



Łódź – Piotrków Trybunalski – Sieradz – Skierniewice

Panaceum

nr 5 (299) maj 2025

**XLIII Okręgowy Zjazd
Lekarzy**

**Kamienie milowe
łódzkiej hematologii**

**Sportowy
szczyt sezonu**

PISMO OKRĘGOWEJ IZBY LEKARSKIEJ W ŁODZI

XLIII Okręgowy Zjazd Lekarzy

5 kwietnia 2025, Nieborów koło Łowicza

Fotorelacja RADOSŁAW JÓŹWIAK



Piersi

PATRYCJA PROC

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

W prima aprilis, co po polsku znaczy pierwszego kwietnia, rzeźba kobiety symbolizującej Matkę Polkę w szpitalu CZMP w Łodzi została ubrana w... gustowny różowy stanik. Akcja zasłonięcia piersi kamiennej kobiecie była odpowiedzią szpitala na obniżenie zasięgów szpitalnych postów przez portal społecznościowy, którego algorytmy uznały odsłonięte piersi rzeźby za element... nieobydajny. Portal po prostu zablokował szpitalne konto.

Jako że rzeźba jest symbolem placówki od kilkudziesięciu lat, ograniczenia w sposób znaczący zmniejszyły liczbę wyświetleń informacji ze szpitala. Pracownicy postanowili odwrócić sytuację, tworząc „newsa”, jaki podchwyciły media i tym samym zwrócić uwagę na problemy zdrowia piersi kobiet. Temat ten niewątpliwie nawiązuje do Dnia Matki, jaki obchodzimy 26 maja. Kobiecie piersi są przecież symbolem piękna, vitalności i macierzyństwa właśnie.

Historia piersi ewolucyjnie sięga wyodrębnienia się ssaków (*mammalia*), którego przedstawicielki charakteryzują się właśnie występowaniem gruczołów mlekowych. Znacznie krótsza jest natomiast historia samego biustonosza, gdyż pierwszy – przypominający bardziej siatkę niż współczesną bieliznę – opatentowany został w 1886 roku w Anglii. W 1889 roku we Francji paryska krawcowa stworzyła natomiast pierwszy biustonosz z tiulu i jedwabiu, nazywając go „dobrobyt”, a pierwszy odpowiednik współczesnego biustonosza został opatentowany w 1910 roku.

Równolegle przebiegała (r)ewolucja obyczajowa w zakresie strojów kąpielowych, pierwsze bikini, czyli strój oddzielny

składający się tylko z majtek i biustonosza, zaprojektowane przez francuskiego projektanta Louisa Réarda zostało pokazane na modelce w 1946 roku. Jak wiemy

z bezpośrednich doświadczeń, stroje kąpielowe ewoluowały do coraz bardziej skąpych form, dziwi zatem tak wielki ostracyzm wobec piersi wyrzeźbionych w kamieniu.

My tymczasem staramy się nie ograniczać swoich zasięgów i przedstawiamy kolejny numer naszego pisma. Wiele tekstów poświęcamy sprawom związanym z XLIII Okręgowym Zjazdem Lekarzy, w którym uczestniczyliśmy 5 kwietnia w Nieborowie koło Łowicza (s. 7–13). Bardzo dziękujemy Delegaturze Skiernewickiej za tak serdeczne przyjęcie, było przepysznie.

Podczas zjazdu tradycyjnie przyznano odznaki Zasłużonych Nauczycieli Lekarzy – laureatów prezentujemy na s. 9. Z prof. Tadeuszem Robakiem rozmawiamy też o historii jego pasji, jaką jest hematologia (s. 10–12).

Jako że jesteśmy już w trakcie wyborów samorządowych X kadencji, próbujemy odpowiedzieć na najważniejsze pytania dotyczące przebiegu tego procesu (s. 14–15). Sporo stron poświęciliśmy też sprawozdaniom z różnego rodzaju imprez organizowanych na terenie naszej Izby (s. 19–21, s. 36–37).

Na końcowych stronach magazynu przedstawiamy natomiast kolejne dwie psinki szukające swojego domu (s. 40), zachęcając nieustannie: „nie kupuj – adoptuj”. ■



Dzień Dziecka w Izbie i ogrodzie

Podobno lekarskie dzieci w Łodzi dzielą się na te, które najbardziej lubią izbowy Dzień Dziecka i na te, które preferują Spotkanie z Mikołajem. Dla tych pierwszych i ich rodziców mamy ważną wiadomość – w tym roku Dzień Dziecka wypada w niedzielę i właśnie tego dnia zapraszamy na Czerwoną 3 wszystkich, również tych całkiem dużych, pielęgnujących wewnętrzne dziecko w sobie.

Nie zabraknie ulubionych atrakcji – będą dmuchańce, malowanie buziek, wspinaczka z tyrolką, warsztaty, pokazy iluzjonistyczne. Nikt nie będzie się nudził! Zaczynamy o 11, kończymy o 15!

maj 2025

Spisane na gorąco

- 1 Piersi
na dzień dobry
- 1 Dzień Dziecka w Izbie i ogrodzie
- 3 Definiowanie w rzeczywistości
słowo prezesa
- 4 Z notatnika rzecznika
- 6 Potrzeba ciszy
zapiski sekretarza

Temat numeru

- 7 XLIII Okręgowy Zjazd Lekarzy
wydarzenie samorządowe
- 9 Zasłużeni Nauczyciele Lekarzy – 2025
okręgowy zjazd lekarzy
- 10 Kamienie milowe łódzkiej hematologii
wywiad

Publicystyka, reportaże

- 13 Zjazd z sercem
okręgowy zjazd lekarzy
- 14 Wybory w pytaniach i odpowiedziach
wyborcze Q&A
- 16 Borelioza
zglebnik stomatologiczny
- 17 „Nie traćmy z oczu człowieka, co na końcu
zgubi się”
matki lekarki
- 18 Pogoń za dobrostanem
refleksje fabiana

Izbowe aktualności

- 19 Lekarze o emocjach i relacjach
z pacjentami
grupa balinta
- 20 Wiosna pod znakiem rozwoju
zawodowego
koło młodych lekarzy i lekarzy dentystów

Blżej prawa

- 22 Nagła choroba w majówkę
z lekarskiej wokandy
- 24 Newsletter medyczny
prawo w pigułce
- 25 Zaprzeczenie ojcostwa – cz. 2
w świetle prawa

Finanse i ekonomia

- 26 Karuzela celna – jak nie dostać zawrotu
głowy?
geopolityka

Z historii medycyny

- 28 Wincenty Tomaszewicz
portrety niepospolitych medyków
- 29 O godność stanu lekarskiego
wertując izbowy biuletyn sprzed stu laty

Lekarze po godzinach

- 30 Z braku szacunku
nowości wydawnicze
- 31 Książka dwudziestopięciolecia – odc. 3
drobne przyjemności
- 32 Różnorodny maj
filharmonia i opera
- 33 Ale się dzieje na wiosnę!
u melpomeny
- 34 Zębatki z Papugą – dyskurs nieco
filozoficzny – cz. 1
z innej perspektywy
- 36 Wiosenne spotkania seniorów
koło lekarzy seniorów
- 37 Śmiech w regionie
kabaret oil

Czas wolny

- 38 Psy szukają domu i miłości
otwórz serce – otwórz dom
- 39 Nowe miejsca w Łodzi
łódź na widelcu
- 40 XIII BILnKton Cup 2025 oraz
XIII Mistrzostwa Polski Lekarzy
w Badmintonie – Łódź 2025
na sportowo
- 41 Zacięta rywalizacja i sportowa pasja
w Łodzi
futsal
- 41 Lekarscy królowie kul
bowling

Opinie, listy, polemiki

- 42 Turystyka ze łąką w oku
list do redakcji

Pora relaksu

- 43 Krzyżówka i sudoku

Panaceum

Pismo Okręgowej Izby
Lekarskiej w Łodzi

nr 5 (299) maj 2025

www.oil.lodz.pl

Wydawca

Okręgowa Izba Lekarska w Łodzi
93-005 Łódź, ul. Czerwona 3
www.oil.lodz.pl/kontakt – wykaz telefonów
biuro@oil.lodz.pl
www.oil.lodz.pl

Kolegium redakcyjne PANACEUM

Patrycja Proć przewodnicząca
Krystyna Borysewicz-Charzyńska
Paweł Czekalski
Mateusz Kowalczyk
Filip Pawliczak
Fabian Obzejta
Barbara Szeffer-Marcinkowska
Agnieszka Danowska-Tomczyk redaktor
naczelną
Maja Woźniak rzeczniczka prasowa OIL
Krzysztof Franiewski sekretarz redakcji

Stale współpracują

mec. Jerzy Ciesielski
Jakub Zastawny
Grzegorz Mazur
Krzysztof Papużyński
Ryszard Poradowski
r.pr. Jarosław Klimek
Kinga Trepanowska
Katarzyna Rulkiewicz

Pismo redaguje zespół

Agnieszka Danowska-Tomczyk redaktor
naczelną
Ewa Juszyńska-Poradecka współpraca

Sekretariat redakcji i biuro reklamy

Ogłoszenia: tel. 735 155 869,
e-mail: panaceum@oil.lodz.pl
Projekt graficzny Tomasz Mostowski
Projekt okładki Izabela Dudzik
Skład komputerowy składgazet.pl
Druk Polska Press Sp. z o.o.,
Oddział Poligrafia Drukarnia w Sosnowcu

Numer zamknięto 24 kwietnia 2025 r.

Nakład 14 000 egz.

Copyright © OIL Łódź

CENNIK OGŁOSZEŃ I REKLAM

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

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.

Definiowanie w rzeczywistości

PAWEŁ CZEKALSKI, Prezes ORL w Łodzi

Pojęcie definicji może być klasyfikowane na wiele sposobów. Definicje mogą być klasyczne, realne, nominalne, analityczne, treściowe i jeszcze kilka innych. Najpowszechniej rozumianym typem jest definicja realna albo klasyczna, która podaje charakterystykę przedmiotu lub zbiorów o określonych cechach przypisywanych wyłącznie temu przedmiotowi lub zbiorowi. Możemy również pokusić się o zdefiniowanie cechy zachowania, jaką jest odpowiedzialność. Już samo określenie „cecha zachowania” sugeruje zdolność danej osoby do określonego postępowania w konkretnej sytuacji. Mogą to być zachowania infantylne, egoistyczne, ale także – przeciwstawne im – dojrzałe, altruistyczne, odpowiedzialne.

Wracając do odpowiedzialności, możemy przyjąć, że oznacza ona wywiązywanie się z przyjętych lub narzuconych obowiązków, troskę o dobro oraz podejmowanie decyzji prowadzących do dobra, zapobieganie złu, dotrzymywanie danego słowa i nieuchylanie się od wyborów oraz ponoszenia ich konsekwencji. Użyte tu pojęcie dobra także można dookreślić – może oznaczać życzliwość, szacunek, uczciwość, ale także moralną doskonałość, w tym prawość, co implikuje preferowanie wyborów moralnie i etycznie właściwych.

Przyjmując powyższe, możemy dalej stwierdzić, że wymienione cechy wyróżniają – w zależności od stopnia stosowania się do przyjętych definicji – poszczególne grupy społeczne. O grupach, które spełniają te definicje w najwyższym, niemal doskonałym stopniu, mówimy, że tworzą elity – kategorię

osób znajdujących się najwyżej w hierarchii społecznej.

Za nami okręgowy zjazd – najważniejszy akt demokracji samorządowej. Jak zawsze świetnie zorganizowany, bo każda z delegatur w trakcie kadencji ma swoje pięć minut i każda wykorzystuje je najlepiej, jak potrafi. Tak było i tym razem. Dziękuję organizatorom – było wspaniale. Szczęściem, a może dzięki skuteczności odpowiedzialnych kolegów, było kworum, bo nas – odpowiedzialnych za losy samorządu – nieco brakowało. Owocem zjazdu jest przyjęcie sprawozdań oraz budżetu na obecny rok; powstały też uchwały, stanowiska i apele wyrażające nasze samorządowe stanowisko. Niestety, nie obyło się bez gorszącej próby zerwania zjazdu – ale tę sytuację można samodzielnie ocenić, choćby w świetle wcześniej przywołanych definicji.

In gremio można jednak powiedzieć, że był to zjazd elity – odpowiedzialnych, dbających o wspólne dobro i wywiązujących się z obowiązków członków naszej wspólnoty.

Przed samorządem stoi teraz kilka ważnych etapów: zakończenie bieżącej kadencji i wywiązywanie się z przyjętych zobowiązań oraz wybory na kolejną kadencję. Niepokoją próby destabilizacji obecnych struktur i działania, które czasem zakrawają wręcz o dywersję. A przecież – jeśli uważamy się za elitę – to postępujemy jak elita. Dosłownie: jak elita, a nie w pseudopolitycznym znaczeniu tego słowa. W naszej Izbie, podobnie jak w większości pozostałych,



utrzymujemy najwyższe standardy. Cieszy fakt, że wspólnie stanowimy większość.

Przypominają mi się w tym momencie słowa: *Lecz ludzi dobrej woli jest więcej...* (Cz. Niemen, Akwarele. „Dziwny jest ten świat”, 1967). Za oknem coraz cieplej, wiosna w pełni, a za progiem lato. Niech ten okres pozwoli na refleksję i wspólne odpowiedzialne działania na rzecz naszego dobra, o które przecież od lat zabiegamy, ostatnio zresztą skuteczniej, co cieszy i napawa optymizmem.

Nadchodzące wybory prezydenckie mogą być doskonałą okazją do urzeczywistnienia ważnych dla nas zmian ustawowych. Choć to nie prezydent, lecz Sejm i Senat stanowią prawo, to jednak wybór głowy państwa może w pewnych sytuacjach odegrać kluczową rolę.

Tymczasem – wiosna.

Zatem żyjmy z pasją, w zgodzie z najwyższymi wartościami i cieszymy się młodością bez względu na wiek.

Samych wspaniałości, wszelkiego dobra i pogody ducha wszystkim nam życzę.

Wasz prezes ■

Szpital w Sieradzu będzie wykonywał zabiegi ablacji

Od minionego tygodnia szpital wykonuje zabiegi ablacji, to jest małoinwazyjnego leczenia zaburzeń rytmu serca, w tym migotania przedsionków.

Ta metoda jest stosowana w kraju od lat, ale głównie w szpitalach klinicznych, pacjenci z Sieradza i okolic nie muszą już szukać pomocy w innych miastach. Na miejscu mają dostęp do innowacyjnych metod leczenia w ramach NFZ, zapewnioną stałą opiekę i poradnię specjalistyczną.

Sieradzanie doskonale pamiętają oddział kardiologii inwazyjnej sprzed kilku lat, który przeniesiono do Wielunia. Teraz za sprawą zarządu województwa łódzkiego szpital znów wraca na mapę specjalistycznych ośrodków kardiologicznych. – Zabieg ablacji przeznaczony jest dla pacjentów z zaburzonym rytmem serca – wyjaśnia ordynator kardiologii Piotr Tyśrełowicz.

Do zespołu kardiologów dołączyli również młodzi lekarze. Szpital w ubiegłym roku dostał 6 mln złotych dofinansowania z zarządu województwa łódzkiego.

21 marca 2025

Źródło: Radio Łódź

Nowe narzędzie AI pomaga w leczeniu raka, analizując sieć społeczność komórek

Nowe narzędzie oparte na sztucznej inteligencji może szybko analizować miliony komórek z próbki pacjenta, przewidując zmiany molekularne w tkance. Ma potencjał do wskazywania miejsc, w których spersonalizowane leczenie może być najbardziej skuteczne, szczególnie w przypadku chorób takich, jak rak.

NicheCompass to pionierskie narzędzie oparte na sztucznej inteligencji, które łączy dane o genomie komórek z informacjami o ich lokalizacji w organizmach i sposobach, w jakie komunikują się między sobą. Stworzone przez zespół badaczy z Wellcome Sanger Institute, Institute of AI for Health

w Helmholtz Munich oraz Uniwersytetu w Würzburgu, narzędzie to jest częścią szerszej inicjatywy Human Cell Atlas. Dzięki tej technologii naukowcy mogą dokładniej analizować tkanki pacjentów, szczególnie tych chorych na raka piersi i płuc, w celu opracowania bardziej precyzyjnych, spersonalizowanych terapii.

Badania pokazują, że NicheCompass może pomóc zidentyfikować, jak różne osoby mogą reagować na leczenie, oferując bardziej dopasowane terapie. Dzięki tej technologii lekarze mogą łatwiej wybrać odpowiednie leki i terapie, które będą najbardziej skuteczne w przypadku konkretnego pacjenta, co znacząco zwiększa szanse na walkę z chorobą.

22 marca 2025

Źródło: „Polityka zdrowotna”

Łódzka Matka Polka prowadzi badania nad testem wykrywającym endometriozę

Kobiety żyją w przekonaniu, że miesiączka musi boleć, a silny ból menstruacyjny to najczęstszy objaw endometriozy. Specjaliści instytutu pracują nad rewolucyjnym rozwiązaniem dla kobiet, które znacznie przyspieszyłoby wykrywalność tej choroby.

Lekarze nie ukrywają, że endometrioza to choroba, którą bardzo trudno zdiagnozować. Wszystko dlatego, że daje niejednoznaczne objawy. Aktualnie diagnostyka to przede wszystkim wywiad z pacjentką i USG, a następnie miesiące albo lata dalszych badań. Profesor Krzysztof Szytło mówi wprost – potrzebny jest test, który szybko wykryje lub wyeliminuje endometriozę. Przyspieszenie i włączenie leków, które powodują uwolnienie pacjentki od dolegliwości.

Test jest w fazie badań. Materiał będzie pobierany z krwi lub ginekologicznie. Niedługo instytut ogłosi nabór chętnych pacjentek do badań klinicznych, które potrwać dwa lata.

26 marca 2025

Źródło: Radio Łódź

Blisko 190 milionów złotych dla Uniwersytetu Medycznego w Łodzi. Co się zmieni?

Nowe Centrum Pediatrii, nowoczesny sześciokondygnacyjny budynek dydaktyczny, remont obecnego kampusu i doposażone laboratoria – tak w ciągu najbliższego roku zmieni się łódzki Uniwersytet Medyczny. Z Krajowego Planu Odbudowy uczelni przyznano 190 milionów złotych dofinansowania.

– Pieniądze zostaną przeznaczone między innymi na remont już istniejących laboratoriów i sal dydaktycznych, a także na doposażenie Centrum Symulacji Medycznych. Wszystko po to, aby na uczelni studiowało się jeszcze lepiej – mówi Joanna Orłowska, rzecznik prasowy UMED-u w Łodzi.

Środki z KPO pozwolą m.in. na zbudowanie nowego sześciokondygnacyjnego budynku dydaktycznego. Rozbudowa Uniwersytetu Medycznego znacznie zwiększy liczbę kształconych przyszłych lekarzy, pielęgniarek i pracowników ochrony zdrowia.

Zgodnie z regulaminem konkursu wszystkie prace muszą zakończyć się do końca marca przyszłego roku.

30 marca 2025

Źródło: Radio Łódź

Piotrków Trybunalski: innowacja w diagnostyce zaburzeń rytmu serca. Przełomowa metoda

Szpital Wojewódzki w Piotrkowie Trybunalskim w ciągu najbliższych tygodni rozpocznie procedurę wszczepiania nowoczesnych rejestratorów pętlowych. To przełomowa metoda, która zwiększa skuteczność diagnozowania pacjentów po przebytym udarze mózgu.

Zastosowanie tych rejestratorów daje możliwość długoterminowego monitorowania rytmu serca, tj. około trzech lat. Zwiększa również szanse na postawienie właściwej diagnozy. Bezpośrednio przekłada się na zapobieganie kolejnym epizodom udaru – mówi Bartłomiej Kaźmierczak, rzecznik prasowy piotrkowskiego szpitala.

Procedura wszczepienia i usunięcia rejestratora będzie wykonywana u pacjentów, którzy byli hospitalizowani w Oddziale Neurologii z powodu udaru kryptogennego w ciągu ostatnich czterech tygodni. – Zabieg wszczepienia i usunięcia odbywałby się w ramach pobytu jednodniowego na Oddziale Kardio-logii. Monitorowanie pacjenta odbywałoby się zdalnie – tłumaczy rzecznik.

Piotrkowski szpital jest w trakcie procedury przetargowej.

1 kwietnia 2025

Źródło: „Rynek Zdrowia”

Minister zdrowia głosowała za obniżeniem składki zdrowotnej

Minister zdrowia Izabela Leszczyna zagłosowała za obniżeniem składki zdrowotnej – wynika z oficjalnych danych opublikowanych na stronie Sejmu. To istotny sygnał, biorąc pod uwagę, że zmiany dotyczą finansowania systemu ochrony zdrowia.

Za rządowym projektem opowiedziało się 213 posłów. Przeciw głosowało 190, a 25 wstrzymało się od głosu. Projekt trafi teraz do Senatu. Przeciwni byli posłowie Lewicy, Partii Razem oraz większość klubu PiS. Siedmiu posłów PiS, w tym Janusz Kowalski i Mariusz Kałużny, wstrzymało się od głosu. Podobnie postąpiła Konfederacja.

Rząd argumentuje, że nowelizacja uprości zasady naliczania składki i obniży jej wysokość, przede wszystkim dla drobnych przedsiębiorców i osób o niskich dochodach. Wejście w życie reformy zaplanowano na początek 2026 roku. Koszt dla budżetu: 4,6 mld zł rocznie.

Nowe zasady naliczania składki zdrowotnej:

- 9 proc. od 75 proc. minimalnego wynagrodzenia – dla wszystkich przedsiębiorców (część podstawowa),
- 4,9 proc. od nadwyżki powyżej $1,5 \times$ średniej krajowej – dla rozliczających się liniowo lub według skali,
- 3,5 proc. od dochodu powyżej $3 \times$ średniego wynagrodzenia – dla ryczałtówców,
- preferencyjne stawki dla podatników na karcie podatkowej.

Nowelizacja znosi również możliwość odliczenia składki zdrowotnej od podatku dochodowego.

4 kwietnia 2025

Źródło: „Co w Zdrowiu”

Ustawa o zgonach z poprzedniej epoki

Ponad sześć dekad obowiązywania tej samej ustawy i wciąż te same problemy – brak przejrzystych procedur stwierdzania zgonów, chaos organizacyjny, niepewność lekarzy i rodzin zmarłych. Porozumienie Pracodawców Ochrony Zdrowia nie odpuszcza i ponownie apeluje: bez prawnie usankcjonowanego koronera problemy nie znikną!

Ustawa o cmentarzach i chowaniu zmarłych z 1959 roku wciąż obowiązuje, mimo że realia życia, system ochrony zdrowia i oczekiwania społeczne zmieniły się diametralnie. Lekarze zrzeszeni w Porozumieniu Pracodawców Ochrony Zdrowia od lat apelują o gruntowną reformę przepisów, wskazując na konieczność wprowadzenia instytucji koronera – obecnego w każdym powiecie i odpowiedzialnego za stwierdzanie zgonów.

– Pilnie potrzebujemy nowoczesnych rozwiązań, a przede wszystkim jasnego uregulowania, kto i w jakiej sytuacji powinien stwierdzać zgon. Instytucja koronera musi zostać wreszcie usankcjonowana prawnie i odpowiednio finansowana – podkreśla Bożena Janicka, prezes PPOZ. – Trzeba jasno zaznaczyć, że stwierdzanie zgonu nie jest usługą medyczną – to czynność administracyjno-statystyczna, za którą aktualnie nikt nie chce brać odpowiedzialności.

Aktualnie obowiązujące przepisy tylko częściowo określają, kto może wystawić kartę zgonu. W praktyce prowadzi to do niejasności, opóźnień, a nawet sytuacji, w których przez wiele godzin nie udaje się znaleźć lekarza gotowego stwierdzić zgon.

Mimo wielu pism do ministerstwa zdrowia i rozmów z samorządami, konkretów nadal brak. Resort zapowiedział co prawda prace nad ustawą, która ma objąć m.in. funkcjonowanie koronera i elektroniczną kartę zgonu, ale jej wdrożenie przewidziano dopiero na 2026 rok.

9 kwietnia 2025

Źródło: „Medexpress”

Co czwarty przedszkolak w Polsce ma nadwagę – alarmują wyniki badania PITNUTS 2024

Z najnowsze badania PITNUTS 2024, przeprowadzone przez Instytut Matki i Dziecka oraz Fundację Nutricia, wynika, że aż 24% dzieci w wieku przedszkolnym w Polsce ma nadwagę lub otyłość. Badanie objęło dzieci w wieku od 5 do 72 miesięcy, podzielone na trzy grupy: niemowlęta (5–12 miesięcy), dzieci niemowlęce (13–36 miesięcy) oraz przedszkolaki (37–72 miesięcy).

Choć odnotowano pozytywne zmiany w żywieniu niemowląt, takie jak wzrost liczby dzieci karmionych piersią i lepsze wprowadzanie żywności uzupełniającej, nadal występują istotne niedobory w diecie najmłodszych. Eksperci zwracają uwagę na zbyt małe spożycie warzyw, ryb, olejów roślinnych i nasion roślin strączkowych, co prowadzi do niedoborów tłuszczów, błonnika, DHA, kwasu linolowego, witamin D i E, a u części dzieci także wapnia i żelaza.

Wśród dzieci w wieku 1–3 lat ponad połowa (52%) spożywała nadmierne ilości cukru i słodczy, przekraczając zalecane normy. W grupie przedszkolaków (37–72 miesiące) 75% dzieci spożywało słodczy powyżej zalecanych ilości, a ponad 80% jadło między posiłkami. Spożycie witaminy D z żywności było niedostateczne u prawie wszystkich dzieci.

Badanie wykazało również związek między stanem odżywienia dzieci a wykształceniem i masą ciała rodziców. Dzieci niekarmione piersią miały rodziców z wyższym wskaźnikiem BMI, a wśród przedszkolaków z nadwagą i otyłością częściej ojcowie mieli BMI powyżej 30 kg/m².

Eksperci podkreślają, że prawidłowe nawyki żywieniowe powinny być kształtowane jak najwcześniej, zaczynając od karmienia piersią i umiejętnego rozszerzania diety. Zalecają również ograniczenie spożycia cukru i słodczy oraz zwiększenie udziału warzyw, ryb i produktów pełnoziarnistych w diecie dzieci.

15 kwietnia 2025

Źródło: zdrowie.pap.pl

Oprac. MAJA WOŹNIAK

Potrzeba ciszy

FILIP PAWLICZAK, Sekretarz ORL w Łodzi

Na wstępie chciałbym „w kilku nie do końca pięknych słowach... podziękować” politykom, głównie skrajnych stron areny światopoglądowej, za rozgrzanie do czerwoności tematu aborcji, który nie ma żadnego realnego wpływu na przyszłość i globalne bezpieczeństwo militarne lub gospodarcze naszego kraju. W święta przy stołach w Polsce temat na pewno zaistniał. Dyskusja rozgorzała, ludzie się kłócili, było „wspaniale”! Na potrzeby tego tekstu nie stawiam się po żadnej ze stron. Przed wyborami dokonana została sztuczna polaryzacja potrzebna tym, którzy od centrum uciekają, jak mogą. I nikt nie zwraca uwagi, że partie aspirujące do środka siedzą cicho i przegłosowują, np. obniżenie wpływów do systemu ochrony zdrowia, a w zanadrzu szykują zamach na ustawę o minimalnym wynagrodzeniu w ochronie zdrowia.

Problemy etyczne wynikające z aborcji potrzebują spokoju, ciszy i empatycznej debaty, a nie sterowania emocjami poprzez wrzutki wyrwanych z kontekstu komentarzy i opinii. Temat ten dotyczy bezpieczeństwa zdrowotnego poszczególnych obywateli i jednej z bardziej intymnych sfer życia. Zdecydowanie karygodne i nieakceptowalne jest zachowanie postać Grzegorza Brauna, który w istotny i agresywny sposób ograniczył możliwość wykonywania obowiązków służbowych przez lekarkę w pracy, czym naraził pacjentów na ryzyko utraty zdrowia i życia. Równie trudne do zaakceptowania są słowa wypowiedziane w RMF FM przez Ministra Katarzynę Kotulę, sugerujące jakoby lekarzom z PTGiP brakowało wiedzy. Nie wolno nikomu celowo podważać zaufania do lekarzy jako ogółu. Od oceny działań POSZCZEGÓLNYCH lekarzy

pozostaną organy odpowiedzialności zawodowej izb lekarskich oraz ewentualnie prokuratura i sądy. A to, czy którykolwiek z lekarzy zaangażowany w sytuację konkretnej pacjentki dokonał jakiegokolwiek przewinienia, czy to prawnego, czy etycznego, nigdy nie powinno być elementem debaty medialnej i politycznej.

