rodziców. Szczególnie >

nie pójdzie ich przepisać do POZ, bo zapomną albo im się nie chce, lub nie opłaca. Ile zaoszczędzi budżet? Estymując grubo – ledwo dwadzieścia tysięcy. Ale jeśli dopłaty idą w miliardy, a pacjentów będzie choć ze dwóch? To się już robi zgrabna sumka na wynagrodzenia dla zarządu NBP.

Na drugiej szali jest dodatkowa, bezsensowna praca lekarza, i jak wiadomo, na tym ciągle da się oszczędzić. Widocznie wciąż za tania. O ile jestem zdolny znieść ciężką pracę, to lekceważenia i traktowania mnie jak debila nie udźwignę. Proszę jednak pamiętać (tu zwracam się do cwanych animatorów życia społecznego), że gównu wraca, i to nie jest żadna transcendencja, w którą można wierzyć albo nie, tylko zwykłe marynarskie doświadczenie, a o fakty nie warto się spierać. Tysiące razy powtarza się, że nie ma darmowych obiadów, a tu, jeden z drugim, dalej rozmnaża chleb, niestety wyciągając go komuś z chlebaka. Czyli hipokryzja w czystym stanie, krystalicznym.

Nie każdy może być prorokiem. Jednak za zło trzeba będzie zapłacić i jeśli ktoś myśli, że będzie fajnie, kiedy zapłacą inni, to się myli. Zapłacą wszyscy, a historia, także ta świeżutka, niczego nie uczy. Najwyżej niektórzy odróżniają już tapetę z czarnych oliwek od kawioru. Swoją drogą – zaprosić takiego na kolację, to żal płacić. Mam też przekonanie, że w Kraju istnieją takie potrzeby zdrowotne,

że wszyscy lekarze świata nie daliby rady ogarnąć problemu. Wystarczy, że gil zbruka karmin ust, a już trzeba kogoś zatrudnić do pomocy, nawet siły ratownicze. Kiedy dołożymy do tego brak odpowiedzialności za siebie i innych oraz gęby pełne frazesów, mamy przepis na gonitwę tuczników na trzy kilometry z przeszkodami, i to bez szans na podium *a priori*, ale z dużą szansą na zgon zawodnika na drugim kilometrze.

Proponuję wstępne rozwiązanie: jeśli zakaz reklamy papierosów przyniosł ograniczenie spożycia, to może to samo trzeba zrobić z lekami i nibylekami. Duże prawdopodobieństwo, że efekty zdrowotne będą porównywalnie pozytywne i wzrośnie jakość intelektualna przekazu medialnego. Debilizacja przestrzeni publicznej nie służy normalizacji stosunków społecznych. Nie ma tu miejsca na dowód psychopatologiczny, więc tymczasem by było na tyle.

Dobrze, że jestem płci męskiej, bo kobietom za wrożenie grozi ukamienowanie. Albo groziło, sam już nie wiem. Może też właśnie dlatego Galileusz nie zaznał tej przyjemności. Zresztą, to drobiazg, zawsze przecież mogą ogłosić rehabilitację po pierwszym lądowaniu na Marsie.

Niedobrze, że słowa są tak wytarte i wieloznaczne, nawet składnia lub akcent może zmieniać znaczenie skleconych zdań, co jednak niezmiennie mnie bawi. Powiem też wprost, że przecież nie mogę mówić... zupełnie wprost. Ale na tym polega gra

w słówka. Analizując znaczenie moich, warto pamiętać, że jestem zwykłym, bezwstydnym prosiakiem biegnącym w Wielkiej Pardubickiej. Czego chyba nie mogę Wam życzyć w Nowym Roku, czyż nie?

Marcin Wojtczuk
lekarz fatalista

Łódź, 8 stycznia 2019

PS. Szanowni Czytelnicy. Między chwilą, kiedy napisałem powyższy list do redakcji, a chwilą, kiedy go dostaniecie, wydarzyło się kilka rzeczy, które zmieniają rzeczywistość. Dlatego muszę dodać to swoiste *post scriptum*. To, co powinienem napisać, ma się nijak do tego, co napisałem. To, co chcę napisać, ma się nijak do tego, co napisać mogę. Ponadto, w mojej opinii, w ogóle nie ma już sensu pisać. Może kiedyś będę mógł wyjaśnić, co myślę, własnymi słowami. Wiem, że „Panaceum” to nie Hyde Park, zwłaszcza że nie ręczę za siebie i Królową. Mam poczucie, że jestem winny to wyjaśnienie. To wszystko.

Marcin Wojtczuk

Łódź, 16 stycznia 2019 r.

PODZIĘKOWANIA

pragnę podziękować doktorowi **Leszkowi Bieniaszkowi** oraz dr. hab. n. med. **Radosławowi Kręckiemu**. Ich uważna, zaangażowana postawa, indywidualizacja podejścia do pacjenta, wraz z ogromną wiedzą i doświadczeniem zawodowym zasługują na najwyższe uznanie.

Wdzięczna córka – *Katarzyna Simińska*

•••

Z wielką wdzięcznością i ogromnym uznaniem dla Państwa wiedzy i zaangażowania, składam skromne, ale płynące z serca podziękowania dla lekarzy i pielęgniarek Kliniki Kardiologii Uniwersytetu Medycznego – CSK w Łodzi, na ręce jej kierownika – prof. dr. hab. med. **Michała Krejcy**. Szczególnie gorąco dziękuję dr. n. med. **Piotrowi Stępińskiemu**, specjalście kardiologii i chirurgii naczyniowej, który w listopadzie 2018 r. podjął się i perfekcyjnie wykonał u mnie złożoną operację wstawienia nowej zastawki, z jednoczesnym usunięciem tętniaka aorty. Doktorowi P. Stępińskiemu dziękuję tym goręcej, że mimo nie najlepszych prognoz, przeżyłem tę trudną, wielogodzinną operację. Jeszcze raz wyrażam ogromną wdzięczność i jestem pełen uznania dla profesjonalizmu i wykorzystanego doświadczenia operacyjnego Pana Doktora.

Z wyrazami szacunku, wdzięczny pacjent

Janusz Ozimkiewicz z rodziną

•••

Składamy wyrazy wdzięczności oraz serdeczne podziękowania dr. n. med. **Beacie Serbiak**, specjalście onkologii i radioterapii z Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego

im. M. Kopernika w Łodzi za uratowanie życia mojemu mężowi. Jestem pełna podziwu dla zaangażowania Pani Doktor w swoją pracę i w to, co robi dla pacjentów. Mam nadzieję, że za tę postawę los nie zapomni o obdarowaniu Jej stosownymi benefitami, czego Jej z całego serca życzymy.

Wdzięczni – *Teresa i Ryszard Bechta*

•••

Pragnę serdecznie podziękować całemu personelowi Oddziału Toksykologii Instytutu Medycyny Pracy w Łodzi, za udzieloną pomoc, cierpliwość oraz mnóstwo życzliwości okazanej mojemu tacie.

Dziękuję – *Agnieszka Urbańska*

•••

Miło nam poinformować, że redakcja „Panaceum” otrzymała następującej treści pismo:

Stowarzyszenie „Przyjaciele Świata” składa serdeczne podziękowania dla miesięcznika „Panaceum” – pisma Okręgowej Izby Lekarskiej w Łodzi, za patronat medialny nad jedenastą edycją Kolacji Charytatywnej „Przepis na jesień według Magdy Gessler”, która odbyła się w Łodzi w hotelu Vienna House Andel’s Łódź dnia 20 października 2018 r.

Z wyrazami szacunku,

Agnieszka Zaremska
prezes Stowarzyszenia „Przyjaciele Świata”.

Pierwsza była „Halka”

Z zainteresowaniem przeczytałem w „Panaceum” nr 12/2018 relację z wydarzenia pt. „Zbrodnia w operze”. Odczucia były dwójne: smutne, ponieważ nie mogłem być na tym ciekawym spotkaniu w Klubie Lekarza w Łodzi, a jednocześnie entuzjastyczne, bo muzyka operowa jest mi „od zawsze” szczególnie bliska.

Podobno dziecko w łonie matki już reaguje na otoczenie i przyswaja sobie różne doznania, które do niego docierają. Widocznie tak było ze mną, gdyż obecność mojej rodzicielki na muzycznym filmie „Halka” (1937), tuż przed moim urodzeniem, mogła spowodować u mnie zainteresowanie muzyką operową, trwające przez całe życie. Tuż po zakończeniu wojny ojciec zdobył radio Opera, firmy Telefunken. [...] W wolnych chwilach i kiedy tata „nie łapał” Wolnej Europy, słuchałem przez radio muzyki, głównie klasycznej i operowej. Później mieliśmy adapter Bambino, a ja puszczałem na nim płyty [...].

Ale najważniejszy był „żywy” kontakt z operą. W czasach studenckich, będąc w Warszawie (1958), bywałem w Romie (to nazwa ówczesnego gmachu Opery Warszawskiej). Najpierw był strzał z tzw. grubej rury – „Aida” Verdiego, a potem codziennie przez dwa tygodnie „zaliczałem” (w dobrym tego słowa znaczeniu) różne przedstawienia, każde piękne w swoim rodzaju. Wtedy teatr dawał sześć przedstawień w tygodniu i miał bardzo szeroki repertuar. [...]

Po skończeniu studiów, ze względów losowych, dane mi było zapoznać się z repertuarem jeszcze dwóch znaczących teatrów operowych w Polsce. Pierwsza była Opera Bałtycka; szczególne wrażenie robiły na mnie spektakle wystawiane w Operze Leśnej w Sopocie, w naturalnym plenerze. Potem bywałem w Operze Poznańskiej (lata 1965–1970) – też wspanialej i znaczącej w owym czasie, na deskach której królowała Antonina Kawecka.

Ale bezkonkurencyjne były przedstawienia Opery Łódzkiej, która wówczas nie miała sobie równej w Polsce, a niekiedy konkurowała ze scenami europejskimi. Takich wystawień „Aidy”, „Kniazia Igora”, „Orfeusza w piekle”, „Fausta” itd. już potem nie widziałem, mimo że kontynuowałem nadal wizyty w Teatrze Wielkim w Warszawie (już w nowym gmachu. Do czasu, gdy – jak to zwykle bywa – „po latach tłustych przyszły lata chude”. [...])

Od kilku lat „operę żywą” zastąpiły ekranowe transmisje i retransmisje z MET oraz nowości znalezione w Internecie. Można wybierać i być na bieżąco. Niestety, wszystkie teatry oszczędzają i przedstawienia stają się coraz uboższe. Na szczęście pozostają wspaniałe głosy, a to przecież muzyka dominuje w przedstawieniu operowym, którego akcja jest tylko pretekstem do popisów solowych i zespołowych [...] Osobnym rozdziałem są płytowe nagrania najpiękniejszych oper lub arii operowych, które kiedyś się zdobywało. Ja mam kilka takich krążków gramofonowych, z udziałem słynnej Marii Callas [...]

Na koniec wspomnę, że tuż po wojnie (1945), mama zabrała mnie do kina na wspomniany na wstępie film, który oglądała w 1937 r., będąc z ciąży. W końcowej scenie filmu „nieszczęsna Halka” próbuje najpierw podpalić kościół, gdzie jej ukochany Janusz bierze ślub, a następnie rzuca się ze skały w nurt płynącego potoku. Moją reakcją na to był krzyk: – Co Ona zrobiła! Co Ona zrobiła! Film wyświetlany był w kinie „Wolność”, które przez wiele lat powojennych przyciągało tłumy widzów. Jego modernistyczny, żółty budynek obecnie przebudowano na kolejny... market spożywczy [...]

Krzysztof Papuziński
lekarz senior optymist

Od redakcji: Z uwagi na pierwotną, zbyt obszerną objętość listu, publikujemy go po koniecznych skrótach.

Łódź, 23 grudnia 2018 r.

Wsparcie dla dziecka lekarza z naszej OIL

KOLOROWY ŚWIAT FUNDACJA POMOCY DZIECIOM

Uratuj mnie!

#22 Julian Groblewski

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

Przekaż swój 1%
Wpisz w PIT
KRS 0000161880
Fundacja Pomocy Dzieciom Kolorowy Świat
W rubryce cel szczegółowy wpisz
#22 Julian Groblewski

Twój 1% to SUPERDONATER i ratuje moje życie!

subkonto.org

„Łatwość” i łatwizna

W naturze ludzkiej jest tzw. chodzenie na łatwiznę. I dobrze, bo często nie warto się obciążać niepotrzebnym postępowaniem. Ale gdyby nie „odszczepieńcy”, którzy idą inną drogą, trudną i często „pod górę”, ludzkość mieszkałaby jeszcze w jaskini. Nie byłoby piramid, wieży Babel czy Partenonu. Nie zachwycalyby nas Mona Lisa, kaplica Sykstyńska, Wersal czy zamek Krzyżtopór (piękna, trwała ruina w województwie świętokrzyskim), nie mówiąc o telefonie, radiu czy Internecie.

Rozumiem, że układamy chodniki na swojej drodze, czy budujemy autostrady, ale nie rozumiem, że coś raz stworzone w sposób doskonały (np. powieść Żeromskiego „Przedwiośnie”), okrawamy, oszpecamy, żeby się przypodobać znacznej części społeczeństwa i w dodatku publicznie to propagujemy. Gorzej, jak przyzwalają na to albo sami to robią, ludzie, którzy powinni pilnować nienaruszalności pewnych zdobyczy. To, że nie czytamy książek – wiadomo, ale po co je okaleczać? Prześmiwcy doklejali już Mona Lisie wąsy, ale nic przez to nie osiągnęli. Męskim aktom z kaplicy Sykstyńskiej domalowywano przepaski, ale też to się nie przyjęło. Zostawmy to, co raz stworzone, takie jakie jest. Konserwatorzy zabytków nie idą na łatwiznę, ale mozolną pracą starają się wydobyć pierwotne walory dzieł, żeby pokazać geniusz i zamierzenia ich twórców.

Pan Bóg potrzebował aż sześciu dni (widać, że nie było mu łatwo), żeby stworzyć świat doskonały. Nam, przy pójściu na łatwiznę (a często, aby zaspokoić swoje chore ambicje) wystarczy chwila i burzimy właściwy porządek rzeczy. Ułatwiamy sobie życie w miarę rozsądny sposób, myśląc, co chcemy osiągnąć, nie niszcząc nic po drodze i nie utrudniając życia innym. Pójście na łatwiznę, często bowiem obrócić się może przeciwko nam.

krzyp38@prokonto.pl
(nazwisko znane redakcji)



Polish Camerata w Klubie Lekarza

Klub Lekarza, w ostatnią przedświąteczną niedzielę minionego roku (16 grudnia 2018 r.), zaprosił swoich bywalców na tradycyjny koncert świąteczny, podczas którego wystąpiła Orkiestra Kameralna „Polish Camerata” pod dyktando Marka Głowackiego. Zespół zagrał w kameralnym, jedenastoosobowym składzie, dostosowanym do możliwości Sali Lustrzanej naszego „pałacyku na Czerwonej”, zwykle jednak gra w filharmonicznym obsadzie, gdyż specjalizuje się w wykonawstwie wielkich form oratoryjno-kantatowych.

Dzięki otrzymanej dotacji z Wydziału Kultury Urzędu Miasta Łodzi na realizację projektu „Polish Camerata swojemu Miastu w stulecie odzyskania niepodległości”, orkiestra przygotowała cykl koncertów, obejmujących utwory głównie polskich

kompozytorów. Tych, których wszyscy znają – jak F. Chopin, H. Wieniawski, K. Kurpiński, M. Karłowicz, J. Elsner oraz M.K. Ogiński, jak i mniej znanych – na przykład J. Engel, J.N. Wański, J. Gołębek, G.G. Gorczycki, J. Stefani czy M. Radziwiłł. Utworów większości z tych kompozytorów wysłuchała właśnie publiczność zgromadzona tego wieczoru w Klubie Lekarza. Muzycy zaprezentowali ponadto „Poloneza” W. Kilara z filmu A. Wajdy „Pan Tadeusz”, dawne kolędy polskie oraz fragment dzieła J.F. Haendla „Muzyka na Wodzie”.

Dyrygent M. Głowacki nie tylko wspaniale poprowadził swoją orkiestrę, ale również okazał się świetnym gawędziarzem, gdy przybliżał słuchaczom sylwetki kompozytorów oraz okoliczności

powstania każdego wykonywanego utworu. Pięknie zaprezentował się również młody białostocki pianista – Cezary Karwowski, aktualnie student Akademii Muzycznej im. G. i K. Bacewiczów w Łodzi, laureat wielu nagród międzynarodowych i ogólnopolskich konkursów. Muzykom serdecznie podziękował za popołudnie pełne artystycznych wrażeń prezes Okręgowej Rady Lekarskiej – Paweł Czekalski.

Na zakończenie Marek Głowacki, wraz ze swoim zespołem, zaprosił wszystkich chętnych do kościoła Ojców Jezuitów w Łodzi, na wysłuchanie całego dzieła J.F. Haendla „Muzyka na Wodzie” w wykonaniu „Polish Camerata” w pełnym składzie orkiestrowym (dlatego występ zespołu w Klubie Lekarza musiał się rozpocząć nietypowo, bo o godz. 16).

(EJP)

fort. A. Wojda

„Polish Camerata” powstała w 1990 r. z inicjatywy uznanego polskiego wiołonczelisty i pedagoga prof. Stanisława Firleja. Tworzą ją muzycy Filharmonii im. A. Rubinsteina w Łodzi oraz kadra dydaktyczna łódzkiej Akademii Muzycznej im. G. i K. Bacewiczów. Repertuar orkiestry występującej zarówno w składzie filharmonicznym, jak i kameralnym obejmuje utwory instrumentalne i wokalnie-instrumentalne kompozytorów od baroku do współczesności. Od 2001 r. dyrektorem generalnym i artystycznym orkiestry „Polish Camerata” jest Marek Głowacki.

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



Bal Karnawałowy

Bal odbędzie się w sobotę, 23 lutego 2019 r., początek godz. 20. Jak przystało na karnawał, mile widziane są przebrania i maseczki karnawałowe.

Liczba miejsc – ograniczona! Organizatorzy proszą o wcześniejsze zapisy.

Zgłaszanie uczestnictwa:
tel. 42 683 17 01, e-mail: biuro@oil.lodz.pl (Iwona Szelewa)

Ostatki Jazzowe

Odbędą się we wtorek
5 marca 2019 r.,
początek godz. 19.



Koncert ten ma już ustaloną renomę w środowisku lekarskim, gdyż gości zawsze najpopularniejszych w Łodzi jazzmanów. Tegoroczna gwiazda koncertu pozostaje nadal tajemnicą. Po jej występie, będzie można się bawić do ostatnich minut karnawału!
Karta wstępu kosztuje 20 zł.

Prosimy o wcześniejsze zgłaszanie uczestnictwa:
tel. 42 683 17 01 (Iwona Szelewa).

Przypominamy, że w grudniu minionego roku reaktywowany został

Chór Okręgowej Izby Lekarskiej

Osoby mające słuch muzyczny i lubiące śpiewać, zapraszamy na cotygodniowe próby, które odbywają się w każdy czwartek, o godz. 18, w siedzibie naszej izby.

Przewodniczący Komisji Kultury łódzkiej ORL oraz kierownik Klubu Lekarza – dr n. med. Andrzej Świąś (sam będąc absolwentem Liceum Muzycznego w Łodzi), zatrudnił najlepszego chórmistrza, żeby nowicjuszy w śpiewaniu udało się przekształcić w prawdziwych wokalistów.





Jak pisze we wstępie do książki Aleksander Arkuszyński, dowódca partyzanckiego oddziału Armii Krajowej „Grom”, a później dowódca plutonu w składzie 25 pp AK: *Wspomnienia autorki pisane z perspektywy czasu i lat są proste i wierne, nie zasłyszane z ust innych, są jej własne i bez*

patosu, dlatego są one odzwierciedleniem i obrazem tamtych pamiętnych lat straszliwej okupacji niemieckiej. Jako łączniczka przemierzała z meldunkami wzdłuż i wszerz teren okręgu Łódź-Barka i częściowo Kielce-Jodła. Gdy zachodziła potrzeba, w okresie walk [...] z wielkim poświęceniem pełniła służbę sanitariuszki, niosąc pomoc rannym lub chorym żołnierzom AK.

