

Łódź • Piotrków Trybunalski • Sieradz • Skierniewice



PANACEUM

Pismo Okręgowej Izby Lekarskiej w Łodzi
nr 11 (235) – listopad 2018

ISSN 1233-9938
egzemplarz bezpłatny

1918
2018

niepodległa

**PUBLICYSTYKA,
REPORTAŻ**

Dziewiątka pod dobrym
Aniołem
Łódzkie Spotkania Stomatologiczne

**Z HISTORII
MEDYCyny**

Jedna Polska, jeden stan
lekarski – mimo różnic
Drogi do Niepodległej

**KLUB
LEKARZA**

Światło, barwa, cisza...
Ogólnopolska Wystawa
Fotograficzna Lekarzy



WYJĄTKOWA WYPRZEDAŻ OPLA



- 4 lata obsługi okresowej
- 4 lata ochrony gwarancyjnej
- Okazje cenowe, których nie możesz przegapić
- Innowacyjna i niezawodna niemiecka technologia



PRZYSZŁOŚĆ NALEŻY
DO WSZYSTKICH

Promocja „4 lata ochrony gwarancyjnej” dotyczy przystąpienia do programu „Flexcare Srebrny” (4 lata/80 tys. km) w cenie 1 zł netto (dla modeli: Corsa, Astra V, Mokka X, Crossland X, Grandland X) i obejmuje: 2 lata standardowej gwarancji, 2 lata ochrony pogwarancyjnej oraz assistance. Pełen opis zakresu programu dostępny jest na stronie internetowej opel.pl/pakiet-srebrny. Opel FlexCare jest programem ochrony pogwarancyjnej samochodu oferowanym i obsługiwanym przez Autoryzowanych Dealerów marki Opel po wygaśnięciu gwarancji podstawowej. Zaprezentowane modele samochodów są jedynie ilustracją i mogą zawierać elementy wyposażenia dodatkowego, dostępne za dopłatą. Szczegóły na temat promocji znajdują się u Autoryzowanych Dealerów marki Opel. Zużycie paliwa i emisja CO₂ w zależności od wersji w cyklu mieszanym dla Opla: Corsa 6,5–4,8 l/100 km, 149–111 g/km; Astra V 6,5–4,1 l/100 km, 151–107 g/km; Crossland X 5,6–4,0 l/100 km, 127–104 g/km. Wartości zużycia paliwa i emisji CO₂ określone zostały na podstawie pomiarów w cyklu WLTP, a następnie przeliczone według reguł stosowanych do cyklu NEDC, aby umożliwić ich właściwe porównanie, zgodnie z Rozporządzeniami (WE): nr 715/2007, nr 2017/1153 oraz nr 2017/1151. Zmierzone osiągi dotyczą wersji z europejskim standardem wyposażenia. Wartości mogą odbiegać od rzeczywistych, ponieważ nie uwzględniają zróżnicowanego stylu i warunków jazdy, a także poziomu wyposażenia pojazdu. Przedstawione niższe wartości zużycia paliwa i emisji spalin dotyczą samochodów wyposażonych w opony o ultraniskich oporach toczenia. Dodatkowe wyposażenie może spowodować wyższe spalanie i emisję CO₂, zwiększenie masy własnej, a co za tym idzie – nacisku na osie i jednocześnie ograniczenie ładowności pojazdu i dopuszczalnej masy całkowitej przyczepy. Informacje na temat złomowania samochodu, przydatności do odzysku oraz recyklingu są dostępne na 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. Dobrzewów 20a
tel. 44 633 06 05
www.traxauto.pl

TRAX
www.traxauto.pl

PANACEUM

Pismo Okręgowej Izby Lekarskiej w Łodzi
nr 11 (235) – listopad 2018

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: 24 października 2018 r.

Nakład: 13 000 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

„Niepodległa” – sam napis, a do tego dwie daty: 1918–2018. W ten sposób nasze pismo, wraz z jego Czytelnikami, włącza się w nurt obchodów stulecia odzyskania przez Polskę niepodległości.

proj. Joanna Apanowicz

OD REDAKCJI

Na co dzień i... od święta

Od wejścia w życie ustawy tzw. sześć procent PKB, realizującej porozumienie ministra zdrowia z rezydentami, mijają właśnie dwa miesiące. Jej skutkiem finansowym miało być m.in. zwiększenie płacy zasadniczej dla specjalistów do kwoty 6750 zł – w zamian za podpisanie zobowiązania, że nie będą udzielać tożsamych świadczeń gdzie indziej. Podwyżki miały być realizowane z wyrównaniem od lipca, ale choć kończy się październik, większość lekarzy dodatkowych pieniędzy wciąż nie dostało. Szpitale bowiem nadal nie otrzymały środków na sfinansowanie wzrostu wynagrodzeń, które ma im przekazać NFZ, co więcej – nie są w stanie wygospodarować pieniędzy na podwyżki niektórych pochodnych plac, które muszą sfinansować z własnych budżetów. Dyrektorzy tych placówek, zwłaszcza powiatowych, postanowili w związku z tym wstrzymać się od aneksowania umów z lekarzami do czasu rozwiązania tego problemu na szczeblu centralnym.

O tych oraz innych jeszcze, codziennych kłopotach lekarzy i placówek służby zdrowia piszemy – jak zwykle – na łamach bieżącego numeru „Panaceum”, jednak w tym wydaniu dominują dwa inne tematy. Jednym z nich jest relacja z tradycyjnej jesiennej konferencji naszych lekarzy dentystów, czyli „Łódzkich Spotkań Stomatologicznych”, które – jak zwykle – okazały się być udane tak pod względem szkoleniowym, jak i integracyjnym. Drugim tematem wiodącym tego wydania jest setna rocznica odzyskania przez Polskę niepodległości – co zresztą zapowiada nasza okładka. Wydarzenie to okazało się być bowiem niezwykle doniosłe dla rozwoju polskiej, w tym także łódzkiej opieki zdrowotnej, co więcej – lekarskie środowisko naszego województwa dołożyło swoją znaczącą „cegiełkę” do odzyskania polskiej państwowości. Zapraszam do lektury tekstów, publikowanych na szpaltach rubryki „Z historii medycyny”.

Nina Smoleń

ninasm@poczta.fm

Uwaga!

Do wszystkich członków OIL w Łodzi!

Prosimy zapoznać się z ważnym komunikatem w sprawie zmiany indywidualnych numerów kont bankowych naszej Izby (s. 21), jak również z treścią ulotki, jaka została dołączona do bieżącego numeru „Panaceum”.

SPISANE NA GORĄCO

- 3** Niepodległość, czyli od czystej formy do bólu głowy
Słowo Prezesa
- 4** Z notatnika rzecznika

PUBLICYSTYKA, REPORTAŻ

- 6** Dziewiątka pod dobrym Aniołem
9. Łódzkie Spotkania Stomatologiczne w Słoku pod Bełchatowem
- 9** Maraton wiedzy stomatologicznej
Wykłady i zajęcia warsztatowe
- 10** Lekarz dentysta nie może czuć się osamotniony
Rozmowa z lek. stom. Andrzejem Cislą, wiceprezesem Naczelnej Rady Lekarskiej i przewodniczącym Naczelnej Komisji Stomatologicznej w VIII kadencji samorządu
- 12** Łódź białą plamą na udarowej mapie Polski
Najnowocześniejsza metoda leczenia udarów niedokrwiennych mózgu – trombektomia mechaniczna, nie dla mieszkańców województwa łódzkiego
- 15** Lekarskie „lojalki” problemem dla dyrektorów
Bilans zysków i strat po wejściu w życie tzw. ustawy „6%”
- 16** Razem
Alfabet Fabiana
- 17** Autorytet mistrza i etos Judyta – odchodzą
Jaka przyszłość czeka naszą korporację?
- 18** Wystawowe (i nie tylko) „oko” branży stomatologicznej
Zgłębnik stomatologiczny

Z ŻYCIA ŚRODOWISKA

- 19** Inauguracja w naszej Alma Mater
Nowy rok akademicki pod rządami nowej ustawy
- 20** Regionalnie i nowoczesnie
Profilaktyka nowotworowa w Zduńskiej Woli
- 20** Tężnia w łódzkim szpitalu
Relaksacyjna Strefa Oxy-Cardio w WSSz im. Wł. Biegańskiego
- 20** Prof. Jarosław Kalinka – przewodniczącym łódzkiego PTGiP

IZBOWE AKTUALNOŚCI

- 22** Piotrków Trybunalski: O podwyżkach płac, szczepieniach i ochronie danych osobowych
Co słycać w delegaturach
- 22** Komunikat Lekarskiej Kasy Pożyczkowej
- 23** O muzyce bez... muzyki
Październikowe spotkanie KLS
- 23** Uwaga, lekarze prywatnie praktykujący!

BLIŻEJ PRAWA

- 24** Złote pytania w medycynie
Z lekarskiej wokandy
- 25** Ubezpieczenia dla lekarzy – cz. I
Jak zmodyfikować ubezpieczenie obowiązkowe, żeby lekarz czuł się bezpiecznie
- 25** Prawniczy Newsletter Medyczny

- 26** Reklamowanie działalności apteki – zakazane
Uwaga na notatniki przekazywane przez firmy farmaceutyczne
- 27** Od 1 grudnia br. – pożegnanie z drukami ZLA?
Zwolnienie elektroniczne wystawi nie tylko lekarz

Z HISTORII MEDYCYNY

- 28** Jedna Polska, jeden stan lekarski – mimo różnic...
Służba zdrowia w Łodzi po odzyskaniu niepodległości
- 31** Antoni Troczewski
Portrety niepospolitych medyków
- 32** Gomunice – centrum legionowej służby zdrowia
Mało znane fakty z czasów pierwszej wojny światowej

OPINIE, LISTY, POLEMIKI

- 34** Mural o Głowie prawdę Ci powie
Drobne przyjemności
- 35** *Salus aegroti suprema lex?*
Z drugiej strony lustra
- 35** I tylko wiatr hula...
Nikt nie chce prawdy, lepsze są kłamstwa
Krzyż Zasługi dla opiekunów niepełnosprawnych
Z listów do redakcji
- 37** Podziękowania

LITERATURA I SZTUKA

- 38** Róbnymy swoje. Może to coś da? Kto wie?
Literatura i kultura – nieco inaczej
- 39** Z piernikami i poezją, bliżej gwiazd
Jesienne Sympozjum UPPL w Toruniu

KLUB LEKARZA

- 40** Wieczór z Wandą Rybak
- 40** Świąteczne spotkanie z Mikołajem – zaproszenie
- 41** Światło, barwa, cisza...
Ogólnopolska Wystawa Fotograficzna Lekarzy
- 43** Zapowiedzi klubowych imprez
- 43** Szanty na Czerwonej

KARTKI Z PODRÓŻY

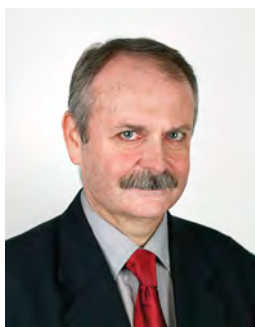
- 44** Fiordy, góry i doliny
Rowerem przez Norwegię

SPORT I REKREACJA

- 45** Miłośnicy bowlingu gościli u... „Króla Kul”
I Mistrzostwa Okręgowej Izby Lekarskiej w Łodzi w Bowlingu

PORA RELAKSU

- 46** Kulturalna Łódź zaprasza
- 47** Krzyżówka



SŁOWO PREZESA

Niepodległość, czyli od czystej formy do bólu głowy

Wiele subiektywnych dolegliwości tłumaczymy często wpływem pogody, jej zmienności i w danej chwili niestosowności. Pogodę, o czym już kiedyś pisałem, można zdefiniować jako charakterystyczne dla danego obszaru warunki meteorologiczne. Warunki te mogą być zdefiniowane klimatem, a właściwie strefą klimatyczną, zależną od szerokości geograficznej, odległością od mórz i oceanów, rzeźbą terenu czy wysokością nad poziomem morza itp. Na klimat mają wpływ także takie czynniki, jak prędkości wiatrów, fronty atmosferyczne lub układy ciśnień. I tak mamy zamknięty krąg uwarunkowań kształtujących pogodę i wpływających na nasze samopoczucie, a rozszerzając to pojęcie z racji wieku o wymiar urologiczny – na nasze „samomoczość”. Na dodatek w „telewizorni” każde pokroju, przepowiadacze pogody płci różnej uprawiają niezrozumiałe dla ludu *tai-chi*, obrazując w ten sposób – przed równie niezrozumiałymi wykresami – pogodowe zależności.

Związki zachodzące między różnymi zjawiskami można obserwować nie tylko w przyrodzie, ale praktycznie we wszystkich kręgach naszej codzienności. Niepodległość, rozumiana jako niezależność państwa od wpływów zewnętrznych, tylko z pozoru jest stwierdzeniem oczywistym. Podobnie bowiem jak w przypadku wspomnianej wcześniej pogody, ulega ona różnym wpływom: politycznym, gospodarczym, a czasem ideologicznym. Nie egzystujemy w próżni. Otaczający świat wymusza relacje wzajemne. Twierdzenie, że niepodległość polega na niezależności od czynników zewnętrznych, jest zatem obarczone błędem, bo zależy od punktu odniesienia.

Także bliskoznaczne pojęcie autonomii, co rozumieć można jako prawo do samostanowienia sobie norm, nie sprawdza się w otaczających realiach. Podobnie jak pojęcie wolny zawód, które w lekarskiej świadomości egzystuje od lat. Wolny – czyli wykonywany na własny rachunek, chociaż i w tym przypadku ta wolność bywa iluzoryczna. Wolny – czyli bez umów o pracę, zlecenia, o dzieło i tym podobnych porozumień, łączących pracownika z pracodawcą. Współcześnie mówimy, że nasz zawód jest zawodem zaufania publicznego – takiego określenia użyli konstytucjoniści w 1997 r. O ile jednak niepodległa państwowość jest wartością niezaprzeczną (wszak jesteśmy dumni z odzyskania sto lat temu niepodległości), o tyle wolność zawodowa kryje za sobą liczne niebezpieczeństwa, można rzec – katastrofalne zagrożenia.

Niektórych z tych zagrożeń możemy starać się unikać, np. pracując ciężko i wydajnie, czy stosując się do obowiązującego prawa, choć i tu możemy się zagubić w meandrach przepisów, a nasza praca może okazać się wartością zbyt cenną dla społeczności. Trudno to sobie wprawdzie wyobrazić w zawodzie lekarza ogólnie, jednak w poszczególnych specjalnościach taki scenariusz jest możliwy, jeśli zostanie np. wynaleziony jakiś skuteczny lek na obecnie nieuleczalne schorzenie. Innych zaś niebezpieczeństw nie da się przewidzieć i w stu procentach przed nimi ustrzec, mimo zapobiegliwości i starań z naszej strony, a do takich należy m.in. choroba, uniemożliwiająca pracę, zagrażająca naszej wolności ekonomicznej. Zatem, kierując się słowami mistrza Jana Kochanowskiego, „szlachetne zdrowie”, będące istotą naszej pracy, staje się także dla nas najważniejszym dobrem.

A powracając do „niepodległości”, rozumianej zarówno jako niepodległość państwowa, jak i osobista zawodowa, to jest to stan wymagający ciągłego monitorowania i uwagi, by jego istota, czyli niezależność i autonomia, nie zostały zawładnięte przez czynniki zewnętrzne. Zagrożenie to jest szczególnie widoczne w okresie podejmowania decyzji. Tam poddawani jesteśmy różnym wpływom, próbom manipulacji i zniewolenia.

Począwszy od wpływów i manipulacji politycznych, a na decyzjach zawodowych, czyli *stricte* lekarskich, skończywszy.

Sprytnych manipulatorów wokół nie brakuje. Jedni próbują upolitycznić samorząd lekarski dla potrzeb własnej kariery i nierzadko, będąc w tych działaniach doświadczonymi, zyskują poparcie. Inni zaś, wykorzystując zajmowane stanowisko, zmuszają nas do podejmowania decyzji w z góry określony sposób. Tak dzieje się w naszej codziennej pracy. Wydawane zarządzenia i standardy organizacyjne często nie mają nic wspólnego z wiedzą medyczną, a czasem nawet logiką postępowania.

Czy zatem można w ogóle mówić o niepodległości, wolności i autonomii, skoro podlegamy tak wielu ograniczeniom, wpływom i zależnościom? Niepodległość państwa uzależniona jest wszak od sojuszy militarnych, umów gospodarczych i jednakich dążeń ideologicznych. Z kolei niepodległość zawodowa – od możliwości terapeutycznych, dostępu do metod diagnostycznych czy też ograniczeń organizacyjnych. Można zaryzykować stwierdzenie, że nie ma niepodległości, wolności czy autonomii w czystej formie.

Pozostawiając wątek polityczny, nasz wolny zawód, oparty na wielu normach etycznych, naukowych podstawach i doświadczeniu, wymaga stałej obrony naszej wolności i autonomiczności, stanowiących swego rodzaju niepodległość. Doświadczmy tego szczególnie, będąc w tej czy innej formie pracownikami najemnymi, gdzie różne siły próbują nas zniewolić w wykonywaniu zawodu i podejmowaniu decyzji oraz wykażać, że to taka sama praca jak w fabryce (nie powiem czego). Dodatkowo czynniki ekonomiczne sprawiają, że część z nas łatwo daje sobie tę wolność odebrać. Można powiedzieć, że stajemy się wówczas niezależni, ale wyłącznie od... pogody, bo – czy słońce, czy deszcz – musimy pracować, mając na celu utrzymanie się wyłącznie w założonych „zniewolonych” ryzach. Sytuacja taka dla niektórych może być korzystna, bo mieniąc się obrońcami wolności, często nie swoimi rękoma uprawiają swoje prywatne interesy, co stanowi realne zagrożenie naszej wolności i niepodległości zawodowej i tak mocno już ograniczonej.

Samorząd lekarski co prawda swoje stulecie będzie obchodził dopiero w 1921 r., jednak bezdyskusyjny jest fakt, że bez wolnej, niepodległej Polski nie miałby szans na odrodzenie. I tak jak niepodległość narodowa wymaga pilnej uwagi oraz stałej obrony (i to bynajmniej nie militarnej), tak wolność zawodowa wymaga świadomości i roztropności, bo stanowi jedną z podstaw naszego zawodu. Współczesność – jak widać – daje możliwość korzystania z wolności, ale otacza ją szereg zagrożeń i ograniczeń.

Zmiany pogody mają wpływ na poczucie komfortu i odczuwanie niektórych dolegliwości – bóle, zwłaszcza bóle głowy, to tylko niektóre z przytrafiających się nam zależnych pogodowo dolegliwości. W naszej strefie klimatycznej jesienna zmienność pogody, skracanie się dnia, deszcze i zawieruchy szczególnie silnie wpływają na nas także w sferze ducha, znamiennie ograniczając przynależną każdemu naszą wolność. Dbajmy zatem o naszą niepodległość niezależnie od pogody. Pogodnej jesieni, zadumy i niepodległości życząc nam wszystkim.

Paweł Czekański
Prezes ORL w Łodzi



Dwa Centra Zdrowia Psychicznego w Łodzi

W ramach ogólnopolskiego programu pilotażowego, w Łodzi mają działać dwa Centra Zdrowia Psychicznego (CZP). Pierwsze ruszyło już 1 października br., a jego realizatorem jest Centralny Szpital Kliniczny UM przy ul. Czechosłowackiej. Na podstawie umowy podpisanej z łódzkim NFZ, szpital ma objąć kompleksową opieką psychiatryczną dorosłych mieszkańców Widzewa. Taką opieką ma zapewnić w poradniach zdrowia psychicznego, oddziałach dziennych i stacjonarnych, w ramach pomocy doraźnej, a przede wszystkim dzięki leczeniu środowiskowemu, czyli w domu pacjenta. Nowością w ramach pilotażu jest utworzenie punktu zgłoszeniowo-koordynacyjnego, który ma być czynny w dni robocze od godz. 8 do 18. Pacjent, który się do niego zgłosi bez skierowania, ma otrzymać plan leczenia, fachową pomoc i wsparcie; osoby zaś w stanach tzw. pilnych, w ciągu siedemdziesięciu godzin rozpoczną intensywną terapię. W najbliższym czasie ŁOW NFZ ma zamiar podpisać drugą umowę dotyczącą uruchomienia CZP w Łodzi, tym razem dla mieszkańców Bałut, które powołane zostanie przy Szpitalu im. J. Babińskiego.

Źródło: „Express Ilustrowany”

„Wolność i zdrowie” – kolejny pomysł antyszczepionkowców

„STOP NOP” – Ogólnopolskie Stowarzyszenie Wiedzy o Szczepieniach, organizacja która wniosła do Sejmu projekt ustawy zakładającej dobrowolność szczepień (jego pierwsze czytanie odbyło się 3 października br.), rusza z kolejną inicjatywą ustawodawczą o nazwie „Wolność i zdrowie”. Tym razem zamierza przygotować projekt ustawy, która przełamywałaby monopol izb lekarskich i aptekarskich, i dawała pacjentom większe uprawnienia w doborze terapii. Jak wyjaśnia Justyna Socha, szefowa „STOP NOP”, inicjatywa jest odpowiedzią na pomysł Okręgowej Izby Lekarskiej w Warszawie, która domaga się ukarania lekarzy głoszących za projektem ws. dobrowolności szczepień,

Z NOTATNIKA RZECZNIKA

a także tych, którzy mówią o ryzyku związanym ze szczepieniami. Zgodnie z założeniami projektu, w ustawie miałyby znaleźć się uregulowania pozwalające na tworzenie wielu alternatywnych izb lekarskich i aptekarskich, do których przynależność byłaby dobrowolna.
Źródło: „Rzeczpospolita”

SOR wraca do Szpitala im. N. Barlickiego

Łódzki oddział NFZ podpisał aneks do umowy z Uniwersyteckim Szpitalem Klinicznym im. N. Barlickiego na prowadzenie Szpitalnego Oddziału Ratunkowego. Dla szpitala, który mieści się na rogu ulic Narutowicza i Kopcińskiego to sukces, ponieważ dyrekcja zabiegała o to od lat, po tym jak siedem lat temu szpital umowę na SOR stracił. W 2011 r. NFZ odebrał placówce tę umowę, ponieważ SOR nie spełniał wymogów Ministerstwa Zdrowia, a chodziło m.in. o brak zadaszzonego podjazdu dla karettek i zbyt małą powierzchnię oddziału. Podobny los w tamtym czasie spotkał pięć innych oddziałów ratunkowych w województwie łódzkim. „Barlicki” od tego czasu prowadził tylko izbę przyjęć, a przez kolejne lata starał się zmienić warunki oddziału, by spełnić ministerialne wymogi. W ostatnim czasie dyrekcja szpitala zgłosiła łódzkiemu NFZ swoją gotowość do ponownego prowadzenia SOR, a po sprawdzeniu panujących w nim warunków, pracownicy Funduszu zdecydowali, że od października podpiszą ze szpitalem aneks zmieniający dotychczasową umowę. Oznacza to, że od tej chwili w Łodzi działają już trzy szpitalne oddziały ratunkowe – poza „Barlickim”, również w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym im. M. Kopernika i Miejskim Centrum Medycznym im. K. Jonschera. W sieci szpitali USK im. N. Barlickiego plasuje się na poziomie ogólnopolskim, co oznacza, że nie prowadzi nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej.

W przeciwieństwie do „Kopernika” i „Jonschera”, które to szpitale – obok swoich oddziałów ratunkowych – do zapewnienia takiej pomocy są zobowiązane.
Źródło: „Dziennik Łódzki”



Kardiologia w łódzkim „Koperniku” po remoncie

Dwa razy większy, z większą liczbą łóżek i sal chorych, a przede wszystkim z nowoczesnym sprzętem. Tak w skrócie można podsumować modernizację Oddziału Kardiologicznego w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym im. M. Kopernika w Łodzi. Oddział otwarto 10 października br., po sześciu miesiącach remontu. Warunki, w których jeszcze rok temu ratowano tu życie i zdrowie pacjentów ze schorzeniami układu krążenia, poprawiły się teraz nieporównywalnie. Dawniej na parterze w głównym budynku „Kopernika” przy ul. Paderewskiego, gdzie mieścił się Oddział Kardiologiczny, pacjenci leżeli w jednej zbiorowej i ciasnej sali chorych, a wcale nie lepsze warunki miał pracujący tam personel medyczny. Zamiast jednej ciasnej sali, Oddział, który teraz jest dwukrotnie większy, dysponuje jedno-, dwu- i trzyosobowymi pokojami dla pacjentów, które w sumie pomieszczą dwadzieścia pięć łóżek (o pięć więcej), w tym czternaście intensywnego nadzoru kardiologicznego. Pacjenci będą tu nie tylko przebywali w warunkach, jakie oferują szpitale w Europie Zachodniej, ale będą leczeni na poziomie europejskim



Z NOTATNIKA RZECZNIKA

– przynajmniej dr hab. n. med. Grzegorz Piotrowski, kierownik oddziału. Spółka marszałkowska „Inwestycje Medyczne Łódzkiego” za milion złotych wyposażała oddział w nowoczesny sprzęt monitorujący parametry życiowe pacjentów oraz sprzęt do badań.

Źródło: „Nasze Miasto, Dziennik Łódzki”

Posłowie lekarze nie powinni głosować w sprawie szczepień

Prezes Naczelnej Rady Lekarskiej – prof. Andrzej Matyja zwrócił się do marszałków Sejmu i Senatu z prośbą, by zaapelowali do szefów klubów parlamentarnych, aby w trakcie dalszych prac nad obywatelskim projektem ustawy dotyczącej zniesienia obowiązku szczepień, posłowie lekarze byli zwolnieni z dyscypliny partyjnej podczas głosowań, oczywiście, gdyby taka dyscyplina miała być zastosowana na którymkolwiek etapie prac legislacyjnych. W pismach do Marka Kuchcińskiego i Stanisława Karczewskiego podkreślił: Zdajemy sobie sprawę, że parlamentarzyści mają swoje powinności wobec ugrupowań, z których się wywodzą. Istnieje jednak pewna granica, której lekarze i lekarze dentyści nie powinni przekraczać. Granicę tę wyznacza wiedza i deontologia lekarska. Chcielibyśmy uniknąć demoralizującej społecznie i gorszącej środowisko lekarskie sytuacji, w której lekarze sprzeniewierzają się wiedzy medycznej i składają swoją powinność dbania o zdrowie jednostkowe i zbiorowe na ołtarzu gry politycznej. Mieszanie naukowo ugruntowanej wiedzy lekarskiej i polityki, może nie wyjść na dobre ani medycynie, ani polityce”.

Źródło: „Gazeta Prawna”



Pomoc w walce ze stresem u lekarzy

Psycholog z Uniwersytetu SWPS pracują nad projektem „Med-Stres” – dostępnym on-line programem szkoleniowo-terapeutycznym, przeznaczonym dla pracowników służby zdrowia, którego celem jest wsparcie tej grupy zawodowej w radzeniu sobie ze stresem w pracy i przeciwdziałanie jego negatywnym skutkom, takim jak depresja i wypalenie zawodowe. Do skorzystania z projektu zapraszają lekarzy, pielęgniarki

i ratowników medycznych. „Pracownicy służby zdrowia są narażeni na wysoki poziom stresu. Aż siedemdziesiąt procent z nich doświadczyło osobiście lub obserwowało u osób w swoim otoczeniu zawodowym jego negatywne skutki w postaci dolegliwości emocjonalnych i zdrowotnych. Tymczasem dobre samopoczucie osób wykonujących zawody medyczne jest ważne nie tylko dla nich samych, ich współpracowników oraz rodzin, ale także dla pacjentów” – czytamy w wydaniu przez Uniwersytet SWPS komunikacie, który ma zachęcić do udziału w projekcie „Med-Stres: Internetowy Program Przeciwdziałania Stresowi Zawodowemu wśród Personelu Medycznego” (www.iterapi.se/sites/medstres/).

Rejestracja do udziału w programie ruszyła 8 października br.

Źródło: „DentoNet”



Za czym kolejka ta stoi?

Po zdrowie, po zdrowie, po zdrowie! Na co w kolejce tej czekasz? Na doktora, doktora, doktora. Tak można skomentować braki polskiego systemu opieki zdrowotnej. Na ten temat dyskutowali lekarze podczas XV Krajowego Zjazdu Delegatów Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Lekarzy, który się odbył w dniach 19–20 października w Pałacu Czarny Las k. Częstochowy. W jego trakcie zorganizowano debatę poświęconą stworzeniu bezkolejkowego systemu w ochronie zdrowia. – System nasz wyczerpał swoje możliwości. Wiemy na pewno, że nie zwiększy się liczba lekarzy, ale z pewnością przybędzie pacjentów. Większe nakłady na ochronę zdrowia wszystkiego nie załatwią. Politycy nie za bardzo wiedzą, w jaki sposób do tego podejść i dlatego kolejne ekipy rządowe nie dotyczą tego tematu – mówił obecny na Zjeździe Krzysztof Madej, wiceprezes NIL. Niestety, w dyskusji na ten temat zabrakło przedstawicieli Ministerstwa Zdrowia i NFZ, a także pracodawców publicznej i prywatnej ochrony zdrowia. Podsumowując debatę, Krzysztof Bukiel, ponownie wybrany na przewodniczącego ZG OZLL powiedział: – Zły system ochrony zdrowia demoralizuje wszystkich, nie tylko pacjentów i lekarzy.

Źródło: www.termedia.pl

ZUS: Poniedziałki dla lekarzy

Od 1 grudnia br. lekarze będą wystawiali zaświadczenia o czasowej niezdolności do pracy wyłącznie w formie elektronicznej. Dlatego I Oddział Zakładu Ubezpieczeń Społecznych w Łodzi i podległe mu jednostki terytorialne, organizują poniedziałki dla lekarzy, w ramach których od godz. 8 do godz. 18 w salach obsługi klientów czekać będzie na nich doradca do spraw e-ZLA. Doradca pomoże zalogować się zainteresowanym do Platformy Usług Elektronicznych ZUS (PUE ZUS) na profilu lekarza i krok po kroku wyjaśni, w jaki sposób wystawić zwolnienie lekarskie. Zaprezentuje też pełną funkcjonalność Platformy, by korzystanie z niej nie stanowiło dla lekarza najmniejszego problemu.

Źródło: „Dziennik Łódzki”

Superkontrolle NFZ – w projekcie nowelizacji

Powstał kolejny projekt nowelizacji ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, który trafił już do konsultacji społecznych. Do tej pory projekt przeszedł właściwie bez echa, tymczasem wprowadza on istotne zmiany do prowadzonego przez NFZ postępowania kontrolnego. Jest ich tak wiele i są na tyle znaczące, że – jak radzi radca prawny Kancelarii Kieszowska Rutkowska Kolasiński – każdy podmiot, który może stać się obiektem kontroli NFZ, powinien się z nimi zapoznać. Kluczowa zmiana to centralizacja uprawnień kontrolnych przy prezie NFZ – i odebranie ich dyrektorom oddziałów wojewódzkich Funduszu. Projekt przewiduje utworzenie „korpusu kontrolerskiego”, powołanego przez prezesa NFZ, który ma też określić zasady naboru i sposób przeprowadzenia egzaminu kwalifikacyjnego na stanowisko kontrolera. Uprawnienia kontrolne NFZ mają być znacząco wzmocnione, postępowanie przyspieszone, a sankcje – gdy nieprawidłowości zostaną stwierdzone – dotkliwe. Co ważne, te same zasady kontroli mają obowiązywać wszystkie podmioty kontrolowane przez NFZ, w tym praktyki lekarskie i apteki. Przedmiotem kontroli ma być także zasadność wyboru leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego i wyrobów medycznych, stosowanych w profilaktyce, leczeniu i rehabilitacji.

Źródło: www.medexpress.pl

Joanna Barczykowska-Tchorzewska
rzecznik prasowy OIL w Łodzi

Informacje zebrane 15 października 2018 r.



Dziewiątka pod dobrym Aniołem

Już po raz dziewiąty, w dniach 28–30 września br., odbyły się w hotelu Wodnik w Słoku pod Bełchatowem Łódzkie Spotkania Stomatologiczne organizowane przez Komisję Stomatologiczną Okręgowej Rady Lekarskiej w Łodzi. Trzydniowa konferencja (piątek–niedziela), połączona z obradami Komisji Stomatologicznej Naczelnej Rady Lekarskiej oraz ze spotkaniami integracyjnymi lekarzy dentyków, zgromadziła w tym roku ponad czterystu uczestników, którzy mogli wysłuchać czternastu wykładowców – pracowników naukowych uniwersytetów medycznych, jak i wybitnych praktyków. Ponadto mieli okazję wziąć udział w czterech warsztatach praktycznych. Konferencji towarzyszyła wystawa targowa produktów firm stomatologicznych.



Marszałek z wizytą u stomatologów

Konferencję otworzyła uroczystość, pełniąc obowiązki gospodyni spotkania – lek. stom. Małgorzata Lindorf, wiceprezes Okręgowej Rady Lekarskiej w Łodzi, nowa przewodnicząca Komisji Stomatologicznej. Doktor Małgosia przywitała gości i podziękowała wszystkim uczestnikom za przybycie. Następnie na salę wkroczył... Józef Piłsudski, a z głośników popłynął głos Marszałka.

Dopiero po chwili zebrani rozpoznali w stroju Naczelnika znaną i lubianą sylwetkę dr. n. med. Jacka Pypcia, który w ten sposób podkreślił obchodzone w tym roku stulecie odzyskania przez naszą Ojczyznę niepodległości. Doktor Jacek przypomniał, że Józef Piłsudski był blisko powiązany ze środowiskiem lekarskim, a nawet sam zamierzał zostać lekarzem. W 1885 r. dostał się na studia medyczne na Uniwersytecie w Charkowie. Na uczelni związał się jednak z socjalistyczno-rewolucyjnym ruchem „Narodna Wola” i po roku nauki, za udział w studenckich rozruchach, został z niej wydalony.

Po tym okolicznościowym akcencie, gospodyni spotkania poprosiła o zabranie głosu prezesa ORL w Łodzi – dr. n. med. Pawła Czekalskiego. Prezes przywitał zebranych gości oraz wszystkich lekarzy dentyistów, a następnie poprosił ich o rozwiązanie nurtującej go zagadki: Jeśli człowiek ma trzydzieści dwa zęby stałe, to czemu dentyści mówią na przykład o zębnie czterdziestym czwartym? Jako, że sam jest chirurgiem, wręczył doktor M. Lindorf wazon w kształcie – jak sam określił – żołądka oraz okolicznościowy dyplom z podziękowaniem dla niej za organizację imprezy.

W ramach rewanżu, za swoją niezwykłą przychylność dla środowiska, prezes P. Czekalski otrzymał od Komisji Stomatologicznej figurkę... anioła. Taką samą figurkę otrzymała od swoich koleżanek i kolegów gospodyni spotkania, wraz „z podziękowaniami dla Małgosii, naszej

wspaniałej nowej przewodniczącej, naszego dobrego anioła”.

Tradycji stało się zadość

Wcześniej jednak nastąpiło tradycyjne już dzielenie się chlebem z uczestnikami konferencji, który jak co roku własnoręcznie upiekła lek. stom. Agnieszka Tarka. W tym roku przywilej rozdania kawałków okazałego bochna chleba przypadł w udziale lek. stom. Alicji Marczyk-Felbie z Dolnośląskiej Izby Lekarskiej oraz gen. bryg. lek. stom. Stanisławowi Żmudzie z Wojskowej Izby Lekarskiej, co podkreśliło ścisłe i serdeczne związki pomiędzy naszymi Izbami. W tym miejscu wypada przypomnieć, że wojskowi medycy od lat wzbogacają część naukową (i nie tylko) Łódzkich Spotkań Stomatologicznych.

Następnie głos zabrał prof. dr hab. n. med. Jerzy Sokołowski, prodziekan Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu Medycznego w Łodzi ds. rozwoju nauczania Oddziału Stomatologicznego, który podziękował prezesowi P. Czekalskiemu za izbową pomoc we współfinansowaniu kursu przygotowującego do egzaminu LDEK. Jednocześnie podkreślił zasługi dr. J. Pypcia jako „łącznika” między łódzkim Uniwersytetem Medycznym a Okręgową Izbą Lekarską w Łodzi.

Natomiast w kolejnym punkcie spotkania J. Pypeć podziękował firmom sponsorującym wydarzenie. Podkreślając, że udział sponsorów jest dla organizatorów ŁSS po prostu bezcenny, Doktor Jacek wywołał na środek sali przedstawiciela każdej z tych firm i wręczył mu okolicznościowy puchar.

Edukacja „za pan brat” z integracją

Na tym zakończona została część uroczysta imprezy i uczestnicy konferencji przeszli do części naukowej. Wykłady trwały od piątkowego popołudnia, przez całą sobotę, do niedzielnego południa, a towarzyszyły im – jako zjęcia dodatkowe





– warsztaty praktyczne (omówienie tej części spotkania – s. 9). Wykłady w drugim dniu tegorocznych ŁSS poprzedziło posiedzenie Komisji Stomatologicznej Naczelnej Rady Lekarskiej, którą poprowadził wiceprezes NRL i przewodniczący Komisji – lek. dent. Andrzej Cisło (wywiad z A. Cisłą zamieszczamy na s. 10).

Poza doskonaleniem zawodowym, przybyli do Słoka lekarze dentyści oraz ich goście, mieli możliwość wzięcia udziału w części towarzysko-kulturalnej. Tradycyjnie już odbyły się dwa wieczorne przyjęcia integracyjne. Pierwsze w piątek, w zamkniętej sali hotelu „Wodnik”, bardziej uroczyste, z częścią taneczną, przy żywej muzyce. Drugie w sobotę, w formie spotkania przy grillu na zewnątrz budynku. Tutaj atrakcją dodatkową był występ rockowego zespołu muzycznego pn. „Druty”, w którego skład wchodzi czterech lekarzy dentyistów.

Trzeba przyznać, że chłopcy – również jako muzycy – znają się na tym, co robią. Sobotnią imprezę poprzedził jeszcze koncert znanego barda Tadeusza Woźniaka, który wraz z żoną i dwoma synami, zagrał i wyśpiewał piękne ballady, do słów największych polskich poetów i autorów tekstów.

Doktor Małgosi Lindorf i wszystkim organizatorom Łódzkich Spotkań Stomatologicznych składamy wielkie podziękowania, a wszystkich lekarzy dentyistów zapraszamy w przyszłym roku na kolejną, dziesiątą, a zatem jubileuszową edycję konferencji. Już dziś można powiedzieć, że warto będzie tu być.

Patrycja Proc
fot. P. Proc,

J. Barczykowska-Tchorzewska



SPONSORZY 9. ŁSS

- ANGER GERARD Wójcicki
- ATZ FARMONT POLAND
- COLGATE PALMOLIVE POLSKA
- Coltene/Whaledent Vertiebsservice und Marketing GmbH
- DENTAL TREE
- DENTO MARKET
- Dent-R Paweł Romanowski
- F.H.U. BELLUS Agnieszka Gajewska

- GC EUROPE
- infoDENT24
- Instytut Oral-B
- IVOCLAR-VIVADENT POLSKA Sp. z o.o.
- KOL-DENTAL Sp. z o.o.
- MARRODENT Sp. z o.o.
- MARY KAY Bożena Jaszczak
- Mediaflor
- Medical Finance Group SA
- MediLab Sp. z o.o.
- MIR-DENTAL Mirosław Chojnacki

- Nowy Gabinet Stomatologiczny
- ORIMED Anna Jakubiak
- P.H.U. Bursiak z o.o.
- POLDENT Sp. z o.o.
- P.P.H. CERKAMED Wojciech Pawłowski
- SANITEX Andrzej Kotowski
- Stomed Sp. z o.o.
- Towarzystwo Ubezpieczeń Inter-Polska SA
- VOCO GmbH

Wszystkim serdecznie dziękujemy!



Maraton wiedzy stomatologicznej

W czasie trzydniowego maratonu wykładowego 9. Łódzkich Spotkań Stomatologicznych w Słoku k. Bełchatowa, uczestnicy konferencji mieli okazję wysłuchać trzynastu wykładów, przy czym jeden był przygotowany wspólnie przez dwie referentki. Poza wykładami, dla zainteresowanych dostępny był także udział w towarzyszących konferencji zajęciach warsztatowych.

...

W piątkowe popołudnie (28 września br.), pierwszym wykładowcą był prof. dr hab. n. med. Jerzy Sokołowski, który przedstawił wykład pt. „Cementować, ale czym? Cementować, ale jak?”. W bogatym wykładzie, popartym wynikami własnych badań naukowych, Profesor Sokołowski ocenił najnowsze systemy do cementowania nowoczesnych uzupełnień protetycznych, precyzyjnie podając wskazania kliniczne do ich stosowania.