„Od oceny działań poszczególnych lekarzy pozostaną organy odpowiedzialności zawodowej izb lekarskich oraz ewentualnie prokuratura i sądy”.

Wszyscy wygodnie zapominają, że źródłem obecnych dylematów jest wyrok Trybunału Konstytucyjnego, który wyeliminował przesłankę embriopatologiczną przerywania ciąży. Komuś wówczas zależało na tym, by w imię spokoju swojego sumienia podpalić kraj i utrudnić to, co – jak się okazuje – i tak jest realne, tylko w bardziej skrajnych i przerażających postaciach (późna ciąża). Obawiam się, że teraz przekroczono Rubikon i już nie uda się wrócić do wcześniejszych kompromisów, których w sumie i tak nie chce żadna ze stron dyskusji. Wahadło ruszyło i teraz będziemy w coraz większych skrajnościach. To od nas, obywateli zależy, czy chcemy w tym emocjonalnie uczestniczyć i dawać paliwo demagogom. Mojej zgody na to nie ma. W szczególności, że każda decyzja o przerwaniu ciąży ma i tak głównie jednego decydenta – konkretną ciężarną kobietę.



I to jest jej dramat i katastrofa, jej ocena sytuacji i jej możliwości wzięcia na siebie konsekwencji decyzji. I wybaczenie państwu, ale dyskusja na temat aborcji, *de facto* z przyczyny embriopatologicznej w kraju, w którym jest niewielka dostępność pomocy rodzicom dzieci z niepełnosprawnością oraz kilkuprocentowa realna szansa skorzystania z hospicjum perinatalnego, jest wysoce nie na miejscu. Zapewnijmy wszystkim kobietom równy standard opieki, wszystkim chorym dzieciom (mówię o tych urodzonych) realne szanse opieki, rehabilitacji i rozwoju, to możemy debatować nad wyższością któregoś z postępowañ. W innym wypadku matki pozostaną jak zwykle same sobie. Niestety.

Wobec zbliżającego się Dnia Matki życzę wszystkim przyszłym matkom, by nie musiały stawać przed powyższymi dylematami. Wszystkim obecnym matkom życzę, by system ochrony zdrowia i pomocy społecznej był na tyle wydolny, żeby nie było problemów z zapewnieniem opieki im i ich dzieciom. Matkom dorosłych dzieci życzę natomiast pokoju, by nigdy nie musiały drżeć o zdrowie i życie swoich pociech. Proszę jedynie, byśmy oczekiwali od osób, które wybieramy, realizacji tych życzeń, zamiast ponurej i niezmienną rzeczystości demagogii. ■

wydarzenie samorządowe

XLIII Okręgowy Zjazd Lekarzy

AGNIESZKA DANOWSKA-TOMCZYK

5 kwietnia w hotelu „Na Rozdrożu” w Nieborowie, na terenie Delegatury Skierniewickiej odbył się XLIII Okręgowy Zjazd Lekarzy.

Przybyłych gości przywitała Przewodnicząca Delegatury Skierniewickiej, Wiceprezes ORL Małgorzata Zalewska.

Oficjalnie OZL otworzył Prezes ORL Paweł Czekalski, wprowadzono sztandar OIL oraz uczczono minutą ciszy lekarzy, którzy w minionym roku odeszli na wieczny dyżur.

Jak co roku, OZL rozpoczął się od wystąpień gości zjazdu. W tym roku w Nieborowie pojawili się: Starosta Łowicki Marcin Kosiorek, Burmistrz Miasta Łowicza Mariusz Siewiera oraz Zastępca Burmistrza Miasta Łowicza Jacek Kłos, Wójt Gminy Nieborów Jarosław Papuga, Ordynariusz Diecezji Łowickiej Wojciech Osiał, Duszpasterz Służby Zdrowia (do 2016) Paweł Sudowski, Prezes Okręgowej Izby Aptekarskiej Łukasz Konka, Prezes Wojskowej Izby Lekarskiej Artur Płachta oraz Przewodnicząca Zarządu Regionu OZZL Małgorzata Zatke-Witkowska.

Tradycją są też krótkie przemówienia gości. Rozpoczął Starosta Łowicki, który opowiedział o perspektywie zarządzania szpitalami powiatowymi z perspektywy samorządu. Jacek Kłos i Jarosław Papuga życzyli owocnych obrad i dziękowali za wybór Ziemi Łowickiej na tegoroczny zjazd.

Łukasz Konka, Prezes Okręgowej Izby Aptekarskiej wspominał o owocnej współpracy lekarzy i farmaceutów, nawet tej bezpośredniej, gdy opiekowanie się pacjentami odbywa się telefonicznie, a pacjent potrzebuje pomocy tu i teraz, stojąc przy aptecznym „okienku”. Podziękował też za walkę z dezinformacją,



która szczególnie w obszarze zdrowia jest niezwykle niebezpieczna.

Artur Płachta, Prezes Wojskowej Izby Lekarskiej w swojej wypowiedzi podkreślał owocną współpracę między wojskową a łódzką Okręgową Izbą Lekarską.

Prezes Paweł Czekalski przekazał również, że spłynęły listy gratulacyjne, które nadeszli m.in. Łukasz Jankowski – Prezes NRL, dr Wanda Terlecka – Przewodnicząca ORL w Łodzi I kadencji, Mirosława Olejniczak – Przewodnicząca Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Łodzi oraz prezesi Okręgowych Izb Lekarskich w Polsce.

W kolejnej części uhonorowano lekarzy odznaczeniem Zasłużony Nauczyciel

Lekarzy. Prezes Paweł Czekalski podkreślił, że to niezwykle tytuł, szczególnie ważny dla środowiska, gdyż przyznawany lekarzom przez lekarzy.

Zasłużeni Nauczyciele Lekarzy – 2025

- dr n. med. Anna Rakus, specjalista chorób wewnętrznych, toksykologii klinicznej i nefrologii, Delegatura Sieradzka,
- lek. dent. Grażyna Jędrzejczyk, specjalista stomatologii ogólnej i stomatologii zachowawczej, Delegatura Łódźka,
- dr n. med. Anna Stępnia-Goździwicz, specjalista chirurgii stomatologicznej i chirurgii szczękowej, Delegatura Łódźka,

- – prof. dr hab. n. med. Tadeusz Robak, specjalista chorób wewnętrznych, hematologii i farmakologii klinicznej, Delegatura Łódzka,
- lek. Jacek Nowak, specjalista anestezjologii i intensywnej terapii, Delegatura Piotrkowska,
- lek. Stanisław Gołębiewski, specjalista radiologii, radiodiagnostyki i medycyny społecznej, Delegatura Skierniewicka.

Część sprawozdawcza rozpoczęła się od wyboru przewodniczącej zjazdu i została nią Małgorzata Zalewska, wiceprezes ORL i przewodnicząca Delegatury Skierniewickiej. W Prezydium Zjazdu zasiadli wiceprezesi ORL w Łodzi: Małgorzata Lindorff, Beata Zwolińska, Grzegorz Mazur i Łukasz Jasek. Następnie uchwalono składy komisji zjazdowych.

Prezes Paweł Czekalski w niezwykle ciekawej, dynamicznej prezentacji przekazał sprawozdanie z ostatniego roku – docenił kolegów lekarzy funkcyjnych, a także pracowników i współpracowników Izby.

Sprawozdania przedstawili także Zbigniew Kijas, Skarbnik ORL, Michał Osica, Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej, Andrzej Banyś, Przewodniczący Okręgowego Sądu Lekarskiego, Lidia Klichowicz, Przewodnicząca Okręgowej Komisji Wyborczej, Tomasz Dutkowski, Przewodniczący Okręgowej Komisji Rewizyjnej.

Skład Komisji Mandatowo-Regulaminowej przedstawił Robert Kraszewski, Przewodniczący Komisji. Komisja uznała XLIII OZL sprawozdawczy za ważny.

Następnie przyjęto wszystkie sprawozdania, udzielono absolutorium ORL w Łodzi, przyjęto uchwały w sprawie zatwierdzenie preliminarza budżetowego OIL w Łodzi na 2025 oraz w sprawie zatwierdzenia sprawozdania finansowego OIL w Łodzi za rok obrotowy 2024 oraz przeznaczenia nadwyżki finansowej za rok obrotowy 2024.

Przewodnicząca Komisji Uchwał i Wniosków Ewa Kralkowska przedstawiła uchwały, apele i stanowiska, które wpłynęły do dyskusji na OZL.

Podjęte zostały:

Uchwała w sprawie określenia zasad dofinansowania przez OIL w Łodzi wydażeń kulturalnych dla lekarzy seniorów oraz apele:

- 1) do Ministra Zdrowia w sprawie wprowadzenia uproszczonej dokumentacji medycznej,
 - 2) do Wojewody Łódzkiego w sprawie zabezpieczenia dostępności miejsc w oddziałach internistycznych,
 - 3) do Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia w sprawie dostępności badań genetycznych i molekularnych,
 - 4) do Ministra Zdrowia i Prezesa Zakładu Ubezpieczeń Społecznych w sprawie wprowadzenia zmian w systemach informatycznych ZUS i e-zdrowie,
 - 5) do Ministra Zdrowia w sprawie stworzenia jednolitego systemu wymiany danych medycznych pacjenta między podmiotami wykonującymi działalność leczniczą,
 - 6) do Ministra Zdrowia w sprawie zmiany przepisów dotyczących uproszczonych trybów uzyskiwania uprawnień do wykonywania zawodu lekarza i lekarza dentystry w Polsce,
 - 7) do Ministra Zdrowia w sprawie oznaczania poziomu refundacji na receptach,
 - 8) do Ministra Zdrowia i Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia w sprawie wyeliminowania nieprawidłowości w organizacji pracy w Szpitalnych Oddziałach Ratunkowych,
 - 9) do Lekarzy i Lekarzy Dentystów – członków samorządu lekarskiego w Łodzi w sprawie obowiązku wzajemnego szacunku w środowisku lekarskim.
- i stanowiska:
- 1) w sprawie wydatków na ochronę zdrowia,
 - 2) w sprawie egzekwowania obowiązku szczepień ochronnych,
 - 3) w przestrzegania przez podmioty lecznicze obowiązku kompleksowego udzielania świadczeń zdrowotnych w związku z hospitalizacją pacjenta.

Prezentujemy je szczegółowo w części biuletynowej tego numeru.

Uczestnicy podkreślali znakomitą organizację zjazdu. ■



Zasłużeni Nauczyciele Lekarzy – 2025

AGNIESZKA DANOWSKA-TOMCZYK

Podczas XLIII Okręgowego Zjazdu Lekarzy wręczono odznaczenia Zasłużony Nauczyciel Lekarzy.

Zasłużony Nauczyciel Lekarzy to odznaczenie, którym honorowani są wybitni eksperci w swoich dziedzinach, którzy dodatkowo tą wiedzą chcą i potrafią się dzielić. Co roku społeczność lekarska typuje lekarzy do tego wyróżnienia, a powołana kapituła decyduje, komu ten tytuł przyznać.

Podczas części oficjalnej Okręgowego Zjazdu Lekarskiego te odznaczenia są wręczane, a laudacje wygłaszają – a jakże – uczniowie laureatów. Podobnie jak w latach poprzednich, w tym roku również nie zbrakło podniosłych momentów i mnóstwa wzruszeń. W Nieborowie, podczas tegorocznego Okręgowego Zjazdu Lekarzy wyróżniono sześciu wybitnych specjalistów. Wszyscy Zasłużeni Nauczyciele Lekarzy podkreślali, że jest to dla nich wyjątkowe wyróżnienie, bo przyznawane bezpośrednio przez środowisko, nie rzadko dzisiejszych kolegów i koleżanki z pracy.

W imieniu wszystkich nagrodzonych, przemówił prof. dr hab. n. med. Tadeusz Robak, specjalista chorób wewnętrznych, hematologii i farmakologii klinicznej: – Myśmy też mieli swoich nauczycieli. Jesteśmy tu dlatego, że na naszych drogach życiowych pojawił się ktoś, kto powiedział nam, jak postępować, jaką



Fot. Radosław Jóźwiak

drogą podążać, jakie decyzje podejmować. Mnie ukształtowała prof. Aleksandra Mazurowa. Stoimy tu przed państwem i chcę podkreślić, że wiele zawdzięczamy też naszym kolegom, z którymi jesteśmy powiązani więzami przyjaźni i wzajemnego szacunku. Mamy wśród nas kolegów, do których możemy mówić „Mistrzu”. Dziękujemy również naszym rodzinom – nie byłoby nas tutaj, gdyby nie nasi najbliżsi. Dziękujemy Prezesowi, Kapitulie oraz oczywiście tym, którzy nas do tej nagrody nominowali – podkreślał Profesor.

Zasłużeni Nauczyciele Lekarzy – 2025:

- dr n. med. Anna Rakus, specjalista chorób wewnętrznych, toksykologii klinicznej i nefrologii, Delegatura Sieradzka,
- lek. dent. Grażyna Jędrzejczyk, specjalista stomatologii ogólnej i stomatologii zachowawczej, Delegatura Łódzka,
- dr n. med. Anna Stępnia-Goździewicz, specjalista chirurgii stomatologicznej i chirurgii szczękowej, Delegatura Łódzka,
- prof. dr hab. n. med. Tadeusz Robak, specjalista chorób wewnętrznych, hematologii i farmakologii klinicznej, Delegatura Łódzka,
- lek. Jacek Nowak, specjalista anestezjologii i intensywnej terapii, Delegatura Piotrkowska,
- lek. Stanisław Gołębiowski, specjalista radiologii, radiodiagnostyki i medycyny społecznej, Delegatura Skierniewicka.

Serdecznie gratulujemy! ■

Kamienie milowe łódzkiej hematologii

Rozmawiała PATRYCJA PROC

O historii i rozwoju hematologii rozmawiamy z prof. dr. hab. n. med. Tadeuszem Robakiem, kierownikiem Oddziału Hematologii Ogólnej w Szpitalu im. M. Kopernika w Łodzi.

Podczas ostatniego Okręgowego Zjazdu Lekarskiego w Nieborowie został pan profesor uhonorowany przez swoich uczniów tytułem: „Zasłużony Nauczyciel Lekarzy”. Czy nadal według pana profesora istnieje potrzeba podtrzymywania relacji nauczyciel-uczeń w medycynie?

Mam długie doświadczenie w tym zakresie. Po pierwsze, sam byłem uczniem, kiedy studiowałem, czy kiedy zaczynałem pracę – to moi nauczyciele mnie kształtowali. Myślę, że w dużym stopniu dzisiaj jestem taki, jak mnie wtedy nauczili. Oczywiście ważne jest też dziedzictwo wyniesione z domu, ale przykład naszych nauczycieli jest niezwykle ważny dla całego naszego życia zawodowego. Potem przechodziłem kolejne szczeble pracy zawodowej, lecz uważam, że właśnie ten początkowy czas był niezwykle ważny dla mnie. Stawiałem swoje pierwsze kroki zawodowe pod okiem prof. Aleksandry Mazurowej w szpitalu Kopernika w czasie, kiedy szpital dopiero powstał. Trafiłem do zespołu II Kliniki Chorób Wewnętrznych, która się tam właśnie przeniósła ze szpitala im. Sterlinga. Obserwowałem zatem tworzenie się zespołu w nowym miejscu. Na trzecim roku studiów wspólnie z Waldemarem Grabowskim zorganizowaliśmy kółko naukowe pod kierownictwem prof. A. Mazurowej. Wtedy też



Fot. Radosław Józwiak

nawiązaliśmy bliższą relację z adiunktem, a później profesorem Andrzejem Żebrowskim. Otrzymana odznaka jest dla mnie bardzo ważnym wyróżnieniem również dlatego, że w całym swoim późniejszym życiu starałem się pomagać swoim studentom i kolegom.

Wydaje się jednak, że aktualnie większy nacisk kładzie się na stronę instrumentalną medycyny. Czy uważa pan profesor, że takie relacje uczeń-nauczyciel nadal funkcjonują we współczesnym świecie?

W naszej klinice nadal takie relacje są obecne. Sztuczna inteligencja zaczyna być wykorzystywana we współczesnej medycynie, ale człowiek jest nadal człowiekiem, a pacjent jest pacjentem. Jeżeli ciężko chory człowiek docenia serdeczne relacje w naszej klinice, bo pacjenci o tym nam mówią, to widać, że jest to bardzo ważne. Budowanie relacji z pacjentem to połowa pracy lekarskiej, a dobre relacje między lekarzami przenoszą się też na ich dobre relacje z pacjentami.

Jest pan profesor pasjonatem swojej specjalności. Czym zatem zajmuje się hematologia?

Hematologia to nauka zajmująca się chorobami wynikającymi z zaburzeń układu krwiotwórczego w najszerszym tego słowa znaczeniu. Zajmujemy się zatem zaburzeniami hematopoezy w szpiku kostnym oraz limfopoezy rozproszonej w całym organizmie, ale najczęściej odbywającą się oczywiście w węzłach chłonnych. W skład hematologii wchodzi takie działy, jak hematookologia zajmująca się chorobami nowotworowymi pochodzącymi z komórek, o których wspominałem. Jest też część nieonkologiczna z dużą liczbą pacjentów, choć najczęściej objętych opieką ambulatoryjną, m.in. pacjentów z niedokrwistościami, skazami krwotocznymi czy leukopeniami.

Często pan profesor wspomina o „kamieniach milowych” w hematologii, o czym możemy tu mówić?

Możemy mówić o dwóch nurtach rozwoju hematologii. Pierwszy to kamienie milowe w hematologii w ogóle oraz drugi – rozwój hematologii w naszym łódzkim

ośrodku. Kamienie milowe w łódzkiej hematologii to jest nasz rozwój w ostatnich pięćdziesięciu latach, począwszy od powstania profilu hematologicznego w II Klinice Chorób Wewnętrznych, o której już wspominałem. I tutaj trzeba podkreślić, że łódzka hematologia w dużym stopniu została zapoczątkowana przez prof. Euzebiusza Krykowskiego, który jako młody lekarz pojechał do Bostonu do jednego z ważniejszych wówczas ośrodków hematologii, prowadzonego przez prof. Williama Dameshka. To właśnie działalność prof. E. Krykowskiego, po powrocie do Łodzi, zapoczątkowana jeszcze w szpitalu im. Sterlinga, można uznać za kamień węgielny łódzkiej hematologii. Kierowanie kliniką po nim przejąłem w 1997 roku. Pięć lat temu podzieliliśmy naszą szpitalną Klinikę Hematologii na 3 oddziały: hematookologii – kierowanym przez prof. Joannę Górę-Tybor, hematologii transplantacyjnej – kierowanym przez prof. Agnieszkę Wierzbowską i hematologii ogólnej kierowanym przeze mnie. Prof. A. Wierz-

w Łodzi duży ośrodek hematologii, jedyny taki w województwie łódzkim, rozpoznawalny zarówno w Polsce, jak i poza jej granicami.

Jak diagnozuje się choroby hematologiczne?

Oczywiście, żeby móc skutecznie leczyć, należy mieć sprawną diagnostykę. W czasie tych pięćdziesięciu lat zbudowaliśmy kilka pracowni, na których opiera się diagnostyka chorób krwi. Są oczywiście podstawowe metody, które są stosowane od lat, jak cytologia, czyli badanie krwi pod mikroskopem. Drugą metodą jest cytometria przepływowa, która umożliwia ocenę antygenów na powierzchni komórek i dzięki temu rozpoznanie różnych jednostek chorobowych. Twórcą tej pracowni był nieżyjący już prof. Piotr Smolewski. Stworzyliśmy również w naszym ośrodku pracownie genetyczne, zarówno klasycznej genetyki, jak i genetyki molekularnej, dzięki której możemy badać mutacje w genach, co ma znaczenie prognostyczne oraz terapeutyczne. Często

„Ponad dwadzieścia lat temu wprowadzono lek imatinib do leczenia przewlekłej białaczki szpikowej, nazywany ‘magiczną kulą do leczenia raka’. Dzięki stosowaniu imatinibu i inhibitorów kinaz kolejnych generacji przedłużono czas życia chorych na tę białaczkę do średniej życia populacji”.

bowska jest również kierownikiem Katedry i Kliniki Hematologii w strukturach Uniwersytetu Medycznego w Łodzi.

Trzeba dodać, że hematologia również zajmuje się zaburzeniami krzepnięcia krwi. W naszym ośrodku funkcjonuje zatem Zakład Zaburzeń Hemostazy, którym kieruje prof. Jacek Trelński, a wcześniej był to prof. Krzysztof Chojnowski. Łódzka hematologia rozwijała się przez ponad pół wieku również dzięki wsparciu dwóch wspaniałych dyrektorów szpitala im. Kopernika – Wojciecha Szrajbera i Andrzeja Kasprzyka, a także władz Akademii Medycznej, a aktualnie Uniwersytetu Medycznego w Łodzi. Dzięki dobrej współpracy władz obu instytucji powstał

rozpoznanie mutacji umożliwia precyzyjne rozpoznanie choroby krwi.

Jak zatem zmieniło to leczenie?

Oczywiście w metodach leczniczych też nastąpił ogromny postęp. Jako student badałem cytostatyki, czyli chemioterapię, która nie działa przecież wybiórczo na komórki nowotworowe. Pierwszym kamieniem milowym – w mojej ocenie – było zastosowanie przeciwciał monoklonalnych do terapii, kiedy w latach dziewięćdziesiątych wprowadzono do terapii chorób układu krwiotwórczego rytuksymab, rozpoznający antygen CD 20 na limfocytach B.

Równocześnie rozwijały się metody lecznicze oparte na transplantacji →

→ komórek krwiotwórczych. W latach osiemdziesiątych ubiegłego wieku byłem na stypendium w Szpitalu Hammersmith w Londynie, gdzie na moich oczach rodziła się właśnie ta dziedzina medycyny, w potocznym języku nazywana przeszczepianiem szpiku kostnego. Ta metoda pozwala niekiedy wyleczyć nieuleczalne choroby innymi metodami.

Podsumowując, należy podkreślić, że w metodach leczenia nowotworów układu krwiotwórczego mamy chemioterapię, immunoterapię humoralną, czyli przeciwciała monoklonalne oraz terapie komórkowe, czyli przeszczepianie komórek szpiku kostnego, a aktualnie również modyfikowane genetycznie limfocyty typu T. Ta ostatnia metoda jest naprawdę niezwykła! Pobieramy choremu limfocyty, które następnie są molekularnie modyfikowane, czyli wszczepia się gen, który wytwarza receptor dla jakiegoś antygeny, np. CD 19 lub CD 20. W kolejnym etapie zmodyfikowane limfocyty CAR-T są namnażane w warunkach laboratoryjnych, a następnie podaje się je pacjentowi w formie infuzji. Komórki te namnażają

się i niszczą komórki nowotworu – jest to tzw. terapia CAR-T (*chimeric antigen receptor therapy*). Równolegle wytwarzają się B-specyficzne przeciwciała, które również przyłączają limfocyty T do komórki nowotworowej. Postęp dotyczy również przeszczepów komórek krwiotwórczych, zwłaszcza w doborze dawców – od przeszczepów od rodzinnego dawcy do niespokrewnionego. Na świecie są miliony dawców, wybieramy tego, który ma najbardziej zgodne geny z biorcą.

Jednocześnie docieramy tu do terapii celowanej (TT – *targeted therapy*), której rozwój zaczął się ponad dwadzieścia lat temu. Terapia TT polega na tym, że jeżeli znamy specyficzną mutację i znamy specyficzne białka kodowane przez ten gen, to możemy stworzyć taką cząsteczkę, która specyficznie te białka blokuje. Ponad dwadzieścia lat temu wprowadzono lek imatinib do leczenia przewlekłej białaczki szpikowej, nazywany „magiczną kulą do leczenia raka”. Dzięki stosowaniu imatinibu i inhibitorów kinaz kolejnych generacji przedłużono czas życia chorych na tę białaczkę do średniej życia populacji. Aktualnie

w przypadku przewlekłej białaczki szpikowej oraz przewlekłej białaczki limfocytowej właściwie stosuje się tylko terapie celowane, co dramatycznie poprawiło rokowanie chorych.

Na koniec chciałabym spytać – kiedy lekarz ogólny powinien kierować pacjenta do hematologa?

To jest bardzo dobre pytanie. Wielu pacjentów, np. z niedoborem żelaza, jest w nadmiarze kierowanych do hematologów, podczas gdy taki niedobór stosunkowo łatwo jest zdiagnozować i leczyć w warunkach podstawowej opieki zdrowotnej. Natomiast druga strona medalu jest wtedy, gdy trzeba pacjenta z agresywnym nowotworem krwi szybko skierować do ośrodka hematologicznego, aby zdiagnozować chorobę i szybko rozpocząć leczenie. Wtedy potrzebny jest pilny kontakt z hematologiem, by nie opóźniać terapii poprzez oczekiwanie na przyjęcie przez specjalistę w kolejce poradnianej. Potrzebna jest współpraca personalna. Dlatego apeluję: „jeżeli podejrzewasz u swojego pacjenta poważną chorobę hematologiczną, powiadom o tym hematologa”.

Dziękuję za rozmowę. ■

Aktualizacja danych w OIL

Przypominamy wszystkim członkom Okręgowej Izby Lekarskiej w Łodzi o konieczności uaktualniania w Rejestrze Lekarzy Biura OIL w Łodzi następujących danych:

- numeru telefonu,
- adresu e-mail,
- adresu do korespondencji,
- podstawowego miejsca pracy lub wykonywania praktyki.

Dział Rejestru Lekarzy OIL w Łodzi:

e-mail: rejestr@oil.lodz.pl

tel. 42 683 17 14/42 683 17 15



Zjazd z sercem

JOANNA BARCZYKOWSKA-TCHORZEWSKA

Jak zorganizować zjazd, po którym wszyscy chwalą gościnność i zapewnić stuprocentową frekwencję swojej delegatury? – Sekret tkwi w przyjacielskiej, a nawet rodzinnej atmosferze, którą wypracowaliśmy w naszym zespole – mówi Małgorzata Zalewska, przewodnicząca Delegatury Skierniewickiej OIL w Łodzi, która była gospodarzem tegorocznego XLIII Okręgowego Zjazdu Lekarzy.

XLIII OZL, który odbył się w hotelu Rozdroże w Nieborowie, obfitował w żywe dyskusje i wzruszenia przy wręczaniu odznaczeń, ale też sprawne obrady i wyjątkowo przyjacielską atmosferę. Wszystko dzięki organizatorom – członkom Delegatury Skierniewickiej, którzy zadbali nie tylko o agendę, gości i sprawną organizację, ale też otoczenie – elementy łowickiej kultury, personalizowane słodkości nawiązujące do atrybutów medyków i opiekę gospodarza, którą czuło się na każdym kroku. Dlatego członkowie delegatury oprócz podziwu związanego ze stuprocentową frekwencją, otrzymali po obradach liczne podziękowania za wyjątkowo sprawną, ale też ciekawą organizację.

Jak wygląda przepis na udany zjazd?

– Jesteśmy grupą delegatów, samorządowców, ale też przyjaciół. Stworzyliśmy w delegaturze prawdziwie rodzinną atmosferę, dzięki czemu wszyscy chętnie przychodzą, pracują razem, inspirują się i wspierają – mówi Małgorzata Zalewska. – Tu nie ma jednego przepisu, tylko lata wspólnej pracy. Spotykamy się raz w miesiącu w naszej siedzibie, żeby podejmować aktualne tematy, ale też pracować nad przyszłymi projektami czy wydarzeniami. Lubimy te nasze bezpośrednie i stacjonarne spotkania. Dlatego bardzo zależało mi na odnowieniu i remoncie

naszej siedziby, żeby stworzyć miejsce do spotkań i wspólnej pracy, które później zaowocuje udanymi projektami, jak choćby ostatni zjazd.

W przygotowywanie zjazdu zaangażowani byli praktycznie wszyscy członkowie delegatury.