„Byłam łączniczką Armii Krajowej” to książka napisana przez płk dr nauk med. Halinę Kępińską-Bazylewicz. Jest to trzecie wydanie wspomnień autorki, różniące się od dwóch poprzednich. Pierwsze zapiski, które złożyły się na tę autobiografię, powstały jeszcze podczas okupacji niemieckiej. Panna Halina Kępińska, nosząca w partyzantce pseudonim „Kora”, ważniejsze wydarzenia zapisywała drobnym maczkiem na kartkach, które ukrywała pod parapetem. Do zapisków i ich opracowywania powróciła kilka lat po wojnie, ale dopiero w 1994 r. ukazały się tom pt. „Łączniczka »Kora«”. Wydawcą był Przemysław Burhard, partyzant i literat, który wniósł do publikacji pewne własne uzupełnienia. Dziesięć

lat później ukazało się drugie wydanie wspomnień, już skorygowane przez autorkę, które tym razem nosiło tytuł „Byłam łączniczką Armii Krajowej”.

W 2007 r. pani Kępińska-Bazylewicz zaczęła spisywać wspomnienia z lat dziecięcych, do których wydania drukiem namówił ją Paweł Resing, dziennikarz i historyk z Piotrkowa Trybunalskiego. Nowe wydawnictwo składa się z dwóch podstawowych części. W pierwszej, zatytułowanej „Od Halszki do Kory” opisane jest dzieciństwo od połowy lat dwudziestych do wybuchu drugiej wojny światowej. Część druga „Byłam łączniczką Armii Krajowej” to właściwie przedruk wcześniejszego wydania wspomnień, z niewielkimi uzupełnieniami.

Książkę wydał pod koniec 2016 r. piotrkowski Urząd Miasta jako dwudziestą pozycję w serii wydawniczej „Biblioteka – Piotrków 800”. Publikacja liczy ponad dwieście stron, a twarde, foliowane okładki zapewniają jej dużą trwałość.

(NS)

Uprzejmie informujemy, że kolejna

XIX Ogólnopolska Biesiada Literacka Unii Polskich Pisarzy Lekarzy

odbędzie się 1 marca 2019 r., jak zwykle w pierwszy piątek tegoż miesiąca, w Klubie Lekarza Okręgowej Izby Lekarskiej w Łodzi przy ul. Czerwonej 3. Początek o godz. 17:00

Serdecznie zapraszamy autorów – lekarzy i lekarzy dentyistów z całej Polski do czynnego udziału w tym tradycyjnym spotkaniu, a szanownych gości – miłośników żywego słowa – zachęcamy do współbiesiadowania.

Osoby, które podczas spotkania pragną zaprezentować własne utwory, proszone są o nadesłanie zgłoszeń uczestnictwa oraz proponowanych do wygłoszenia tekstów (w trzech egzemplarzach) na adres: Okręgowa Izba Lekarska w Łodzi, 93-005 Łódź, ul. Czerwona 3 oraz koniecznie także w formie elektronicznej na adres: biuro@oil.lodz.pl, najpóźniej do 15 lutego br.

W zgłoszeniu należy podać swój adres pocztowy, mailowy oraz numer telefonu. Czas przewidziany na autorskie prezentacje zależy od liczby zgłoszeń, jednak każdy uczestnik zwykle ma do dyspozycji 3–5 minut, po czym krótki komentarz wygłasza krytyk. Na zakończenie odbywa się tajne głosowanie publiczności, po czym jury oblicza głosy. Nagrodą dla zwycięzców jest dyplom i kielich ambrozji.

Bezpośrednio po Biesiadzie Kabaret OIL – Bąk zaprasza na swoją autorską, dziesiątą już, a zatem jubileuszową premierę.

Z pozdrowieniem organizatorki:
Maria Magdalena Człapińska
Barbara Szeffer-Marcinkowska

UWAGA !

Istnieje możliwość rezerwacji niezbyt drogich noclegów. Wszelkich informacji udziela telefonicznie Biuro OIL w Łodzi, tel. 42 683 17 01.

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

IX Ogólnopolski Konkurs Literacki

pod hasłem

Pisać każdy może...

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

Każdy uczestnik może zgłosić na konkurs trzy wiersze albo utwór prozatorski, nieprzekraczający trzech stron arkusza formatu A-4 (wydruk z interlinią i marginesami). Teksty – w czterech egzemplarzach, podpisane godłem – należy przesłać najpóźniej do 30 kwietnia 2019 r. pod adres:

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

Do zestawu tekstów powinna być dołączona zaklejona koperta, opatrzona tym samym godłem co teksty, w której znajdzie się imię i nazwisko autora, jego adres pocztowy, numer telefonu kontaktowego oraz adres e-mail.

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

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

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

Laureaci zostaną powiadomieni indywidualnie.

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

Przychodzi wena do lekarza

Ogólnopolski Konkurs Literacki
im. Profesora Andrzeja Szczeklika
Edycja VIII

Organizatorzy informują jednocześnie o zmianie formuły konkursu, którego dodatkową kategorią – obok poezji i prozy – będzie publicystyka. Kategoria ta ma na celu wyłonienie najlepszego w danym roku autora literackiego tekstu publicystycznego, wydrukowanego w piśmie okręgowej izby lekarskiej, „Gazecie Lekarskiej” lub wydawnictwie „Medycyna Praktyczna”. Publicystyka musi mieć charakter utworu literackiego!

Przypominamy, że w dwóch podstawowych kategoriach konkursu, jury czeka na utwory poetyckie w liczbie nie większej niż trzy i prozatorskie ograniczone do maksymalnie dwunastu tysięcy znaków. Treść w obu kategoriach jest dowolna!

Organizatorzy czekają również na nadsyłanie limeryków. W dowolnych ilościach! Limeryk roku wybiorą i nagrodę specjalną ufundują Anna Dymna i Bronisław Maj.

Konkurs otrzyma specjalną oprawę artystyczną podczas Gali w Teatrze im. Juliusza Słowackiego w Krakowie, 23 maja 2019 r.

Szczegółowe informacje o konkursie, wraz z regulaminami (kategoria publicystyka posiada odrębny), są dostępne na stronie internetowej www.mp.pl/wena.

Zmiany w konkursie

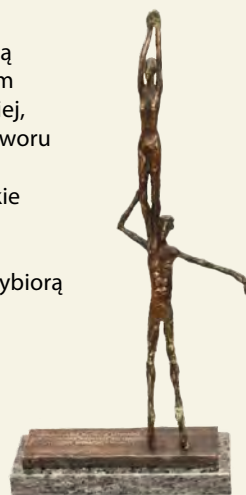
Organizatorzy Ogólnopolskiego Konkursu Literackiego im. Profesora Andrzeja Szczeklika „Przychodzi wena do lekarza”: wydawnictwo „Medycyna Praktyczna” i Komisja Kultury Naczelnej Rady Lekarskiej zapraszają do udziału w ósmej edycji tego wydarzenia.

Prace na konkurs może nadesłać każda osoba mająca tytuł lekarza lub lekarza dentystry.

Termin nadsyłania prac konkursowych – 29 marca 2019 r.

W skład jury wchodzi:

Anna Dymna, Waldemar Hładki, Ewa Lipska, Bronisław Maj,
Maria Szczeklika i Jarosław Wanecki.



(NS)

Zamieszkać u nas!
530 825 785



OSIEDLE DOMÓW JEDNORODZINNYCH
dolinaPABIANKI.pl



„Trzech Króli” pod znakiem lekarskiego tenisa

W dniach 4–6 stycznia, w Częstochowie, odbył się pierwszy w 2019 r. Ogólnopolski Halowy Turniej Tenisowy Lekarzy „Trzech Króli”, pod egidą Polskiego Stowarzyszenia Tenisowego Lekarzy. Organizatorami turnieju były Okręgowa Izba Lekarska w Częstochowie oraz Naczelna Izba Lekarska. Nad sprawnym przebiegiem turnieju czuwali: doktor Lesław Rudziński, Rita Idziak oraz sędzia naczelny Łukasz Jamrozik.

Turniej zgromadził pięćdziesięciu pięciu uczestników, którzy walczyli łącznie w trzy-nastu kategoriach wiekowych w grach pojedynczych i podwójnych, wśród pań odbył się także tur SCOUT. Okręgową Izbę Lekarską w Łodzi godnie reprezentowali, zdobywając

medale: Daniel Leończyk (III miejsce w singlu i I miejsce w deblu w kat. +65), Bogusław Rataj (I miejsce w deblu w kat. +55), Adam Jakubowski (I miejsce w deblu w kat. +65) oraz Wojciech Pietrzak (I miejsce w deblu w kategorii open). Małgorzata Olszewska-Kozińska i Dariusz Obin opuszczali korty bez medali.

Przez trzy dni można było oglądać wiele długich i zaciętych meczów, zakończonych dopiero w trzecim secie w super tiebreaku, na co miała wpływ bardzo wolna nawierzchnia kortów, która sprzyjała długim wymianom. Podczas całego turnieju do dyspozycji wszystkich zawodników była siłownia, sauna, wrotkarnia, kręgielnia i ścianka wspinaczkowa. W piątek

wieczorem, po grach turniejowych, odbyła się konferencja naukowa, tematem której była e-dokumentacja medyczna. Następnie lekarze bawili się na uroczystym bankiecie, z muzyką na żywo.

Każdy z uczestników turnieju „Trzech Króli” otrzymał pakiet startowy, w tym turniejową koszulkę. Natomiast zwycięzcy i finaliści zostali nagrodzeni pucharami, książkami pt. „Częstochowa. 100 lat niepodległości” oraz najnowszym czasopiśmie „Tenisklub”, w którym znajduje się relacja z Mistrzostw Świata Lekarzy w Tenisie na Malcie w 2018 r.

Najbliższy turniej PSTL odbędzie się w Stalowej Woli 14–17 marca br. i będą to XXII Halowe Mistrzostwa Polski Lekarzy w Tenisie. Więcej informacji na stronie <http://pstl.org/>.

Tekst i zdjęcia
Marcin Pokrzywnicki
sekretarz PSTL

Kujawsko-Pomorska OIL w Toruniu zaprasza na:

2. HALOWE MISTRZOSTWA POLSKI LEKARZY W LEKKOATLETYCE

Termin: 23 lutego 2019 r.,

Miejsce: Hala Sportowo-Widowiskowa „Arena” w Toruniu

Zawody organizowane są równolegle z 28. Halowymi Mistrzostwami Polski Masters w Lekkiej Atletyce.

Rywalizacja w MPL odbywać się będzie w następujących konkurencjach: bieg na 60, 200, 400, 800, 3000 m, skok w dal, skok wzwyż, trójskok, pchnięcie kulą, rzut ciężarkiem. Możliwe poszerzenie zakresu konkurencji. Lekarze będą klasyfikowani w kategorii „open”. Medale mistrzostw w poszczególnych konkurencjach otrzymają najlepsi po przeliczeniu wyników na punkty, z uwzględnieniem kategorii wiekowych stosowanych w sporcie weteranów.

Rejestracja on-line lub e-mail do 10 lutego br.

Komunikat organizacyjny i karta zgłoszenia do mistrzostw dostępne na stronie: www.pzlam.pl.

Osoby chętne do udziału w mistrzostwach proszone są o kontakt z lek. Julianem Pełką, wiceprzewodniczącym Komisji Sportu, Turystyki i Rekreacji K-POIL w Toruniu, przewodniczący Komitetu Organizacyjnego 2. HMPL:

tel. 504 101 375, e-mail: julekp@onet.pl

Turnieje Tenisowe Lekarzy 2019 (z akredytacją na PSTL)



14–17 marca 2019 r. Stalowa Wola

XXII Halowe Mistrzostwa Polski Lekarzy w Tenisie

17–19 maja 2019 r. Wrocław

Ogólnopolski Turniej Tenisowy Lekarzy

20–13 czerwca 2019 r. Olsztyn

XXIX Letnie Mistrzostwa Polski Lekarzy w Tenisie
„Lexus Cup 2019” – Jubileusz XX-lecia PSTL

12–14 lipca 2019 r. Michałowek k. Łowicza

I Ogólnopolski Turniej Tenisowy Lekarzy na trawie
„Medbledon 2019”

3–9 sierpnia 2019 r. Wilno, Litwa

49 Mistrzostwa Świata Lekarzy w Tenisie

23–25 sierpnia, Opole

III Ogólnopolski Turniej Tenisowy Lekarzy „Vital Medic Cup 2019”

13–15 września 2019 r. Zielona Góra

VIII Ogólnopolski Turniej Tenisowy Lekarzy „Winobranie 2019”

9–11 listopada 2019 r. Pabianice

XVI Ogólnopolski Halowy Turniej Tenisa Lekarzy
„Memoriał Andrzeja Jasińskiego”

Noworoczne spotkanie z medalistami

Izba Lekarska w Łodzi od początku swojego działania, czyli od 1990 r., może się poszczycić tym, że pod jej egidą organizują się lekarze sportowcy. Jako pierwsi uczynili to tenisiści. W ich ślady poszli inni. Lata szybko mijają, rok 2019 to rok jubileuszu 30-lecia odrodzonego samorządu zawodowego lekarzy, ale nadal jedną z ważnych funkcji Izby są działania integrujące nasze środowisko. Taki cel ma organizacja wydarzeń rekreacyjnych i wspieranie lekarskiego sportu.

W naszej siedzibie, 8 stycznia br., z lekarkami i lekarzami, członkami naszej Izby, którzy odnieśli w minionym roku

medalowe sukcesy na ogólnopolskich i międzynarodowych arenach sportu lekarskiego, spotkali się – jak co roku – prezes ORL – Paweł Czekalski i przewodniczący Komisji Sportu i Rekreacji ORL – Ryszard Golański. Multimetalistami są przedstawiciele dyscyplin indywidualnych: głównie pływania i lekkoatletyki, ale łódzka Izba jest także ważnym ośrodkiem sportów „rakietowych”: tenisa, tenisa stołowego, badmintona i squasha.

Wśród lekkoatletów należy wyróżnić Włodzimierza Dłużyńskiego, który na Medigames, czyli Mistrzostwach Świata Medyków, zdobył trzy złote medale i jeden

srebrny. Od kilku lat Mistrzostwa Polski Lekarzy w badmintonie organizuje w Łodzi Robert Bibik. Tradycją stał się listopadowy halowy turniej tenisa, organizowany w Pabianicach przez Bogusława Rataja, Adama Jakubowskiego i Daniela Leończyka. Często ma on rangę Halowych Mistrzostw Polski Lekarzy. Medale zdobywają na Igrzyskach Lekarskich w Zakopanem i mistrzostwach Polski nasi koledzy koszykarze, siatkarze, piłkarze. Medalistami są także nasze koleżanki i nasi koledzy, ścigający się na rowerach. Przedstawicielom wszystkich wymienionych wyżej dyscyplin, którym na piersi zawisły medale w różnych kolorach, dziękował i gratulował prezes P. Czekalski. Wręczył im także okolicznościowe dyplomy i piękny kalendarz, wydany na rok 2019 przez Izbę. Szczególnie gorące gratulacje usłyszały od piszącego te słowa przedstawicielki jednej z najtrudniejszych dyscyplin

MEDALIŚCI 2018

Bartosz Boroński

XVI Letnie Igrzyska Lekarskie w Zakopanem 2018

Srebro – pływanie: 50 m styl dowolny, 50 m styl grzbietowy, 50 m styl klasyczny, 50 m styl motylkowy, 100 m styl dowolny, 100 m styl zmienny, 400 m styl dowolny

Viktor Brzóka

XIV Mistrzostwa Polski Lekarzy w Pływaniu w Dębicy

Brąz – 200 m dowolny, 100 m klasyczny

Tomasz Chejchman

XVI Letnie Igrzyska Lekarskie w Zakopanem 2018

Srebro – siatkówka plażowa

Jarosław Czapla

XIV Mistrzostwa Polski Lekarzy w Pływaniu w Dębicy

Srebrny – 100 m klasyczny
Brąz – 50 m klasyczny

Małgorzata Czapla

XIV Mistrzostwa Polski Lekarzy w Pływaniu w Dębicy

Złoto – 50 m dowolny, 100 m dowolny, 50 m grzbietowy, 100 m grzbietowy, 50 m klasyczny, 100 m klasyczny

Włodzimierz Dłużyński

Mistrzostwa Świata Zawodów medycznych Medigames

Złoto – pchnięcie kulą, rzut oszczepem, rzut młotem

Srebrny – rzut dyskiem

XVI Letnie Igrzyska Lekarskie w Zakopanem 2018

Srebro – pchnięcie kulą, rzut ciężarkiem
Brąz – rzut dyskiem, rzut oszczepem

Marek Druch

XVI Letnie Igrzyska Lekarskie w Zakopanem 2018

Złoto – sztafeta 4 x 100 m

Srebro – badminton debel

Brąz – badminton, skok w dal, tenis ziemny, tenis ziemny gra podwójna

Rafał Drygalski

XVI Letnie Igrzyska Lekarskie w Zakopanem 2018

Złoto – squash

Jarosław Furmaniak

XIV Mistrzostwa Polski Lekarzy w Pływaniu w Dębicy

Złoto – 100 m motylkowy, 200 m motylkowy

Srebro – 1500 m dowolny

Brąz – 50 m dowolny, 200 m dowolny, 50 m motylkowy

Adam Jakubowski

XXI Halowe Mistrzostwa Polski Lekarzy w Tenisie w Pabianicach

Złoto – singiel kat. 65+

Brąz – debel kat. 65+

Andrzej Kacała

XVI Letnie Igrzyska Lekarskie w Zakopanem 2018

Złoto – skok wzwyż – z nowym rekordem igrzysk, badminton debel

Srebro – badminton, skok w dal, tenis stołowy,

tenis stołowy gra podwójna mieszana

Brąz – lekkoatletyka 100 m, tenis stołowy gra podwójna, tenis stołowy gra podwójna – turniej open

Brąz – tenis stołowy gra podwójna – turniej open

Bartosz Kałdoński

XVI Letnie Igrzyska Lekarskie w Zakopanem 2018

Złoto – tenis ziemny

Maria Konarska-Król

XVI Letnie Igrzyska Lekarskie w Zakopanem 2018

Brąz – lekkoatletyka 3 km

Aleksander Król

XVI Letnie Igrzyska Lekarskie w Zakopanem 2018

Srebro – kolarstwo górskie

Oskar Kublin

XVI Letnie Igrzyska Lekarskie w Zakopanem 2018

Złoto – kolarstwo – wyścig szosowy

Srebro – kolarstwo – jazda na czas

Brąz – cross country

Daniel Leończyk

XXVIII Letnie Mistrzostwa Polski Lekarzy w Tenisie w Zielonej Górze

Złoto – debel 65+

Brąz – singiel 65+

XXI Halowe Mistrzostwa Polski Lekarzy w Tenisie w Pabianicach

Złoto debel kat. 65+

Brąz singiel kat. 65+

Jarosław Lesman

XVI Letnie Igrzyska Lekarskie w Zakopanem 2018

Srebro – badminton debel, tenis ziemny

Brąz – tenis stołowy gra podwójna, tenis ziemny gra podwójna

Janusz Malarski

XXI Halowe Mistrzostwa Polski Lekarzy w Tenisie w Pabianicach

Srebro – debel kat. 65+

Brąz – singiel kat. 70+

Dariusz Obin

XXVIII Letnie Mistrzostwa Polski Lekarzy w Tenisie w Zielonej Górze

Brąz – debel 65+

Małgorzata Olszewska-Kozińska

XXVIII Letnie Mistrzostwa Polski Lekarzy w Tenisie w Zielonej Górze

Brąz – singiel 55+

XXI Halowe Mistrzostwa Polski Lekarzy w Tenisie w Pabianicach

Brąz – singiel kat. 55+, debel kat. 45+

Brąz – singiel kat. 55+, debel kat. 45+

Zbigniew Ostrowski

XVI Letnie Igrzyska Lekarskie w Zakopanem 2018

Brąz – tenis ziemny

Maciej Pawłowski

III Mistrzostwa Polski Lekarzy w Bowlingu w Bydgoszczy

Złoto

– triathlonu: Agnieszka Wintrowicz i Ewa Wonko. Warto również odnotować sukces Macieja Pawłowskiego, który został Mistrzem Polski Lekarzy w Bowlingu.

Bardzo cieszy fakt, że na spotkaniu z wybitnymi lekarzami sportowcami było tak wiele młodych osób. Uprawianie przez lekarzy sportu, to dawanie osobistego przykładu zdrowego stylu życia. To my, lekarze powinniśmy głośno mówić, że aktywność fizyczna pozwala uniknąć wielu groźnych chorób albo zmniejszyć ich skutki. Najlepiej zaś kiedy sami dajemy przykład i mimo nawału zajęć, uprawiamy jakiś sport albo aktywną rekreację.