Kliniczne wskazówki dla dentystów przedstawił również dr n. med. Maciej Mikołajczyk w wykładzie pt. „Praktyczne zasady ergonomii w trakcie zabiegów stomatologicznych w powiększeniu”. Doktor Mikołajczyk stwierdził, że nie ma możliwości uprawiania nowoczesnej stomatologii bez korzystania z urządzeń powiększających obraz pola zabiegu, takich jak mikroskop czy lupy stomatologiczne.

Na aspekt nowoczesnych rozwiązań w stomatologii zwrócił również uwagę w swoim wykładzie kolejny prelegent dr n. med. Bartosz Suliborski, syn i kontynuator myśli stomatologicznej prof. Stanisława Suliborskiego. Doktor B. Suliborski przedstawił obszerny wykład pt. „Inlay, onlay, overlay, licówka okluzyjna, endokorona – przewidywalne rozwiązania adhezyjnej odbudowy zębów bocznych”, w którym uwiódł słuchaczy wizją ultranowoczesnej stomatologii odtwórczej.

W piątkowy wieczór mieliśmy również możliwość uzupełnienia swojej wiedzy z zakresu aseptyki i antyseptyki, dzięki prelekcji przedstawionej przez mgr Beatę Zalewską pt. „Zapobieganie uchybieniom w procedurach higienicznych stosowanych w gabinetach stomatologicznych”.

...

Sobotni cykl wykładowy otworzyła dr hab. n. med. Ewa Iwanicka-Grzegorek, referatem pt. „Fluor – zagrożenie, czy niezbędny pierwiastek w stomatologii”. Temat wydaje się być dobrze znany, a wywołał ogromną dyskusję wśród zebranych, zwłaszcza w świetle ostatnich ruchów antyfluorowych.

Kolejny temat, wzbudzający wielkie zainteresowanie, został omówiony w prelekcji dr n. med. Michała Jegiera pt. „Skuteczne chemo-mechaniczne opracowania systemu kanałowego warunkiem powodzenia terapii endodontycznej”. Doktor Jegier przypomniał zebrany zasady sekwencji płynów płuczących podczas terapii endodontycznej, prowadził również warsztaty praktyczne w tym zakresie.

Natomiast kolejną prelegentką dr n. med. Aneta Doliwa-Augustowska próbowała udzielić odpowiedzi na tytułowe pytanie wykładu: „Jak osiągnąć atrakcyjny uśmiech – czyli estetyczne kryteria oceny rekonstrukcji protetycznych w odcinku przednim”. W referacie przypomniała o zasadzie zachowania złotej proporcji w protetyce, która opisuje idealny stosunek szerokości przednich zębów (tj. 1:0,618).

Świetnie przyjęta została też kolejna prezentacja, przedstawiona przez dwie autorki: dr hab. n. med. Natalię Lewkowicz i dr n. med. Angelikę Wójcicką-Rubin pt. „Periodontologiczne aspekty leczenia ortodontycznego – zakres współpracy perio-orto w leczeniu wad zgryzu”. Niestety, ze względu na ustalone ramy czasowe, wysłuchaliśmy tylko pierwszej, godzinnej części wykładu. Prelegentki obiecały przedstawić jego drugą część w przyszłym roku.

Sobotni maraton naukowy zakończyła dr n. med. Agnieszka Pacyk swoim dwugodzinnym wykładem pt. „Kontrola bólu w gabinecie stomatologicznym. Sposoby >



bezpiecznej i bezbolesnej iniekcji”. Jako że koszula najbliższa ciału, a z kontrolą bólu w gabinecie zmagają się każdy lekarz denty-
sta, można uznać, że wykład ten był jednym z najcenniejszych. Doktor Pacyk podała szereg szczegółowych wskazań, dotyczących środków znieczulających stosowanych w stomatologii, jak i technik ich podawania.

...

W niedzielny poranek mogliśmy wysłuchać prelekcji dr. n. med. Zbigniewa Hamerlaka na dość zaskakujący temat: „Kinesiology Tape w medycynie dla lekarzy stomatologów jako pacjentów”. Wykład o technice wspomagania regeneracji tkanek przy użyciu taśm do dynamicznego plastowania chorych części ciała, po sobotnich warsztatach z tego zakresu, zgromadził spore grono entuzjastów. Wielu lekarzy zdecydowało się na oklejenie bolących szyi, kolan czy nadgarstków, w nadziei na pozbycie się dolegliwości. O skuteczności terapii świadczyła bogata fotograficzna dokumentacja, przedstawiająca wyleczonych przez Doktora Hamerlaka pacjentów.

Następnie zapoznaliśmy się z dwoma wykładami przedstawionymi przez lekarzy wojskowych. Pierwszy z nich pt. „Kształt, wielkość i kolor – składowe sukcesu lub niepowodzenia w leczeniu protetycznym” przedstawił ppłk dr n. med. Remigiusz Budziłło, w którym omówił wysoce estetyczne aspekty uzupełnień stałych.

Z kolei drugi wykład pt. „Mikrochirurgiczne postępowanie w periodontologii i implantoprotetyce” był autorstwa mjr. rez. lek. dent. Mariusza Cięciary, który omówił przypadki z własnej praktyki periodontologicznej, dowodząc nimi swojej absolutnej wirtuozerii w tym zakresie.

Część naukową konferencji zamknęła młoda lekarka stomatolog – dr n. med. Renata Zielińska wykładem pt. „Nadwrażliwość zębiny – częsty problem w gabinecie stomatologicznym”.

Patrycja Proc



Lekarz denty- sta nie może czuć się osamotniony

„Panaceum” rozmawia z lek. stom. Andrzejem Cisią, wiceprezesem Naczelnej Rady Lekarskiej i przewodniczącym Naczelnej Komisji Stomatologicznej w VIII kadencji samorządu, czyli w latach 2018–2022



Patrycja Proc: Na wstępie, chciałabym pogratulować nowych funkcji. Czy mógłby się Pan Doktor przedstawić, ponieważ nie wszyscy lekarze, w tym także lekarze dentyści, znają Pana drogę do stanowiska prezesa NRL oraz przewodniczącego Naczelnej Komisji Stomatologicznej.

Andrzej Cisi: Bardzo dziękuję. Jestem lekarzem denty-
stą, pracuję w prywatnej praktyce stomatologicznej. Od 2001 r. pracuję dla Wielkopolskiej Okręgowej Izby Lekarskiej, której dwukrotnie byłem wiceprezesem, najpierw w latach 2005–2008, a następnie 2014–2018. Jestem członkiem Naczelnej Rady Lekarskiej od 2010 r. W 2016 r. byłem też wiceprzewodniczącym zespołu powołanego przez ministra zdrowia do spraw uproszczenia regulacji dotyczących wykonywania działalności leczniczej. Przede wszystkim zaś jestem jednym z liderów ruchu na rzecz autonomii stomatologii i prowadziłem przez dziewięć lat stronę internetową dla lekarzy denty-
stów pod nazwą autonomia-dent.pl.

**P.P.: Skoro Pan Doktor od tego zaczyna, to przypomnijmy, że sprawa autonomii lekarzy denty-
stów była gorącym tematem poprzedniej kadencji samorządu, co właściwie doprowadziło do zmian w zakresie przewodniczenia Naczelnej Komisji Stomatologicznej. Jaki jest cel promowania większej autonomii naszego zawodu w sferze samorządności?**

A.C.: Uważam, że autonomia nie jest celem samym w sobie, ale narząd-
zimy

do realizacji celów jakiejś grupy, którą uznajemy w pewnym sensie za podmiotową. Z pewnością lekarze denty-
ści jako grupa zawodowa wymieniona w ustawie o zawodzie lekarza i lekarza denty-
sty, są podmiotem, i jako jeden z dwóch zawo-
dów, współtworzących Izbę, mają prawo do wyrażania swojej opinii. Mamy również prawo do dostępu do całej gamy środków, jakie zawiera ustawa o izbach lekarskich, aby uwzględnić specyfikę naszego zawodu. Nie skreślał niczego, co napisałem przez te lata. Mieliśmy bolesne doświadcze-
nia w poprzedniej kadencji, w związku z odwołaniem urzędującej przewodniczącej Komisji Stomatologicznej NRL, ale także z poziomem dyskusji nad naszymi postu-
latami zgłoszonymi np. na XIII Krajowym Zjeździe Lekarzy w maju 2016 r., gdzie nie tyle nie rozumiano, ale chyba nie chciano zrozumieć, o co nam chodzi.

P.P.: Rozumiem, że autonomia nie jest synonimem separacji?

A.C.: Nie, oczywiście, że nie. Autonomia nie oznacza separacji. Ja nigdy nie napisałem żadnego zdania, że leka-
rze i lekarze denty-
ści powinni stworzyć odrębne samorządy zawodowe.

**P.P.: Na stronie internetowej śle-
dząc poczynania Naczelnej Komisji Stomatologicznej pod Pana przewod-
nictwem i powiem szczerze, że zakres problemów denty-
stycznych, podjętych w ostatnim czasie, jest imponujący. Czym obecnie zajmuje się Komisja?**

A.C.: Strona internetowa nie oddaje w pełni zakresu naszej pracy, bardziej można by to ocenić na podstawie np. wykazu tematów podejmowanych na bieżąco czy pism kierowanych do różnych instytucji. Chyba zawsze tak jest, że włożona praca jest większa, niż widać, a problemów jest tyle, że właściwie nie wiadomo, od czego zacząć. Oczywiście, nie pojawiły się one dopiero teraz. Na wszystkich tych – nazwę je – roz-
kopanych frontach prowadzimy rozmowy i proponujemy konkretne rozwiązania, ale na dziś trudno powiedzieć, żeby którakol-
wiek z podjętych spraw była już zamknięta. Specyfika zawodu lekarza denty-
sty polega na tym, że w znacząco większym stopniu niż inni lekarze wykonujemy działalność lecz-
niczą pod własnym nazwiskiem. Sami sobie

zatem organizujemy i sami prowadzimy praktyki lekarskie, podlegające przepisom o działalności gospodarczej i – jak każda taka działalność – nasze gabinety muszą spełniać wymogi różnych urzędów, podlegać atestom itp. Lekarze dentyści przestają sobie dawać z tymi narastającymi problemami radę i w pierwszym odruchu zwracają się o pomoc do swoich izb lekarskich.

P.P.: Jak Pan Doktor widzi współpracę na tym polu między Naczelną Izbą Lekarską i izbami okręgowymi?

A.C.: Jasne jest, że nie da się prowadzić polityki tylko w Warszawie. Adresaci podejmowanych przez nas interwencji muszą czuć pewne parcie, ciśnienie, pewne zakłopotanie, które powinno być transferowane nie tylko z Naczelnej Izby, ale i oddolnie – z izb terenowych do góry. Narzędziem ku temu jest mądra perswazja. Jestem przekonany, że dobre merytoryczne przygotowanie zawsze wpływa na wynik negocjacji, a o ile oczywiście postulaty nie są wygórowane lub nie burzą jakiegoś porządku, to jest duża szansa na ich spełnienie.

P.P.: Jaki jest najbardziej palący problem do rozwiązania?

A.C.: Przede wszystkim jest to problem wprowadzenia w życie przepisów dotyczących elektronicznej dokumentacji medycznej. To, co proponuje rząd, grozi przerzuceniem na placówki medyczne całej odpowiedzialności za wymianę dokumentacji medycznej pomiędzy podmiotami leczniczymi a budowanym przez ministerstwo zdrowia systemem informacji medycznej. Resort poprzez pewne zaniechania własnych obowiązków, chce zrzucić odpowiedzialność za działanie systemu na relacje cywilnoprawne łączące placówki medyczne i dostawców oprogramowania. W sytuacji zatem, gdy coś nie zadziała, to cała odpowiedzialność spadłaby na te dwa podmioty. Mamy też nad sobą swego rodzaju „brzytwę”, ponieważ od stycznia 2019 r. wszystkie placówki, działające w ramach umowy z NFZ, powinny prowadzić dokumentację w formie elektronicznej. To jest wymóg, który w naszej opinii jest w obecnym stanie prawnym niemożliwy do wykonania. Jeżeli będzie wykonany pod przymusem,

to część zainwestowanych środków pójdzie na marne, z powodu niedookreślonych wymogów. My nie dysponujemy specyfikacją tego, co mielibyśmy kupić, aby spełnić ten obowiązek. System, który jest budowany, powinien być z założenia powszechny, kompletny i kompatybilny. Jeśli nie jest, to będzie on działał po prostu źle.

P.P.: Jakimi jeszcze innymi zagadnieniami zamierza zajmować się w najbliższym czasie Naczelna Komisja Stomatologiczna?

A.C.: Dzisiaj [tj. 29 września br. – przyp. red.], na posiedzeniu Naczelnej Komisji Stomatologicznej w Słoku, powołaliśmy zespoły robocze Komisji, w tym m.in. Zespół ds. Kształcenia Lekarzy Dentystów. Zespół ten najpierw będzie musiał odpowiedzieć na pytanie, czy oprócz kształcenia specjalistycznego, chcemy jako Izba wносить o rozwijanie innych form kształcenia podyplomowego. Myślimy tu o tzw. „umiejętnościach”, którą to formę kształcenia można wprowadzić na podstawie artykułu 17 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentystry. Warunkiem jest, aby zakres umiejętności nie pokrywał się z zakresem już istniejących specjalności. W tej chwili nie ma jeszcze do tego przepisu rozporządzenia ministra, dlatego sprawa pozyskiwania poświadczenia umiejętności jest martwa. Na razie zespół ma odpowiedzieć na pytanie, czy pojawienie się formalne takich wyższych niż specjalizacje umiejętności jest korzystne i potrzebne.

P.P.: A jakie zagadnienia do rozwiązania w dalszej perspektywie znajdują się w planach długofalowych Pana Doktora?

A.C.: Po otrząśnięciu się ze spraw bieżących, będziemy pracować nad rozwiązaniem kwestii dotyczących cywilnej odpowiedzialności zawodowej lekarzy. Jest to zagadnienie bardzo rozległe, tylko zatem bardzo pobieżnie powiem, że musimy zrobić wszystko, żeby lekarz dentyista nie czuł się osamotniony w kontakcie z kontrolerami wszelkiej maści albo z systemem sprawiedliwości. Uważam, że asertywnym, mądrym wysyłaniem sygnałów, reagowaniem na posunięcia władz, możemy zmienić tę osamotnioną pozycję dentystry.

Kolejną dużą sprawą jest stworzenie nowego, sprawnego systemu przepływu informacji, aby lekarz i lekarz dentyista mogli się natychmiast dowiadywać o najważniejszych sprawach dotyczących wykonywania zawodu, na przykład o zmianach w prawie itp. Ten system będzie oparty na nowej stronie internetowej Naczelnej Izby Lekarskiej, jak i na komunikatorach o charakterze *social media*, łącznie z aplikacją na smartfony, która jest budowana na te właśnie potrzeby. Nowy system ma służyć wszystkim lekarzom, ale szczególnie potrzebny jest lekarzom dentyistom, którzy najczęściej pracują w małych, zamkniętych zespołach w swoich praktykach. Teraz pocztą pantoflową przekazywane są między lekarzami dentyistami tylko informacje złe, czego nie dopełnili i gdzie się spóźnili. Brakuje informacji z Izby, że „tak, wiemy, panujemy nad sytuacją, już działamy”. Brak dobrej informacji wywołuje stres u lekarzy, a u urzędników wzmagą poczucie, że stoją na uprzywilejowanej pozycji.

P.P.: A tak już na sam koniec rozmowy, mając na uwadze konieczność integracji środowiska lekarzy dentyistów, to jak Panu Doktorowi podobają się Łódzkie Spotkania Stomatologiczne?

A.C.: Bardzo mi się podobają, jestem tu już po raz piąty.

P.P.: W imieniu Czytelników „Panaceum” bardzo dziękuję za rozmowę i życzę, aby wszystkie Pana zamierzenia udało się w tej kadencji samorządu zrealizować.

Patrycja Proc

Patrycja Proc jest lekarzem dentyistą, doktorem nauk medycznych, adiunktem Zakładu i Poradni Stomatologii Wieku Rozwojowego CSK – Instytutu Stomatologii Uniwersytetu Medycznego w Łodzi. Jednocześnie jest członkiem Komisji Stomatologicznej oraz Komisji Informacyjno-Wydawniczej Okręgowej Rady Lekarskiej w Łodzi, przewodniczącą Kolegium Redakcyjnego „Panaceum”.





Nie chodzi o liczbę zachorowań, bo ta jest najwyższa w Polsce, tylko o brak dostępu do najnowocześniejszej metody leczenia udaru niedokrwienego mózgu – trombektomii mechanicznej. Minister zdrowia prof. Łukasz Szumowski oficjalnie ogłosił na początku października listę placówek, które będą uczestniczyły w pilotażowym programie stosowania tej metody. Wszystkie będą miały zapewnione finansowanie tych kosztownych, ale niezwykle skutecznych procedur ze środków Narodowego Funduszu Zdrowia.



Łódź białą plamą na udarowej mapie Polski

Na wspomnianej liście nie znalazł się, niestety, żaden łódzki ośrodek stosujący zabiegi trombektomii mechanicznej. I to pomimo wcześniejszego apelu w tej sprawie, wystosowanego przez konsultanta wojewódzkiego w dziedzinie neurologii, a także wsparcia ze strony władz naszego województwa oraz stanowiska Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej w Łodzi z 30 sierpnia br. (prezentujemy je obok). Miasto, które ma jedną z najstarszych populacji mieszkańców spośród dużych aglomeracji i jest szczególnie narażone na występowanie udarów, stało się białą plamą na mapie ich nowoczesnego leczenia.

W walce o udział w pilotażu

W siedzibie OIL w Łodzi, 10 października br., odbyła się w tej sprawie konferencja prasowa, w której uczestniczyli: dr n. med. Bożena Adamkiewicz, wojewódzki konsultant ds. neurologii, kierownik Oddziału Udarowego z Wczesną Rehabilitacją Neurologiczną w Szpitalu im. M. Kopernika w Łodzi, dr hab. n. med. Jacek Roźniński, kierownik Kliniki Neurologii, Udarów

Mózgu i Neurorehabilitacji UM oraz prof. dr hab. n. med. Ludomir Stefańczyk, kierownik Zakładu Radiologii i Diagnostyki Obrazowej UM. Władze łódzkiej OIL reprezentowali: dr n. med. Paweł Czekalski, prezes ORL i dr n. med. Łukasza Jasek, wiceprezes ORL.

Wszyscy zjednoczyli się w walce, by chociaż jeden łódzki ośrodek leczenia udarów został zakwalifikowany do pilotażowego programu Ministerstwa Zdrowia. Chodziło zwłaszcza o włączenie do tego programu Regionalnego Centrum Profilaktyki i Leczenia Udarów Mózgu (RCPiLUM) w Wojewódzkim Wielospecjalistycznym Centrum Onkologii i Traumatologii im. M. Kopernika w Łodzi.

– Udary niedokrwienne mózgu są dziś w naszym kraju drugą przyczyną zgonów i pierwszą przyczyną trwałego kalectwa, a częstotliwość ich występowania zdecydowanie wzrasta – mówił dr n. med. Ł. Jasek, specjalista neurolog. – W przypadku tych udarów, wynikających z zamknięcia dużej tętnicy środkowej mózgu, najnowocześniejszą i najskuteczniejszą metodą leczenia

na świecie jest właśnie trombektomia mechaniczna. Z jej pomocą można ratować pacjentów z najcięższych stanów udarowych i uniknąć trwałego ich kalectwa.

Na czym polega trombektomia mechaniczna?

– Najprościej, na „odkorkowaniu zapanowanego naczynia” – tłumaczy doktor Jasek i wyjaśnia bardziej szczegółowo: – W systemie wewnątrznaczyniowym, pod kontrolą rentgena, wprowadza się do dużej tętnicy mózgu odpowiednie narzędzie i wyciąga skrzeplinę. Wyniki są spektakularne. Historie o tym, jak pacjent z niedowładem kończyn w trakcie zabiegu zaczyna nimi poruszać, ponieważ dzięki zabiegowi szybko wróciło krążenie w niedokrwionej części mózgu, na każdym neurologu robią wrażenie. Udar mózgu niedokrwieny jest chorobą trudną do leczenia. Do tej pory, w związku z ograniczoną skutecznością dostępnych terapii, wysoka śmiertelność i trwale inwalidztwo były bardzo częste. Teraz możemy to zmienić, stosując jedną procedurę.

Niestety, mieszkańcy Łodzi i województwa, dotknięci udarem niedokrwiennym, nie mają szansy na szybkie i skuteczne wyleczenie. Jak tłumaczy Ł. Jasek, sytuacja, z którą mamy do czynienia, przypomina tę, gdyby kardiologom zabronić wstawiania stentów w przypadku zawałów serca, tylko leczyć je przestarzałymi metodami. To dzięki nowoczesnym metodom kardiologii interwencyjnej, bez otwierania klatki piersiowej, pacjenci z zawałami w dobrym stanie, wychodzą do domów, wracają do swoich rodzin, a potem do pracy. Takie efekty w przypadku udarów może przynosić właśnie trombektomia mechaniczna.

Pilotaż ministra zdrowia bez Łodzi

Ministerstwo Zdrowia powołało pilotażowy program leczenia udarów metodą trombektomii mechanicznej, do którego wybrało tylko siedem ośrodków (ich rozmieszczenie prezentujemy na mapce poniżej). Poza jednym w Gdańsku i jednym w Warszawie, wszystkie znajdują się na wschód i południe od stolicy, zachodnia i północna Polska w ogóle nie została uwzględniona w pilotażu. Co nie znaczy, że na tym terenie nie ma placówek, które spełniają warunki konieczne przy jego realizacji. W samej Łodzi przygotowane do leczenia ostrej fazy udarów tą metodą są dwa ośrodki udarowe; jeden znajduje się w Szpitalu im. Kopernika, drugi – w Uniwersyteckim Szpitalu Klinicznym im. Barlickiego.

– „Kopernik” posiada wieloletnie doświadczenie w leczeniu udarów mózgu metodą inwazyjną, zdobywane m.in. w ramach Narodowego Programu

POLKARD. Nasi neurologrzy wykonują trombektomię mechaniczną od sześciu lat – mówi dr n. med. B. Adamkiewicz i dodaje: – Szpital spełnia poza tym wszelkie wymogi do przeprowadzenia pilotażu, posiada wielodyscyplinarny zespół złożony z neurologów, radiologów interwencyjnych, anestezjologów, kardiologów i neurochirurgów. Posiada też wszystkie potrzebne oddziały (oddział udarowy, OIT, kardiologiczny, neurochirurgiczny, chirurgii naczyniowej), pracownię hemodynamiczną kardiologiczną oraz neuroradiologiczną, a także aparaturę, która jest wymagana według wydanego rozporządzenia do wykonywania zabiegów trombektomii.

Jak tłumaczy doktor Adamkiewicz, pominięcie Łodzi w programie pilotażowym oznacza krok w tył, którego nikt nie chciałby robić. W neurologii obowiązuje bowiem jedna zasada – czas stracony to mózg stracony. W przypadku wystąpienia udaru niedokrwiennego, aby trombektomia mechaniczna przyniosła pożądane efekty, pozostaje najwyżej sześć godzin. W tej sytuacji, wysyłanie pacjenta na leczenie i przeprowadzenie tego zabiegu do placówki w innym województwie, zwłaszcza w mieście tak oddalonym od Łodzi, jak Lublin, Rzeszów czy Gdańsk, mija się z celem.

Skuteczność trombektomii potwierdzona badaniami

Aktualnie w większości łódzkich szpitali, w ramach funkcjonujących oddziałów udarowych, dostępne jest leczenie udarów niedokrwiennych mózgu za pomocą trombolizy dożylniej, które ma na celu rozpuszczenie skrzepliny. Procedurę trzeba

STANOWISKO Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej w Łodzi z 30 sierpnia 2018 r.

W związku z otrzymaniem informacji o planie wdrożenia pilotażowego programu leczenia ostrej fazy udaru niedokrwiennego, Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej w Łodzi popiera dążenie konsultanta wojewódzkiego w dziedzinie neurologii dla województwa łódzkiego – dr n. med. Bożeny Adamkiewicz do włączenia do tego programu Regionalnego Centrum Profilaktyki i Leczenia Udarów Mózgu (RCPiLUM) w Wojewódzkim Wielospecjalistycznym Centrum Onkologii i Traumatologii im. M. Kopernika w Łodzi. Centrum spełnia wszelkie wymogi do przeprowadzenia pilotażu, posiada wielodyscyplinarny zespół neurologów, kardiologów, neurochirurgów, neuroradiologów i anestezjologów. Posiada również wszystkie potrzebne oddziały (oddział udarowy, OIT, kardiologiczny, neurochirurgiczny, chirurgii naczyniowej), pracownię hemodynamiczną kardiologiczną oraz neuroradiologiczną, a także aparaturę, która jest wymagana do wykonywania zabiegów trombektomii według Rozporządzenia. Włączenie tej placówki do pilotażu poprawi dostępność do tej formy nowoczesnej terapii w województwie łódzkim, liczącym 2,5 miliona mieszkańców.

Wykaz realizatorów programu pilotażowego



1. Górnośląskie Centrum Medyczne im. prof. Leszka Gieca Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach
2. Kliniczny Szpital Wojewódzki nr 2 im. św. Jadwigi Królowej w Rzeszowie
3. Samodzielny Publiczny Specjalistyczny Szpital Zachodni im. św. Jana Pawła II w Grodzisku Mazowieckim
4. Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 4 w Lublinie
5. Szpital Uniwersytecki w Krakowie
6. Uniwersyteckie Centrum Kliniczne w Gdańsku
7. Wojskowy Instytut Medyczny w Warszawie

wykonać do czterech i pół godziny od chwili wystąpienia objawów udaru. W przypadku, gdy nie jest to możliwe albo nie uzyskano farmakologicznego udrożnienia zamkniętego naczynia, pozostaje zastosowanie trombektomii mechanicznej. Metoda ta została uznana na świecie za podstawowy i dedykowany zabieg w przypadku ostrej fazy udaru niedokrwiennego, a w krajach europejskich, takich jak Niemcy, Francja czy Czechy, stała się standardem.

– Badania kliniczne, dotyczące skuteczności trombektomii mechanicznej, prowadzono równoległe w Stanach Zjednoczonych i w Europie – mówi prof. L. Stefańczyk i dalej wyjaśnia: – Zgodnie z metodologią, podczas tzw. trialu, jedna grupa pacjentów otrzymywała najlepsze uznane metody leczenia, a druga – nową, w postaci trombektomii. W obu przypadkach grupy pacjentów miały być obserwowane przez możliwie długi czas, trzy–cztery lata. Ale oba niezależnie od siebie prowadzone triale przerwano już po roku. Wyniki dla trombektomii mechanicznej były tak spektakularne, że utrzymywanie leczenia pacjentów metodą tradycyjną, uznano za nieetyczne.

W Polsce metoda ta stosowana jest od sześciu lat. Profesor Stefańczyk uważa zatem, że nie jest to u nas nowa procedura, wymagająca potwierdzenia co do jej skuteczności w pilotażu. Jego zdaniem, a także innych neurologów, zastosowanie przez Ministerstwo Zdrowia do omawianego programu nazwy „pilotaż” jest – delikatnie mówiąc – niefortunne. A doktor Adamkiewicz dodaje: – Doświadczenia z pięciu lat leczenia metodą trombektomii mechanicznej w dwudziestu dwóch ośrodkach w Polsce zostały opisane

w „Neurologii i neurochirurgii Polskiej”. W publikacji tej jednoznacznie oceniono wysoką skuteczność tej metody w warunkach polskich, uznając ją jako porównywalną do wyników osiągniętych na Zachodzie.

Leczenie korzystne dla pacjenta i systemu

Szacuje się, że w województwie łódzkim powinno się wykonywać nieco około dwustu pięćdziesięciu zabiegów trombektomii mechanicznej rocznie.

Koszt leczenia pacjenta tą metodą jest wysoki. Agencja Oceny Technologii Medycznej wyceniła tę procedurę średnio na 29 tys. zł. W łódzkim Szpitalu im. Kopernika w tym roku wykonano dwadzieścia dwa takie zabiegi. Niestety, koszty pracy lekarzy biorących w nim udział, jak i koszty wykorzystania niezbędnego sprzętu, musiała pokryć sama lecznica.

– Aktualnie w szpitalu przebywa dwóch pacjentów po trombektomii mechanicznej, czują się świetnie. Gdyby ta metoda nie została zastosowana, pewnie nastąpiłby ich zgon albo mieliby rozległe porażenie – mówi B. Adamkiewicz i dodaje: – Nie wyobrażam sobie, aby można było odmówić chorym tego leczenia z powodów biurokratycznych. To byłoby wręcz niehumanitarne i nieetyczne. Kiedy tylko istnieje taka możliwość, staramy się te procedury wykonywać, nie licząc na całkowity zwrot poniesionych kosztów.

– Dopóki pilotaż nie zostanie rozciągnięty na wszystkie województwa, powinna pojawić się możliwość doraźnego finansowania tych procedur przez NFZ – proponuje prof. J. Roźniecki: – Zwłaszcza w przypadkach szczególnie uzasadnionych,

a zatem u stosunkowo młodych ludzi, dobrze rokujących. Nie można zapominać, że przy zastosowaniu trombektomii mechanicznej jeden na dwóch pacjentów może być całkowicie wyleczony. To ogromna korzyść dla chorych i dla systemu, którego pacjenci po udarze w przyszłości nie będą obciążać.

•••

Walka o wpisanie na listę ośrodków pilotażowych ministra zdrowia, które mają zapewnione środki na leczenie metodą trombektomii mechanicznej, trwa od kilku miesięcy. Specjaliści z łódzkich szpitali, samorząd lekarski, konsultant wojewódzki mówią jednym głosem.

– W przyszłości, ze względu na zapotrzebowanie i demografię w województwie łódzkim, powinny znajdować się dwa ośrodki, w których zabiegi trombektomii mechanicznej będą wykonywane i finansowane z NFZ. Teraz walczymy jednak o to, żeby na liście ministra zdrowia znalazł się chociaż jeden, aby pacjenci z naszego regionu otrzymali szansę na odpowiednie leczenie – powiedział na koniec spotkania prezes ORL – P. Czekański i wyraził nadzieję, że podjęte starania przyniosą efekty: – Wiemy, że na liście rankingowej krajowego konsultanta w dziedzinie neurologii, Szpital im. Kopernika jest na ósmym miejscu. Do programu dostało się siedem placówek. Z informacji, jakie płyną z Ministerstwa Zdrowia, wynika, że w planach jest włączenie do pilotażu kolejnych placówek w kraju. Liczymy więc na to, że Łódź znajdzie się w tym programie jak najszybciej to będzie możliwe.

Joanna Barczykowska-Tchorzewska





Lekarskie „lojalki” problemem dla dyrektorów

Jedna czwarta specjalistów podpisała „lojalki”, dwa oddziały szpitalne uznano za deficytowe. Tak wygląda bilans zysków i strat po wejściu w życie tzw. ustawy 6 procent, która wprowadziła podwyżki dla lekarzy rezydentów i lekarzy specjalistów.

Przypomnijmy, rezydentom nowe przepisy zagwarantowały wzrost pensji zasadniczej do 4000 lub 4700 zł brutto, w zależności od wybranej specjalizacji. Przy złożeniu deklaracji, że po uzyskaniu specjalizacji w okresie kolejnych lat pięciu, „odpracują” w Polsce dwa lata, otrzymali dodatkowe 600 lub 700 zł miesięcznie. Z kolei specjalistom, którzy zadeklarowali pracę tylko w jednym szpitalu, ustawa przyznała płacę minimalną w wysokości 6750 zł miesięcznie, a to oznacza wzrost ich wynagrodzeń – biorąc pod uwagę przeciętną podwyżkę w województwie łódzkim – o 2139,26 zł. Najwyższe podwyżki, bo aż 2900 zł „na głowę” otrzymają lekarze na Podlasiu, a najniższą około tysiąca złotych – specjaliści z województwa lubuskiego.

Ponad piętnaście tysięcy specjalistów podpisało „lojalki”

Narodowy Fundusz Zdrowia podał na początku października długo wyczekiwane dane, ilu lekarzy specjalistów w całej Polsce i w poszczególnych regionach zdecydowało się zrezygnować z pracy poza macierzystym szpitalem, żeby skorzystać z gwarantowanej ustawą podwyżki. To, jaki procent ogółu wyrazi taką chęć, nie pozostaje bez wpływu na organizację całego systemu ochrony zdrowia, a przede wszystkim szpitalnych dyżurów. Wiadomo, im więcej lekarzy zrezygnuje z dyżurowania

w kilku szpitalach, tym więcej oddziałów będzie miało problemy z wypełnieniem grafiku dyżurów.

Zobowiązanie do pracy w jednym szpitalu podpisało ponad piętnaście tysięcy lekarzy specjalistów w kraju, w tym tysiąc pięciuset dwudziestu dwóch w województwie łódzkim. To prawie jedna czwarta lekarzy specjalistów zrzeszonych w Okręgowej Izbie Lekarskiej w Łodzi. Podwyżki dla nich ma sfinansować łódzki NFZ.

– Kwota niezbędna do zagwarantowania lekarzom wzrostu wynagrodzeń zasadniczych do wysokości 6750 zł miesięcznie, w przeliczeniu na pełny etat oraz związanego z tym podwyższenia dodatku za wysługę lat, wyniosła w naszym województwie, licząc od 1 lipca do końca 2018 r., 18 milionów 400 tysięcy złotych – mówi Anna Leder, rzecznik prasowy łódzkiego oddziału NFZ. – Środki na podwyżki zostały już zabezpieczone w planie finansowym Funduszu, aktualnie jesteśmy w trakcie aneksowania ze szpitalami umów kontraktowych, uwzględniających wzrost płac dla specjalistów.

Wnioski o podwyżki można składać nadal

Prezes NFZ – Andrzej Jacyna w rozmowie z dziennikarzem radia RMF zapowiedział, że wypłaty pierwszych podwyżek powinny trafić do lekarzy pod koniec

października. Oczywiście, z wyrównaniem od 1 lipca br. dla tych osób, które złożyły „lojalki” swoim pracodawcom w przewidzianym terminie. Termin ten minął 7 września, a oddziały wojewódzkie NFZ przyjmowały dane na ten temat od szpitali – do 21 września. Te daty nie ograniczyły jednak możliwości składania oświadczeń przez pozostałych specjalistów, gdyż zgodnie z ustawą, lekarz może zdecydować się na ograniczenie swojego zatrudnienia do jednej placówki w każdej chwili. Co więcej, NFZ przewiduje, że po podwyżki mogą sięgnąć także lekarze kontraktowi.

– Lekarze kontraktowi będą musieli najpierw złożyć swoim pracodawcom wypowiedzenia umów, które w indywidualnych przypadkach mogą skutkować nawet do trzech miesięcy. Następnie zaś mogą nawiązać stosunek pracy i dopiero wówczas, czyli w styczniu złożyć deklaracje lojalnościowe. Zakładamy zatem, że dopiero wtedy poznamy pełną skalę zjawiska – mówił podczas radiowej audycji A. Jacyna, jednocześnie zapewniając: – Na dzisiaj widzimy, że zarezerwowane środki finansowe są wystarczające, żeby pokryć koszty podwyżek.

Kilkaset oddziałów zagrożonych brakiem lekarzy

W związku z wprowadzeniem przepisów wspomnianej na wstępie ustawy, problemy mają teraz te szpitale, które wcześniej korzystały z pracy kontraktowej lekarzy zatrudnionych na etatach w innych placówkach. Taka sytuacja występuje najczęściej w szpitalach powiatowych (choć nie tylko), gdzie na dyżury i konsultacje chętnie dojeżdżali „w teren” specjaliści głównie z dużych ośrodków wojewódzkich, na przykład z Łodzi. Ich odejście może skutkować zamknięciem niektórych oddziałów, a ratunkiem dla zapewnienia ciągłości ich pracy, ma być wpis na specjalną listę placówek zagrożonych brakiem dostępności do świadczeń medycznych.

Dzięki wpisowi do wykazu „oddziałów zagrożonych”, dyrekcja szpitala będzie mogła zatrudnić potrzebnego specjalistę, nawet jeśli macierzystemu pracodawcy złożył oświadczenie lojalnościowe. Wykazy takie są tworzone przez terenowe NFZ-ety, a trafiło na nie już kilkaset oddziałów ze stu dwudziestu lecznic w całej Polsce. Najdłuższą stworzył śląski NFZ, gdzie status „zagrożony” otrzymało aż osiemdziesiąt oddziałów, znajdujących się w trzydziestu jeden szpitalach. Na Podlasiu – na liście deficytowych trafiło siedemnaście placówek, na Podkarpaciu i Opolszczyźnie – po czternaście. Niektóre oddziały NFZ, jak dolnośląski, wciąż podejmują jeszcze decyzje w tej sprawie. Jakich specjalistów brakuje najczęściej? Najbardziej lojalki zaszkodziły oddziałom pediatrycznym i neonatologicznym, >

których w wykazach zagrożonych jest ponad sto dwadzieścia.

W łódzkim NFZ – tylko dwa oddziały w wykazie

Na tym tle sytuacja, jaka jest w regionie łódzkim, może się wydawać komfortowa, gdyż na listę deficytową ŁOW NFZ trafiły na razie tylko... dwie placówki. Jakież?

Chodzi o Pododdział Nefrologii Dziecięcej w Instytucie CZMP, gdzie w realizacji programu lekowego brali udział lekarze onkolog i hematolog dziecięcy, zatrudnieni na etacie w innym szpitalu. Podpisanie przez nich „lojalek” uniemożliwiłoby im dodatkową pracę, rozwiązaniem stało się więc złożenie odpowiedniego wniosku i wpisanie wspomnianego pododdziału na listę deficytowych. Drugi oddział, który znalazł się na tej liście, znajduje się w Pabianickim Centrum Medycznym. Jest to Oddział Neurologii, który dzięki temu wpisowi mógł zatrzymać na pracy neurochirurga „z lojalką”, zatrudnionego na etacie u innego pracodawcy.

Łódzka lista placówek, zagrożonych brakiem dostępności do świadczeń medycznych z powodu podpisania przez lekarzy „lojalek”, jest chyba najkrótsza wśród wszystkich tworzonych przez oddziały NFZ w kraju. Dodajmy jednak, że nie jest jeszcze zamknięta. Wciąż spływają nowe wnioski w tej sprawie i są sukcesywnie rozpatrywane, chociaż – gwoździ prawdy – nie wszystkie pozytywnie.

Rezydenci też podpisali „lojalki”

Umowy o podwyżkę dla lekarzy specjalistów nazwano lojalkami, natomiast umowy dla rezydentów – bonami patriotycznymi. Jedne opierają się na deklaracji pracy w jednym miejscu, drugie – w kraju.

Uzyskanie podwyżki wynagrodzenia rezydenckiego, którego płatnikiem jest Ministerstwo Pracy, oznacza konieczność odpracowania w Polsce dwóch lat z pięciu po zakończeniu specjalizacji. Chodzi jednak tylko o pracę w placówkach, które mają podpisaną umowę z NFZ. Na skorzystanie z bonu patriotycznego zdecydowała się większość rezydentów, tylko nieliczni z tego przywileju zrezygnowali.

Jednak zadowolenie z uzyskania dodatkowych pieniędzy, które gwarantuje ustawa, miesza się z frustracją. Aktywnie działających w Porozumieniu Rezydentów młodych lekarzy, cały czas nurtuje wrażenie, że ktoś próbuje ich „oszukać”. Mają aż nadto przykładów na to, że lutowe porozumienie zostało przez resort zdrowia, jeśli nie złamane, to interpretowane na „swoją korzyść”. Przykładem mogą być rezydenci-dentyści, których wykluczono z grona uprawnionych do bonów lojalnościowych.

Joanna Barczykowska-Tchorzewska

ALFABET FABIANA

Razem



„Razem” to słowo, a w zasadzie przysłówek, który po rozwinięciu wskazuje, że wspólnie można więcej, lepiej i mądrzej. Z tą właśnie myślą zgłaszany jest jako szyld partii oraz wygłaszany przy okazji tworzenia koalicji wyborczych. Sygnalizuje w ten sposób nadzieję na zasypanie występujących podziałów i nawiązanie współpracy w tzw. ciągu dalszym, w duchu przytoczonym na wstępie, wraz z wynikającymi z tego korzyściami.

W nawiązaniu do setnej rocznicy odzyskania niepodległości przez naszą Ojczyznę, przysłówek ten można rozwinąć następująco: wspólnymi siłami Polaków rozpoczęto w 1918 r. budowę II Rzeczypospolitej, a umownym jej początkiem była data 11 listopada, która wiąże się z przekazaniem przez Radę Regencyjną władzy wojskowej i naczelnego dowództwa Józefowi Piłsudskiemu. Sformułowanie „wspólny trud” czy „wspólny wysiłek” – oddają skalę poczynań w tworzeniu podstaw państwa polskiego ze społeczności o dużym zróżnicowaniu kulturowym i mającym, a także o różnych oczekiwaniach wolnościowych, żyjących wcześniej w trzech zaborach. W realizacji tych działań nie zabrakło również lekarzy.