– Właśnie dzięki aktywności tak dużej liczby osób, udało się zorganizować wszystko na wysokim poziomie. Zjazd poprzedzają zawsze dziesiątki spotkań i telefonów z przedstawicielami hotelu, cateringu, władzami czy sponсорami – mówi Małgorzata Lindorf, wiceprezes ORL w Łodzi i dodaje, że dziś bardzo pomagają doświadczenia z licznych wydarzeń organizowanych w przeszłości. – Mamy na swoim koncie doświadczenia z organizacji wydarzeń na kilkaset osób, jak choćby Łódzkie Spotkania Stomatologiczne czy poprzednie zjazdy.

Obrady miały miejsce w Nieborowie, dlatego nie zabrakło elementów kultury łowickiej.

– Zależało nam na tym, żeby podkreślić lokalny folklor i elementy związane z regionem. W hotelu pojawiły się drewniane rzeźby łowiczanki, z którymi uczestnicy chętnie robili sobie zdjęcia. Zadbaliśmy też o charakterystyczne gadżety w motywy łowickie – mówi Marzena Bąbińska-Zygmunt – członek komitetu organizacyjnego.

Hitem zjazdu były personalizowane ciasteczka z logotypem Izby Lekarskiej i medycznymi motywami, tj. EKG.

– To była niespodzianka dla uczestników. Ciasteczka zamówiliśmy w lokalnej pobliskiej cukierni, która specjalnie dla nas wykonała personalizowane dekoracje, w tym logo łódzkiej Izby Lekarskiej. Chcieliśmy w tak słodki sposób podkreślić naszą profesję – mówi M. Bąbińska-Zygmunt.



Wiceprezes ORL Małgorzata Zalewska podkreśla, że kluczem do sukcesu jest rodzinna atmosfera w Delegaturze Skierniewickiej

Całe wydarzenie zostało opisane w lokalnej prasie przez portal łowicki nin.pl.

Delegatura Skierniewicka, która organizowała zjazd, jest również tą z najwyższą frekwencją. W tym roku podczas obrad nie zabrakło żadnego z 17 członków.

– Wyniku nie wypracowuje się tylko na zjeździe. Frekwencję buduje się mieszkańcami. W Delegaturze Skierniewickiej wszyscy są zaangażowani. Każdy ma jakieś zadania, ale też wszyscy się wzajemnie wspieramy i wiemy, że możemy na siebie liczyć – podkreśla M. Zalewska.

Członkowie delegatury zapewniają, że czują się jak rodzina.

– Ten zespół budujemy przez ostatnie dwie kadencje. Dziś rozumiemy się praktycznie bez słów, dzięki czemu organizacja idzie nam bardzo sprawnie – zaznacza M. Bąbińska-Zygmunt. – Chętnie spędzamy ze sobą czas, organizujemy spotkania również prywatnie, a praca w samorządzie jest dla nas odskocznią od pracy zawodowej z pacjentami, której oddajemy się na co dzień. ■

Wybory w pytaniach i odpowiedziach

Opracowała PATRYCJA PROC
Konsultacja LIDIA KLICHOWICZ

Okręgowa Komisja Wyborcza w Łodzi rozpoczęła prace nad przyszłorocznymi wyborami do samorządu lekarskiego. Co warto o nich wiedzieć? Jakie są zasady głosowania, kto może kandydować, a kto pracować w komisji? Odpowiadamy na najczęściej zadawane pytania lekarzy i lekarzy dentystów dotyczące nadchodzących wyborów do Okręgowej Izby Lekarskiej.

Kiedy odbędą się najbliższe wybory na delegatów na Zjazd Okręgowej Izby Lekarskiej?

Pierwsze etapy wyborów polegające na wyborze delegatów zaczną się latem 2025 roku, a zakończenie wszystkich etapów planowane jest w połowie 2026 roku.

Komisja Wyborcza w drodze uchwały ustali termin, miejsce i okres głosowania w rejonie wyborczym, a następnie prześle członkowi rejonu wyborczego w terminie nie późniejszym niż 14 dni przed datą głosowania osobistego w rejonie: 1) zawiadomienie o miejscu i terminie, okresie oraz trybach głosowania

w rejonie wyborczym, 2) wskazanie adresów strony internetowej Izby Lekarskiej zawierającej dodatkowe informacje o kandydatach, 3) instrukcję głosowania w trybie głosowania elektronicznego określoną uchwałą Krajowej Komisji Wyborczej w celu przeprowadzenia wyborów danej kadencji.

Na jakim aktualnie jesteśmy etapie wyborczym?

Aktualnie jesteśmy przygotowani do publikacji list członków rejonów wyborczych. Kiedy tylko zostanie uruchomiony centralny system elektroniczny do przeprowadzenia wyborów, OKW opublikuje te listy i umożliwi przenoszenie się lekarzy do innych rejonów.

Kto może pracować w Komisji Wyborczej?

Członkowie Komisji Wyborczej wybierani są przez delegatów podczas sprawozdawczo-wyborczego Okręgowego Zjazdu Lekarzy lub Okręgowego Zjazdu Lekarzy mającego w programie wybory na okres kadencji w liczbie ustalonej przez zjazd, jednak nie mniejszej niż 5 osób.

W jaki sposób lekarze są przydzielani do rejonu wyborczego?

Okręgowa Rada Lekarska, na wniosek OKW, każdorazowo na okres kadencji, ustala w drodze uchwały: 1) podział Izby



na rejon wyborczy, 2) liczbę członków rejonu wyborczego uprawnionych do wyboru jednego delegata, 3) minimalną liczbę członków rejonu wyborczego. Rejony tworzone są oddzielnie dla lekarzy i lekarzy dentystów. Rejon wyborczy może być też utworzony na pisemny wniosek lekarzy lub lekarzy dentystów albo lekarzy i lekarzy dentystów. Przypisanie lekarza/lekarza dentysty do danego rejonu odbywa się na podstawie podanych do Działu Rejestru danych teleadresowych.

W jaki sposób mogę dowiedzieć się, do jakiego rejonu wyborczego należę?

Okręgowa Komisja Wyborcza powiadomi o umieszczeniu w rejonie każdego członka rejonu wyborczego na podstawie danych zawartych w Okręgowym Rejestrze Lekarzy i Lekarzy Dentystów z wykorzystaniem jednej z wymienionych form kontaktu: 1) listownie, 2) przez serwis SMS, 3) pocztą elektroniczną.

Czy lekarz/lekarz dentysta może zmienić rejon wyborczy?

Lekarz lub lekarz dentysta umieszczony na liście określonego rejonu wyborczego, może wystąpić do OKW o umieszczenie go na liście innego, utworzonego dla jego grupy zawodowej rejonu wyborczego, w którym zamierza uczestniczyć w wyborach. Wniosek powinien wpłynąć do OKW w terminie do 30 dni od daty opublikowania listy w systemie głosowania elektronicznego. Lekarz lub lekarz dentysta może przenieść się do dowolnego rejonu wyborczego. Takiej zmiany rejonu będzie można również dokonać drogą elektroniczną.

Jak można zgłosić swoją kandydaturę na delegata?

Zgłaszanie kandydatów, lekarzy i lekarzy dentystów, na delegatów w rejonie wyborczym, następuje we wskazanym przez komisję miejscu i określonym terminie, który odpowiada terminowi wyznaczonemu w systemie głosowania elektronicznego. Zgłoszenie kandydata powinno być złożone w jednej z następujących form: 1) pisemnie, w formie odpowiadającej uchwalonym przez Krajową Komisję Wyborczą wzorom wniosków, 2) w formie elektronicznej za pomocą systemu, po uwierzytelnieniu tożsamości.

W jaki sposób można uzyskać mandat delegata?

Delegaci na Okręgowy Zjazd Lekarzy są wybierani w rejonach wyborczych spośród członków danego rejonu. Wybory odbywają się w głosowaniu tajnym przy nieograniczonej liczbie kandydatów, z zachowaniem zasady równości. Głosowanie w rejonach wyborczych może odbywać się w jednym z trzech trybów głosowań (bezpośrednio, poprzez pocztę lub elektronicznie). Warunkiem uzyskania mandatu delegata jest uzyskanie przez kandydata liczby głosów nie mniejszej niż 5% ogólnej liczby członków zgromadzenia wyborczego, jednak nie mniej niż 3 głosy.

Jakie są zasady ustalania kworum wyborczego?

W przypadku rejonu wyborczego kworum stanowi co najmniej 20% ogólnej liczby członków tego zgromadzenia wyborczego.

Ilu delegatów jest wybieranych z pojedynczego rejonu wyborczego?

Zgromadzenie wyborcze w rejonie wyborczym dokonuje spośród swoich członków wyboru delegatów na zjazd, stosując przelicznik jeden delegat na 50 lekarzy. Wartość przelicznika została ustalona przez ORL w drodze uchwały jednolicie dla wszystkich rejonów wyborczych, a minimalna liczba członków rejonu wyborczego to 50 osób.

Co się stanie, jeśli nie uda wybrać się delegatów w danym rejonie wyborczym?

W przypadku, gdy w wyniku przeprowadzonych wyborów nie wybrano delegatów na Okręgowy Zjazd Lekarzy w liczbie stanowiącej co najmniej połowę liczby mandatów, OKW w celu spełnienia tego wymogu, przeprowadza kolejne wybory na wakujące mandaty w rejonach wyborczych, w których nie wybrano delegatów lub w których nie wszystkie mandaty zostały obsadzone, do czasu wybrania właściwej liczby delegatów. Powtórne wybory, odbywają się wyłącznie w trybie głosowania elektronicznego.

W jaki sposób zachowany jest parytet lekarzy i lekarzy dentystów?

W składzie organów Okręgowej Izby Lekarskiej należy zapewnić liczbę mandatów dla lekarzy dentystów proporcjonalną

do liczby członków OIL będących lekarzami dentystami. Okręgowy Zjazd Lekarzy ustala liczbę mandatów dla delegatów z delegatur w składzie ORL, w proporcji odpowiadającej liczbie ich członków do ogólnej liczby członków Izby, odrębnie dla lekarzy i lekarzy dentystów. Głosujący dokonuje wyboru odrębnie spośród kandydatów lekarzy i lekarzy dentystów pochodzących z poszczególnych delegatur.

Kogo wybierają delegaci na pierwszym Okręgowym Zjeździe Wyborczym?

Sprawozdawczo-wyborczy Okręgowy Zjazd lub Okręgowy Zjazd Lekarzy mający w programie wybory, dokonuje wyboru prezesa i członków ORL, członków Okręgowej Komisji Rewizyjnej, członków Okręgowego Sądu Lekarskiego, Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej i jego zastępców, Okręgowej Komisji Wyborczej oraz delegatów na Krajowy Zjazd Lekarzy.

Należy przypomnieć, że nie można w równocześnie przeprowadzanych wyborach na zjeździe, kandydować do różnych organów i na zastępcę rzecznika, z wyjątkiem kandydowania na delegata na Krajowy Zjazd Lekarzy.

W jaki sposób wybierane są osoby na stanowiska funkcyjne?

Okręgowa Rada Lekarska na pierwszym w nowej kadencji posiedzeniu dokonuje wyboru na stanowiska funkcyjne, w tym co najmniej dwóch wiceprezesów, sekretarza, skarbnika i członków prezydium. Okręgowa Rada Lekarska może również dokonać wyboru innych stanowisk funkcyjnych w randze członków prezydium. Prezes ORL, wiceprezesi, sekretarz, skarbnik oraz inni członkowie Rady przez nią wybrani, tworzą prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej. ■

Więcej informacji można zasięgnąć na stronie www.oil.lodz.pl (w zakładce „wybory do samorządu lekarskiego – X kadencja”), gdzie podawane są bieżące informacje oraz zawarte są potrzebne dokumenty i wzory pism lub telefonicznie pod numerem 42 683 17 60.

Borelioza

Opracowanie PATRYCJA PROC

Badanie podstawowe u stomatologa pozwala diagnozować nie tylko standardowe choroby, jak próchnicę czy choroby przyzębia. Często zdarza się, że lekarze dentyści częściej spotykają się z pacjentami niż lekarze POZ-u i wcześniej od nich mogą zaobserwować zmiany chorobowe.

Jednym z takich przypadków, o których mówi się częściej wiosną i latem, jest choroba Lyme'a, czyli borelioza. W piśmiennictwie opisywane są objawy boreliozy występujące w okolicy jamy ustnej i głowy, do których oprócz występowania charakterystycznego rumienia na skórze, zalicza się:

- porażenie nerwu twarzowego,
- bóle stawów skroniowo-żuchwowych,
- przewlekłe bóle głowy,
- sztywnienie mięśni szyi i jej ból,
- bóle gardła,
- zaburzenia odczuwania smaku.

Sam przebieg boreliozy odbywa się w kilku fazach. W pierwszym – wczesnym, ograniczonym stadium występuje: rumień wędrujący lub rzadziej, pojedynczy guzek limfocytowy. W stadium drugim wczesnym, rozsiałym (narządowym) mogą być to: liczne pierścieniowate wtórne rumienie wędrujące (zwykle mniejsze od pierwotnego), gorączka, osłabienie, bóle mięśniowe, bóle głowy. Nieleczona choroba w ciągu kilku lat może natomiast objawiać się w wielu innych organach organizmu.

Ogólnie stwierdza się, że borelioza jest chorobą wieloukładową z elementami autoimmunizacji, dlatego może dawać objawy ze strony różnych narządów i tkanek: skóry, serca, stawów i układu nerwowego, takich jak (oprócz wyżej wymienionych): aseptyczne zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych, nabyte bloki serca, przewlekłe zapalenie stawów, korzeniowe zespoły bólowe, zmiany skórne czy neurologiczne.

Do niecharakterystycznych objawów zaliczamy: uczucie osłabienia i zmęczenia, pogorszenie pamięci, zaburzenia snu, trudności w koncentracji.

Cykl życia kleszcza i mechanizm zakażenia

W Polsce boreliozę najczęściej wywołują krętki bakterii: *Borrelia afzelii* lub *Borrelia garinii*. Cykl życia kleszcza trwa około 3–4 lat, w ciągu którego pajęczaki przechodzą kolejne fazy: pierwszej wiosny są larwami żerującymi na drobnych kręgowcach (głównie myszach), kolejnej wiosny przekształcają się w nimfy (często w tej formie atakują ludzi), po czym przekształcają się w postać dorosłą, żerując na większych kręgowcach. Zimą samice są zapładniane i wiosną składają jaja, z których wylęgają się larwy. Trzykrotna zmiana żywicieli powoduje dużą mobilność krętków, które mogą być przenoszone między żywicielami.

Oczywiście wstępną metodą rozpoznawczą choroby u ludzi będzie zebranie wywiadu pod kątem przebiecia ukąszenia przez kleszcza lub stwierdzenie wystąpienia rumienia na skórze. Zmiana taka występuje u około 80% zakażonych, choć nieleczony zanika samoistnie w ciągu 3–4 tygodni, to nie oznacza pokonania zakażenia przez organizm. Rumień wędrujący ma postać czerwonej plamy, zwykle z przejaśnieniem pośrodku, której brzegi zaczerwienienia z czasem się przesuwają – rumień się powiększa. Wystąpienie jego zawsze oznacza boreliozę. Pojawia się w ciągu 7–14 dni od ukłucia, ale może też

pojawić się wcześniej lub później (przyjmuje się, że do 30 dni). Średnica takiego rumienia wynosi najmniej 5 cm, a może osiągać do 20 cm. Rumień nie boli, może jednak powodować pieczenie, swędzenie, a skóra w jego obrębie może być cieplejsza. Może występować zarówno na skórze gładkiej, jak i owłosionej.

Standardy diagnostyki boreliozy w Polsce

Zgodnie ze standardami Polskiego Towarzystwa Epidemiologów i Lekarzy Chorób Zakaźnych, które obowiązują w Polsce, warunkiem rozpoznania i leczenia boreliozy jest stwierdzenie charakterystycznych objawów klinicznych potwierdzone badaniami serologicznymi, z wyjątkiem rumienia wędrującego, który nie wymaga wykonywania żadnych dodatkowych badań. Aktualnie zaleca się dwuetapowy algorytm diagnostyczny, który nie uwzględnia badania kleszcza. Testy na boreliozę obejmują testy: ELISA, Western Blot oraz multiplex.

Podstawową metodą leczniczą jest długotrwałe (do 28 dni) podanie doksy-cykliny lub w przypadku przeciwwskazań podawanie innych antybiotyków, jak: amoksylicyna, cefuroksym, ceftriakson lub azytromycyna. Podstawową metodą zapobiegania jest unikanie ukąszenia przez kleszcze, a w przypadku dojścia do takiego zdarzenia, jak najszybsze usunięcie mechaniczne pajęczaka ze skóry. ■

Źródła: www.mp.pl, „Journal of Dental Hygiene”

„Nie traćmy z oczu człowieka, co na końcu zgubi się”

KATARZYNA CZAPLICKA

Wpadam czasem na pomysły ambitne typu „napiszę coś mądrego”. Tym razem to skutek tego, że zajrzałam do kalendarza i zobaczyłam wyjątkowy zestaw: w jednym miesiącu wypada Dzień Lekarza Rodzinnego (19 maja), Europejski Dzień Walki z Otyłością (22 maja) oraz Dzień Matki (26 maja). Jestem specjalistką medycyny rodzinnej, jestem matką, uczę się leczyć chorobę otyłościową. Piękna kumulacja. Same moje tematy, ale nie dajcie się zwieść, z tą mądrością będzie jak zawsze.



A zatem jest tak: siadam, zaczynam pisać i w tym momencie wszechświat uznaje, że jestem potrzebna do wyższych celów, np. do zauważenia, że moje dzieci, znalazły w krzakach orzecha i cichaczem go rozłupały albo znalazły już rozłupanego i teraz usiłują go zjeść. Mimo tego siadam znowu i próbuję przekuć tę codzienność w medyczną analogię. Przecież medycyna jest pełna schematów postępowania, które zdumiewająco pasują do tych codziennych rodzicielskich wyzwań. Ot, przykład pierwszy z brzegu. Jednym z proponowanych schematów w chorobie otyłościowej jest reguła 5A od angielskiego Ask – Assess – Advise – Arrange – Assist.

Ask – zapytaj, czy pacjent ma gotowość rozmowy o chorobie otyłościowej. W życiu też się przydaje, bo pytam dzieci, czy mają gotowość na rozstrój żółdkowo-jelitowy w związku z tym orzechem. Odpowiedź „nie” blokuje dalsze działania.

Assess – oszacuj stan zdrowia pacjenta i prognozy zdrowotne. Proszę bardzo: dzieci przed zjedzeniem orzechów są całkiem zdrowe, po zgniłych orzechach – raczej nie będą.

Advise – udziel porady, ustal plan działania. Doradzam moim dzieciom, żeby nie jadły żywności bliżej nieznanego pochodzenia. Ustalam, że jedzenie mamy w kuchni i tam należy go poszukiwać, a nie w krzakach.

Arrange – uzgodnij cele, zaplanuj harmonogram kontroli. Celem dla mnie jest to, żeby dzieci przetrwały, celem moich dzieci jest poznawanie świata wszystkimi zmysłami. Spotykamy się w połowie drogi: informuję moje dzieci, że wiem, że nadal kombinują i że za pięć minut będę z nimi w kuchni. Jak dla mnie określenie realnego czasu kontroli jest ważne.

Assist – pomóż pacjentowi w zmianie zachowań. Wstaję od komputera i zaglądam do kuchni, podaję dzieciom masło i chleb, zachęcam do zrobienia kanapek z tym, co wybiorą z lodówki.

Bardzo życiowy schemat. Przede wszystkim dlatego, że pozwala nam towarzyszyć w procesie, a jednocześnie nadal pozostawia decyzyjność podmiotowi dyskusji.

Tu zahaczamy o drugi całkiem ważny temat, czyli o to, żeby człowiek pozostał podmiotem. Jako lekarka używam

określenia „osoba chorująca na otyłość” – to proste. Jako matka musiałam się zastanowić, bo przecież nasz piękny i bogaty język polski oferuje nam całą gamę określeń dla osób chorujących na otyłość od właśnie otyły, poprzez gruby, odkarmiony, zaokrąglony, przykości, puszysty aż do słodziutkiego: okrągłutki. Jednak żadne z tych słów nie było dobre. Każde z nich miało pejoratywny wydźwięk. Poczulałam się zawiedziona – tak bardzo, że aż zajrzałam do słownika synonimów, ale tam było jeszcze gorzej. Moim oczom ukazały się przymiotniki: rubensowski, pękaty, spasty, kłocowaty... Gdy zaczynam nadmiernie kombinować, to lubię odwołać się do najczystszej i najwspanialszej mądrości, która występuje w moim życiu, czyli mądrości dziecięcej. Zapytałam córkę „Jaki jest ten pan”? i usłyszałam jedyną słuszną i logiczną odpowiedź: „ten pan jest śliczny”. Zatem bądźmy śliczni i bądźmy uważni, żeby w tych codziennych domowych i pracowych zmaganiach zawsze widzieć, że pracujemy z ludźmi. ■

Pogoń za dobrostanem

FABIAN OBZEJTA

Zdrowy człowiek to pełna harmonia psychofizyczna, dobrostan. Definicja ta nic nie traci na swojej aktualności i wciąż pozostaje celem, który stara się osiągnąć jednostka, będąca częścią społeczności. Dobrze, jeśli i sama społeczność podąża w tym kierunku. Pojęcie dobrostanu łączy się z poczuciem bezpieczeństwa. Bezpieczeństwo jest pojęciem szerokim, uzupełnianym przez wiele przymiotników – od socjalnego zaczynając, poprzez obronne, a na zdrowotnym kończąc. Przeświadczenie, że zdrowie można bezpiecznie naprawić, jest niezbędne do podtrzymania dobrostanu, szczególnie wtedy, kiedy ten zaczyna zawodzić.

W pogoni za dobrostanem pojawiają się politycy, którzy twierdzą, że posiadają receptę na to, jak te przymiotnikowe bezpieczeństwa osiągnąć. Recepty te wypadają z receptomatów wyborczych, bez żadnego pokrycia. W naszych polskich warunkach pojawiają się przy każdej okazji wyborów, ostatnio prezydenckich, oczywiście bez odpowiedzi na pytanie „jak?”. Jeżeli w standardach opieki zdrowotnej mierzymy w kierunku Ameryki, grozi nam zamiana niedoszacowania wydatków na szpitale, zwane zadłużeniem, na pacjentów zadłużonych wobec szpitali. Szacuje się, że kilkadziesiąt milionów ludzi w Stanach Zjednoczonych jest zadłużonych wobec szpitali na kwotę blisko 200 miliardów dolarów. Wygląda na to, że bipolarny układ polityczny chce po cichu zagłodzić publiczną opiekę medyczną, bo marzy mu się Ameryka. Gdzie nam do Europy, jeśli Niemcy wydają na ochronę zdrowia 12,6 proc. swojego ogromnego PKB, Francja niemal 12 proc., a Polska tylko 6,4 proc. PKB? Chwalimy się wzrostem wydatków

na zbrojenia, kiedy kraje, takie jak Litwa, Łotwa czy Rumunia podwoiły wydatki na opiekę zdrowotną w ostatnich latach. Jeśli Rosjanie mieliby nas napaść, by się u nas leczyć (bo nikt nie mówi, w jakim celu), to chyba im się rozleciał, skądinąd dobry, kiedyś wywiad.

W grę wchodzi jeszcze inne tłumaczenie zagrażającego ataku, znane ze starego żydowskiego dowcipu. Kiedy pytano Icka, czy wybiera się na wojnę, będzie strzelał i zabijał, odpowiedział, że owszem. Na uwagę, że jego też mogą zabić, odpowiedział: „a mnie za co?”. Do dnia dzisiejszego nie dotarły do mnie informacje o zawieszeniu stosunków dyplomatycznych z Białorusią i Rosją. Jako obywatel, uparcie podążający za dobrostanem, mam pełne prawo do wiedzy o stanie bezpieczeństwa, na który to stan zdecydowany wpływ mają stosunki dyplomatyczne bądź ich brak z naszymi sąsiadami. Sprzeciwiam się straszeniu wojną bez wskazania na jej ewentualną przyczynę. Dyktatorzy także podlegają prawom biologii i nie są wieczni.

Państwa zacierające swoje granice i przepływy kulturowe w związku z postępującą globalizacją muszą znaleźć rozwiązania jak najdalsze od rozwiązań siłowych. Nie najlepszą dla nas reklamą jest w tym kontekście chwalenie się, że jesteśmy potentatem w produkcji min przeciwpiechotnych i sprzętu do ich rozmieszczania. Nawet informacja o tym, że równolegle rozwijamy produkcję protez, przy wciąż obłożonej wymianą stawów biodrowych ortopedii, nie złagodzi dyskomfortu niekoniecznie pacyfisty. Polskie cmentarze, w zderzeniu z nekropoliami innych państw europejskich, wyglądają dość bogato. W związku z powyższym,



podniesienie zasiłku pogrzebowego z całą pewnością spotka się z przychylnym przyjęciem – prawdopodobnie lepszym niż kontynuacja ucieczki państwa od odpowiedzialności za ochronę zdrowia, czego wyrazem jest wspomniane wcześniej obniżenie nakładów na nią. Przeciwnikiem tego jest słabnąca lewica, która ponosi największe obciążenia tzw. publiczną opieką zdrowotną. Obok niej słabnie samorząd lekarski, czego wyrazem są informacje o ocierających się o próg quorum frekwencjach na zjazdach okręgowych izb lekarskich. Prawdopodobnie widoczny spadek notowań wszystkich samorządów zawodowych jest ściśle związany z brakiem ich widocznej sprawczości w urządzaniu państwa. Pomysł na tak zwaną apolityczność można między bajki włożyć. Etyki zawodowe mogą odegrać istotną rolę w naszym biegu do dobrostanu tylko wtedy, kiedy dokonamy ich implementacji do aktualnego stanu społeczno-politycznego. Taka możliwość póki co istnieje i należy ją jak najszybciej wykorzystać. Komisja Etyki Lekarskiej OIL w Łodzi od lat jest gorącym orędownikiem implementacji Kodeksu Etyki Lekarskiej do branżowych ustaw dotyczących ochrony zdrowia. Być może jest to klucz do poprawy pozycji samorządu w dziele urządzania państwa, bo prawdopodobnie pozycja ta nie jest pochodną technik wyborczych. ■

Lekarze o emocjach i relacjach z pacjentami

AGNIESZKA DANOWSKA-TOMCZYK

Dziesiątego kwietnia w Okręgowej Izbie Lekarskiej w Łodzi odbyło się kolejne spotkanie w ramach Grupy Balinta – inicjatywy stworzonej z myślą o lekarzach, którzy chcą nie tylko leczyć, ale też lepiej rozumieć siebie i swoich pacjentów.

Kameralne grono uczestników, prowadzone przez doświadczoną psychoterapeutkę Annę Jaworską i atmosfera zaufania sprawiły, że spotkanie miało refleksyjny, a zarazem praktyczny charakter.

Grupa Balinta to nie wykład ani szkolenie – to przestrzeń dialogu, w której lekarze dzielą się trudnymi przypadkami ze swojej codziennej pracy. To również miejsce, w którym mogą głośno powiedzieć o emocjach, które zwykle muszą trzymać na wodzy: frustracji, bezsilności, wypaleniu. Dzięki wspólnej analizie przypadków i wymianie doświadczeń uczestnicy uczą się, jak zamieniać trudne sytuacje w zawodowe (i ludzkie) lekcje.

Spotkania Grupy Balinta nie tylko pomagają lepiej komunikować się z pacjentami, ale też zadbać o siebie – coś, co w medycynie wciąż bywa tematem tabu.

Kolejne spotkania zaplanowano na 15 maja i 26 czerwca. Udział jest bezpłatny dla członków OIL w Łodzi, ale liczba miejsc jest ograniczona – decyduje kolejność zgłoszeń. Więcej informacji na oil.lodz.pl. ■



Fot. Karolina Wilczyńska (2)

Wiosna pod znakiem rozwoju zawodowego

JAKUB ZASTAWNY

Wraz z nadejściem wiosny i nowych sił witalnych Koło Młodych Lekarzy zaprosiło członków Izby na szkolenia, by ich umiejętności mogły w tym sezonie rozkwitać.

W ostatni weekend marca (29.03.2025) zorganizowano szkolenie z obsługi Systemu Monitorowania Kształcenia (SMK) skierowane do specjalizantów. SMK to niedawno wprowadzony system, który miał usprawnić proces monitorowania progresu w ramach szkolenia specjalizacyjnego.