Ryszard Golański
przewodniczący Komisji Sportu
i Rekreacji ORL w Łodzi

fot. B. Nowak



MEDALIŚCI 2018

Wojciech Pietrzak

XXVIII Letnie Mistrzostwa Polski Lekarzy
w Tenisie w Zielonej Górze

Brąz – debel open

XXI Halowe Mistrzostwa Polski Lekarzy
w Tenisie w Pabianicach

Srebro – debel kat. do 45 lat

Bogusław Rataj

XXVIII Letnie Mistrzostwa Polski Lekarzy
w Tenisie w Zielonej Górze

Złoto – debel 55+

Brąz – singiel 60+

XXI Halowe Mistrzostwa Polski Lekarzy
w Tenisie w Pabianicach

Złoto – debel kat. 55+

Brąz – singiel kat. 60+

Piotr Skrzypek

XVI Letnie Igrzyska Lekarskie w Zakopanem
2018

Złoto – pływanie 50 m styl klasyczny

Magdalena Sobeka

XVI Letnie Igrzyska Lekarskie w Zakopanem
2018

Złoto – kolarstwo górskie

Brąz – pistolet sportowy

Piotr Stachlewski

XVI Letnie Igrzyska Lekarskie w Zakopanem
2018

Srebro – siatkówka plażowa

Olga Szulczyńska

XVI Letnie Igrzyska Lekarskie w Zakopanem
2018

Brąz – pływanie 100 m styl dowolny

Joanna Urbaniak

XVI Letnie Igrzyska Lekarskie w Zakopanem
2018

Złoto – squash

Srebro – badminton, badminton debel, badminton mix

Agnieszka Wintrowicz

VI MPL w Triathlonie MTB w Płocku

I miejsce w kategorii K1

Magdalena Witkowska

XXI Halowe Mistrzostwa Polski Lekarzy
w Tenisie w Pabianicach

Srebro – singiel kat. do 45 lat,

debel kat. do 45 lat

Ewa Wonko

IX Mistrzostwa Polski Lekarzy w Triathlonie
na dystansie olimpijskim we Frydmanie

Złoto

Międzynarodowe Mistrzostwa Lekarzy
w Triathlonie w Bydgoszczy

Złoto

Ewa Zimna-Walendzik

XIV Mistrzostwa Polski Lekarzy w Pływaniu
w Dębicy

Złoto – 100 m dowolny, 200 m dowolny, 400 m

dowolny, 800 m dowolny, 100 m grzbietowy,

50 m klasyczny, 50 m motylkowy, 200 m

motylkowy

XVI Letnie Igrzyska Lekarskie w Zakopanem
2018

Złoto – pływanie: 50 m styl dowolny, 50 m

styl grzbietowy, 50 m styl klasyczny, 50 m styl

motylkowy, 100 m styl dowolny, 100 m styl

zmienny, 400 m styl dowolny

Brąz – sztafeta lekarska

PIŁKA NOŻNA

XI Mistrzostwa Polski Lekarzy w Piłce Nożnej
6-osobowej w Częstochowie

Srebro – dla drużyny „Pabianice” w składzie:

Łukasz Krotowski, Jarosław Krotowski,
Adam Śmiałowski, Marek Druć, Mateusz
Karski, Filip Ochapski, Jakub Skowroński,
Jakub Babiarz

XVI Letnie Igrzyska Lekarskie w Zakopanem
2018

Srebro – dla drużyny STL w składzie:

Andrzej Józwiak, Paweł Hylewski, Marcin
Strumiłło, Michał Groblewski, Łukasz
Rajchert, Grzegorz Golański, Łukasz

Cybulski, Piotr Cybulski, Marcin Parzyszek,
Bartosz Kałdoński

oraz spoza OIL w Łodzi

Piotr Parzyszek, Wojciech Dziurski, Paweł
Flis, Jarosław Jezierski, Piotr Machaj,
Wojciech Gadowski, Bartłomiej Suchorski

SIATKÓWKA

XVIII Mistrzostwa Polski Lekarzy w Piłce
Siatkowej w Wieluniu

Brąz – dla drużyny w składzie:

Tomasz Chejchman, Marcin Czekeła, Marek
Grządziel, Konrad Jankowski, Rafał Paczała,
Arkadiusz Pawlik, Piotr Podolski, Bartosz
Ryglewski

XVI Letnie Igrzyska Lekarskie w Zakopanem
2018

Brąz – dla drużyny seniorów w składzie:

Mirosław Kanicki, Piotr Stachlewski,
Maciej Kuzan, Tomasz Chejchman, Łukasz
Gwoździński, Konrad Jankowski

KOSZYKÓWKA

XVI Letnie Igrzyska Lekarskie w Zakopanem
2018

Brąz – dla drużyny Łódź 1 w składzie:

Radosław Kubiak, Paweł Kubiński,
Piotr Skrzypek, Jakub Żabierek, Marcin
Domżański, Piotr Wierziński, Sebastian
Żabierek, Jacek Chwiałkowski i Piotr
Pietryka z Grodziska Mazowieckiego.

Brąz – dla drużyny seniorów w składzie:

Marcin Domżański, Radosław Kubiak,
Paweł Kubiński, Piotr Wierziński, Marcin
Mazerant, Marcin Ciesielski

(opr. M. Rydz)

WYTWÓRNIA

Dino D'Santiago na Walentynki



Jak Walentynki, to tylko w Wytwórni! Razem z Marcinem Kydryńskim, zapraszamy Was na koncert wspaniałego artysty z Portugalii w ramach „Siesty w Drodze”. W magiczny wieczór 14 lutego Wasze serca rozgrzeje Dino D'Santiago! Madonna, zachwycona jego talentem, zaprosiła go na swoją nową płytę. W lizbońskim finale Eurowizji 2018 Portugalia pochwalić chciała się właśnie nim – Dino zaprezentował swój talent na gościnnym występie. Tej jesieni ukazał się album artysty zatytułowany „Mundu Nobu”, który od razu zawrócił w głowie luzofońskiemu światu.

Dino urodził się już na stromych klifach portugalskiego wybrzeża Algarve, a jego rodzina (imigranci z wyspy Santiago) wychowała chłopca w tradycyjnej, religijnej atmosferze. Claudino de Jesus Borges Pereira – bo takie dane widnieją w jego prawie jazdy – zobligowany jednym ze swych licznych imion, zaczął śpiewać w kościelnym chórze, co poprowadziło go prostą ścieżką w kierunku muzyki soul. Jego grupa Jaguar Band wspierała zespół Expensive Soul i tam otrzymała portugalski Złoty Glob w kategorii „Najlepszy zespół” w 2011 r.

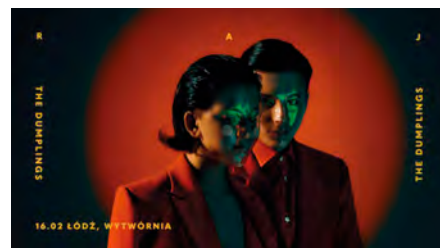
Przełomem jednak stało się spotkanie Tito Parisa. Nagrali wspólnie piosenkę na debiutancki album Dino, który przyjął pseudonim „z wyspy Santiago”. Dino przy Parisie porzucił soul, odkrył w sobie afrykańską duszę i album „Eva” czerpał już z niej z rozmachem. Nowe piosenki z „Mundu Nobu” otwierają artyście kolejne drzwi: do klubów całego świata, ale ich wersja koncertowa zachwyca w każdym wnętrzu.

Termin: 14 lutego 2019, godz. 19:00

The Dumplings

„The Dumplings” powraca do łódzkiej Wytwórni, by zaprezentować swój trzeci studyjny album zatytułowany „Raj”. Nowa płyta duetu, stworzonego przez Justynę Świąt i Kubę Karasia, to wciąż elektropop na najwyższym poziomie i w charakterystycznym dla „The Dumplings”. stylu, jednak w porównaniu do poprzednich produkcji jest zdecydowanie dojrzalsza. Wszystkie teksty na tej płycie są w języku polskim, co na pewno otwiera w karierze zespołu nowy rozdział.

– Nasza trzecia płyta to powrót do naszych czysto elektronicznych brzmień z czasów pierwszej płyty. Mniej w niej jednak jasnych, lekkich brzmień, za to dużo mroku i tajemnicy – mówi Kuba, a Justyna dodaje: – Zdecydowaliśmy się na to, aby piosenki miały polskie teksty, w których łatwo znaleźć wiele odniesień do różnych znanych filmów np. „Zapach kobiety” czy literatury Tołstoja i Cortazara. Postawiliśmy również na krótką, ale treściwą formę, płyta ma osiem utworów.



Termin: 16 lutego 2019 r., godz. 20:00

Bitamina



„Bitamina” ponownie zawita do łódzkiej Wytwórni! Grupa została założona przez Amara i Mateusza, a niedługo potem dołączył do nich Piotr. Niezwykle uzdolnieni i aktywni artystycznie na różnych polach, przypadli sobie do gustu. Nie przeszkadzało im, że Mateusz na co dzień mieszkał w Niemczech, gdzie spełniał się jako aktor i reżyser, a Amar z Piotrem wiele czasu poświęcili produkcji ekologicznego sera oraz warzyw. „Bitamina” powstała z przyjaźni trojga ludzi i z ich miłości do muzyki. Słychać to dokładnie w tekstach oraz produkcji bitów. Wrażliwość, z jaką trafiają do słuchacza, jest zaskakująca, a wyśpiewywane emocje każdy odczuwa bardzo osobiście. Nie patrząc na modę i trendy, nieustannie pracują nad swoją muzyką. Mimo iż zupełnie nie zabiegają o promocję i zaistnienie w social mediach, wokół tej trójki tworzy się rzesza bardzo oddanych fanów, którzy

doceniają wrażliwość i szczerość grupy. Najnowsza produkcja tej trójki to „Kawalerka” – kontynuacja „Placu Zabaw”. Jest to album bardziej piosenkowy, opowiadający o potknięciach i pierwszych krokach stawianych samemu, poza dziecinne podwórko.

Termin: 21 lutego 2019 r., godz. 19:00

Konkurs: Na każdy z koncertów w Wytwórni mamy dla Czytelników jedno podwójne zaproszenie, które można wygrać, przysyłając odpowiedź na pytanie: „Skąd wzięła się tradycja obchodzenia Walentynek” – do 5 lutego 2019 r. na adres bilety@oil.lodz.pl.



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

1. OK SYSTEM

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

- **Pakiet sportowy GoFit** – www.oksystem.pl/oferta/firmowy/gofit
- **Pakiet sportowo-rekreacyjny Fit&More** – www.oksystem.pl/oferta/firmowy/fit-and-more
- **Pakiet dla dzieci Junior** – www.oksystem.pl/klienci/junior

2. VANITYSTYLE

W ramach VanityStyle mogą skorzystać z kart sportowych:

- **FitProfit** (program bez limitu wejść) – www.fitprofit.pl/
- **FitSport** (osiem wejść w miesiącu) – www.kartafitsport.pl/

Dwa systemy kart sportowych

UWAGA!

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

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

Krzyżówka 1–2/2019

POZIOMO

- A1 – twórca szczepionki przeciwko polio
- A11 – reakcja alergiczna uwarunkowana genetycznie
- B7 – złotodajny król Frygii
- C1 – zapalenie błon śluzowych
- C11 – technika malarska kredką
- D7 – pojazd na płozach
- E1 – trzebieniec
- E13 – szkocka spódnica
- F9 – dawny żaglowiec
- G1 – płynie przez Cieszyn
- G6 – płciowy i kontiunkturalny
- G13 – pod strunami gitary
- H9 – liściokwiat garbnikowy, indyjski środek na długowieczność
- I1 – twórczość kompilacyjna w sztuce
- I13 – szczecina na karku dzika lub łosia
- J9 – pojedynczy cios
- K1 – antyradarowa aplikacja na urządzenia mobilne
- K11 – objaw depresji

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
A						17										
B	12				10		3		5							
C					19									15	8	
D								6								
E			18			21					7				11	
F									14							
G					20						2					
H																
I								1	9							16
J																
K		13							4							

PIONOWO

- 1A – zewnętrzne czynniki rakotwórcze
- 3A – syntetyczna pochodna kortyzonu, składnik Fenicortu
- 5A – samotnicy z fajkami
- 5H – kompromis pionu z poziomem
- 7A – demielinizacyjna choroba ośrodkowego układu nerwowego
- 7F – wykorzystywanie innych
- 8A – guz skórny w chorobie zakaźnej
- 9A – tytuł płyty Anny Marii Jopek
- 9F – ankra, zwora
- 11A – kropidlakowica
- 14A – ustrój z dominującą rolą mężczyzn
- 16A – strach przed myciem i kąpielą

	1	2	3	4	5	6	7	8	9
--	---	---	---	---	---	---	---	---	---

	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
--	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----

Rozwiązanie krzyżówki w postaci hasła prosimy przesłać na adres pocztowy lub e-mailowy:

Biuro OIL „Panaceum”, 93-005 Łódź, ul. Czerwona 3, e-mail: panaceum@oil.lodz.pl z dopiskiem na kopercie lub w temacie e-maila: „Krzyżówka nr 1–2/2019”.

Termin nadsyłania rozwiązań – 28 lutego 2019 r. (prosimy o podawanie adresów).

Spośród rozwiązań zostaną wylosowane trzy prawidłowe. Nazwiska nagrodzonych podamy w „Panaceum” nr 4/2019. Nagrodami będą książki – niespodzianki.

Życzymy miłej zabawy!

Rozwiązanie krzyżówki z „Panaceum” nr 11/2018: JESIENNE LAMPIONY OFIARĄ SERCA

Z grona Czytelników, którzy nadesłali prawidłowe rozwiązania, zostali wylosowani: **Krystian Bartczak** z Pabianic, **Michał Kamil Deja** z Opoczna, **Krystyna Kejna-Dus** z Wieruszowa. Wylosowanym osobom – serdecznie gratulujemy wygranej. Nagrody książkowe wysłamy pocztą.

Humor medyczny

Szpital psychiatryczny. Ordynator oprowadza młodego psychiatrę po oddziale:

- Tutaj jest sala Napoleonów, a tutaj – mechaników samochodowych...
- A gdzie oni są? Nikogo nie widzę.
- Leżą pod łózkami i naprawiają...

Lekarz w szpitalu psychiatrycznym bada trzech swoich pacjentów.

- Ile jest dwa razy dwa? – pyta pierwszego.
- Pięć tysięcy – pada odpowiedź.
- Ile jest dwa razy dwa? – pyta drugiego.
- Piątek – odpowiada chory.
- Ile jest dwa razy dwa? – pyta zupełnie zrezygnowany trzeciego pacjenta.
- Cztery.
- Świetnie! – wykrzykuje uradowany lekarz. – Proszę powiedzieć, w jaki sposób uzyskał pan ten wynik?
- To proste – odpowiada chory. – Podzieliłem pięć tysięcy przez piątek.

Do lekarza przychodzi facet z trzęsącymi się rękami. Lekarz pyta:

- Czy pan dużo pije?
- Nie bardzo. Większość mi się wylewa.

W wiejskim ośrodku zdrowia:

- Panie doktorze, niech pan coś poradzi. Mam już siedmioro dzieci, a mąż to się w ogóle nie zastanowi...
- Niech pani kupi mężowi prezerwatywy.
- Po kilku miesiącach ta sama kobieta jest u lekarza.
- Źle mi pan doradził. Znów jestem w ciąży!
- A kupiła pani te prezerwatywy?
- Mnie tam nie stać na takie wydatki. Sama mu zrobiłam.
- Na drutach...



Wysokość składki członkowskiej od 1 stycznia 2015 r.

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

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

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

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

•••

Z obowiązku opłacania składki członkowskiej zwolniony jest lekarz, który:

- 1) ukończył 75 lat,
- 2) został skreślony z rejestru członków okręgowej lub wojskowej izby lekarskiej,
- 3) złożył stosowne oświadczenie*, że nie osiąga przychodów z tytułu wykonywania zawodu oraz ze źródeł przychodów wymienionych w przepisach o podatku dochodowym od osób fizycznych, z wyłączeniem renty lub emerytury.

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

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

•••

Lekarz, który przed wejściem w życie cytowanej uchwały NRL:

- 1) miał ustaloną miesięczną wysokość składki w kwocie 10 zł, opłaca ją w tej wysokości do czasu uzyskania prawa do zwolnienia z obowiązku opłacania składki na podstawie przepisów obowiązujących od 1 stycznia 2015 r. (np. ukończy 75 lat);
- 2) uzyskał prawo do zwolnienia z obowiązku opłacania składki, zachowuje to prawo do czasu zaistnienia zdarzenia skutkującego powstaniem obowiązku opłacania składki na podstawie przepisów obowiązujących od 1 stycznia 2015 r. (np. osiągnięto określone w przepisach przychody).

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



Ośrodek Kształcenia Medycznego Okręgowej Izby Lekarskiej w Łodzi, we współpracy z Krajowym Centrum Ochrony Radiologicznej w Ochronie Zdrowia, organizuje kurs pt.

OCHRONA RADIOLOGICZNA PACJENTA

Kurs przeznaczony jest dla lekarzy dentyistów – członków łódzkiej OIL

Termin: 28 marca 2019 r. (czwartek), od godz. 8:00

Miejsce: Klub Lekarza w Łodzi, ul. Czerwona 3

Za udział w kursie uczestnik otrzyma 6 punktów edukacyjnych. Zgłoszenia na kurs będą przyjmowane wyłącznie od 7 marca 2019 r. Liczba miejsc ograniczona. Decyduje kolejność zgłoszeń.

Obowiązuje dwustopniowy sposób rejestracji, jak poniżej:

1. W OIL w Łodzi

– Wypełnić i wysłać formularz zgłoszenia (zamieszczony w treści ogłoszenia na naszej stronie internetowej www.oil.lodz.pl – KURSY, KONFERENCJE, SZKOLENIA). Czekać na potwierdzenie przyjęcia zgłoszenia.

– Po potwierdzeniu przyjęcia zgłoszenia, dokonać w ciągu dwóch dni wpłaty 25,00 PLN na konto OIL w Łodzi w PKO BP S.A. I Oddział Łódź, na rachunek bankowy numer:

98 1020 3352 0000 1602 001 00362

(tytuł wpłaty: „Kurs ORP 28.03.2018”)

Wpis na listę uczestników kursu następuje po dokonaniu wpłaty!

2. W KCORwOZ

Potwierdzeniem przyjęcia zgłoszenia na szkolenie przez OIL w Łodzi, będzie przesłanie do uczestnika linka, w którym znajdować się będzie specjalny formularz do wypełnienia, celem rejestracji w Krajowym Centrum Ochrony Radiologicznej w Ochronie Zdrowia. Po prawidłowej rejestracji (wszystkie pola z * muszą być wypełnione) każdy uczestnik otrzyma tzw. zwrotkę na e-mail podany w trakcie rejestracji z informacją o jej pomyślnym przebiegu i danymi, jakie zawarł w formularzu.

Opłatę za egzamin uczestnik wnosi do podmiotu prowadzącego szkolenie – Krajowe Centrum Ochrony Radiologicznej w Ochronie Zdrowia, ul. Smugowa 6, 91-433 Łódź, w wysokości 140,00 PLN na rachunek bankowy numer:

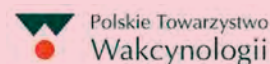
54 1010 1371 0015 1522 3100 0000

(tytuł wpłaty: egzamin ORP 28.03.2019, imię i nazwisko)

Termin wpłaty – najpóźniej do 22 marca r. (piątek)

Uczestników kursu prosimy o zabranie ze sobą kserokopii obu stron dowodu osobistego (zgodnie z § 10 ust. 10 pkt 1 rozporządzenia ministra zdrowia z 18 lutego 2011 r.) oraz oryginału do wglądu.

Uwaga! W szkoleniach organizowanych przez OIL w Łodzi mogą brać udział wyłącznie lekarze, którzy mają na bieżąco opłacone składki członkowskie.



Polskie Towarzystwo Wakcynologii serdecznie zaprasza swoich członków, sympatyków oraz wszystkie osoby zainteresowane problematyką szczepień ochronnych do udziału w warsztatach

Szczepienia ochronne u dzieci z chorobami serca i cukrzycą

Termin: 2 marca 2019 r.