Według danych statystycznych z 1921 r., na Ziemiach Polskich mieszkało około 27 milionów mieszkańców, nad zdrowiem których czuwało zaledwie 5548 medyków. Wprawdzie w 1938 r. zarejestrowano ich już 12 917 (i 3686 lekarzy dentyistów), ale jednocześnie liczba obywateli państwa polskiego wzrosła do 35 milionów. Brak lekarzy był tak duży, że ówczesny prezydent RP – Ignacy Mościcki zmienił dekretem ustawę o wykonywaniu praktyki lekarskiej, wprowadzając do niej przepis o obowiązku odbycia przez lekarzy po ukończeniu studiów dwuletniej praktyki w gminach wiejskich. Dodajmy, że obowiązek powyższy nie dawał młodym lekarzom żadnych korzyści ekonomicznych.

Tak się złożyło, że problem braku lekarzy w Polsce powraca w stulecie odzyskania niepodległości, aczkolwiek ma inny wymiar, inne przyczyny i inną skalę.

Nieależnie od tego, jak Polacy będą obchodzić święto 11 listopada – razem czy osobno, problem ten ma wymiar ponadpolityczny i szerokie konotacje, jeśli chodzi o pojęcie „publiczna służba zdrowia”. Pojęcie to pojawia się po raz pierwszy w polskim prawodawstwie w ostatniej, podpisanej przez wspomnianego wyżej prezydenta Mościckiego, tuż przed wybuchem drugiej wojny światowej, ustawie o publicznej służbie zdrowia. Ustawa ta określiła po raz pierwszy zakres obowiązków rządu i samorządu terytorialnego

w zakresie zapewnienia powszechnej opieki zdrowotnej oraz epidemiologiczno-sanitarnej nad ludnością oraz tworzyła strukturę administracyjną, zobligowaną do wykonywania tych obowiązków.

Współczesna ochrona zdrowia w Polsce funkcjonuje opatrzoną dwoma przymiotnikami: jako publiczna i jako niepubliczna, ze wszystkimi skojarzeniami dotyczącymi słowa publiczna. Finansowanie tej drugiej pochodzi ze środków tworzących finanse NFZ oraz częściowo z środków budżetowych, wokół których toczy się nieustanna gra polityczna wpisana w kolejne kampanie wyborcze. Nie da się nie zauważyć, że w kampaniach tych pojawiają się licznie również nasi koledy – lekarze, reprezentujący różne opcje polityczne, którzy przy okazji wygłaszają różnego rodzaju sądy, deklaracje i postulaty. Wypowiedzi te, niestety, często pozostają w sprzeczności z obrazem tzw. powszechnej opieki zdrowotnej, który towarzyszył postulatowi zgłaszanemu przez przedstawicieli izb lekarskich już wówczas, gdy budowano ustrój ochrony zdrowia w odrodzonej Polsce.

Rodzi się w tej sytuacji wiele pytań pod adresem obecnych władz naszych izb: Czy kierując się wskazaniem Kodeksu Etyki Lekarskiej, nie powinny one zdecydowanie reagować na wspomniane wyżej zjawiska? Czy lekarza – rzecznika tzw. ciemnogrodu można pociągnąć do odpowiedzialności za postępowanie, wyrządzające szkodę dla konstrukcji systemu ochrony zdrowia publicznego? Wydaje się nie budzić wątpliwości, że trwająca w samorządzie lekarskim dyskusja nad zaleceniami KEL, zmierza właśnie w kierunku egzekwowania przez izbowe komisje etyki poprawnych zachowań ze strony lekarzy – polityków, służących nie tylko naszej korporacji, ale przede wszystkim obywatelom. Nie można wszak zapominać, że Kodeks stanowi fundament dla budowy lekarskiej społeczności, która w trosce o swój autorytet musi piętnować zjawiska, postawy i sposoby zarządzania ochroną zdrowia, szkodzące wizerunkowi i pozycji polskiego lekarza.

Tuż po trwających właśnie wyborach samorządowych, przyjdzie nam pewnie śledzić nieuchronny proces tzw. „dzielenia łupów”, wśród których są – niestety – również kierownicze stanowiska w ochronie zdrowia na różnych szczeblach jej działania. Upolitycznianie tej sfery nie jest jednak dobrym rozwiązaniem. Bez względu więc na kolejne zawirowania, które mogą nas wszystkich dotyczyć, powinniśmy – „summa summarum” – działać razem...

Fabian Objeźta

Autorytet mistrza i etos Judyma – odchodzą

Zgodnie z zapisem zawartym w „Słowniku wyrazów obcych” z 1976 r., pod redakcją Władysława Kopalińskiego, słowo „korporacja” określa stowarzyszenie lub organizację zawodową, zazwyczaj posiadającą osobowość prawną. Podobną definicję tego słowa podaje również Wikipedia, ale tu oznacza ono przede wszystkim bardzo duże przedsiębiorstwo, często o zasięgu międzynarodowym, w którym ogromne znaczenie mają m.in. specyficzna organizacja pracy, obowiązujące procedury czy hierarchiczne relacje wewnątrz firmy. Przytoczone na wstępie znaczenie słowa „korporacja” zaczyna zanikać i mam powody przypuszczać, że w znacznej części społeczeństwa, zwłaszcza tej młodszej, kojarzy się ono już tylko ze „słoiakami”, czyli osobami jeżdżącymi do swojego „korpo” w Warszawie, gdzie mogą zarobić lepiej niż w Łodzi.

•••

Reaktywowana w 1989 r. Izba Lekarska była korporacją, mającą łączyć nas lekarzy i reprezentować nasze potrzeby, zwłaszcza w trudnym okresie demontażu dawnego systemu. Przyjęto, że każdy absolwent wydziału lekarskiego i stomatologicznego wyższej uczelni medycznej staje się automatycznie jej członkiem, co daje mu odpowiednie przywileje i korzyści, ale też pociąga za sobą obowiązki. Do tych ostatnich należą np. płacenie obowiązkowej składki, postępowanie zgodne z zasadami Kodeksu Etyki Lekarskiej, a także podporządkowanie się orzeczeniom Sądu Lekarskiego.

Jest naturalne, że współczesne problemy i nieuchronnie następujące zmiany w naszym środowisku lekarskim niewątpliwie są związane z zależnymi od upływającego czasu przemianami wśród ogółu społeczeństwa. Pojawiają się jednak wyraźnie takie objawy ostrzegawcze, których nie wolno nam lekceważyć. Przykładem tego jest np. przedwczesne zamknięcie obrad XIV Zjazdu Krajowego Lekarzy w maju tego roku, z powodu braku quorum. Świadczy to, że część delegatów, zapominając o tym, że została obdarzona mandatem przez swoje koleżanki i swoich kolegów, wybrała... wcześniej pociąg do domu.

Nasuwa się zatem pytanie: Czy nie zdawali sobie oni sprawy z ciężkiej na nich odpowiedzialności za przyznany im mandat zaufania, czy po prostu ich otoczenie dokonało złego wyboru? Czy te prodromalne objawy można postrzegać jako istniejące wśród naszego lekarskiego społeczeństwa *signum temporis*? Stanowczo uważam, że nie tylko należy je dostrzegać, ale i w miarę możliwości im zapobiegać.

Zdają sobie sprawę, że lekarz funkcjonuje w układzie naczyń połączonych, zmieniających się relacji międzyludzkich, nasilających się inwektyw i wulgaryzmów nawet w sali sejmowej, wzrastającej agresywności pacjentów (umiejętnie nagłaśnianej przez media), czy piętrzącej się biurokracji. Ale – niestety – często niedopuszczalne są również zachowania samego lekarza. Powoli odchodzi część naszej korporacji lekarskiej, która wchodziła w życie zawodowe, gdy obowiązywał model nauczania zawodu „mistrz–uczeń”, co właśnie w naszym przypadku miało znaczący wpływ na dalsze lekarskie postawy.

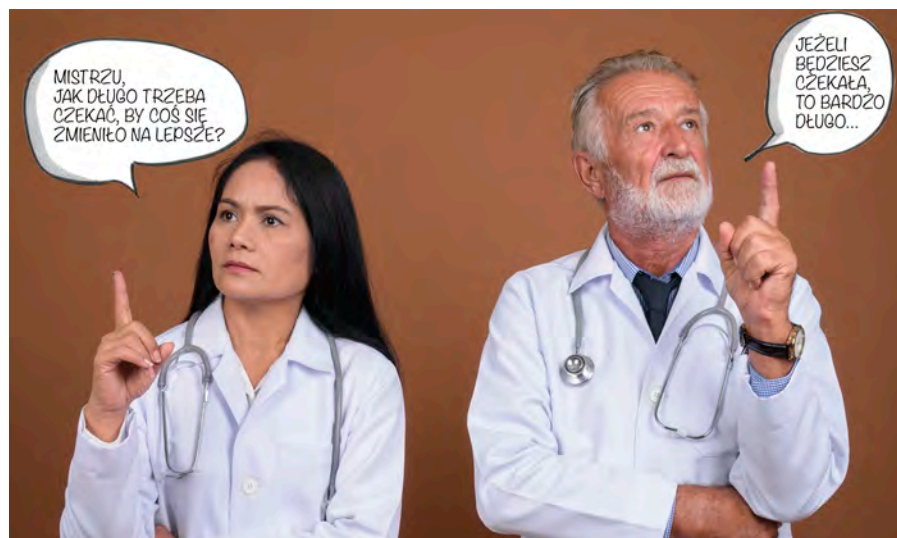
Te niewątpliwie niekorzystne zmiany mają swój początek już w okresie studiów, które można ukończyć bez szans na poznanie profesora, zwłaszcza w przedmiotach klinicznych. Egzamin testowy (być może jako konieczny znak zmieniających się czasów) zastąpił bezpośredni kontakt z profesorem podczas zaliczającego rok egzaminu, w czasach, kiedy liczba studentów na poszczególnych latach była dużo większa niż obecnie. Również utrudnienie lub nawet uniemożliwienie bezpośredniego kontaktu studenta z chorym wpływa na zanik tych wartości, które stają się niezwykle ważne w dalszej postawie lekarza. Ćwiczenia na fantomie nigdy nie będą odpowiadać zdarzeniom, z którymi przyszły lekarz będzie musiał stanąć „twarzą w twarz”. Powinna niepokoić zmniejszająca się obecność studentów na wykładach, co później dotyczy również uczestniczenia w posiedzeniach towarzystw naukowych poszczególnych specjalności. I z pewnością nie należy tłumaczyć tego łatwością dostępu do wiedzy dostępnej w... Internecie.

Część naszych koleżanek i kolegów reprezentuje pogląd, że Izba Lekarska jest im niepotrzebna, a obowiązkowa składka – niewłaściwa. Nie zdają sobie sprawy z możliwości realnej pomocy, którą od Izby mogą uzyskać. Pomoc bytowa, stypendia dla dzieci po zmarłych lekarzach, pożyczki, zapomoga pogrzebowa, dofinansowywanie szkolenia, a ostatnio bony w przypadku urodzenia dziecka lub na rehabilitację – to niektóre z form wsparcia finansowego. Ale nie można też zapominać o pomocy prawnej, tak w wielu przypadkach aktualnie istotnej. Należy pamiętać, że w sprawach przeciwko lekarzowi sąd powszechny niekiedy czeka na orzeczenie naszego sądu lekarskiego. Niezwykle ważne było też poparcie udzielone przez samorząd lekarski dla protestu lekarzy rezydentów.

Ponieważ jednak pokolenie lekarzy wychowanych na autorytecie swoich Mistrzów i etosie Judyma powoli się naturalnie zmniejsza, to ich pałeczkę etyki i moralności lekarskiej powinno przejąć najmłodsze pokolenie. Za tę sztafetową zmianę odpowiadać musi „średnie pokolenie” lekarzy, które stanowi większość osób działających we władzach izb lekarskich (także łódzkiej), w tym również wybieranych delegatów na kolejne kadencje. Ono bowiem pamięta czasy, kiedy zasadniczym elementem procesu leczenia był Pacjent (przez duże „P”), a nie narzucane limity ponoszonych kosztów i wykonanych procedur, czy zmiany pseudoorganizacyjne. W przeciwnym razie termin „korporacja” będzie jedynie kojarzyć się z... „wyścigiem szczurów”.

Ryszard Markert

PS. Podobnie obawiam się, że tą wąpiącą część naszej korporacji nie czyta również „Panaceum”. Może warto więc spróbować ocenić, jaki odsetek lekarzy i lekarzy dentyistów – członków Izby łódzkiej, zapoznaje się z treścią coraz ciekawszych numerów naszego pisma?





ZGŁĘBNIK STOMATOLOGICZNY

Wystawowe (i nie tylko) „oko” branży stomatologicznej



W dniach 20–22 września, w Poznaniu, odbyła się 27. Środkowoeuropejska Wystawa Produktów Stomatologicznych CEDE, połączona z targami oraz druga edycja Kongresu Unii Stomatologii Polskiej. Kongresowi towarzyszył III Ogólnopolski Zjazd Higienistek i Asystentek Stomatologicznych. Organizatorami targów była łódzka firma Exactus, a Radzie Naukowej Kongresu przewodniczyła prof. dr hab. n. med. Marzena Dominiak, prezydent Polskiego Towarzystwa Stomatologicznego.

W tym roku zanotowano dziesięć tysięcy tzw. unikatowych wejść na teren targowy, a tysiąc sto dwadzieścia sześć osób wzięło udział w towarzyszącym targom Kongresie. W ramach Wystawy ofertę zaprezentowało dwustu jeden wystawców z czterdziestu siedmiu krajów, a ich stoiska (w sumie sto dziewięćdziesiąt osiem) zajęły powierzchnię pięciu tysięcy stu osiemdziesięciu metrów kwadratowych.

Wystawie towarzyszył konkurs na „Gwiazdę CEDE 2018”, w którym wzięły udział pięćdziesiąt dwa produkty. Ostatecznie, uznanie głosujących zdobyły: skaner wewnątrzustny Emerald Planmeca w kategorii „Sprzęt” (zgłaszający Kol-Dental), Collagen Membrane w kategorii „Materiały” (DentalHolding), szczoteczka soniczna SEYSSO Gold Black w kategorii „Profilaktyka” (Shop-dent) oraz

oprogramowanie Inteware w kategorii „Edukacja/IT” (DentalHolding).

Uczestnicy Kongresu mieli możliwość wysłuchania stu dziewiętnastu wykładów zebranych w dziewięciu panelach lub wzięły udział w dwudziestu trzech warsztatach, które prowadziło stu dwudziestu sześciu wykładowców. Uczestnicy kursów w dziewięćdziesięciu ośmiu procentach pochodzili z Polski, pozostali z: Niemiec, Włoch, Litwy, Izraela, Hiszpanii i Ukrainy. Uczestnicy części kongresowej to w pięćdziesięciu ośmiu procentach lekarze stomatolodzy, a w dwudziestu czterech procentach – higienistki stomatologiczne.

Jeśli chodzi o tematy, to tradycyjnie dużo wykładów dotyczyło protetyki, chirurgii i radiologii stomatologicznych. Duże zainteresowanie wzbudził czwartkowy panel pt. „Technologie cyfrowe czy stomatologia tradycyjna”. Wykłady przedstawili: Maciej Żarow, Diego Lops, Miguel Roig i Carlos Fernandez Villares. Pozostałe

panele dotyczyły problemów stomatologicznych starzejącego się społeczeństwa oraz problemów onkologicznych pojawiających się w jamie ustnej. W ramach prewencji onkologicznej każdy z uczestników mógł bezpłatnie wykonać badanie przesiewowe jamy ustnej na obecność komórek nowotworowych, akcji patronował prof. Marcin Kozakiewicz, kierownik Kliniki Szczękowo-Twarzowej UM w Łodzi.

W ramach konferencji podjęto również trzy tzw. *Hot Topic* (gorące tematy), tj.: „Dylematy współczesnej implantologii”, „Nie bójmy się ciężarnej” i „Leczmy mleczaki”. Nad dwoma ostatnimi nadzór merytoryczny sprawowała prof. Dorota Olczak-Kowalczyk, konsultant krajowy ds. stomatologii dziecięcej; panele te zgromadziły ogólnie największe grono słuchaczy. Natomiast w ramach tzw. „Forum ekspertów” dyskutowano nad stosowaniem antybiotykoterapii w leczeniu stomatologicznym oraz nad zapobieganiem i leczeniem chorób w stawach zuchwowo-skroniowych.

Jeśli chodzi o akcenty łódzkie, to należy podkreślić, że laureatem konkursu na najlepszą pracę doktorską został dr n. med. Oskar Armata (Zakład Endodoncji UM w Łodzi) za dysertację pt. „Wykorzystanie przekrojów CBCT w diagnozowaniu złamań korzeni”. Warto było wziąć udział w konkursie, bo nagrodą był staż w klinice stomatologii estetycznej Dentalnarco Dental Clinic w Mediolanie, prowadzonej przez światowej sławy specjalistów Danilo Di Stefano oraz Gian Battista Greco (nagroda firmy Acteon). Koledze gratulujemy!

•••

Organizatorzy wystawy i towarzyszącej konferencji ogłosili swój kolejny sukces. Niewątpliwie pod względem organizacyjnym i PR-owskim, CEDE nie ma sobie równych w kraju. Mocną stroną imprezy wydaje się być kongres, który w imponującej liczbie wykładów prezentuje cały potencjał polskiej stomatologii. Na targach zabrakło jednak wielu ważnych firm obecnych na polskim rynku. A szkoda, bo po zachwytach nad dostępem internetowym do wszystkich produktów stomatologicznych, przyszedł czas na refleksję, że zanim lekarz dentysta zdecyduje się zainwestować własne środki, chce najpierw produkt obejrzeć i dotknąć własną ręką. W kularowych rozmowach swoją nieobecność przedstawiciele firm tłumaczyli ogromnymi kosztami uczestnictwa. Te koszty, obejmujące opłatę rejestracyjną, dojazd (opłata za autostradę) czy dobę hotelową (ceny nawet kilkakrotnie wyższe na czas targów), są również wysokie dla lekarzy dentystów. Dla wielu mogą się one okazać zbyt wysokie w stosunku do potencjalnych profitów.

Tekst i zdjęcia *Patrycja Proc*



Nowy rok akademicki, pod rządami nowej ustawy

Inauguracja w naszej Alma Mater

W dniu 28 września 2018 r., w Auli 1000 Centrum Kliniczno-Dydaktycznego Uniwersytetu Medycznego w Łodzi, po raz kolejny zainaugurowano nowy rok akademicki w naszej Alma Mater. Uczelnia wzbogaciła się, za sprawą przekazanego od premiera Jarosława Gowina czeku, o ponad 39 milionów złotych na cele inwestycyjne. Kwota ta została przekazana w obligacjach skarbowych.

Audytoryum wypełnili studenci pierwszego roku wszystkich wydziałów uczelni. Liczną grupę (patrząc z perspektywy, coraz liczniejszą) stanowili słuchacze studiów angielskojęzycznych, w tym roku było ich stu sześćdziesięciu, a także studenci w mundurach. Ci ostatni to podchorążowie Akademii Wojsk Lądowych we Wrocławiu, w liczbie stu dwudziestu, skierowanych do odbycia studiów medycznych w Łodzi. Ogółem studia na łódzkim UM-edzie rozpocznie na pierwszym roku trzy tysiące młodych ludzi, a ogółem (na wszystkich latach i wydziałach) będzie ich ponad dziesięć tysięcy.

Uroczystość zaszczylicili liczni goście, między innymi wicewojewoda łódzki – lekarz Karol Młynarczyk, prezydent Łodzi – Hanna Zdanowska, dyrektor Łódzkiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ – Artur Olsiński, rektorzy wyższych szkół naszego miasta, przedstawiciele Ministerstwa Obrony Narodowej oraz dyrektorzy łódzkich szpitali. W imieniu Okręgowej Rady Lekarskiej w uroczystości wzięli udział jej prezes – dr n. med. Paweł Czekalski oraz sekretarz – lek. Mateusz Kowalczyk.

W swym przemówieniu rektor uczelni – prof. Radzisław Kordek stwierdził, że „Uniwersytet Medyczny jest instytucją szczególną, odwołującą się

do akademickiej obyczajowości, respektującą zasadę służby społecznej i działającą dla pożytku publicznego”. Słowa te można także odnieść do Izby Lekarskiej, która – jako samorząd zawodu zaufania publicznego – sprawuje w interesie publicznym pieczę nad jego wykonywaniem. Tak stanowi ustawa o izbach lekarskich.

Są w naszym mieście dwie największe instytucje, skupiające lekarzy i lekarzy dentyistów: Uniwersytet Medyczny i Okręgowa Izba Lekarska. Uczelnia wchodzi w rok akademicki 2018/2019 pod rządami przepisów nowej ustawy o szkolnictwie wyższym. Myślę, że podobnie jak naszemu samorządowi, pomimo wprowadzania różnych przekształceń w ochronie zdrowia, udaje się utrzymać wysoki status zawodu lekarza, tak również nasza uczelnia wyjdzie obronną ręką z tej reformy.

Życzę naszym przyszłym młodym kolegom wytrwałości w zdobywaniu wiedzy, uczelni dalszego rozwoju i sukcesów naukowo-dydaktycznych, a nam wszystkim dużo zdrowia. Mimo bowiem starań naszej Alma Mater, jest nas lekarzy i lekarzy dentyistów wciąż za mało, a o reformach ochrony zdrowia... lepiej nie mówić.

Vivat Academia, Vivat Profesores.

*Paweł Czekalski
fot. Archiwum UMED*



Profilaktyka nowotworowa w Zduńskiej Woli

Regionalnie i nowoczesnie

W środę 17 października br., z wielką pompą (ale nie strażacką), otwarto w Zduńskiej Woli Regionalny Ośrodek Profilaktyki Nowotworowej (ROPN), który zorganizowany został w pomieszczeniach miejscowego Szpitala Powiatowego. Inicjatywę utworzenia ośrodka podjął



prof. dr hab. n. med. Bogdan Kałużewski, związany z Katedrą Genetyki Klinicznej Uniwersytetu Medycznego w Łodzi. Ośrodek, opierając się na najnowszych osiągnięciach genetyki, będzie prowadził badania związane z profilaktyką i wykrywaniem zagrożeń chorobą nowotworową, zwłaszcza pęcherza moczowego, u osób szczególnie predestynowanych z racji posiadanych genów. Badania te są zgodne z Narodowym Programem Zwalczenia Chorób Nowotworowych

W wyposażeniu placówki ogromne zasługi ma Wielka Orkiestra Świątecznej Pomocy, której „dyrygent” – Jurek Owskiak wraz małżonką, był gościem uroczystości jej otwarcia. Wartość przekazanego przez WOŚP sprzętu i aparatury to ponad pół miliona złotych. Wiemy jednak, że nawet najnowocześniejszy sprzęt jest bezużyteczny bez lekarzy specjalistów, potrafiących go właściwie wykozystać. Osoba prof. B. Kałużewskiego, który ma wieloletnie doświadczenie w zakresie

badan genetycznych, gwarantuje, że tacy lekarze właśnie w tym ośrodku będą pracować. To właśnie jego ogromna wola działania i niespożyta energia pozwoliły na zrealizowanie tego przedsięwzięcia.

W uroczystości otwarcia ROPN, poza wymienionymi wyżej, wzięli udział: marszałek województwa łódzkiego – Witold Stępień i starosta powiatu zduńskowolskiego – Wojciech Rychlik. Obecni byli także m.in. prof. Zbigniew Morawiec i prof. Józef Kobos, ponadto prezes Okręgowej Rady Lekarskiej w Łodzi – dr n. med. Paweł Czekalski. Uroczystość otwarcia placówki uświetnił wykładem na temat nowoczesnych metod wykrywania i leczenia chorób nowotworowych prof. dr hab. n. med. Jan Lubiński z Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie.

Stworzenie takiego ośrodka w naszym regionie uświadamia, że wielkie czyny zaczynają się w skali mikro, a do ich dokonania konieczni są ludzie z pasją oraz dużo dobrej woli.

Gratulujemy!

Tekst i zdjęcie
Paweł Czekalski

Tężnia w łódzkim szpitalu

Tężnia z lejącą się w jej wnętrzu solanką oraz okalające ją zielone ścianki z wyselekcjonowanymi roślinami leczniczymi powstały w ogrodzie Wojewódzkiego Specjalistycznego Szpitala im. Wł. Biegańskiego w Łodzi. „Relaksacyjna Strefa Oxy-Cardio”, zaprojektowana przez biologów z Uniwersytetu Łódzkiego, ma wspomagać rekonwalescencję pacjentów z różnymi schorzeniami, głównie kardiologicznymi. Panuje w niej bowiem mikroklimat, który wpływa korzystnie na zdrowie przebywających w pobliżu osób. Zielona zona jest efektem projektu zrealizowanego na Wydziale Biologii i Ochrony Środowiska UŁ dzięki środkom pozyskanym od Ministerstwa Nauki i Szkolnictwa Wyższego w konkursie „Inkubator Innowacyjności Plus”. Jej twórcy mają nadzieję, że podobne strefy powstaną wkrótce w innych placówkach medycznych, a także w miejskich parkach, na osiedlach, a nawet w prywatnych ogrodach.

Uroczyste otwarcie zielonego zakątka w „Biegańskim” nastąpiło 11 października br., podczas konferencji prasowej,



w czasie której Elżbieta Szklarek – dyrektor szpitala poinformowała o ostatnich i planowanych inwestycjach, związanych z leczeniem chorób układu krążenia. W Oddziale Kardiochirurgii stoi przygotowana do pracy najnowocześniejsza w Łodzi hybrydowa sala operacyjna, którą zaprezentował dr n. med. Grzegorz Religa, kierownik Oddziału. Będzie ona służyć pacjentom z wadami zastawki i aorty, których nie można operować tradycyjnymi metodami.

Inwestycje w „Biegańskim” są realizowane przy wsparciu Zarządu Województwa Łódzkiego. W konferencji wziął m.in. udział wicemarszałek województwa – Dariusz Klimczak.

(NS)

fot. Archiwum Szpitala



Prof. Jarosław Kalinka – przewodniczącym łódzkiego PTGiP

W listopadzie funkcję nowego przewodniczącego Oddziału Łódzkiego Polskiego Towarzystwa Ginekologów i Położników obejmie prof. Jarosław Kalinka, ginekolog, położnik i perinatolog. Walne Zgromadzenie członków i wybory w OŁ PTGiP odbyły się 16 czerwca br., w siedzibie Okręgowej Izby Lekarskiej w Łodzi.

Od początku swojej pracy zawodowej prof. J. Kalinka związany jest z Kliniką Perinatologii I Katedry Ginekologii i Położnictwa Uniwersytetu Medycznego w Łodzi, której kierownikiem jest od 2009 r. Jest również prezesem elektem Polskiego Towarzystwa Medycyny Perinatalnej oraz pełni funkcję *co-director* w European Branch of Preterm Birth Collaborative.

(JBT)

**PROSIMY NIE WYRZUCAĆ ULOTKI
Z KOMUNIKATEM SKARBNIKA ORL W ŁODZI,
DOTYCZĄCYM NOWYCH,
INDYWIDUALNYCH NUMERÓW KONT BANKOWYCH**

Szanowna Koleżanko
Szanowny Kolego

INFORMACJA*

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

Uprzejmie informujemy, iż od dnia **1 lutego 2019 r.** zmianie ulegną numery indywidualnych kont bankowych, na które wpłacacie Państwo składki członkowskie z tytułu przynależności do Okręgowej Izby Lekarskiej w Łodzi.

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.

Wraz z niniejszym pismem otrzymaliście Państwo nowe indywidualne numery rachunków bankowych, na które należy wpłacać składki. Numer rachunku bankowego znajduje się na ulotce załączonej do aktualnego wydania „PANACEUM”, i będzie do Państwa przesyłany przez najbliższe pół roku. Powyższy numer rachunku bankowego składa się z 26 znaków, z czego ostatnie 7 cyfr odpowiada numerowi Państwa Prawa Wykonywania Zawodu, co umożliwi 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.

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

Piotrków Trybunalski: O podwyżkach płac, szczepieniach i ochronie danych osobowych

Pierwsze po okresie wakacyjnym spotkanie Delegatury Piotrkowskiej odbyło się 18 września br. W zebraniu uczestniczyło czterestu delegatów.

Głównym tematem omawianym w gronie piotrkowskich delegatów były zmiany w ustawie o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, których konsekwencją będzie wzrost wynagrodzeń lekarzy rezydentów i lekarzy specjalistów. W dyskusji podkreślono, że korzyści płacowe wspomnianej ustawy nie obejmują szerokiej grupy specjalistów zatrudnionych poza lecznictwem szpitalnym oraz pracujących na podstawie umowy cywilnoprawnej. Z przekazanych informacji wynika, że w większości placówek szpitalnych w naszej delegaturze, z wyjątkiem Bełchatowa, „kontrakty” są zdecydowanie przeważającą formą zatrudnienia lekarzy. Wskazano również na zagrożenia dla zabezpieczenia dyżurów medycznych szpitali, w których „oświadczenia lojalnościowe” mogą doprowadzić do drastycznego zmniejszenia zasobów kadrowych.

W dalszej części spotkania omówiono problemy szczepień ochronnych w kontekście niepokojącej, wzmógłonej aktywności przeciwników obowiązkowej profilaktyki chorób zakaźnych, a także podjętych prac parlamentarnych nad dalszym procedowaniem projektu ustawy o wprowadzeniu

dobrowolności szczepień. Z zadowoleniem przyjęto natomiast zapowiedź utworzenia jawnej bazy pytań egzaminacyjnych do egzaminów specjalizacyjnych, w której dostrzeżono obiecującą determinację obecnego ministra zdrowia.

W trakcie spotkania przekazałem zebranym informację na temat przyszłorocznego Kongresu Polonii Medycznej, który odbędzie się w Gdańsku, wskazując na potrzebę zmian dotychczasowej formuły organizacyjnej tego wydarzenia. Przypomniałem też o zgłaszaniu kandydatów do odznaczenia „Zasłużony Nauczyciel Lekarzy”, które – zgodnie z regulaminem – powinny być przekazane do końca roku. Następnie zdałem relacje z imprez sportowych, które odbyły się na terenie Delegatury, a więc z Meczem o Puchar Nocy Świętojańskiej, Nocnego Piotrkowskiego Półmaratonu Wielu Kultur oraz turnieju tenisa „Piotrków Family Cup”.

W głosowaniu zdecydowano o rezygnacji z bezpłatnego korzystania z pływalni w Bełchatowie i Piotrkowie Trybunalskim (bardzo niska frekwencja, duże koszty). Uznano jednak potrzebę poszukiwania innych form wsparcia finansowego zajęć sportowo-rekreacyjnych, a jedną z opcji mogą być karty Fit Sport. Należy mieć przy tym na uwadze udzielenie szczególnej pomocy lekarzom seniorom. Z satysfakcją

należy natomiast odnotować ostatnie inicjatywy Koła Lekarzy Seniorów przy Delegaturze Piotrkowskiej, które zorganizowało wyjazd do teatru, a także wycieczkę do Kazimierza Dolnego.

Istotny problem, związany z poszanowaniem ochrony danych osobowych, poruszył na spotkaniu doktor Cezary Malicki. Z przekazanych z jego ust informacji wynika bowiem, iż pisma adresowane imiennie do lekarzy, ale przesłane na adres szpitala w Tomaszowie Mazowieckim, są przekazywane do adresatów po otwarciu korespondencji przez pracownika dyrekcji. W tej sprawie postanowiono zwrócić się o opinię do zespołu radców prawnych OIL w Łodzi.

Z uwagi na potrzeby organizacyjne i sprawozdawcze powołano sekretarza spotkań Delegatury w osobie doktor Doroty Kawnik (bez głosów sprzeciwu).

Następne spotkanie zaplanowano na 30 października br., na godz. 11:00.

Grzegorz Mazur
wiceprezes ORL w Łodzi,
przewodniczący
Delegatury Piotrkowskiej

Komunikat Lekarskiej Kasy Pożyczkowej

Władze Lekarskiej Kasy Pożyczkowej przy OIL w Łodzi (pięciosobowy Zarząd i trzysobowa Komisja Rewizyjna), wybrane przez Walne Zgromadzenie Członków LKP w dniu 12 czerwca 2018 r. na nową, czteroletnią kadencję (2018–2022), ukonstytuowały się na swych pierwszych powyborczych posiedzeniach: Zarząd – w dniu 18 września, a Komisja Rewizyjna – w dniu 9 października. Zgodnie z zapisami znowelizowanego Statutu LKP, organy te powołane zostały w następujących składach personalnych, z podziałem na statutowe funkcje:

ZARZĄD LKP

Kalina Jaskuła – prezes,
Włodzimierz Kardas – wiceprezes,
Danuta Wijata – sekretarz,
Tomasz Sobczykiewicz – skarbnik,
Michał Nowicki – analityk finansowy.

KOMISJA REWIZYJNA

Marzena Gajewicz – przewodnicząca,
Jolanta Rzewuska-Karanda – sekretarz,
Irena Gawrońska – członek.

W imieniu Zarządu LKP zapraszam wszystkich zainteresowanych do członkostwa w Lekarskiej Kasie Pożyczkowej (informacji udziela Krzysztof Franiewski z biura LKP, tel. 42 682 57 28). O korzyściach z przynależności do Lekarskiej Kasy Pożyczkowej będziemy szerzej informować w kolejnych numerach „Panaceum”.

W imieniu Zarządu LKP

dr n. med. Kalina Jaskuła
prezes

Punkty edukacyjne

Przypominamy o obowiązku składania dokumentów potwierdzających uzyskanie odpowiedniej liczby punktów edukacyjnych w czteroletnich okresach rozliczeniowych.

Szczegółowe informacje:
<http://www.oil.lodz.pl/punkty-edukacyjne>
tel. 42 683 17 60

Dokumenty prosimy składać w Biurze OIL w Łodzi pok. nr 3 lub w poszczególnych delegaturach.

Październikowe spotkanie KLS

O muzyce, bez... muzyki

Na tegoroczne spotkania Koła Lekarzy Seniorów Łódzkiej Izby w miesiącach przedwakacyjnych często zapraszani byli terapeuci różnych specjalności, którzy odpowiadali na nasze skomplikowane pytania „zdrowotne”. We wtorek 9 października – w ramach odpoczynku od skupiania się na kolejnych, własnych niedoskonałych częściach ciała – zaprosiliśmy niezwykle Gościa, muzyka Adama Brzozowskiego, który przez godzinę ze swadą opowiadał o swojej pracy kompozytora, aranżera, dyrygenta, instrumentalisty, pedagoga i autora podręczników.

Pan Adam wspominał o lwowskim dzieciństwie, nauce w Gimnazjum Mechanicznym w Zamościu oraz barwnej „łódzkiej dorosłości” (wspomnę, że właśnie ukończył 88 lat!). W 1949 r. zaczął naukę w szkole muzycznej w dawnym pałacu Poznańskiego róg ulic Gdańskiej i 1 Maja (*nota bene* członkowie Koła po spotkaniu zapisywali się na zwiedzanie, za kilka dni, tego wspaniale odremontowanego zabytku). W swoim arcyciekawym życiu stworzył w latach 1957–1997 dziesięć zespołów instrumentalnych i wokalnych, m.in. zespół AB Sound, występujący na scenie Festiwalu Piosenki w Sopocie.

Współpracował również z festiwalami w Opolu i Kołobrzegu. Grywał niemal we wszystkich lokalach Łodzi lat pięćdziesiątych i sześćdziesiątych minionego wieku, jak: Savoy, Malinowa, Halka, Tivoli, Sim i Casanova.

Skomponował ponad trzydzieści utworów instrumentalnych na dużą orkiestrę symfoniczną oraz prawie sto czterdzieści piosenek, których wykonawcami byli: Jerzy Połomski, Kazimierz Kowalski, Bernard Ładysz, Zofia i Zbigniew Framerowie, Krzysztof Cwynar, Jacek Lech czy Adam Zwierz. Napisał i wystawił sześć utworów scenicznych. Do czterech lat wstecz Pan Adam był nauczycielem młodych klarncistów, praca pedagogiczna była jego pasją, wykształcił idącą w setki grupę uczniów, którzy kontynuują jego działalność (do nich należy np. Jacek Deląg, który prowadzi big band AM w Łodzi). Odznaczony został m.in. Krzyżem Kawalerskim Orderu Odrodzenia Polski.

Z wielkim zaciekawieniem i podziwem oglądaliśmy egzemplarze licznych podręczników dla dzieci, wydanych przez autora, plakaty związane z jego działalnością kompozytorską, a także... karty menu z podróży statkiem Batory do Stanów Zjednoczonych,



w ramach kilkuletniej pracy w programie „Wesoły Autobus” (wszyscy pamiętamy te audycje z okresu naszej młodości). Jedną z senierek wylosowała książkę wspomnień Autora pod tytułem „Mechanika czy muzyka”, otrzymała ją w prezencie wraz z dedykacją.

Bardzo wszyscy żalowaliśmy, że prelekcji nie towarzyszyła muzyka. Może uda się Pana Adama zaprosić kiedyś jeszcze raz do Klubu Lekarzy...

Krystyna Borysewicz-Charzyńska

fol. A. Wojda



Uwaga, lekarze prywatnie praktykujący!

Naczelna Izba Lekarska udostępniła wzór klauzuli informacyjnej dla pacjentów, wymaganej przepisami RODO. Dokument można wydrukować i wywiesić w poczekalni praktyki lekarskiej. Tak udostępniona klauzula będzie jednym z głównych elementów wykonania obowiązku informacyjnego. Nie może być jednak traktowana jako wypełnienie wszystkich obowiązków, które niesie ze sobą RODO.

W jednym z akapitów polecany przez NIL wzór klauzuli wychodzi poza materię ochrony danych osobowych i przypomina pacjentom o ich prawie do upoważnienia osób bliskich do uzyskiwania informacji o stanie zdrowia oraz do występowania o kopie dokumentacji medycznej. Informacja taka powinna być dostępna dla

pacjentów, a jej konsekwencją musi być posiadanie przez praktykę odpowiednich wzorów wniosków jakie mogą chcieć złożyć pacjenci.

Ze strony NIL (<https://bit.ly/2Pas6ub>) można pobrać:

- informacje dla pacjentów w formacie A3 i A4 (Uwaga: w końcowej części dokumentu należy wpisać dane administratora danych osobowych w praktyce lekarskiej);
- upoważnienie osoby bliskiej do informacji o stanie zdrowia pacjenta;
- wniosek o udostępnienie dokumentacji medycznej.

Ostateczny kształt obowiązku informacyjnego zostanie doprecyzowany w Kodeksie Branżowym, który cały czas jest na etapie uzgadniania z Urzędem Ochrony Danych Osobowych.



Złote pytania w medycynie

Na Oddziale Ginekologiczno-Położniczym szpitala z tzw. drugim stopniem referencyjności (nazwijmy go Szpitalem II), 22 marca 2013 r., o godz. 10.50, będąc w czterdziestym pierwszym tygodniu ciąży, Justyna M. urodziła córkę. Była to jej pierwsza ciąża. Poród odbył się drogą cięcia cesarskiego z powodu zmniejszonej ilości wód płodowych i zagrażającej martwicy płodu. Noworodek, wydobyty po około dwudziestu minutach od rozpoczęcia zabiegu, był w bardzo złym stanie ogólnym (stan zamartwicy z oznakami życia). Po urodzeniu wystąpiły u dziecka problemy z oddychaniem, było ono odsysane i natleniane przy użyciu resuscytatora pediatricznego, następnie zostało zaintubowane i podłączone do respiratora. Niezwłocznie przeprowadzono podstawową diagnostykę laboratoryjną i obrazową, stwierdzając: bardzo ciężką niedokrwistość oraz wrodzone zapalenie płuc.

•••

W czasie badań, wykonanych przez dwie laborantki Szpitala II, grupę krwi matki oznaczono jako 0 RhD ujemny, jednocześnie wykryto przeciwciała odpornościowe. Przeciwciała odpornościowe wykryto również u noworodka, u którego oznaczono grupę krwi 0 RhD dodatni, a dodatni u niego okazał się być także test antyglobulinowy. Laboratorium powiadomiło lekarzy neonatologów z Pododdziału Patologii Noworodka, że u dziecka istnieje podejrzenie konfliktu matczyno-płodowego i wymagana jest dalsza diagnostyka serologiczna. Laboratorium zaleciło ponowne pobranie krwi u noworodka na badanie w kierunku identyfikacji przeciwciał w Regionalnym Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa w Łodzi (RCKiK). Jak ustalono, wcześniej w trakcie rutynowych badań wykonywanych w ramach opieki nad ciężarną, u matki stwierdzono grupę krwi 0 RhD, ale nie wykryto u niej przeciwciał odpornościowych dla antygenów krwinek czerwonych.