Dokładne zapoznanie się z niuansami systemu i nabycie biegłości w posługiwaniu się nim jest czasochłonnym zadaniem, które wielu specjalizantom spędza sen z powiek. W odpowiedzi na ich wątpliwości KMLiLD zaprosiło fachowca, który jak nikt inny potrafił je rozwiązać – prowadzącym został Jędrzej Skorupka, założyciel firmy SMK Pomoc, zajmującej się pomaganiem specjalizantom w oswojeniu nowego sposobu dokumentacji szkolenia. Na marcowym spotkaniu można było dowiedzieć się, jak skonstruowany jest nowy system, porównać go ze starym, nauczyć się, jak go poprawnie uzupełniać oraz gdzie szukać pomocy w indywidualnych przypadkach. Po solidnej dawce wiedzy na zakończenie zorganizowano test wiedzy w formie nawiązującej do Pub Quizów, którego celem było między innymi sprawdzenie zapamiętanych informacji. Opłacało się być uważnym podczas szkolenia, gdyż trzy najlepsze drużyny otrzymały nagrody, a wśród

nich m.in. zniżkę do SMK Pomoc oraz profesjonalne fartuchy firmy Apronée.

Z ramienia KMLiLD za organizację szkolenia odpowiedzialna była Kinga Pijanowska, której serdecznie dziękujemy za włożony wysiłek. Podziękowania składamy również firmie Apronée, która była sponsorem tego wydarzenia.

Kolejnym wydarzeniem zorganizowanym w ostatnim czasie przez KMLiLD były warsztaty „Nie bądź jak receptomat”. Ich uczestnicy mieli okazję 12 kwietnia nie tylko wysłuchać wykładów dotyczących relacji lekarz–pacjent, ale również przeciwiczyć nową wiedzę w praktyce. W Izbie zagościli:

- lek. Michał Osica z wykładem „Na co skarżą się pacjenci?”
- dr n. med. Anna Maria Zasowska-Nowak z wykładem „Techniki komunikacji”
- dr hab. n. med. Aleksandra Dorota Ciałkowska-Rysz z wykładem „Techniki komunikacji”
- ks. dr Dominik Lubiński – z wykładem „Różnice i współzależności psychologii i duchowości w medycynie”
- lek. Wojciech Pabjańczyk – z wykładami: „Porozmawiajmy o wypaleniu zawodowym” i „Wstęp do warsztatów”.

Następnie uczestnicy warsztatów mieli możliwość zmierzenia się z sytuacją problemową w scenkach



Michał Osica wystąpił z wykładem, „Na co skarżą się pacjenci?”



Wojciech Pabjańczyk opowiedział o wypaleniu zawodowym lekarzy – jak je rozpoznawać i jak przeciwdziałać

z profesjonalnymi aktorami wcielającymi się w rolę pacjentów. Dzięki uprzejmości Magdaleny Sękiewicz, Ewy Stańczyk, Olgi Rayskiej i Marcela Barra z Teatru Studyjnego w Łodzi, lekarze mogli przetestować swoje umiejętności w komfortowej atmosferze warsztatów, otrzymując feedback i przydatne wskazówki.

Wrażenia z wydarzenia najlepiej podsumują słowa jednego z uczestników – dr. Adama Millera: „Zdecydowanie uważam, że warsztaty wyszły genialnie, wykładowcy merytorycznie na bardzo wysokim poziomie, aktorzy świetnie odegrali swoje role. Do tego świetny timing, bo ramy czasowe wydarzenia zostały idealnie wypełnione”.

Za organizację wydarzenia z ramienia KMLiLD odpowiadał Adrian Gutowski, któremu składamy serdeczne gratulacje i podziękowania za trud włożony w przygotowanie warsztatu. ■



Spotkanie „Nie bądź jak receptomat” spotkało się z dużym zainteresowaniem młodych lekarzy

Wsparcie dla lekarzy i lekarzy dentystów – ruszają dyżury pełnomocników ds. zdrowia

Szanowne Koleżanki i Koledzy, z przyjemnością informujemy o rozpoczęciu comiesięcznych dyżurów pełnomocników ds. zdrowia lekarzy i lekarzy dentystów przy Okręgowej Izbie Lekarskiej w Łodzi.

Kto może skorzystać z pomocy?

Wsparcie kierujemy do wszystkich członków naszej Izby, szczególnie do osób zmagających się z:

- wypaleniem zawodowym,
- problemami natury psychologicznej,
- zaburzeniami psychicznymi,
- uzależnieniami.

Na czym polega nasza rola?

- analizujemy indywidualną sytuację lekarza,

- pomagamy znaleźć odpowiednią formę pomocy,
- oferujemy monitorowanie i wsparcie w procesie leczenia.

Jako jedni z Was, lekarze praktykujący na co dzień, doskonale rozumiemy wyzwania naszego zawodu. Nasz cel jest to prawdziwe wsparcie dla Koleżanek i Kolegów w ich trudnych momentach. Każde spotkanie odbywa się w atmosferze pełnej otwartości, z zachowaniem absolutnej poufności i z gwarancją zaangażowania.

Jeśli ktokolwiek z Państwa ma pomysły dotyczące inicjatyw w Izbie Lekarskiej, które miałyby służyć zdrowiu lekarzy, również serdecznie zachęcamy do kontaktu. Wspólnie możemy zrobić więcej dla dobrostanu naszego środowiska.

Dyżury odbywają się dwa razy w miesiącu w siedzibie OIL w Łodzi. Prosimy o wcześniejsze umówienie spotkania z pełnomocnikiem, aby móc zarezerwować odpowiednio czas na Państwa sprawę:

dr n. med. Emilia Kołodziej-Kowalska

☎ 668 005 348

✉ emilia.kolodziejkowalska@oil.lodz.pl

lek. Wojciech Pabjańczyk

☎ 780 032 190

✉ wojciech.pabjanczyk@oil.lodz.pl

Aktualne terminy dyżurów znajdują się na stronie internetowej OIL w Łodzi w zakładce Kontakt – Biuro OIL.

WOJCIECH PABJAŃCZYK,
Pełnomocnik ds. Zdrowia Lekarzy
i Lekarzy Dentystów



NOWY ADRES DELEGATURY SIERADZKIEJ OD 14 KWIETNIA: ul. Jana Pawła II 12/6F, 98-200 Sieradz, tel. 880 123 478

Nagła choroba w majówkę

JERZY CIESIELSKI, adwokat

W 2020 roku Halinie R. w Klinice Chirurgii Ogólnej Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego w B. zostały wszczepione dwa stenty do tętnicy biodrowej i udowej prawej. W przychodni tegoż szpitala odbywała tam wizyty ambulatoryjne. Pierwszego maja 2022 roku Halina R. poczuła w prawej nodze drętwienie i sztywnienie prawej stopy, która zaczęła sinieć. W trakcie hospitalizacji w 2020 roku lekarze poinformowali Halinę R., iż w przypadku pojawienia się takich objawów musi niezwłocznie zgłosić się do szpitala w celu udrożnienia żył w związku z zagrożeniem życia. Powódka zgłosiła się do najbliższej dla niej placówki medycznej – Wojewódzkiego Szpitala Zespólnego w N.

Jak relacjonowała potem Halina R. w swoich skargach, od samego początku traktowana była bez staranności koniecznej dla pacjentki wymagającej natychmiastowej pomocy. Osoba odpowiedzialna za rejestrację pacjentów w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym, po półtoragodzinnym oczekiwaniu chorej w kolejce pacjentów, zakwestionowała zasadność zgłoszenia się do szpitala w N., w związku z wcześniejszym jej leczeniem w innej placówce. Halina R. stanowczo żądała pomocy lekarskiej tu i teraz. Lekarz dyżurny zajął się chorą po upływie dalszych dwóch godzin.

Zlecił badanie USG i skierował pacjentkę na Oddział Chirurgii Naczyniowej, Ogólnej i Onkologicznej. Tam została podłączona do pomp heparynowych oraz do kroplówek. W związku z tym pozostawała cały czas w łóżku i czynności higieniczne zmuszona była wykonywać w obecności innych pacjentów. Dnia 4 maja 2022 roku wykonano zabieg angiografii. Dnia 8 maja 2022 roku u Haliny R. przeprowadzono badanie arteograficzne tętnic. Lekarz rozmawiający z pacjentką przed badaniem nie poinformował jej o jego istocie, a także odmówił jej udostępnienia dokumentu zgody na zabieg po złożeniu przez nią podpisu. Badanie

to prowadziło do angiografii, której bezpośrednim powikłaniem było ostre niedokrwienie prawej kończyny dolnej. Jeszcze tego samego dnia lekarze prowadzący zdecydowali o wykonaniu zabiegu operacyjnego polegającego na usunięciu stentu z tętnicy podkolanowej. Po siedmiu dniach pobytu w szpitalu lekarz poinformował powódkę, iż następnego dnia będzie mogła wrócić do domu, jednakże nie otrzyma ona wypisu.

„W toku leczenia Haliny R. zostały naruszone jej prawa pacjenta – prawo do świadczeń zdrowotnych, prawo do informacji, prawo do intymności i godności”.

Kilka godzin po powrocie do domu stan Haliny R. znacznie się pogorszył – nastąpiło nagłe oziębienie i zasinienie stopy oraz goleni, połączone z bardzo silnymi dolegliwościami bólowymi. Zgłosiła się zatem do tej samej placówki medycznej, gdzie zwrócono jej uwagę na brak wypisu i (lub) skierowania do szpitala. Po jakimś czasie skierowano ją na oddział chirurgiczny.

Po przeprowadzeniu badań Halina R. została poinformowana, iż następnego

dnia zostanie przeprowadzony zabieg. Nie otrzymała informacji o jego rodzaju, celu, jak i czynnikach ryzyka z nim związanych. Wywołało to u niej uczucia zagrożenia i strachu, które były dodatkowo potęgowane faktem, iż nie została poinformowana, który z lekarzy jest jej lekarzem prowadzącym, a w czasie porannego obchodu nie poświęcono jej większej uwagi.

W dniu 13 maja 2022 roku wykonano amputację goleni, której powikłaniem

była martwica kikuta goleni, dlatego też 18 maja 2022 roku przeprowadzono amputację kikuta podudzia prawego na poziomie uda.

W czasie obu hospitalizacji Haliny R. jej problemy, a także samopoczucie, komentowane były przez personel medyczny w obecności innych pacjentów. Między innymi ordynator oddziału powiedział: „Proszę przekazać mężowi, by nie interweniował i pozwolił lekarzom spokojnie pracować”.



Niewątpliwie w toku leczenia Haliny R. zostały naruszone jej prawa pacjenta – prawo do świadczeń zdrowotnych, prawo do informacji, prawo do intymności i godności. Odrębnym zagadnieniem było rozstrzygnięcie, czy w toku leczenia Haliny R. popełniono błędy lekarskie. W tym zakresie toczy się postępowanie w sądzie powszechnym, a postępowanie przed Okręgowym Rzecznikiem Odpowiedzialności Zawodowej zostało zawieszone.

W skargach Haliny R. wybrzmiewał silnie żal, że jej dolegliwości zbiegły się z kolejnymi ustawowo wolnymi od pracy dniami – 1 maja był w poniedziałek, a 3 maja w środę. Biorąc dodatkowe trzy dni urlopu, można było wydłużyć majówkę do dziesięciu dni.

Praca w niedzielę i święta to problem natury prawnej, socjologicznej i aksjologicznej, z naciskiem

na tę ostatnią. Z założenia dni wolne od pracy służą efektywności ochrony zdrowia wszystkich pracowników przez odpoczynek. Paradoksalnie, w okresach, w których korzystamy z wypoczynku, dochodzi do zwiększonej liczby urazów, wypadków i nagłych zachorowań, co powoduje większe obciążenie pogotowia ratunkowego i szpitali. Jednocześnie urlopy personelu medycznego mogą mieć wpływ na dostępność usług, szczególnie podczas długiej majówki, co wydłuża czas oczekiwania na usługi medyczne lub ogranicza dostępność niektórych procedur. Kierownictwa placówek medycznych z pewnością dążą do planowania ich pracy, tak by zapewnić jak najlepszą opiekę pacjentom.

Rozwiązania ustawowe w postaci dodatków za pracę w dniu, który jest albo ustawowo wolny (niedziela i święto),

albo z decyzji pracodawcy (dzień wolny wynikający z przeciętnie pięciodniowego tygodnia pracy), mogą, choć nie muszą, skłaniać pracowników do zwiększania aktywności zawodowej.

Powyższe wnioski opierają się na ogólnej wiedzy na temat funkcjonowania ochrony zdrowia i jej organizacji. Nie sposób znaleźć opracowań w tym zakresie.

Intuicyjnie poruszony problem można skwitować w ten sposób: majówka niesie ze sobą pozytywny czynnik, który z punktu widzenia gospodarki jest niezmiernie istotny, ale mało policzalny. Z punktu widzenia ekonomii – pracownik wypoczęty to pracownik bardziej produktywny. Z punktu widzenia ochrony zdrowia społeczeństwa – możliwe utrudnienia w dostępie do opieki medycznej, czyli mówiąc najprościej, jak zawsze coś za coś. ■

Newsletter medyczny

JAROSŁAW KLIMEK, radca prawny

ŚWIADCZENIA OPIEKI ZDROWOTNEJ FINANSOWANE ZE ŚRODKÓW PUBLICZNYCH

27 marca 2025 r. w Dzienniku Ustaw pod poz. 400 ogłoszono jednolity tekst rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.

9 kwietnia 2025 r. weszło w życie rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 4 kwietnia 2025 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie kosztów, których wysokość nie jest zależna od parametrów wskazanych w art. 118 ust. 3 ustawy z 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U. 2025 r., poz. 455). Katalog kosztów opisanych w tytule rozporządzenia rozszerzono o koszty świadczeń opieki zdrowotnej udzielonych na podstawie umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, zawartych na zasadach określonych w art. 139 ustawy o świadczeniach, w następstwie zmiany wysokości ryczałtu systemu zabezpieczenia, o którym mowa w art. 136c ust. 1 ustawy o świadczeniach, w związku z korektą wysokości ryczałtu, o której mowa w art. 136c ust. 4 ustawy o świadczeniach, wynikającą z ograniczenia liczby profili systemu zabezpieczenia.

WYNAGRODZENIA ZA PRACĘ

28 marca 2025 r. weszło w życie rozporządzenie Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z 26 marca 2025 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie warunków wynagradzania za pracę i przyznawania innych świadczeń związanych z pracą dla pracowników

zatrudnionych w niektórych państwowych jednostkach budżetowych działających w ochronie zdrowia (Dz.U. 2025 r., poz. 403). Wprowadzono nowe tabele miesięcznych stawek wynagrodzenia zasadniczego według grup zaszerogowania.

KRAJOWA SIEĆ ONKOLGICZNA

19 kwietnia 2025 r. weszło w życie rozporządzenie Ministra Zdrowia z 9 kwietnia 2025 r. w sprawie wzoru karty diagnostyki i leczenia onkologicznego (Dz.U. 2025 r., poz. 490).

TEKSTY JEDNOLITE

26 marca 2025 r. w Dzienniku Ustaw pod poz. 384 ogłoszono jednolity tekst rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie wymagań zdrowotnych dla kandydata na dawcę komórek rozrodczych w celu dawstwa partnerskiego i dawstwa innego niż partnerskie oraz dla biorczyni komórek rozrodczych i zarodków oraz szczegółowych warunków pobierania komórek rozrodczych w celu zastosowania w procedurze medycznie wspomagananej procreacji.

26 marca 2025 r. w Dzienniku Ustaw pod poz. 388 ogłoszono jednolity tekst rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie leków, które mogą być traktowane jako surowce farmaceutyczne przy sporządzaniu leków recepturowych.

27 marca 2025 r. w Dzienniku Ustaw pod poz. 399 ogłoszono jednolity tekst rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie sposobu ustalenia wysokości ryczałtu dla Krajowego Ośrodka Monitorującego i poszczególnych Wojewódzkich

Ośrodków Monitorujących oraz wysokości współczynników korygujących.

1 kwietnia 2025 r. w Dzienniku Ustaw pod poz. 416 ogłoszono jednolity tekst rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie regulaminu Naczelnej Komisji Bioetycznej do spraw badań klinicznych.

7 kwietnia 2025 r. w Dzienniku Ustaw pod poz. 446 ogłoszono jednolity tekst rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie zakresu znajomości języka polskiego w mowie i piśmie, niezbędnej do wykonywania zawodu lekarza, lekarza dentystry na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej oraz egzaminu ze znajomości języka polskiego, niezbędnej do wykonywania zawodu lekarza, lekarza dentystry.

8 kwietnia 2025 r. w Dzienniku Ustaw pod poz. 450 ogłoszono jednolity tekst ustawy o działalności leczniczej.

8 kwietnia 2025 r. w Dzienniku Ustaw pod poz. 451 ogłoszono jednolity tekst rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu świadczeń wysokospecjalistycznych oraz warunków ich realizacji.

16 kwietnia 2025 r. w Dzienniku Ustaw pod poz. 495 ogłoszono jednolity tekst rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie programu pilotażowego „Recepta na Ruch”.

16 kwietnia 2025 r. w Dzienniku Ustaw pod poz. 496 ogłoszono jednolity tekst rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie zakresu informacji gromadzonych w Systemie Ewidencji Zasobów Ochrony Zdrowia oraz sposobu i terminów przekazywania tych informacji. ■

Zaprzeczenie ojcostwa – cz. 2

ANNA MADAJCZYK-PIETRZAK, Dział Prawny OIL w Łodzi

W poprzednim numerze „Panaceum” wyjaśniłam, czym jest domniemanie pochodzenia dziecka, poruszyłam zagadnienie ojcostwa będącego następstwem zabiegu *in vitro* oraz omówiłam, kto może wystąpić z powództwem o zaprzeczenie ojcostwa.

Dziś omówię m.in. właściwość sądu, terminy, opłaty sądowe oraz wpływ wyroku zaprzeczającego ojcostwo na władzę rodzicielską i obowiązek alimentacyjny.

Właściwość sądu

Pozew o zaprzeczenie ojcostwa wnosi się do sądu rejonowego w okręgu, w którym pozwany ma miejsce zamieszkania. W sytuacji, kiedy pozwany nie ma miejsca zamieszkania w Polsce, właściwość sądu oznacza się na podstawie miejsca pobytu pozwanego w Polsce. Natomiast jeśli miejsce pobytu pozwanego nie jest znane lub nie leży w Polsce, wówczas właściwym będzie sąd ostatniego miejsca zamieszkania pozwanego w Polsce.

Może wystąpić również taka sytuacja, kiedy właściwości nie da się ustalić z uwagi na brak przesłanek wynikających z powyższych uregulowań. W takiej sytuacji powództwo wytacza się wyłącznie przed sąd miejsca zamieszkania powoda.

Termin do wytoczenia powództwa

Powództwo o zaprzeczenie ojcostwa należy wnieść do sądu w terminie ustawowym, wskazanym w przepisach. Jest to termin zawity, co oznacza, że w sytuacji jego niedotrzymania, uprawnienie wygasa i odpowiednio wynosi:

- dla męża matki – rok od dnia, w którym dowiedział się on o tym, że nie jest ojcem dziecka, jednak nie później niż do dnia osiągnięcia przez dziecko pełnoletności;
- dla matki – rok od dnia, w którym matka dziecka dowiedziała

się o tym, że dziecko nie pochodzi od jej męża, jednak nie później niż do dnia osiągnięcia przez dziecko pełnoletności;

- dla dziecka – rok od dnia, w którym dziecko dowiedziało się, że nie pochodzi od męża swojej matki. Natomiast jeśli dziecko dowiedziało się o tym fakcie, zanim stało się pełnoletnie, to roczny termin biegnie od dnia osiągnięcia przez nie pełnoletności.

Opłaty sądowe

Wraz z wniesieniem do sądu pozwu o zaprzeczenie ojcostwa, pamiętać należy o dokonaniu stosownej opłaty. W tym przypadku jest to opłata stała wynosząca 200 zł. W sytuacji, kiedy w jednym pozwie żądamy zaprzeczenia ojcostwa w stosunku do więcej niż jednego dziecka, wówczas opłatę stałą mnożymy odpowiednio razy liczba dzieci. Zaprzeczenie ojcostwa w stosunku do każdego dziecka należy traktować jako odrębne powództwo i od każdego z nich należy uiścić osobną opłatę.

Zasady ponoszenia kosztów

Sąd Najwyższy w postanowieniu z 7 czerwca 1973 r. stwierdził, że ustalając zasady ponoszenia kosztów sądowych między stronami, nie można opierać się na przepisie, który mówi o stronie przegrywającej sprawę, ponieważ wyrok zapada w interesie obu stron.

Biorąc pod uwagę powyższe, Sąd Najwyższy stwierdził, że w takich sytuacjach zastosowanie powinny mieć

przepisy związane z zawarciem ugody przez strony. Jeśli strony zawrą ugodę, wówczas koszty procesu znosi się wzajemnie.

Zaprzeczenie ojcostwa a władza rodzicielska i alimenty

Co do zasady władza rodzicielska przysługuje obojgu rodzicom. Jednak w sytuacji, kiedy sąd wyda wyrok stwierdzający, że określony mężczyzna nie jest ojcem dziecka urodzonego przez jego żonę, wyrok ten wywołuje tzw. skutek wsteczny. Oznacza to, że nie jest on ojcem dziecka od chwili jego poczęcia.

Nieco inaczej wygląda sytuacja, jeśli chodzi o obowiązek alimentacyjny. W takim przypadku skutek w postaci wygaśnięcia obowiązku alimentacyjnego następuje na przyszłość, co oznacza, że alimenty dotychczas zapłacone nie ulegają zwrotowi, pomimo stwierdzenia przez sąd, że dany mężczyzna nie jest ojcem dziecka. Nie ma znaczenia, czy mężczyzna płacił alimenty dobrowolnie, czy na podstawie wyroku zasądzonego alimenty. Mężczyzna, którego ojcostwo zostało zaprzeczone, będzie zwolniony z tego obowiązku na przyszłość. Od czasu uprawomocnienia się wyroku uchylającego jego ojcostwo, obowiązek płacenia przez niego alimentów ustaje. Oznacza to, że nawet jeśli alimenty są już prawomocnie zasądzone, ale jeszcze nie wyegzekwowane, to mężczyzna może żądać ustalenia przez sąd, że jego obowiązek alimentacyjny wygaś co do świadczeń do tej chwili niespełnionych. ■

Karuzela celna – jak nie dostać zawrotu głowy?

KATARZYNA RULKIEWICZ

Czy polscy przedsiębiorcy powinni już zamawiać amerykańskie podręczniki do przetrwania w dżungli cel, a konsumenci – szykować się na droższe amerykańskie jeansy i kawę? W tym wydaniu sprawdzam, czy rzeczywiście jest się czego bać, jakie mogą być skutki nowych cel Donalda Trumpa dla polskiej gospodarki i... czy czasem nie da się na tym wszystkim zarobić!

Za dzisiejszym światem naprawdę trudno nadążyć. Zdaje się, że jeszcze niedawno rozmawialiśmy o tym, jak zmieniają się technologie i co to może dla nas oznaczać. A dziś – każdego dnia mamy do czynienia z zupełnie nowymi, często sprzecznymi ze sobą czołówkami gazet. Tekstem w tym wydaniu, choć na ważki temat, puszczam jednak do państwa „oczko” o tyle, że proszę, aby nie mieli mi państwo za złe, jeśli stawiane tu tezy zbyt szybko się zdezaktualizują.

Donald Trump ogłosił wprowadzenie nowych cel na towary z całego świata, w tym z Unii Europejskiej oraz Polski. Oczywiście największe restrykcje obejmują Chiny, dla których – na dzień pisania materiału – obowiązuje cło w postaci 145 proc., z wyjątkiem elektroniki, m.in. chipów czy komponentów. Dodatkowo, od kwietnia 2025 r. ma obowiązywać uniwersalne 10-procentowe cło na niemal wszystkie towary importowane do Stanów Zjednoczonych. Oficjalnie chodzi o „ochronę amerykańskiego przemysłu” i walkę z deficytem handlowym, z pewnością jednak jest to prowadzona na masową skalę wojna celna.

W gąszczu cel wprowadzonych przez nową administrację trudno się połapać. Nie tylko dlatego, że są różne, ale także dlatego, że raz są... a raz ich nie ma.

Faktem jednak jest, że mamy aktualnie do czynienia z ogromną skalą cel, które w amerykańskiej polityce nie występowały od czasów Wielkiego Kryzysu z lat trzydziestych XX wieku. Czy – podobnie jak wtedy – doprowadzą one do pogłębienia recesji i co to oznacza dla Polski?

Czy wojna celna to nasz problem?

Polska nie jest głównym eksporterem do Stanów Zjednoczonych – większość naszej wymiany handlowej odbywa się w ramach Unii Europejskiej, a naszym największym partnerem jest nasz sąsiad – Niemcy. Blisko jedna trzecia eksportu z Polski trafia właśnie tam.

Eksportujemy jednak za ocean, m.in. maszyny, części do silników lotniczych, a także komponenty motoryzacyjne, często przez niemieckie firmy. Bezpośredni wpływ cel na polską gospodarkę szacuje się na spadek PKB o ok. 0,2% w 2025 r. i nawet 0,9% w 2026 r. To oznacza, że polscy przedsiębiorcy powinni się przygotować na trudniejszy okres, zwłaszcza w branżach powiązanych z eksportem do Stanów

Zjednoczonych oraz z niemieckim przemysłem motoryzacyjnym.

Największe zagrożenie dla polskiej gospodarki to nie bezpośrednie cła, lecz efekt domina: spadek zamówień od niemieckich i francuskich producentów, którzy eksportują do Stanów Zjednoczonych gotowe produkty z polskimi komponentami. Mniej zamówień za Odrą

Czy polityka celna okaże się szansą dla polskiego przemysłu? Są eksperci, którzy upatrują szansy na rozwój w geopolitycznym zamieszaniu.



oznacza mniej pracy dla polskich firm, a to już realny problem dla setek tysięcy miejsc pracy.

Ekspert podkreślają, że długofalowo skutki mogą być mniej dotkliwe, niż się nam dziś wydaje. Po pierwsze, Unia Europejska może odpowiedzieć własnymi cłami, co zrównoważy straty. Po drugie, Polska – jako część UE – korzysta z silnej pozycji negocjacyjnej i dostępu do ogromnego rynku wewnętrznego, który może zrekompensować spadek eksportu do USA. Warto też pamiętać, że polska gospodarka jest jedną z najszybciej rosnących w Europie, a integracja z UE od lat napędza nasz wzrost.

A czy na cłach można skorzystać?

Paradoksalnie, cła mogą otworzyć przed Polską nowe szanse. Jeśli europejskie firmy zaczną szukać tańszych dostawców, polskie przedsiębiorstwa mogą przejąć część produkcji od droższych zachodnich konkurentów. Polska ma też szansę stać się centrum logistycznym i produkcyjnym dla firm, które chcą uniknąć amerykańskich ceł, przenosząc produkcję z Azji do Europy Środkowej. Warunkiem jest jednak dalsza integracja europejska i utrzymanie przewagi

konkurencyjnej – czyli inwestycje w innowacje, automatyzację i rozwój kapitału ludzkiego.

Aktualnie Polska jest jednym z liderów wzrostu gospodarczego w Europie Środkowo-Wschodniej, a jej rola w UE rośnie. W 2025 r. prognozowany wzrost PKB Polski to 3,6%, podczas gdy średnia dla strefy euro to zaledwie 0,6%. Możemy więc wykorzystać obecny kryzys do wzmocnienia swojej pozycji negocjacyjnej w Unii Europejskiej, promowania wspólnej polityki przemysłowej i przyciągania inwestycji. Kluczowe są tu: dalsza integracja europejska, rozwój infrastruktury, cyfryzacja oraz zielona transformacja – to te obszary będą przyciągać kapitał i tworzyć nowe miejsca pracy.

Czy na tym szaleństwie da się... zarobić?