Miejsce: Centrum Konferencyjne Centralnego Szpitala Klinicznego WSWiA, Warszawa, ul. Wołoska 137

Przewodniczący Komitetu Naukowego: prof. Leszek Szenborn

Warsztaty będą okazją do wspólnej dyskusji neonatologów, pediatrów, kardiologów, diabetologów, a także lekarzy rodzinnych i innych osób zainteresowanych szczepieniami. Do udziału w spotkaniu zapraszamy także pielęgniarki, położne, rezydentów i studentów medycyny.

Uczestnicy otrzymają 6 punktów edukacyjnych

Program i rejestracja: <http://www.warsztatyptwakk.pl/informacje>



W imieniu Komitetu Naukowego i Firmy Via Medica mam zaszczyt zaprosić Koleżanki i Kolegów do udziału w dorocznej konferencji

Forum Internistów 2019

Termin: 13 kwietnia 2019 r., w godz. 9:00–18:00

Miejsce: Hotel Ambasador Premium, ul. Kilińskiego 143 w Łodzi

Program konferencji i dodatkowe informacje dostępne są na stronie internetowej:
<http://www.foruminternistow.viamedica.pl>

prof. nadzw. dr hab. n. med. *Robert Irzmański*,
przewodniczący Komitetu Naukowego

Konferencja odbywa się pod patronatem
Łódzkiego Oddziału Towarzystwa Internistów Polskich

Choroby o wielu twarzach – toczeń układu I konferencja naukowa dla lekarzy specjalistów i lekarzy POZ

Termin: 15 marca 2019 r.

Miejsce: Hotel Ambasador Premium, Łódź ul. Kilińskiego 145

Nadzór merytoryczny: Klinika Dermatologii, Dermatologii Dziecięcej i Onkologicznej UM w Łodzi, Oddział Nefrologii, USK nr 1 im. N. Barlickiego, I katedra Chorób Wewnętrznych UM w Łodzi

Zakres tematyczny:

- Kryteria rozpoznania tocznia rumieniowatego
- Diagnostyka różnicowa zmian skórnych – toczeń i nie tylko. . .
- Zabiegi laserowe i dermatologii estetycznej u kobiet z toczniem układowym – za i przeciw
- Fotonadwrażliwość
- Toczeń z bólami stawowymi jako objawem dominującym – jak odróżnić rzut tocznia od innych przyczyn bólów stawów
- Obrzęki, nadciśnienie tętnicze i zmiany w moczu – nefropatia toczniowa
- Dusznosc. . . – zajęcie układu oddechowego w toczniu
- Kiedy pacjent z toczniem powinien być pod opieką hematologa
- Lęk, depresja – problemy psychiatryczne i zajęcie ośrodkowego układu nerwowego w toczniu rumieniowatym
- Szczepienia u pacjentów z toczniem rumieniowatym układowym
- Problem niedoboru witaminy D u chorych z toczniem rumieniowatym
- Toczeń rumieniowaty – problem interdyscyplinarny – debata ekspertów z udziałem publiczności (analiza przypadków klinicznych)

Rejestracja: www.toczen2019.pl



Polskie Towarzystwo Stomatologiczne jako organizator zaprasza na

Wrocławskie Dni Implantologii 2019

Termin: 31 maja – 1 czerwca 2019 r.

Miejsce: Haston Citi Hotel, Wrocław – Psie Pole, ul. Irysowa 1–3

Na WDI 2019 składają się wykłady i warsztaty, poświęcone aktualnym problemom implantoprotektyki. Hitem wydarzenia będą panele „Osteokonfrontacje” z udziałem uznanych ekspertów, którzy będą udowadniać, że sukces w leczeniu można osiągnąć, podążając różnymi drogami.

Kierownikiem naukowym konferencji jest prof. Marzena Dominiak, prezydent Polskiego Towarzystwa Stomatologicznego.

Szczegółowy program edukacyjny oraz rejestracja na:
<http://www.osteokonfrontacje.pl>

Wydawnictwo Termedia, organizator logistyczny i merytoryczny konferencji medycznych, zaprasza na spotkanie:



Termin: 21–22 lutego 2019 r.

Miejsce: Ms Mermaid – Conference Center (budynek The Tides), Warszawa, ul. Wioślarska 8 – I piętro

Przewodniczący komitetu naukowego: prof. dr hab. n. med. Konrad Rejdak

Partnerstwo merytoryczne i nadzór naukowy: Katedra i Klinika Neurologii UM w Lublinie

Dwudniowa konferencja kierowana jest przede wszystkim do lekarzy neurologów, ale również do lekarzy innych specjalności. W programie spotkania poruszana będzie problematyka terapii bólu w ujęciu interdyscyplinarnym. Organizatorzy zapewniają, że dołożyli starań, aby wśród zaproszonych wykładowców znaleźli się znani eksperci w dziedzinie neurologii, neurochirurgii, psychiatrii, medycyny ratunkowej, ortopedii, reumatologii i anestezjologii.

Więcej na www.termedia.pl

POLSKIE TOWARZYSTWO KARDIOLOGII PRENATALNEJ
zaprasza na

II KONFERENCJE KARDIO-PRENATALNE 2019

**SZTAFETA W DRODZE
O ŻYCIU I ZDROWIE
PŁODU/NOWORODKA
Z WADĄ SERCA**



ŁÓDŹ / 17 MAJA 2019

- / Położnik / Kardiolog Prenatalny
- / Genetyk / Perinatolog
- / Neonatolog / Kardiolog Dziecięcy
- / Kardiochirurg / Anestezjolog
- / Zespół Położnych i Pielęgniarek



Medycyna Grabieniec Sp. z o.o.

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

Zatrudnimy

specjalistów w ramach umowy z NFZ:

laryngologa

alergologa

dermatologa

ginekologa

kardiologa

neurologa lub anestezjologa
 do poradni leczenia bólu

nefrologa dziecięcego

psychiatrę lub w trakcie specjalizacji z psychiatrii
 do poradni zdrowia psychicznego

psychiatrę lub w trakcie specjalizacji z psychiatrii
 do zespołu leczenia środowiskowego
 rehabilitantów.

Proponujemy korzystne warunki pracy

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



Centrum Medyczne Szpital św. Rodziny zaprasza do współpracy:

- lekarzy specjalistów: alergologii, diabetologii, dermatologii, kardiologii, neurologii, okulistyki, otolaryngologii (do realizacji świadczeń w ramach Medycyny Pracy oraz NFZ), psychiatrii, reumatologii, gastroenterologii i rehabilitacji medycznej;
- lekarzy z pierwszym stopniem specjalizacji: neurologii, okulistyki, otolaryngologii,
- higienistkę stomatologiczną,
- pielęgniarki: endoskopowe,
- pielęgniarki do realizacji zadań z zakresu Pielęgniarskiej Opieki Długoterminowej ze skończonymi kursami:
 - kurs kwalifikacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa opieki długoterminowej lub
 - kurs kwalifikacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa rodzinnego lub
 - kurs kwalifikacyjny w zakresie opieki paliatywnej lub
 - kurs kwalifikacyjny w zakresie pielęgniarstwa: środowiskowego, zachowawczego, internistycznego, kardiologicznego, chirurgicznego, neurologicznego,
- dietetyków,
- absolwentów Wydziału Nauk o Zdrowiu UM, kierunek Zdrowie Publiczne.

Zainteresowane osoby prosimy o kontakt:

tel. **691 221 200**

e-mail: sekretariat@swietarodzina.com.pl

Praca

Przychodnia Stomatologiczna OPTIDENT
 w Sieradzu zatrudni **LEKARZA DENTYSTĘ**,
 tel. **600 358 530**

Zatrudnię **lekarza dentystę**, prywatna
 praktyka, Łódź-Bałuty,
 tel. **510 788 200** (po 19:00)

MEDICUS-DENT Konstancynów Łódzki za-
 prasza do współpracy **lekarza endodon-
 tę, lekarza ortodontę** w gabinecie pry-
 watnym,
 tel. **602 100 246, 792 358 632**

Zatrudnię **lekarza dentystę** w Tomaszo-
 wie Mazowieckim,
 tel. **508 248 088**

Prywatna poradnia Multimedyk (bez kon-
 traktu z NFZ) zaprasza wszystkich **leka-
 rzy specjalistów** lub w trakcie specjaliza-
 cji do współpracy,
 tel. **690 972 505**

Poszukuję **lekarza dentysty** oraz **endo-
 donty** do pracy pod mikroskopem,
 tel. **606 343 539**

MCM „Widzew”, Łódź ul. Piłsudskiego 157,
 zatrudni **lekarza pediatrę** – w dowolnej
 liczbie godzin,
 tel. **42 674 86 36**

Zatrudnię w POZ w Zgierzu **LEKARZA
 PEDIATRĘ** lub **LEKARZA RODZINNEGO**
 (głównie dzieci), także w trakcie specja-
 lizacji w niepełnym wymiarze godzin.
 Warunki finansowe do uzgodnienia,
 tel. **607 157 445**

Nowocześnie wyposażony, prywatny gabi-
 net stomatologiczny DENTASTYL w Łowiczu
 nawiąże współpracę z **lekarzem denty-
 stą**. Mile widziane min. 2-letnie doświadc-
 zenie. Korzystne warunki współpracy,
 tel. **509 111 866**,
 e-mail: dentastyl@wp.pl

NZOZ w Sieradzu ogłasza rekrutację na:
 stanowisko lekarza w poradniach specjali-
 stycznych dla **ortopedów, neurologów**
 i **okulistów** oraz stanowiska lekarzy POZ
 (**medycyna rodzinna, internia**). Infor-
 macje merytoryczne, dotyczące ww. sta-
 nowisk,

tel. **730 005 121**,

e-mail: hanna.jozefiak@eskupal.pl

PILNIE zatrudnię **lekarza dentystę** – ko-
 mercja i NFZ. Warunki pracy do uzgod-
 nienia,
 tel. **600 326 159**

NZOZ Mag-Med. w Łodzi zatrudni **lekarza
 rehabilitacji** do obsługi kontraktu NFZ
 i projektu unijnego,
 tel. **42 636 61 97**

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

Zatrudnię **lekarza**
 – praca w Zgierzu
 w POZ,
 tel. **508 216 873**

Miejskie Centrum Medyczne „GÓRNA” w Łodzi, ul. Felińskiego 7
 zatrudni **specjalistę medycyny rodzinnej/chorób wewnętrznych**
 oraz **specjalistę położnictwa i ginekologii**.

Forma zatrudnienia (umowa o pracę lub umowa cywilnoprawna)
 oraz warunki pracy i płacy do uzgodnienia,

e-mail: sekretariat@mcmgorna.pl, tel. **42 689 20 81**

Centrum Rehabilitacji KRASZEWSKIEGO w Łodzi
 nawiąże współpracę z
lekarzem SPECJALISTĄ REHABILITACJI MEDYCZNEJ

Zapraszamy do kontaktu:

e-mail: piotr.slezak@kamenmilowy.org.pl
 lub tel. **531 310 390**

Centrum Medyczne OLMEDICAL w Częstochowie, ul. Krynicka 1/3,
 zatrudni w ramach umowy-zlecenia **lekarza specjalistę ginekologa**
położnika lub będącego w trakcie specjalizacji – do wykonywa-
 nia prywatnych badań prenatalnych i w ramach umowy z NFZ.
 Wymagany Certyfikat FMF i Sekcji USG PTG.

Kontakt: tel. **601 457 025**, e-mail: olmedical@olmedical.eu

Miejskie Centrum Medyczne „Bałuty”,
Łódź ul. Bydgoska 17/21, zatrudni **LEKARZA PEDIATRĘ** i **LEKARZA INTERNISTĘ**.
Szczegółowe informacje na miejscu,
tel. **42 657 69 83**

Podjęmę współpracę z **lekarzem denty-
stą**. CV proszę przesłać na:
e-mail: **info@dentystaglowno.pl**

Powiatowe Centrum Zdrowia w Brzezi-
nach zatrudni **lekarza specjalistę cho-
rób wewnętrznych** lub lekarza w trakcie
specjalizacji. Forma zatrudnienia i warunki
do uzgodnienia,

e-mail: **sekretariat@szpital-brzeziny.pl**,
tel. **501 06 2 407**

NZOZ zatrudni **lekarza dentystę**. Korzyst-
ne warunki,
tel. **609 197 090**

Pilnie zatrudni **lekarza dentystę**. Dobre
warunki. Ozorków,
tel. **600 326 159**

Miejskie Centrum Medyczne „Bału-
ty”, Łódź ul. Bydgoska 17/21, nawiąże
współpracę z lekarzem posiadającym ty-
tuł specjalisty lub specjalizację II stopnia
w dziedzinie **STOMATOLOGII ZACHO-
WAWCZEJ z ENDODONCJĄ** w ramach
kontraktu z NFZ,
tel. **42 655 32 18**

Szpital Kalmedica w Kaliszu
zatrudni lekarzy
OKULISTĘ i **UROLOGA**
(NFZ i świadczenia
prywatne),
tel. **600 526 281**

Samodzielny Szpital Wojewódzki im.
M. Kopernika w Piotrkowie Trybunalskim
zatrudni lekarza specjalistę w dziedzinie
chirurgii dziecięcej. Wszelkie informacje,
tel. **44 648 03 00** (sekretariat szpitala)

Zatrudnię lekarza POZ o specjalności **le-
karz rodzinny/pediatra**, ewentualnie in-
nej. Wymagane przyjmowanie dzieci i do-
rosłych. Forma zatrudnienia i warunki
do uzgodnienia,

e-mail: **adam.tomaszyk@medgastr.pl**,
tel. 514 01 48 04

Przychodnia Zdrowie w Poddębicach za-
trudni **lekarza ze specjalizacją okuli-
styczną** lub w trakcie specjalizacji. Forma
zatrudnienia i warunki do uzgodnienia,
tel. **669 110 310**,
zdrowiepoddebice@poczta.onet.pl

Wielospecjalistyczna firma medyczna za-
trudni **lekarza dentystę**. Mile widziane
doświadczenie zawodowe. Forma i warun-
ki zatrudnienia do uzgodnienia. Możliwość
zatrudnienia od zaraz,

e-mail: **e.tyszkiewicz@do-med.pl**,
tel. **606 970 033**

Centrum Medyczne „Sokrates” w Siera-
dzu zaprasza do współpracy **lekarzy den-
tystów**. Możliwość pracy w ramach wizyt
prywatnych oraz na NFZ. Wysoki standard
wyposażenia i wykończenia gabinetów,
tel. **606 943 264**

Centrum Medyczne „Sokrates” w Sieradzu
zaprasza do współpracy **lekarzy specja-
listów** z różnych dziedzin medycyny. Niski
system prowizyjny, wysoki standard wy-
posażenia i wykończenia gabinetów, pełna
obsługa recepcyjna,
tel. **606 943 264**

NZOZ SI ZGODA w Konstancynie Łódzkiej
zatrudni
LEKARZA DO PRACY W POZ
tel. **42 211 11 62 w. 134**, e-mail: **kadry@zgoda.pl**

SPRZEDAM VW Golf VII 1.4 TSI (122 KM) Highline Perfectline

data pierwszej rejestracji: 2015 r.
PRZEBIEG: 25 500 km

GWARANCJA FABRYCZNA DO STYCZNIA 2020 r.!
cena do uzgodnienia

Wyposażenie, m.in.:

- ▶ reflektory biksenonowe skrótnie
- ▶ podgrzewane fotele
- ▶ bezkluczykowe otwieranie
- ▶ przyciemniane szyby z tyłu
- ▶ obniżone zawieszenie + felgi 17"
- ▶ tylne lampy LED
- ▶ nawigacja
- ▶ autom. światła/czujnik deszczu
- ▶ czujniki parkowania przód/tył
- ▶ tapicerka Alcantara

Bez przygód blacharsko-lakierniczych + komplet opon zimowych

tel. **608 386 340**



Medycyna Grabieniec Sp. z o.o.

91-140 Łódź, ul. Grabieniec 13

w ramach kontraktu z NFZ pilnie zatrudnimy:

**internistę lub
lekarza rodzinnego lub
lekarza z zaświadczeniem z OIL o lekarzu POZ**

Proponujemy bardzo korzystne warunki pracy.

Kontakt: tel. **600 012 351, 698 250 987**

e-mail: **iwona@grabieniec.pl**



NZOZ w Łodzi nawiąże współpracę z lekarzem:

- **Medycyny Estetycznej**
 - **Ginekologii Estetycznej**
 - **Ginekologiem**
 - **Ortopedą**
 - **Dermatologiem**
 - **Psychiatrą** (świadczenia prywatne)
- Oferujemy:
- eleganckie gabinety,
- wysoko wyspecjalizowany sprzęt
- reklamę, profil na stronie internetowej i w social media
- Posiadamy bazę pacjentów,
jednak prężne działania
skierowane na pozyskanie
nowych pacjentów są dla nas
priorytetem.

Więcej na www.lavidalodz.pl/praca
791-101-106

Centrum Medyczne Medyceusz Sp. z o.o.
nawiąże współpracę z lekarzami różnych specjalności w ramach prze-
prowadzania konsultacji komercyjnych oraz/lub NFZ

CMM Bazarowa, ul. Bazarowa 9
- do dyspozycji w pełni wyposażony blok operacyjny,
dwie sale operacyjne,
- powierzchnia do prowadzenia działalności medycznej.

CMM Limanowskiego, ul. Limanowskiego 47
- wynajem gabinetu lekarskiego w przychodni 15 m²,
nowe pomieszczenia wraz z wyposażeniem: USG, TK, MR,
- punkt pobrań.

Oferujemy:
- dowolną formę współpracy,
- możliwość wyboru godzin pracy 7-20.

Kontakt: tel. 511 014 293, e-mail: **a.stepien@medyceusz.com**

Przychodnia w okolicach Płocka
(oddalona 10 km od centrum)
zatrudni do stałej współpracy
LEKARZA RODZINNEGO
(możliwość udziału w Spółce z o.o.).

Kontakt tel. **530 191 158**



ANGIELSKI MEDYCZNY

- Przygotowanie do egzaminów
(w tym specjalizacyjnych, doktoranckich)
i pracy za granicą
- Specjalistyczne tłumaczenia ustne i pisemne

www.malgorzatamazik.pl

tel. **42 633 46 80, 500 368 778**

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

OGŁOSZENIA BEZPŁATNE

zlecają wyłącznie członkowie OIL w Łodzi; jako drobne w działach: praca/lokal/sprzedam/różne, maksymalna liczba słów do 150 znaków ze spacjami.

Ogłoszenia można przesyłać na adres e-mail panaceum@oil.lodz.pl:
– z załącznikiem w postaci wypełnionego formularza, pobranego ze strony: <http://panaceum.lodz.pl/zamieszczanie-ogloszen>
– bezpośrednio w tekście e-maila, podając wymagane informacje, takie jak:

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

OGŁOSZENIA PŁATNE

publikowane są w modułach ramkowych, na łamach pisma „Panaceum” i na portalu internetowym „Panaceum”. Szczegóły i formularze zleceń (należy wybrać właściwy druk) są dostępne na: <http://www.panaceum.lodz.pl/zamieszczanie-ogloszen>

Lokale

Wynajmę gabinet 30 m², w prężnie działającej przychodni w Łodzi. Wiodące specjalności: ginekologia, stomatologia, ultrasonografia. Preferowana medycyna estetyczna,

tel. **698 648 989**,
e-mail: wojmich@gmail.com

Kancelaria Adwokacka podnajmie pod gabinet lekarski, lokal mieszczący się w Zgierzu w wieżowcu przy ul. A. Struga 23, stanowiącym własność firmy EURON Sp. z o.o. Wieżowiec stanowi w Zgierzu (przy zjeździe z Łodzi od ul. Szczecińskiej) coraz bardziej znaczące centrum biznesowo-usługowe. Gabinet do wyłącznej dyspozycji o pow. 16 m² plus poczekalnia, toaleta i kuchnia. Możliwy jest również wspólny sekretariat.

tel. **604 527 030**,
e-mail: lex.karina@gmail.com

Miejskie Centrum Medyczne „Widzew” wynajmie lekarzowi (np. endokrynologowi, onkologowi, alergologowi, reumatologowi) tanio gabinet w Przychodni ul. Elsnera 19. Bardzo dobra lokalizacja.
e-mail: sekretariat@mcmwidzew.pl

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

Wynajmę w pełni wyposażony gabinet stomatologiczny w Tomaszowie Mazowieckim,
tel. **508 248 088**, e-mail: mirmed@op.pl

Do wynajęcia GABINET ZABIEGOWY, Łódź Tylna 6,
tel. **501 724 326**

Do wynajęcia GABINET LEKARSKI, Łódź Tylna 6,
tel. **501 724 326**

Sprzedam

Spirometr easy one + drukarkę (używany), leżankę, negatoskop, puls oksymetr,
tel. **507 121 938**

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

UNIT REDEE + fotel Ludwik 2007 r., rękawy ze światłem,
tel. **606 403 717**

Wyprzedaż sprzętu stomatologicznego; autoklaw 29 VS (Melag), skaler ultradźwiękowy i inne,
tel. **604 976 459**

Więcej ogłoszeń – www.panaceum.lodz.pl
Zakładka „Ogłoszenia”

salve Przychodnie

Zatrudnimy:

LEKARZY RODZINNYCH

w pełnym wymiarze godzin
praca w podstawowej opiece zdrowotnej (POZ)

LEKARZY INTERNISTÓW

w pełnym wymiarze godzin
praca w podstawowej opiece zdrowotnej (POZ)

do pracy w lokalizacjach

ul. Wujaka 5
ul. Rzgowska 50A
ul. Łagiewnicka 53

CV prosimy przysyłać na adres: rekrutacja@salve.pl

lub prosimy o kontakt telefoniczny pod nr tel.: **694 050 517**

Zapraszamy do współpracy z przychodniami Salve
lekarzy wszystkich specjalizacji.



www.salve.pl



4 stycznia 2019 r.
zmarł w wieku 64 lat

Zbigniew Rogowski
lekarz dentysta

Zbyszek działał w łódzkim samorządzie lekarskim od 1997 r. Od tego też roku pełnił funkcję sędziego Okręgowego Sądu Lekarskiego w Łodzi.