We wspomnianym Pododdziale Patologii Noworodka, opiekę nad dzieckiem do godziny 14:15 sprawowała Doktor R., która zastosowała dożylnie roztwory soli fizjologicznej, dziesięcioprocentowej glukozy oraz antybiotyki. Równolegle leczyła niewydolność oddechową. Uzyskała przejściowe polepszenie stanu ogólnego. Od godziny 14:15 nadzór na dzieckiem przyjął Doktor P., która – jeszcze przed rozpoczęciem dyżuru – jako zastępca

ordynatora oddziału, podjęła konsultację telefoniczną z Kliniką Intensywnej Terapii i Wad Wrodzonych Noworodków i Niemowląt Instytutu Centrum Zdrowia Matki Polki w Łodzi i poprosiła o przysłanie do Szpitala W karetki neonatologicznej („N”). W trakcie rozmowy, Doktor J. z Kliniki podkreśliła – o czym zeznawała później przed Okręgowym Rzecznikiem Odpowiedzialności Zawodowej (OROZ) – pierwszoplanowy problem anemizacji noworodka i konieczność jej wyrównania przetaczaniem krwi grupy 0 – „na ratunek”.

W Szpitalu II znajdowała się jedynie krew „wysokoleukocytna nienapromieniowana”. W związku z tym, Doktor R. podjęła decyzję o nieprzetaczaniu krwi matce, co zapisała w historii choroby z uzasadnieniem: „ze względu na obecność we krwi matki przeciwciał (trudnych) niemożliwych do oznaczenia w laboratorium szpitalnym”. Nie przetoczono także krwi dziecka. Dlaczego? W późniejszym postępowaniu przed OROZ, obie lekarski zeznały, że przyczyną był fakt, że... „nie mają doświadczenia w leczeniu konfliktu serologicznego, a u dziecka występowały przeciwciała”.

•••

Karetką „N” do Szpitala II, odległego od Instytutu CZMP o około stu kilometrów, dotarła o godz. 15:35. Dziecko było w bardzo ciężkim stanie i wentylowane ręcznie (nie intubowane). Doktor D. – lekarz karetki, rozpoznając wstrząs hipowolemiczny (ciśnienie noworodka było niemierzalne), przystąpiła do czynności resuscytacyjnych. Jednocześnie pytała, czy pobrano krew do identyfikacji przeciwciał. Okazało się, że krew została pobrana, ale nie wysłano jej jeszcze do RCKiK, ze względu na brak transportu. Poprosiła więc o wydanie jej krwi dla noworodka, będącej w posiadaniu Szpitala II, ale laboratorium odmówiło twierdząc, że posiada krew tylko dla dorosłych. Doktor D. skontaktowała się z diagnostą laboratoryjnym RBKiK, który ocenił, że można przetoczyć noworodkowi taką

krew, jaka jest w Szpitalu II. Ostatecznie jednak krwi nie podano...

Stan dziecka w ciągu dalszych dwóch godzin zabiegów restytucyjnych

na Pododdziale Patologii Noworodka Szpitala II poprawił się i podjęto jego transport do Łodzi. Po telefonicznej konsultacji z Doktor J. z Instytutu CZMP, mała pacjentka przekazana została jednak nie do „Matki Polki”, ale do szpitala specjalistycznego z tzw. trzecim stopniem referencyjności. Dotarła tam w stanie skrajnie ciężkim o godz. 18:08. Ponieważ lekarz karetki „N” zabrał ze sobą próbki krwi dziecka przeznaczone do identyfikacji przeciwciał, natychmiast przeprowadzono próbę zgodności i o godzinie 19:10 podjęto transfuzję zakończoną trzy godziny później. Niestety, o godz. 22:30 dziecko zmarło, a jako przyczynę wskazano w dokumentacji lekarskiej: „Skrajna anemizacja, niewydolność krążenia, niewydolność oddechowa”.

Powołani w tej sprawie przez OROZ biegli orzekli, że: 1) stan dziecka przemawiał za niezwłoczną transfuzją krwi 2) krew, którą dysponował Szpital II, mogła być mu podana. Obie lekarki Pododdziału Patologii Noworodka: Doktor R. i Doktor P. stanęły przed obliczem Okręgowego Sądu Lekarskiego, który rozstrzygnął, że są winne przewinień zawodowych, polegających na podjęciu decyzji o nieprzetoczeniu krwi ze wskazań życiowych i wymierzył im kary upomnienia. Jednocześnie w uzasadnieniu wyroku OSŁ zważył, że w opisanej sprawie decyzja o przetoczeniu krwi była decyzją trudną i obarczoną ryzykiem, ale ponieważ występowały objawy wskazujące na zagrożenie życia dziecka, mniejszym złem była ryzykowna transfuzja.

•••

Medycyna to nieustanne stawianie pytań i udzielanie na nie odpowiedzi. W opisanej sprawie, oczywiście dla neonatologów, prowadzących noworodka, powinno być poszukiwanie odpowiedzi na następujące trzy pytania: Jak głęboki jest stopień niedokrwistości u dziecka, a w związku z tym zagrożenia jego życia? Czy istnieje pilne wskazanie



do transfuzji krwi z tego powodu? Czy możliwe jest przetoczenie dziecku krwi na miejscu?

Jako prawnikowi, nasuwa mi się w tej sprawie nawiązanie do kryminalistyki. Celem tej nauki jest oczywiście wykrycie sprawcy, ale wcześniej – w toku śledztwa – ustalenie i rozpoznanie wszelkich okoliczności, w których doszło do przestępstwa. Pomaga w tych czynnościach zastosowanie reguły siedmiu złotych pytań kryminalistyki: Co?, Gdzie?, Kiedy?, W jaki sposób?, Dlaczego?, Jakimi środkami? i na końcu „Kto?”. Pod każdym „głównym” pytaniem, zapisuje się pytania tzw. wykrywczce, które odnoszą się do konkretnego zdarzenia. Podobnie lekarz, szukając sprawczych przyczyn choroby, czyni to za pomocą określonych pytań, myślę jednakże, że w medycynie lista tych złotych pytań jest bliska nieskończoności.

Moja konkluzja porównawcza jest natomiast taka. W kryminalistyce, prawidłowo postawione pytania śledcze i uzyskanie na nie właściwych odpowiedzi prowadzi do rezultatu w postaci wykrycia sprawcy oraz dostarczenia danych niezbędnych do pociągnięcia go do odpowiedzialności. W medycynie wyczerpanie katalogu właściwych pytań, dotyczących konkretnego przypadku i zebranie na nie odpowiedzi, nie zawsze prowadzi do sukcesu medycznego wobec zjawisk mających cechy siły wyższej.

Jerzy Ciesielski
adwokat

Jak zmodyfikować ubezpieczenie obowiązkowe, żeby lekarz czuł się bezpieczniej

Ubezpieczenia dla lekarzy – cz. I

Wielokrotnie na łamach „Panaceum”, w tym również w wydaniu elektronicznym, poruszaliśmy już kwestie związane z bezpieczeństwem wykonywania zawodu lekarza w kontekście ochrony ubezpieczeniowej. Kwestia ta budzi jednak nadal wątpliwości, wciąż pojawiają się też na rynku nowe możliwości przeniesienia ryzyka związanego z pracą lekarza na firmę ubezpieczeniową. Postanowiliśmy zatem przypomnieć Państwu w kilku krótkich artykułach problematykę związaną z ubezpieczeniami zawodowymi.

Zacniemy oczywiście od ubezpieczenia obowiązkowego, które wydawałoby się, że jest niemodyfikowalnym standardem. Istotnie warunki tego ubezpieczenia są określone w rozporządzeniu ministra finansów, a obowiązek jego zawarcia dotyczy lekarzy prowadzących praktyki zarówno w formie indywidualnej, jak i zbiorowej, a także podmiotów leczniczych, takich jak między innymi spółki cywilne. Zakres ubezpieczenia obejmuje szkody na osobie wyrządzone w następstwie udzielania świadczeń zdrowotnych lub niezgodnego z prawem zaniechania udzielania tych świadczeń. Odpowiedzialność zakładu ubezpieczeń jest ograniczona do 75 tys. euro na jedno

i 350 tys. euro na wszystkie zdarzenia w okresie ubezpieczenia.

I tu pojawia się istotna możliwość modyfikacji ubezpieczenia obowiązkowego. Ubezpieczyciele dopuszczają możliwość zwiększenia sumy ubezpieczenia na zdarzenie. Zwiększa to znacznie sferę bezpieczeństwa lekarza, ponieważ w obecnych realiach nie jest trudno wyobrazić sobie szkodę, która wraz z rentą przekroczy 300 tys. zł. Zawierając ubezpieczenie obowiązkowe, warto również rozszerzyć je o klauzulę rezygnacji ubezpieczyciela z roszczeń regresowych wobec lekarza w przypadku szkód wyrządzonych wskutek rażącego niedbalstwa. Należy podkreślić, iż przedmiotowe rozwiązania są dostępne w przygotowanym dla Państwa programie „Pigułka”.

Posiadanie ubezpieczenia obowiązkowego jest jednak tylko pierwszym, choć znacznym, krokiem w kierunku zapewnienia sobie bezpieczeństwa wykonywania zawodu lekarza. Też tę postaramy się Państwu udowodnić w kolejnych artykułach.

GBU „Global” Sp. z o.o.

PRAWNICZY NEWSLETTER MEDYCZNY

8 września 2018 r., z mocą od 1 lipca 2018 r., weszły w życie dwa rozporządzenia Ministra Zdrowia z 6 września 2018 r.:

- jedno w sprawie wysokości zasadniczego wynagrodzenia miesięcznego lekarzy i lekarzy dentyków odbywających specjalizację w ramach rezydentury (DzU 2018 r., poz. 1737);
- drugie w sprawie określenia priorytetowych dziedzin medycyny (DzU 2018 r., poz. 1738).

19 września 2018 r. weszło w życie rozporządzenie Ministra Zdrowia z 11 września 2018 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie programu pilotażowego w centrach zdrowia psychicznego (DzU 2018 r., poz. 1786).

21 września 2018 r. weszło w życie rozporządzenie Ministra Zdrowia z 29 sierpnia 2018 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie szczegółowego zakresu oraz sposobu przekazywania danych (DzU 2018 r., poz. 1801). Zmiany dotyczą:

- 1) osób objętych ubezpieczeniem zdrowotnym i płatników składek,
- 2) osób pobierających zasiłki przyznane na podstawie przepisów o ubezpieczeniu chorobowym lub wypadkowym,
- 3) osób ubiegających się o przyznanie emerytury lub renty oraz
- 4) pracowników korzystających z urlopu bezpłatnego.

22 września 2018 r. weszło w życie rozporządzenie Ministra Zdrowia z 3 września 2018 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie Krajowego Ośrodka Zapobiegania Zachowaniom

Dyssocjalnym (DzU 2018 r., poz. 1734). Rozporządzeniem zmniejszono wymagania co do wyposażenia tego Ośrodka.

25 września 2018 r. weszło w życie rozporządzenie Ministra Zdrowia z 21 września 2018 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie sposobu ustalania ryczałtu systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej (DzU 2018 r., poz. 1812).

29 września 2018 r. weszły w życie dwa rozporządzenia Ministra Zdrowia:

- jedno z 26 września 2018 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie limitu przyjęć na kierunku lekarski i lekarsko-dentystyczny (DzU 2018 r., poz. 1845). Rozporządzeniem zmieniono limity dla Collegium Medicum im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy i Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w Toruniu, a także wprowadzono limity dla Wyższej Szkoły Technicznej w Katowicach;

- drugie z 11 września 2018 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu programów zdrowotnych (DzU 2018 r., poz. 1777), które:

- 1) nakłada na świadczeniodawców obowiązek brania pod uwagę ogłoszonych przez Ministra Zdrowia zaleceń postępowania dotyczących diagnostyki i leczenia onkologicznego,
- 2) stanowi, że do określania świadczeń gwarantowanych z zakresu programów zdrowotnych w przypadku chorób

>

Reklamowanie działalności apteki – zakazane



Art. 129b. pkt 1. Ustawy – Prawo farmaceutyczne brzmi: *Karze pieniężnej w wysokości do 50 000,00 złotych podlega ten, kto wbrew przepisom art. 94a prowadzi reklamę apteki lub punktu aptecznego, placówki obrotu pozaaptecznego oraz ich działalności.* Ten przepis obowiązuje nie tylko farmaceutów, ale także lekarzy, o czym nie wszyscy wiedzą. Warto więc zapoznać się z poniższym tekstem, autorstwa radcy prawnego łódzkiej OIL – Jarosława Klimka.

•••

W codziennej pracy w gabinetach posługują się Państwo często notatkami dostarczonymi przez firmy farmaceutyczne czy dystrybutorów leków. Nie przywiązuje się zwykle wagi do treści nadruków, jakie się na nich znajdują. Bywa też, że są one specjalnie przygotowane do przekazywania pacjentom istotnych dla nich informacji, na przykład dotyczących dawkowania przepisanych leków.

Takie właśnie druczki wzbudziły ostatnio zainteresowanie Inspekcji Farmaceutycznej. W jednej z przychodni na terenie działania Okręgowej Izby Lekarskiej w Łodzi lekarz posługiwał się formularzami wielkości recepty lekarskiej, na których – w czytelnej tabelce – były przewidziane miejsca na wpisanie nazwy leku i pory jego przyjęcia w trakcie doby. Sęk

w tym, że oprócz tego nadrukowana została na nich nazwa apteki, jej adres i godziny otwarcia.

Ustawa z 6 września 2001 r. – Prawo farmaceutyczne wprowadza zakaz reklamowania aptek i punktów aptecznych. Wyjątkiem od tego zakazu jest informowanie o lokalizacji i godzinach pracy tych placówek. Za złamanie zakazu ustawodawca przewidział dość wysokie kary pieniężne – do 50 tys. zł. W praktyce stosowania przepisów, dotyczących reklamy i jej ograniczeń, przyjmuje się jednak traktować jako reklamę wszelkie działania, które mają zachęcać do zakupu (korzystania z usług) i prowadzić do zwiększenia sprzedaży podmiotu, który takie działania podejmuje, czy przyciągnięcia do niego klientów.

Notatnik, który wzbudził zainteresowanie Inspekcji Farmaceutycznej to przypadek ciekawy z prawnego punktu widzenia. Wydrukowane na nim informacje mieszczą się w katalogu dozwolonych informacji, jakie apteka może podawać do wiadomości publicznej – wskazana jest jej nazwa, adres i godziny pracy. Jakiego elementu bezprawności można się zatem w nim dopatrzeć? Wydaje się, że kłopoty mogą być związane z powiązaniem:

– dozwolonej treści informacji, jakie przekazywać może apteka,

– nazwami konkretnych leków i ich dawkowaniem,
– sporządzeniem zestawienia i wręczeniem go pacjentowi przez lekarza, u którego pacjent ten się leczy.

Można w takiej sytuacji twierdzić, że lekarz, którego pacjent obdarzył zaufaniem, sugeruje temuż pacjentowi, że najlepszym miejscem, w którym kupić on zaordynowane leki, jest apteka, której dane znajdują się na formularzu. A to już może wiązać się ze zwiększeniem obrotów apteki, bo to do niej skieruje się pacjent, żeby zrealizować receptę, co stanowić będzie zakazaną formę reklamy, za co grożą opisane kary pieniężne.

Sprawa ta nie zakończyła się jeszcze ukaraniem kogokolwiek. Można jednak rozważyć, czy warto ryzykować stresem, związanym z ewentualnym nałożeniem wysokiej kary i procesami, których wyniku z całą pewnością nie da się przewidzieć.

Jarosław Klimek
radca prawny OIL w Łodzi

PRAWNICZY NEWSLETTER MEDYCZNY

rzadkich stosuje się także rozpoznania opisane numerami ORPHA,

3) wprowadza dodatkowe wymagania dla świadczeń w zakresie „Pobranie materiału płodowego do badań genetycznych”.

30 września 2018 r. weszło w życie rozporządzenie Ministra Zdrowia z 27 września 2018 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie wzorów deklaracji wyboru świadczeniodawcy udzielającego świadczeń z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (DzU 2018 r., poz. 1852). Zmieniono termin wejścia w życie rozporządzenia Ministra Zdrowia z 12 czerwca 2018 r. w sprawie wzorów takich deklaracji (DzU poz. 1295) – na 1 października 2018 r., z wyjątkiem § 1 pkt 4, który ma wejść w życie 1 stycznia 2025 r. Do dnia 31 grudnia 2024 r. świadczeniobiorca dokonujący wyboru świadczeniodawcy udzielającego świadczeń z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej oraz lekarza podstawowej opieki zdrowotnej, pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej i położnej podstawowej opieki zdrowotnej, w przypadku, gdy udzielają oni świadczeń u tego samego świadczeniodawcy, wypełnia deklaracje wyboru zgodnie z wzorami dotychczasowymi.

5 października 2018 r. weszła w życie ustawa z 20 lipca 2018 r. o przekształceniu prawa użytkowania wieczystego gruntów zabudowanych na cele mieszkaniowe w prawo własności tych gruntów (DzU 2018 r., poz. 1716). Zgodnie z ustawą, takie przekształcenie następuje z dniem 1 stycznia 2019 r.

10 października 2018 r. weszły w życie dwa rozporządzenia Ministra Zdrowia:

– jedno z 17 września 2018 r. w sprawie wymagań dla Systemu Monitorowania Dostępności do Świadczeń Opieki Zdrowotnej i Systemu Monitorowania Kształcenia Pracowników Medycznych oraz ich minimalnej funkcjonalności (DzU 2018 r., poz. 1822). Rozporządzenie określa:

- 1) wymagania, jakie powinny spełniać oba te systemy monitorowania,
 - 2) minimalną funkcjonalność tych systemów;
- drugie z 14 września 2018 r. w sprawie minimalnych wymagań organizacyjno-technicznych dla Zintegrowanego Systemu Monitorowania Obrotu Produktami Leczniczymi (DzU 2018 r., poz. 1821). Rozporządzenie określa:
- 1) minimalną funkcjonalność tego systemu,
 - 2) minimalne warunki organizacyjno-techniczne oraz strukturę dokumentów elektronicznych, umożliwiających przekazywanie danych drogą elektroniczną.

1 stycznia 2019 r. (z wyjątkiem części przepisów, które wchodzi w życie z dniem 1 stycznia 2022 r.) wchodzi w życie rozporządzenie Ministra Zdrowia z 16 sierpnia 2018 r. w sprawie standardu organizacyjnego opieki okołoporodowej (DzU 2018 r., poz. 1756).

Jarosław Klimek

Zwolnienie elektroniczne wystawi nie tylko lekarz

Od 1 grudnia br. – pożegnanie z drukami ZLA?

Sejm uchwalił tę ustawę 13 września br., ekspresowo przeszła ona przez Senat, 5 października złożył pod nią swój podpis prezydent, a ósmego tegoż miesiąca została ogłoszona w Dzienniku Ustaw. Chodzi o ostatnią nowelizację ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa*, której głównym celem jest umożliwienie wystawienia zaświadczenia lekarskiego o czasowej niezdolności do pracy przez osobę inną niż lekarz. Wprowadzenie takiego rozwiązania ma przyczynić się do optymalizacji pracy lekarzy, którzy dzięki wprowadzonej zmianie będą mogli więcej czasu poświęcić pacjentom.

Jak to będzie działać?

Abym wspomniany na wstępie cel zrealizować, ustawa zmieniająca dodała do ustawy zasadniczej art. 54a, który stanowi, że lekarz lub lekarz dentyista może udzielić upoważnienia do wystawiania zaświadczeń o czasowej niezdolności do pracy, w jego imieniu, osobie wykonującej zawód medyczny lub choćby czynności pomocnicze przy udzielaniu świadczeń. Do grupy tej zaliczają się pielęgniarki oraz sekretarki medyczne, a także ratownicy medyczni. Będą oni mogli wystawiać zwolnienia na podstawie zgromadzonej przez lekarza dokumentacji, dotyczącej orzeczonej niezdolności do pracy. Wykonywanie tych czynności lekarz będzie mógł powierzyć swojemu asystentowi na okres nie dłuższy niż dwanaście miesięcy, z tym że będzie możliwe przedłużenie tego upoważnienia na kolejny rok.

Nowelizacja zakłada powstanie Rejestru Asystentów Medycznych (RAM), który docelowo prowadzony będzie przez ministra zdrowia. Rejestr gromadzić ma dane osobowe wszystkich osób, które nabyły uprawnienia do wystawiania zwolnień lekarskich. Zebrane informacje na bieżąco przekazywane będą do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, który je zweryfikuje. Na podstawie wpisu do RAM (www.ram.rejestrymedyczne.csioz.gov.pl), upoważniona osoba uzyska dostęp do odpowiednich funkcji na Platformie Usług Elektronicznych ZUS (PUE ZUS), dzięki którym wystawi e-ZLA.

Swoją profil na tej platformie musi mieć również lekarz, w którego imieniu asystent medyczny będzie wystawiał zwolnienia. Co ważne – osoba upoważniona do wystawiania e-ZLA będzie w imieniu lekarza jedynie wykonywała techniczne czynności. Wypisze zatem zwolnienie, ale decyzyjnie

o jego przyznaniu nadal musi podjąć lekarz i on będzie za nią brał odpowiedzialność.

Obowiązek wystawiania e-ZLA

Do tego tematu jeszcze powrócimy na swoich łamach, gdyż wymaga on bardziej szczegółowego omówienia, teraz natomiast wypada przypomnieć, że od 1 grudnia br. lekarz będzie miał obowiązek wystawiania zaświadczeń o czasowej niezdolności do pracy jedynie w formie elektronicznej. Jak zapewniają urzędnicy ZUS, Ministerstwa Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej oraz Ministerstwa Zdrowia, jest to termin ostateczny, gdyż wcześniej już kilka razy był „odraczany”. Papierowe druki ZLA mają przejść do lamusa, będzie je można przekazywać pacjentowi wyłącznie wówczas, kiedy ich pracodawca nie ma profilu w systemie PUE ZUS, bo – zgodnie z przepisami – jego... taki obowiązek nie dotyczy.

Już niecały miesiąc pozostał do wprowadzenia wyłącznie elektronicznych zwolnień lekarskich, tymczasem w województwie łódzkim tylko czterdzieści trzy procent takich zaświadczeń wystawianych jest w tym systemie. To i tak dużo, gdyż jeszcze pod koniec grudnia 2017 r. tę formę stosowało niecałe cztery procent lekarzy, a w końcu marca tego roku – około dwudziestu pięciu procent. Paradoksalnie, do wystawiania większej liczby zwolnień elektronicznych przmusiła lekarzy rzeczywistość, czyli... tegoroczna epidemia grypy. To ona miała spowodować, że tradycyjnych druczków ZLA brakowało, gdyż ZUS zaczął ich regramentację. Jednocześnie jednak ruszył z szeroko zakrojoną akcją informacyjną i szkoleniową, która miała na celu upowszechnienie wiedzy o e-ZLA oraz PUE ZUS.

Tych, którzy nadal nie korzystają z możliwości wystawiania zwolnień drogą elektroniczną, informujemy, że na stronach internetowych ZUS (www.zus.pl/ezla) udostępnione są specjalne prezentacje, które krok po kroku opisują, jak założyć profil na PUE, jak się na nim logować, jak go ustawić i jak się po nim poruszać. Przy zakładaniu profilu na PUE można też skorzystać z pomocy pracowników centrali ZUS, udzielających porad za pośrednictwem telefonów, skypa czy e-maili, a także bezpośrednio na sali obsługi klienta w placówkach Oddziału ZUS w Łodzi i województwie.

Termin 1 grudnia br. – nierealny

– Elektroniczne zwolnienia to korzystne rozwiązanie zarówno dla pacjentów,

pracodawców, jak i lekarzy – zapewniają urzędnicy ZUS. Tymczasem od długiego czasu stanowią one przedmiot lekarskich protestów, a dotyczy to zwłaszcza lekarzy rodzinnych, którzy wystawiają najwięcej zaświadczeń o czasowej niezdolności do pracy. Aktualnie toczą się negocjacje dotyczące problemów z wdrażaniem systemu e-ZLA, z udziałem zarówno Przedstawicieli Pracodawców Ochrony Zdrowia (PPOZ), jak i Federacji „Porozumienie Zielonogórskie”, którym przewodniczy wiceminister zdrowia – Janusz Cieszyński, odpowiedzialny za e-usługi w ochronie zdrowia.

– Jedno jest pewne, obowiązkowe elektroniczne ZLA w całej Polsce od 1 grudnia br. nie wejdą, bo nie ma takich możliwości. Samo wpisanie terminu w ustawie nie wystarczy, potrzebni są ludzie, narzędzia i pieniądze, niezbędne do realizacji tego zadania, inaczej prawo pozostanie martwe... – twierdzi Bożena Janicka, prezes PPOZ, która wraz z prezesem Federacji – Jackiem Krajewskim domagają się przesunięcia w czasie obowiązkowości wystawiania e-ZLA i dopuszczenia do obiegu, jeszcze przez długi czas, fakultatywnej formy papierowej.

Uważają oni również, że koniecznym warunkiem sprawnego działania systemu jest dofinansowanie placówek medycznych, które podejmują się wystawiania elektronicznych zwolnień, jeśli chodzi o zakup niezbędnego sprzętu elektronicznego (komputery, łącza internetowe). Ich zdaniem niezbędne jest również finansowanie tego zadania na bieżąco z środków budżetu państwa, by system mógł być utrzymywany w stałej gotowości. Jakie będą ostateczne efekty tych negocjacji? – wyjaśni się w najbliższych dniach.

Można jednak już dziś poinformować, że we wspomnianej na wstępie nowelizacji ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych znalazł się przepis, który stanowi, iż do zakresu działania Narodowego Funduszu Zdrowia należeć będzie również finansowanie informatyzacji świadczeń opieki zdrowotnej (zakup urządzeń informatycznych i oprogramowania) oraz niezbędnych szkoleń świadczeniodawców w tym zakresie. Jak ten przepis zadziała w praktyce, to już temat na odrębny artykuł.

Nina Smoleń

*Pełna nazwa ustawy nowelizującej, ogłoszonej w DzU pod poz. 1925, brzmi: „ustawa z dnia 13 września 2018 r. o zmianie ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa, ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych oraz ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych”.



Pożegnanie dyrektora szpitala „Kochanówka” Antoniego Mikulskiego po jego powołaniu na katedrę psychiatrii w Wilnie. Obecni członkowie Łódzkiego Towarzystwa Lekarskiego; w centrum Antoni Mikulski (x) i prezes ŁTL Seweryn Sterling (xx) – rok 1923

Jedna Polska, jeden stan lekarski – mimo różnic...

[...] Łódź, jedno z najbogatszych, najludniejszych miast polskich, przedstawiało zarazem obraz największego zaniedbania. Miasto, które we wspólnym rozwoju, potężnym pędzie pracy, wytwarzało milionowe bogactwa, pozbawione było najelementarniejszych urządzeń, nieodzwonnych w życiu każdego zbiorowiska ludzkiego. Obok braku szkół i ochron – brak było bibliotek i domów ludowych; obok braku mieszkań i całkowitego zaniedbania budownictwa miejskiego – brak wodociągów i kanalizacji, brak szpitali i lecznic, brak wreszcie jakichkolwiek instytucji opieki i higieny społecznej! – tak oto problemy, jakie stały przed miastem u progu niepodległości, trafnie opisywał wstęp do „Księgi Pamiątkowej Dziesięciolecia Samorządu m. Łodzi 1919–1928”, wydanej staraniem Magistratu Łódzkiego w 1930 r. Z wieloma z nich przez lata musieli także mierzyć się łódzcy lekarze. Ale też odnieśli wiele sukcesów, choć różne drogi do nich wiodły.



niepodległa

POLSKA
STULECIE ODZYSKANIA
NIEPODLEGŁOŚCI



Uroczystość otwarcia Szpitala Kasy Chorych im. Ignacego Mościckiego w Łodzi – rok 1930

Początki łódzkiej samorządności

Gdy kończyła się wielka wojna lat 1914–1917, na około czterysta tysięcy mieszkańców Łodzi, lekarzy było niecałe dwie setki. Wielu z tych, którzy tu pracowali przed wojną, zostało wcielonych do wojska, by nieść pomoc medyczną żołnierzom. Ci, co zostali w mieście, mieli swój plac boju, na którym toczyli walkę o biologiczne przetrwanie miejscowej ludności.

Dzięki nim już w czasie wojny powstały w Łodzi zręby miejskiej administracji sanitarnej, w której skład weszli czołowi przedstawiciele łódzkiego środowiska medycznego sprzed 1914 r., jak choćby doktorzy Henryk Trenkner, Stanisław Skalski czy Seweryn Sterling. Doświadczenia tego okresu spowodowały, że gdy nadeszła upragniona od pokoleń niepodległość Polski, w Łodzi były już przygotowane podstawy organizacyjne dla nowego, samorządowego modelu opieki zdrowotnej.

Pierwsze po pierwszej wojnie światowej posiedzenie Rady Miejskiej w Łodzi odbyło się już 6 listopada 1917 r. Dla Łódzian oznaczało to, że koniec wojny jest bliski, a państwa zaborcze rozbite. Wojska niemieckie, stacjonujące w Łodzi, 10 listopada wypowiedziały posłuszeństwo swym dowódcom i utworzyły Radę Żołnierską.

Jednocześnie Łódzianie zaczęli rozbrajać żołnierzy i niemieckich oficerów. W nocy z 11 na 12 listopada w Magistracie odbyła się, zwołana w trybie nadzwyczajnym, specjalna konferencja w celu przejścia miasta od niemieckiego okupanta. Łódź była niepodległa. Polska była niepodległa.

Dwa modele opieki zdrowotnej

Już od początku, na tle różnic politycznych, zaczęły się w Warszawie dyskusje o kształt opieki zdrowotnej w odrodzonej Rzeczypospolitej. Ścierały się ze sobą dwa modele: centralistyczny i decentralistyczny. Model centralistyczny reprezentowany był przez powołane 13 grudnia 1918 r. Ministerstwo Zdrowia Publicznego – pierwsze w państwach zachodniej Europy, kierowane przez dr. med. Witolda Chodźkę, neurologa z łódzkiego szpitala „Kochanówka”. Model ten zakładał jednolity państwowy system ochrony zdrowia pod naczelnym kierownictwem MZP.

Model decentralistyczny preferowany był przez dr. Józefa Polaka i zakładał podległość służby zdrowia wydzielonemu departamentowi w Ministerstwie Spraw Wewnętrznych.

Ostatecznie zwyciężyła koncepcja centralistyczna – nie bez powodu, gdyż odrodzona Polska najpierw musiała się mierzyć z integracją terytorialną i wprowadzeniem

jednolitego ustawodawstwa. Już 19 lutego 1919 r. uchwalona została przez Sejm Zasadnicza Ustawa Sanitarna, będąca swego rodzaju konstytucją dla zdrowia. Wprowadzała ona m.in. ochronę zdrowia jako zadanie własne gmin miejskich, w tym zakładanie i utrzymywanie szpitali oraz urządzeń sanitarnych.

Powojenny bilans...

W Łodzi, nie bacząc na trwającą dyskusję na szczeblu rządowym, po 11 listopada 1917 r. od razu przystąpiono do organizacji miejskiej samorządowej służby zdrowia. W to zadanie zaangażowali się lekarze, którzy w kwietniowych wyborach 1919 r. dostali się do Rady Miejskiej. Byli to m.in.: Stefan Kopciński, Aleksander Margolis, Franciszek Koziółkiewicz i Jerzy Rosenblat, a także wspomniani już Trenkner, Skalski i Sterling. Wydział Zdrowotności Publicznej łódzkiego Magistratu, który zawiązał się 1 kwietnia 1919 r., dokonał bilansu istniejących zasobów łódzkiej służby zdrowia. Nie wypadł on imponująco.

W Łodzi na początku 1919 r. było zaledwie 197 lekarzy, 75 lekarzy dentyistów, 55 techników dentyistycznych, 34 felczerów i 195 akuserek. Szpitale miejskie, kongregacyjne, społeczne i prywatne dysponowały 1840 łózkami, w tym 300 łózkami psychiatrycznymi oraz 420 zakaźnymi. A to wszystko na 399 tys. schorowanej ludności, której liczba szybko rosła w związku z powrotami do rodzinnego miasta wielu osób po wojennej zawierusze, a także z racji odradzającego się przemysłu. Przed lekarzami i służbą zdrowia stały wyzwania: ostre choroby zakaźne i gruźlica, wysoka umieralność noworodków i niemowląt, choroby nowotworowe, weneryczne, jaglica, zaniedbanie sanitarne miasta i wiele innych.

...i pierwsze sukcesy

Wkrótce pojawiły się też sukcesy. W Łągiewnikach i w Chojnach (które wówczas jeszcze nie były dzielnicami Łodzi) wybudowano prewentoria przeciwgruźlicze, gdzie chore dzieci leczone były w warunkach sanatoryjnych, natomiast w samym >



Leżakowanie dzieci w Miejskim Sanatorium Przeciwgruźliczym w Łągiewnikach koło Łodzi – rok 1926



Prezydent RP Ignacy Mościcki wizytuje salę operacyjną oddziału chirurgicznego łódzkiego szpitala noszącego jego imię – rok 1930



IV okręgowy szpital wojskowy im. gen. dr. Sławoja F. Składkowskiego w Łodzi

mieście powstały stojące na wysokim poziomie poradnie przeciwgruźlicze. Utworzona została Miejska Pracownia Bakteriologiczna oraz Miejska Izba Odkażająca. Powstała również sieć wielospecjalistycznych ambulatoriów oraz pierwsza w Polsce apteka komunalna. Sukcesem było także utworzenie poradni onkologicznych oraz oddziału leczenia radem w Szpitalu św. Józefa przy ul. Drewnowskiej (który później nosił imię doktora Z. Radlińskiego). Tu również miał swą siedzibę Łódzki Instytut Rentgenowski.

Oprócz lecznictwa miejskiego, rozwijało się także lecznictwo ubezpieczeniowe. W Łodzi powstała Kasa Chorych, której szczególnie rozwój organizacyjny przypadł za kadencji prof. Wincentego Tomaszewicza, wielkiego rzecznika powołania w Łodzi uniwersytetu medycznego lub wyższej szkoły lekarskiej. Kiedy w 1930 r., zaledwie po trzech latach budowy, otwarto przy ówczesnej ul. Zagajnikowej największy wówczas w Polsce szpital ubezpieczeniowy,

któremu nadano imię Prezydenta Ignacego Mościckiego (obecnie USK AM im. N. Barlickiego), Profesor został jego pierwszym dyrektorem. Natomiast cztery lata później oddano do użytku okazałe gmachy kompleksu przychodni i ambulatoriów łódzkiej Kasy Chorych przy ul. Leczniczej (obecnie Przychodnia Miejska „Lecznicza”).

Łódź doczekała się też lecznictwa państwowego. To tu, w 1937 r. przy ul. Pańskiej 113 (obecnie Żeromskiego) otwarto najbardziej nowoczesny w kraju szpital wojskowy. Dobrze rozwijał się ponadto sektor społeczny, w tym zakresie działały dwa duże szpitale: psychiatryczny „Kochanówka” i pediatriczny im. Anny Marii, ponadto lecznicze wyznaniowe – choć ich rola była już mniejsza niż przed wojną. Powstały także liczne placówki prywatne, szczególnie w zakresie lecznictwa ambulatoryjnego. Idąc ul. Piotrkowską, trudno było wówczas nie natrafić na gabinet lekarski czy dentystryczny. Sukcesywnie wzrastała też liczba samych lekarzy, w 1939 r. było ich w Łodzi już ponad 600, choć niewątpliwie

odczuwalny był brak w tak dużym mieście szkoły kształcącej medyków.

W imię jedności i solidarności

Ale zmiany były nie tylko liczbowe. Przede wszystkim dokonały się zmiany w samym środowisku lekarskim, w jego świadomości i priorytetach. Niepodległa Polska dała poczucie wolności nie tylko od obcych mocarstw, ale też wyzwoliła potrzebę samorządności wewnątrz państwa. Wyrazem tego było powstanie na mocy ustawy z 1921 r. samorządu lekarskiego – izb lekarskich, w tym Izby Lekarskiej w Łodzi. Pierwsze wybory do niej odbyły 10 grudnia 1922 r. Wzięło w nich udział 285 lekarzy na 394 uprawnionych. Przewodniczył im dr Stanisław Skalski. Pierwsza łódzka rada lekarska liczyła 23 członków. Na czele Izby stanął (i przewodził jej do 1939 r.) dr Antoni Tomaszewski.

Zadaniem Izby było m.in. „uporządkowanie spraw dotyczących interesu i bytu stanu lekarskiego, jego zadań i celów przy wykonywaniu obowiązków lekarskich”. I starała się to wypełniać. Co ciekawe, łódzka Izba Lekarska była także tą, która zaledwie rok później mocno zaprotestowała przeciwko likwidacji nieokręplęgo jeszcze Ministerstwa Zdrowia Publicznego, twierdząc, że „w interesie społecznym jest raczej rozszerzenie działalności tego ministerstwa, a nie jego kasowanie”. Była także tą, w której ścierały się różne poglądy polityczne, różnice narodowościowe i wyznaniowe, albowiem tak różnorodna pod tym względem była też wówczas Łódź. Generalną jednak zasadą członków Izby było dążenie do równowagi sił, stąd pojawiały się częste apele o solidarność między lekarzami niejako ponad podziałami polityczno-wyznaniowymi.

I niech to stanowi przesłanie na dziś: jedna Polska, jeden stan lekarski, jeden cel – dobro chorego. Mimo różnic.

Bogumiła Kempieńska-Miroslawska



Zespół ambulatoriów i przychodni specjalistycznych łódzkiej Kasy Chorych przy ul. Leczniczej (od lewej: front i lewe skrzydło) – rok 1934

Antoni Troczewski

Gdy kilka lat temu, w „Panaceum” nr 4 z 2009 r., pisałem o kutnowskim doktorze Antonim Fortunacie Troczewskim (1861–1928), zabrakło wówczas miejsca na pokazanie wszystkich sfer działania tego niezwykłego, kutnowskiego medyka. Teraz, z okazji stulecia odrodzenia się polskiej państwowości, chciałbym przypomnieć sylwetkę Doktora, podkreślając jego patriotyczną aktywność i wkład w odzyskanie niepodległości.

Antoni Troczewski urodził się 1 czerwca 1861 r. w Łomży, w rodzinie kultywującej tradycje patriotyczne. Dzieciństwo i młodość spędził w Warszawie, tam też ukończył studia medyczne. Już podczas studiów należał do tajnej organizacji kolportującej literaturę patriotyczną. W 1888 r. był już lekarzem, specjalizował się w chirurgii i początkowo praktykował w jednej z warszawskich lecznic. W 1890 r. przeniósł się do Kutna, gdzie otworzył gabinet i rozpoczął pracę jako lekarz wolontariusz w Szpitalu św. Walentego, by w 1896 r. zostać jego naczelnym lekarzem, a później dyrektorem. W szpitalu tym pracował prawie czterdzieści lat, dokonując w nim wielu postępowych na owe czasy zmian, zadbał o jego wyposażenie i stan sanitarny.

Gdy doktor Troczewski przeprowadził się do Kutna, początkowo bardzo krytycznie oceniał jego mieszkańców i samo miasto, które – jak pisał w jednym z artykułów dla warszawskiej prasy – było brudne, ciasno zabudowane, bez podstawowych urządzeń sanitarnych. Te pierwsze obserwacje, podbudowane potem gruntowną wiedzą, stały się podstawą programu działania Doktora – pozytywisty, społecznika, którego celem było unowocześnienie zaniedbanego grodu oraz krzewienie oświaty. Jego dom w Kutnie stał się wkrótce

miejszem, gdzie pod pozorem uzyskania porady lekarskiej, spotykali się wszyscy światli obywatele, dążący do odbudowy polskiej państwowości. Wielką manifestacją polskości było zaproszenie do miasta w 1904 r. Henryka Sienkiewicza. Na jego odczyt zjechali mieszkańcy niemal całego powiatu, a organizatorzy spotkania, w tym A. Troczewski, wzywani byli później do składania zeznań w carskich urzędach.

Swoją wrażliwość społeczną i patriotyzm Doktor ukazał po raz kolejny wiosną 1905 r., gdy w pobliskich Łaniętach doszło do masakry, przez oddział rosyjskich żołnierzy, bezbronnym strajkujących robotników folwarcznych. Wraz z właścicielem sąsiedniego Suchodębia – Marianem Kiniorskim, udało mu się wówczas dostać do samego generała gubernatora, na którego ręce złożył ostry protest i dymisję z funkcji lekarza powiatu, oświadczając, że „z takimi ludźmi, którzy dopuszczają się mordu na bezbronnych, pracować nie chcę”, a przedstawicieli caratu nazwał „łajdakami”. Efekt był zaskakujący – władze wszczęły śledztwo, były dymisje i kary dla zbyt gorliwych wykonawców carskich rozkazów.