Jak w każdym scenariuszu – oczywiście! Są i takie szanse. Wprowadzenie ceł i niepewność na rynkach międzynarodowych zwykle prowadzą do wahań kursów walut. I tak się zresztą stało. Po raz pierwszy mieliśmy do czynienia z tak dużym spadkiem zaufania do dolara, że inwestorzy przestali traktować

go jako walutę „pewną”. Złoty może być pod presją, zwłaszcza jeśli spadek eksportu pogorszy bilans handlowy Polski. Jednak silna pozycja w UE i stabilny wzrost gospodarczy powinny ograniczyć ryzyko gwałtownego osłabienia złotego. Dla inwestorów oznacza to, że warto dywersyfikować portfel walutowy – rozważyć euro jako „bezpieczną przystań”, zwłaszcza jeśli planujemy większe zakupy lub inwestycje w strefie euro.

Z drugiej strony, poza rynkiem walut plasuje się złoto. W czasach niepewności geopolitycznej i handlowej złoto tradycyjnie zyskuje na wartości. Wzrost napięć na linii USA–UE podbija ceny złota, czyniąc je atrakcyjną opcją dla osób szukających ochrony kapitału. Nie należy jednak inwestować wszystkich oszczędności w złoto – lepiej traktować je jako element dywersyfikacji portfela, obok walut i akcji dużych, stabilnych spółek.

I tu dochodzimy do konkluzji, którą sumiennie przedstawiam państwu w moich materiałach już od jakiegoś czasu: dywersyfikacja portfela oszczędnościowego i inwestycyjnego jest przepisem na każdą okazję. I tego państwu oraz sobie w tym pełnym turbulencji czasie życzę. ■



Wincenty Tomaszewicz

RYSZARD PORADOWSKI

Czy zapominanie o naszych wielkich poprzednikach i pomijanie ich dorobku jest czymś naturalnym, wynikającym z tego, że przychodzą kolejne pokolenia, dla których trzeba zrobić „miejsce przy stole”, a dla starych pozostają połówki karty historii? A może zbyt lekkomyślnie traktujemy wcześniejsze autorytety, co przecież nie może wróżyć nic dobrego narodowi niedbającemu o swoje korzenie? Takie refleksje towarzyszyły mi przy zgłębianiu życiorysu profesora Wincentego Tomaszewicza, wybitnego lekarza i społecznika, współtwórcy Uniwersytetu Łódzkiego i Akademii Medycznej, a także szpitala im. Barlickiego.

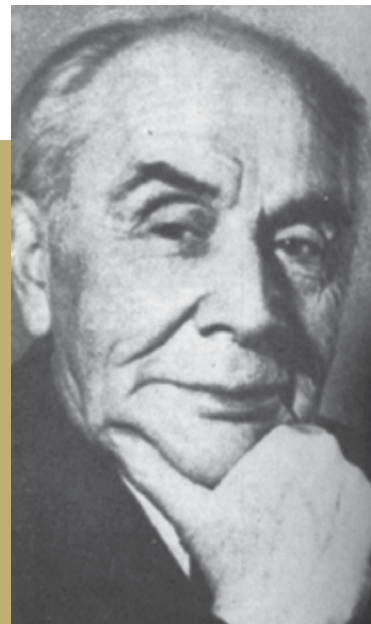
Nie urodził się w Łodzi, lecz k. Mohylewa 5 kwietnia 1876 roku, ale całe aktywne życie zawodowe i społeczne związał z Łodzią. Był synem kolejarza i wnukiem medyka, być może dlatego ukończył medycynę na Uniwersytecie Moskiewskim. Chce pracować naukowo, ale rektor jest niechętny Polakom, więc zostaje lekarzem rejonowym w jednej z guberni. W czasie I wojny światowej kieruje szpitalem w Jekaterynosławiu na Ukrainie, gdzie wraz z innymi, m.in. prof. Władysławem Dzierżyńskim, tworzy uniwersytet. Tu poznaje przyszłą żonę Zofię, także lekarzkę.

W połowie 1922 roku wraca do Polski, licząc na posadę na Uniwersytecie Warszawskim, ale znów spotyka się z odmową i trafia do szpitala w Grudziądzu. Tam doświadcza zawiści i niechęci środowiska lekarskiego, m.in. za działalność na rzecz biedoty. Przenosi się więc do Łodzi, gdzie na początku 1925 roku zostaje zastępcą lekarza naczelnego łódzkiej Kasy Chorych. To dobry moment

– instytucja przechodzi ambitną reformę, choć brakuje środków. „Piękne, schludne, wygodne pomieszczenia zmuszą chorego do odpowiedniego zachowania” – pisze, podkreślając wychowawczą rolę lecznictwa. Pełen zapału, operuje, uczy i działa społecznie. Współtworzy też szpital Okręgowego Związku Kas Chorych, którego budowa trwa zaledwie 19 miesięcy. Uroczyste otwarcie odbywa się 1 września 1930 roku.

Tomaszewicz jest wśród tych, którzy w 1928 roku inicjują założenie w Łodzi wyższej uczelni medycznej, co zyskuje olbrzymie poparcie społeczne. Lata wielkiego światowego kryzysu gospodarczego, a potem wybuch II wojny światowej nie pozwalają zrealizować tych ambitnych zamierzeń. Wspomnieć jednak trzeba, że szpital łódzkiej Kasy Chorych tak zaprojektowano i zbudowano, by w przyszłości mogli z niego korzystać studenci medycyny.

Kolejna wojna światowa przynosi aresztowanie W. Tomaszewicza przez okupanta w dniu 9 listopada 1939 roku wraz z pięćdziesięcioma znanymi mieszkańcami Łodzi. Jest zakładnikiem w ramach akcji represyjnej skierowanej przeciwko polskiej inteligencji. Z nieznanego powodu w styczniu następnego roku zostaje zwolniony, choć grupa aresztowanych z nim zostaje rozstrzelana w lasach ludźmierskich już 12 listopada 1939 roku. Obawiając się kolejnych represji wraz z rodziną wyjeżdża do Generalnej Guberni. Pod fałszywym nazwiskiem pracuje w sklepie z artykułami żelaznymi. Podczas Powstania Warszawskiego jest szefem sanitarnym jednego z oddziałów, po klęsce



przechodzi przez obóz przesiedleńczy w Pruszkowie.

Po wojnie wraca do Łodzi, gdzie znów rozbrzmiewa idea stworzenia wyższej uczelni. Współzakłada Uniwersytet Łódzki (1945), początkowo z trzema wydziałami, a później także Akademię Medyczną. Zostaje pierwszym dziekanem Wydziału Medycznego UŁ, a w 1954 roku profesorem chirurgii. Tworzy ośrodek badawczy chorób naczyń obwodowych w Łądku-Zdroju, działa w Stronnictwie Demokratycznym i zasiada w Prezydium Miejskiej Rady Narodowej w Łodzi. Choć otrzymuje liczne odznaczenia, w tym Order Sztandaru Pracy, nie one są dla niego najważniejsze. Jak pisze w pośmiertnie wydanej książce *Ze wspomnień lekarza* – najważniejszy jest pacjent i lekarski etos pojmowany jako humanistyczna misja.

Wincenty Tomaszewicz umiera 4 czerwca 1965 roku, pochowany zostaje na łódzkim cmentarzu na Dołach. Jedną z ulic na Retkini wciąż nosi jego imię.

Przedstawienie bogatego życiorysu Profesora na kilku kartkach maszynopisu nie ukazuje całego jego dorobku i złożoności decyzji. ■

wertując izbowy biuletyn sprzed stu laty

O godność stanu lekarskiego

RYSZARD PORADOWSKI

Pozazdrościć można medykom sprzed stu laty olbrzymiej desperacji i samozaparcia w walce o „strzeżenie praw i godności stanu lekarskiego”. Gdy w połowie 1925 roku na łamach „Lekarza Polskiego” ukazał się artykuł radcy prawnego Generalnej Dyrekcji Służby Zdrowia, który sprowadził działalność izb lekarskich do ścisłego wykonywania zarządzeń władz rządowych i samorządowych, Izba Lekarska Łódzka, a także inne izby w kraju ostro zaprotestowały.

To była wielka batalia, która pokazała siłę odrodzonego samorządu lekarskiego w całym kraju, a łódzcy medycy z naczelnikiem Izby (tak wówczas nazywano prezesa) dr. Antonim Tomaszewskim i sekretarzem dr. Aleksandrem Margolisem stali się wzorem dla innych. Ta walka o podmiotowość Izby była w gruncie rzeczy walką „o być albo nie być izb lekarskich” – gdyby tezy prawnika sta-

nad czymś, co dziś zapewne wzbudziłoby wielką debatę. Otóż na kilkunastu stronach „Biuletynu” znalazło się 570 nazwisk medyków uprawnionych do udziału w wyborach, w zdecydowanej większości z dokładnymi adresami ich zamieszkania. Dziś opublikowanie takiej listy było niemożliwe, choć przekornie zapytamy: dlaczego? Czy czasami nie stało się tak, że święty Biu-

Ozorków, Piątek, Poddębice, Sulejów, Szadek, Tuszyń, Ujazd, Uniejów, Wieruszów, Wolbórz, Żelów i Żłoczew. Podane liczby – aczkolwiek prawdziwe – nie do końca odzwierciedlają rzeczywistość, bo medycy przed stu laty, podobnie jak to jest dziś, pracują w różnych miejscowościach jednocześnie. ■

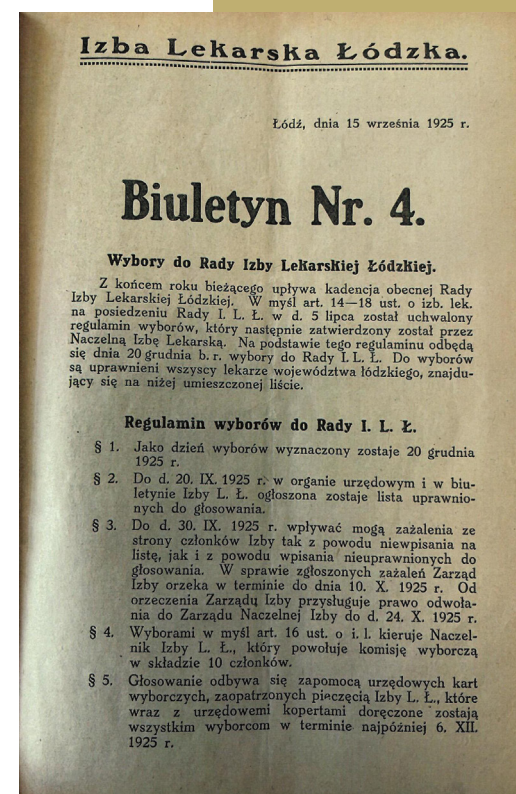
„Na kilkunastu stronach `Biuletynu` znalazło się 570 nazwisk medyków uprawnionych do udziału w wyborach, w zdecydowanej większości z dokładnymi adresami ich zamieszkania.”

ty się wykładnią obowiązująca, „nieumożliwiłyby wszelką działalność Izb Lekarskich, zamieniając je na wyłącznie dobroczynnościowe i humanitarne instytucje, nie mające wpływu na losy zawodu lekarskiego. Wszak na to żadną miarą zgodzić się nie można” – protestowano w kraju. Znalazło to odbicie na łamach numeru 4 „Biuletynu” Izby Lekarskiej Łódzkiej z 15 września 1925 roku.

Wspomniany numer niemal w całości poświęcony jest zbliżającym się wyborom władz ILŁ, zaplanowanym na 20 grudnia 1925 roku. Oszczędzimy czytelnikom regulaminowych zawiłości wyborczych, zatrzymamy się natomiast

rokracy i nadzwyczajna poprawność zapędziły nas w ślepy zaułek? Czyż medycy nie są zainteresowani podawaniem adresów swoich gabinetów, o czym świadczą nie tylko płatne ogłoszenia reklamowe?

Jak wynika z tego wykazu, najwięcej lekarzy – członków ILŁ – posiada Łódź, ale jest ich sporo także w mniejszych miastach: Piotrków – 17, Pabianice – 10, Tomaszów – 10, Zgierz – 7, Radomsko – 6, Sieradz – 5, Zduńska Wola – 5, Wieluń – 4. Do łódzkiej Izby należeli również medycy z Kalisza – było ich 26. Po jednym medyku odnotowano m.in. w takich miejscowościach, jak: Błaszki, Działoszyn, Jeżów, Łask,



Z braku szacunku

AGNIESZKA DANOWSKA-TOMCZYK

„Tabletkami próbujemy załatać deficyty, które powstają na skutek niezrównoważonego stylu życia (...) Mając zdrowie za nic, tykamy tabletki na potęgę” – pisze Arkadiusz Lorenc w swojej najnowszej książce „Polska na prochach”. Ta nowość wydawnicza w niezwykle wnikliwy sposób prezentuje złożoność problemów związanych z polską „lekomanią”.

„Benzobabcie”, „Ozempikowatwarz”, „reklamówka z lekami” – w środowisku lekarskim z pewnością zjawiska znane, ale myślę, a wręcz wiem (bo przeprowadziłam w minione święta wielkanocne minibadanie wśród nielekarskich znajomych i rodziny), że w powszechnej świadomości obce są te określenia, a dotyczą przyjmowania leków.

Arkadiusz Lorenc, którego poprzednią książkę „Lękowi” również prezentowaliśmy w tej rubryce i egzemplarze trafiły do szczęśliwców za nadeślanie poprawnego rozwiązania krzyżówki, tym razem przyjrzał się czterem grupom leków: przeciwlękowym, ze szczególnym uwzględnieniem benzodiazepin, zastrzykom z semaglutylem, antybiotykami i lekom OTC oraz suplementom. Każdy z czterech rozdziałów to dynamiczny miks faktów, statystyk, a także historii pacjenckich. Myślę, że dla środowiska lekarskiego te historie nie będą tak wstrząsające, jak dla osób spoza świata medycyny, ale głęboko wierzę, że poruszą nas wszystkich podobnie.

Wśród przywołanych statystyk mnie najbardziej zaskoczył fakt, że przez blisko 15 lat, od 1968 do 1981 Valium było najpopularniejszym lekiem w Stanach Zjednoczonych, a pod koniec lat osiemdziesiątych ubiegłego stulecia regularnie przyjmowało go aż 15% Amerykanów. I doczekało się nawet utworu The Rolling Stones „Mother’s Little Helper”,

będącego gorzką satyrą na popularność diazepamu wśród gospodyń domowych w Stanach Zjednoczonych pod koniec lat sześćdziesiątych.

Równie szokujące były dla mnie przywołane statystyki WHO, mówiące o tym, że dziś na świecie umiera 1 mln osób z powodu antybiotykooporności, a w 2050 roku będzie to 10 mln rocznie. O tym zjawisku opowiadała na łamach „Polski na prochach” prof. Waleria Hryniewicz, tłumacząc je w bardzo prosty i obrazowy sposób.

Rozdział o ozempiku nie był dla mnie zbyt odkrywczy, być może ze względu również na dużą medialność tego tematu i liczne publikacje zarówno o „ozempikowych przyjęciach” w Hollywood, deficycie leków z grupy analogów GLP-1 w polskich aptekach, jak i skutkach ubocznych terapii tymi środkami bez kontroli lekarza. Choć muszę przyznać, że fragment o dynamicznym rozwoju firmy Novo Nordisk był naprawdę zaskakujący...

Z mojej perspektywy ciekawy był też rozdział o reklamie suplementów. Autor przypomina, że wiele osób, szczególnie seniorów, często nie odróżnia artykułów redakcyjnych od sponsorowanych, co prowadzi do tego, że przychodzą do apteki z wycinkami gazet, w których reklamowane są konkretne preparaty. Chociaż farmaceuci wiedzą, że takie reklamy mają ogromny wpływ na pacjentów, to mimo wszystko często sprzedają te leki, choć sami nie są przekonani, czy rzeczywiście są one konieczne.

Zgadzam się z autorem, że „Polska na prochach” to książka o braku szacunku do samego siebie, do własnego organizmu. Każdy z rozdziałów łączy wspólny mianownik: chęć działania szybko, wręcz na skróty. Dlatego

ARKADIUSZ LORENC

POLSKA na prochach

Dzisiaj mamy tabletkę na wszystko, zawsze, wszędzie – ale czy skuteczną?

Karolina Korwin Piotrowska

Ta lektura nie będzie miła dla części lekarzy, ale zdecydowanie przyniesie korzyść społeczną.

Maja Herman



Prószyński i S-ka

Arkadiusz Lorenc, *Polska na prochach*,
Prószyński i S-ka, Warszawa 2025

sięgamy po benzodiazepiny, zamiast poczekać na działanie SSRI, chcemy chudnąć z ozempikiem, a nie powoli dietą i ćwiczeniami, a antybiotykiem w 24h pokonamy przeziębienie. Myślę, że to książka przede wszystkim skłaniająca do refleksji, również lekarzy, mimo że pozornie, na podstawowym poziomie informacji przekazywanych w książce, wiedzę tę przyswoili jeszcze na studiach. Ale w codziennym pędzie być może zatrzymają palec przed naciśnięciem „Enter” wypisując receptę na kolejne opakowanie, bo poprzednie pogryzł pies... ■

Już 16 maja w piątek o godz. 18 w Mediatece MeMo (ul. Moniuszki 5, Łódź) będę miała zaszczyt poprowadzić spotkanie autorskie z Arkadiuszem Lorencem o książce „Polska na prochach”. Serdecznie Państwa na to spotkanie zapraszam – wstęp jest wolny. Mamy również dla państwa tę książkę jako nagrodę w naszej krzyżówce. Tym razem do trzech szczęśliwców trafią egzemplarze z autografem autora. Zachęcamy do nadsyłania hasła na adres panaceum@oil.lodz.pl.



Książka dwudziestopięciolecia – odc. 3

KRYSZYNA BORYSEWICZ-CHARZYŃSKA

Poprzednio było o książkach dwudziestopięciolecia, celebrowaniu czytania i o tym, że w świecie SMS-ów przyjemność płynąca z lektury ma coraz wyższą rangę. Dziś – coś z innej szuflady, ale z tej samej półki: listy. Prawdziwe, papierowe, pisane ręką, z treścią, która nie kończy się na „ok” i „dzięki”. Julia Hartwig i Artur Międzyrzecki piszą do Jerzego Turowicza, a ja z przyjemnością podczytuję. Czasem wzruszająco, czasem zabawnie, często mądrze. I z przypisami – żeby wiadomo było, kto zacz, co zna czy i skąd to wszystko się wzięło.

Oprócz – zabawnych jak w poprzednim odcinku – opisów „powierzchnowości korespondencyjnej”, pod każdym listem wydawca dodaje wyczerpujące wyjaśnienia dotyczące treści. Wyjaśnienia owe dotyczą (przeważnie ogólnie znanych) osób ze świata literatury i polityki, aktualnej sytuacji w Polsce i na świecie; zawierają także polskie tłumaczenia dość często używanych przez autorów zwrotów obcojęzycznych (angielskich, francuskich, niemieckich, włoskich, łacińskich).

W latach 1952–1955 następuje przerwa w korespondencji. W tym czasie Julia Hartwig poznała Artura Międzyrzeckiego. Pobili się w 1954 roku, w 1955 roku zaś urodziła się ich córka Daniela.

W 1956 roku Julia opublikowała swój pierwszy tom wierszy *Pożegnania*, w następnych latach m.in. *Chwila postępu*, *Czułość*, *Gorzkie żale* oraz wielokrotnie wznawianą monografię Apollinaire’a. Przekładała utwory wielu

poetów francuskich i amerykańskich. Przekłady tych ostatnich zaprezentowali w przygotowanej wspólnie z mężem antologii *Opiewam nowoczesnego człowieka. Wiersze amerykańskie od Poego, Whitmana i Emily Dickinson do poetów dzisiejszych*. Za tę pozycję otrzymali – jako pierwsi polscy pisarze – specjalną, przyznaną przez Uniwersytet Columbia w Nowym Jorku nagrodę „za przekład z poezji amerykańskiej”.

Artur należał do współzałożycieli miesięcznika „Poezja”, wydał m.in. tomy *Namiat z Kanady*, *Wojna nerwów* i *Nieskończona przejrzystość*. W latach 1970–1974 przebywał wraz z żoną w Stanach Zjednoczonych, wykładając literaturę m.in. na State University of New York. W 1991 roku był prezesem polskiego Pen Clubu i wiceprezesem Światowej Federacji Pen Clubów.

Zarówno Julia, jak i Artur wykazali się odwagą w walce z okupantem w czasie II wojny. Julia była łączniczką w AK, Artur walczył pod Monte Cassino. Działali też aktywnie w Polsce Ludowej w środowisku opozycyjnym, był m.in. członkiem Komitetu Obywatelskiego przy Lechu Wałęsie.

Szesnastoletnia córka Daniela wyjechała wraz z rodzicami w 1970 roku do Stanów Zjednoczonych, ukończyła tam studia, założyła rodzinę. Utrzymywała bliski kontakt z rodzicami, którzy byli bardzo mobilni. Równie często podróżowali do domów pracy twórczej w Sopocie, Oborach, Kazimierzu Dolnym czy Zakopanem, jak i do Nowego Jorku, Paryża, Brukseli czy Rzymu.

W 1983 roku, w czasie kolejnej podróży włoskiej, odwiedzili m.in. Monte Cassino. Artur pisał do Jerzego:

„Bardzo pragnęłam, aby Julia zobaczyła TEN OSTATNI CMENTARZ DAWNEJ RZECZYPOSPOLITEJ z katolickimi, prawosławnymi i żydowskimi nagrobkami. To na ogół roczniki 1920–24, dużo znajomych, kilku przyjaciół, przywołuję niekiedy ich twarze i przyjaźń”.

W maju 1986 roku Julia z rozbawieniem opisuje z Paryża kolację poświęconą Miłoszowi, w której wzięli udział Katarzyna i Zbigniew Herbertowie, Adam Zagajewski, Zofia Hertz, Jan Lebenstein, Halina Mikołajska i „syn Kisiela”. Czesław Miłosz odczytał tam wiersz *Wyznanie*:

*Panie Boże
lubiłem dżem truskawkowy
i ciemną słodycz kobiecego ciała
jak też wódkę mrożoną
śledzie w oliwie
zapachy cynamonu i goździków
Jakiż więc ze mnie prorok?...*

Korespondencja często dotyczy utworów (obojga), które Jerzy Turowicz z dumą zamieszczał w „Tygodniku Powszechnym”.

Artur zmarł w 1996 roku. Julia przeżyła go o ponad dwadzieścia lat. Zmarła w wieku 96 lat w Pensylwanii, w objęciach swojej córki Danieli. Po kilku latach prochy jej sprowadzono do Polski.

W pierwszej dekadzie XXI wieku Julia Hartwig odwiedziła ze swoją poezją kościół łódzkiej dominikanów. Publikacja pchała się tam drzwiami i oknami, zgromadzano poetkę owację na stojąco i godzinami domagano się bisów. ■

Różnorodny maj

OLAF JACKOWSKI

Majowe wieczory w Łodzi upłyną pod znakiem muzycznej różnorodności – od klasycznej niemieckiej symfoniki i wielkich operowych dramatów, przez hiszpańskie brzmienia gitary, aż po magiczne widowisko dla najmłodszych. Filharmonia Łódzka i Teatr Wielki przygotowały propozycje, które zadowolą zarówno melomanów, jak i miłośników scenicznych nowości.

Niemiecka symfonia

Z najbliższego repertuaru Filharmonii Łódzkiej naszą uwagę szczególnie zwrócił koncert zaplanowany na piątkowy wieczór 9 maja. Orkiestrą symfoniczną zadyryguje wówczas zaledwie 25-letni, pochodzący z Chin dyrygent Jong Jie Yin. W jego interpretacji usłyszymy Symfonię C-dur nr 34 KV 338 Wolfganga Amadeusza Mozarta i IV Symfonię G-dur Gustava Mahlera, w której partię solową zaśpiewa wrocławska sopranistka Hanna Sosnowska-Bill. W kolejnym tygodniu, 16 maja wykonane zostanie „Ein Deutsches Requiem” („Niemieckie Requiem”) Johannesa Brahmsa, do tekstów Pisma Świętego w tłumaczeniu Marcina Lutra. Niemiecko-węgierski dyrygent Róbert Farkas poprowadzi chór i orkiestrę Filharmonii Łódzkiej oraz uznanych solistów – Adrianę Ferfecką (sopran) i Huberta Zapióra (baryton).

Operowe transmisje

Operomanów zainteresuje zaplanowana na 17 maja transmisja na żywo z nowojorskiej The Metropolitan Opera jednoaktowego dramatu muzycznego „Salome” Richarda Straussa na podstawie słynnej powieści Oscara Wilde’a. Nową inscenizację dzieła przygotował ceniony niemiecki reżyser Claus Guth, który przenosi akcję spektaklu ze starożytnej Palestyny do Imperium Brytyjskiego w epoce wiktoriańskiej. Partię tytułowej biblijnej księżniczki wykona Elza van der Heever, która najbliższego lata zadebiutuje

na legendarnym festiwalu wagnerowskim w Bayreuth. W Narrabotha wcieli się młody polski tenor Piotr Buszewski, a za pulpitem dyrygenckim stanie muzyczny szef Met, Yannick Nézet-Séguin. Z kolei 31 maja na wielki ekran powróci „Cyrulik sewilski” Gioachina Rossiniego. Co prawda inscenizacja Bartletta Shera tej najstynniejszej operowej komedii omyłek była transmitowana już w ramach cyklu „The Met: Live in HD” kilka lat temu, ale tym razem w przebiegłą Rozynę wcieli się wschodząca supergwiazda opery, baszkirska mezzosopranistka Aigul Akhmetshina, a o jej względy zabiegać będzie debiutujący na nowojorskiej scenie w roli Hrabiego Almavivy amerykański tenor Jack Swanson.

Wirtuoz gitary

Intrygująco zapowiada się zaplanowany na 6 czerwca w Filharmonii Łódzkiej koncert francuskiego gitarzysty Thibauta Garcii. Wykona on wirtuozowskie „Concierto de Aranjuez” Joaquína Rodriga. Tytuł utworu nawiązuje do Pałacu Królewskiego w Aranjuez, w którego ogrodach muzyk spędzał miesiąc miodowy. W skrajnych częściach dzieła odznaczają się inspiracje hiszpańskim folklorem, podczas gdy jego środek przeniknięty jest żałobnym nastrojem po śmierci syna kompozytora. Orkiestrę Filharmonii Łódzkiej poprowadzi Michał Nestorowicz, pierwszy dyrygent gościnny instytucji, w którego interpretacji usłyszymy także słynne „Obrazki z wystawy”

Modesta Musorgskiego – cykl 10 miniatur inspirowanych wystawą akwrel i rysunków Wiktora Hartmanna, przyjaciela kompozytora. Każdy z tych utworów nosi dokładnie taką samą nazwę, jak jego malarski pierwowzór, usłyszymy zatem m.in. „Chatkę na kurzej stopce”, „Taniec kurcząt w skorupkach” czy „Wielką Bramę Kijowską”. Orkiestracji dzieła pierwotnie skomponowanego na fortepian podjął się Maurice Ravel.

Prezent na Dzień Dziecka

Nową propozycję w repertuarze, specjalnie dla najmłodszych widzów przygotowuje Teatr Wielki w Łodzi. Na 1 czerwca, czyli Międzynarodowy Dzień Dziecka, zaplanowana została premiera opery „Przygody Pinokia” angielskiego kompozytora Jonathana Dove’a, do libretta Alasdaira Middletona na podstawie słynnej powieści Carla Collodiego. Dzieło po raz pierwszy wykonano w 2007 roku w Leeds. Partytura przewiduje pełny symfoniczny skład orkiestry, rozszerzony dodatkowo o dwa akordeony, fortepian i różnorodny zestaw perkusyjny. Tytułową rolę drewnianego pajacyka kompozytor powierzył kobiecie (mezzosopranistce). Zapowiada się ciekawe widowisko, zwłaszcza że spektakl wyreżyseruje Robert Drobniuch, dyrektor warszawskiego Teatru Lalek Guliwer, który – jak zapewnia – zadba o oryginalne kostiumy, dynamiczne choreografie i sugestywne aktorstwo. Spektakle zaplanowano na 1, 3, 4, 11 i 12 czerwca. ■

Ale się dzieje na wiosnę!

MAJA WOŹNIAK

Teatralna wiosna w Łodzi trwa. Premiery zapowiedziano w Nowym, Impro i Arlekinie. Jest w czym wybierać, a prawdziwa sztuka, to wybrać dobrze. Postaram się trochę pomóc.