Praca sędziego w Sądzie Lekarskim nie jest łatwa. Często spotykamy się z krytyką naszej

działalności, wygłaszanej nie tylko przez osoby pokrzywdzone, ale też naszych kolegów lekarzy, których sprawy trafiają na wokandę. W ciągu tych ponad dwudziestu lat pracy w Sądzie Lekarskim, Zbyszek aktywnie uczestniczył w jego działalności, wielokrotnie był członkiem składu orzekającego, a także przewodniczącym takiego składu.

Jego wieloletnie doświadczenie zawodowe lekarza dentysty pomagało mu w rozstrzyganiu spraw, niekiedy bardzo skomplikowanych. Miał pozytywne nastawienie do ludzi, co czyniło go sędzią sprawiedliwym i wyrozumiałym.

Zapamiętamy Zbyszka jako pogodnego i pełnego dobroci człowieka, zapałonego wędkarza.

Janusz Prochaska
przewodniczący
OSL w Łodzi

Zbyszku!

Jak widzisz, patrząc na nas już z góry, stawiliśmy się tutaj przy Tobie dużą grupą. Przez nas, łowickich lekarzy dentystów byłeś lubiany i szanowany. Twój spokój, opanowanie i fachowość wszystkim nam były znane.

Zawsze byłeś szarmancki wobec nas – koleżanek. Przepracowaliśmy razem ponad trzydzieści lat. Ty jako jeden z wielu, spędziłeś ten czas w naszej przychodni. Inni odchodzili, ale Ty trwałeś przez te lata na posterunku w swoim gabinecie.

Każdy z nas tu obecnych ma osobiste wspomnienia związane z Tobą. Cieszyłeś się, że Twoja córka Roksana studiowała tam, gdzie Ty, czyli w Szczecinie, że została lekarzem dentystą, z radością opowiadałaś o wnuczce. Ja osobiście nie zapomnę Twojej opowieści o łowieniu ryb w Norwegii.

Dziękujemy Ci za Twoją obecność przez te lata, pozostaniesz w naszej pamięci i uśmiechach swoich pacjentów.

*Śpieszmy się kochać ludzi tak szybko odchodzą
zostaną po nich buty i telefon głuchy [...]
najważniejsze tak prędkie, że nagle się staje
potem cisza normalna, więc całkiem nieznośna [...]
kochamy wciąż za mało i stale za późno.*

Wszyscy znamy te słowa wiersza księdza Jana Twardowskiego, ale w takiej chwili jak ta, nabierają one właściwego znaczenia.

Renata Obrębska-Pietrzak

Od redakcji: Powyższe wspomnienie, jego Autorka wygłosiła w czasie uroczystości pogrzebowych Zbyszka Rogowskiego, w imieniu wszystkich lekarzy dentystów łódzkiej OIL, obecnych na cmentarzu. Pomimo trudnych warunków pogodowych, konieczności odwołania wizyt pacjentów i około stu pięćdziesięciu kilometrów do pokonania, do Bieżunia za Sierpcem, dwoma busami, pojechało dwadzieścia osób, żeby razem pożegnać Kolegę. Łódzcy stomatolodzy po raz kolejny udowodnili, że tworzą wyjątkową wspólnotę.

Z głębokim żalem przyjęliśmy wiadomość o śmierci

lek. dent. Zbigniewa Rogowskiego

Był delegatem na Okręgowę Zjazdę Lekarzy OIL w Łodzi od III do VIII kadencji, w tym czasie aktywnie działał w Komisji Stomatologicznej, a w V kadencji również Komisji ds. Praktyk Lekarskich ORL w Łodzi. Od 1997 r. pełnił funkcję sędziego Okręgowego Sądu Lekarskiego w Łodzi. Został uhonorowany odznaką „Zasłużony dla Samorządu Lekarskiego”: srebrną – w 2009 r., z okazji XX-lecia OIL w Łodzi oraz złotą – w 2014 r., z okazji XXV-lecia OIL w Łodzi.

Wyrazy szczerego współczucia Rodzinie i Bliskim składają:
w imieniu Okręgowej Rady Lekarskiej w Łodzi,
Paweł Czekalski – prezes ORL
w imieniu lekarzy dentystów zrzeszonych w OIL w Łodzi,
Małgorzata Lindorf – wiceprezes ORL

Z głębokim smutkiem zawiadamiamy, że 4 stycznia 2019 r.
odszedł po ciężkiej chorobie

lek. dent. Zbigniew Rogowski

wieloletni sędzia Okręgowego Sądu Lekarskiego w Łodzi,
człowiek niezwykle dobry, serdeczny i pogodny.

Janusz Prochaska,
przewodniczący Okręgowego Sądu Lekarskiego w Łodzi
Januariusz Kaczmarek,
Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej w Łodzi
oraz
pracownicy biura OSL i OROZ w Łodzi

Pożegnanie Zmarłego odbyło się 9 stycznia 2019 r. w Kościele Świętej Trójcy w Bieżuniu, po czym nastąpiło odprowadzenie do grobu na cmentarz parafialny.





1 grudnia 2018 r.
w wieku 89 lat
odeszła na zawsze

dr n. med. **Daniela**

Darżynkiewicz-Czernik

Urodziła się w 1929 r. w Brześciu nad Bugiem. Jej ojciec był dyrektorem Poczty Polskiej w Grodnie, po aresztowaniu przez władze sowieckie nigdy nie ustalono jego dalszych losów. Po zakończeniu działań wojennych wraz z matką i siostrą wróciła do Łodzi. Tu zdała maturę i podjęła studia na Akademii Medycznej, uzyskując dyplom lekarza.

W 1952 r. rozpoczęła pracę w Zakładzie Farmakologii Łódzkiej Akademii Medycznej, pod kierunkiem prof. dr. med. Emila Leyki. Przeszła kolejne etapy kariery akademickiej. W Zakładzie Farmakologii pracowała do siedemdziesiątego roku życia, przez wiele lat na stanowisku adiunkta dydaktycznego. Praca była dla niej priorytetem, była wspaniałym dydaktykiem, kochała studentów i zawsze miała dla nich czas. Jej wychowankami są znani łódzcy lekarze i profesorowie.

Student, który zaliczył zajęcia z farmakologii u „Danieli”, miał już zdany egzamin z tego przedmiotu. Nas, młodszych kolegów, nauczyła żelaznej dyscypliny i poważnego traktowania zajęć dydaktycznych.

Łączyła pracę w zakładzie teoretycznym z praktyką lekarską, przez kilka lat pracowała w ramach wolontariatu w Klinice Chorób Wewnętrznych w Szpitalu im. dr. S. Sterlinga. Była również bardzo dobrą matką dla dwóch synów i kochającą żoną dla znanego pediatry – Zbigniewa Czernika

Pani Doktor była także bardzo zaangażowana w życie towarzyskie w gronie farmakologów, stworzyła pojęcie „rodziny farmakologicznej”, a składane przez nią życzenia imieninowe, czy też przy okazji innych wydarzeń, były zawsze piękne. Poza pracą miała również liczne grono przyjaciół.

Bardzo przeżyła przejście na emeryturę i brak kontaktu z dydaktyką. Do ostatnich momentów swego życia interesowała się losami Zakładu Farmakologii, pytała o wszystko.

Dr n. med. Daniela Darżynkiewicz-Czernik była odznaczona Medalem Komisji Edukacji Narodowej i Krzyżem Kawalerskim Odrodzenia Polski.

Spoczęła na Starym Cmentarzu przy ul. Ogrodowej w Łodzi, obok ukochanego męża.

*prof. dr hab. med.
Elżbieta Czarna*

Z wielkim żalem przyjąłem wiadomość,
że 8 stycznia 2019 r. zmarł

Andrzej Tietz

lekarz anestezjolog

Wieloletni pracownik Oddziału Intensywnej Terapii i Anestezjologii Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. M. Kopernika w Łodzi.

Delegat na Okręgowe Zjazdy Lekarskiej OIL w Łodzi w kadencjach III, IV i V.

Zastępca Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej w Łodzi w latach 1997–2011.

Został odznaczony srebrną odznaką „Zasłużony dla Samorządu Lekarskiego” w 2009 r., z okazji XX-lecia łódzkiego samorządu lekarskiego.

Wyrazy współczucia Rodzinie i Bliskim składa
Januariusz Kaczmarek
Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej

W dniu 17 grudnia 2018 roku zmarł

dr n. med. Andrzej Frontczak

specjalista chorób wewnętrznych oraz medycyny społecznej
i organizacji ochrony zdrowia

Był wieloletnim ordynatorem Oddziału Wewnętrznego III Szpitala Miejskiego im. K. Jonschera w Łodzi. Przez kilkanaście lat przewodniczył Oddziałowi Łódzkiego Polskiego Towarzystwa Lekarskiego.

Został pochowany na Cmentarzu Komunalnym
przy ul. Smutnej w Łodzi

o czym zawiadamia Rodzina



Z prac Prezydium

11 grudnia 2018 r.

Posiedzenie prowadził Prezes ORL w Łodzi Paweł Czekalski.

Posiedzenie rozpoczęło się od wystąpienia firmy GBU Global, której przedstawiciele podziękowali członkom Prezydium ORL w Łodzi za mijający rok wspólnej pracy i złożyli życzenia świąteczno-noworoczne na rok 2019.

W pierwszym punkcie posiedzenia, prezes P. Czekalski omówił korespondencję bieżącą, która przyniosła m.in.:

1. Informację o wydaniu przez Lubelską Izbę Lekarską specjalnego dodatku do listopadowego wydania MEDICUSA pt. „Niepodległa i Medycyna. Przewodnik dla lekarzy”, opisującego działalność publicznej służby zdrowia w Lublinie i w regionie lubelskim w latach 1918–1939;

2. Stanowisko Prezydium ORL w Krakowie w sprawie sytuacji w szpitalnictwie;

W stanowisku przedstawiono kwestie wymagające szybkiej poprawy, dotyczące m.in. opłaty ryczałtowej i braku możliwości rozliczenia nadwykonań czy weryfikacji rozporządzenia na temat norm zatrudnienia pielęgniarek. Prezes P. Czekalski poinformował o rozmowach prowadzonych z Pawłem Paczkowskim, prezesem Centrum Nu-Med w Tomaszowie Mazowieckim, przewodniczącym Zrzeszenia Szpitali Powiatowych i Miejskich Województwa Łódzkiego, na temat działań potrzebnych do poprawy szpitali powiatowych w regionie.

3. Pismo w sprawie braku wyrażenia zgody przez ORL w Łodzi na zmianę regulaminu Komisji Sportu i Rekreacji ORL w zakresie refundacji wpisowego na Medigames, w którym uczestnicy tych zawodów wyrazili w piśmie swoje ubolewanie nad odrzuceniem ich wniosku o zwiększenie dotychczasowej refundacji wpisowego;

Głos zabrał Ryszard Golański, szef Komisji Sportu i Rekreacji, który jeszcze raz zwrócił się do Prezydium o zarekomendowanie członkom Rady zwiększenia dofinansowania wpisowego na Medigames, powołując się na podobne rozwiązania w innych izbach (m.in. Śląskiej Izby Lekarskiej). Zapewnił, iż wypłaty sfinansowane będą z budżetu Komisji. Grzegorz Krzyżanowski powiedział, że temat utworzenia reprezentacji Polski dyskutowany był podczas posiedzenia Komisji Sportu NRL. Głos zabrał również Grzegorz Mazur i Jacek Pypec. Prezes P. Czekalski poprosił R. Golańskiego o przygotowanie

projektu uchwały o zmianie regulaminu i zwiększenia finansowania do poziomu 200 euro, a także przygotowanie wniosku do NRL o utworzenie specjalnego funduszu dla lekarzy sportowców, uczestniczących w zawodach międzynarodowych.

4. Pismo z NIL w sprawie zgłaszania kandydatów do Odznaczenia „Meritus Pro Medicis”;

Członkowie Prezydium zdecydowali o zgłoszeniu takiego wniosku z kandydaturami Grzegorza Krzyżanowskiego oraz Ireny Elerowskiej.

5. Pismo z NIL w sprawie tworzenia zbioru czynności biurokratycznych obciążających lekarzy;

Prezes Czekalski poprosił członków Prezydium o zgłaszanie informacji istotnych dla odbiurokratyzowania drogą e-mailową. G. Krzyżanowski poinformował, że w kampanii, której celem jest walka z ograniczaniem czasu pracy lekarzy, przeznaczonego dla pacjenta, podjęto współpracę z Rzecznikiem Praw Pacjenta.

•••

W kolejnym punkcie posiedzenia członkowie Prezydium omówili aktualną sytuację w ochronie zdrowia, koncentrując się na wprowadzeniu od 1 grudnia br. obowiązku wystawiania zwolnień od pracy w formie elektronicznej. ZUS ogłosił tę akcję sukcesem, a chociaż samorząd lekarski zdaje sobie sprawę z nieuchronności wprowadzenia komputeryzacji do systemu ochrony zdrowia, to jednak uważa, że nie wszyscy jeszcze lekarze są do tego przygotowani, zwłaszcza w małych placówkach i na prowincji. Po szerokiej dyskusji na ten temat, Prezydium podjęło stanowisko w sprawie wystawiania zwolnień lekarskich, w którym przypomniano, że choć orzekanie o stanie zdrowia jest jednym z elementów wykonywania zawodu lekarza, to już wystawianie zaświadczeń lekarskich o czasowej niezdolności do pracy nie może być już traktowane jako obowiązek lekarza lub lekarza dentystry. (pełny tekst stanowiska – obok).

•••

W części dotyczącej spraw bieżących delegatur, ich przewodniczący poinformowali, że:

– Łukasz Jasek (Delegatura Łódzka) – ostatnie posiedzenie Delegatury miało miejsce 19 listopada, relację z niego przedstawił na posiedzeniu ORL; w najbliższych dniach opublikowany zostanie harmonogram spotkań w 2019 r.

– Grzegorz Mazur (Delegatura Piotrkowska) – na ostatnim spotkaniu w Delegaturze podjęto temat wzajemnego

Stanowisko Prezydium ORL w Łodzi nr 4/P-VIII/2018 z 11 grudnia 2018 r.

Okręgowa Rada Lekarska w Łodzi przypomina, że choć orzekanie o stanie zdrowia jest jednym z elementów wykonywania zawodu lekarza wymienionych w art. 2 ust. 1 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentystry, to już wystawianie zaświadczeń lekarskich o czasowej niezdolności do pracy, o których mowa w art. 54 ust. 1 ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa, nie może być traktowane jako obowiązek lekarza czy lekarza dentystry.

Żaden z powszechnie obowiązujących przepisów prawa nie nakłada na lekarza, wbrew jego woli, takiego obowiązku. Jest to wyłącznie realizowanie upoważnienia udzielonego przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych na wniosek lekarza i ewentualnie wykonanie zobowiązania zaciągniętego w umowie o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

Dlatego Okręgowa Rada Lekarska w Łodzi uważa za niedopuszczalne wywieranie presji na lekarzy w celu nakłonienia ich do wypełniania administracyjnych procedur dokumentowania czasowej niezdolności do pracy w sposób narzucony przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych. Konsekwentnie i z uporem powtarzamy, że lekarze zobowiązani są nieść pomoc pacjentom, a nadanie ich orzeczeniom biurokratycznej formy powinno być organizowane i finansowane przez podmioty wykonujące zadania z zakresu ubezpieczeń społecznych, a nieudzielające świadczeń zdrowotnych.

szacunku lekarzy, a zwłaszcza szacunku do lekarzy seniorów; zaproponowano przygotowanie kampanii społecznej wśród członków OIL w Łodzi, która ma zachęcić do okazywania większej życzliwości lekarzom seniorom przez leczących ich lekarzy; do tego celu stosowana mogłaby być Legitymacja Lekarza, którą seniorzy okazaliby podczas wizyty.

– Włodzimierz Kardas (Delegatura Sieradzka) – spotkanie wigilijne w Delegaturze odbędzie się 18 grudnia; dodatkowo W. Kardas zapowiedział pomysły na realizowanie wydarzeń kulturalnych na terenie Delegatury; poinformował

Apel ORL w Łodzi nr 7/VIII/2019
z 8 stycznia 2019 r.

**w sprawie przyznania lekarzom
i lekarzom denty stom realizującym
obowiązek kształcenia płatnego urlopu
szkoleniowego**

W celu umożliwienia wykonania obowiązku określonego w art. 18 ustawy o zawodach lekarza i lekarza denty stom z dnia 5 grudnia 1996 r. (DzU 1997.28.152 z późniejszymi zmianami), Okręgowa Rada Lekarska w Łodzi, wzywa Ministra Zdrowia do podjęcia działań legislacyjnych, które zagwarantują lekarzom i lekarzom denty stom realizującym ustawowy obowiązek doskonalenia zawodowego, prawo do płatnego urlopu szkoleniowego w wymiarze 6 dni rocznie.

Uzasadnienie

Zgodnie z art. 18 ust 1 ustawy o zawodach lekarza i lekarza denty stom z 5 grudnia 1996 r., lekarz ma prawo i obowiązek doskonalenia zawodowego. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 6 października 2004 r. w sprawie sposobów dopełniania obowiązku doskonalenia zawodowego lekarzy i lekarzy denty stom (DzU 2004 nr 231, poz. 2326 ze zm.) precyzuje szczegółowe zasady wykonywania tego obowiązku. Dotyczy on nie tylko szkolenia specjalizacyjnego, ale również „nabywania umiejętności zawodowych z zakresu węższych dziedzin medycyny lub udzielania określonych świadczeń zdrowotnych, zwanych dalej »umiejętnością« oraz doskonalenie w »innych formach kształcenia«. W obecnym stanie prawnym lekarze w celu realizacji szkoleń zmuszeni są do uzyskiwania urlopów bezpłatnych lub do realizacji obowiązku szkoleniowego w innym wolnym od pracy czasie.

Decyzja Ministra Zdrowia z 13 listopada 2018 r. o zmianach w programach specjalizacyjnych, przyznaje prawo do dodatkowych 6 dni rocznie przeznaczonych na samokształcenie wszystkim lekarzom odbywającym szkolenie specjalizacyjne, natomiast to rozwiązanie zupełnie pomija pozostałych lekarzy, a ustawodawca, nałożył obowiązek doskonalenia zawodowego na wszystkich lekarzy i lekarzy denty stom.