Jesienią 1905 r. rodzi się w Kutnie idea zorganizowania pierwszej średniej szkoły polskiej w tym mieście. Przewodniczącym Komitetu Organizacyjnego jej budowy zostaje A. Troczewski, który – wraz z innymi działaczami – prowadzi zbiórkę pieniędzy wśród mieszkańców i instytucji powiatu. Mimo ofiarności darczyńców, wciąż jeszcze brakuje jednak około siedmiu tysięcy rubli, a wówczas Doktor, używając własnego autorytetu, znajduje ofiarodawcę, który bezinteresownie przekazuje potrzebną na dokończenie budowy kwotę. Gmach szkoły oddano w użytkowanie Polskiej

Macierzy Szkolnej, a jego otwarcie nastąpiło we wrześniu 1907 r.

Doktor Troczewski działał też na polu nauki, pisząc artykuły o tematyce medycznej i sanitarnej oraz organizując spotkania lekarskie, połączone z wymianą doświadczeń, zakładał też różne organizacje, które miały służyć rozwojowi Kutna. Omówienie tych wszystkich jego dokonań, wymagałoby książkowego opisu, dlatego wspomnę



jeszcze tylko, że pełnił rolę męża zaufania Ligi Narodowej w powiecie i współorganizował Towarzystwo Oświaty Narodowej. A gdy wybuchła pierwsza wojna światowa i Rosjanie opuścili miasto, powołał i stanął na czele Komitetu Obywatelskiego, w celu zapewnienia bezpieczeństwa mieszkańcom. Początkowo był przeciwny tworzeniu Legionów, po pewnym jednak czasie poparł ideę budowania polskiego wojska.

W 1917 r., gdy na ziemiach polskich obchodzono setną rocznicę śmierci Tadeusza Kościuszki, zainicjował uroczyste obchody w Kutnie i sypanie kopca oraz tworzenie parku. W tym samym roku, w wyniku wyborów do Rady Miejskiej, Doktor znalazł się w jej składzie, broniąc wielokrotnie interesów najbardziej zagrożonych mieszkańców. A. Troczewski włączył się też aktywnie do walki z epidemią duru brzuszowego, z jego inicjatywy władze utworzyły szpital zakaźny, dzięki czemu uniknięto epidemii.

Gdy było już jasne, że wojna zbliża się ku końcowi, przynosząc nadzieję na odzyskanie niepodległości Polakom, już w październiku 1918 r. wznowił działalność wspomniany Komitet Obywatelski i Straż Obywatelska, by po rozbrojeniu Niemców i przejęciu władzy w mieście, nie stworzył się w nim chaos. Przez Kutno w tym czasie przetaczały się pociągi z tysiącami żołnierzy niemieckich, wracających do domu, ważne więc też było, by nie doszło do rozlewu krwi. Przejmowanie władzy rozpoczęło się w godzinach popołudniowych 11 listopada, wówczas również powstała Tymczasowa Rada Powiatowa, w której znalazł się też Doktor Troczewski. Powołanie Sejmiku Powiatowego kilka tygodni później, zakończyło proces tworzenia się polskiej administracji powiatowej. W następnych latach Doktor działał aktywnie we władzach miejskich Kutna.

W pamiętnym listopadzie 1918 r. A. Troczewski, z gronem przyjaciół



Na podstawie starej fotografii dr. A. Troczewskiego powstaje jego pomnik, zaprojektowany przez prof. M. Molendę

i działaczy narodowych, utworzyli „Tygodnik Kutnowski”, który stał się jeszcze jednym narzędziem Doktora, służącym rozwojowi Kutna. W artykule redakcyjnym „Nasze credo” pisał m.in. „Cel najbliższy – bezwzględna walka z wszelkimi przejawami demoralizacji, próżniactwem, łapownictwem, złodziejstwem, egoizmem osobistym i klasowym”. Pismo, kierowane przez Doktora, drukujące wiele jego artykułów, ukazywało się przez kilkanaście lat i jest dziś kopalnią wiedzy na temat ówczesnego Kutna.

W okresie międzywojennym A. Troczewski stał na czele Związku Ludowo-Narodowego, ciesząc się niekwestionowanym autorytetem w mieście. W lipcu 1919 r., wraz burmistrzem, witał w Kutnie gen. Józefa Hallera, wygłaszając doń przemówienie. Podczas wojny polsko-bolszewickiej został pełnomocnikiem powiatowym Obywatelskiego Komitetu Wykonawczego Obrony Państwa. Po przewrocie majowym, Doktor poparł polską sprawę i zaangażował się w tworzenie struktur powiatowych Obozu Wielkiej Polski, pod kierunkiem Romana Dmowskiego, z którym się wówczas przyjaźnił. W uznaniu zasług, 22 grudnia 1919 r., Doktor Troczewski – jako pierwszy – otrzymał godność Obywatela Honorowego Miasta Kutna, a to odznaczenie cenili sobie szczególnie.

Doktor Antoni Troczewski zmarł 22 września 1928 r., jego pogrzeb w Kutnie stał się wielką manifestacją z udziałem kilku tysięcy mieszkańców. Wśród odprowadzających Doktora na miejscowy cmentarz był m.in. Roman Dmowski, jeden z ideowych ojców Odrodzonej, który wygłaszając mowę nad grobem długoletniego przyjaciela, nazwał go najwierniejszym sługą Ojczyzny.

Mieszkańcy Kutna do dziś pamiętają o zasłużonym lekarzu, społeczniku i patriotcie. 10 listopada br., z okazji stulecia odzyskania przez Polskę niepodległości, przed jego wyremontowaną willą przy ul. 29 listopada (Doktor kupił ją w 1910 r.), odsłonięty zostanie pomnik Antoniego Troczewskiego, zaprojektowany przez prof. Mariana Molendę (fot. s 31). Kilka tygodni wcześniej, w miejscowym Muzeum Regionalnym otwarto interesującą wystawę ukazującą zrekonstruowany gabinet Doktora, która została przygotowana staraniem Teresy Mosingiewicz.

Ryszard Poradowski

PS. Przy pisaniu artykułu wykorzystałem wiele publikacji udostępnionych mi m.in. przez doktora Karola Koszadę, a także książkę Jacka Saramonowicza i Piotra Artura Stasiaka pt. „Doktor Antoni Fortunat Troczewski” (wyd. 2013 r.). Pomocne okazały się też zbiory zgromadzone na wspomnianej wystawie w kutnowskim muzeum.

Mało znane fakty z czasów pierwszej wojny światowej

Gomunice – centrum legionowej służby zdrowia

To była niesamowita szansa dla Piotrkowa. Po ucieczce carskiego gubernatora i kilkakrotnym przechodzeniu miasta z rąk do rąk, sytuacja ustabilizowała się i do Piotrkowa na kilka lat wkroczyli Austriacy. A że państwowemu centralnemu zależało na polskich rekrutach, toczących boje z Rosją, zgodzili się na tworzenie Legionów Polskich. Właśnie Piotrków i okoliczne miejscowości stały się zapleczem werbunkowym, o czym zdecydowały istotne argumenty: miasto leżało blisko Warszawy i przy ważnej linii kolejowej, a ponadto znajdowało się w nim wiele pustych budynków po carskiej administracji.

Jeszcze niedawno niewiele wiedziliśmy na ten temat, bo badania historyczne, dotyczące pierwszej wojny światowej na ziemiach polskich i udziału w niej legionistów, nie cieszyły się wielkim zainteresowaniem. Sytuacja zmieniła się radykalnie po 1989 r., a szczególnym impulsem do rozszerzenia badań i popularyzacji tego okresu w naszych dziejach były obchody stulecia wybuchu pierwszej wojny światowej. Wtedy też światło dzienne ujrzały mało dotąd znane fakty, dotyczące legionowej służby zdrowia.

Właściwie cały okres pierwszej wojny światowej w dziejach Piotrkowa był czasem wielkiego ożywienia życia politycznego i kulturalnego. Do miasta zjechali wysokiej rangi oficerowie, medycy, literaci i dziennikarze, nie brakowało też polityków z pierwszych stron gazet. Rekrutacja młodych ludzi, trafiających do Legionów, a przede wszystkim przełamywanie bierności społeczeństwa wielu ośrodków Królestwa Polskiego i różnorodnych zahamowań,

szczególnie w początkowym okresie tworzenia nowych formacji wojskowych, wytworzyło niesamowitą atmosferę. Jeszcze niedawno senne miasto wypełnione urzędnikami carskimi stało się teraz prężnym ośrodkiem wojskowym i politycznym. Sam Piotrków nie był jednak w stanie udźwignąć ciężaru, związanego z formowaniem oddziałów legionowych, ich szkoleniem i leczeniem, co okazało się być wielkim przedsięwzięciem logistycznym.

Wiele oddziałów powstawało zatem w okolicznych miejscowościach, położonych w kierunku Radomska, m.in. w Rozprzy, Łochońsku, Jeżowie i Kamieńsku. I aż trudno uwierzyć, że w okresie, gdy nie było jeszcze państwa polskiego i funkcjonowały wciąż struktury państw zaborczych, udało się tu stworzyć nie tylko potężny szpital, ale i zaplecze sanatoryjne. Tak, tak – nawet dziś w warunkach pokojowych zrealizowanie takiego zadania nie byłoby łatwe.

•••

Na pomysł stworzenia wielkiego legionowego kompleksu szpitalno-wypoczynkowego w tym rejonie wpadł doktor Emil Bobrowski, twórca służby zdrowia w Legionach Polskich. Doktor był początkowo szefem Biura Sanitarnego Naczelnego Komitetu Narodowego (NKN) na Śląsku Cieszyńskim, a gdy przybył do Radomska – pełnił obowiązki lekarza Batalionu Uzupełniającego LP. Wówczas to dostrzegł walory zdrowotne zalesionych okolic Kamieńska, które posiadały odpowiedni mikroklimat i dużo willi letniskowych, opuszczonych przez Rosjan. Nie bez znaczenie była też bliskość szlaków drogowych i kolejowych, umożliwiających transport rannych i chorych. W końcu maja 1915 r. zapadły więc decyzje o stworzeniu w Kamieńsku, a właściwie w pobliskich Gomunicach, owego kompleksu leczniczego. Koncepcja wskazywała na konieczność zbudowania od podstaw legionowego szpitala na osiemdziesiąt łóżek, Domu Rekonwalescentów dla pięciuset osób oraz zakładu bakteriologicznego.

Życie zmusiło do korekty tych planów i ostatecznie powstał szpital z trzystoma łóżkami i sześcioma oddziałami: wewnętrznym, chirurgicznym, zakaźnym, ocznym, gruźliczym i skórno-wenerycznym. Każdy z oddziałów ulokowano w odrębnej willi. Na leczenie trafiali tu ranni i chorzy ze wszystkich trzech brygad LP. Szpital





istniał w tym miejscu przez dziewięć miesięcy, w marcu 1916 r. bowiem przeniesiony został do Kozienic. Jak się okazało, w tak krótkim czasie udzielił pomocy około trzem tysiącom legionowym pacjentów.

Wspomnijmy jeszcze o medykach tej placówki. Pierwszym komendantem szpitala był Stefan Rudzki, z którym współpracował doktor Hieronim Szanturczek. Jak pisze Tadeusz Zbigniew Bogalecki, w książce „Tradycje legionowe w regionie łódzkim 1914–1917”, przez kilka tygodni leczył tu również pacjentów m.in. doktor Maurycy Kapelner, związany wcześniej z piotrkowskim ambulatorium legionowym. „Był on jednym z wielu polskich Żydów, którzy wstąpili do Legionów Polskich. Później zmienił imię i nazwisko i jako Mieczysław Kaplicki był po wojnie m.in. prezydentem Krakowa”.

Drugą ze wspomnianych placówek – Dom Rekonwalescentów (noszący później nazwę Dom Uzdrawieńców) umieszczono w czasowo opuszczonych zabudowaniach byłej Fabryki Mebli Giętych „Wojciechów”, położonych między Gomunicami i Kamieńskiem (zdjęcia powyżej). Uruchomienie tej placówki podyktowane było tym, że wielu opuszczających szpital pacjentów, ze względów zdrowotnych, nie mogło jeszcze powrócić do swoich oddziałów, potrzebowało wypoczynku i rehabilitacji. Kierowani tu byli także żołnierze frontowi, zarówno I, jak i III Brygady, których stan zdrowia nie kwalifikował do leczenia szpitalnego, ale potrzebny im był relaks z dala od toczonych walk. Pensjonariusze tej placówki odzyskiwali tu siły i wracali do zdrowia.

Remont pomieszczeń fabrycznych i dostosowanie ich do potrzeb placówki ruszył w maju 1915 r. Na szczęście były tu już zamontowane instalacje ciepłone, wodociągowe i elektryczne, tak że po dwóch miesiącach można ją było uruchomić. Dla potrzeb pacjentów przygotowano trzy duże sale, mieszczące sto dziesięć, sto dwadzieścia i sto osiemdziesiąt łóżek każda. Urządzono też łazienki, natryski, pralnie,

kuchnie, wielką salę opatrunkową, gabinet dentystyczny i barak izolacyjny. Z czasem dobudowano pomieszczenie teatralne i herbaciarnię, a w jednym z pensjonatów funkcjonowała biblioteka.

Pierwszy transport legionistów z I Brygady przybył do Gomunic 9 lipca 1915 r., a w końcu tegoż miesiąca było już czterystu trzydziestu pacjentów. Jak można się domyślać, brakowało leków i materiałów sanitarnych, jedyny zatrudniony tu lekarz nie mógł też podjąć lawinowo rosnącym obowiązkom. Na szczęście Departament Wojskowy NKN, mający siedzibę w Piotrkowie, przekazał w tym czasie do Gomunic swoją aptekę z czteroosobowym zespołem.

Jesienią tegoż roku zlikwidowano na Węgrzech Dom Rekonwalescentów II Brygady LP, więc ciężar obsługi jej żołnierzy spadł na placówkę w Gomunicach. Niezbędne były dalsze zmiany organizacyjne i roboty adaptacyjne pomieszczeń pofabrycznych, by mogła ona przyjąć kolejnych pacjentów. Liczono na przybycie siedmiuset osób, ale w listopadzie było już około tysiąca i zanosilo się na pojawienie się następnych. Sytuacja stawała się dramatyczna, bo nie można było zapewnić żołnierzom odpowiedniej rehabilitacji, a nawet minimalnych warunków sanitarnych, pojawiła się groźba wybuchu epidemii. Zapadła wreszcie decyzja o utworzeniu podobnej placówki w Garbatce k. Kozienic. Dom Uzdrawieńców w Gomunicach istniał do listopada 1917 r. Od lipca 1915 r. przebywało tu łącznie ponad osiemnaście tysięcy dziewięćset dziewięćdziesięciu legionistów, tj. około sześćdziesięciu procent żołnierzy Legionów Polskich, walczących na froncie.

Wspomnieć wypada jeszcze, że pierwszym komendantem placówki był mjr Roman Albinowski (wcześniej dowódca Szkoły Podchorążych w Gomunicach), zastąpił go potem kpt. Andrzej Weiss, a następnie kolejno: kpt. Jan Łuczyński, kpt. Eugeniusz Malisz, por. Władysław Niemczynowski i mjr Zygmunt Bobrowski. Personalem medycznym kierował

początkowo doktor Tadeusz Koźniewski, później naczelnymi lekarzami byli doktorzy: Stefan Buchowiecki (od stycznia 1916 r.) i Maurycy Dehnel. W 1916 r. łącznie pracowało tu trzynastu lekarzy. Kapelanami wojskowymi byli ks. Jan Tomaszewski, o. Kosma Lenczowski i o. Bronisław Gilewicz.

Ostatnia ze wspomnianych placówek medycznych Legionów Polskich w Gomunicach, to zakład bakteriologiczny, którym kierował doktor Zygmunt Szymanowski. Na cmentarzu w Kamieńsku znajduje się mogiła jedenastu legionistów zmarłych w gomunickim szpitalu, z których trzech chorowało na gruźlicę, jeden na ospę i jeden na tyfus.

•••

Opisując mało znane dzieje wspomnianych placówek leczniczych w Gomunicach, nie można pominąć ich wkładu w przeobrażenia świadomościowe mieszkańców i rozwój tej miejscowości. Legionowi rekonwalescenci nie tylko kurowali się i wracali do sił, ale też włączali się aktywnie w życie tej miejscowości, np. zorganizowali i prowadzili lekcje w szkole dla dzieci byłych pracowników fabryki mebli, włączyli się również do walki z analfabetyzmem wśród dorosłych, a przy szkole stworzyli bibliotekę dla wszystkich mieszkańców wsi. Lekarze pracujący w szpitalu i Domu Rekonwalescentów leczyli też miejscową ludność cywilną, a wspomniany kapelan o. Kosma Lenczowski, osobiście zaangażował się w dokończenie budowy miejscowego kościoła.

Ryszard Poradowski

PS. Literatura dotycząca pierwszej wojny światowej w regionie łódzkim, szczególnie tworzenia Legionów Polskich, jest już dość obszerna. Pisząc ten artykuł, wykorzystałem opracowania m.in. prof. Marka Dutkiewicza, dr. Tadeusza Z. Bogaleckiego, Andrzeja Garlickiego, Ryszarda Kotewicza i Marty Walak, a także wspomnienia i artykuły prasowe.



Drobne przyjemności

Mural o Głowie prawdę Ci powie

We wrześniu ubiegłego roku wybrałam się do łódzkiego „Teatru Nowego” na premierę „Antygony w Nowym Jorku”. Sztuce miała towarzyszyć wielka gala z okazji urodzin autora – Janusza Głowackiego, warszawiaka i nowojorczyka, wybitnego prozaika, dramaturga i scenarzysty. Niestety, jak wiemy, pisarz nie dożył tej daty (zmarł nagle 19 sierpnia 2017 r. w Egipcie).

W drugiej połowie sierpnia bieżącego roku w Muzeum Kinematografii w Łodzi odbyła się uroczystość z okazji pierwszej rocznicy śmierci pisarza. Na wstępie wyświetlono kultowy film „Rejs” z 1970 r. (reżyseria i scenariusz Marek Piwowski, współscenariusz Janusz Głowacki). Akcja filmu – jak z pewnością starsi spośród nas pamiętają – odbywała się na statku podczas podróży po Wiśle. Po czterdziestu ośmiu latach film ogląda się z równymi, jak ongiś, przyjemnością i rozbawieniem. Generalnie obraz był przyjęty jako bezkompromisowa krytyka PRL-u. Gdy Sidorowskiemu (Jan Himilsbach) ginie z talerza kielbasa, gromki śmiech widowni świadczy o zrozumieniu sytuacji jako trudności na rynku mięsnym. Do prześmiewczo dowcipnych określeń z filmu weszły „piękne okoliczności przyrody”.

Większość aktorów tego filmu, jak wymieniony już Himilsbach czy Zdzisław Maklakiewicz, od dawna nie

żyją. Natomiast po sierpniowym seansie „Rejsu”, z licznie zgromadzoną publicznością spotkał się niemal o pół wieku starszy niż wówczas we wspaniałej filmowej roli Kaowca – Stanisław Tym. Przyjechała żona Głowackiego – ukraińska pieśniarka, kompozytorka, aktorka i choreograf Olena Leonenko-Głowacka. Był obecny dziennikarz i felietonista Jerzy Iwaszkiewicz, opowiadający ze skrzącym się humorem różne dowcipne „kawałki z życia”, kiedy np. Głowacki (zwany w środowisku Głową) i on sam (zwany Iwaszko) czynili sobie wzajemnie przyjacielskie, nieszkodliwe psikusy. Przybył także Andrzej Pągowski, artysta grafik – autor około dwóch tysięcy plakatów zapowiadających sztuki teatralne, filmy, festiwale i konkursy piosenek.

Po spotkaniu, podstawiony busik przewiózł chętnych z Placu (dawniej Zwycięstwa) na „ukośnie drugą stronę ulicy”, gdzie dokonano otwarcia okolicznościowego muralu. Mural ów, o wysokości chyba dwóch pięter, umieszczony został na ścianie starej kamienicy przy ul. Targowej 39 (róg Aleja Piłsudskiego). Zaprojektował go Pągowski w postaci sfotografowanej twarzy pisarza z napisem: „I jak tu można żyć bez Głowy”.

Następnie artystę grafika, wraz z prezydent Hanną Zdanowską, dźwigił uniośł wysoko do góry, aby podpisali mural. Pan

Andrzej podpisał sprawnie i zgrabnie imieniem i nazwiskiem, pani Hanna zaś zamiast autografu namalowała przewrotnie emotikon uśmiechu. Jeśli zostanie w najbliższych wyborach samorządowych prezydentem Łodzi, będzie to uśmiech tryumfu. Jeśli wyrok o karze grzywny jej w tym przeszko- dzi, będzie to pamiątka jej poprzedniego zaangażowania.

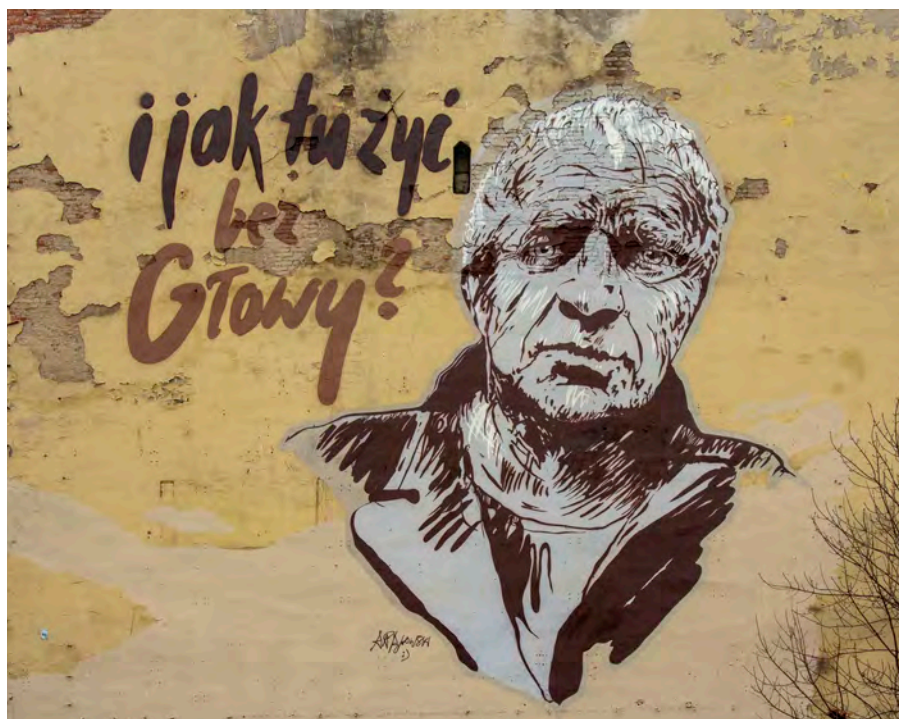
W utrwałonej na lata na ścianie łódzkiej kamienicy twarzy pisarza widać charakterystyczne dla niego ironię i sceptycyzm. Głowacki, przytaczając w jednej ze swoich książek dwie kontrastujące ze sobą recenzje amerykańskie, napisane po wystawieniu ongiś w Waszyngtonie wspomnianej na wstępie „Antygony w Nowym Jorku”, komentuje: „W „Washington Post” recenzent uznał sztukę za barbarzyński wschodnioeuropejski atak na administrację Clintona, zaś „Time Magazine” wstawił sztukę na listę dziesięciu najlepszych w tym roku w Ameryce”.

O swoich początkach w Stanach Zjednoczonych autor zaś pisze: „W Nowym Jorku w jednej chwili przestał istnieć Głowacki playboy, środowiskowy pisarz, przewrotny felietonista i ozdoba przyjęć, narodził się za to przestraszony, źle mówiący po angielsku, nieznanymi pisarz bez pieniędzy”. Przypomnę, że tytułowa Antygona jest Portorykanką, której ukochany po śmierci został zabrany przez policję w celu pogrzebienia go na cmentarzu dla bezdomnych, a która cały swój majątek (20 dolarów) przeznacza, aby jego ciało wykraść i przywieźć do parku, i umożliwić godny pochówek.

Inne sztuki pisarza („Kopciuch”, „Fortynbras się upił”, „Polowanie na karaluchy”, „Czwarta siostra”) wystawiane były również na najbardziej prestiżowych scenach świata. Jest Janusz Głowacki także laureatem wielu międzynarodowych nagród literackich. Pozostanie z nami na stałe w Łodzi wzdłuż trasy tramwajów ósemki, dziesiątki i osiemnastki. Projektant muralu Andrzej Pągowski towarzyszy mi w naszym mieście od 12 października br. w Alei Gwiazd przy ul. Piotrkowskiej.

Krystyna Borysewicz-Charzyńska

fot. J. Kierc



Z drugiej strony lustra

Salus aegroti suprema lex?



Już od momentu wprowadzenia kas chorych wiadomo, że tytułowa maksyma nie działa.

„PESEL *aegroti suprema lex*” – wiem, bo parę razy słyszałem, jak zespół pogotowia ratunkowego, wzywany do zawału serca, zamiast zająć się pacjentem, pytał o jego numer identyfikacyjny, a gdy pacjent (z reguły starszy człowiek) nie potrafił go wyrecytować, czekał z interwencją

na odnalezienie i podanie mu dowodu osobistego. A każda minuta zwłoki, to mniej żywego *myocardium*.

Obecnie mamy sytuację nieco analogiczną, ale chodzi nie o jedno serce, a o na przykład populację powiatu. Jeśli suweren nie zagłosuje, jak oczekują premier i oberprezes, ale według własnego dobrego rozeznania, może okazać się, że NFZ nie będzie miał pieniędzy na finansowanie szpitala powiatowego. Kilkadziesiąt osób, co najmniej, straci pracę, wszyscy będą się leczyć w odległym mieście. Chore, ale jakże bliskie prawdy.

W ubiegłym roku przez kierowany przeze mnie Oddział Chorób Wewnętrznych przewinęło się pięcioro chorych z realnym podejrzeniem czynnej gruźlicy płuc, w tym kobieta w średnim wieku, która była w najcięższym spośród nich stanie. Laboratorium w moim szpitalu nie robi badań bezpośrednich w kierunku

Bakterium Koch. Próba umieszczenia w Oddziale Chorób Płuc w innym szpitalu – bez szans. „Nie ma wolnych łóżek”, „Okrojono mi oddział o połowę”, „Nie mam OIOM-u” – to najczęstsze odpowiedzi na poparcie odmowy.

W Mazowieckim Centrum Chorób Płuc w Otwocku dyżurny izby przyjęć odpowiedział mi, że moją pacjentkę może wpisać do kolejki oczekujących na przyjęcie, ale będzie w niej 259. Na uwagę, że to otwarta gruźlica, usłyszałem, że jego pacjenci prątkując, oczekują dwa miesiące na hospitalizację. Co na to pan minister zdrowia?

Doktora Łukasza Szumowskiego poznałem kiedyś osobiście (świetnie jeździł na nartach), gdy był znakomitym asystentem guru polskiej elektrokardiologii, nieżyjącego już prof. Franciszka Walczaka. To najlepszy uczeń i wychowanek „najlepszego tancerza wśród kardiologów i kardiologa wśród tancerzy”.

I co tenże zręczny elektrofizjolog zrobił z naszą ochroną zdrowia? Ano, z braku pomysłu lub możliwości, zawierzył ją Matce Boskiej. Ale nie zapytał samorządu lekarskiego o to, czy tenże tę decyzję akceptuje (pielęgniarskiego chyba też nie). A ja jako członek tegoż samorządu, tego mistycznego rozwiązania nie akceptuję, bo ono szpitali powiatowych nie uratuje.

Śmiem twierdzić, że samorządów zawodów medycznych nikt już o zdanie nie pyta. Dlatego pewnie dam kreskę temu postowi/kandydatowi na posła, który zobowiąże się do przeprowadzenia przez Wysoką Izbę poprawki do ustawy o izbach lekarskich, znoszącej obligatoryjność przynależności do tego niemego organu.

Leszek K. – lekarz
(personalia znane redakcji)

Z LISTÓW DO REDAKCJI

I tylko wiatr hula...

Było to pięćdziesiąt lat temu, kiedy przepisy administracyjne regulowały życie wielu młodych ludzi. Na przykład małżeństwa, które nie miały zbyt długo po ślubie dzieci, musiały płacić specjalny podatek za tę zwłokę (bez dociekania, co jest tego przyczyną). Single, nie wstępujące w formalne związki, także były opodatkowane [...] Gdy się kończyło studia, a nie miało tzw. „pleców” (wysoko partyjni rodzice lub twarzo osadzeni w zawodzie medycznym), nie dostawało się zgody na pracę w Łodzi.

Tak było właśnie ze mną, jednak – dzięki znajomym – zatrudniono mnie w Kolejowym Sanatorium w Miłowodach (malutkiej miejscowości, nieoznaczonej nawet na mapie), skąd do Łodzi było wprawdzie daleko, ale do Poznania tylko trzydzieści kilometrów. Miałem tam zatrudnienie na dobrym etacie asystenta z płacą według szczebla D (obowiązywała wówczas siatka płac z tzw. szczeblowością od A do E), plus dodatek terenowy w wysokości jednej trzeciej płacy zasadniczej. Dochodziły do tego tzw. świadczenia kolejowe (bezpłatne bilety na wszystkie pociągi w kraju w pierwszej klasie, w nieograniczonej ilości, deputat węglowy i rekompensata pieniężna za umundurowanie), mieszkanie służbowe

oraz niewielka opłata za całodzienne wyżywienie. W sumie były to bardzo dobre warunki dla początkującego lekarza, pozwalające na całkiem niezłą egzystencję, a dodatkowym bonusem była możliwość specjalizacji w pobliskim Poznaniu.

Miejsce, gdzie pracowałem – wspaniałe. Przedwojenny, okazały, dwukondygnacyjny pałac (przebywał w nim m.in. gen. Józef Haller w latach 1929–1935), z otaczającym go dużym, zadbanym parkiem, przepięknie ukwieconym. Ponieważ leczono w ośrodku dzieci i młodzież, odpowiednio była rozbudowana sanatoryjna szkoła, a pacjentami – oprócz pielęgniarek – opiekowali się wychowawcy i szkolni nauczyciele. Wyżywienie pięć razy dziennie również było doskonałe. Odwiedzały nas wówczas wycieczki lekarzy z sąsiadujących krajów, podziwiając „kwitnący” obiekt. Wykorzystałem trzyletni pobyt w tym sanatorium na zrobienie specjalizacji pierwszego stopnia z interny i na naukę bronchoskopii, czym nie wszyscy asystenci w szpitalu w Łodzi mogli się w tym czasie pochwalić.

Upłynęło pięćdziesiąt kilka lat od czasu, gdy opuściłem Miłowody. Na początku września br., wracając z nadmorskich wakacji,

postanowiłem odwiedzić to piękne miejsce. I szok! Dojechać trudno, droga zarosnięta. Dawna portiernia przy wjeździe na teren zespołu pałacowego – zdewastowana, brama zamknięta na głucho. Przed całkowitym „wyszabrowaniem”, obiektu pilnuje ochrona. Po usilnych prośbach, wpuszczono nas do środka. Widok, który ujrzałem, był dla mnie najbardziej przykrym doznaniem, jakie w ostatnim czasie przeżyłem (poza śmiercią bliskiej osoby dwa lata temu).

Podobnie musieli czuć się mieszkańcy domów zrujnowanych w czasie wojny, gdy powracali do nich po wysiedleniu. Z tą różnicą, że ich domy zniszczyli okupanci i działania wojenne, a ten obiekt zmarnowała niefrasobliwość ludzi odpowiedzialnych za jego działalność. Podobnie zmarnowano sanatorium przeciwgruźlicze w Sokołowsku (o czym swego czasu pisałem), które ominęła zawierucha wojenna, a po wojnie od razu zaczęto tam leczyć chorych przez wiele lat. Teraz tylko wiatr hula po tym obiekcie... Niestety, oba przykłady pokazują, jak degradowała się służba zdrowia w Polsce w ostatnim czasie i dlaczego jest tak źle, jak jest obecnie. Nie chcę „prokować”, ale nadal nie widzę, żeby działa się z nią coś pozytywnego, co dawałoby nadzieję na jakąś radykalną poprawę.

Krzysztof Papuziński
lekarz (mimo wszystko) optymistą

Łódź, 29 września 2018 r.

Nikt nie chce prawdy, lepsze są kłamstwa

Moja Ulubiona,
Ukochana i Jedyna Redakcjo,
TUDZIEŻ szanowne Koleżanki
i Koledzy,

Po południowe, jesienne słońce rozszalało się nad łąką. Straszliwy żar jądrowej fuzji jest na wyciągnięcie ręki, widzę białe języki plazmy fikające koziołki, biel podszytą żółcią, której nie odmaluje żaden pędzel. Muszę spojrzeć, co przyplacam tęczową ślepotą. Ciepło na twarzy potęguję świeży chłód północnego wiatru, zimna noc oczyściła brudne powietrze, szafirowe niebo zakrawa na kicz, ale niech tam. Rozpadam się na kawaleczki. To musi być szczęście. Nic innego nie może mieszać tak w głowie.

Blask słoneczny jest tak przeraźliwy, że przenika wszystko, prześwieta myśli i liście tak bardzo, że widać najdrobniejsze szczegóły. Widać prawdę. Nie potrafię jeszcze jej nazwać, zamiast słów często muszę poprzestać na przecuciach. To tak, jakbym opisywał jesień ruchem ręki, westchnieniem czy przymknięciem powiek. Może to z lenistwa, ale – z drugiej strony – po co mam znajdować słowa, jeśli nie muszę ich wymawiać? A nie muszę. I tak nikt nie zechce ich słuchać. Nikt nie chce prawdy. Mówi się, że jest niszcząca, straszna, okrutna, odbiera nadzieję, potrzebę przetrwania. Lepsze są kłamstwa. Łatwiejsze w obróbce, poręczniejsze do żonglowania, proste w dystrybucji i chętnie kupowane. Biorąc pod uwagę nasze skale, niektóre są wieczne. To dlatego ogromna większość przyzwyczała się i nie chce niczego innego. Jaka szkoda.

Prawda nie jest wcale straszna. Jest zwyczajna, jest taka, jaka jest. Jest, która jest, niech się odważę na te śmieszne przekomarzenia. I daję coś nieocenionego – wolność, a zaraz za nią szczęście. Tylko trzeba ją zaakceptować. Ja rozumiem, że koncepcje Thomasa Malthusa i Charlesa Darwina, mimo całej ich mądrości, będą trudne do przełknięcia, kiedy podczas pielgrzymki na Jasną Górę natkniesz się na Pana Dresę z Pitbullem i Świnia przy boku, i kiedy ten Kwiat Prawicy, w imię Boga i Ojczyzny, skopie ci okolice o małej wrażliwości bólowej. Ale tak właśnie jest. Jeśli znasz prawdę, zrobisz to, co jest najważniejsze, co by to nie było. No i możesz przecież pielgrzymować gdzie indziej, jeśli masz trochę oleju w miejscach wrażliwych.

Żałuję, że tak długo bałem się błędów. Pomyłka wydawała mi się największą porażką, porażka – tragedią. Może nabieram odwagi, kiedy już wiem, że własne potomstwo przygotowałem do życia w każdym cywilizowanym kraju, w którym

akurat da się żyć, a sam zaznaję chwil tak szczęśliwych, że mógłbym umrzeć w każdej z nich. Przecież stare porzekadło mówi, żeby żyć tak, jakbyś w każdej chwili mógł umrzeć, z tą jeszcze uwagą, że ktoś mógłby cię potem oglądać. Dlatego patrzę na łąkę, przytulam psa i staram się nie szkodzić. Nie muszę się ścigać...

Ci, którzy dostają się na szczyty wiedzy, że tam nic nie ma, ale nie powiedzą tego, bo tracą sens swoich starań, a niekiedy całego życia. W dobrym samopoczuciu utrzymuje ich zazdrość głupców i przekonanie, że teraz mogą już tworzyć własne kłamstwa. To mocna konstrukcja, więc będzie się długo trzymać. Może już dziś nie przetrzyma dwóch tysięcy lat, bo zabijanie ludzi w większej ilości stało się w naszych szerokościach geograficznych trochę niepopularne, a tylko tak można przedłużać terror obłudy. Choć nigdy nic nie wiadomo, historia się nie kończy (ten od Końca Historii to musiał być mądrała, co? Albo optymista jaki?), a penalizacja nieprawomyślności wciąż działa.

Ze szczęściem jest jeden problem. Otóż ci, którzy widzieli duszę, tak ją opisują, że – dałbym głowę – normalnie jest jak ostrzyga: błada, oślizła, bezkształtna i nijaka. Do tego jest jeszcze jedna paralela: jeśli wrzucisz do muszli ziarnko piasku, powstanie piękna perła. U duszy jest tak samo – każdy artysta wam to powie, że musi go coś uwierać, inaczej nic nie stworzy. To żadne odkrycie, wszak wszystko tak działa, cała fizjologia, socjologia, wiadomo – sprzężenia zwrotne, biocybernetyka. Przetrwanie gatunku opiera się na tej samej, przykrej zasadzie, dlatego musimy być poddawani ciągłej presji, bo to w interesie ludzkości. Dobrze, że spirala „szczęście – wolność – szczęście”

działa tak samo, można znaleźć jakąś niszę dla siebie, a nawet wystrzelić się do galaktyki spiralnej.

Cały nasz świat jest jednym wielkim paradoksem, można się tak bawić bez końca. Żeby podenerwować Prawdziwych i Moralnych, napomknę, że już dawno mądrzy ludzie zastanawiali się, jak to możliwe, że ten skończony, gówniany świat jest częścią nieskończonego i doskonałego Boga? Podobno odpowiedź na to pytanie, szeptana na ucho, wykręcała twarz słuchającego w przeraźliwym grymasie niedowierzania i strachu. Dlatego niewielu szeptało nielicznym.

Matko, ale popłynąłem! Coś muszę wstawić o medycynie, bo mi Kochana Redakcja nie puści listu! To może takie coś:

Jeden gość w Niebie zaczął się nagle kręcić, wiercić i przewracać, aż, normalnie, zaczął wirować i robić wiatry. Zaniepokojony Archanioł leci (tak, skrzydła przecież ma), a na miejscu nie wierzy własnym rubinowym oczom: jeden z osadzonych przewraca się wokół osi, a kilku gapiów patrzy zasmuconych. Się Archanioł pyta gapia: – E, Ty, tam, jak cię tam zwą, co tu się wyrabia? A ten mówi Temu Archaniołowi: – Ja jestem Robert Koch, a ten wiatrak to Edward Jenner, tak się chlup w grobie przewraca. Ale to jeszcze nic, gorzej, że zaraz będziemy tu mieć wysyp dzieci z wysypką. I weź popatrz, Panie Archanioł, tam, przy Bramie, się już zbiera chyba synod, same święte dusze. Sodoma i Gomora!

A, to se jeszcze popływam tudzież ponurkuję. To chlup!

Marcin Wojtczuk
lekarz fatalista

PS. Podobieństwo odmiany przez przypadki niektórych rzeczowników tudzież użycie słowa *tudzież* – nieprzypadkowe. Reszta to czysty przypadek. Chyba *vocativus*.



Krzyż Zasługi dla opiekunów niepełnosprawnych

Tak, tak, krzyż za wybitne zasługi. I nie może to dziwić, bo choć krzyż jest co prawda symbolem cierpienia i udręki, to jednak zarazem znak odniesionego zwycięstwa nad niedolą i zapowiedzią nagrody za heroiczną postawę.

[...] Do aktualnego systemu odznaczeniowego III RP, Krzyż Zasługi wszedł mocą ustawy z 6 października 1992 r., zastępującej poprzednią ustawę z 1960 r. W okresie PRL można było go otrzymać za długą, nieprzerwaną pracę [...] Obecnie Krzyż Zasługi jest nagrodą dla osób [...] spełniających czyny przekraczające zakres ich zwykłych obowiązków, a przynoszące znaczną korzyść Państwu lub obywatelom. Krzyż może być nadany także za ofiarną działalność publiczną lub ofiarne niesienie pomocy oraz działalność charytatywną [...]

Krzyż Zasługi powstał w 1923 r., to jest w okresie II RP i od tej pory dzieli się na trzy stopnie: I – Złoty, II – Srebrny, III – Brązowy. Warto wiedzieć, że pierwsza dekoracja Krzyżem Zasługi odbyła się z okazji piątej rocznicy odzyskania niepodległości, w dniu święta narodowego 11 listopada 1923 r.

•••

Już niebawem będziemy świętować setną rocznicę odzyskania niepodległości. Korzystam z okazji, aby zaapelować do władz o możliwie szerokie nadanie tego odznaczenia państwowego osobom jak dotąd szczególnie pomijanym, a które mają do tego prawo z racji wymienionych

wyżej w regulaminie. Chodzi mi tu o parę grup osób nierzucających się w oczy, zupełnie niemedialnych, a mających ogromne (podkreślam: OGROMNE) zasługi w pracy społeczno-opiekuńczej. Nikt nie jest w stanie przedstawić i opisać trudu matek i ojców, często także rodzeństwa, dzieci tak zwanych niepełnosprawnych, wymagających najczęściej całodobowej opieki pielęgnacyjnej. [...]