Teatr Komedii Impro w Łodzi – kolejny format

Każdy, kto myśli, że skoro widział jeden spektakl improwizowany, widział już wszystkie, jest w błędzie. I nie chodzi nawet o to, że z założenia każdy spektakl w tej formule jest inny. Teatr Komedii Impro w Łodzi znany jest z różnorodności formatów. Były już wilkołaki, gangsterzy, komedia romantyczna, spektakl filmowy, bajki i wiele, wiele innych. Tym razem przyszedł czas na ducha. W połowie kwietnia scena na OFF zaprezentowała „Lokatorów z zaświatów – improwizowaną komedię spirytystyczną”. To już trzynasta premiera tej sceny, w tym trzecia według własnego pomysłu. Jak zwykle w Impro dzieje się dużo, tym razem na dodatek w dwóch wymiarach. Wyjątkowy spektakl pełen śmiechu, astralnych emocji, tajemniczych szmerów, niewyjaśnionych zjawisk i zaskakujących zwrotów akcji.

Niemysłenie o sukcesie jako zbrodnie przeciwko ludzkości

Na Dużej Scenie Teatru Nowego w Łodzi 25 kwietnia prapremiera tekstu Michała Pabiana „Kto jest szalony – ja czy świat?” w reżyserii Rusłana Viktorova.

Tragifarsa o dyktaturze szczęścia i sukcesu powstała na podstawie rozmów z 70 pacjentami w kryzysie zdrowia psychicznego oraz specjalistami z Warszawy, Krakowa, Kościerzyny i Berlina. Ma skłaniać do refleksji nad pojęciem „normalności” w czasach, gdy kanonem jest zdrowie, radość i sukces, a smutek traktowany jest jako choroba.



Fot. Teatr Komedii Impro w Łodzi

Teatr O! Impro umocnił swoją pozycję sceny improwizowanej w Łodzi

Przestrzega przed tymi, którzy chcą zarobić na cudzym cierpieniu.

Michał Pabian podkreśla, że nie chce narzucać interpretacji, lecz przestrzega przed pop-psychologami i szarlatanami, którzy zamiast szukać przyczyn problemów, obarczają pacjentów winą za swoje smutki. Chciał też pokazać niebezpieczną przestrzeń osiągnięć sztucznego szczęścia i fałszywej radości, obnażając techniki związane z wydajnością, które udają medycynę, twierdząc, że smutek oznacza chorobę.

Ekologicznie w Arlekinie

„Hela Foka. Historie na fali” to prapremiera Arlekina, która odbędzie się 31 maja. Spektakl inspirowany bestsellerową książką Renaty Kijowskiej,

polskiej reporterki, porusza kwestie polskiej fauny i ochrony środowiska w sposób edukacyjny, ale niemoralizatorski.

Historia dla młodszych i starszych toczy się dwutorowo: z jednej strony śledzimy życie morskich istot, jak tytułowa foka Hela, które walczy z zagrożeniami spowodowanymi działalnością człowieka, zanieczyszczeniem i hałasem, a z drugiej – konflikt ludzi związanych z Fokarium na Helu i rybaków, którym foki zabierają ryby.

Spektakl porusza tematy praw zwierząt, ekowrażliwości i zanieczyszczenia środowiska (wycieki paliwa, odwerty gazu, plastikowe śmieci), a także prezentuje bioróżnorodność Bałtyku, w tym mało znane gatunki, jak krewetki czy morświny. ■

Zębatki z Papugą – dyskurs nieco filozoficzny – cz. 1

Adwokat JERZY CIESIELSKI i lekarz dentysta KINGA TREPANOWSKA

Poniższy dialog jest o tym, jak mecenasu zabolalo, jak lekarz dentysta podjęła się leczenia i jak weszli w interakcję.

Mec.: Obudził mnie nad ranem ostry pulsujący ból zęba. „Moja” pani stomatolog nieobecna. Cóż, nie ma wyboru, pędzę na ostry dyżur stomatologiczny NFZ w Niepublicznym Stomatologicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej „P”.

Dr: Problem pacjenta był oczywisty – niezdiagnozowane wcześniej zapalenie miazgi. Moje zadanie, to uratować ząb przed ekstrakcją.

Mec.: Otworzyłem usta tak szeroko, jak tylko zdołałem. W takiej sytuacji byłem niemal bezbronny i w istocie niemy. Na fotelu dentystycznym znalazłem się w pozycji leżącej, co było dla mnie nowością. „Moja” dentystka od lat leczyła mnie w pozycji wyprostowanej, argumentując, że tak „lepiej widzę, lepiej trafię w nerw”.

Dr: Pierwszorazowy pacjent nie jest tylko nowym przypadkiem medycznym, ale też wywołuje naturalny odruch ciekawości, a czasem nawet chęć przekazania mu swoich myśli.

Mec.: Moja myśl podążała takim torem – w zależności od tego, czy na fotelu dentystycznym leżę, czy siedzę, to jestem bliżej – chciał nie chciał – różnych stref erogennych. A „ona” jakby przeczytała moje myśli...

Dr: Z punktu widzenia lekarza stomatologa różnica płci odzwierciedla się w budowie uzębienia: kobiety mają

szersze siekacze górne przyśrodkowe, mniejsze kły, zaokrąglone i bardziej przetarte krawędzie sieczne. I jeszcze jedno – dentysta płci żeńskiej przyjmujący w pozycji leżącej zawsze uważa, aby nie wkładać biustu w głowę pacjenta. Przeprowadzone w USA badania wykazały, że pracownicy medyczni są wielokrotnie bardziej narażeni na molestowanie seksualne niż pracownicy innych zawodów przez uporczywe wpatrywanie się w jakąś część ich ciała, uwagi seksualne lub z pozoru przypadkowe, ale celowe dotykane.

Mec.: Byłem skonfundowany i cieszyłem się, że nie mogę mówić, bo... brakowało mi riposty.

Dr: Wyczułam napięcie pacjenta i kontynuując zabieg, zmieniłam temat i zaczęłam opisywać mój „świeży” epizod zawodowy. Pacjentka trafiła do mnie z powodu bólu zęba trzonowego (36). Przeprowadziłam wstępne badanie i wykonałam zdjęcie RTG. Po analizie zdjęcia proponowałam niezwłoczne leczenie kanałowe, poinformowałam pacjentkę o ryzykach i uzyskałam jej ustną zgodę na zabieg. Podałam znieczulenie i przystąpiłam do opracowywania kanałów zęba. Po zabiegu pacjentka złożyła skargę do Okręgowej Izby Lekarskiej, twierdząc, że została narażona na leczenie, na które nie wyraziła świadomej



Fot. Karolina Wilczyńska

zgody*. Dostałam wezwanie do Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej.

Mec.: W końcu mogłem zamknąć usta i pozbawiony tamponów dałem upust swojej frustracji: Kiedyś w różnorodnym gronie towarzyskim zaproponowałam, aby każdy(a) z obecnych przyjął pseudonim. Obecna tam dentystka przedstawiła się jako „zębatka”.

Dr: A pan kim z zawodu – zapytałam szorstko. Kiedy usłyszałam, że prawnikiem, adwokatem prowadzącym kancelarię adwokacką, z małą satysfakcją rzuciłam kpiąco: O! Papuga!

Mec.: Odpowiedziałem – jak mi się wydawało z godnością. – Generalnie jest

to obraźliwe, ewentualnie żartobliwe określenie na osobę powtarzającą coś bezmyślnie. Przyznaję, że wybór akurat papugi na określenie adwokata jest mocno utrwalony w mowie potocznej. Choć oczywiście wolałbym być lwem, wilkiem, niedźwiedziem, czy jakimkolwiek innymi zwierzęciem budzącym respekt. A jakie tytułowanie jest dla pani najbliższe? Stomatolog, stomatolożka, czy jakoś inaczej?

Dr: Lubię „pani doktor”.

A co do do form żeńskich zawodów zacytuję profesora Jerzego Bralczyka: „Dajmy językowi się rozwijać, ale nie głośmy chwały feminatywów, bo przecież nie na tym polega nasz stosunek do płci. Lepiej wpada w moje ucho: «stomatolog»”.

Mec.: Najczęściej stosowanym zwrotem wobec adwokata jest „pani mecenas” lub „panie mecenasie”. Moje koleżanki zawodowe za tworam „mecenaska” czy „adwokatka” nie przepadają. A skoro pani doktor ma problem prawny, to zapraszam do mojej kancelarii po poradę.

Dr: W kancelarii było niezwykle klimatycznie i nastrojowo. Wszelobecnemu panujący półmrok, a przede wszystkim – kojąca cisza... żadnych krzyków czy odgłosów turbiny i ssaka w tle [...] Mecenas w fotelu za biurkiem, ja *vis-à-vis* na krześle. Pierwsze moje skojarzenie wyrażałam w słowach – U pana mecenas nie ma takich zagrożeń biologicznych, jakie u mnie niosą krew i ślina pacjenta.

Mec.: Zdarza się, że problemem jest higiena osobista. Miałem klienta – emerytowanego nauczyciela biologii, który hodował w spółdzielczym mieszkaniu kilka psów, kilkanaście kotów, a na balkonie karmił gołębie. Wszystkie odzwierzęce zapachy kumulował na sobie. Spółdzielnia mieszkaniowa chciała pozbawić go członkostwa i usunąć z mieszkania. Nazywałem go w myślach „klient *pecunia on olet*”. Do sądu przyszedł odświeżony i pachnący dobrą wodą kolońską. Sprawę wygrałem.

Dr: Z higieną osobistą pacjentów bywa różnie. Zwłaszcza, jeśli o jamę ustną chodzi. Zdarzają się i tacy, co pachną

piękną, od wejścia do gabinetu. Czar pryska po otwarciu buzi. [...]

Mec.: To przejdźmy proszę do fazy, która u pani doktor nazywa się „wywiadem lekarskim”, a w moim fachu, po prostu „rozmową z klientem”. Zabrzmiało banalnie, ale jeśli adwokat ma pomóc, to musi poznać pełny przebieg wydarzeń. Niedopuszczalne jest, aby prawnik uzyskał wiedzę o faktach z wystąpienia przeciwnika procesowego na dalszym etapie postępowania.

Dr: Dynamika relacji lekarz stomatologii–pacjent wygląda podobnie. Ważne, by nie zatajać informacji dotyczących leków, które się przyjmuje. W jednym z gabinetów pacjent nie podał, że bierze substancje rozrzedzające krew, aby ząb był usunięty „od ręki”.

Mec.: I w tym momencie przejdźmy od kwestii do zagadnień prawnych. Kto jest winowajcą? Pacjent, który celowo lub niechcący nie wskazał okoliczności, które mogą być przeciwwskazaniem do zabiegu, czy lekarz, którego zadaniem jest wnikliwy i dokładny wywiad?

Dr: Uważam, że zależy od konkretnych okoliczności jednostkowego przypadku.

Mec.: Jestem tego samego zdania. A wracając do przypadku pani doktor. Nie wątpię, że pani doktor uzyskała ustną zgodę na leczenie kanałowe. W Polsce, zgodnie z ustawą o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta zgoda pacjenta na udzielenie świadczeń zdrowotnych może być wyrażona zarówno w formie pisemnej, jak i ustnej. Obowiązek zachowania formy pisemnej dotyczy zgody pacjenta na zastosowanie metody leczenia stwarzającej podwyższone ryzyko dla pacjenta. W innych sytuacjach zgoda pacjenta może być wyrażona nawet poprzez takie ich zachowanie, które w sposób niebudzący wątpliwości wskazuje na wolę poddania się proponowanemu przez lekarza czynnościom medycznym. Pytanie, czy leczenie kanałowe „stwarza podwyższone ryzyko dla pacjenta”, należy do domeny biegłego z zakresu stomatologii. Brak wymaganej zgody stanowi naruszenie artykułu 13 Kodeksu Etyki Lekarskiej (obowiązkiem lekarza jest respektowanie prawa pacjenta

do świadomego udziału w podejmowaniu decyzji dotyczących jego zdrowia). Nawet dobra intencja lekarza oraz powodzenie zabiegu nie usprawiedliwiają braku uzyskania zgody. Dlatego też zawsze radzę, aby w karcie pacjenta szczegółowo odnotowywać przebieg rozmowy z pacjentem – informacja o chorobie, metodach leczenia, ryzyku, alternatywach.

Dr: Czyli lapidarnie rzecz ujmując, mecenas sugeruje, że nie sposób mieć nieograniczonego zaufania do każdego pacjenta, co oznaczałoby „sortowanie” pacjentów. Ale Kodeks Etyki Lekarskiej stanowi: „Lekarzowi nie wolno odmówić pomocy lekarskiej w przypadkach niecierpiących zwłoki, jeśli pacjent nie ma możliwości uzyskania jej ze strony instytucji powołanych do udzielania pomocy”. Co to oznacza w praktyce? Czym jest przypadek niecierpiący zwłoki? Czy gdy pacjent cierpi, ale nie bierze leków przeciwbólowych, lekarz ma obowiązek rzucić wszystko i go przyjąć? Wiele gabinetów stomatologicznych przyjmuje obecnie politykę dostępności dentysty na zawołanie pacjenta. Czy lekarz ma być wyłącznym opiekunem pacjenta do końca jego życia i bez względu na swoje sprawy prywatne? Rozważania na ten temat to ciekawe pole do długiej dyskusji. Ach! Zapomniałabym o najważniejszym – jaka jest stawka mecenasu za poradę prawną?

Mec.: Adwokat nie może odmówić przyjęcia sprawy. Jego stosunek do klienta oparty jest na zaufaniu. Gdy z okoliczności wynika, że klient zaufanie stracił, obowiązkiem adwokata jest wypowiedzenie pełnomocnictwa. Proponuję bezgotówkową wymianę usług.

Dr: Zgoda. Ciekawa jestem, czy mecenas – podobnie jak ja, lekarz stomatologii – otrzymuje od pacjentów bombonierkę, belgijskie czekoladki „Merci”. Czasami zdarzają się prezenty procentowe (he, he, marzenie...). Natomiast najbardziej cieszą mnie przyniesione od pacjentów wiejskie jajka. ■

* Jest to przykładowa (sfabularyzowana), ale oparta na realnych przypadkach dyscyplinarnych sprawa lekarza dentysty dotycząca zgody na zabieg stomatologiczny.

Wiosenne spotkania seniorów

KRYSTYNA BORYSEWICZ-CHARZYŃSKA

Na marcowe spotkanie Koła Lekarzy Seniorów nie zaplanowano żadnego wykładu ani prelekcji, wychodząc z założenia, że jest sporo tzw. wewnętrznych spraw do omówienia. Skupiono się na oczekujących nas jeszcze przed wakacjami eventach.

W maju – już dziś wiadomo, że odbędzie się 19 o godz. 14:00 – ognisko integracyjne w Ogrodzie Botanicznym. Przypominamy: wejście od ul. Retkińskiej i serdecznie zapraszamy: obszerne zadanie obejmie z pewnością wszystkich chętnych. Można przyprowadzać też osoby towarzyszące pod warunkiem uiszczenia... „towarzysze po dysze, towarzyszyki też dyszki”. Jak wynika z prognozy, owego dziewiętnastego ma być przebiegowa pogoda, znacznie powyżej 20 stopni.

Szóstego czerwca będziemy zwiedzać odremontowany pałac w Kutnie, tudzież cieszyć się atmosferą wesela łowickiego w odnośnej zagrodzie. Zapisano się dotąd 30 osób, pozostałych chętnych dopiszemy na ognisku.

W czasie spotkania przybliżono obecnym zasady oczekujących nas wiosną 2026 roku wyborów do samorządu lekarskiego X kadencji. We wszystkich rejonach wyborczych panuje jednolita zasada: minimalna liczba członków rejonu wynosi 50 osób, a także na 50 osób wybieramy jednego delegata. Odnośnie do Koła Lekarzy Seniorów wyliczanka – biorąc pod uwagę liczebność – przedstawia się następująco: jeden delegat reprezentujący seniorów stomatologów i troje delegatów reprezentujących (innych) lekarzy seniorów. Jest jeszcze trochę czasu, aby nastąpiła identyfikacja kandydatów. W regulaminie najbliższych wyborów będzie obowiązywało jeszcze jedno novum: otóż oprócz głosowania osobistego i korespondencyjnego wprowadzono możliwość głosowania elektronicznego.

Jak się okazało na XLIII Okręgowym Zjeździe Lekarzy (5 kwietnia w Nieborowie) – na spotkaniu marcowym jedna z uczestniczek (dziś już wiemy, że była to znów Irenka okulista) zgłosiła propozycję wprowadzenia dla osób żyjących wyłącznie z emerytury „bonu kulturalnego” – w dalekiej analogii do bonu rehabilitacyjnego – pozwalającego nieodpłatnie korzystać od czasu do czasu, np. z wizyty w teatrze lub filharmonii. Genialność pomysłu polegała nie tylko na jego jakości, ale na terminie zgłoszenia.

Otóż wpadł on do ucha Ewy Kralkowskiej, specjalistki od izbowych uchwał i wniosków, tuż przed wspomnianym zjazdem. No i – wiadomo. Uchwała przeszła, „za” byli prawie wszyscy obecni. Czekamy tylko na szczegóły. Skup się, Irenko – jakie masz dalsze pomysły?...

Przed oddaniem niniejszego sprawozdania do druku, zaliczyliśmy jeszcze 9 kwietnia senioralne „jajeczko”. Towarzyszyła nam bliska władza w osobach: prezesa P. Czekalskiego i dr. Łukasza Jaska oraz izbowa fachowczyni od fotografii, pani Karolina Wilczyńska. Pracowała z wielkim zapamiętaniem, w wyniku czego prawie wszystkie uczestniczeki spotkania – zresztą wylegane i odrobione makijażowo, jakby z góry wiedziały o sesji zdjęciowej – znalazły



się błyskawicznie na Facebooku i nie tylko. Bezdyskusyjnie jesteśmy niezwykle fotogeniczne! Jeśli chodzi o tzw. rodzinaków – no to poza Fabianem odmeldował się Wojciech Sędzicki wraz z własnymi żebrami, poturbowanymi przed kilkoma tygodniami po fatalnym upadku z własnego konia. Ciepłe traktowanie przez uczestniczki spotkania służyło mu wyraźnie zdrowotnie – w miarę upływu spotkania oddychał coraz swobodniej, a i chyba jakoś częściej się uśmiechał.

Po „jajeczku” grupka wyjeżdżająca na początku maja na turnus rehabilitacyjno-integracyjny do Ustki dopięta pod przewodnictwem Jadzi wszystkie szczegóły na ostatni guzik. Życzymy nad morzem pięknej pogody. A i nam w Łodzi także się przyda... ■

Śmiech w regionie

Kabaret OIL wystąpił 30 marca w Sieradzu na zaproszenie Delegatury Sieradzkiej, następnie 4 kwietnia w Lesznie na zaproszenie Delegatury Leszczyńskiej i 5 kwietnia w Kaliszu na zaproszenie Delegatury Kaliskiej Wielkopolskiej Izby Lekarskiej. Podsumowaniem tych występów niech będzie refleksja dr Justyny Dhubek-Ruxer:

„Kiedy milknie muzyka, gasną światła reflektorów, a deski teatrów przestają rytmicznie skrzypieć, zabieramy z garderoby wielkie torby rekwizytów i nocami wracamy do domów... Pod powiejką krąży senne marzenie o blichtrze, oklaskach i salwach śmiechu... Sława! Chwała! Rozgłos! Media! Rano przynosi coś zupełnie innego – rzeczywistość... Nieco oszołomieni idziemy w poniedziałek na dyżury, do poradni, do gabinetów i... pęka bańka mydlana! Wtedy przypominamy sobie, co tak naprawdę jest dla nas ważne, dla kogo przychodzimy do pracy i dzięki komu to wszystko powstało. Nasi Pacjenci – bo to tak naprawdę dzięki nim powstały pierwsze teksty kabaretowe, to dzięki nim czerpiemy nowe inspiracje i to dla nich mamy siłę „pchać ten wózek” już od 17 lat. Lekarze – Artyści – i trudno tu wskazać właściwą kolejność, bo w pracy zawodowej jesteśmy artystami w swoim fachu, a na scenie



leczymy śmiechem, śpiewem i wielkim dystansem do siebie.

Jesteśmy wdzięczni za całe kabaretowe tournée i cały czas mamy siłę na więcej!”

Najbliższa okazja, by zobaczyć Kabaret OIL. już niebawem! Zapraszamy 8 czerwca na występ na scenie Teatru Małego w Manufakturze o godz. 17:15. ■

Komisja Historyczna OIL w Łodzi zaprasza na spacer pt. *Szlakiem „Ziemi obiecanej”*

Termin: 17 maja 2025 r. (sobota), godzina 11:00
Zbiórka: przy sercu WOŚP (naprzeciwko Pałacu Poznańskiego)

Oprowadza niezawodna Justyna Tomaszewska
Wstęp wolny, bez zapisów

Michał Sztobryn



Psy szukają domu i miłości

MAJA WOŹNIAK

W poprzednim numerze „Panaceum” przedstawiliśmy państwu ideę naszej nowej akcji, zainicjowanej przez pracowników Biura OIL w Łodzi. Dziś przedstawiamy kolejne sylwetki czworonożnych przyjaciół.

Od kilku tygodni pracownicy Biura Okręgowej Izby Lekarskiej w Łodzi wspierają schronisko dla zwierząt w Pabianicach. W ostatnim czasie przeprowadzili m.in. malowanie i drobne prace renowacyjne. W ramach pomocy dla pabianickiego przytuliska, przybliżyliśmy państwu sylwetki psów, które czekają na adopcję. Może akurat szukają państwo wernego, wspaniałego przyjaciela, który będzie obok, a jednocześnie zmotywuje do codziennej dawki ruchu podczas spacerów? ■



Mambo. To rudy mieszaniec, średniego wzrostu, urodzony w 2020/2021 roku. Przyjęty do schroniska w styczniu z gminy Łask-Bałucz. Bardzo radosny, pełen energii zwierzak, który „cieszy się całym psem”. Uwielbia spacerować, prawdopodobnie wcześniej żył w mieszkaniu, bo z załatwianiem się czeka na wyjście z boksu. Nie będzie więc sprawiał problemów pod tym względem. Mambo jest zdrowy, nie ma też specjalnych potrzeb żywieniowych. Potrzebuje kochających ludzi, bo bardzo lubi się przytulać. Dobrze reaguje na inne psy. W schronisku jest od niedawna i czeka na kastrację. Przede wszystkim jednak czeka na dobry, przyjazny dom.

Pascal, tak mam na imię, co świadczy o mojej inteligencji. Jestem młodym, wesołym chłopakiem. Lubię ludzi, z psimi kumplami raczej się dogaduję. Niestety mam jedną wadę, potrafię przeskoczyć płot. Może jednak Ktoś zechce zaprosić mnie do swojej Rodziny i swojego Domu (bez płotu;). Ze względu na upodobanie skakania przez płot, pracownicy schroniska sugerują, że Pascal będzie bezpieczniejszy w mieszkaniu niż w domu z ogrodem. To dość duży, bardzo sympatyczny mieszaniec, z pięknym futrem. Urodzony około 2012 roku, nie ma specjalnych potrzeb. Nie jest typem przytulasa, lubi, żeby go pogłaskać, ale też wyraźnie daje znać, kiedy ma dosyć pieszczot. Uwielbia spacerować i zawsze jest uśmiechnięty.



Fot. Karolina Wilczyńska (2)

Nowe miejsca w Łodzi

AGNIESZKA DANOWSKA-TOMCZYK

Tematyczne przewodniki pomagają rozeznaczyć się w temacie lokali pod konkretną okazję, a tymczasem dobrze jest też wiedzieć, co nowego pojawiło się na gastronomicznej mapie Łodzi.



Fuzja

Trzykrotny Mistrz Burgerowy, Fuzja, Ogrody Anny, ul. Milionowa 6a

Wydawać by się mogło, że miejsc serwujących burgery w Łodzi mamy pod dostatkiem, ale okazuje się, że jest przestrzeń na kolejne. Zaczniemy od nazwy – jak podał portal Jemy w Łodzi: jeden z właścicieli restauracji zaczynał swoją gastro przygodę od food trucka, a jego burgery trzykrotnie zostały nagradzane w ogólnopolskim konkursie. Po food trucku powstała pierwsza stacjonarna restauracja w Fabryce Norblina, teraz przyszedł czas na Łódź.

Nowy lokal w wolnostojącym budynku na dziedzińcu Fuzji serwuje różnorodne dania z wołowiną, nie tylko popularne „buty”, ale też np. tatar i pastrami.

Doskoi, ul. Piotrkowska 217, Podwórkó P217

Nie trzeba było długo czekać, by miejsce po restauracji Falla w podwórku Piotrkowskiej 217 zajął nowy najemca. Od początku kwietnia działa tu japońska restauracja Doskoi, którą smakośzy mogą znać z Krakowa. Zjemy tu – po wieloletniej przerwie – jedyne w Łodzi onigiri, czyli trójkątne kanapki w stylu sushi, są też inne dania, np. polecana ośmiornica w cieście czy teryaki don – miska ryżu z kurczakiem w sosie teryaki. Można też kupić oryginalną japońską herbatę – zarówno spróbować jej na miejscu, jak i nabyć do domu.



Doskoi



Ideolo

Ideolo, ul. Rydzowa 10

Pizzeria znana dotychczas mieszkańcom ul. Pienistej i okolic lotniska otworzyła właśnie drugi lokal. W menu m.in. ulubione smaki gości, czyli cienka i chrupiąca pizza truflowa, pepperoni oraz pizza wegańska. Sądząc po fanpage'u restauracji na Facebooku, to chyba miejsce organizujące największą liczbę konkursów dla klientów spośród wszystkich restauracji w Łodzi. Promocji też jest sporo, jak choćby ta niedawna z okazji otwarcia – pizza 30 cm po 20 zł. Wygląda na bardzo dobrą opcję na sąsiedzki obiad na osiedlu. ■

Fot. materiały promocyjne restauracji

XIII BIBInKton Cup 2025 oraz XIII Mistrzostwa Polski Lekarzy w Badmintonie – Łódź 2025

Organizator ROBERT BIBIK

W dniach 5–6 kwietnia 2025 roku w Centrum Sportu Uniwersytetu Medycznego w Łodzi, przy ul. 6 Sierpnia 69, odbyły się XIII BIBInKton Cup oraz XIII Mistrzostwa Polski Lekarzy i Lekarzy Dentystów w Badmintonie.

Gospodarzem wydarzenia był tradycyjnie Uniwersytet Medyczny w Łodzi. Patronat nad turniejem objęły Okręgowa Izba Lekarska w Łodzi oraz Naczelna Izba Lekarska.

Gośćmi honorowymi XIII Mistrzostw Polski Lekarzy byli Ryszard Golański – przewodniczący Komisji Sportu Okręgowej Izby Lekarskiej w Łodzi oraz Krzysztof Makuch – animator lekarskiego sportu. Uroczystego otwarcia turnieju BIBInKton Cup dokonali Jacek Grabowski – pełnomocnik rektora ds. kluczowych projektów oraz Katarzyna Rożniata – kierownik Centrum Sportu Uniwersytetu Medycznego w Łodzi.

Tegoroczna edycja przyciągnęła rekordową liczbę 107 zawodników. Każdy z uczestników otrzymał pamiątkową niebieską koszulkę oraz bibinktonowe skarpety. Zwycięzcy zostali uhonorowani medalami, dyplomami, plecakami z logo OIL Łódź, bezalkoholowymi produktami

firmy WineMarket i upominkami od łódzkiej firmy Atlas.

Podczas turnieju rozegrano aż 214 meczów w różnych kategoriach wiekowych. Organizatorzy zadbali nie tylko o sportowe emocje, ale również o podniebienie uczestników – na stołach pojawiły się wiosenne kanapki i inne smakołyki.