W związku z powyższym Okręgowa Rada Lekarska w Łodzi wnosi o bezwzględne wprowadzenie zmian prawnych przyznających lekarzom 6 dni rocznie płatnego urlopu szkoleniowego, co pozwoliłoby na wykonywanie zapisów ustawy o zawodach lekarza i lekarza denty stom z 5 grudnia 1996 r. dotyczących obowiązku doskonalenia zawodowego lekarzy i lekarzy denty stom.

również o zamiarze posadzenia w ogrodzie OIL przy ul. Czerwonej w Łodzi niepodległościowego dębu; wniosek w tej sprawie został już złożony do Wojewódzkiego Konserwatora Zabytków.

– Robert Filipczak (Delegatura Skierniewicka) – najbliższe posiedzenie Delegatury odbędzie się 18 grudnia; na Wigilię tradycyjnie zaproszono lekarzy odchodzących w tym roku na emeryturę, żeby podziękować im za dotychczasową pracę.

– Małgorzata Lindorf (Komisja Stomatologiczna) – najważniejszym obecnie tematem Komisji jest sprawa podwyżek wynagrodzeń dla rezydentów stomatologii; ze wstępnych informacji wynika, że część rezydentów otrzymuje podwyżki, a część spotyka się z odmową ze strony dyrekcji szpitali; Komisja chce skonfrontować te wiadomości ze stanowiskiem NFZ.

Prezes P. Czekalski podziękował członkom Komisji Stomatologicznej za udział w izbowym „Spotkaniu z Mikołajem” dla dzieci i wnuków lekarzy.

•••

W części dotyczącej spraw różnych:

Prezes Paweł Czekalski przedstawił prośbę trzech członków OIL w Łodzi o przywrócenie terminu wypłaty beczkowego – zasiłku z tytułu urodzenia się dziecka. Po dyskusji, członkowie Prezydium zdecydowali o przygotowaniu propozycji zmian regulaminu i wydłużeniu czasu na złożenie wniosku z czterech miesięcy do pół roku. Stwierdzili ponadto, że w regulaminach dotyczących świadczeń na rzecz członków OIL powinny znaleźć się zapisy dające uprawnienia Radzie i jej Prezydium do wyrażenia zgody, w indywidualnych przypadkach, na wypłatę zasiłku po terminie. Propozycja zmian w regulaminie ma być przygotowana na najbliższe posiedzenie ORL w Łodzi.

Ponadto Prezydium ORL w Łodzi:

– podjęło uchwałę w sprawie składów komisji problemowych (jednocześnie moc utraciła uchwała ORL w Łodzi w tej sprawie z 2 października br.);

– zdecydowało o przedłużeniu terminowych umów z podmiotami zewnętrznymi, które kończyły się z dniem 31 grudnia 2018 r., na kolejny rok;

– zapoznało się z pismem Mieczysława Zynera, prowadzącego działalność na terenie siedziby Izby, w sprawie dalszej współpracy (Prezydium postanowiło zwrócić się do M. Zynera o wydłużenie godzin pracy Klubu Lekarza, w którym wydawane są obiady).

– wysłuchało informacji prezesa P. Czekalskiego, dotyczącej dwóch ofert, jakie otrzymał od GBU Global, w zakresie ubezpieczenia utraty dochodu (Prezydium zdecydowało o przekazaniu ofert do rozważenia skarbnikowi ORL oraz Komisji Finansowo-Budżetowej);

– zapoznało się z propozycją Ministerstwa Zdrowia, dotyczącą przekazania środków finansowych na pokrycie kosztów czynności administracyjnych, związanych z realizacją zadań zleconych, w kwocie 418 738 zł. (Prezydium zdecydowało się na przyjęcie tej propozycji wskazując, że w minionym roku refundacja wyniosła około 360 tys. zł.)

Joanna Barczykowska-Tchorzewska

Z posiedzeń Rady

8 stycznia 2019 r.

Posiedzenie prowadził Prezes ORL w Łodzi Paweł Czekalski.

Prezes rozpoczął posiedzenie od oddania hołdu zmarłemu 4 stycznia br. doktorowi Zbigniewowi Rogowskiemu, który od trzeciej kadencji działania samorządu lekarskiego pełnił funkcję członka Okręgowego Sądu Lekarskiego w Łodzi. Jego śmierć członkowie Rady uczcili minutą ciszy.

Następnie prezes oddał głos dr. n. med. Jackowi Wilkoszowi, przewodniczącemu Zarządu Oddziału Terenowego OZZL przy Wielospecjalistycznym Centrum Onkologii i Traumatologii im. M. Kopernika w Łodzi, który poinformował, że pracownicy szpitala nadal pozostają w sporze zbiorowym z pracodawcą. Ze sporu zbiorowego wystąpiły jedynie związki zawodowe, których postulaty placowe dyrekcja spełniła, w tym m.in. radioterapeuci i technicy radioterapii.

Dyrekcja zaproponowała 27 grudnia 2018 r. zmiany w regulaminie wynagradzania i premiowania, warunki są jednak niesatysfakcjonujące. Związki skierowały pisma do ministra zdrowia i nowego marszałka województwa łódzkiego, informujące o sytuacji w Szpitalu im. Kopernika. Dyrektor nadal zastrzega sobie możliwość premiowania pracowników szpitala według własnego uznania, rezerwując na ten cel 20 proc. budżetu plac. Zdaniem pracowników, pieniądze nie są dzielone w sposób obiektywny, co wpływa na odpływ kadr szpitala.

Kolejnym problemem w szpitalu, zaanonsowanym przez J. Wilkosza jest sprawa lekarzy rezydentów. W szpitalu od wielu lat dyżury rezydentów regulowane są z pieniędzy przekazywanych przez Ministerstwo Zdrowia na rezydentury. Sprawa została zgłoszona do prokuratury. Ostatni problem, który podkreślił J. Wilkosz, dotyczy Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii. Specjaliści anestezjologii wielokrotnie alarmowali, że nie są wypełniane minima pracy dyżurowej. Lekarzy na tym oddziale brakuje. Problem był zgłoszony zarówno do NFZ, jak i wojewódzkiego konsultanta ds. anestezjologii i intensywnej

terapii. Były wykonane kontrole, związki zawodowe nie otrzymały jednak protokołów pokontrolnych.

Pytania zadawali Paweł Czekalski, Ewa Kralkowska, Małgorzata Zatke-Witkowska, która pytała m.in. o stanowisko Rady Społecznej Szpitala. Zbigniew Kijas pytał o przyczynę tak dużych kominów płacowych. Różnice płac dotyczą zarówno lekarzy w ramach tej samej specjalizacji, jak i lekarzy pracujących na różnych oddziałach. J. Wilkosz tłumaczył, że związki zawodowe od lat zabiegają o to, żeby wyrównywać płace od najgorzej zarabiających specjalizacji. Różnice nie powinny być determinowane przez różną wycenę procedur.

•••

Po przyjęciu porządku obrad oraz protokołu z posiedzenia nr 6/VIII/2018 Okręgowej Rady Lekarskiej w Łodzi z 27 listopada ub.r., Mateusz Kowalczyk przedstawił sprawozdanie z przebiegu ostatniego w 2018 r. posiedzenia Prezydium ORL w Łodzi.

Następnie prezes Paweł Czekalski poinformował członków Rady o przygotowanym w ramach działalności OIL w Łodzi projekcie, dotyczącym badania poziomu wypalenia zawodowego lekarzy i lekarzy dentystów, którego szczegóły przedstawił Mateusz Kowalczyk, sekretarz ORL w Łodzi, jego inicjator, który następnie wyjaśnił, że do badania zakupiono tysiąc wystandaryzowanych arkuszy, dzięki czemu badanie spełni wszelkie wymogi wiarygodności. Argumentując potrzebę przeprowadzenia takiego badania, przypomniał apel podjęty przez Okręgowy Zjazd Lekarzy w Łodzi o wprowadzeniu urlopu dla poratowania zdrowia. Kilka lat temu pojawiały się także pomysły stworzenia centrów psychoedukacji przy izbach lekarskich. Te propozycje powinny zostać jeszcze raz przeanalizowane już po zakończeniu badania i uzyskaniu wyników. M. Kowalczyk poinformował też o analizach Naczelnej Izby Lekarskiej, które wskazują, że problem wypalenia zawodowego jest znaczący w środowisku lekarzy. Na koniec swojego wystąpienia poprosił członków ORL w Łodzi o wzięcie udziału w badaniu. Zazaczył, że badanie jest dobrowolne i w pełni anonimowe.

W kolejnym punkcie prezes P. Czekalski zdał relację z posiedzenia Naczelnej Rady Lekarskiej, które odbyło się 14 grudnia ub.r. i omówił najistotniejsze uchwały, podjęte na tym posiedzeniu. A oto najważniejsze z tematów NRL:

1) utworzono Komitet Obchodów Roku 30-lecia Reaktywowania Izb Lekarskich w Polsce, w skład Komitetu weszły dwie osoby reprezentujące ORL w Łodzi: prezes Paweł Czekalski i wiceprezes Grzegorz Mazur;

2) nastąpiła zmiana polityki medialnej Naczelnej Izby Lekarskiej; Ryszarda Golańskiego, który do tej pory pełnił stanowisko redaktora naczelnego „Gazety

Lekarskiej”, zastąpi zawodowa dziennikarka Marta Jakubiak, a w skład Rady Programowej „GL” weszli m.in. Ryszard Golański, Paweł Czekalski i Damian Patecki;

3) powołano Ośrodek ds. Opiniowania Sądowo-Lekarskiego i Orzecznictwa, Ośrodek Historyczny NRL, Ośrodek Współpracy Zagranicznej, Ośrodek Bioetyki NRL, Ośrodek Doskonalenia Zawodowego;

4) powołano na stanowiska mediatorów: Lesława Jacka Pypcia, Zytę Kaźmierczak.

Prezes Paweł Czekalski omówił najważniejsze spotkania, jakie odbył w ostatnim czasie, w tym m.in.

– z wiceprezydentem Łodzi Krzysztofem Piątkowskim – w sprawie nowej nieruchomości dla Izby, w której między innymi mogłoby funkcjonować muzeum medycyny i być organizowane szkolenia dla lekarzy i lekarzy dentystów,

– z rektorem prof. Radzisławem Kordkiem – w sprawie szkolenia lekarzy do pracy na terenie Afryki i organizowania tam szpitali,

– z członkami izbowego Zespołu do spraw IT – w celu omówienia postępu prac w tym zakresie.

•••

W części poświęconej podjęciu uchwał, przygotowanych przez komisje merytoryczne ORL w Łodzi omówiono dwie kwestie, dotyczące:

1) Komisji ds. Rejestru i Praw Wykonywania Zawodu;

Przewodnicząca Komisji – Irena Elerowska podjęła sprawę ponownego złożenia wniosku przez lekarza o wydanie mu prawa wykonywania zawodu, któremu ORL w Łodzi we wrześniu 2018 r. odmówiła przyznania PWZ, podejmując stosowną uchwałę; uchwała ta ze względów formalnych została przez NRL uchylona.

Prezes P. Czekalski poprosił mec. Pawła Lenartowicza, radcę prawnego OIL, o omówienie sprawy. Mecenas przypomniał, że lekarz, będący obywatelem naszego kraju, większość życia zawodowego spędził w Austrii i Szwajcarii, a będąc już na emeryturze, stara się o przyznanie prawa wykonywania zawodu w Polsce. Analogiczne postępowanie było prowadzone w łódzkiej OIL w latach 2013–2015 i zakończyło się decyzją odmowną. W 2018 r. lekarz złożył kolejny wniosek o wydanie PWZ, przedkładając nowe dokumenty, które jednak – zdaniem ORL w Łodzi – nie są dostateczną przesłanką do przyznania prawa wykonywania zawodu.

Sprawa wzbudziła dyskusję, w której głos zabierali m.in. prof. Janusz Wasiak, Elżbieta Jaszczuk, Ewa Kralkowska i Paweł Czekalski, po której ORL w Łodzi przyjęła uchwałę w sprawie odmowy lekarzowi przyznania prawa wykonywania zawodu i wpisania go na listę członków Okręgowej Izby Lekarskiej w Łodzi (22 osoby były za jej przyjęciem, a 6 wstrzymało się od głosu).

Apel ORL w Łodzi nr 8/VIII/2019
z 8 stycznia 2019 r.

do Ministra Zdrowia w sprawie zmian w programach specjalizacji z chorób wewnętrznych, pediatrii oraz chirurgii ogólnej

Okręgowa Rada Lekarska w Łodzi wyraża zdecydowany sprzeciw wobec sposobu i kierunku proponowanych przez Ministerstwo Zdrowia zmian w programach specjalizacji w dziedzinach chorób wewnętrznych, pediatrii i chirurgii ogólnej, mającymi na celu umożliwienie odbywania dyżurów medycznych w Szpitalnych Oddziałach Ratunkowych przez lekarzy specjalizujących się w ww. dziedzinach medycyny. Taka forma „uelastyczniania” dyżurów medycznych w ww. specjalizacjach nie przyczyni się do poprawy jakości szkolenia specjalizacyjnego, a ma na celu jedynie w sposób prowizoryczny i doraźny rozwiązanie problemów kadrowych w SOR-ach. Nie rozwiąże także trwale pierwotnego problemu.

W starzejącym się społeczeństwie potrzebujemy specjalistów geriatryi mających doświadczenie w leczeniu osób w podeszłym wieku, chirurgów doświadczonych w procedurach zabiegowych, specjalistów medycyny ratunkowej potrafiących ratować ludzkie życie oraz pediatrów, którzy szkolili się pod okiem specjalistów chorób dzieci. ORL w Łodzi stoi na stanowisku, że nie można postawić znaku równości pomiędzy dyżurem w Szpitalnych Oddziałach Ratunkowych, a dyżurami w oddziałach macierzystych dla tych specjalności. Ponadto w przypadku lekarzy rezydentów pediatrii proponowane rozwiązanie może skutkować koniecznością przyjmowania także pacjentów dorosłych, co stoi w sprzeczności z głównym założeniem tej specjalizacji.

W związku z powyższym, mając na uwadze przede wszystkim dobro pacjentów, jak i wysoką jakość szkolenia specjalizacyjnego, ORL w Łodzi domaga się od Ministra Zdrowia niewprowadzania tego typu zmian w programach ww. specjalizacji lekarskich.

2) Komisji Bytowej.

Przewodniczący Komisji – Zbigniew Kijas przedstawił projekt zmiany regulaminu Komisji Bytowej, w związku z prośbami o wydłużenie dotychczasowego okresu, w którym można złożyć wniosek o przyznanie świadczenia z tytułu narodzin dziecka w rodzinie lekarskiej (tzw. becikowego) z czterech do sześciu miesięcy, także umożliwienie w wyjątkowych sytuacjach, za zgodą ORL w Łodzi, wypłaty zarówno „becikowego”, jak i zapomogi z tytułu zgonu

**Uchwała ORL w Łodzi
nr 625/VIII/2019
z 8 stycznia 2019 r.**

**w sprawie zmiany Regulaminu Komisji
Bytowej Okręgowej Izby Lekarskiej
w Łodzi**

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

§ 1

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

§ 5 ust. 1 otrzymuje brzmienie:

„1. Zapomogi z tytułu zgonu członka Okręgowej Izby Lekarskiej w Łodzi.

Wysokość zapomogi z tytułu zgonu członka Okręgowej Izby Lekarskiej w Łodzi, ustalana jest przez Okręgowy Zjazd Lekarzy.

Zapomoga wypłacana jest:

współmałżonkowi zmarłego członka Okręgowej Izby Lekarskiej w Łodzi po przedstawieniu aktu zgonu,

innym osobom po przedstawieniu aktu zgonu i dowodów poniesienia przez nie kosztów pogrzebu.

Zapomoga jest wypłacana, o ile osoba uprawniona zwróci się o jej wypłatę w terminie sześciu miesięcy od daty zgonu. W razie uchybienia powyższemu terminowi zapomoga może być wypłacona na podstawie uchwały Okręgowej Rady Lekarskiej w Łodzi, jeśli przemawiają za tym szczególnie uzasadnione i udokumentowane okoliczności”.

§ 5 ust. 1a otrzymuje brzmienie:

„1a. Zapomogi z tytułu urodzenia dziecka w rodzinie lekarskiej.

Zapomoga wynosi 1000 (jeden tysiąc) złotych z tytułu urodzenia dziecka w rodzinie lekarskiej.

Zapomoga przysługuje w przypadku urodzenia dziecka od 1 stycznia 2014 r.

Zapomoga przysługuje w przypadku, gdy przynajmniej jednym z rodziców dziecka jest członek Okręgowej Izby Lekarskiej w Łodzi.

Zapomoga wypłacana jest rodzicowi dziecka – członkowi Okręgowej Izby Lekarskiej w Łodzi, który w ciągu sześciu miesięcy od urodzenia dziecka złoży kopię aktu urodzenia dziecka, z której wynikać będzie, iż jest on rodzicem dziecka oraz oświadczenie,

członka rodziny, poza terminem ustalonym w regulaminie

Z. Kijas przedstawił ponadto propozycję dokonania drugiej zmiany regulaminu Komisji Bytowej, dotyczącą umorzenia składek członkowskich. Do tej pory możliwe było zwolnienie członka OIL z opłacania składek z uwagi na wyjątkowo trudną sytuację materialną – odbywało się to na wniosek Komisji Bytowej. W nowej propozycji Komisja mogłaby wnioskować o przyznanie zapomogi celowej na pokrycie składek członkowskich.

Grzegorz Mazur, członek Rady i skarbnik Naczelnej Rady Lekarskiej wyjaśnił, że możliwość zwolnienia ze składek jest ściśle określona w uchwale NRL. Dotychczasowy regulamin był zatem sprzeczny z tą uchwałą. Stąd propozycja zapomogi celowej, która jest bezzwrotna. W dyskusji Michał Bobrski poprosił o informację na temat podatkowych konsekwencji proponowanych zmian dla członka Izby. Z kolei Małgorzata Zatkowska zapytała, czy zapomoga celowa na opłacenie składki wyłącza możliwość wnioskowania o inny rodzaj zapomogi. Zbigniew Kijas zapewnił, że lekarz nie będzie płacił podatku z tytułu przyznanej przez Izbę zapomogi celowej, wyjaśnił też, że poszczególne zapomogi są niezależne.

(Rada w głosowaniu przyjęła uchwałę o wprowadzeniu stosownych zmian w regulaminie Komisji Bytowej – jej pełny tekst obok.)

•••

W części dotyczącej spraw komisji problemowych omówiono następujące kwestie dotyczące:

1) Komisji ds. Legislacji, Uchwał i Wniosków

Przewodnicząca Ewa Kralkowska przedstawiła projekt apelu do ministra zdrowia w sprawie przyznania lekarzom i lekarzom denty stom, realizującym obowiązek kształcenia, płatnego urlopu szkoleniowego w wymiarze sześciu dni rocznie. Kwestia ta kilkakrotnie pojawia się na wokandzie prac NRL oraz ORL w Łodzi, jednak ministerstwo nigdy nie przychyliło się do składanych wniosków. Minister zdrowia – Łukasz Szumowski, realizując porozumienie z rezydentami, dokonał 13 listopada br. zmian w programach specjalizacyjnych uznając, że osoby specjalizujące się otrzymują sześć dni wolnych od pracy w roku, przeznaczonych na samokształcenie, kosztem skrócenia stażu podstawowego lub staży kierunkowych. Ewa Kralkowska doprecyzowała, że przygotowany apel dotyczy urlopu szkoleniowego dla wszystkich lekarzy i lekarzy denty stom, nie tylko rezydentów.

(Apel został przyjęty – jego tekst – s. III)

2) Komisji Sportu i Rekreacji

Wiceprzewodniczący Komisji – Michał Bobrski przedstawił projekt uchwały zmieniającej regulamin Komisji. Zmiana dotyczyła dofinansowywania udziału członków

OIL w Łodzi w imprezach sportowych – zarówno zagranicznych, jak i ogólnopolskich, w wysokości 200 euro.

Głos w dyskusji zabrał Grzegorz Mazur, Zbigniew Kijas i Izabela Banaś. Członkowie Rady zdecydowali o przyjęciu przeliczenia w złotychkach, co daje kwotę 900 zł. Ograniczyli również imprezy ogólnopolskie, w których udział będzie dofinansowany, do imprez sportowych o charakterze Mistrzostwo Polski.

(Uchwała została przyjęta, za było 14 głosów, przeciw 11 – pełny tekst uchwały – s. V.)