Mieliśmy sposobność zapoznania się z literackim opracowaniem losu dziewczynki z zapałkami, współczuć losowi Antka, którego nikt nie chciał zauważyć, ale jakoś żaden literat nie podjął się opisu losu dzieci, a później już osób dorosłych, często zupełnie niesprawnych, oczekujących lotosiwie opieki ze strony nie tylko najbliższych. Może jakiś filmowiec podjąłby się przedstawić obrazem (obraz przemawia bardziej do psychiki niż słowo pisane) los tych, którzy często nawet głosem nie mogą wyrazić swoich potrzeb i dolegliwości. Dotyczy to także ludzi chorych lub starych, często samotnych i pozbawionych jakiegokolwiek wsparcia.

Odnaczenie państwowe, jakim jest Krzyż Zasługi, nie jest u nas powiązane ze specjalnymi przywilejami, honorami lub gratyfikacjami finansowymi, ale jest zwróceniem uwagi na osoby dekorowane oraz – co chyba jest najistotniejsze – na ich czyny godne naśladowania, tym samym stanowiące także zachętę dla wolontariuszy, których ogromny brak jest wyraźnie odczuwalny. Mam taką błogą, cichą nadzieję,

że spośród tysięcy chętnych do uciążliwych, wielokilometrowych pielgrzymek wyłonią się grupki wolontariuszy chętnych do udzielenia swych sił i czasu osobom starym, samotnym, kalekim, niepełnosprawnym. Wystarczy spojrzeć w ich oczy, aby zauważyć przeblysł radości z niesionej choćby dorywczo niewielkiej pomocy. [...]

•••

Ciekawe, czy mój głos zostanie gdzieś zauważony i wysłuchany. Przypuszczam, że nie. Najprościej jest zbyć sprawę milczeniem. A może odezwą się chociaż czytelnicy?

Tadeusz Gerstenkorn

Łódź, 9 października 2018 r.

Od redakcji:

Zamieszczony tekst jest fragmentem długiego listu, który nadszedł do redakcji. Jego Autor nie tylko dość dokładnie opisał na wstępie historię polskiego Krzyża Zasługi, ale również – w dalszej części korespondencji – sporo miejsca poświęcił licznym problemom, z jakimi przychodzi się borykać osobom niepełnosprawnym oraz ich opiekunom. Co więcej, zwrócił również uwagę na potrzebę docenienia przez Państwo (a także jego instytucje, takie jak ZUS i NFZ) matek opiekujących się rodzinami wielodzietnymi, czy udzielenia wsparcia finansowego (i nie tylko) osobom w bardzo podeszłym wieku, które jednak nie ukończyły jeszcze stu lat. Dokonanie skrótów było niezbędne, żeby główny postulat listu, dotyczący możliwości przyznawania Krzyża Zasługi opiekunom osób niepełnosprawnych, mógł znaleźć miejsce na skromnych łamach „Panaceum”. (ns)

PODZIĘKOWANIA

Na ręce ordynator Oddziału Medycyny Paliatywnej Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego im. WAM – Centralnego Szpitala Weteranów w Łodzi, przy ul. Żeromskiego 113, Pani dr n. med. **Aleksandry Ciałkowskiej-Rysz** oraz Pani pielęgniarki oddziałowej **Danuty Pryczek**, składamy podziękowania dla całego Zespołu Oddziału za opiekę i leczenie naszej Córkę i Mamy śp. Anetty Andrzejewskiej. Jesteśmy bardzo wdzięczni za okazaną Jej pomoc, opiekę i leczenie. Dzięki Wam mogła godnie przeżyć ostatnie tygodnie życia. Szczególne podziękowania składamy Pani dr n. med. **Adriannie Pędzik-Pigłowskiej** oraz Paniom pielęgniarkom **Marii Lesiak**, **Annie Krawętek**, **Marzenie Iwanickiej** oraz **Marzenie Paszkowskiej**.

Mama **Irena Kawnik**
oraz synowie **Cezary** i **Michał Andrzejewscy**

•••

W związku z naszym pobytem w Europejskim Centrum Opieki Medycznej i Pomocy Rodzinie NZOZ „CARE” Sp. z o.o., w Zgierzu, przy ul. Dubois 17, zwracam się z uprzejmą prośbą o publikację podziękowań i pochwały dla ordynator Oddziału Rehabilitacji, którym kieruje Pani doktor **Stanisława Jama-Berner** oraz dla Pani doktor **Pauliny Klimas-Zajac**. Serdecznie

dziękujemy rehabilitantom: Paniom **Mariecie** i **Agnieszce** oraz Panom **Pawłowi**, **Łukaszowi** i **Sebastianowi**, a także wszystkim pielęgniarkom, całemu personelowi obsługi i administracji. Wszyscy w Oddziale wykonują swój zawód z wielkim oddaniem i życzliwością dla pacjentów. Świadomość, że bardzo dobry lekarz i bardzo dobry człowiek czuwają nad naszym zdrowiem dodaje sił i pomaga w leczeniu. Zwykła życzliwość, profesjonalizm, powszechny uśmiech są zachowaniami bardzo trudnymi do osiągnięcia, a myśmy to odczuwały codziennie.

Z wyrazami szacunku,
Mirosława Sobińska i Maria Pietrasik

•••

Za pośrednictwem pisma OIL „Panaceum” kieruję gorące podziękowania do zacnej Pani Docent **Ewy Trzos** ze Szpitala im. Biegańskiego w Łodzi, która mnie konsultuje i wykonuje badania przed niezbędnymi dla mnie zabiegami kardiochirurgicznymi. Zawsze profesjonalna, bezinteresownie pomocna chorým. Z całego serca dziękuję Drogiej Pani Docent, nie znajdując słów, aby wyrazić moją wdzięczność.

Z poważaniem, *Zenobia Nawrot*



Literatura i kultura – nieco inaczej

Róbmy swoje. Może to coś da? Kto wie?

Wojciech Młynarski pisał i śpiewał:

*Róbmy swoje,
Pewne jest to jedno, że
Róbmy swoje,
Bo dopóki nam się chce,
Drobiazgów parę się uchowa:
Kultura, sztuka, wolność słowa, dlatego
Róbmy swoje,
Może to coś da? Kto wie?*

I z tą nadzieją wchodzę w te trudne tematy, uważając je za nasze wspólne problemy, aczkolwiek wiem, jak bardzo różnie mogą one być pojmowane. Dlatego wciąż od nowa zwracam się do Państwa o współmyślenie i uczestnictwo w tym, choćby zaledwie lokalnym, więc jakby zaściankowym działaniu. Wiadomo, że łatwo nie będzie, bo o naszej akcji nie jest dość głośno, choć powinno być. Jednak od czegoś trzeba zacząć, a o nagłośnienie zadbamy wtedy, gdy pojawi się więcej osób rozumiejących, że kultura bytu jest równie ważna jak samo „bytowanie”. Co znaczy „robić swoje”, dokładnie nie wiadomo, chociaż sama zachęta brzmi pozytywnie; jednakże jeśli ta „swoja robota” jest naprawdę szkodliwa, to co? Ano pstro i tyle.

Szanowni Czytelnicy, może pomysł, jaki mi przyszedł do głowy, jest zbyt ryzykowny, ale trudno – pragnę się nim podzielić i prosić o radę oraz logiczne wsparcie. Nie zamierzam nikogo zdenerwować ani urazić, lecz znam życie i rozumiem, że wszystko może się zdarzyć, a osoby szczególnie wrażliwe mogą mieć mi za złą taką „bezpośredność”, wyrażoną prostym pytaniem: Co jest chamstwem, a co nie (albo nie całkiem)? Jeżeli cham – taki „całkiem z natury” nawet nie wie, że np. źle się zachowuje, bo nikt go ogłady nie uczył – to nie dziw; on po prostu jest jakby z innej bajki. Natomiast gdy człek inteligentny, wykształcony, świadom realiów i konsekwencji, przybiera chamski styl, bo tak lubi, wówczas jest to prawie patologia. A przecież bywa i tak, zwłaszcza gdy komuś nadmierne się rozrośnie własne EGO i traci kontakt z rzeczywistością. Znamy takie przypadki.

Zatem liczę na pewną tolerancję w rozpatrywaniu problemu, który narasta. Od dość dawna zastanawiam się, czy nie warto sporządzić rejestru „różności” (czyli nowych obyczajów, postępowania, zachowań itp.), które można lub wręcz trzeba nazwać po imieniu i odpowiednio zakwalifikować. Wówczas, wśród obecnie

aprobowanych „zjawisk” może znajdą się i takie, które dawniej były wprost nie do przyjęcia, lecz z czasem zostały jakoś przyswojone oraz zaakceptowane; wprawdzie nie przez wszystkich, ale jednak przez większość społeczeństwa. Czy należy się temu dziwić?

Tak zwana „nowoczesność” – często mylona też z „postępem” – ma swoje zalety oraz wady i nieraz trudno ustalić, co jest czym. Oczywiście, w tej nowoczesności nadal obowiązują jakieś ogólne zasady współżycia, choć gołym okiem widać, że nie jest to już dawny *savoir vivre*. Zresztą czy te normy nie były podobnie krępujące jak owe krawaty, które wielce nowocześni panowie nagle odrzucili, preferując (niekiedy nawet na uroczyste okazje) te swobodnie rozchełstane lub wymięte kołnierzyki? Prawda, że nie wszyscy i chwała im za to. Elegancja w wyglądzie oraz obyciu jest pewnym wysiłkiem, lecz też wyróżnikiem. Ale czy istotnie, zawsze i wszędzie należy demonstrować swą niby niezależność i nieograniczone swobody?

Niektórym nadmierne i niebezpiecznie rośnie poczucie własnej wartości, przekonanie o swych racjach, prawach, wiedzy, sile (nie tylko argumentów) i wszystko to składa się na bezczelność lub właśnie chamstwo. Pamiętam, jak okrutne bywały zachowania ludzi w czasach słusznie minionych, zwłaszcza kiedy wciąż czegoś brakowało i tłumy walczyły o prawie wszystko. Uprzywilejowanych to nie dotyczyło, a silniejsi oczywiście zwyciężali. Kiedyś sama też ucierpiałam, jak pewien ważniak, wymachując twardą teczką-walizką, uderzył mnie, aż zabolalo i z gorzką ironią powiedziałam: „Przepraszam”, a on z uśmiechem odparł: „Nie szkodzi”. Był to więc cham z błyskiem.

Najgorzej, jeśli szwankuje samoocena, ponieważ wtedy człowiek zapomina, że istnieje jeszcze coś takiego, jak dystans, skromność, uprzejmość czy grzeczność. W dobie kultu ważniactwa i przemocy te cechy są po prostu uważane za słabość. Dlaczego tak trudno teraz wydusić z siebie słowo PRZEPRASZAM? Niektórzy nawet i o to się procesują. Boże, ratuj! Bywają jednak także przykłady budujące, a nawet rozczulające. Kiedyś zdarzyło mi się spotkać młodego człowieka, który wprost emanował życzliwością i w trudnych warunkach okazywał bezinteresowną pomoc starszym i słabszym, również mnie. A gdy wyraziłam mu swoje uznanie i wdzięczność,

to powiedział tak: „...bo wie pani, ja dotychczas taki nie byłem – teraz to nadrabiam”. Czyż nie piękne?

Lecz wracam do tego, co mnie gnębi, czyli do pomysłu zbierania i kwalifikowania takich postępów/występków, które mogą być oznakami chamstwa lub szczególnym rodzajem „postępu”. Dobrze by było skatalogować niektóre takie „nowości” pod kątem ich ewentualnej akceptacji lub odrzucenia. Postępujący bowiem import do Polski obcych norm obyczajowych, stanowi pewne zagrożenie, więc należy uważnie przyglądać się temu, co mamy zamiar „pryswoić”, a co nie.

Proponuję nadsyłanie do Poczty Czytelników przykładów dobrych i złych zmian, które ostatnio zaistniały w naszych obyczajach. Piszmy o tym, co nas cieszy lub razi i dlaczego. Poruszymy ten temat także podczas planowanej debaty, jeszcze w tym miesiącu (którą zapowiadaliśmy w poprzednim numerze naszego pisma), a w grudniowym „Panaceum” będzie relacja.

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

Łódź, 12 października 2018 r.





Jesienne Sympozjum UPPL w Toruniu

Z piernikami i poezją, bliżej gwiazd

Toruń, przepiękne miasto nad Wisłą, gościło pisarzy lekarzy – na kolejnym już, jesiennym Sympozjum Unii Polskich Pisarzy Lekarzy. Do swego rodzinnego miasta zaprosił nas kolega Janusz Czarnecki, członek UPPL.

Sympozjum rozpoczęło się w piątek, 21 września br., wspólnym obiadem, po którym na krótkie obrady zebrali się, wraz z Zarządem Unii, pozostali jej członkowie. Była więc możliwość, choć przez kilka chwil, aby przedstawić i dokonać analizy problemów, które często wynikają z działalności naszego stowarzyszenia. Przyjęto także nowych członków UPPL, którym podczas obrad wręczono uroczyste legitymacje członkowskie. Są to lekarze: Halina Bebońska z Warszawy oraz Ryszard Pachecka z Pruszkowa.

Później królowało już słowo literackie, zarówno poezja, jak i proza. Spotkaliśmy się bowiem na pięknym i wzruszającym spektaklu literacko-muzycznym pt. „Toruńskie Spotkanie ze Słowem”, do którego scenariusz napisał prezes UPPL – Waldemar Hładki, wybierając wiersze i fragmenty prozy do prezentacji oraz dbając jednocześnie o oprawę muzyczną spotkania. Utwory napisane przez uczestników zjazdu recytowali aktorzy Teatru im. Wilama Horzycy w Toruniu: Agnieszka Wawrzkiwicz-Kowalska i Paweł Kowalski. Tak więc nastroszeni poetycko, podziwialiśmy później uroki Starego Miasta, aż do późnej nocy.

W sobotnie przedpołudnie organizatorzy zaplanowali spacer po Toruniu z przewodnikiem. Zwiedziliśmy między innymi Katedrę pod wezwaniem św. Janów (Jana Chrzciciela i Jana Ewangelisty), w której

7 czerwca 1999 r. gościł Papież Jan Paweł II. Dla uczczenia tego wydarzenia, zachowano dla zwiedzających tron papieski oraz wzniesiono przed Katedrą pomnik naszego wielkiego, dziś już świętego, rodaka.

Odwiedziliśmy także inne gotyckie kościoły, a ponadto interesujące Muzeum Piernika, gdzie mieliśmy możliwość zapoznać się z kolejnymi etapami wytwarzania tego smacznego ciasteczka – obecnie i przed wiekami. A jak przystało na miasto Mikołaja Kopernika, w miejscowym Planetarium obejrzelśmy seans, dzięki któremu znaleźliśmy się nagle bliżej gwiazd, poznaliśmy miejsce naszej planety we wszechświecie oraz jego tajniki. Później przyszedł czas na zakupy – oczywiście pierników. Bo jakże powrócić do swoich domów i nie obdarować bliskich wypiekami, z których Toruń słynie przecież od stuleci.

Podczas wspólnego obiadu w hotelu „Gromada”, w którym mieszkaliśmy, spotkaliśmy się z przedstawicielami władz Torunia oraz regionu kujawsko-pomorskiego: marszałkiem województwa – Piotrem Całbeckim oraz prezydentem miasta – Michałem Zaleskim. W spotkaniu uczestniczył również prezes Kujawsko-Pomorskiej Okręgowej Izby Lekarskiej – Wojciech Kaatz. Wszyscy trzej panowie zostali honorowymi patronami odbywającego się Sympozjum, a jednocześnie z dużym uznaniem wypowiedzieli się zarówno o pełnym poświęceniu zawodzie lekarza, jak również o naszych zainteresowaniach pozazawodowych. A życząc nam osiągnięć i satysfakcji w każdej z tych dziedzin, zadeklarowali również wydanie zbiorowego tomu, zawierającego utwory uczestników spotkania. W rewanżu prezes

W. Hładki obdarował znamienitych gości Jubileuszowym Almanachem UPPL wydanym z okazji pięćdziesięciolecia Unii Polskich Pisarzy Lekarzy.

Sobotni wieczór wypełnił nam spektakl w Teatrze im. W. Horzycy, który wystawił właśnie „Tango” Sławomira Mrożka, w ciekawej i oryginalnej adaptacji oraz reżyserii (a tak na marginesie, to ciekawe, czy autorowi sztuki spodobałaby się toruńska interpretacja jego utworu). Po spektaklu spotkaliśmy się z krytykiem literackim – Markiem Wawrzkiwiczem, prezesem Zarządu Głównego Związku Literatów Polskich, który wspólnie z uczestnikami zjazdu, przeprowadzał analizę nadesłanych wcześniej przez autorów utworów literackich. Spotkanie to było bardzo owocne i w wielu przypadkach odmieniło nasze spojrzenie na problemy, z którymi na co dzień spotykają się wszyscy artyści i twórcy, nie tylko piszący lekarze.

Niedziela 23 września to już czas pożegnań. Trzy dni minęły bardzo szybko. Toruń żegnał nas, częstując oczywiście pysznymi piernikami i równie pyszną kawą. Wcześniej niektórzy uczestnicy Sympozjum udali się do opisanej wyżej Katedry, gdzie mszę celebrował w naszej intencji ksiądz prałat Marek Rumiński, który wspominając o obecności lekarzy pisarzy, polecił nam modlitwie wiernych, obecnych w świątyni. Podczas homilii zacytował nawet fragment wiersza jednej z naszych koleżanek – Aldony Kraus z Warszawy.

Żegnając się serdecznie, uczestnicy spotkania obiecali sobie solennie, iż spotkają się na kolejnym Sympozjum UPPL za rok. A według wszelkich znaków na ziemi i na niebie, miejscem spotkania będzie prawdopodobnie... Szczecin.

Zatem do zobaczenia!

*Magda Człapińska
fot. J. Kowalczyk*





Wieczór z Wandą Rybak

To była już druga, powakacyjna impreza w salach naszej Izby Lekarskiej, z cyklu „Ludzie z pasją”. O tym, że jego bohaterka do takich właśnie ludzi należy, mogli się już przekonać stali bywalcy Klubu Lekarza, miłośnicy pięknego słowa, gdyż doktor Wanda Rybak (na zdjęciu powyżej – w środku) prezentowała tu swoje wiersze na spotkaniach literackich. Co więcej, w ostatnim konkursie, zatytułowanym „Barwy słów”, organizowanym przez Literacką Grupę Nieformalną, działającą przy łódzkiej OIL, zestaw jej utworów zdobył drugą nagrodę, a podczas tegorocznej Biesiady Literackiej została obdarzona nagrodą publiczności.

Ale poezja to nie jedyna pasja bohaterki tego wieczoru, gdyż jest nią także – a może przede wszystkim – muzyka. W to nieco pochmurne, ale ciepłe jeszcze popołudnie, obie te muzy współgrały ze sobą, wypełniając sale izbowego „pałacyku” pozytywną, choć nieco sentymentalną energią. Pani Wanda

jest absolwentką Akademii Medycznej w Łodzi, specjalistką z zakresu medycyny rodzinnej i pediatrii, praktykującą w Zgierzu.

W latach szkolnych uczyła się muzyki, do której powróciła, gdy przed trzema laty zaczęła pisać wiersze. Muzykę do nich tworzy w zasadzie jednocześnie, jakby linia melodyczna była naturalnym dopełnieniem poetyckich wersów. Sama też aranżuje podkłady muzyczne do swoich piosenek, wykorzystując do tego całą gamę instrumentów – nie tylko klawiszowych, ale również takich jak skrzypce, wiolonczela, flet czy klarnet. Sama również te piosenki śpiewa...

Podczas wieczoru pt. „Muzyczny relaks”, towarzyszyły jej przyjaciółki: Sylwia Strugińska-Wochońska – sopranistka, solistka Teatru Muzycznego w Łodzi oraz Kinga Rutkowska, tegoroczna absolwentka Wydziału Wokalistyki Estradowej łódzkiej Akademii Muzycznej. Wszystkie panie solo lub w duecie wykonały kilkanaście

piosenek, których słowa przekazywały okruski wspomnień, uczucia i emocje oraz życiowe refleksje Autorki, a także – po prostu – odzwierciedlały otaczającą ją codzienną rzeczywistość.

Nie sposób tu wymienić i opisać wszystkich wykonanych utworów, warto jednak poświęcić uwagę chociaż jednemu, do którego nawiązał, prowadzący koncert, wiceprezes Okręgowej Rady Lekarskiej w Łodzi, członek Komisji Kultury – Włodzimierz Kardas. Jest to wiersz pt. „Tu i teraz”, który uzmysławia, jak ważną rolę w naszym życiu odgrywają słowa. Jego fragment brzmi:

*Słowa to tylko dźwięki drgające
[w przestrzeni czasu.
Można podszyc je wiatrem, lecz można
[nimi coś zmienić.*

*Można mówić wciąż do utraty tchu
Lub wyrzyczyć w twarz, powodując ból [...]
Jestem tu i teraz, nieistotny inny świat.
Jestem tu i teraz, nie jest ważny inny czas...*

Publiczność, na zakończenie wieczoru, zgotowała jego bohaterce prawdziwą owację, dziękując za piękny, sentymentalny koncert. A Barbara Szeffer-Marcinkowska, wieloletnia prezes Unii Polskich Pisarzy Lekarzy, inicjatorka powołania do życia NGL, nie kryła wzruszenia i satysfakcji z tego, że mogła się przyczynić do odkrycia przez Wandę Rybak swoich pasji. Ona sama zaś podziękowała wszystkim tym, którzy pomogli jej te pasje zrealizować i rozwijać: nauczycielowi śpiewu, muzykowi, który przekazał jej tajniki aranżacji i dokonał opracowania niektórych jej utworów, a także studiu przygotowującemu nagrania podkładów muzycznych do piosenek.

Nina Smoleń

Ta impreza, ciesząca się ogromną frekwencją, obrosła już wieloletnią tradycją. Z wielką przyjemnością informujemy zatem, że 9 grudnia br. (niedziela), w salach Klubu Lekarza w Łodzi przy ul. Czerwonej 3, zostanie dla naszych miłośników zorganizowane po raz kolejny

Świąteczne spotkanie z Mikołajem

Podobnie jak w latach poprzednich, zapraszamy uczestników „Mikołajek” w trzech turach wiekowych: dzieci do trzeciego roku życia – w godz. 10–11; dzieci w wieku 4–7 lat – w godz. 12–14, a dzieci starsze (od ósmego roku życia) – w godz. 16–18.

Przewidziano – jak zwykle – atrakcyjne pokazy, gry i zabawy, będzie również skromny poczęstunek oraz tradycyjne gwiazdkowe prezenty.

Na imprezę zapraszamy dzieci oraz wnuki lekarzy i lekarzy dentyistów z terenu naszej Izby, wraz z opiekunami. Wstęp wolny!



Dodatkowych informacji udziela:
Iwona Szelewa z Biura OIL w Łodzi,
tel. 42 683 17 01



Bal sylwestrowy w Klubie Lekarza

Sylwestra w Klubie Lekarza nie trzeba specjalnie reklamować, towarzyszą mu zawsze specjalne „klimaty”: kulturalne, kulinarne i taneczne, a także dodatkowe atrakcje. Uczestnicy balu – jak zwykle – powitają Nowy Rok lampką szampana i fajerwerkami.

Serdecznie zapraszamy!

Szczegółowe informacje i zapisy (do połowy listopada 2018 r.):

Iwona Szelewa z Biura OIL w Łodzi,
tel. 42 683 17 01,
e-mail: biuro@oil.lodz.pl



Ogólnopolska Wystawa Fotograficzna Lekarzy

Światło, barwa, cisza...

W dniu 21 października 2018 r., już po raz osiemnasty, odbył się w pałacyku Okręgowej Izby Lekarskiej przy ul. Czerwonej w Łodzi, wernisaż Ogólnopolskiej Wystawy Fotograficznej Lekarzy, tym razem pod tytułem: „Światło, barwa, cisza”. Na izbową skrzynkę e-mailową, w formie elektronicznej, wpłynęło kilka setek prac od trzydziestu siedmiu artystów amatorów, wśród których było szesnaście kobiet i dwudziestu jeden mężczyzn. Swoje fotogramy nadesłało tylko sześciu dentystów, pozostali lekarze reprezentowali różnorodne specjalności. Najwięcej wśród wystawców prac było mieszkańców Warszawy i Łodzi (po dziewięć osób), ale wiele fotografii nadesłanych zostało z bardziej odległych miast, od Tarnowa po Elbląg i od Sopotu po Opole, a także z zupełnie małych miejscowości.

Rolę komisarza wystawy pełnił Sławomir Grzaneł, prezes Łódzkiego Towarzystwa Fotograficznego, członek Związku Artystów Fotografików. Nadesłane prace oceniało profesjonalne jury w składzie: Tadeusz Hałatek (przewodniczący) i Piotr Tomczyk, którzy reprezentowali Związek Polskich Artystów Fotografików i Łódzkie Towarzystwo Fotograficzne oraz Michał Ludwiczak – prezes Okręgu Łódzkiego Związku Polskich Fotografów Przyrody. Ze względu na ogromną liczbę przysłanych prac, jury wstępnie oceniło i zakwalifikowało do ekspozycji tylko część zdjęć, które zostały następnie wywołane i zawisły w trzech salach klubowych.

Z prezentowanych na wystawie prac, trzy zostały wyróżnione nagrodami

głównymi, w postaci medali autorstwa metaloplastyka Tomasza Wojtowicza.

Przypadły one w udziale:

- Złoty Obiektów – **Krzysztofowi Muskalskiemu** z Częstochowy za zdjęcie „Cisza 1” (fot. 1),
- Srebrny Obiektów – doktorowi **Andrzejowi Pasiecznemu** z Elbląga za zdjęcie „Cisza” (fot. 2),
- Brązowy Obiektów – doktorowi **Wojciechowi Przybylskiemu** z Bedonia za zdjęcie „Nadchodzi noc”.

Wszyscy nagrodzeni otrzymali poza okolicznościowymi medalami, piękne albumy fotografii oraz izbowe kalendarze na 2019 r. Dodatkowo laureat pierwszej nagrody odebrał czek na tysiąc złotych.

Oglądając nagrodzone prace, trudno oprzeć się wrażeniu, że w zasadzie wszystkie, zgodnie z ostatnim członem tytułu wystawy, obrazowały... ciszę właśnie, o ile brak dźwięków można ująć obiektywem. Dotyczy to zarówno „złotego” fotogramu, na którym widać górę lodową na bezkresnym oceanie, jak i „srebrnego”, który przedstawia samotną kobietę, z widokiem na most i miejskie wieżowce, które spowija wieczorna cisza. O ile jednak zdjęcie K. Muskalskiego „grało” również światłem i barwą, o tyle fotografia A. Pasiecznego była utrzymana w klasycznej czerni i bieli (autorzy obu prac uwiecznieni zostali przez naszego fotoreportera). Również na zdjęciu W. Przybylskiego można „zobaczyć” tytułową ciszę, jaka panuje na opuszczonej o zmroku plaży, a potęguje ją jeszcze wyrzucony na brzeg morza konar (niestety autor na wernisaż nie przybył). >

AUTORZY PREZENTOWANYCH PRAC

- Aleksandra Bałczewska**
lekarz dentysta – Łódź
- Bogdan Białas**
profesor patomorfolog – Rędziny
- Piotr Buda**
lekarz pediatra – Warszawa
- Beata Buda-Szala**
lekarz rezydent reumatologii – Warszawa
- Robert Bujak**
lekarz kardiolog – Osielesko
- Edyta Czechowska**
lekarz chorób wewnętrznych – Toruń
- Joanna Duda**
lekarz dentysta – Warszawa
- Dariusz Dura**
lekarz okulista – Wałcz
- Ludwik Gebel**
lekarz psychiatra – Łódź
- Ewa Głowacka**
lekarz laryngolog – Warszawa
- Kazimierz Jakubowicz**
profesor dermatolog i wenerolog – Warszawa
- Anna Kawińska-Hamała**
lekarz medycyny – Łódź
- Danuta Krawczuk**
lekarz medycyny – Łódź
- Grzegorz Kuchta**
lekarz chorób płuc – Gdańsk
- Anna Laszewska**
lekarz dentysta – Olsztyn
- Piotr Łepeł**
lekarz chorób wewnętrznych – Bydgoszcz
- Maciej Maciejewski**
lekarz medycyny rodzinnej, internista – Ostróda
- Małgorzata Majewska-Kawińska**
lekarz ginekolog-położnik – Łódź
- Iwona Martuszevska**
lekarz dentysta – Grybów
- Krzysztof Muskalski**
lekarz okulista – Częstochowa

Antoni Osmolski
lekarz otolaryngolog – Warszawa

Jerzy Ratajski
lekarz pediatra, neurolog dziecięcy – Tomaszów Mazowiecki

Andrzej Pasieczny
lekarz ginekolog-położnik – Elbląg

Anna Pawlak
lekarz medycyny – Łódź

Wojciech Przybylski
lekarz chorób wewnętrznych – Bedoń

Stefan Trzos
lekarz internista, kardiolog – Łódź

Janusz Sobolewski
lekarz ginekolog i położnik – Warszawa

Zygmunt Stodulski
lekarz radiodiagnosta, neurolog – Sopot

Teresa Styczyńska
lekarz chorób wewnętrznych, alergolog – Warszawa

Anna Szubryt
lekarz rezydent pediatrii – Opole

Elżbieta Szymała
lekarz dentysta ortodonta – Wągrowiec

Andrzej Świąs
lekarz urolog i transplantolog kliniczny – Łódź

Michał Włodarczyk
lekarz medycyny nuklearnej – Łódź

Hanna Woźniak-Kwiatkowska
lekarz dentysta – Płock

Łukasz Wroński
lekarz chorób wewnętrznych – Pabianice

Dariusz Zieliński
lekarz kardiochirurg – Warszawa

Grażyna Żmudzińska
lekarz chorób dzieci, medycyny rodzinnej – Biskupiec



Jury wskazało również sześć równorzędnych wyróżnień, które otrzymali:

- **Iwona Martuszczyńska** z Grybowa – za zdjęcie bez tytułu 1,
- **Anna Laszewska** z Olsztyna – za zdjęcie bez tytułu 3,
- **Małgorzata Majewska-Kawińska** z Łodzi – za zdjęcie „Smutek”,
- **Dariusz Dura** z Wałcza – za zdjęcie „Startujący bielik”,
- **Dariusz Zieliński** z Warszawy – za zdjęcie bez tytułu,
- **Piotr Buda** z Warszawy – za zdjęcie „Czarny sekret”.

Swoją nagrodę podczas głosowania przeprowadzonego bezpośrednio na wernisażu wystawy, wskazała również

publiczność, której najbardziej spodobały się prace **Anny Kawińskiej-Hamali** z Łodzi (fot. 3). Cykl zdjęć młodej lekarki przedstawiał ciekawe ujęcia dzikich zwierząt.

Wspaniałych zdjęć było dużo więcej i trudno byłoby opisać je tu wszystkie. Uczestnikom serdeczne podziękowania za przesłane prace złożyli prowadzący wernisaz: Paweł Czekalski – prezes ORL w Łodzi i Andrzej Świąs – przewodniczący Komisji Kultury, którzy wręczyli obecnym okolicznościowe dyplomy. Niestety, frekwencja wystawców tym razem nieco zawiodła – wiadomo, był to dzień wyborów samorządowych, dopisała natomiast niezawodna – jak zawsze – publiczność. Podziękowania złożono również opiekunce wystawy ze strony Izby Lekarskiej – Iwone Szelewie oraz pianistce – Pawłowi Serafinowiczowi, który umiał wieczór grać na keyboardzie.

Na koniec głos zabrał nagrodzony „Złotym Obiektywem” K. Muskalski, który jest pomysłodawcą i przewodniczącym Międzynarodowego Salonu Fotografii Artystycznej „PhotoArtMedica” w Częstochowie. Gratulując organizatorom łódzkiej wystawy, przypomniał, że to tutaj narodził się pomysł wystawiania prac lekarzy fotografików, a i częstochowska OIL ma w Łodzi swoje korzenie. Wszystkim koleżankom i kolegom „spod znaku obiektywu”, życzył dobrego światła – nie tylko w fotografii, ale i w życiu.

Nina Smoleń
fot. S. Grzanek



ZAPROSZENIE

III Kolacja Charytatywna „SERCE dla SERC”

24 listopada 2018 r. (sobota), godz. 18.00.
Hotel ANDEL'S ul. Ogrodowa 17, Łódź

W programie: autorska kolacja szefa kuchni, niespodzianki i inne atrakcje, świetna zabawa.

Gwiazdy Wieczoru: Izabella Żebrowska z zespołem, Zespół Czerwone Gitary, Big Band Fabryka Wełny Pabianice.

Uczestnictwo w Kolacji po uprzedniej wpłacie darowizny na rzecz Fundacji.
Zaproszenie jednoosobowe – 350 PLN.

Celem Kolacji jest pozyskanie środków na remont Oddziału Rehabilitacji Dziecięcej CSK – Uniwersyteckiego Centrum Pediatrii im. M. Konopnickiej, ul. Sporna 36/50 w Łodzi (przygotowanie i wyposażenie poczekalni oraz bawialni dla dzieci po zabiegach operacyjnych i chemioterapii).

Dane do przelewu:

Fundacja Serce dla Serc CSK UM w Łodzi, 92-213 Łódź, ul. Pomorska 251 lok. 1. 134
PKO BP I Oddz. Łódź 87 1020 3352 0000 1102 0245 3249,
w treści: „Darowizna na cele statutowe”.



Komisja Kultury ORL w Łodzi zaprasza na najbliższe imprezy do Klubu Lekarza w „pałacyku” przy ul. Czerwonej, które odbędą się:

18 listopada (niedziela), godz. 17:00

Koncert pieśni i piosenek patriotycznych



Wystąpi Chór Incanto z Pabianic, pod dyrekcją sopranistki Magdaleny Hudziczek-Cieślars. W programie znajdą się pieśni patriotyczne, a wśród nich żołnierskie, z różnych okresów naszych dziejów oraz pieśni emanujące umiłowanie ojczyzny, wolności i rodzimej tradycji.

...

30 listopada (piątek), godz. 19:00

XII Turniej nalewek i Wieczór andrzejkowy



Spotkanie, organizowane od dwunastu już lat, cieszy się ogromną popularnością. Zasadą jest, że uczestnicy przynoszą ze sobą własnoręcznie przygotowane nalewki (obowiązuje bezbarwne półlitrowe butelki), które poddawane są degustacji i ocenie gości. Dla zwycięzcy – nagroda! Na wszystkich czekają później tańce, a w kuluarach przepowiada przyszłość znana łódzka wróżka.

Gwarantowana świetna zabawa!

...

16 grudnia (niedziela), godz. 16:00
(wyjątkowo wcześniej)

Koncert świąteczny



Wystąpi orkiestra kameralna Polish Camerata, pod batutą Marka Głowackiego. Zespół składa się z muzyków Filharmonii im. A. Rubinsteina w Łodzi oraz kadry dydaktycznej łódzkiej Akademii Muzycznej. W swoim repertuarze orkiestra posiada dzieła muzyczne okresu baroku, klasycyzmu i romantyzmu, nie stroniąc także od muzyki współczesnej.

Szanty na Czerwonej

Klub Lekarza OIL w Łodzi od wielu lat stosuje zasadę, że termin wydarzenia organizowanego co rok jest związany z konkretnym dniem tygodnia, bez względu na datę. Tak jest także z „Wieczorem z szantami”, organizowanym przez Klub Żeglarski SZKWAŁ. Dzień naszych spotkań, to pierwszy piątek października. W tym roku był to piąty dzień tego miesiąca.

Sala Muzyczna Klubu Lekarza była wypełniona lekarzami-żeglarzami, ich rodzinami i przyjaciółmi oraz miłośnikami pieśni żeglarskich. W tym roku mieliśmy wyjątkowych gości, jeden z kolegów bowiem przyprowadził swoich znajomych zza oceanu. Byli to: Amerykanin polskiego pochodzenia, emerytowany komandor marynarki wojennej – Zdzisław Kordecki oraz jego żona – Deborah z Pensylwanii. Mimo polskich korzeni, nasz gość nie mówi po polsku, ale mimo nieznajomości języka, wytrzymał z nami do końca wieczoru.

Śpiewy były poprzedzone analizą klasyfikacji sterników, którą – jak zwykle – bardzo pracowicie przygotował Paweł Susłowski. Wspomniano przebieg majowych regat podczas tradycyjnego Żeglarskiego Rajdu Lekarzy. Mówiono o straconych szansach i manewrach, dających znaczące poprawienie pozycji. Nie zabrakło rozmów o innych rejsach mazurek i morskich. Zadawano pytania o egzotyczne wrażenia uczestnikom rejsu na Seszele, który opisałem na łamach „Panaceum”.

Niezawodnym liderem naszego wspólnego śpiewania był, jak zawsze, Irek Juzala z Wielunia, dzielnie sekundowała mu żona Lidia, która zna teksty większości szant. Drugim gitarzystą był Jakub Spałka. Panowie nauczyli się już grać razem, z pożytkiem dla wszystkich śpiewających.



Po raz kolejny bardzo sprawdził się pomysł wyświetlania tekstów piosenek na ekranie. Dzięki staraniom Michała Bobrskiego, który obsługiwał komputer, było to prawdziwie wspólne śpiewanie.

W kuluarach spotkania i po jego zakończeniu dzielono się żeglarskimi planami na następny sezon. Nie zabrakło pytań i rozmów o przyszłoroczne regaty. Będą one miały charakter szczególnie. Będą to bowiem regaty jubileuszowe, dwudzieste. Liczne przybycie miłośników żeglarstwa i związanych z nim piosenek oraz liczba zaśpiewanych pieśni pozwala mi uznać wieczór za udany. Mam nadzieję, że uczestniczący w nim koleżanki i koledzy są podobnego zdania.

Do zobaczenia za rok.

Tekst i zdjęcia Ryszard Golański





Rowerem przez Norwegię

Fiordy, góry i doliny

Dzisiejsza Norwegia to kraj o populacji liczącej pięć milionów ludności z doskonale prosperującą gospodarką opartą głównie na wydobyciu i eksporcie surowców naturalnych, przede wszystkim ropy naftowej i gazu. Wieloletnie dobre wyniki finansowe umożliwiły Norwegom osiągnięcie najwyższego standardu życia na świecie, a także realizację wielu inwestycji. Stąd kraj ten posiada adekwatną do zapotrzebowania sieć dróg, z największą liczbą tuneli w Europie (w sumie jest ich około tysiąca sto), w tym wiele z nich to są tunele podwodne.

•••

Drogi w Norwegii dostosowane są nie tylko do transportu samochodowego, ale w większości pozwalają również na przejazd nimi na rowerach. Mając to na uwadze, naszą tegoroczną wyprawę rowerową postanowiliśmy przeznaczyć na zwiedzenie kraju wysuniętego najdalej na północ Europy. Tym razem, po raz pierwszy, startowaliśmy nie z Łodzi, ale z norweskiego

Trondheim, gdzie dostaliśmy się drogą lotniczą. Nasza trasa prowadziła przez zachodnią część tego kraju w kierunku południowym do Bergen, przez najbardziej góryste, ale jednocześnie najbardziej majestatyczne tereny. Całość wyprawy zajęła nam dziewięć dni, z czego dwa pochłonął przelot do Norwegii i z powrotem, a siedem przejazd rowerami.

Usługa transportu roweru samolotem jest możliwa u większości przewoźników lotniczych. Regularne linie lotnicze często taką usługę włączają w cenę biletu, w takich liniach za transport roweru trzeba dopłacić 160–285 zł. W obu przypadkach rowery muszą mieć odkręcone pedały i wypompowane powietrze z dętek z uwagi na wahania ciśnienia atmosferycznego. Kierownica musi być skrócona o 180 stopni, a przednie i tylne koła powinny być zdjęte, są też limity wagowe. My dodatkowo owinęliśmy rowery folią gładką i z tzw. „bąbelkami”. Tego typu rolki folii można kupić w sklepach

z akcesoriami budowlanymi. Nasze rowery nie były uszkodzone po podróży.

Norwegowie szczerą się dziedzictwem naturalnym i krajobrazowym swojego kraju. Wypoczynek blisko natury jest tam bardzo popularny. W prawie norweskim funkcjonuje nawet specjalnie pojęcie – „Allemansrätten”, czyli „prawo do natury”. Zapewnia ono wszystkim swobodne korzystanie z dobrodziejstw płynących z przebywania na świeżym powietrzu, co wiąże się np. z tym, że można rozbić namiot praktycznie wszędzie, byle było to minimum sto pięćdziesiąt metrów od zabudowań. W związku z tym zaplanowaliśmy częściej noclegów w formie biwaku.

•••

Nasza trasa podzielona była na siedem odcinków po około 130 km każdy. W warunkach płaskiej rzeźby terenu, takie dystanse są łatwe do zrealizowania, ale Norwegia to fiordy, góry i doliny. Pierwszy etap to odcinek Trondheim–Vinjeøra, liczący 130 km, w tym 12 km morderczego podjazdu za miastem Orkanger. Cały dzień padało, wszystko było mokre i sami byliśmy przemoczeni, poza wnętrzem naszych wodoodpornych sakw.