Galerie zdjęć z turniejów dostępne są pod linkami:

– Galeria zdjęć BIBInKton Cup 2025
<https://drive.google.com/drive/folders/19FNzHRRzc-bW0VFdPXTTpSFLyPuj-s2DG?usp=sharing>

oraz galerie z poprzednich edycji zawodów:

– Galerie z poprzednich edycji
https://www.facebook.com/MedycznyPucharBadmintona/photos_albums

Pełne wyniki turnieju XIII BIBInKton Cup 2025 oraz XIII Mistrzostw Polski Lekarzy można znaleźć na platformie tournamentsoftware, link poniżej:

<https://pzbad.tournamentsoftware.com/tournament/2373a4fa-daea-4395-b7eb-7632c0fd0ede/Matches>

Podsumowując BIBInKton Cup 2025, trzeba podkreślić, że badminton zdobywa coraz większą popularność w środowisku medycznym, o czym świadczy rosnąca liczba uczestników. Cieszy fakt, że mimo intensywnego trybu życia, wielu lekarzy znajduje czas na realizację sportowych pasji, a nawet regularne treningi. Turniej przebiegał w przyjaznej, pełnej radości atmosferze. Choć nie brakowało wysiłku i emocji, z twarzy zawodników nie zniknął uśmiech. Co ważne – obyło się bez kontuzji, a wszyscy wrócili do domów cali i zdrowi.

Nie sposób nie docenić także integracyjnego wymiaru wydarzenia – turniej stał się doskonałą okazją do spotkań, wymiany doświadczeń oraz budowania relacji między przedstawicielami środowiska medycznego z całej Polski. Poza sportową rywalizacją, uczestnicy mieli szansę spędzić czas w gronie pasjonatów badmintona, co jeszcze bardziej podkreśliło wyjątkowy charakter tej inicjatywy.

Serdeczne podziękowania kieruję do Władz Uniwersytetu Medycznego w Łodzi za udostępnienie hali, a także do Okręgowej i Naczelnej Izby Lekarskiej za wsparcie finansowe, koszulki, medale, dyplomy i nagrody. Dziękuję Tomaszowi Skalskiemu – wiceprezesa zarządu Atlas Sp. z o.o. – za przekazane upominki dla zawodników, a także głównym sędziom Adamowi i Krzysztofowi Bibikom – za sprawne przeprowadzenie turniejów.

Jeszcze raz dziękuję wszystkim za walkę na kortach, uśmiech na twarzach i przemiłą sportową atmosferę. Do zobaczenia na XIV edycji turnieju w przyszłym roku! ■



futsal

Zacięta rywalizacja i sportowa pasja w Łodzi

ADAM CHMIELECKI

W dniach 29–30 marca Łódź stała się stolicą futsalu – blisko 130 lekarzy z całej Polski rywalizowało o tytuł mistrza kraju. Zorganizowane w Centrum Sportu Uniwersytetu Medycznego, Mistrzostwa Polski Lekarzy w Futsalu po raz drugi przyciągnęły pasjonatów tego sportu.

Organizatorem turnieju była Okręgowa Izba Lekarska oraz Naczelna Izba Lekarska, a patronat honorowy nad mistrzostwami objął rektor Uniwersytetu Medycznego w Łodzi, prof. Janusz Piekarski.

Uroczystego otwarcia mistrzostw dokonali prof. Adam Durczyński, prorektor ds. studenckich, Paweł Zawieja, kanclerz uczelni, dr Michał Bobrski, wiceprzewodniczący Komisji Sportu Okręgowej Izby Lekarskiej w Łodzi, dr Jakub Kosikowski, przedstawiciel Naczelnej Izby Lekarskiej oraz dr Jakub Kleszowski i Adam Chmielecki, organizatorzy turnieju. Uczestnicy i kibice mogli wysłuchać

Mazurka Dąbrowskiego, wykonanego przez Chór Akademicki Uniwersytetu Medycznego, a także hymnu Łodzi, „Prząśniczki” Stanisława Moniuszki.

Warto zaznaczyć, że realizacja tego przedsięwzięcia nie byłaby możliwa bez wsparcia sponsorów: Buskowianka Zdrój oraz Biovico.

W kategorii drużynowej złoty medal zdobyła ekipa Medyk Zabrze, srebro powędrowało do STL, a brąz do drużyny z Gdańska. Wyróżnienia indywidualne przyznano Łukaszowi Krotowskiemu ze STL, który został królem strzelców, Pawłowi Hylewskiemu, także ze STL, jako najlepszym bramkarzowi, oraz Krzysztofowi Chmurze z Okręgowej Izby Lekarskiej w Gdańsku, który otrzymał tytuł MVP turnieju.

Mistrzostwa Polski Lekarzy w Futsalu to wydarzenie, które na stałe zagościło w kalendarzu sportowych zmagani medyków. W tym roku na łódzkiej hali



gościliśmy drużyny, takie jak KPPMK, Red The Wils, reprezentację OIL z Lublina i Warszawy, Niedźwiadki, zespoły z Torunia i Bydgoszczy, a także reprezentację Wojskowej Izby Lekarskiej.

Więcej informacji i zdjęcia z turnieju można znaleźć na oficjalnej stronie wydarzenia na Facebooku: <https://www.facebook.com/profile.php?id=61572585686736> ■

bowling

Lekarscy królowie kul

MACIEJ PAWŁOWSKI

W sobotę 29 marca 2025 roku w kręgielni Król Kul w centrum handlowym Nowa Sukcesja odbyły się VII Mistrzostwa Okręgowej Izby Lekarskiej w Łodzi w Bowlingu. Organizatorem była Komisja Sportu i Rekreacji OIL w Łodzi. Zawody poprzedziła 20-minutowa rozgrzewka, podczas której uczestnicy mogli zapoznać się z systemem punktowania oraz dobrać odpowiednie dla siebie kule. Następnie rozegrano trzy pełne serie, a wyniki z każdej serii sumowały

się do końcowego rezultatu. Przyznano medale za trzy najlepsze miejsca w kategorii kobiet i mężczyzn. Miejsca przedstawiały się następująco:

Kobiety

I miejsce – Kamila Wcisła-Zamojska (326 punktów)
II miejsce – Anna Guzowska (291 punktów)
III miejsce – Joanna Kabzińska (278 punktów)

Mężczyźni

I miejsce – Maciej Pawłowski (487 punktów)
II miejsce – Jan Orda (412 punktów)
III miejsce – Adam Kowal (390 punktów)

Po rozegraniu zawodów pozostało trochę wolnego czasu i można było jeszcze sobie trochę potrenować i zawrzeć nowe znajomości. Uczestnikom podobała się forma organizacji imprezy. Do zobaczenia za rok! ■

Turystyka ze łąką w oku

KRZYSZTOF PAPUZIŃSKI, senior optymisty

Po przejściu na emeryturę zyskujemy wreszcie czas dla siebie. Możemy zająć się tym, co lubimy i realizować dawne marzenia. Tak też i ja zrobiłem. Po latach pracy w ogrodzie, gdy już fizycznie nie dawałem rady, postanowiłem bliżej poznać atrakcyjne tereny kraju. Do takich rejonów należy Dolny Śląsk – województwo z tzw. Ziemi Odzyskanych.

Od wcielenia ich do Polski w 1945 roku przeszły wiele kataklizmów. Pierwszy przyniosły wyzwolicielskie wojska radzieckie, które ogołociły zakłady i infrastrukturę z wszystkiego, co miało jakąkolwiek wartość i wywiozły do Rosji. Drugi – polscy szabrownicy, wywożąc przedmioty i urządzenia mające znaczenie dla codziennego życia (mam kilka takich odkupionych przez rodziców). Trzeci, najbardziej wytrwały, to czas, który upływa i coraz bardziej przyspiesza w swoim destrukcyjnym działaniu.

Każde zwierzę dba o swój dobytek i schronienie. Człowiek – niekoniecznie. Mimo że różni go od zwierząt „rozbudowana” kora mózgowa, postępujemy zgoła inaczej. Szczególnie nie dbamy o to, co dostajemy gotowe do ręki. „Łatwo przyszło, łatwo poszło” – powiedzenie ciągle aktualne. Dolny Śląsk jest tego przykładem.

Widziałem ten teren kilkakrotnie. Pierwszy raz w okresie stagnacji, a nawet delikatnej rozbudowy (głównie za PRL-u), kiedy władzy zależało na pokazaniu „dbałości” o te tereny niemieckim wysiedleńcom odwiedzającym swoje dawne posiadłości. Niestety, od kiedy „pieniądz” objął w Polsce władzę, zaczęło się najgorsze. Najpierw upadły nierentowne zakłady i kopalnie. Potem obiekty towarzyszące, których nikt nie utrzymywał. Brak pracy wypędzał młodych, a ich ubożający rodzice przestawali dbać o swoje dobro i widać, jak ono niszcze.

Część domów się rozsypuje, inne są opuszczone i zrujnowane. Niektóre były kiedyś pięknymi, niekonwencjonalnymi budynkami (np. w Nowej Rudzie). Zupełnym ewenementem są pałace po rodach niemieckich obszarników. Są niemal w każdej, nawet małej miejscowości – i prawie wszystkie zdewastowane. Wyeksploatowane przez PGR-y, szkoły, urzędy – dziś czekają na ostateczną rozsypkę lub rozbiórkę. Odwiedziłem kilka (można je zobaczyć tylko z zewnątrz) – są w tragicznym stanie. Jest też kilka zamków, kiedyś bardzo dużych, teraz również w ruinie. Odrestaurowany zamek Książ czy Czocha wiosny nie czynią wobec tej degradowanej reszty.

Zupełnym „gwoździem programu” dewastacji jest miejscowość Sokołowsko – miejsce, gdzie wybudowano pierwsze w Europie sanatorium leczące chorych na gruźlicę. Byłem tam w latach sześćdziesiątych ubiegłego wieku. Perełka – małe, ruchliwe miasteczko z pięknym, dużym sanatorium. Ten neogotycki budynek robił ogromne wrażenie. Wokół zadbane zaplecze, całe miasteczko tętniło życiem. Odwiedziłem je kilkanaście lat temu. Nie leczyło się już gruźlicy w sanatoriach, a z dawnego Sokołowska prawie nic nie zostało. Straszły wielkie zdewastowane gmazysko i rozpadające się domki dawnych pracowników. Byłem ponownie – ale nic się tam nie zmieniło. W tym roku nie pojechałem, żeby nie widzieć dalszej dewastacji.

Co było budujące? Bardzo dobry stan Jedliny-Zdroju. Kiedyś mieliśmy tam jako szpital skierowania na leczenie poszpitalne. Sam nie znałem tej miejscowości – postanowiłem ją obejrzeć. I dobrze. Wiele pozytywnych wrażeń po smutnych obrazach z Głuszycy, Sieniawki czy Walimia. Zabudowania, otaczająca zieleń, park zdrojowy – wszystko robi dobre wrażenie.

Oby tak dalej, choć dawny boom na leczenie sanatoryjne przemija. Brak kuracjuszy to brak pieniędzy i początek zaniedbań.

W trakcie jednej z tras trafiliśmy na restaurację o nazwie „Oberża z PRL-u”. Potrzeba uzupełnienia kalorii i mój sentyment do czasów, gdy wszystko było o „niebo” lepsze – nauka, kultura, żywność, produkty – spowodowały, że zjedliśmy tam obiad. Powiem – za tani nie był, ale pyszny i obfity. Połowę zabraliśmy i mieliśmy obiad na następny dzień.

Boleję nad tym, co się dzieje na tych terenach. Ziemię Odzyskaną (tym razem Karpacz) były miejscem, gdzie pierwszy raz zobaczyłem góry – i wszedłem na Śnieżkę. Podobnie jak Mrzeżyno – moje pierwsze morze. Nie był to Hel ani Zakopane. Może stąd ten sentyment i ta boleść.

Na szczęście Pomorze wypada lepiej. Czasem tylko jakiś zdewastowany zakład straszy ruiną, ale budynki mieszkalne są zwykle zadbane. Młodzi nie uciekają tak masowo, a tereny rolnicze są dobrze uprawiane. W górach trudniej o taką stabilność.

Świnoujście, Międzyzdroje, Kołobrzeg – wciąż odwiedzane przez potomków dawnych właścicieli. Pensjonaty i sanatoria cieszą się powodzeniem – tańsze niż w Niemczech, przy podobnych warunkach. Te miejscowości rozbudowują się intensywnie – czasem zbyt ekspansywnie, kosztem klimatu miejsca. Nie jest to właściwe, ale *pecunia non olet* – po 1990 roku to motto zdominowało wiele działań.

Planeta się broni. Niestety, władze i my – mieszkańcy – zachowujemy się beztrosko, powodując zmiany klimatyczne. Co dalej? Zobaczymy. Oby hasło „po nas choćby potop” wreszcie przestało obowiązywać. Do czego to doprowadzi? Ja, na szczęście, tego nie doświadczę – ale następne pokolenia są poważnie zagrożone. ■

[illegible]

hasło: H1,B7,D12,K9,H3,I3,K6,B11 F16,A3,J8,F5,C7,G16,D14,D10,C8,K16
H16,G8,E10,I14,C1,J11 A15,E12,H6,E1,C13,J5

[illegible]

Spśród przestanych rozwiązań zostaną nagrodzone trzy prawidłowe. Nazwiska osób nagrodzonych podamy w „Panaceum” nr 7–8/2025. Nagrodami będą książki – niespodzianki. Życzymy miłej zabawy!

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

Biuro OIL „Panaceum”
ul. Czerwona 3
93-005 Łódź
e-mail:
panaceum@oil.lodz.pl

Panaceum maj 2025

Z prac Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej

1 kwietnia 2025 roku

Posiedzenie prowadził Paweł Czekalski, Prezes ORL w Łodzi.

Na początku posiedzenia członkowie Prezydium ORL przyjęli porządek obrad.

W pierwszym punkcie omówiono korespondencję bieżącą:

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

Następnie głosowano w sprawie zwolnienia z obowiązku opłacania składek członkowskich na czas określony 27 osób i nieokreślony 7 osób. Po głosowaniu uchwały podjęto.

W kolejnym punkcie obrad omówiono i przegłosowano projekty uchwał Prezydium ORL w Łodzi w sprawie:

- składow komisji problemowych – ze składu Komisji ds. Praktyk wykreślono Włodzimierza Sajdę, natomiast Koło Młodych Lekarzy i Lekarzy Dentystów zasilili: Anna Kwaszewska, Katarzyna Kościelna, Adrian Gutowski, Filip Korol, Jakub Zastawny, Wojciech Timler, Aleksandra Zielińska, Wojciech Goździewicz, Karolina Organ, Kinga Pijanowska, Hanna Wiśniewska, Adam Popiołek, Olga Racińska, Mikołaj Glita, Kinga Trepanowska. Uchwała została podjęta.
- zgłoszenia kandydatury lekarza na przedstawiciela Europejskiego Stowarzyszenia Młodych Lekarzy do prac w sekcjach specjalistycznych Europejskiej Unii Lekarzy Specjalistów. Rekomendowano Filipa Pawliczaka do sekcji

kardiologicznej i Wojciecha Timlera do sekcji neurologicznej. Uchwały zostały podjęte.

W kolejnym punkcie obrad omówiono przygotowania do XLIII Okręgowego Zjazdu Lekarzy:

Następnie omówiono aktualną sytuację w ochronie zdrowia.

Kolejno przedyskutowano sprawy delegatur i Komisji Stomatologicznej:

- Komisja Stomatologiczna – Jacek Pypeć poinformował, że podczas ostatniego spotkania członkowie Komisji zajmowali się wyborem kandydata do tytułu Zasłużony Nauczyciel Lekarzy. Ponadto trwają przygotowania do kolejnej edycji Łódzkich Spotkań Stomatologicznych – trwa wybór prelegentów.
- Delegatura Łódzka – przewodniczący Łukasz Jasek poinformował, że kolejne posiedzenie Delegatury zaplanowano po Zjeździe.
- Delegatur
- a Piotrkowska – przewodniczący Grzegorz Mazur poinformował o kolejnych zmianach na stanowiskach dyrektorów szpitali. Zaproponował także apel na zjazd w sprawie SOR-ów i Izb Przyjęć.
- Delegatura Sieradzka – trwają prace remontowe w nowej siedzibie.
- Delegatura Skierniewicka – trwają przygotowania do zjazdu. Przewodnicząca Małgorzata Zalewska poinformowała też o sytuacji w szpitalach w Skierniewicach i Rawie Mazowieckiej związanej ze zmianami na stanowiskach dyrektorów.

W kolejnym punkcie posiedzenia zgromadzeni dyskutowali na temat spraw różnych:

- Komisja Bytowa – wniosek o wypłatę becikowego. Uchybienie terminowi o ponad dwa lata, po głosowaniu wniosek odrzucono.
- Prośba o objęcie patronatem honorowym Konferencji „Akademia UMedu – Psychiatria dla lekarzy POZ”. OIL będzie reprezentował wiceprezes Mateusz Kowalczyk.
- Prośba o pokrycie kosztu renowacji nagrobka doktora Mikulskiego – cmentarz na Rossie. Przekazano Komisji Historycznej.
- Koncert Jubileuszowy 20-lecia Chóru Uniwersytetu Medycznego w Łodzi. W ostatnim punkcie obrad omówiono wolne wnioski.
- Michał Osica, Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej zaapelował, by przekazywać lekarzom informację o obowiązku uaktualniania danych adresowych. Informacja zostanie zamieszczona w „Panaceum”.
- Prezes P. Czekalski poinformował, że uzgodnienia dotyczące wystroju siedziby bis są na ukończeniu. Jednocześnie pojawił się pomysł, by jedno z pomieszczeń nowej siedzimy wynająć Wojskowej Izbie Lekarskiej na siedzibę delegatury.

MAJA WOŹNIAK

TERMINY POSIEDZEŃ

Prezydium ORL – 6 maja 2025 roku o godz. 12:00
ORL – 20 maja 2025 roku o godz. 10:00

Z prac Okręgowej Rady Lekarskiej w Łodzi 21/IX/2025

11 marca 2025 roku

Przed posiedzeniem w obecności członków ORL przedstawiciele Komisji Młodych Lekarzy i Lekarzy Dentystów uhonorowali lekarzy tytułem Najlepszego Nauczyciela.

Posiedzenie prowadził Paweł Czekalski, Prezes ORL.

W pierwszym punkcie obrad przyjęto porządek obrad z uwzględnieniem dwóch autopoprawek dotyczących zmiany kolejności punktów.

Informację z prac OZZL – Małgorzata Zatke-Witkowska poinformowała, że Zarząd Krajowy przygotowuje

dla lekarzy ankietę dotyczącą bezpieczeństwa pracy (norm zatrudnienia).

W kolejnym punkcie posiedzenia podsumowano posiedzenia NRL:

Apel nr 1/25/IX NRL z 6 marca 2025 r. do Ministra Zdrowia w sprawie likwidacji uproszczonych trybów nabywania uprawnień do wykonywania zawodu lekarza i lekarza dentysty w Polsce. Apel dotyczy podjęcia działań legislacyjnych zmierzających do niezwłocznego uchylenia przepisów, które przewidują

możliwość nabywania uprawnień do wykonywania zawodu lekarza i lekarza dentysty w Polsce w trybach uproszczonych.

W tym punkcie radni zapytali również o sprawę związaną z odwołaniem Prezesa NRL, Łukasza Janakowskiego. Grzegorz Mazur wyjaśnił, że NRL podjęła decyzję o niezwoływaniu Nadzwyczajnego Zjazdu Lekarzy. Zamiast tego odbyło się posiedzenie tzw. Okrągłego Stołu. Zdaniem G. Mazura było to pole

do dyskusji, której brakowało. Debata trwała cztery godziny.

Kolejno przedstawiono sprawozdania z odbytych spotkań.

Mateusz Kowalczyk opowiedział o kilku spotkaniach z ministrami zdrowia, między innymi w sprawie warunkowych praw wykonywania zawodu, ale także wzmocnienia pionów odpowiedzialności zawodowej. Filip Pawliczak brał udział w posiedzeniu Zespołu ds. zwolnień ze składki.

W tym punkcie rozgorzała również dyskusja dotycząca recept na leki cukrzycowe.

W następnym punkcie obrad omówiono sprawę Komisji Stomatologicznej i delegatur:

- Komisja Stomatologiczna – przewodnicząca Małgorzata Lindorf poinformowała, że w miniony piątek odbyło się posiedzenie Naczelnej Komisji Stomatologicznej. Zdaniem M. Lindorf w tej kadencji nic się nie dzieje. Powołano również Radę ds. Stomatologii przy Ministerstwie Zdrowia, w której też nic się nie dzieje. W Łodzi trwają przygotowania do XIV Łódzkich Spotkań Stomatologicznych.
- Delegatura Łódzka – przewodniczący Łukasz Jasek poinformował, że spotkanie odbyło się 11 lutego, podczas którego ustalono składy komisji zjazdowych i nominowanego do tytułu Zastępcę Nauczyciela Lekarzy.
- Delegatura Piotrkowska – przewodniczący Grzegorz Mazur poinformował, że posiedzenie miało charakter przedzjazdowy, nominowano osoby do tytułu Zastępcę Nauczyciela Lekarzy. Przed zjazdem odbędzie się jeszcze jedno posiedzenie delegatów. W Piotrkowie zmienił się dyrektor szpitala wojewódzkiego, został nim Wiesław Chudzik.
- Delegatura Sieradzka – przewodnicząca Beata Zwolińska poinformowała, że podczas posiedzenia ustalono kandydatów do komisji zjazdowych i wybrano osobę do odznaczenia. Trwają także prace adaptacyjne w nowej siedzibie. Odbędzie się występ Kabaretu OIL.
- Delegatura Skierniewicka – przewodnicząca Małgorzata Zalewska poinformowała, że trwają przygotowania do OZL.

Dyskutowano również nad rozpatrzeniem projektu Uchwały nr 2378 w sprawie powołania jednoosobowej spółki z ograniczoną odpowiedzialnością Okręgowej Izby Lekarskiej w Łodzi. Materiały (projekt uchwały spółki) radni otrzymali drogą mailową. Pytania nadesłali: Grzegorz Mazur i Izabela Banaś. Mecenat Jarosław Klimek wyjaśnił, że jedynym

wspólnikiem będzie OIL w Łodzi, a sprzedaż udziałów będzie wymagała zgody OIL. Izabela Banaś zapytała, czy również udziały będą należały do OIL. Mecenat J. Klimek potwierdził. Ewa Kralkowska dopytała, czy to jest umowa spółki, czy akt założycielski spółki. Mecenat wyjaśnił, że w przypadku spółki jednoosobowej to jest akt założycielski. Podkreślił również, że wykonanie uchwały powierza się Prezesowi i Skarbnikowi. Osobowość prawną ma Okręgowa Izba Lekarska, która działa przez swoje organy.

Po dyskusji odbyło się głosowanie – 25 głosów za, 4 przeciw, 1 osoba wstrzymała się od głosu. Uchwała została podjęta.

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

Sprawy komisji specjalnych. W tym punkcie wyłączono jawność obrad.

W kolejnym punkcie obrad omówiono i przegłosowano projekty apeli i uchwał Okręgowej Rady Lekarskiej. Zaprezentujemy je w kolejnym biuletynie.

Kolejno omówiono sprawy komisji problemowych:

- Komisja Bytowa – Zbigniew Kijas poinformował, że wypłacono zapomogi na kwotę 165 659,95 zł.
- Komisja Etyki Lekarskiej – nie było przedstawiciela.
- Komisja Finansowo-Budżetowa – oceniła budżet i preliminarz budżetowy. Wynik pozytywny, wyższy od zakładanego, przede wszystkim ze względu na większe niż zakładane wpływy ze składek członkowskich. Przekroczenia budżetu w poszczególnych komisjach na poziomie 3–5%. Komisja oceniła też zakup nieruchomości i związane z siedzibą bis wydatki, stan jest zgodny z harmonogramem.
- Komisja Historyczna – Lidia Klichowicz podziękowała za pokaz filmu „Ziemia obiecana” (wersja reżyserska) w kinie Kinematograf połączony z prelekcją i zwiedzaniem Muzeum Kinematografii. Przekazała też podziękowania i prośbę od innych lekarzy o powtórzenie wydarzenia.

Na Okręgowy Zjazd Lekarski będzie gotowa nowa książka „Patroni szpitali województwa”. Książka będzie dedykowana Antoniemu Tomaszewskiemu, pierwszemu Naczelnikowi OIL.

- Komisja ds. Konkursów – omówiono wcześniej.
- Komisja ds. Kształcenia i Funduszu Kształcenia Podyplomowego – nie było przedstawiciela.

– Komisja Kultury – przewodniczący Jacek Pypec przedstawił sprawozdanie w wydarzeń, które odbyły się w Klubie Lekarzy i zaprosił na kolejne, zaplanowane na najbliższe tygodnie.

– Komisja ds. Legislacji, Uchwał i Wniosków – przewodnicząca Ewa Kralkowska zwróciła uwagę, że dotychczas nie wpłynęły jeszcze żadne projekty uchwał zjazdowych. Przypomniała, że Komisja zbiera się 20 marca i do tej pory należy nadesłać projekty.

– Komisja ds. Praktyk Lekarskich – nie było przedstawiciela.

– Komisja ds. Rejestru i Praw Wykonywania Zawodu – nie omówiono.

– Komisja Rzecznika Praw Lekarzy – przewodniczący Marek Nadolski poinformował o sprawie ze Skierniewic o oddelegowaniu lekarki niezgodnie ze specjalizacją. Po interwencji Komisji i prezesa P. Czekalskiego, szpital odstąpił od realizacji. Do Komisji trafiła też sprawa lekarza oskarżonego o przepisywanie fentanylu, Komisja odstąpiła od sprawy. Kolejna sprawa dotyczy nieprawidłowości dotyczących refundacji szczepień w szpitalu im. Biegańskiego – sprawa jest wyjaśniana.

– Komisja Sportu i Rekreacji – Michał Bobrowski poinformował, że w marcu odbędą się zawody futsalu, następnie bowling, a w maju regaty lekarskie.

– Kolegium Redakcyjne „Panaceum” – przewodnicząca Patrycja Proc opowiedziała o wprowadzanych zmianach layoutu.

– Koło Lekarzy Seniorów – przewodnicząca Krystyna Borysewicz-Charzyńska opowiedziała o spotkaniu z osobami pracującymi w szkole dla osób niewidomych. W marcu zaplanowane jest spotkanie organizacyjne.

– Koło Młodych Lekarzy i Lekarzy Dentystów – przewodnicząca Diana Olczyk poinformowała o spotkaniu dotyczącym *social* mediów oraz o wydarzeniach, jak: malowanie przy winie, kurs radiologiczny i bal karnawałowy na 170 osób. Koło przyznało też nagrody dla Najlepszych Nauczycieli.

– Koło Matek Lekarek – odbyło się posiedzenie Prezydium Matek Lekarek. W najbliższą niedzielę odbędzie się spotkanie autorskie z Aleksandrą Kąkol. Zaplanowano także warsztaty poświęcone edukacji seksualnej z Fundacją SUPN

– Ośrodek Kształcenia Medycznego – organizowane są kursy we współpracy z Komisją Młodych Lekarzy i Lekarzy Dentystów, a także kursy dla stażystów i dentystów.

– Zespół IT i Dział Medialny – Łukasz Jasek poinformował o przygotowaniach do wyborów i o ciągłych pracach udoskonalających stronę internetową OIL.

Następnie omówiono i przegłosowano projekt Zespołu ds. zwolnień ze składki członkowskiej.

Następnie omówiono sprawy Okręgowej Komisji Rewizyjnej – przewodniczący Tomasz Dutkowski poinformował, że Komisja analizowała wykonanie budżetu. Nie ma uwag do wykonania.

Kolejno omówiono sprawy Okręgowej Komisji Wyborczej: projekt Uchwały nr 2381 w sprawie utworzenia rejonów wyborczych na okres X kadencji. Po głosowaniu uchwałę podjęto. Przewodnicząca Lidia Klichowicz poinformowała o zebraniu, które odbyło się 6 marca.

Zaplanowano również spotkanie Krajowej Komisji Wyborczej, podczas którego Lidia Klichowicz i Katarzyna Krupska będą się uczyć obsługi systemu komputerowego.

W następnym punkcie obrad omówiono aktualną sytuację w ochronie zdrowia:

Stanowisko Porozumienia Rezydentów OZZL dotyczące ustawy o zawodzie psychoterapeuty. Zarząd Następnie członkowie Rady omówili przygotowania do XLIII OZL:

– Wykonanie budżetu za 2024 rok: projekt uchwały w sprawie przyjęcia sprawozdania z wykonania

budżetu i zatwierdzenia sprawozdania finansowego OIL w Łodzi za 2024 rok. Po głosowaniu uchwałę podjęto.

Preliminarz budżetowy na 2025 rok: projekt uchwały ORL w sprawie przyjęcia preliminarza budżetowego na 2025 rok. Po głosowaniu uchwałę podjęto.