Michał Bobrski odniósł się również do decyzji Rady zmieniającej operatora kart sportowych dla członków łódzkiej Izby z VanityStyle na OK System. Niestety – jak wyjaśnił – sieć siłowni Fit Fabric od 1 stycznia br. nie honoruje kart OK System. Członkowie OIL w Łodzi zakupili sześćset pięćdziesiąt kart sportowych, ale ponieważ firma nie poinformowała o rezygnacji z Fit Fabric, dlatego możliwa była bezpłatna rezygnacja. Zrezygnowała ponad sześć osób. W ramach rekompensaty OIL otrzymała bardziej preferencyjne warunki: zniesienie abonamentu i skrócenie przerwy pomiędzy wejściami do kolejnych obiektów do trzech godzin, a także brak wyłączności. Dlatego Komisja Sportu postanowiła równolegle podjąć współpracę z dotychczasowym operatorem VanityStyle. Dzięki temu członkowie OIL mają od lutego 2019 r. równoległe dostęp do obiektów sportowych dwóch operatorów kart sportowych. Członkowie ORL wyrazili na to zgodę.

3) Komisji Etyki

Przewodniczący Komisji – prof. Janusz Wasiak poinformował, że do Komisji trafiła sprawa zgłoszona przez Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej w Łodzi.

4) Komisji Finansowo-Budżetowej

Przewodniczący Komisji – Zbigniew Kijas powiedział, że pierwsze spotkanie zaplanowano na 26 lutego br., w celu zaopiniowania sytuacji finansowej Izby łódzkiej w 2018 roku i omówienia budżetu na rok 2019.

5) Komisji Informacyjno-Wydawniczej

Pod nieobecność przewodniczącego Komisji – Grzegorza Krzyżanowskiego, prezes Paweł Czekalski poinformował, że na ostatnim posiedzeniu Komisji omawiany był temat stworzenia „Wirtualnej Izby Lekarskiej” oraz nowy layout „Panaceum”.

6) Komisji Kultury

Pod nieobecność przewodniczącego Komisji – Andrzeja Świąta, Mateusz Kowalczyk przypomniał, że w Klubie Lekarza pod koniec minionego roku tradycyjnie 30 listopada odbył się Turniej Nalewek i Wieczór Andrzejkowy, 9 grudnia miało miejsce Świąteczne Spotkanie z Mikołajem, 16 grudnia – Koncert Świąteczny w wykonaniu orkiestry Polish Camerata, a 31 grudnia – Bal Sylwestrowy. W nowym roku planowane są: 23 lutego tradycyjny Bal Kostiumowy,

1 marca – Ogólnopolska Biesiada Literacka, a 5 marca – Ostatki Jazzowe.

7) Komisji Rzecznika Praw Lekarza – Marek Nadolski zrelacjonował ostatnie posiedzeniu o charakterze wigilijnym, przytoczył również opinię oddziału NFZ w Łodzi, która wyjaśnia, że lekarze wykonujący w szpitalu specjalność genetyka oraz patomorfologa mają prawo do podwyżek wynagrodzenia, przysługujących z racji tzw. ustawy Szumowskiego z tej racji, że uczestniczą również w procesie diagnostycznym w szpitalu, który udziela świadczeń całodobowych i całodziennych.

8) Komisji Stomatologicznej Przewodnicząca Komisji – Małgorzata Lindorf poinformowała, że podczas ostatniego posiedzenia Komisji jedna z koleżanek zasląbla i był kłopot z przywróceniem jej świadomości. M. Lindorf poprosiła o zakupienie na wyposażenie Izby defibrylatora. Poinformowała również, że w czasie ostatniego Spotkania z Mikołajem, członkowie Komisji brali aktywny udział w organizowaniu „mikołajkowych” zajęć, ucząc dzieci szczotkowania zębów.

9) Ośrodka Kształcenia Medycznego Kierownik Ośrodka – Łukasz Jasek powiadomił, że Ośrodek przygotowuje obecnie plan kursów na rok 2019 r. Poinformował również o projekcie nowelizacji ustawy o zawodzie lekarza i lekarza dentystry oraz innych ustaw, nad którym pracuje zespół do spraw opracowania zmiany systemu kształcenia podyplomowego lekarzy i lekarzy dentystrów, powołany w marcu 2018 r. przez ministra zdrowia na mocy porozumienia podpisanego z Porozumieniem Rezydentów. Zespół pracuje pod przewodnictwem Jarosława Bilińskiego, wiceprezesa Okręgowej Rady Lekarskiej w Warszawie.

Projekt, który jest prawie gotowy, przewiduje m.in. podział stażu podyplomowego na moduł stały oraz moduł personalizowany, wprowadzenie ogólnopolskiego naboru na specjalizacje na podstawie listy rankingowej, zmniejszenie liczby specjalizacji i uzupełnienie ich tzw. umiejętnościami lekarskimi, przygotowanie nowego modelu egzaminów lekarskich, zagwarantowanie wynagrodzeń dla kierowników specjalizacji, uregulowanie płac lekarzy specjalizujących się, ale też specjalistów, zgodnie z wcześniejszymi propozycjami samorządu lekarskiego, powierzenie izbom lekarskim nadzoru nad organizacją i kontrolą rezydentur (ale nie merytoryką), ograniczenie biurokracji w pracy lekarzy, wprowadzenie nowych rozwiązań w dyżurach medycznych itp.

Głos w dyskusji zabrała Małgorzata Zatke-Witkowska, która zastanawia się, czy sami rezydenci chcą egzaminu modułowego po trzecim roku specjalizacji, przewidzianego w założeniach do projektu nowelizacji przepisów, po którym mogliby wykonywać część pracy przynależnej specjalistom. Zwróciła też uwagę, że w tych

założeniach pojawia się kolejny egzamin – Państwowy Egzamin Umiejętności, który budzi jej zastrzeżenia. Jakub Spałka wyjaśnił, że po zdaniu egzaminu po pierwszym module, rezydent będzie mógł wykonywać większą część procedur i byłby bardziej atrakcyjny dla szpitala.

Głos zabrała również Ewa Kralkowska, która zwróciła uwagę, że szczegóły dotyczące proponowanych zmian powinny być opisane w rozporządzeniach, a w ustawie powinny być określone tylko kształt. Ponadto odniosła się negatywnie do pomysłu uczynienia z izb organu kontroli, nie dając narzędzi do nadzoru. Z kolei Grzegorz Mazur zwrócił uwagę, że pierwszy raz na poziomie tworzenia ustawy zaangażowano samorząd lekarski, co uznać można za pozytywne zjawisko. Zawsze o to zabiegano, ale istnieją obawy, że przygotowany materiał zostanie uznany za pomocniczy i nigdy nie ujrzy światła dziennego w takim kształcie.

10) Koła Lekarzy Seniorów Przewodnicząca Koła – Krystyna Borysewicz-Charzyńska poinformowała, że na najbliższym posiedzeniu 15 stycznia br. gościć będzie Rzecznik ds. Seniorów Urzędu Miasta Łodzi, który opowie o tegorocznych wydarzeniach przygotowanych przez magistrat, dedykowanych seniorom.

11) Koła Młodych Lekarzy Przewodniczący Koła – Jakub Spałka zdał relację z Balu Mikołajkowego młodych lekarzy i lekarzy dentystrów, który odbył się siedzibie Izby 16 grudnia 2018 r. Uczestniczyło w nim sto pięćdziesiąt osób. Poinformował też, że w tym KMLiLD chciałoby skupić uwagę na organizacji szkoleń, zwłaszcza tych organizowanych we współpracy z Centrum Symulacji Uniwersytetu Medycznego w Łodzi

•••

W kolejnej części członkowie Rady wysłuchali informacji przewodniczących:

1) Okręgowej Komisji Rewizyjnej Izabela Banaś poinformowała, że ostatnie posiedzenie Komisji odbyło się 14 grudnia 2018 r. Komisja przeanalizowała koszty usług obcych. Z podsumowania wynika, że zaplanowany budżet nie został przekroczony. Zapoznano się również ze ściągalnością składek. W okresie od stycznia do września ze składek należało 2981 osób, co dało kwotę 770 tys. zł. Z przedstawionych dokumentów wynika, że w III i IV kwartale odbywa się procedura windykacyjna, a ściągalność składek wynosi 97 proc. Duża część to stali dłużnicy. Trzydzieści pięć osób ma już tytuły wykonawcze w Urzędach Skarbowych. Analizowano również koszty i wydatki Komisji Stomatologicznej. Koszty realizowane są zgodnie z budżetem. Następne spotkanie Komisji odbędzie się 22 lutego br.

2) Okręgowej Komisji Wyborczej Lidia Klichowicz powiedziała o pracach nad zmianą krajowego regulaminu

że wychowuje dziecko i pozostaje ono na jego utrzymaniu.

Zapomoga przyznawana jest na wniosek lekarza lub lekarza dentystry spełniającego powyższe warunki.

W razie uchybienia powyższemu terminowi, zapomoga może być wypłacona, na podstawie uchwały Okręgowej Rady Lekarskiej w Łodzi, jeśli przemawiają za tym szczególnie uzasadnione i udokumentowane okoliczności”.

§ 5 ust. 4 otrzymuje brzmienie:

„4. Zapomoga celowa na pokrycie składek członkowskich.

Komisja Bytowa może wnioskować do Okręgowej Rady Lekarskiej w Łodzi o przyznanie zapomogi celowej na pokrycie składek członkowskich należnych od członka Okręgowej Izby Lekarskiej w Łodzi za oznaczony okres. Zapomoga taka może zostać przyznana członkowi Okręgowej Izby Lekarskiej w Łodzi, którego roczne dochody z zatrudnienia nie przekroczyły kwoty przeciętnej, miesięcznego wynagrodzenia w gospodarce w danym roku, co wnioskodawca zobowiązany jest odpowiednio udokumentować”.

§ 2

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Uchwała ORL w Łodzi nr 626 /VIII/2019 z 8 stycznia 2019 r.

w sprawie zmiany Regulaminu Komisji Sportu i Rekreacji Okręgowej Izby Lekarskiej w Łodzi

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

§ 1

Zmienia się Regulamin Komisji Sportu i Rekreacji Okręgowej Izby Lekarskiej w Łodzi przyjęty uchwałą nr 45/VI/2010 Okręgowej rady Lekarskiej w Łodzi z 19 stycznia 2010 r. i zmieniony uchwałą nr 256/VI/2010 Okręgowej Izby Lekarskiej w Łodzi z 19 stycznia 2010 r. w ten sposób, że § 8 pkt 1/ otrzymuje brzmienie:

„1/ w imprezach sportowych – o charakterze Mistrzostw Polski lub zagranicznych (o randze Mistrzostw Świata, Olimpiady, Igrzysk Lekarskich, Medigames) z funduszu Komisji opłacane jest wpisowe w wysokości do 900 zł na każdego uczestnika – członka Okręgowej Izby Lekarskiej w Łodzi”.

§ 2

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

ZAŁĄCZNIK
do Uchwały ORL w Łodzi
nr 626/VIII/2019
z 8 stycznia 2019 r.

Regulamin
Komisji Sportu i Rekreacji
Okręgowej Rady Lekarskiej
w Łodzi
(tekst jednolity)

§ 1

Komisja Sportu i Rekreacji jest powoływana przez Okręgową Radę Lekarską.

§ 2

Przewodniczącym wybiera Okręgowa Rada Lekarska, a w przypadku gdy przewodniczącym nie jest członek ORL, dokonuje także wyboru zastępcy przewodniczącego Komisji spośród członków ORL.

§ 3

Członkami Komisji są lekarze zrzeszeni w Okręgowej Izbie Lekarskiej w Łodzi zainteresowani działaniem w Komisji. Członkami Komisji mogą być zarówno delegaci na Okręgowy Zjazd Lekarzy, jak i inni lekarze zgłaszający swój akces.

§ 4

Regulamin swej działalności przygotowuje Komisja Sportu i Rekreacji ORL, a zatwierdza Okręgowa Rada Lekarska.

§ 5

Celem działania Komisji Sportu i Rekreacji jest:

- 1) upowszechnianie wśród członków OIL kultury fizycznej poprzez stwarzanie warunków do stałej rekreacji oraz organizowanie lekarskich imprez sportowych,
- 2) integrowanie środowiska lekarskiego na płaszczyźnie współdziałania w uprawianiu sportu i rekreacji.

§ 6

Komisja Sportu i Rekreacji w swej działalności regulaminowej korzysta z przyznawanych przez Okręgową Radę Lekarską oraz z wypracowanych przez swoją działalność środków, a także z pozyskiwanych zewnętrznych dotacji.

§ 7

1. Przewodniczący Komisji przed zbudowaniem preliminarza wydatków OIL na kolejny rok, przedstawia skarbnikowi i głównej księgowej OIL plan działalności Komisji na dany rok kalendarzowy wraz z preliminarzem wydatków, w celu wspólnego określenia źródeł ich finansowania.

wyborczego dotyczącego m.in. tworzenia rejonów wyborczych. Komisja zajmie się również wypełnieniem mandatu po zmarłym delegacie.

•••

W części poświęconej problemom delegatur, poruszono m.in. następujące sprawy:

– Delegatura Łódzka – Łukasz Jasek poinformował, że przygotowany został harmonogram posiedzeń na 2019 r., który przewiduje spotkania w terminach: 28 stycznia, 25 marca, 10 czerwca, 16 września i 25 listopada. Powiedział, że w sytuacjach nagłych istnieje możliwość zorganizowania posiedzeń dodatkowych.

– Delegatura Piotrkowska – Grzegorz Mazur, który poinformował, że ostatnie spotkanie miało miejsca 4 grudnia 2018 r. Delegatura rozpoczęła przygotowania do organizacji Okręgowego Zjazdu Lekarzy, którego będzie gospodarzem. Kolejne spotkanie zaplanowano na 15 stycznia br., w celu ustalenia harmonogramu przygotowań do Zjazdu i omówienia zadań Komitetu Organizacyjnego.

– Delegatura Sieradzka – Włodzimierz Kardas poinformował, że ostatnie posiedzenie 14 grudnia 2018 r. miało charakter wigilijny. Stwierdził też, że członkowie Delegatury w pełni popierają kandydaturę Ireny Elerowskiej do nagrody „Meritus pro Medicis”. W trakcie spotkania zgłoszone zostały problemy dotyczą głównie dostępności programu do wystawiania ZUS E-ZLA. W. Kardas poinformował również, że na zaplanowane w grudniu trzy konkursy w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym w Sieradzu, dwa nie odbyły się przez to, że kandydaci nie złożyli odpowiednich dokumentów. Harmonogram spotkań na bieżący rok będzie wkrótce ustalony.

– Delegatura Skierniewicka – Robert Filipczak powiedział, że ostatnie spotkanie odbyło się 18 grudnia 2018 r. Miało ono charakter wigilijny, ale połączone było ze złożeniem podziękowań dla lekarzy odchodzących na emeryturę, których zaproszono do nowej siedziby Delegatury. W trakcie spotkania wytypowano kandydatkę do odznaczenia „Zasłużony Nauczyciel Lekarzy”.

•••

W części dotyczącej aktualnej sytuacji w ochronie zdrowia, prezes Paweł Czekalski powiedział, że zgodnie z propozycjami, jakie zgłaszali do Ministerstwa Zdrowia dyrektorzy szpitali powiatowych, rezydenci będą mogli być kierowani do odbycia części specjalizacji w małych szpitalach na tzw. prowincji, z dala od wielkich aglomeracji

P. Czekalski poinformował również, że 1 stycznia 2019 r. nastąpiła zmiana norm zatrudnienia pielęgniarek w szpitalach, w przeliczeniu na jedno łóżko na oddziale. Ministerstwo Zdrowia podaje, że liczba pielęgniarek w Polsce jest wystarczająca. W rzeczywistości kadr pielęgniarskich brakuje, a dyrektorzy nie są w stanie spełnić nowych

norm zatrudnienia, dlatego likwidowane są łóżka szpitalne. Przypomniał ponadto, że zgodnie z zapisem ustawowych, finansowanie ochrony zdrowia w tym roku powinno osiągnąć poziom 4,86 PKB.

•••

W kolejnej części prezes P. Czekalski omówił korespondencję bieżącą, wśród których znalazły się:

– odpowiedzi na Stanowisko Prezydium ORL w Łodzi w sprawie reklam dotyczących elektronicznej formy zwolnień lekarskich: z Ministerstwa Zdrowia oraz Ministerstwa Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej;

MZ poinformowało, że 93 proc. lekarzy w Polsce wypisuje elektroniczne zwolnienia, zapewniając jednocześnie, że celem kampanii społecznej nie było instrumentalne traktowanie lekarzy.

– stanowisko ORL w Gdańsku w sprawie podwyżek płac dla rezydentów oraz specjalistów w szpitalach;

– pismo prezesa NRL, dotyczące spotkania z lekarzami rehabilitacji;

Uczestnicy spotkania poinformowali o niebezpieczeństwie, na jakie mogą być narażeni lekarze rehabilitacji. Zgodnie z aktualnymi zapisami ustawy, fizjoterapeuci uzyskali możliwość zmieniania zaleceń lekarskich bez ich zgody.

– pismo z prośbą prezesa NRL o zajęcie się kwestią kursów organizowanych przez firmę Akademia Zdrowia i Edukacji Twórczej Creator na temat homeopatii;

Firma zatrudnia podobno również lekarzy – członków OIL w Łodzi. Sprawa została skierowana do Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej w Łodzi.

– pismo zastępcy sekretarza NRL w sprawie programu firmy CONFIDO, w którym miały funkcjonować nowe rejestry lekarzy;

W tej sprawie zabrał głos Wojtek Łukomski z Rejestru Prywatnych Praktyk Lekarski łódzkiej OIL, który przedstawił informację o problemach, jakie wiążą się ze zmianą dotychczasowego programu na nowy. Wyjaśnił, że dotychczasowy system FINN był przestarzały, a konieczność jego zmiany była niezbędna. Do zmiany systemu izby lekarskie przygotowywały się od wielu lat. Testy nowego systemu CONFIDO odbywały się od 2016 r. Wówczas system nie był jednak wypełniony danymi, co stało się dopiero w listopadzie minionego roku. System nie podolał pracy kilkudziesięciu osób jednocześnie, dlatego jego wdrożenie zostało odsunięte w czasie. Przy kolejnym wdrożeniu konieczne będą nowe testy.

– pismo lekarzy z Oddziału Okulistycznego Miejskiego Centrum Medycznego im. K. Jonschera, którzy zwrócili się do Izby o pomoc;

Lekarze okuliści zwrócili uwagę na zbyt nie obłożenie Oddziału Okulistycznego pacjentami niekoniecznie ze schorzeniami okulistycznymi. OIL w Łodzi otrzymała

odpowiedź od dyrektora MCM im. dr. Karola Jonschera w Łodzi w sprawie warunków prowadzenia szkoleń specjalizacyjnych, który zobowiązał się, że dołoży wszelkich starań by wypełnić wszelkie standardy.

– informacja z Prokuratury Krajowej o przekazaniu zawiadomienia, podpisanego przez wszystkich prezesów rad okresowych, dotyczącego działalności Jerzego Zięby do Prokuratury Okręgowej w Poznaniu;

– informacja o uroczystości w Urzędzie Wojewódzkim, w czasie której odznaczono lekarzy z województwa łódzkiego Medalami 100-lecia Odzyskania Niepodległości, przyznawanymi przez premiera Mateusza Morawieckiego (są to lekarze: prof. Paweł Górski, prof. Jerzy Nawrocki, dr n. med. Halina Kępińska-Bazylewicz i lek Jacek Łęcki);

– opinia Łódzkiego Wojewódzkiego Konserwatora Zabytków, dotycząca propozycji nasadzenia nowego drzewa na terenie OIL w Łodzi;

Opinia jest negatywna ze względu na możliwość zaburzenia istniejącego ekosystemu. Z uwagi na wpisanie obszaru od ul. Piotrkowskiej do ul. Wólczańskiej do strefy zabytków, musimy występować o pozwolenie na takie działania.

– zawiadomienie OROZ w Łodzi o skierowaniu do OSŁ w Łodzi wniosku o ukaranie jednej z lekarek z Delegatury Łódzkiej.

Prezes Paweł Czekalski poinformował ponadto, że jego kalendarium za ostatni okres, członkowie ORL w Łodzi otrzymali drogą e-mailową. Prezes podziękował też za współpracę członkowi Prezydium ORL – Mateuszowi Kowalczykowi oraz członkom Koła Młodych Lekarzy i Lekarzy: Kaji Winczyk i Jakubowi Spałce, którzy w okresie przedświątecznym, razem z nim, odwiedzili małych pacjentów w Szpitalu Pediatrycznym przy ul. Spornej.