Drugi dzień to odcinek Vinjeøra–Kårvåg (również 130 km). Kårvåg to miejscowość leżąca na końcu tzw. drogi atlantyckiej, ciągnącej się od miejscowości Kristiansund, po małych wysepkach wzdłuż Atlantyku, połączonych malowniczymi mostami. Niestety, od strony Trondheim na drogę atlantycką trzeba wjechać przez dwa podwodne kilkukilometrowe tunele, w których całkowicie zabroniony jest ruch rowerowy. Rozwiązaniem może być autokar albo – tak jak my to zrobiliśmy – wjazd na tę drogę od strony miasta Vevang. Tego dnia nocleg mieliśmy w hamaku nad samym Atlantykiem.

Trzeci dzień to aż dwa punkty z listy najpiękniejszych miejsc Norwegii. Pierwszym była tzw. „przełęcz Trolle”, czyli dolina usytuowana wzdłuż blisko siebie stojących dwóch górskich masywów, ustawionych praktycznie pionowo w górę i sięgających na wysokość około jednego kilometra. Drugie miejsce to fiord



Geiranger uznany za najpiękniejszy w Norwegii. Taka trasa to 192 km, z czego część – z uwagi na tunele – pokonaliśmy autokarem.

Poranek czwartego dnia, spędzony w miejscowości Geiranger, to podziwianie fiordu i stacjonujących w nim luksusowych rejsowych statków oraz przeprawa promowa do miejscowości Hellesylt, a następnie trasa do Byrkjelo – 107 km.

Piątego dnia pojechaliliśmy do miejscowości Lavik. Trasa 122 km wiodła wzdłuż brzegu Nordfiordu i przy przyjemnie świecącym słońcu, dostarczała wspaniałych wrażeń estetycznych. Sama miejscowość Lavik położona jest nad fiordem Sogne, najdłuższym na świecie, liczącym 204 km długości oraz 1,3 km głębokości.

Dzień szósty miał być przedostatnim dniem jazdy. Do Bergen z Lavik było około 190 km. Ta zaproponowana przez nawigację rowerowa trasa była znacznie wydłużona, z uwagi na liczne tunele po drodze i konieczność poszukiwania długich objazdów. Jednak po dokładniejszej analizie okazało się, że wiele z tych tuneli ma specjalne objazdy dla rowerów (niewidziane przez nawigację), albo nawet są one po prostu przejezdne dla rowerów. Generalnie, dobrze jest się stosować do zakazów wjazdu dla roweru do tunelu. Często bywają tunele, które są długie, nieoświetlone, bez pobocza i bez wentylacji.

Po korekcie zaplanowaliśmy nową trasę, która miała już tylko około 140 km. Dzięki powyższemu do Bergen dotarliśmy dzień wcześniej – i dobrze, bo pogoda następnego dnia się popsowała. W strugach deszczu zwiedzaliśmy to miasto drugie co do wielkości w Norwegii i znajdujące się na liście światowego dziedzictwa UNESCO. Mieliliśmy okazję nie tylko poznać historię tej dawnej stolicy Wikingów, nazywanej bramą do fiordów, ale również spróbować salami z mięs wieloryba i renifera.

•••

Tegoroczna wyprawa była bardzo wymagająca fizycznie, a noclegi w hamaku nie zawsze pozwalały na maksymalną regenerację. Niemniej jednak przyroda obserwowana wokół i endorfiny wygenerowane przez wysiłek fizyczny, stworzyły wspaniałe warunki do odpoczynku, przede wszystkim umysłowego.

Tekst i zdjęcia
Piotr Hamala

Piotr Hamala jest absolwentem Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu Medycznego w Łodzi, lekarzem rezydentem specjalizującym się w kardiologii, pasjonatem zwiedzania Polski, a także Europy na rowerze. W „Panaceum” zamieszczaliśmy już jego relacje z wypraw prowadzących z Łodzi do: Wilna (2014), Berlina (2015) oraz Wiednia (2016).



Miłośnicy bowlingu gościli u... „Króla Kul”

W łódzkim Centrum Handlowym „Sukcesja”, w sobotę 13 października 2018 r., odbyły się I Mistrzostwa Okręgowej Izby Lekarskiej w Łodzi w Bowlingu. Na torach kręgielni „Król Kul” rywalizowało szesnastu lekarzy i lekarek różnych specjalizacji, część z nich przyszła z osobami towarzyszącymi.

Zawody poprzedziła piętnastominutowa rozgrzewka, podczas której uczestnicy mogli zapoznać się z systemem punktowania oraz dobrać sobie odpowiednie kule.

Następnie rozegrano trzy pełne serie rzutów, a wyniki z każdej serii sumowały się do końcowego rezultatu. Przyznano puchary za trzy najlepsze miejsca w kategorii kobiet i mężczyzn oraz puchar za najlepszy indywidualny wynik w dowolnej serii.

A oto wyniki:

Kobiety

- I miejsce – Magdalena Derlatka (311 pkt),
- II miejsce – Magdalena Krzycka (270 pkt),
- III miejsce – Anna Dutkowska-Fuss (262 pkt).

Mężczyźni

- I miejsce – Maciej Pawłowski (504 pkt),
- II miejsce – Jan Orda (399 pkt),
- III miejsce – Włodzimierz Dłużynski (382 pkt).

Najlepszy wynik indywidualny w serii osiągnął Maciej Pawłowski (183 pkt).

Po rozegraniu zawodów pozostało trochę czasu wolnego i można było jeszcze potrenować, a także nawiązać nowe znajomości. Uczestnikom podobała się forma organizacji imprezy.

Do zobaczenia za rok!

Tekst i zdjęcia
Maciej Pawłowski

Od redakcji: Gwoli wyjaśnienia należy dodać, iż w latach minionych odbywały się już zawody bowlingowe, organizowane w ramach działalności sportowo-rekreacyjnej OIL w Łodzi. Ich prekursorami byli Bogusław Rataj (w latach 2006–2010) oraz Robert Filipczak (2015 i 2016). Miejscem tych drugich była kręgielnia w hotelu „Ossa” w Rawie Mazowieckiej, a udział w nich brali jedynie członkowie Delegatury Skierniewickiej. Te pierwsze odbywały się natomiast w kręgielni „Grakula”, działającej w łódzkiej Manufakturze i nosiły charakter izbowych mistrzostw bowlingowych. Z uwagi na to, że od tamtych rywalizacji minęło już sporo lat, a organizatorzy opisywanych wyżej zawodów mają szczerzy zamiar ich systematycznego kontynuowania w przyszłości, uzyskały one nazwę I Mistrzostw OIL w Łodzi w Bowlingu.

Uzupełnienie wyników Igrzysk Lekarskich 2018

Miło nam poinformować, że w czasie ostatnich Igrzysk Lekarskich w Zakopanem, w dniach 5–9 września 2018 r., brązowy medal w tenisie ziemnym (w kat. B) zdobył Zbigniew Ostrowski, członek naszej Izby z Piotrkowa Trybunalskiego, ortopeda z Samodzielnego Szpitala Wojewódzkiego im. M. Kopernika. Jego nazwisko nie zostało jednak podane w wykazie medalistów tych zawodów, jaki prezentowaliśmy w poprzednim numerze „Panaceum” 10/2018 – za co zainteresowanego bardzo przepraszamy.

Z. Ostrowskiemu składamy jednocześnie serdeczne gratulacje.

Redakcja

TEATR WIELKI W ŁODZI

Straszny Dwór

„Straszny dwór” to nie tylko najdoskonalsze, od strony muzycznej, dzieło Stanisława Moniuszki, ale także wysuwające się na czoło całej polskiej twórczości operowej XIX w. Kompozytor ukończył operę wkrótce po upadku powstania styczniowego, trudno więc się dziwić, że wkrótce przyłgnęło do niej miano wielkiej manifestacji patriotycznej. Opera wyreżyserowana została przez Krystynę Jandę na jubileusz Teatru.

Zapraszamy państwa do wspólnego uczczenia setnej rocznicy odzyskania przez Polskę Niepodległości w Teatrze Wielkim w Łodzi – Teatrze Wielkich Emocji. Spektakl 11 listopada będzie szczególny, gdyż widzownia wspólnie z solistami, chórem i orkiestrą odśpiewa Hymn Polski.

Termin: 11 listopada, godz. 18:00

Konkurs: Mamy dla Czytelników dwa podwójne zaproszenia na „Straszny Dwór” 11 listopada o godz. 18:30, które można wygrać przysyłając prawidłową odpowiedź na pytanie: „W którym roku powstała scena Teatru Wielkiego?” do 8 listopada br. na adres bilety@oil.lodz.pl.



WYTWÓRNIA



Natalia Nykiel – V Tour

V TOUR to jesienna trasa Natalii Nykiel, podczas której publiczność usłyszy po raz ostatni w pełnym wymiarze utwory z nagrodzonej m.in. „O!Lśnieniem 2017” płyty „Discordia”. Po ostatniej trasie TOTAL TOUR, o której do dziś mówią wszyscy, jasne stało się, że w kwestii brzmienia, produkcji i oprawy wizualnej koncertów w Polsce, Natalia Nykiel nie ma sobie równych.

Termin: 8 listopada, godz. 19:00

Aga Zaryan

Zapraszamy na wyjątkowy koncert Agi Zaryan w Wytwórni, który odbędzie się w ramach trasy koncertowej promującej nowy autorski album Artystki. Muzyka na ten album została skomponowana do tekstów napisanych po angielsku przez samą wokalistkę. Zaryan dzieli się w nich swoimi emocjami i refleksjami na temat otaczającej ją rzeczywistości. Autorami kompozycji są wybitni jazzmani: D. Dorużka, D. Oleszkiewicz, M. Tokaj oraz M. Wasilewski. Kilka piosenek skomponowała sama Aga. W nowym repertuarze, oprócz utworów autorskich, pojawią się interpretacje utworów Paula Simona czy Steviego Wondera.

Termin: 15 listopada, godz. 19:00



„Łąki Łan & Dmuchawce”

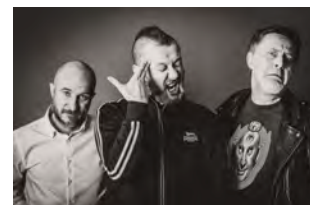
„Łąki Łan”, czyli Poń Kolny, Bonk, Mega Motyl, Zając Cokicktokloc oraz Jezus Marian, pod wokalnym przywództwem Paprodziada, potrafią zaskoczyć fanów! Tym razem zapraszają na cykl wyjątkowych koncertów z towarzyszeniem sekcji dętej. Trasa „Łąki Łan & Dmuchawce” obejmie tylko kilka miast, w których zespół zaprezentuje swoje utwory w nowych aranżacjach. Słynący z niesamowicie energetycznych utworów, zespół wypracował sobie niepowtarzalne brzmienie, które cały czas ewoluuje i zaskakuje, czego dowodem jest ich ostatnia płyta „Syntonia”.

Termin: 16 listopada, godz. 20:00

Pidżama Porno

„Pidżama Porno” wraca na scenę Wytwórni! Zespół Grabaża ten rok zaczął spokojnie, ale już jesienią rozgrzeją publiczność w klubach w całej Polsce! Powrót we wrześniu 2014 r., po siedmiu latach od zawieszenia działalności, zapoczątkował nową punk-rockową przygodę, która trwa nieustannie do dziś. „Pidżama”, choć w odmiennym niż dawniej składzie, ma się świetnie. Obecnie funkcjonuje jako trio w składzie: Grabaż, Kozak i Kuzyn.

Termin: 17 listopada, godz. 20:00



„BOKKA”

Są jednym z najbardziej niesamowitych zjawisk na polskiej scenie alternatywnej nie tylko ze względu na to, że nie wiadomo, kim są. Twarze skrywane pod maskami, to tylko wstęp do niezwyklej opowieści o zespole, który nie potrzebował imion i nazwisk, by stworzyć unikatową tożsamość. Pojawili się niemal znikąd za sprawą zaprezentowanego w 2013 r. numeru „Town of Strangers”, który następnie znalazł się na ich długogrającym debiucie, a po drodze narobił szumu wśród rodzimych i zagranicznych dziennikarzy.

Termin: 22 listopada, godz. 19:00

Konkurs: Mamy dla Czytelników po jednym podwójnym zaproszeniu na każdy z zapowiadanych koncertów w Wytwórni, które można wygrać, przysyłając prawidłową odpowiedź na pytanie „Co mieściło się kiedyś w budynku, w którym dziś działa klub muzyczny?” do 7 listopada br. na adres bilety@oil.lodz.pl, wskazując w tytule e-maila tytuł koncertu.

Krzyżówka 11/2018

POZIOMO

- A1 – za wkład w rozwój tej metody leczenia Allison i Honjo otrzymali tegoroczną Nagrodę Nobla
- C1 – choroba zakaźna o przebiegu podobnym do dżumy
- C11 – ozdoba spodni
- D9 – człowiek świecki
- E1 – wewnętrzna błona płodowa
- E11 – trzyma termos
- F8 – filmowe imię
- G1 – muzeum Pałacu Zimowego
- G12 – tytuł najsłynniejszej kompozycji zespołu Era
- H7 – likier kminkowy
- I1 – przedmiot zabiegu wykonywanego metodą fakoemulsyfikacji
- I12 – Edwin, najsłynniejszy płotkarz w historii lekkoatletyki
- J8 – Picanto na szosie
- K1 – uogólnione obrzęki skóry i tkanki podskórnej
- K10 – ubijają narciarskie trasy

PIONOWO

- 1A – skłonność do zamykania się w sobie
- 3A – rodzaj wady wrodzonej prowadzącej do hipoplazji lub polidaktylii
- 5A – cesarz, uczeń Seneki
- 5G – zmora debutanta
- 6E – płyta Trojanowskiej
- 7A – słynny włoski alpejczyk
- 7G – średniowieczny student
- 8H – żywica dekoracyjna
- 9A – twardo stąpa po ziemi
- 10H – maść przeciw zgrzytom
- 11A – żelazica
- 12C – Kurosawa, wybitny reżyser japoński
- 12I – kapral na statku
- 14B – udar mózgu
- 16A – lekarz o wieluńskich korzeniach uznawany za ojca polskiej historii medycyny

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
A					6			8			12					
B					2						16			20		22
C																3
D					18									17		
E					7	13			4			19				
F												25				
G	24													5	15	
H					21			9								
I		14	26						11							
J	1															
K					23				10		27					

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----	----	----	----	----	----

17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27
----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----

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 11/2018”.

Termin nadsyłania rozwiązań – 30 listopada 2018 r. (prosimy o podawanie adresów).

Spośród rozwiązań zostaną wylosowane trzy prawidłowe. Nazwiska nagrodzonych podamy w „Panaceum” nr 1–2/2019. Nagrodami będą książki – niespodzianki.

Życzymy miłej zabawy!

Rozwiązanie krzyżówki z „Panaceum” nr 9/2018: SMAKUJ WOLNO LETNIE UROKI

Z grona Czytelników, którzy nadesłali prawidłowe rozwiązania, wylosowani zostali: **Danuta Kwiecień-Masłocha** – Łagiewniki Nowe, **Natalia Peć** – Petrykozy-Osiedle i **Janusz Wyroślak** – Kwilno k. Białej. Wylosowanym lekarzom – serdecznie gratulujemy wygranej! Nagrody książkowe wysłamy pocztą.

Humor medyczny

Zgryźliwy lekarz ślepy na jedno oko, pytał chorego:

– Jak się masz?

Chory odpowiedział:

– Jak widzisz!

A lekarz:

– Jeśli tak się masz, jak ja widzę, to już do połowy umarłeś!

U lekarza:

– Panie doktorze, czy wyleczy mnie pan z bezsenności?

– Tak, ale najpierw trzeba ustalić i zlikwidować przyczynę.

– Lepiej nie. Żona jest bardzo przywiązana do naszego dziecka.

Pacjent w szpitalu do pielęgniarki:

– Ale to lekarstwo niedobre. Obrzydliwość!

– To nie lekarstwo. To obiad.

– Co można zdjąć z pielęgniarki pracującej na nocnym dyżurze?

– Lekarza pracującego na nocnym dyżurze.

Młody lekarz przechwala się przed kolegą inżynierem:

– Lekarz to wspaniały zawód! Mogę sobie rozebrać młodą dziewczynę, oglądać ją, obmacywać, i jeszcze za to wystawiam rachunek jej mężowi...

Przychodzi komputer do lekarza:

– Co z panem?

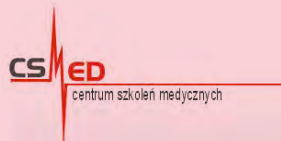
– A miga mi tu coś.

U dentysty w fotelu siedzi przerażony mężczyzna:

– Panie doktorze, jeszcze jedno pytanie. Czy na pewno potrafi pan bezboleśnie wyrwać ząb?

– No, nie zawsze. Tydzień temu, na przykład, podczas wrywania zwichnąłem sobie rękę.





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

Stany zagrożenia życia u osób dorosłych.

Resuscytacja krążeniowo-oddechowa w gabinecie lekarskim

Kurs odbędzie się w dwóch terminach:

I termin – 29 listopada 2018 r.
(zapisy od 1 listopada br.)

II termin – 12 grudnia 2018 r.
(zapisy od 10 listopada br.)

Rozpoczęcie kursu: godz. 8:15

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

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

Za udział w kursie lekarz otrzymuje 8 punktów edukacyjnych

Chcąc się zapisać na kurs, w pierwszej kolejności należy pobrać zgłoszenie ze strony www.csmmed.pl, a następnie przesłać na adres e-mail: poczta@csmmed.pl.

Liczba miejsc ograniczona. Decyduje kolejność zgłoszeń.
Termin przyjmowania zgłoszeń do trzech dni przed rozpoczęciem kursu.



Medycyna Grabieniec Sp. z o.o.

Łódź, ul. Grabieniec 13
Łódź, ul. Zachodnia 12A/12C
Łódź, ul. Brzozowskiego 2

Zatrudnimy

specjalistów w ramach umowy z NFZ:

medycyna rodzinna
internistę
kardiologa
laryngologa

psychiatrę do poradni zdrowia psychicznego
psychiatrę do zespołu leczenia środowiskowego

alergologa
diabetologa
dermatologa
ginekologa
nefrologa

nefrologa dziecięcego
neurologa
pulmonologa
reumatologa

neurologa lub anestezjologa do poradni leczenia bólu
oraz

rezydentów medycyny rodzinnej

Proponujemy korzystne warunki pracy

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



**XI KONFERENCJA
MEDYCYN
RATUNKOWEJ
„KOPERNIK 2018”**

ZAPRASZAMY

do udziału w

XI Konferencji Medycyny Ratunkowej

„Kopernik 2018”,

która odbędzie się w dniach

16 – 18 listopada 2018r.

w Centrum Kliniczno-Dydaktycznym w Łodzi,
ul. Pomorska 251

www.kmrkopernik.com

PATRONAT HONOROWY:



Województwo Łódzkie
Złoty Krąg



Miasto Łódź
Województwo Łódzkie



PREZYDENT MIASTA ŁÓDZI
HANNA ISANOWSKA



UNIWERSYTET
MEDYCZNY
W ŁÓDZI



**CENTRUM
MEDYCZNE**

SZPITAL ŚW. RODZINY

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, kierunku Zdrowie Publiczne.

Zainteresowane osoby prosimy o kontakt:

tel. 691 221 200

e-mail: sekretariat@swietarodzina.com.pl

Praca

Internista podejmie pracę w POZ, woj. łódzkie; w środy i piątki od 8 do 18, tel. **606 490 965**

Pediatra poszukuje pracy w POZ, w Łodzi lub w okolicach, tel. **535 171 810**

Lekarz medycyny estetycznej poszukuje pracy na terenie Łodzi i najbliższych okolic, tel. **600 576 668**

Kardiolog z zacięciem naukowym, posiadający też specjalizację z interny, medycyny rodzinnej i diagnostyki laboratoryjnej oraz doświadczenie w pracy w szpitalach w Polsce, Niemczech i Wielkiej Brytanii podejmie ciekawą pracę z nowymi zawodowymi wyzwaniami, e-mail: **openspecialist@gmail.com**

Prężnie rozwijająca się przychodnia stomatologiczna **PERFECT SMILE** w Bełchatowie zatrudni **LEKARZA DENTYSTĘ, ENDODONTĘ, PERIODONTOLOGA**. Duża baza pacjentów; CBCT, mikroskop, tel. **727 535 444**, e-mail: **praca@perfect-smile.info**

NZOS ZAMED w Zapolicach zatrudni **lekarza dentystę**, tel. **502 165 024** lub **43 823 19 95**

Prywatny gabinet ortodontyczny przyjmie do współpracy **lekarza dentystę**, tel. **505 852 001**

Zatrudni **lekarzy dentystów, ortodontę i stażystów**, tel. **501 683 404**

NZOS w Łodzi zatrudni **lekarza ORTOPEDE** (świadczenia prywatne) tel. **601 324 222**

Samorządowa
Przychodnia Zdrowia w Tuszynie
zatrudni na etat **LEKARZA RODZINNEGO**
lub **INTERNISTĘ** do Poradni POZ.
Kontakt z Działem Kadr:
kadry@spztuszyn.pl
tel. **42 614 34 00** **www.spztuszyn.pl**

NZOS w Łodzi zatrudni **lekarza pediatrę**, tel. **608 202 034**

Zatrudni **lekarza dentystę** w prywatnym gabinecie w Tomaszowie Mazowieckim. CBCT, mikroskopy, RVG, RECIPROC, e-mail: **tomadent@wp.pl**, tel. **601 285 828**

Denta Plus Klinika Stomatologiczna w Poddębicach zatrudni **lekarza dentystę**, pełne wyposażenie, RVG, CBCT, mikroskop, praca na cztery ręce. Dogodne warunki, tel. **662 159 959**

MEDICUS-DENT Konstantynów Łódzki zaprasza do współpracy **lekarza endodontę, lekarza protetyka** w gabinecie prywatnym, tel. **602 100 246, 792 358 632**

Zatrudni **lekarza dentystę**, prywatna praktyka Łódź-Bałuty, tel. **510 188 200** po godz. 19.

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

SPECJALISTĘ STOMATOLOGA zatrudni, tel. **601 324 222**

NZOS zatrudni **dentystów** do gabinetów w Żelowie, Szadku i Łasku, tel. **512 431 226**

Zatrudni **lekarza ginekologa** do Poradni na NFZ, tel. **608 202 034**, e-mail: **mokena900@gmail.com**

Poszukuję do pracy w SPZOZ Aleksandrów Łódzki lekarza **specjalistę chorób wewnętrznych** lub **medycyny rodzinnej** na stanowisko Kierownika Przychodni, tel. **42 712 00 26**

NZOS nawiąże współpracę z **lekarzem dentystą**. Wróblew k. Sieradza. Duża baza klientów. Atrakcyjne wynagrodzenie, tel. **603 668 971**, e-mail: **kontakt@e-nowamed.pl**

NZOS w Łodzi zatrudni **lekarza dentystę** (NFZ i świadczenia prywatne) tel. **502 411 415**

OFERTA DLA LEKARZY PO STAŻU



Medycyna Grabieniec Sp. z o.o.

91-140 Łódź, ul. Grabieniec 13

Ukończyłeś lub kończysz staż –
oczekujesz na rezydenturę.

Zapraszamy do pracy w POZ
(na dowolny okres pracy).

Bardzo atrakcyjna oferta współpracy

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

Napisz: **iwona@grabieniec.pl**

Centra Medyczne Medyceusz Sp. z o.o.

zatrudnią:

- lekarza w podstawowej opiece zdrowotnej **INTERNISTA, LEKARZ RODZINNY** – pełen etat oraz na godziny
- lekarzy specjalistów w zakresie poradni: **ginekologicznej, metabolicznej, neurologicznej** oraz wykonującego badania Usg-Doppler
- lekarzy na dyżury w nocnej opiece medycznej.

Centra Medyczne Medyceusz Sp. z o.o.
91-053 Łódź, ul. Bazarowa 9, tel. **511 014 293**
rekrutacja@medyceusz.com



Nowoczesne przychodnie stomatologiczne
nawiążą współpracę z **lekarzami dentystami**

e-mail: **arek.ch@interia.eu**,
tel. **533 534 161**

Klinika medyczna w Płocku
nawiąże współpracę
z **dobrymi lekarzami różnych specjalności,**
w tym **lekarzami dentystami.**
Pacjenci tylko komercyjni.

tel. **530 191 158**

Miejskie Centrum Medyczne „GÓRNA” w Łodzi, ul. Felińskiego 7
zatrudni **lekarza pediatrę i lekarza medycyny rodzinnej**
w pełnym wymiarze godzin.

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**

Stomatologiczna Pomoc Doraźna
w ramach umowy z NFZ w Piotrkowie.
Nawiążemy współpracę z **lekarzem dentystą po stażu.**
Miła atmosfera, elastyczny czas pracy
(już od jednego dyżuru na miesiąc).
Więcej informacji tel. **600 730 612**

Centrum Medyczne Renoma zatrudni lekarzy specjalistów:

- **NEUROLOGA** – wizyty komercyjne oraz w zakresie medycyny pracy, preferowane terminy: poniedziałki od godz. 16:00, środy i czwartki od 14:00.
- **INTERNISTĘ / LEKARZA RODZINNEGO** – wizyty w ramach POZ – NFZ, preferowane terminy: środy i piątki w godzinach 15:00–18:00.
- **ORTOPEDĘ** z uprawnieniami do USG – wizyty komercyjne.

Zapraszamy do współpracy:
tel. **539 089 399**, e-mail: **biuro@renoma-med.pl**

SPZOZ MSWiA w Łodzi zatrudni lekarzy specjalistów:

chirurgii onkologicznej
onkologii
chirurgii ogólnej
chirurgii naczyniowej
laryngologii
endokrynologii
anestezjologii
lekarzy medycyny rodzinnej, pracy

Oferujemy bardzo dobre warunki zatrudnienia i płacy
(możliwe wszystkie formy zatrudnienia).

CV proszę przekazać na adres e-mail:
sekretariat@zoz-mswia-lodz.pl od dnia ukazania się ogłoszenia.

SPZOZ MSWiA w Łodzi zatrudni

Kierownika Oddziału Ginekologii

Oferujemy pracę
w nowoczesnie wyposażonym oddziale
oraz bardzo dobre warunki zatrudnienia i płacy
(możliwe wszystkie formy zatrudnienia).

CV proszę przekazać na adres e-mail:
sekretariat@zoz-mswia-lodz.pl
od dnia ukazania się ogłoszenia.

SPZOZ MSWiA w Łodzi zatrudni

Kierownika Oddziału Chirurgii Ogólnej

Oferujemy pracę
w nowoczesnie wyposażonym oddziale
oraz bardzo dobre warunki zatrudnienia i płacy
(możliwe wszystkie formy zatrudnienia).

CV proszę przekazać na adres e-mail:
sekretariat@zoz-mswia-lodz.pl
od dnia ukazania się ogłoszenia.

Prywatny Gabinet Stomatologiczny
w Łodzi nawiąże współpracę ze **specjali-
stą ortodontji**,
tel. **511 120 017**

NZOZ poszukuje lekarza **GASTROLOGA
i KARDIOLOGA** (świadczenia prywatne),
tel. **601 324 222**

B i L – Med., Łódź ul. Tatrzańska 109 poszukuje do pracy lekarza o specjalizacji z **ortopedii i traumatologii**. Mile widziana umiejętność ortopedycznego USG,
tel. **501 070 788**
(proszę o SMS – oddzwonię)

Centrum Medyczne im. dr. L. Rydygiera
Sp. z o.o., Łódź zatrudni **lekarzy w POZ**,
tel. **42 630 95 24**,
e-mail: **kadry@centrumrydygiera.pl**

Centrum Lekarzy Specjalistów w Ozorkowie (tylko prywatni pacjenci) poszukuje do pracy **lekarza radiologa** wykonującego USG naczyń (Doppler) oraz USG innych narządów,
tel. **501 070 788**
(proszę o SMS – oddzwonię)

Prywatna przychodnia stomatologiczna w Bełchatowie zatrudni **lekarza denty-
stę**. Szukamy osoby z pasją podchodzącej do zawodu, chcącej pracować w miłej atmosferze oraz poszerzać swoje umiejętności. Szerokie wyposażenie gabinetów: RVG, mikroskopy, mikrosilniki endo, endometry, termiczna gutaperka, sedacja NO, pełne wyposażenie chirurgiczne-piezo, laser biostymulacyjny, lampa wybielająca itd. Duża baza pacjentów,
tel. **605 546 458**

Centrum Lekarzy Specjalistów w Ozorkowie (tylko prywatni pacjenci) poszukuje do pracy lekarza o specjalizacji z **dermatologii**,
tel. **501 070 788**
(proszę o SMS – oddzwonię)

Centrum Lekarzy Specjalistów w Ozorkowie (tylko prywatni pacjenci) poszukuje do pracy lekarza o specjalizacji z **kardiologii** wykonującego USG serca,
tel. **501 070 788**
(proszę o SMS – oddzwonię)

Poszukuję do pracy w SPZOZ Aleksandrów Łódzki **lekarza denty-
stę**,
tel. **42 712 00 26**

NZOZ zatrudni **lekarza denty-
stę**. Korzystne warunki,
tel. **609 197 090**

NZOZ MAG-MED zatrudni w przychodni **lekarza ginekologa** z I lub II stopniem specjalizacji, w ramach NFZ i prywatnie. Możliwość wyboru godzin pracy 8:00–19:00,
tel. **575 523 030**

Szpital Kalmedica z Kalisza zatrudni **LE-
KARZA LARYNGOLOGA**. Praca w poradni i na oddziale. Szczegółowe informacje:
tel. **600 526 281**

Prywatny NZOZ w Łodzi poszukuje do współpracy: **lekarza denty-
stę** (minimum 3-letnie doświadczenie w zawodzie oraz zainteresowanie protetyką) oraz **asystentkę/higienistkę stomatologiczną**,
tel. **790 770 016** lub CV na e-mail:
kontakt@novadentica.com

**Lekarza denty-
stę** zatrudnię w Ozorkowie. Dobre warunki,
tel. **600 326 159**

DENTYSTĘ zatrudnię,
tel. **601 324 222**

Nawiąże współpracę z **denty-
stą** (mężczyzną) z doświadczeniem w endodoncji lub lubiącego pracować z dziećmi (poniedziałki lub środy) do dyspozycji mikroskop, Proszę o CV na adres:
e-mail: **agatajar@outlook.com**

Lokale

GABINET LEKARSKI (centrum Łódź, aranżacja wnętrza, media) –
DO WYNAJĘCIA,
e-mail: **witajw2013@gmail.com**

Odstąpię POZ w miejscowości Bolesławiec woj. łódzkie, pow. Wieruszowski. Szczegóły do uzgodnienia,
tel. **603 878 919**, e-mail: **bolsmed3@o2.pl**

Wynajmę gabinet dla psychoterapeuty,
psychologa,
tel. **601 324 222**

LOKAL UŻYTKOWY – do wynajęcia.
Pow. 82 m², lokalizacja Łódź-osiedle Teofilów, ul. Lipiec Reymontowskich 7 (obok ZUS-u), z możliwością wykorzystania na: biuro, gabinety, inną działalność, parter przystosowany do funkcji banku. Czyszn 1800 zł (możliwość negocjacji) oraz opłata za świadczenia 1600 zł (co, woda, śmieci, fundusz remontowy), opłata za prąd – wg zużycia,
tel. **503 064 526, 609 571 261**

Podnajmę lokal 35 m² na działalność medyczną, fryzjersko-kosmetyczną itp., przy gabinecie stomatologicznym; media, niski czynsz,

tel. **695 207 206, 509 331 057**,
e-mail: **garstecy1@o2.pl**

Wynajmę lokal na gabinet, przy istniejącym gabinecie stomatologicznym, Łódź – Bałuty,
tel. **510 788 200**, po 19:00

Wynajmę gabinet działający,
e-mail: **agatajar@outlook.com**

Sprzedam

Dobrze wyposażony i prosperujący od 23 lat gabinet stomatologiczny i RTG zębów (Łódź – Retkinia) o dobrej lokalizacji, atrakcyjnym czynszu,

tel. **510 070 666**

1) kamerę zewnątrzustną DP10 (+monitor);
2) lampę polimeryzacyjną „xLite” z akumulatorem;
3) autoklaw Melag Euroklave 23V-S;
4) zgrzewarkę do folii „Melaseal 100” economic;
5) destylatorkę „Meladest-65”;
6) automatyczną wywoływarkę do filmów RTG „Durr xR-24 easy”;
7) aparat Rtg zewnątrzustny zębowy – klisze „Preva Plus DC”

tel. **510 070 666**

Dom 160 m² (wykończony z tarasem i garażem) na działce leśnej w pobliżu trasy Aleksandrów–Poddębice,

tel. **692 702 117**

Diadermę EMED 350 Argon oraz destylarkę,

tel. **605 075 991**

Atrakcyjny, prywatny NZOZ stomatologiczny na dużym osiedlu w Pabianicach, lokal własnościowy (95 m²), w pełni wyposażony, RTG oraz duża baza pacjentów.

Cena – 6500 PLN/m²,

tel. **607 747 070**

Działającą spółkę medyczną w Łodzi,

tel. **601 798 625**

Sprzęt okulistyczny + leżankę. Tanio,

tel. **605 877 280**

Umeblowaną i usprzętowaną kawalerkę 38 m², w Łodzi, po remoncie. Cena 250 000 zł,

tel. **608 272 077**

NZOZ w Łodzi, działający od 2004 roku, z powodu przejścia na emeryturę. Lokal własnościowy o pow. 96 m², w ciągu handlowym na osiedlu. Miejsca parkingowe. Trzy wyposażone gabinety stomatologiczne, pracownia RTG. Pełen zakres usług, ortodoncja. Niskie koszty utrzymania. Gabinet spełnia wymogi NFZ,

e-mail: **mdent1114@gmail.com**

Różne

Poszukuję współnika do prowadzenia istniejącej działalności medycznej.

tel. **601 798 625**

PROWADZENIE KSIĄG USŁUG MEDYCZNYCH. Licencjonowane Biuro Rachunkowe podejmie się prowadzenia ksiąg usług medycznych,

tel. **503 197 176**

Kupię NZOZ, POZ, ZOL lub inny podmiot medyczny na terenie całej Polski,

tel. **510 011 117**

Poszukuję: dr nauk medycznych, mgr farmacji, lekarza dentystę – mężczyzny w wieku 42–52 lata, który nie zdążył sobie ułożyć jeszcze życia. Cel: założenie własnego domu, matrymonialny,

tel. **608 272 077**

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 przysyłać 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>

salve medica



Salve Medica Sp. z o.o. Sp. K.

zlokalizowana przy ulicy Szparagowej 10 w Łodzi w związku z dynamicznym rozwojem nawiąże współpracę z lekarzami. Co miesiąc świadczymy usługi dla ponad 10 000 Pacjentów. Zapraszamy do współpracy lekarzy specjalistów lub lekarzy z ostatnich lat specjalizacji:

- alergologia dziecięca,
- chirurgia naczyniowa,
- immunologia,
- hematologia,
- endokrynologia dziecięca,
- kardiologia,
- kardiologia dziecięca,
- laryngologia,
- nefrologia dziecięca,
- urologia dziecięca,
- neurologia dziecięca,
- reumatologia,
- radiologia
- i inne.

Zapraszamy do kontaktu, z przyjemnością oprowadzimy Państwa po naszym Centrum Medycznym i przedstawimy warunki współpracy.

Prosimy o przesłanie CV wraz z aktualnym numerem kontaktowym na adres mailowy: **m.raszkiwicz@salvemedica.pl**

Multi Clinic
Centrum
Medyczne

**Nowoczesna
medycyna**

Rozwijamy się!

**SZUKAMY LEKARZY
DO NASZEGO
ZESPOŁU!**

Na co możesz liczyć?

- Wyłącznie prywatni pacjenci
- Nowoczesne technologie
- Szkolenia sprzętowe
- Profesjonalne warunki pracy
- Wsparcie i pomoc
- Terminowe wynagradzanie
- Elektroniczna dokumentacja
- Bezpłatny parking
- Serwis kawowy

WWW.MULTICLINIC.PL | KONTAKT: K.KWARCIAK@MULTICLINIC.PL,
+48505463666

Pogrążeni w głębokim żalu zawiadamiamy, iż w dniu 4 sierpnia 2018 r. odszedł od nas nasz Kolega i Przyjaciel

doktor
Aleksander Zaremba

Aleksander Zaremba był wspaniałym człowiekiem, duszą wielu polonijnych przedsięwzięć i inicjatyw – przede wszystkim organizowanych przez Polskie Towarzystwo Medyczne w Niemczech oraz Federację Polonijnych Organizacji Medycznych.

Kolega Alek Zaremba od kilku lat był organizatorem i dobrą duszą Europejskich Bali Lekarza, którymi żył na długo przed imprezą. Wiedząc o chorobie, z którą walczył od pewnego czasu, uczestniczył w 2017 r. zgotowali mu wspaniałą owację na stojąco. A. Zaremba był także uczestnikiem, wodzirejem i czarującym gitarzystą podczas spotkań kulturalnych towarzyszących Seminarium Polskich i Polonijnych Lekarzy Na Nartach, Polsko-Niemieckiemu Sympozjum Medycznemu w Kołobrzegu oraz kolejnym Kongresom Polonii Medycznej (odbywającym się co trzy lata).

O koledze Alku Zarembie pamiętać będziemy również podczas kolejnego Europejskiego Balu Lekarza w Düsseldorfie, jaki organizujemy 17 listopada 2018 r. w Airporthotel Van der Valk. Zadedykujemy Mu ten Bal – postaramy się o frekwencję i program tej imprezy, tak by uczcić Jego pamięć [...]

Małżonce Małgorzacie składamy wyrazy najgłębszego współczucia.

Alku – będzie nam Ciebie bardzo brakowało!

Przewodniczący Polskiego Towarzystwa Medycznego w Niemczech – dr med. *Bogdan Milek* wraz z koleżankami i kolegami z PTM oraz Kongresu Polonii Niemieckiej, a także z Federacji Polonijnych Organizacji Medycznych

*Gdyby śmierci nie było, nikt z nas by już nie żył.
Przemijamy jak wszystko, by w ten sposób przetrwać.*

Ks. Jan Twardowski

Krzysztof Możdżan

Nigdy nie ma właściwej chwili na pożegnanie bliskich osób, ale zawsze jest dobry czas, żeby przywołać ich myśłami i zatrzymać się na chwilę. Śmierć zawsze jest nie w czas i zawsze nie w porę – za wcześniej i za nagle. Przybywa w środę, a przecież mogłaby w niedzielę. Nie uprzedza, przychodzi nagle i zostawia cierpienie, które ukoić mogą tylko wspomnienia. Wspomnienia to dar, który potrafi łączyć ludzi, przywraca wiarę w sens naszego istnienia i potrafi czynić cuda. Tulmy zatem mocno w sercach i wspomnieniach tych już nieobecnych – rodzinę, kolegów z klasy, z pracy, znajomych z widzenia.

Dzień 21 września 2018 r. – to dzień pełen smutku, bólu dla rodziny, znajomych, współpracowników i chorych. W tym dniu odszedł od nas na zawsze Ktoś, kto wydawał się być wieczny i niezastąpiony, kto był dla nas wzorcem, kogo się szanowało i podziwiano, kto zszedł ze sceny życia niepokonany. Ktoś, kto pozostał w naszych sercach, na zdjęciach, w listach, w swoich mądrych radach i we wszelkich wspomnieniach.

Krzysztof Możdżan urodził się 18 lutego 1950 r. w Tywoni na Podkarpaciu. Szkołę Podstawową i Liceum Ogólnokształcące ukończył w Jarosławiu. Studia na Wydziale Lekarskim Wojskowej Akademii Medycznej (WAM) w Łodzi odbywał w latach 1969–1975. Początki Jego pracy zawodowej związane były z Wojskowym Szpitalem w Przemyślu, Szpitalem Powiatowym w Jarosławiu i Przeworsku oraz z Ośrodkiem Zdrowia w Zarzeczcu. W 1986 r. przeprowadził się wraz z rodziną do Poddębic, gdzie mieszkał do końca życia. Pracował początkowo jako starszy asystent w Oddziale Chorób Wewnętrznych i w Poradni Neurologicznej w SPZOZ Poddębice, a następnie kierował tu Pododdziałem Neurologicznym i Oddziałem Opieki Długoterminowej.

W 1988 r. uzyskał tytuł doktora nauk medycznych nadany

przez Radę Wydziału Lekarskiego Akademii Medycznej w Krakowie za pracę pt. „Zarys dziejów opieki zdrowotnej i społecznej na ziemi przeworskiej do roku 1945”. Zdobył pierwszy i drugi stopień specjalizacji z neurologii. Od 2004 r. po zbudowaniu od podstaw Niepublicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej MOŻ-MED w Poddębicach był współnikiem spółki i jednocześnie kierował Oddziałem Opiekuńczo-Lecznym dla Dorosłych.

W 1974 r. zawarł związek małżeński z koleżanką ze studiów lekarskich – Teresą Świdorską. Z tego związku przyszyli na świat synowie bliźnięcy: Marcin i Michał, którym zaszczepił swoją życiową pasję do farmacji i medycyny.

Był człowiekiem o wielu zainteresowaniach, takich jak filatelistyka i numizmatyka, a przede wszystkim historia medycyny i historia lokalnej społeczności. Należał do coraz rzadszych dziś lekarzy humanistów, piszących wiersze, interesujących się szczególnie religioznawstwem i medycyną średniowiecza. Krzysztof Możdżan poświęcił swojej małej ojczyźnie, w której się urodził, monografię „Tywonia”; jest autorem wielu artykułów poświęconych pracy zawodowej lokalnych, na ogół zapomnianych, lekarzy i farmaceutów. Należał do Polskiego Towarzystwa Historii Medycyny i Farmacji, na którego posiedzeniach wygłosił wiele referatów.

Był człowiekiem ogromnej dobroci, o wielkim sercu dla ludzi. Nigdy nie szczędził miłości chorym, potrzebującym, rodzinie. Nikomu nie odmówił pomocy, nigdy nie zabrakło mu czasu dla drugiej osoby. Był też lokalnym patriotą, zaangażowanym w sprawy społeczności Poddębic i okolic, należał do Ochotniczej Straży Pożarnej w Sworaminie. Z pewnością dobrze wspominać też Go będą współpracownicy. Praca była jego drugim domem, oddał jej wiele lat swojego życia. Uwielbiał podróże. Zwiedził Afrykę, Azję i Europę. Kolejna zaplanowana wyprawa



to południe Etiopii, walizki spakowane. Banalna laparoscopia pęcherzyka żółciowego stała się początkiem dramatu i cierpienia. Liczne hospitalizacje zakończone zostały przeszczepem wątroby.

Był wdzięczny wszystkim ludziom dobrego serca, których napotkał na swej drodze, szczególnie w ostatnich trzech latach, zmagając się z chorobą: prof. Markowi Krawczykowi wraz z personelem z Kliniki Chorób Wątroby Szpitala im. Banacha w Warszawie, pracownikom Szpitala Pulmonologicznego w Otwocku – dr. Grzegorzowi Wojtasowi i Szpitala im. Biegańskiego w Łodzi – prof. Marlenie Broncel z Kliniki Farmakologii Klinicznej, prof. Krzysztofowi Chojnowskiemu z Kliniki Hematologii i pozostałemu personelowi Szpitala im. M. Kopernika w Łodzi, lekarzom łódzkiego Szpitala im. WAM – prof. Zbigniewowi Dudkiewiczowi i Wojskowego Instytutu Medycznego przy ul. Szaserów w Warszawie – prof. Witoldowi Tłustołowiczowi, prof. Tadeuszowi Orłowskiemu z Instytutu Torakochirurgii w Warszawie oraz personelowi szpitala PCM w Poddębicach, a w szczególności – dr. Jackowi Karpińskiemu oraz współpracownikom MOŻ-MED-u.

Pozostawił po sobie rozpacz, ból i wielki smutek. Odszedł spokojnie i pozostanie w naszych wspomnieniach na zawsze. Pracował do 19 września 2018 r., przyjął wówczas ostatnich dwóch pacjentów. Zmarł, okazując troskę drugiemu choremu lekarzowi.

Uroczystości pogrzebowe odbyły się 29 września 2018 r. na cmentarzu katolickim w Łodzi przy ul. Ogrodowej.

Synowie – Marcin i Michał

Z prac Prezydium

2 października 2018 r.

Posiedzenie prowadził Prezes ORL w Łodzi Paweł Czekalski. Na wstępie zapoznał członków Prezydium z bieżącą korespondencją, w tym m.in.:

1) pismem prezesa Polskiego Towarzystwa Studentów Stomatologii oddział Łódź, który zwrócił się do OIL w Łodzi z prośbą o dofinansowanie konferencji „HOLLYWÓDZ SMILE 2”;

Prezydium ORL, po dyskusji, w której udział wzięli Grzegorz Mazur, Włodzimierz Kardas i P. Czekalski zdecydowało o dofinansowaniu konferencji w kwocie jednego tysiąca złotych. Podobne dofinansowanie funkcjonowało w latach poprzednich.

2) pismem marszałka województwa łódzkiego, który podziękował ORL w Łodzi za wsparcie w dążeniach do wejścia do pilotażowego programu leczenia ostrej fazy udaru metodą trombektomii mechanicznej;

Prezes P. Czekalski i wiceprezes Ł. Jasek poinformowali o planach zorganizowania konferencji prasowej na temat braku dostępu do leczenia udarów metodą trombektomii mechanicznej na terenie działania naszej Izby, żaden bowiem ośrodek nie został tu uwzględniony w pilotażowym programie Ministerstwa Zdrowia (więcej na ten temat – na stronach „Panaceum”).

•••

Następnie uczestnicy posiedzenia omówili sytuację w ochronie zdrowia, koncentrując się na praktykach pracodawców, polegających na niezgodnym z prawem oraz Kodeksem Etyki Lekarskiej rozszerzaniu obowiązków pracowniczych lekarzy. Prezydium ORL przyjęło stanowisko w tej sprawie, uznając za niedopuszczalne wszelkie działania prawne i faktyczne pracodawców, które stanowią próbę zmuszenia lekarzy do wykonywania dodatkowej pracy (pełny tekst stanowiska – obok). Podjęcie stanowiska poprzedziła dyskusja, w której udział wzięli m.in. Grzegorz Krzyżanowski i G. Mazur, który poinformował, że lekarze rezydenci specjalizujący się w internie ze szpitali w Bełchatowie oraz Radomsku skarżyli się o desygnowaniu ich do pracy w SOR lub w izbie przyjęć.

•••

W części poświęconej sprawom komisji problemowych, głos zabrał Ryszard Golański, szef Komisji Sportu, który poinformował o przeanalizowaniu przez Komisję ofert dostawców tzw. sportowych kart pracowniczych, pod kątem ich cen oraz proponowanych usług. Na posiedzenie najbliższej Rady, Komisja przygotowuje propozycję ich dofinansowania, a także zmiany kwoty dofinansowania wyjazdów członków OIL w Łodzi na zagraniczne imprezy sportowe. W dyskusji na ten ostatni temat udział wzięli: G. Mazur, W. Kardas i G. Krzyżanowski, który wskazał, że dofinansowane przez samorząd lekarski powinny być głównie grupowe imprezy sportowe i rekreacyjne.

•••

W części dotyczącej spraw bieżących delegatur, ich przewodniczący informowali:

– wiceprezes Łukasz Jasek z Delegatury Łódzkiej – że podczas ostatniego posiedzenia delegaci dyskutowali na temat sytuacji w Szpitalu im. M. Kopernika w Łodzi, poruszali również temat kominów płacowych w służbie zdrowia;

– wiceprezes G. Mazur z Delegatury Piotrkowskiej poruszył sprawę naruszania tajemnicy korespondencji kierowanej do lekarzy przez dyrekcję Szpitala w Bełchatowie;

Prezes P. Czekalski przypomniał, że Prezydium ORL w Łodzi już raz wypowiedziało się w tej sprawie, stając na stanowisku, że otwieranie przez pracodawcę poczty adresowanej do lekarza nie powinno mieć miejsca.

– wiceprezes Włodzimierz Kardas z Delegatury Sieradzkiej – że w ubiegły wtorek odbyło się trzecie w tej kadencji posiedzenie Delegatury, na którym omawiano: problemy z interpretacją i realizacją ustawy podwyżkowej oraz temat kominów płacowych w łódzkim Szpitalu im. Kopernika, zwracając uwagę, że podobne sytuacje funkcjonują w szpitalach w regionie.

– wiceprezes Małgorzata Lindorf, szefowa Komisji Stomatologicznej zdała relację z 9. Łódzkich Spotkań Stomatologicznych, a także posiedzenia Naczelnej Komisji Stomatologicznej, które odbyło się podczas konferencji (najważniejszym tematem było uzyskanie podwyżek dla rezydentów stomatologii, analogicznie do podwyżek dla rezydentów specjalizacji lekarskich).

•••

W części dotyczącej spraw różnych, Małgorzata Lewandowska, główna księgowa OIL w Łodzi, poinformowała członków Prezydium ORL, o różnych interpretacjach izb skarbowych, dotyczących podatków z tytułu prowadzenia izbowej działalności gospodarczej. Przedstawiła przypadek Izby Lekarskiej w Białymstoku, która przegrała sprawę w sądzie w sprawie zapłaty tego podatku. Działalności Izby nie uznano bowiem za prowadzoną w obszarze ochrony zdrowia, więc przeznaczanie dochodów z niej na cele ustawowe samorządu lekarskiego nie uprawnia do skorzystania ze zwolnienia z podatku z tego tytułu. M. Lewandowska zapowiedziała, że temat podatku od działalności gospodarczej izb lekarskich zostanie omówiony na najbliższym spotkaniu księgowych oraz skarbników izb lekarskich. Po spotkaniu Prezydium otrzymała ona informacje na temat interpretacji tego tematu przez inne Izby.

Następnie członkowie Prezydium ORL podjęli uchwały w sprawie:

– składów komisji problemowych ORL w Łodzi, ustalając składy wszystkich komisji działających w VIII kadencji (łącznie pracuje w nich prawie dwustu lekarzy i lekarzy dentyistów);

– dofinansowania posiłków serwowanych w Klubie Lekarza OIL w Łodzi w kwocie dziesięciu złotych (w uchwale wyjaśniono, kogo dotyczy dofinansowanie).

Stanowisko Prezydium ORL nr 2/P-VIII/2018

z 2 października 2018 r.

w sprawie praktyk pracodawców zatrudniających lekarzy, polegających na niezgodnym z prawem oraz Kodeksem Etyki Lekarskiej rozszerzaniu obowiązków pracowniczych lekarzy

Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej uznaje za niedopuszczalne wszelkie działania prawne i faktyczne pracodawców, które stanowią próbę zmuszenia lekarzy do wykonywania dodatkowych obowiązków pracowniczych w sposób sprzeczny z prawem, jak również Kodeksem Etyki Lekarskiej.

Pracodawcy przy zmianach treści stosunku pracy z lekarzami, oprócz troski o wymogi formalne i zgodność proponowanej zmiany obowiązków pracowniczych z kodeksem pracy, winni uwzględniać dodatkowe wymogi. Pod pojęciem kwalifikacji pracownika winno się rozumieć nie tylko jego formalne wykształcenie, posiadane specjalizacje oraz doświadczenie zawodowe i umiejętności praktyczne, ale również właściwości psychofizyczne oraz zdolności do wykonywania określonych czynności z punktu widzenia zdrowia fizycznego.

Dlatego też nie może uzyskać akceptacji działanie pracodawców zmuszające lekarzy do wykonywania czynności zawodowych niezgodnie z posiadaną specjalizacją, sprzecznych z długoletnim doświadczeniem i umiejętnościami, np. poprzez zobowiązanie lekarzy do pracy w SOR, którzy nigdy nie mieli takiej praktyki i doświadczenia. Takie działania pracodawców są bardzo niebezpieczne, w pierwszej bowiem kolejności narażają pacjentów na uzyskanie świadczeń zdrowotnych na znacznie niższym niż oczekiwany poziomie. Po drugie, zmuszanie lekarzy do udzielania świadczeń zdrowotnych poza zakresem specjalizacji jest sprzeczne z art. 10 KEL, na podstawie którego lekarz nie może wykraczać poza swoje umiejętności zawodowe, a jeśli zakres tych czynności przewyższa umiejętności lekarza, wówczas winien on powstrzymać się od udzielania świadczeń zdrowotnych i zwrócić do bardziej doświadczonego kolegi. Po trzecie, praca lekarza poza zakresem specjalizacji wywołuje wyższe prawdopodobieństwo wystąpienia błędów medycznych i naraża pracującego w ten sposób lekarza na odpowiedzialność karną na podstawie art. 160 kk.

Prezydium ORL w Łodzi rozumie braki kadrowe, które mogą być powodem podejmowania takich działań przez część pracodawców, jednakże w jego ocenie należy szukać alternatywnych rozwiązań, które nie będą powodowały negatywnych skutków dla pacjentów, a także dla lekarzy.

W kolejnym punkcie prezes P. Czekalski:
– zaproponował członkom Prezydium ORL w Łodzi, którzy będą uczestniczyć w spotkaniu przedstawicieli izb lekarskich z Krakowa, Wrocławia, Rzeszowa, Katowic i Łodzi w Wiśle, 19–21 października br., wspólny transport kilkoma samochodami;

– zapowiedział przedstawienie projektu zbiorowego ubezpieczenia od utraty dochodów dla członków OIL w Łodzi;

– poinformował o planowanym spotkaniu z przedstawicielami Zrzeszenia Szpitali Powiatowych i Miejskich Województwa Łódzkiego, w sprawie trudnej sytuacji kadrowej i finansowej tych placówek.

Łukasz Jasek złożył członkom Prezydium informację na temat postępów prac Izbowego Zespołu ds. IT, który ma na celu zwiększenie aktywności Izby w mediach społecznościowych i Internecie. Uruchomione zostały już konta na Facebooku oraz Twitterze, planowane jest też stworzenie nowej strony internetowej Izby. Plan finansowy tego przedsięwzięcia będzie skonsultowany ze skarbnikiem.

Joanna Barczykowska-Tchorzewska

Z posiedzeń Rady

23 października 2018 r.

Posiedzenie prowadził prezes ORL w Łodzi Paweł Czekalski.

Przed rozpoczęciem obrad Okręgowej Rady Lekarskiej, głos zabrał Piotr Wachowiak, dyrektor firmy KAMSOFT, który zaprezentował ofertę oprogramowania dla podmiotów leczniczych. Prelegent nawiązał również do systemów informatycznych, które stworzyła jego firma, m.in. platformy P1 do wystawiania e-recept, platformy dla ZUS do wystawiania e-zwolnień lekarskich, a także oprogramowania dla NFZ i podmiotów leczniczych. P. Wachowiak zapowiedział chęć bliższej współpracy również z samorządem lekarskim.

•••

Po przyjęciu porządku obrad oraz protokołu z posiedzenia ORL w Łodzi nr 4/VIII/2018, sekretarz Rady – Mateusz Kowalczyk, przedstawił sprawozdanie z prac Prezydium ORL w dniu 2 października 2018 r. (relacja – powyżej). Następnie prezes P. Czekalski przedstawił kalendarium, dotyczące wydarzeń i spotkań, w których uczestniczył od poprzedniego posiedzenia ORL. Praktycznie nie było dnia (poza weekendami, i to nie każdym), który byłby wolny od załatwiania spraw bieżących oraz wykonywania zajęć na rzecz samorządu.

Po przedstawieniu kalendarium, prezes poprosił Jakuba Spałkę, przewodniczącego Koła Młodych Lekarzy i Lekarzy Dentystów, o zdanie relacji ze spotkania, jakie odbył z dyrektorem Szpitala Powiatowego w Radomsku. J. Spałka wyjaśnił, że na spotkanie to pojechał na prośbę lekarzy rezydentów, których dyrekcja chciała zobligować do pełnienia dyżurów w punkcie nocnej i świątecznej opieki lekarskiej. Spotkanie, które dotyczyło tego zagadnienia, zakończyło się porozumieniem: dyżury w NPL są dobrowolne, a nie obligatoryjne. Prezes P. Czekalski poprosił przewodniczącego J. Spałkę o zachowanie

ustalonej w wieloletniej praktyce działalności ORL drogi służbowej, tzn. powiadamiania wcześniej o planowanej wizycie członka Rady, który jest delegatem z danej placówki, a także poinformowania o tym szefa danej Delegatury.

Małgorzata Zatke-Witkowska zdała relację z XV Zjazdu Krajowego OZZL (sprawozdawczo-wyborczego), który odbył się 19–20 października br. w Częstochowie. Podczas Zjazdu na przewodniczącego Zarządu Krajowego OZZL ponownie wybrano Krzysztofa Bukieła. Pozostali kandydaci zrezygnowali. Ograniczono liczbę członków Zarządu do dwudziestu siedmiu, w jego skład wchodzi: przewodniczący ZK OZZL, szesnastu szefów regionów związku oraz dziesięciu delegatów wybranych przez Zjazd.

•••

W części dotyczącej aktualnej sytuacji w ochronie zdrowia omówione zostały trzy ważne tematy.

Prezes P. Czekalski mówił o najważniejszych wydarzeniach dotyczących obowiązkowych szczepień ochronnych oraz ruchów „antyszczepionkowych”, przedstawił sporządzone w tej sprawie dokumenty. Wśród nich znalazły się:

– Stanowisko Krajowego Konsultanta w dziedzinie zdrowia publicznego, który ostrzega, że spadek wyszczepialności poniżej dziewięćdziesięciu procent spowoduje nawrót groźnych chorób zakaźnych;

– Apel Prezydium NRL do parlamentarzystów o niepopieranie obywatelskiego projektu ustawy wprowadzającego dobrowolność szczepień;

– List Prezesa NRL do członków samorządu lekarskiego;

– Komentarz Prezesa NRL na temat obywatelskiego projektu ustawy, znoszącej obowiązek szczepień ochronnych;

– Stanowisko Konwentu Prezesów ORL, w którym zadeklarowano poparcie dla wszystkich projektów proszczepiennych;

– Pismo Prezesa NRL do Marszałków Sejmu i Senatu w sprawie zwolnienia posłów lekarzy z klubowej dyscypliny głosowań w toku dalszych prac nad projektem ustawy, o której mowa wyżej;

– List otwarty Prezesa NRL do lekarzy i lekarzy dentystów, wraz z informacją dotyczącą nieuprawnionego dostępu do jego skrzynki e-mailowej;

– Informacja Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej w Poznaniu o wszczęciu postępowania przeciwko posłom, którzy głosowali za skierowaniem obywatelskiego projektu wprowadzającego dobrowolność szczepień ochronnych do Sejmowej Komisji Zdrowia (dotyczy to również poseł Alicji Kaczorowskiej z OIL w Łodzi).

W związku z licznymi atakami środowisk antyszczepionkowych na samorząd lekarski i środowisko lekarskie, ORL w Łodzi podjęła stanowisko, w którym jednoznacznie uznała szczepienia ochronne za jedyną skuteczną, zgodną z aktualnymi wskazaniami wiedzy medycznej, metodę zapobiegania chorobom zakaźnym, która powinna być stosowana w sposób wyprzedzający przed wystąpieniem zachorowań. W stanowisku zadeklarowano wszelkie wsparcie dla członków samorządu lekarskiego, którzy w jakikolwiek sposób doświadczyli negatywnych skutków działań środowisk „antyszczepionkowych” (tekst – s. III).

Głos w dyskusji na powyższy temat zabrali: prof. Janusz Wasiak, Dariusz Timler i Robert

Sujka, którzy wskazali na brak świadomości i przekonania co do słuszności szczepień ochronnych w samym środowisku lekarskim. Prof. J. Wasiak problemów upatruje w za małym zaangażowaniu ze strony inspektorów sanitarnych i członków rządu. Wskazał też, że zbyt mało uwagi temu tematowi poświęca się w czasie studiów lekarskich.

Kolejnym tematem podjętym w części poświęconej aktualnej sytuacji w ochronie zdrowia, była sprawa wykluczenia lekarzy dentystów rezydentów z możliwości skorzystania z podwyżki wynagrodzenia, w zamian za deklarację pracy w Polsce po zakończeniu specjalizacji. W ustawie „6 proc. PKB” nie wspomniano bowiem o lekarzach dentystach, mimo że ustawa o zawodzie lekarza i lekarza dentysty dotyczy obu zawodów. W związku z tym, zgodnie z interpretacją ministra zdrowia, podwyżki wynagrodzeń rezydenckich nie dotyczą lekarzy dentystów. Głos w dyskusji zabrali: Ewa Kralkowska, M. Bobrski, G. Mazur oraz M. Zatke-Witkowska, która poinformowała, że OZZL rozważy oddanie tych przepisów ustawy do Trybunału Konstytucyjnego. Dodała też, że OZZL chętnie poprowadzi sprawę lekarzy dentystów, którym odmówiono wypłaty „bonu patriotycznego”, w sądzie pracy. Wniosek w takiej sprawie musi jednak złożyć sam zainteresowany. P. Czekalski poprosił szefową Komisji Legislacyjnej – E. Kralkowską o przygotowanie stanowiska ws. dyskryminacji lekarzy dentystów.

W tej części posiedzenia głos zabrała jeszcze lek. dent. M. Lindorf, przewodnicząca Komisji Stomatologicznej, która podniosła sprawę monitorowania sterylizacji w gabinetach stomatologicznych. Na podstawie wytycznych, opracowanych przez trzy towarzystwa naukowe w Polsce, Główny Inspektor Sanitarny wydał interpretację, z której wynika konieczność wykonywania testów biologicznych przy każdej sterylizacji (w sterylizatorze bez wydruku). Wykonanie tych zaleceń wymagałoby od lekarzy dentystów ponoszenia wysokich kosztów, sięgających miesięcznie dwóch i pół tysiąca złotych. Do tego dochodzi zakup dodatkowych zamiennych kompletów narzędzi, gdyż wyniki testów uzyskiwane są po tygodniu, dwóch i do tego czasu narzędzia nie mogą być użytkowane. Sprawa ma być omawiana 9 listopada br. podczas posiedzenia NRL, kiedy gościem będzie Główny Inspektor Sanitarny.

•••

W części dotyczącej spraw bieżących komisji problemowych, głos zabierali:

1) Zbigniew Kijas, szef Komisji Bytowej, który poinformował, że posiedzenia Komisji odbywają się zgodnie z harmonogramem;

2) prof. J. Wasiak, przewodniczący Komisji Etyki Lekarskiej, który poinformował, że swoją działalność w VIII kadencji Komisja rozpoczęła od rozpatrzenia sporów, w których lekarz występuje przeciwko lekarzowi;

J. Wasiak ze smutkiem stwierdził, że to coraz częstszy rodzaj spraw, które trafiają do Komisji. Ponieważ jedna z nich miała charakter możliwego przewinienia zawodowego, dlatego została skierowana do Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej. Komisja uczestniczy też aktywnie w pracach nad nowelizacją Kodeksu Etyki Lekarskiej, stoi bowiem na stanowisku, iż nie zmieniając podstawowych zapisów dotychczasowego KEL, należy uzupełnić jego zapisy o normy odnoszące się do nowych technologii.

3) Z. Kijas, przewodniczący Komisji Finansowo-Budżetowej zapowiedział jej najbliższe posiedzenie;

4) G. Krzyżanowski, przewodniczący Komisji Informacyjno-Wydawniczej, a jednocześnie skarbnik ORL, poinformował o ustaleniach ostatniego posiedzenia Komisji;

G. Krzyżanowski stwierdził, że podsumowano tegoroczne koszty wydawania „Panaceum” (chodzi o siedem wydań), które mieszczą się w założonym prelimitarzu. Zapowiedział również zmiany layoutu izbowego pisma oraz zmniejszenie w przyszłym roku liczby jego wydań do dziewięciu (zamiast dziesięciu), co wiąże się m.in. z planowanym rozwojem mediów internetowych Izby.

Przy okazji poinformował również o zmianie numerów indywidualnych kont bankowych Izby do wpłat składek członkowskich, w związku z fuzją banków BPH oraz Alior. Zmiana nastąpi od lutego 2019 r. Informacje na ten temat pojawią się na stronach internetowych i w „Panaceum”.

5) G. Mazur, przewodniczący Komisji ds. Konkursów zwrócił uwagę na pojawienie się większej liczby postępowań konkursowych na stanowiska ordynatorskie w szpitalach marszałkowskich, co może świadczyć o powrocie do dawnej polityki kadrowej;

6) Elżbieta Jaszczuk, przewodnicząca Komisji ds. Kształcenia i Funduszu Kształcenia Podyplomowego po raz kolejny zaapelowała do szefów delegatur o zgłaszanie lekarzy chcących wziąć udział w pracach Komisji.

Podobny apel wystosowały przewodnicząca Komisji ds. Praktyk Lekarskich oraz Komisji ds. Rejestru i Praw Wykonywania Zawodu.

7) M. Kowalczyk, wiceprzewodniczący Komisji Kultury, poinformował o atrakcyjnych wydarzeniach, jakie będą miały miejsce w Klubie Lekarza w końcu października oraz w listopadzie;

8) E. Kralkowska, przewodnicząca Komisji Legislacyjnej poinformowała, że na ostatnim spotkaniu Komisja przygotowała projekt apelu w sprawie kominów płacowych w Szpitalu im. M. Kopernika;

9) Ryszard Golański, przewodniczący Komisji Sportu zaprezentował projekty dwóch uchwał, dotyczących spraw związanych z działalnością Komisji;

W pierwszym punkcie R. Golański przedstawił projekt uchwały wprowadzającej zmiany w regulaminie Komisji, dotyczące kwot dofinansowania udziału członków naszej OIL w MediGames oraz zagranicznych mistrzostwach – przewidziano wzrost ze stu do dwustu pięćdziesięciu euro. Projekt zakładał również nagrodę w wysokości pięciuset złotych dla medalistów tych imprez. Głos w dyskusji zabrali: M. Bobrski, E. Kralkowska, M. Zatke-Witkowska, Z. Kijas, M. Lindorf i G. Krzyżanowski, prezentując różne opinie na ten temat. Przeważały głosy, że samorząd powinien dofinansowywać rekreację i sporty masowe, a nie wyjazdy indywidualne. Członkowie ORL, w głosowaniu, odrzucili ten projekt Komisji Sportu (za było 13 głosów, 6 – przeciw, 15 wstrzymało się. Prezes P. Czekalski skierował projekt ponownie do rozpatrzenia Komisji Sportu.

W drugim punkcie R. Golański, wspomagany przez M. Bobrskiego, zdał relację z negocjacji prowadzonych z firmą Vanity Style, oferującą

karty sportowe dla członków OIL, które nie przyniosły oczekiwanej obniżki cen oferowanych usług. M. Bobrski przedstawił alternatywę w postaci oferty firmy OK System, która proponuje tańszy pakiet, z większą liczbą wejść i obiektów w województwie łódzkim (53 zł za 10 wejść w miesiącu). Członkowie ORL zdecydowali o zakończeniu współpracy z firmą Vanity Style, z którą umowa wygasa z końcem grudnia 2018 r. i rozpoczęciem współpracy z firmą OK System od 1 stycznia 2019 r.

Następnie R. Golański zdał relację z Mistrzostw OIL w Bowlingu, które odbyły się po raz pierwszy 13 października br. na kręgielni w Sukcesji. Ponadto poinformował, że Komisja Sportu NRL zdecydowała o zakupie nowych dresów sportowych dla reprezentantów izb lekarskich biorących udział w zawodach.

10) Marek Nadolski, przewodniczący Komisji Rzecznika Praw Lekarzy poinformował o sprawach, jakie są aktualnie przedmiotem zainteresowania jej członków;

Jedna ze spraw zgłoszona została przez lekarzy z ICZMP, a dotyczy nierówności płacowych. Genetycy, histopatolodzy i audiologodzy Instytutu nie zostali w tym roku objęci podwyżkami pensji, chociaż w szpitalu odbyły się już dwie (w styczniu 2018 r. zaoferował je dyrektor szpitala w zamian za zgodę na dyżurowanie, z kolei w lipcu 2018 r. przyznało je MZ, ale tylko dla lekarzy pracujących w szpitalach w trybie całodobowym). Pensje zasadnicze wspomnianych lekarzy pozostały na poziomie 4650 zł. M. Nadolski omówił jeszcze trzy indywidualne sprawy lekarzy oraz zakomunikował, iż członkowie Komisji dyskutowali także nad zasadnością wypłacania diet wszystkim członkom komisji problemowych ORL.

11) D. Timler, przewodniczący Komisji ds. Współpracy Zagranicznej zdał relację z ostatniego posiedzenia Komisji, na którym omawiano m.in. warunki pracy lekarzy w systemie niemieckim, a także możliwość udzielenia wsparcia lekarzom polskiego pochodzenia na Ukrainie. Poinformował, że najbliższe posiedzenie Komisji zaplanowano na 31 października br.

12) Ł. Jasek, kierownik Ośrodka Kształcenia Medycznego przy OIL w Łodzi przedstawił:

– projekt uchwały w sprawie dofinansowania Łódzkiej Spotkań Stomatologicznych w kwocie 20 tys. zł (stosowna uchwała została podjęta),

– wykaz przedstawicieli ORL w Łodzi rekomendowanych na członków Państwowej Komisji Egzaminacyjnej.

13) Krystyna Borysewicz-Charzyńska, przewodnicząca Koła Lekarzy Seniorów poinformowała, że najbliższe posiedzenie Koła odbędzie się 13 listopada, a aktualnie jego członkowie w niewielkich grupach zwiedzają wyremontowany Pałac Poznańskiego;

14) Jakub Spałka, przewodniczący Koła Młodych Lekarzy i Lekarzy Dentystów poinformował o działalności Koła.

KMLiLD zorganizowało w ostatnim czasie spotkanie pt. „Staż i co dalej” na temat zasad kwalifikacji na rezydentury oraz konferencję „Kiedy medycyna spotyka prawo”. Teraz trwają przygotowania do grudniowych imprez: „Mikołajek” oraz „Wieczoru gier planszowych”.

Następnie J. Spałka poprosił prezesa P. Czekalskiego o informację na temat zasad współpracy Prezydium ORL w Łodzi z przedstawicielami KMLiLD, a także możliwości uczestniczenia członków Koła w konferencjach

Stanowisko ORL w Łodzi nr 3/VIII/2018

z 23 października 2018 r.

W ostatnim czasie doszło do niemałego precedensu ataku na samorząd lekarski, członków jego organów i samych lekarzy, w związku z działaniami podejmowanymi na rzecz obowiązkowych szczepień ochronnych.

W takiej sytuacji Okręgowa Rada Lekarska w Łodzi:

– uznaje szczepienia ochronne za jedyną zgodną z aktualnymi wskazaniami wiedzy medycznej skuteczną metodę zapobiegania chorobom zakaźnym, która powinna być stosowana w sposób wyprzedzający przed wystąpieniem zachorowań,

– zdecydowanie wspiera wszelkie działania, które propagują szczepienia ochronne i przeciwdziałają inicjatywom mającym na celu ograniczenie czy wręcz całkowite zniesienie obowiązku szczepień,

– deklaruje wszelkie wsparcie dla członków samorządu lekarskiego, którzy w jakikolwiek sposób doświadczyli negatywnych skutków działań środowisk „antyszczepionkowych”,

– przypomina Koleżankom i Kolegom lekarzom i lekarzom dentystom, że powołaniem lekarza jest ochrona życia i zdrowia ludzkiego, zapobieganie chorobom i wobec tego wzywa Koleżanki i Kolegów do propagowania szczepień ochronnych,

– zwraca się w prośbą o zgłaszanie wszelkich działań godzących w jakiegokolwiek prawem chronione dobra Koleżanek i Kolegów lekarzy i lekarzy dentystów w związku z propagowaniem szczepień ochronnych.

Apel ORL w Łodzi nr 5/VIII/2018

z 23 października 2018 r.

Okręgowa Rada Lekarska w Łodzi domaga się pilnego podjęcia działań, które doprowadzą do rozwiązania konfliktów w Wojewódzkim Wielospecjalistycznym Centrum Onkologii i Traumatologii im. M. Kopernika w Łodzi.

Szpital ten jest jednostką o podstawowym znaczeniu dla zapewnienia odpowiedniej opieki medycznej mieszkańcom województwa łódzkiego. Od dłuższego czasu narastają w nim konflikty spowodowane polityką personalną dyrekcji Szpitala, której skutkiem są braki kadrowe w zawodach medycznych czy dramatyczne zróżnicowanie wynagrodzeń między personelem poszczególnych oddziałów, jak i pomiędzy osobami udzielającymi świadczeń na podstawie różnych stosunków prawnych. Różnic tych zdaniem samorządu lekarskiego nie sposób wyjaśnić wyłącznie ograniczeniem dostępności wysoko kwalifikowanych kadr medycznych, a podejmowane przez dyrekcję Szpitala działania, mające doraźnie poprawić sytuację kadrową tej placówki,

są źródłem kolejnych konfliktów, które doprowadzą do całkowitej destabilizacji działalności WWCOfT im. M. Kopernika.

Okręgowa Rada Lekarska w Łodzi stoi na stanowisku, że oceniając stan WWCOfT im. M. Kopernika, nie można zadowolić się faktem, że prowadzi on obecnie swoją działalność. Ocena taka powinna być dokonywana przede wszystkim pod kątem zdolności do prowadzenia tej działalności w dłuższej perspektywie czasu. To wymaga jednak głębokich zmian systemowych, a nie jedynie nieustannego zażegnywania coraz to nowych konfliktów.

Do wiadomości: Marszałek
Województwa Łódzkiego

Apel ORL w Łodzi nr 6/VIII/2018

z 23 października 2018 r.

do Marszałka Województwa Łódzkiego w sprawie funkcjonowania Wojewódzkiego Wielospecjalistycznego Centrum Onkologii i Traumatologii im. M. Kopernika w Łodzi oraz zasad wynagradzania zatrudnio- nych tam lekarzy specjalistów

Okręgowa Rada Lekarska wzywa Pana Marszałka, będącego organem założycielskim Szpitala im. M. Kopernika, do pilnego podjęcia działań, zmierzających do rozwiązania kryzysu funkcjonowania tej niezwykle ważnej jednostki, zapewniającej opiekę medyczną mieszkańcom województwa. Uważamy, że niezbędna jest ocena celowości zatrudniania podmiotów zewnętrznych do wykonywania zadań, które mogą i powinny być wykonywane przez własnych wysoko wykwalifikowanych pracowników. Angażowanie personelu zatrudnianego przez firmy zewnętrzne budzi obawy wystąpienia negatywnych skutków dla jakości opieki nad pacjentem oraz racjonalności tych działań, również z punktu widzenia gospodarki finansowej szpitala. Niezbędna jest również ocena zasad wynagradzania lekarzy specjalistów, obowiązujących w tym względzie regulaminów, a w szczególności zasad gospodarowania środkami finansowymi.

Okręgowa Rada Lekarska pragnie zwrócić uwagę Pana Marszałka, że brak rozwiązania tego problemu może doprowadzić, zgodnie z wynikiem przeprowadzonego referendum, do rozpoczęcia przez pracowników Szpitala akcji strajkowej, co będzie skutkowało pozostawieniem mieszkańców województwa łódzkiego bez funkcjonującego Centrum Urazowego i innych bardzo ważnych oddziałów specjalistycznych.

W załączeniu przekazujemy informację o „kominach płacowych” w Szpitalu im. M. Kopernika.

i zjazdach organizowanych specjalnie dla młodych lekarzy. Prezes wyjaśnił, że zgodnie z zasadami obowiązującymi w Izbie Lekarskiej, prezes ORL dekretuje poszczególne pisma i sprawy na poszczególnych członków Prezydium ORL czy inne osoby funkcyjne. Podkreślił przy tym, że sprawy dotyczące młodych lekarzy są dekretowane na sekretarza ORL, który jest lekarzem rezydentem, a także na przewodniczącego Koła.

•••

W części dotyczącej spraw poszczególnych delegatów, głos zabrali:

– Ł. Jasek, przewodniczący Delegatury Łódzkiej poinformował, że najbliższe posiedzenie Delegatury odbędzie się 12 listopada;

– G. Mazur, przewodniczący Delegatury Piotrkowskiej powiedział, że podczas ostatniego posiedzenia Delegatury podjęto decyzję w sprawie rezygnacji z dofinansowania basenu, z którego korzystali lekarze piotrkowscy, co pozwoli na oszczędności w kwocie ośmiu tysięcy złotych rocznie;

– W. Kardas, przewodniczący Delegatury Sieradzkiej poinformował, że najbliższe posiedzenie Delegatury odbędzie się 6 listopada i zaprosił na nie wszystkich chętnych.

•••

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

– Stanowiskiem Prezesów Krajowej Rady Radców Prawnych, Naczelnej Rady Adwokackiej, Naczelnej Rady Lekarskiej i Press Club Polska, dotyczącym ochrony tajemnicy zawodowej adwokatów, radców prawnych, lekarzy i dziennikarzy;

– Informacją Zespołu Radców Prawnych NIL w sprawie ochrony wizerunku członków (w przypadku osób funkcyjnych, ochroną objęta jest tylko ich sfera prywatna);

– Stanowiskiem Porozumienia Samorządów Zawodów Medycznych w sprawie cyfryzacji opieki zdrowotnej (do cyfryzacji przygotowuje się również Izba Lekarska);

– Zaproszeniem do udziału w III Konferencji Ogólnopolskiej Debaty „Wspólnie dla Zdrowia”;

– Orzeczeniem Zespołu Orzekającego NSL w sprawie lekarza – członka łódzkiej OIL.

Ponadto OROZ w Łodzi poinformował o skierowaniu do OSŁ w Łodzi wniosków o ukaranie dwóch lekarzy, a przewodniczący OSŁ

– o prawomocnym orzeczeniu łódzkiego Sądu w sprawie jednego z lekarzy.

•••

W części dotyczącej spraw różnych i wolnych wniosków, omówione zostały następujące sprawy:

– M. Kowalczyk, przewodniczący Komisji Specjalnej, przedstawił projekt uchwały ORL w Łodzi w sprawie zawieszenia, do czasu przeprowadzenia badań przed Komisją, prawa wykonywania zawodu lekarzowi, który nie stawia się na wezwania i uchyla od badań;

Lekarz, korzystając z przysługującego mu prawa głosu, przedstawił członkom Rady swoją trudną sytuację osobistą, która stała się przyczyną jego uzależnienia. Następnie

mec. Paweł Lenartowicz, radca prawny OIL w Łodzi, poinformował o sytuacji prawnej lekarza. ORL w Łodzi ostatecznie podjęła uchwałę o zawieszeniu prawa wykonywania zawodu lekarzowi do czasu zakończenia postępowania przez Komisję (przy dwóch głosach wstrzymujących się).

ORL w Łodzi podjęła też

– uchwały w sprawie umorzenia postępowania Komisji Orzekającej w sprawie dwóch lekarzy – członków łódzkiej OIL;

– uchwałę w sprawie udzielenia pełnomocnictwa prezesowi i skarbnikowi ORL w Łodzi do podpisania umowy z MZ na przekazanie w 2018 r. środków budżetowych na pokrycie kosztów czynności przejętych przez samorząd lekarski od organów administracji państwowej.

Następnie prezes P. Czekalski przedstawił pismo, jakie wpłynęło od lekarzy ze Szpitala im. M. Kopernika w Łodzi w sprawie występujących tu „kominów płacowych”. Projekt apelu do Marszałka Województwa w tej sprawie przedstawiła E. Kralkowska, przewodnicząca Komisji Legislacyjnej, a z kolei P. Czekalski przedstawił projekt apelu o podobnej treści, skierowanego do dyrekcji Szpitala. W obu apelach łódzka ORL wzywa o podjęcie działań mających na celu szybkie rozwiązanie kryzysowej sytuacji. Przy okazji M. Zatkę-Witkowska poinformowała, że ZRŁ OZZL wystosował w tej sprawie apel do ministra zdrowia. Przedstawione projekty zostały poddane głosowaniu, a w jego efekcie ORL w Łodzi podjęła oba apele (ich teksty – obok).

W kolejnych punktach posiedzenia:

1) członkowie łódzkiej ORL zostali zapoznani z programem ubezpieczeniowym GBU GLOBAL Sp z o.o. w zakresie ubezpieczenia utraty dochodu i zdecydowali o przekazaniu tej propozycji do oceny opłacalności przez służby finansowe Izby;

2) L. Klichowicz i W. Kardas poinformowali, że w miniony weekend w Izbie odbyło się posiedzenie Krajowej Komisji Wyborczej;

Podczas posiedzenia KKW zgłoszono propozycje zmian w regulaminie wyborczym, m.in. dotyczące: zgłaszania kandydatur na prezesa ORL minimum dziesięć dni przed terminem Zjazdu, a także głosowania na prezesa w wyborach powszechnych.

3) M. Bobrski zgłosił propozycje mogące usprawnić przebieg posiedzeń ORL w Łodzi.

Zaproponował on m.in., aby więcej materiałów, jakie są ustnie prezentowane na posiedzeniu, przekazywać członkom Rady drogą e-mailową (np. sprawozdania z prac Prezydium i działalności prezesa ORL). Zawnioskował również, aby członkowie Rady otrzymywali kalendarium wydarzeń, jakie odbywają się w Izbie.

Joanna Barczykowska-Tchorzewska

Termin kolejnych posiedzeń:

– Prezydium ORL – 13 listopada 2018 r.,
godz. 12:00,

– Okręgowej Rady Lekarskiej – 27 listopada
2018 r., godz. 10:00.

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 8⁰⁰–17⁰⁰, 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 14⁰⁰–16⁰⁰, 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