P. Czekalski poinformował, że Łódzka Izba przyłączyła się do obywatelskiej inicjatywy ustawodawczej, mającej doprowadzić do uchwalenia przez Sejm przygotowanego projektu ustawy wprowadzającej uzależnienie przyjęcia dziecka do przedszkola publicznego od jego zaszczepienia. Podczas ostatniego posiedzenia ORL członkowie otrzymali tabele do zbiórki podpisów pod tą inicjatywą. Uzyskano zwrotnie ponad 500 podpisów. Uzupełniając wypowiedź prezesa, sekretarz ORL – Mateusz Kowalczyk stwierdził, że warto dać przykład zachowaniami proszczepiennymi i zaproponował dofinansowanie szczepionki, np. na meningokoki dla dzieci lekarzy. Zapowiedział przygotowanie stosownego projektu uchwały ORL i regulaminu. Lidia Klichowicz, specjalista medycyny rodzinnej, poparła tę inicjatywę i poprosiła o konsultacje w tej sprawie z lekarzami zakaźnikami.

•••

W części dotyczącej spraw różnych i wolnych wniosków, prezes P. Czekalski:

– przedstawił treść porozumienia dotyczącego wzajemnej współpracy z Teatrem Wielkim, na mocy którego lekarze będą mogli kupować bilety na spektakle TW w specjalnych cenach;

– poprosił szefów delegatur i komisji problemowych o przygotowanie sprawozdań do biuletynu na najbliższy Okręgowy Zjazd Lekarzy i ich dostarczenie w terminie do 10 lutego 2019 r.

– przekazał informację o remoncie klatki schodowej w siedzibie OIL w Łodzi oraz przygotowaniu miejsca oczekiwania dla uczestników spraw sądowych.

Rada, z przyczyn formalnych, nie podjęła uchwały w sprawie powołania komisji orzekającej w przedmiocie oceny zdolności do pracy lekarza z powodu uzależnienia. Lekarz na rok ma zawieszony wykonywanie zawodu. Jako przewodniczący komisji, którym z mocy rozporządzenia ma być członek ORL w Łodzi, wskazany został jej sekretarz – Mateusz Kowalczyk. Grzegorz Mazur zwrócił uwagę, że zgodnie z ustawą o zawodzie lekarza i lekarza dentystry, w skład komisji wchodzi specjaliści, tymczasem M. Kowalczyk jest dopiero w trakcie specjalizacji z psychiatrii.

Włodzimierz Kardas pytał o możliwość wystawiania zwolnień lekarskich przez starszych lekarzy, którzy zrezygnowali z umów z ZUS-em. Prezes poprosił o skierowanie pytań do prawników OIL. Michał Bobrski i Łukasz Jasek wyjaśnili, że taki lekarz nadal może orzekać o niezdolności do pracy. Z wystawionym przez niego zaświadczeniem, pacjent powinien trafić do orzecznika ZUS, który będzie mógł na tej podstawie wystawić e-ZLA. Głos w dyskusji na ten temat zabrały m.in. Elżbieta Jaszczuk i Małgorzata Zatke-Witkowska.

Małgorzata Zatke-Witkowska poinformowała, że Zarząd Regionu OZZL w Łodzi wystąpił z pytaniami do MZ komu należą się podwyżki wynagrodzeń wynegocjowane przez rezydentów. W odpowiedzi otrzymał pismo z Łódzkiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ, że do podwyżki wynagrodzeń uprawnieni są wszyscy lekarze udzielający świadczeń w podmiotach całodobowych, o ile zobowiążą się do pracy w jednym szpitalu. Jeżeli patomorfolodzy czy genetycy pracują w szpitalach wielospecjalistycznych, to powinni otrzymać podwyżkę. Głos w dyskusji na ten temat zabrał Marek Nadolski i Łukasz Jasek.

Joanna Barczykowska-Tchorzewska

Termin kolejnego posiedzenia ORL – 5 marca 2019 r., godz. 10:00.

2. Plan oceniany jest przez Prezydium ORL w zakresie merytorycznym i finansowym.

3. Jeżeli przewidywane koszty działalności Komisji przekraczają kwotę przewidywaną w preliminarzu całościowym jako możliwą do wydatkowania na działalność Komisji, przewodniczący Komisji winien wskazać zewnętrzne źródła finansowania planowanej działalności.

4. Przewodniczący Komisji odpowiada za pozyskanie i rozdysponowanie dodatkowych wpływów związanych z działalnością Komisji, z czego składa sprawozdanie skarbnikowi i głównej księgowej.

§ 8

Ustala się następujące zasady korzystania ze środków finansowych Komisji:

1) w imprezach sportowych – o charakterze Mistrzostw Polski lub zagranicznych (o randze Mistrzostw Świata, Olimpiady, Igrzysk Lekarskich, Medigames) z funduszu Komisji opłacane jest wpisowe w wysokości do 900 zł na każdego uczestnika – członka Okręgowej Izby Lekarskiej w Łodzi;

2) w dyscyplinach drużynowych opłacane jest wpisowe wspólnie wyłonięj reprezentacji;

3) imprezy organizowane na terenie OIL w Łodzi dofinansowane są przez OIL w części wynikającej z preliminarza, a w części z dotacji sponsorów;

4) warunkiem uzyskania refundacji wpisowego przez zainteresowanego lekarza członka OIL w Łodzi jest złożenie pisemnego wniosku o refundację kosztów oraz brak zaległości w zapłacie składek członkowskich na rzecz OIL.

§ 9

Do obowiązków przewodniczącego Komisji należy:

1. Opracowanie koncepcji działalności Komisji oraz planu działania na rok kalendarzowy.

2. Opracowanie preliminarza finansowego związanego z roczną działalnością Komisji.

3. Zorganizowanie pracy Komisji.

4. Nadzór i koordynacja działalności Komisji w sferze merytorycznej i organizacyjnej.

5. Współpraca z Prezydium ORL i Okręgową Radą Lekarską.

6. Sporządzenie rocznego sprawozdania z działalności Komisji.

Sprawozdania statystyczne ministra zdrowia za 2018 rok
nadzorowane przez Łódzki Urząd Wojewódzki w Łodzi
(dla podmiotów wykonujących działalność leczniczą na terenie woj. łódzkiego)

Formularze sprawozdań do pobrania dostępne są na stronie: <https://www.csioz.gov.pl/projekty/statystyka/formularze/>

Symbol i nazwa sprawozdania	Podmioty zobowiązane do przekazania danych	Termin przekazania
MZ-88 Sprawozdanie o pracujących w podmiotach wykonujących działalność leczniczą	WSZYSTKIE PODMIOTY wykonujące działalność leczniczą udzielające ambulatoryjnych i stacjonarnych świadczeń zdrowotnych oraz regionalne centra krwiodawstwa i krwiolecznictwa.	1 marca 2019 r.
MZ-89 Sprawozdanie o specjalistach pracujących w podmiotach wykonujących działalność leczniczą	WSZYSTKIE PODMIOTY wykonujące działalność leczniczą udzielające ambulatoryjnych i stacjonarnych świadczeń zdrowotnych oraz regionalne centra krwiodawstwa i krwiolecznictwa.	1 marca 2019 r.
MZ-11 Sprawozdanie o działalności i pracujących w ambulatoryjnej opiece zdrowotnej	Podmioty wykonujące działalność leczniczą udzielające ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych w ramach kontraktu z NFZ, indywidualne i grupowe praktyki pielęgniarek i położnych mające kontrakty na opiekę profilaktyczną nad dziećmi do lat 3.	29 marca 2019 r.
MZ-13 Sprawozdanie o leczonych w poradni gruźlicy i chorób płuc	Podmioty wykonujące działalność leczniczą udzielające ambulatoryjnych, specjalistycznych świadczeń zdrowotnych w zakresie chorób płuc i gruźlicy.	16 lutego 2019 r.
MZ-14 Sprawozdanie o leczonych w poradni skórno-wenerologicznej	Podmioty wykonujące działalność leczniczą udzielające ambulatoryjnych, specjalistycznych świadczeń zdrowotnych w zakresie chorób przenoszonych drogą płciową.	1 marca 2019 r.
MZ-15 Sprawozdanie z działalności jednostki lecznictwa ambulatoryjnego dla osób z zaburzeniami psychicznymi, osób uzależnionych od alkoholu oraz innych substancji psychoaktywnych	Podmioty wykonujące działalność leczniczą udzielające ambulatoryjnych, specjalistycznych świadczeń zdrowotnych w zakresie zdrowia psychicznego.	28 lutego 2019 r.
MZ-19 Sprawozdanie z działalności zespołu leczenia środowiskowego	Podmioty wykonujące działalność leczniczą udzielające ambulatoryjnych, specjalistycznych świadczeń zdrowotnych w zakresie leczenia środowiskowego/domowego.	15 lutego 2019 r.
MZ-24 Roczne sprawozdanie o przerwaniach ciąży wykonanych w placówkach ambulatoryjnej opieki zdrowotnej	Podmioty wykonujące działalność leczniczą udzielające ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych w zakresie ginekologii i położnictwa.	15 lutego 2019 r.
MZ-29 Sprawozdanie o działalności szpitala ogólnego	Podmioty wykonujące działalność leczniczą udzielające stacjonarnych i całodobowych świadczeń zdrowotnych w zakresie leczenia szpitalnego z wyłączeniem szpitali psychiatrycznych.	15 lutego 2019 r.
MZ-29A Sprawozdanie o działalności podmiotu wykonującego działalność leczniczą w zakresie długoterminowej opieki zdrowotnej	Podmioty wykonujące działalność leczniczą udzielające stacjonarnych świadczeń zdrowotnych w zakresie opieki długoterminowej i hospicyjnej.	15 lutego 2019 r.
MZ-30 Sprawozdanie podmiotu wykonującego działalność leczniczą w zakresie psychiatrycznej opieki stacjonarnej	Podmioty wykonujące działalność leczniczą udzielające stacjonarnych świadczeń zdrowotnych w zakresie zdrowia psychicznego, leczenia odwykowego, rehabilitacji narkomanów z wyłączeniem szpitali ogólnych.	15 lutego 2019 r.
MZ-06 Sprawozdanie z realizacji profilaktycznej opieki zdrowotnej nad uczniami w szkołach	Podmioty wykonujące działalność leczniczą udzielające ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych w zakresie opieki profilaktycznej nad dziećmi i młodzieżą szkolną.	30 września 2019 r.
MZ Szp-11 Karta statystyczna szpitalna ogólna	Szpitalne – przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego, w których podmiot wykonuje działalność leczniczą w rodzaju świadczenie szpitalne.	raz w miesiącu do 20 dni po okresie sprawozdawczym
Sprawozdania finansowe MZ-BFA UW oraz struktura zobowiązań	Samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej, jednostki budżetowe, instytuty badawcze oraz spółki kapitałowe utworzone przez Skarb Państwa, jednostkę samorządu terytorialnego lub uczelnię medyczną, w której łączny ich udział wynosi co najmniej 51% kapitału zakładowego.	raz na kwartał do 27 dni po okresie sprawozdawczym

OKRĘGOWA IZBA LEKARSKA W ŁODZI

Dyżury

Prezes ORL – PAWEŁ R. CZEKAŁSKI – codziennie, po uzgodnieniu telefonicznym (tel. 42 683 17 01)

Wiceprezesa ORL

Małgorzata Lindorf – wtorki po uzgodnieniu telefonicznym (tel. 42 683 17 14)

Delegatura Łódzka – Łukasz Jasek – czwartki w godz. 13⁰⁰–14⁰⁰ po uzgodnieniu telefonicznym (tel. 42 683 17 10)

Delegatura Piotrkowska – Grzegorz Mazur – wtorki w godz. 12⁰⁰–13⁰⁰ po uzgodnieniu telefonicznym (tel. 44 649 17 34)

Delegatura Sieradzka – Włodzimierz Kardas – wtorki i czwartki w godz. 11⁰⁰–12⁰⁰ po uzgodnieniu telefonicznym (tel. 43 827 57 23)

Delegatura Skierniewicka – Robert Filipczak – środy w godz. 8³⁰–10⁰⁰ po uzgodnieniu telefonicznym (tel. 46 832 31 47)

Sekretarz ORL – Mateusz Kowalczyk – po uzgodnieniu telefonicznym (tel. 42 683 17 01)

Zastępca Sekretarza ORL – Zbigniew Kijas – po uzgodnieniu telefonicznym (tel. 42 683 17 01)

Skarbnik ORL – Grzegorz Krzyżanowski

Członkowie Prezydium ORL

Ryszard Golański – po uzgodnieniu telefonicznym (tel. 42 683 17 09), Lesław Jacek Pypeć – po uzgodnieniu telefonicznym (tel. 42 683 17 14)

Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej

Januariusz Kaczmarek – środa 12⁰⁰–14⁰⁰

Przewodniczący OSŁ – Janusz Prochaska – środa 10⁰⁰–12⁰⁰

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

Pełnomocnik ds. zdrowia lekarzy – Emilia Kołodziej-Kowalska – po uzgodnieniu telefonicznym (tel. 668 005 348)

Dyżury w dniach: 26 czerwca, 17 lipca br. – wtorek – godz. 14³⁰–15³⁰

BIURO OKRĘGOWEJ IZBY LEKARSKIEJ

93-005 Łódź, ul. Czerwona 3, e-mail: biuro@oil.lodz.pl

Dyrektor Biura OIL: Halina Kotus **Główna Księgowa:** Małgorzata Lewandowska

Biuro czynne

wtorek 9⁰⁰–18⁰⁰, piątek 8⁰⁰–15⁰⁰, pozostałe dni 8⁰⁰–16⁰⁰

WYKAZ TELEFONÓW BEZPOŚREDNICH

Sekretariat OIL/Sekretariat Prezesa: Iwona Szelewa (także sprawy Komisji Kultury i Klubu Lekarza) – tel. 42 683 17 01
e-mail: biuro@oil.lodz.pl lub lodz@hipokrates.org

Kancelaria OIL: Alina Paradowska (sekretariat redakcji „Panaceum” i strony internetowej – ogłoszenia; zmiany adresów do korespondencji) – tel. 42 683 17 10, e-mail: alina.paradowska@hipokrates.org lub panaceum@oil.lodz.pl
Magdalena Rydz (sprawy Okręgowej Rady Lekarskiej i Prezydium ORL, Komisji Sportu, Komisji ds. Legislacji) – tel. 42 683 17 09

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

Joanna Wencel – tel. 42 683 17 35, Ewa Arlt – tel. 42 683 17 32,

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

Rejestr indywidualnych praktyk lekarskich: Wojciech Łukomski (w.lukomski@hipokrates.org) – tel. 42 683 17 29, Beata Krawiec – tel. 42 683 17 42

Ewidencja punktów edukacyjnych: Katarzyna Krupska – tel. 42 683 17 60, e-mail: k.krupska@hipokrates.org

Szkolenia – Ośrodek Kształcenia, konkursy: Urszula Pruszyńska – tel. 42 683 17 25, u.pruszyńska@hipokrates.org

Rejestr podmiotów kształcących lekarzy, Okręgowa Komisja Wyborcza, Klub DoktoRRiders:

Elżbieta Sadura – tel. 42 683 17 27, e-mail: ela.sadura@hipokrates.org

Rejestr lekarzy, dział kadr lekarskich, staże podyplomowe: Barbara Kamieniak-Szafrańska – kierownik Działu Rejestru

Ewa Lenartowicz – tel. 42 683 17 17, Agnieszka Tokarska – tel. 42 683 17 14

Legitymacje lekarskie: Bartłomiej Nowak – tel. 42 683 17 21

Kancelaria Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej i Okręgowego Sądu Lekarskiego:

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

kierownik kancelarii: Joanna Romanowska-Krawentek; Anna Korpacka-Mikulska

Maja Burkot, Agnieszka Gasparowicz, Bożena Szymańska, Agnieszka Zych – centrala: tel. 42 682 11 62, 42 682 11 74

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

Sprawy Rzecznika Praw Lekarzy: Elżbieta Sadura – tel. 42 683 17 27

Sprawy Koła Młodych Lekarzy: Barbara Kamieniak-Szafrańska – tel. 42 683 17 15

Rzecznik prasowy, redaktor strony internetowej OIL: Joanna Barczykowska – tel. 696 095 580, e-mail: joanna.barczykowska@oil.lodz.pl

Bufet w Klubie Lekarza – tel. 42 682 57 30

Lekarska Kasa Pożyczkowa – tel. 42 682 57 28

Centrala ogólna – tel. 42 683 17 91, faks 42 683 13 78

RADCY PRAWNI

Amadeusz Małolepszy – poniedziałek 14⁰⁰–16⁰⁰, Jarosław Klimek – wtorek 14⁰⁰–15³⁰,

Aleksandra Granosik-Kaczanowska – czwartek 13³⁰–15³⁰, Paweł Lenartowicz – piątek 11⁰⁰–13⁰⁰

tel. 42 683 17 36 lub 42 683 17 51 (tylko w godzinach dyżurów)

FILIE BIURA W DELEGATURACH

97-300 Piotrków Trybunalski, ZNP, ul. Sienkiewicza 16, tel. 44 649 17 34, piotrkow@hipokrates.org

poniedziałek–piątek 8⁰⁰–15³⁰, wtorek 9⁰⁰–16⁰⁰

98-200 Sieradz, SP ZOZ, ul. Armii Krajowej 7, tel. 43 827 57 23, sieradz@hipokrates.org

poniedziałek–piątek 8⁰⁰–15⁰⁰, wtorek bez interesantów

96-100 Skierniewice, ul. Rybickiego 8, tel. 46 832 31 47, skierniewice@hipokrates.org

poniedziałek–piątek 8⁰⁰–16⁰⁰, wtorek 9⁰⁰–17⁰⁰, przyjmowanie interesantów: 10⁰⁰–15⁰⁰, wtorek 10⁰⁰–17⁰⁰

RACHUNKI BANKOWE

Okręgowa Izba Lekarska w Łodzi: PKO BP SA | Oddział w Łodzi, nr konta 98 10203352 0000160200100362

(na to konto przekazują składki lekarskie zakłady pracy, zbiorczo za pracowników)

UWAGA: Indywidualnie składki lekarskie członkowie OIL w Łodzi opłacają na otrzymane, unikatowe numery kont bankowych.

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

NOWA GAMA SUV-ÓW PEUGEOT

JESZCZE NIGDY SUV-Y NIE DOTARŁY TAK DALEKO

engine
of the year
2015-2016-2017

1-1000 to 1.4-1.6
PEUGEOT
1.2000 to 1.2000000000

GRIP CONTROL

PEUGEOT i-Cockpit®

UDOSKONALONA WEWNĘTRZNA MODUŁOWOŚĆ

MOTION & EMOTION



PEUGEOT

PEUGEOT REKOMENDUJE TOTAL Zużycie paliwa w cyklu mieszanym dla modelu 2008: od 3,7 do 5,2 l/100 km, emisja CO₂: od 96 do 120 g/km. Zużycie paliwa w cyklu mieszanym dla modelu 3008: od 4,0 do 5,7 l/100 km, emisja CO₂: od 105 do 136 g/km. Zużycie paliwa w cyklu mieszanym dla modelu 5008: od 4,0 do 6,1 l/100 km, emisja CO₂: od 104 do 140 g/km. Szczegółowe informacje dotyczące odzysku i recyklingu samochodów wycofanych z eksploatacji na peugeot.pl.



**Najlepszy Dealer PEUGEOT w Polsce
w Wielkim Teście Salonów 2014**
magazynu motoryzacyjnego
AUTO ŚWIAT



NR 01 (2014) 1-28 kwiecień 2014
**Auto
Świat**

Najlepszy serwis Peugeot w Polsce w 2011 roku!

Na Państwa pytania odpowiadz:

Przemysław Woźny
tel. 506 012 410
przemyslaw.wozny@nordynski.pl

Piotr Lewandowski
tel. 501 510 688
piotr.lewandowski@nordynski.pl

Zobacz nas na [facebook.com/PeugeotNordynski](https://www.facebook.com/PeugeotNordynski)



Zapraszamy do kontaktu z nami i zapoznania ze szczegółami oferty

Nordynski
AUTORYZOWANY KONCESJONER PEUGEOT

92-340 Łódź, ul. Snowalniająca 3
(przy skrzyżowaniu Przybyszewskiego i Puszkina)
tel. 42 677 19 99, 42 677 14 99
www.nordynski.peugeot.pl, e-mail: firma@nordynski.pl