1.1. KANDYDACI DO PREZYDIUM, SEKRETARIATU I KOMISJI ZJAZDOWYCH XLIII OZL:

przewodnicząca zjazdu

– Małgorzata Zalewska (192)

wiceprzewodniczący zjazdu, delegatura:

Łódzka – Łukasz Jasek (59)

Sieradzka – Beata Zwolińska (199)

Piotrkowska – Grzegorz Mazur (111)

Komisja Stomatologiczna – Małgorzata Lindorf (97)

Sekretarze zjazdu, delegatura:

Łódzka – Diana Olczyk (122)

Sieradzka – Robert Sujka (163)

Piotrkowska – Maria Milczarek-Łukowiak (115)

Skierniewicka – Lech Badek (2)

Komisja Mandatowo-Regulaminowa, delegatura:

Łódzka – Piotr Koza (83)

Sieradzka – Robert Kraszewski (87)

Radomir Panek (131)

Piotrkowska – Krzysztof Walczykowski (178)

Skierniewicka – Mączyńska (113)

Komisja Uchwał i Wniosków, delegatura:

Łódzka – Ewa Kralkowska (86)

Jolanta Goch (46)

Andrzej Zwierzchowski (198)

Mateusz Jonakowski (63)

Jakub Spałka (157)

Fabian Objezta (120)

Sieradzka – Cezary Dutkowski (33)

Skierniewicka – Rafał Jackowski (56)

Piotrkowska – Grzegorz Gradowski (49)

▪ Zastępcy Nauczyciele Lekarzy – członkowie ORL ustalili, kto wygłosi laudację,

▪ Uchwały XLIII Okręgowego Zjazdu Lekarzy w Łodzi są przygotowywane.

Kalendarium Prezesa zostało przekazane członkom Rady pocztą elektroniczną.

Następnie omówiono sprawy różne:

▪ Zawiadomienia Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej w Łodzi o skierowaniu do Okręgowego Sądu Lekarskiego w Łodzi wniosków o ukaranie lekarzy (dot. 5 osób),

▪ Siedziba bis – rozpoczęły się prace wykończeniowe.

▪ Wolne wnioski – w związku z organizacją transportu zbiorowego na OZL, prosba o zgłaszanie się osób chętnych do Biura OIL.

MAJA WOŹNIAK

Apele, stanowiska i uchwały XLIII Okręgowego Zjazdu Lekarzy w Łodzi 5 kwietnia 2025 roku

APEL NR 1

do Ministra Zdrowia

w sprawie wprowadzenia uproszczonej dokumentacji medycznej

XLIII Okręgowy Zjazd Lekarzy w Łodzi apeluje do Ministra Zdrowia o wprowadzenie uproszczonej dokumentacji medycznej w przypadku wielokrotnych planowych hospitalizacji z powodu tej samej jednostki chorobowej u danego pacjenta.

Leczenie szpitalne wielu chorób odbywa się w zaplanowanych cyklach, co kilka lub kilkanaście dni. Przykładem może być onkologia kliniczna, gdzie obowiązują zdefiniowane protokoły chemioterapii. Podczas każdej kolejnej hospitalizacji jest obowiązek sporządzenia pełnej dokumentacji, powtarzającej dane z poprzedniego pobytu szpitalnego, które nie uległy zmianie. Postępowanie

to jest czasochłonne i generuje niepotrzebne koszty, a lekarz powinien ten czas poświęcić na opiekę nad pacjentem. Obowiązujące akty prawne wymagają powielania tych samych informacji, pomimo że *de facto* jest to kontynuacja leczenia, a nie nowa hospitalizacja i z punktu widzenia merytorycznego wystarczyłyby wpisy opisujące aktualny stan pacjenta.

XLIII Okręgowy Zjazd Lekarzy w Łodzi oczekuje zmniejszenia obciążenia biurokratycznego personelu medycznego. Zmiany powinny umożliwić, np. generowanie pełnej dokumentacji przy pierwszej i ostatniej hospitalizacji w zaplanowanym cyklu, a pobyty szpitalne w środku cyklu wymagałyby jedynie wpisu aktualizującego ocenę stanu pacjenta. Natomiast ostatnia wypisowa dokumentacja powinna zawierać podsumowanie przebiegu leczenia i uzyskanych efektów. Zjazd apeluje również o opracowanie nowej formy rozliczeń ze szpitalami w taki sposób, aby cyklicznie powtarzane planowe hospitalizacje odzwierciedlały ciągłość opieki nad pacjentem.

APEL NR 2

do Wojewody Łódzkiego w sprawie
zabezpieczenia dostępności miejsc
w oddziałach internistycznych

XLIII Okręgowy Zjazd Lekarzy w Łodzi zwraca się do Wojewody Łódzkiego z apelem o pilną weryfikację miejsc dostępnych w oddziałach internistycznych na terenie województwa łódzkiego.

W obliczu starzejącego się społeczeństwa i wzrastającej liczby pacjentów z wielochorobowością wymagających hospitalizacji w stanach nagłych oraz w trybie planowym, niezrozumiały jest trend likwidacji „tóżek” internistycznych. Pacjenci wymagający podejścia holistycznego i równoczesnego leczenia szpitalnego kilku różnych chorób nie kwalifikują się do hospitalizacji w wyspecjalizowanych oddziałach o wąskich specjalnościach (np. kardiologia, nefrologia itp.). Pacjenci ci wymagają podstawowych działań: normalizacji ciśnienia tętniczego, wartości glikemii, korekty farmakoterapii, parenteralnego podawania leków itp., a właściwym miejscem hospitalizacji powinny być dla nich

oddziały chorób wewnętrznych. Likwidacja kolejnych „łóżek” internistycznych powoduje, że lekarze pracujący w oddziałach ratunkowych i izbach przyjęć spędzają długie godziny na telefonicznym poszukiwaniu wolnego miejsca w szpitalach regionu, a oczekiwanie stanowi zagrożenie dla zdrowia i życia pacjentów.

XLIII Okręgowy Zjazd Lekarzy w Łodzi oczekuje, w celu zapewnienia bezpieczeństwa zdrowotnego obywateli, natychmiastowego wstrzymania redukcji, a docelowo podjęcia działań zwiększających liczbę miejsc ogólnointernistycznych, aby w województwie łódzkim nie dochodziło do znanych z mediów przypadków, gdy pacjent umiera, oczekując na wolne miejsce w oddziale szpitalnym.

APEL NR 3

do Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia
w sprawie dostępności badań genetycznych
i molekularnych

XLIII Okręgowy Zjazd Lekarzy w Łodzi zwraca się do Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z apelem o podjęcie działań legislacyjnych zmierzających do zwiększenia dostępności badań genetycznych i molekularnych.

W obliczu nowoczesnych terapii stosowanych obecnie w rosnącej liczbie chorób w różnych specjalizacjach lekarskich, niezbędna staje się szybka, zaawansowana, precyzyjna diagnostyka genetyczna i molekularna. Dostępność do poradni genetycznych, zwłaszcza poza największymi aglomeracjami, jest znacznie utrudniona, a długi czas oczekiwania na badania znacznie zmniejsza szanse pacjentów na korzystny wynik terapeutyczny. Skutkuje to koniecznością niepotrzebnych hospitalizacji w celu przeprowadzenia badań diagnostycznych, które mogłyby z powodzeniem być zlecane na poziomie ambulatoryjnych poradni specjalistycznych określonych dziedzin medycyny.

XLIII Okręgowy Zjazd Lekarzy w Łodzi oczekuje podjęcia natychmiastowych działań zmierzających do umożliwienia przeprowadzenia zaawansowanej diagnostyki genetycznej i molekularnej, koniecznej do podjęcia refundowanego leczenia, w warunkach ambulatoryjnych z zapewnieniem ich adekwatnego finansowania w ramach świadczeń gwarantowanych.

APEL NR 4

do Ministra Zdrowia i Prezesa Zakładu
Ubezpieczeń Społecznych

w sprawie wprowadzenia zmian w systemach informatycznych ZUS i e-zdrowie

XLIII Okręgowy Zjazd Lekarzy w Łodzi apeluje o pilne wprowadzenie zmian w systemach informatycznych ZUS (PUE ZUS) oraz e-zdrowie (P1), umożliwiających automatyczne wykrywanie oczywistych omyłek w wystawianiu recept i zaświadczeń o czasowej niezdolności do pracy. Obecne rozwiązania narażają lekarzy na konsekwencje finansowe wynikające z błędów, które systemy mogłyby skutecznie eliminować.

Przykładem są sytuacje, w których lekarz został zobowiązany do zwrotu nienależnego zasiłku chorobowego z powodu błędnego oznaczenia ciąży u mężczyzny lub refundacji leku pacjentowi, któremu ona nie przysługiwała ze względu na wiek. Systemy informatyczne, posiadające dostęp do danych zakodowanych w numerze PESEL, mogłyby automatycznie zapobiegać takim błędom.

XLIII Okręgowy Zjazd Lekarzy w Łodzi apeluje o dostosowanie systemów PUE ZUS i e-zdrowie (P1) tak, aby w pełni wykorzystywały zgromadzone w nich informacje i eliminowały możliwość popełnienia oczywistych błędów przez lekarzy. Tego rodzaju usprawnienia zwiększą bezpieczeństwo systemu opieki zdrowotnej i zmniejszą ryzyko niezasadnych obciążeń finansowych dla lekarzy.

APEL NR 5

do Ministra Zdrowia

w sprawie stworzenia jednolitego systemu wymiany danych medycznych pacjenta między podmiotami wykonującymi działalność leczniczą

XLIII Okręgowy Zjazd Lekarzy w Łodzi zwraca się z wnioskiem o podjęcie pilnych prac legislacyjnych w celu stworzenia jednolitego bezpiecznego systemu wymiany danych medycznych pacjenta pomiędzy lekarzami udzielającymi świadczeń zdrowotnych w różnych placówkach.

Obecne przepisy nie pozwalają na pełny automatyczny dostęp do informacji o pacjencie, szczególnie gdy korzysta on z usług różnych placówek medycznych. Oznacza to, że jeżeli pacjent nie przekaze pełnych informacji o swoim stanie zdrowia, istnieje konieczność niepotrzebnego powielania wielu kosztownych badań, co opóźnia postawienie diagnozy i wdrożenie kierunkowego leczenia.

XLIII Okręgowy Zjazd Lekarzy w Łodzi postuluje wprowadzenie jednego systemu informatycznego, który umożliwi pełną wymianę danych medycznych pacjenta w czasie jego leczenia. Taki

system ma zapewnić lekarzowi dostęp do wyników badań, rozpoznań, prowadzonych terapii pacjenta, niezależnie od miejsca korzystania ze świadczeń medycznych (szpital, przychodnia, gabinet prywatny itd.). System ten powinien gwarantować bezpieczeństwo danych pacjenta, zgodnie z obowiązującymi normami ochrony danych osobowych, szanować prawa pacjenta, zapewnić pełną kontrolę nad dostępem do jego danych medycznych, umożliwiając pacjentowi wgląd w swoją historię leczenia oraz kontrolę, kto i w jakim celu uzyskuje dostęp do informacji o jego danych medycznych. Wdrożenie jednolitego systemu wymiany danych medycznych pacjenta między placówkami medycznymi jest niezbędne dla zapewnienia lepszej jakości usług medycznych, ale również poprawi wyniki ekonomiczne systemu opieki zdrowotnej.

APEL NR 6

do Ministra Zdrowia

w sprawie zmiany przepisów dotyczących uproszczonych trybów uzyskiwania uprawnień do wykonywania zawodu lekarza i lekarza dentysty w Polsce

XLIII Okręgowy Zjazd Lekarzy apeluje o podjęcie natychmiastowych działań legislacyjnych mających na celu zmianę przepisów dotyczących uproszczonych trybów uzyskiwania uprawnień do wykonywania zawodu lekarza i lekarza dentysty oraz przywrócenie izbom lekarskim wyłącznej kompetencji w zakresie przyznawania prawa wykonywania zawodu.

Obecne regulacje nie zapewniają skutecznej weryfikacji kwalifikacji osób ubiegających się o przyznanie prawa wykonywania zawodu lekarza i lekarza dentysty w trybach uproszczonych i to zarówno w zakresie sprawdzenia autentyczności dokumentów, jakimi posługują się kandydaci, jak również merytorycznego sprawdzenia ich przygotowania. Nie ma określonych procedur oraz precyzyjnych kryteriów weryfikacji dokumentów przedstawianych przez kandydatów, co utrudnia rzetelną ocenę ich kompetencji i zgodności z obowiązującymi standardami kształcenia medycznego obowiązującego w Polsce i Unii Europejskiej. Obowiązujące przepisy nie określają również sposobu i trybu sprawowania nadzoru nad osobami dopuszczonymi do wykonywania zawodu w tej procedurze, pozostawiając w tym obszarze zupełną dowolność, co budzi poważne wątpliwości w zakresie zapewnienia bezpieczeństwa

pacjentów. W celu zapewnienia wysokiej jakości świadczonych usług medycznych konieczne jest wprowadzenie transparentnego i obiektywnego systemu weryfikacji ich wiedzy i umiejętności. Należy również przywrócić konstytucyjną rolę samorządu zawodowego lekarzy i lekarzy dentystów jako organu, który sprawuje wyłączny nadzór nad wykonywaniem zawodu lekarza i lekarza dentysty. Obecne przepisy, które przewidują konieczność uzyskiwania zgody Ministerstwa Zdrowia na wykonywanie zawodu lekarza, naruszają zasadę samorządności i odbierają samorządowi lekarskiemu jego konstytucyjną rolę w zakresie oceny i przyznawania prawa wykonywania zawodu lekarza i lekarza dentysty.

APEL NR 7

do Ministra Zdrowia

w sprawie oznaczania poziomu refundacji na receptach

XLIII Okręgowy Zjazd Lekarzy w Łodzi domaga się podjęcia pilnych prac legislacyjnych, które doprowadzą do zwolnienia lekarzy i lekarzy dentystów z obowiązku wskazywania poziomu refundacji na wystawianych receptach.

Od kilkunastu lat samorząd lekarski domaga się zmiany przepisów prawnych, które zwolnią lekarzy z obowiązku określania poziomu refundacji na receptach. Obowiązkiem lekarza przy wystawianiu recepty powinno być wskazanie prawidłowej nazwy leku, jego dawki oraz liczby opakowań. Podejmowane obecnie prace w Ministerstwie Zdrowia w celu wprowadzenia „automatycznej refundacji” nie mogą nadal utrzymywać obowiązków biurokratycznych bądź tworzyć nowych opartych o warunkowanie refundacji i jej poziomu od pozytywnej odpowiedzi na dodatkowe pytania, co ma miejsce w proponowanych dotychczas rozwiązaniach.

APEL NR 8

do Ministra Zdrowia

i Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia w sprawie wyeliminowania nieprawidłowości w organizacji pracy w szpitalnych oddziałach ratunkowych

XLIII Okręgowy Zjazd Lekarzy w Łodzi apeluje do Ministra Zdrowia i Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia o egzekwowanie zgodnej z prawem organizacji pracy w szpitalnych oddziałach ratunkowych (dalej: SOR) szpitali województwa łódzkiego.

XLIII Okręgowy Zjazd Lekarzy w Łodzi z ogromnym niepokojem i dezaprobatą obserwuje stale narastające nieprawidłowości w organizacji SOR, w tym ewidentne naruszenia przepisów ustawy o Państwowym Ratownictwie Medycznym. Powszechnie zdarza się, że obowiązkami, które z mocy ustawy wykonywać powinni lekarze systemu w rozumieniu przepisów ustawy o Państwowym Ratownictwie Medycznym, obciążani są lekarze innych oddziałów szpitalnych, nawet nieposiadający wymaganych kwalifikacji (odpowiedniej specjalizacji), gdy rola takich lekarzy powinna sprowadzać się do konsultowania pacjentów.

Nagminne jest przyjmowanie do oddziałów ratunkowych pacjentów zgłaszających się ze skierowaniem do innych oddziałów, którzy w przypadku niezakwalifikowania do leczenia szpitalnego są jednocześnie wypisywani z SOR przez lekarzy pełniących dyżur w innych oddziałach. W takiej sytuacji przepisy, które przewidują odmowę przyjęcia do szpitala, są omijane, bo odmowa przyjęcia nie jest finansowana, a hospitalizację finansuje NFZ. Inną nieprawidłowością jest zakładanie dwóch historii chorób pacjentom kierowanym do planowego przyjęcia do oddziałów szpitalnych – w SOR i w oddziale docelowym – powoduje to podwójne finansowanie hospitalizacji tego samego pacjenta.

APEL NR 9

do Lekarzy i Lekarzy Dentystów – członków samorządu lekarskiego w Łodzi w sprawie obowiązku wzajemnego szacunku w środowisku lekarskim

XLIII Okręgowy Zjazd Lekarzy w Łodzi, nawiązując do Apelu nr 3 XLII Okręgowego Zjazdu Lekarzy w Łodzi z dnia 13 kwietnia 2024 roku, przypomina wszystkim członkom Izby Lekarskiej o obowiązku pielęgnowania kultury wzajemnego szacunku i koleżeństwa. Zgodnie bowiem z brzmieniem art. 62 ust. 1 Kodeksu Etyki Lekarskiej „Lekarze powinni okazywać sobie wzajemny szacunek. Szczególny szacunek i wdzięczność należą się lekarzom nauczającym zawodu i seniorom”. Zjazd zwraca uwagę na potrzebę stworzenia środowiska, w którym każdy lekarz czuje się doceniany i wspierany, co w konsekwencji przyniesie korzyści nie tylko lekarzom, ale również leczonym przez nich pacjentom.

UCHWAŁA NR 1

w sprawie zatwierdzenia rocznego sprawozdania Okręgowej Rady Lekarskiej w Łodzi

Na podstawie art. 24 pkt 3) ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (t.j. Dz.U. z 2021 r., poz. 1342 z późniejszymi zmianami):

XLIII Okręgowy Zjazd Lekarzy – sprawozdawczy postanawia:

§ 1

Po rozpatrzeniu sprawozdania Okręgowej Rady Lekarskiej w Łodzi za rok 2024, XLIII Okręgowy Zjazd Lekarzy zatwierdza w całości ww. sprawozdanie.

§ 2

Uchwała wchodzi w życie z dniem jej podjęcia.

UCHWAŁA NR 2

w sprawie zatwierdzenia rocznego sprawozdania Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej w Łodzi

Na podstawie art. 24 pkt 3) ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (t.j. Dz.U. z 2021 r., poz. 1342 z późniejszymi zmianami):

XLIII Okręgowy Zjazd Lekarzy – sprawozdawczy postanawia:

§ 1

Po rozpatrzeniu rocznego sprawozdania Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej w Łodzi za rok 2024, XLIII Okręgowy Zjazd Lekarzy zatwierdza w całości ww. sprawozdanie.

§ 2

Uchwała wchodzi w życie z dniem jej podjęcia.

UCHWAŁA NR 3

w sprawie zatwierdzenia rocznego sprawozdania Okręgowego Sądu Lekarskiego w Łodzi

Na podstawie art. 24 pkt 3) ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (t.j. Dz.U. z 2021 r., poz. 1342 z późniejszymi zmianami):

XLIII Okręgowy Zjazd Lekarzy – sprawozdawczy postanawia:

§ 1

Po rozpatrzeniu rocznego sprawozdania Okręgowego Sądu Lekarskiego w Łodzi za rok 2024, XLIII Okręgowy Zjazd Lekarzy zatwierdza w całości ww. sprawozdanie.

§ 2

Uchwała wchodzi w życie z dniem jej podjęcia.

UCHWAŁA NR 4

w sprawie zatwierdzenia rocznego sprawozdania Okręgowej Komisji Wyborczej w Łodzi

Na podstawie art. 24 pkt 3) ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (t.j. Dz.U. z 2021 r., poz. 1342 z późniejszymi zmianami):

XLIII Okręgowy Zjazd Lekarzy – sprawozdawczy postanawia:

§ 1

Po rozpatrzeniu rocznego sprawozdania Okręgowej Komisji Wyborczej w Łodzi za rok 2024, XLIII Okręgowy Zjazd Lekarzy zatwierdza w całości ww. sprawozdanie.

§ 2

Uchwała wchodzi w życie z dniem jej podjęcia.

UCHWAŁA NR 5

w sprawie zatwierdzenia rocznego sprawozdania Okręgowej Komisji Rewizyjnej w Łodzi
Na podstawie art. 24 pkt 3) ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (t.j. Dz.U. z 2021 r., poz. 1342 z późniejszymi zmianami):
XLIII Okręgowy Zjazd Lekarzy – sprawozdawczy postanawia:

§ 1

Po rozpatrzeniu rocznego sprawozdania Okręgowej Komisji Rewizyjnej w Łodzi za rok 2024, XLIII Okręgowy Zjazd Lekarzy zatwierdza w całości ww. sprawozdanie.

§ 2

Uchwała wchodzi w życie z dniem jej podjęcia.

UCHWAŁA NR 6

w sprawie udzielenia absolutorium Okręgowej Radzie Lekarskiej w Łodzi
Na podstawie art. 24 pkt 4) ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (t.j. Dz.U. z 2021 r., poz. 1342 z późniejszymi zmianami)
XLIII Okręgowy Zjazd Lekarzy – sprawozdawczy postanawia:

§ 1

Po zapoznaniu się z całokształtem działalności Okręgowej Rady Lekarskiej w Łodzi oraz po dokonaniu oceny wykonania budżetu Izby, działając na wniosek Okręgowej Komisji Rewizyjnej, XLIII Okręgowy Zjazd Lekarzy udziela Okręgowej Radzie Lekarskiej w Łodzi absolutorium za okres między XLII a XLIII Okręgowym Zjazdem Lekarzy.

§ 2

Uchwała wchodzi w życie z dniem jej podjęcia.

UCHWAŁA NR 7

w sprawie zatwierdzenia preliminarza budżetowego Okręgowej Izby Lekarskiej w Łodzi na 2025 rok
Na podstawie art. 24 pkt 1) i 2) ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (t.j. Dz.U. z 2021 r., poz. 1342 z późniejszymi zmianami):

XLIII Okręgowy Zjazd Lekarzy – sprawozdawczy postanawia:

§ 1

XLIII Okręgowy Zjazd Lekarzy zatwierdza preliminarz budżetowy Okręgowej Izby Lekarskiej w Łodzi na 2025 rok stanowiący załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2

XLIII Okręgowy Zjazd Lekarzy wyraża zgodę na przekroczenie wydatków w poszczególnych pozycjach w ramach posiadanych środków.

§ 3

Uchwała wchodzi w życie z dniem jej podjęcia.

UCHWAŁA NR 8

w sprawie zatwierdzenia sprawozdania finansowego Okręgowej Izby Lekarskiej w Łodzi za rok obrotowy 2024 oraz przeznaczenia nadwyżki finansowej za rok obrotowy 2024

Na podstawie art. 53 ust. 1 i 3 ustawy z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości (t.j. Dz.U. z 2023 r., poz. 120 z późniejszymi zmianami)

XLIII Okręgowy Zjazd Lekarzy – sprawozdawczy postanawia:

§ 1

Zatwierdzić sprawozdanie finansowe Okręgowej Izby Lekarskiej w Łodzi za okres od 1 stycznia 2024 roku do 31 grudnia 2024 roku, na które składa się:
– bilans zamykający się po stronie aktywów i pasywów sumą bilansową 27 207 876,20 złotych (dwadzieścia siedem milionów dwieście siedem tysięcy osiemset siedemdziesiąt sześć złotych dwadzieścia groszy);

– rachunek zysków i strat zamykający się nadwyżką finansową w kwocie 2 774 742,14 złotych (dwa miliony siedemset siedemdziesiąt cztery tysiące siedemset czterdzieści dwa złote czternaście groszy);
– informacja dodatkowa;
– sprawozdanie Skarbnika Okręgowej Rady Lekarskiej w Łodzi.

§ 2

Wygospodarowaną nadwyżkę finansową za okres od 1 stycznia 2024 roku do 31 grudnia 2024 roku w kwocie 2 774 742,14 złotych (dwa miliony siedemset siedemdziesiąt cztery tysiące siedemset czterdzieści dwa złote czternaście groszy) XLIII Okręgowy Zjazd Lekarzy przeznacza na podwyższenie funduszu podstawowego Okręgowej Izby Lekarskiej w Łodzi.

§ 3

Uchwała wchodzi w życie z dniem jej podjęcia.

UCHWAŁA NR 9

w sprawie określenia zasad dofinansowania przez OIL w Łodzi wydarzeń kulturalnych dla lekarzy seniorów

Na podstawie art. 24 pkt 1) ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (Dz.U. nr 219, poz. 1708 z późniejszymi zmianami):

XLIII Okręgowy Zjazd Lekarzy – sprawozdawczy postanawia:

§ 1

Przychylając się do wniosku Koła Lekarzy Seniorów, zobowiązać Okręgową Radę Lekarską w Łodzi do opracowania i wprowadzenia zasad dofinansowania wydarzeń kulturalnych w formie tzw. bonu kulturalnego dla lekarzy i lekarzy dentystów, których jedynym dochodem jest świadczenie z tytułu emerytury lub renty.

Wysokie ceny biletów do teatru i na koncerty lub inne podobne imprezy kulturalne wykluczają z życia kulturalnego lekarzy i lekarzy dentystów, którzy nie mają innego dochodu niż emerytura lub renta. Możliwość otrzymania zwrotu w wysokości ceny, np. dwóch biletów raz na kwartał lub na miesiąc – do określonej wysokości w zależności od możliwości budżetowych Izby – zapobiegłoby temu wykluczeniu, a lekarze seniorzy mogliby uczestniczyć w życiu kulturalnym.

§ 2

Uchwała wchodzi w życie z dniem jej podjęcia.

Stanowisko nr 1

w sprawie wydatków na ochronę zdrowia
XLIII Okręgowy Zjazd Lekarzy w Łodzi wyraża głębokie zaniepokojenie pojawieniem się w sferze publicznej informacji o możliwości obniżenia wydatków na ochronę zdrowia ze środków publicznych. Zjazd dostrzega poważne zagrożenia, które mogą wyniknąć z takich decyzji, zarówno dla organizacji systemu ochrony zdrowia, jak i dla bezpieczeństwa pacjentów.

Obniżenie wydatków na ochronę zdrowia może skutkować pogorszeniem jakości świadczonej opieki medycznej, ograniczyć dostęp do niezbędnych usług, w tym diagnostyki i leczenia, oraz prowadzić do zwiększenia obciążenia dla lekarzy, co z kolei stwarza realne zagrożenie dla zdrowia i życia pacjentów.

Inwestycje w sektor ochrony zdrowia są kluczowe dla zapewnienia bezpieczeństwa i dobrostanu

obywateli. Rządzący powinni zatem dążyć do stworzenia systemu, który będzie odpowiadał na potrzeby pacjentów i zapewni im odpowiednią opiekę.

Stanowisko nr 2

w sprawie egzekwowania obowiązku szczepień ochronnych

XLIII Okręgowy Zjazd Lekarzy w Łodzi, zaniepokojony rosnącą liczbą odmów obowiązkowych szczepień ochronnych i kwestionowaniem osiągnięć naukowych, z pełną odpowiedzialnością podkreśla bezpieczeństwo i rolę szczepień w zapobieganiu chorobom zakaźnym oraz podnoszeniu poziomu zdrowia publicznego.

Bierność organów państwa wobec antyobywatelskich postaw osób ignorujących obowiązujące przepisy prawa, deprecjonujących aktualną wiedzę medyczną i szerzących dezinformację w przestrzeni publicznej, zasługuje na potępienie.

XLIII Okręgowy Zjazd Lekarzy w Łodzi oczekuje podjęcia stanowczych działań mobilizujących obywateli do przestrzegania obowiązującego prawa oraz penalizujących działania stwarzające bezpośrednie zagrożenie dla zdrowia publicznego.

Stanowisko nr 3

w sprawie przestrzegania przez podmioty lecznicze obowiązku kompleksowego udzielania świadczeń zdrowotnych w związku z hospitalizacją pacjenta

XLIII Okręgowy Zjazd Lekarzy w Łodzi zwraca uwagę na występującą w dalszym ciągu praktykę polecania pacjentom przez podmioty lecznicze wykonania badań diagnostycznych we własnym zakresie i na własny koszt przed planową hospitalizacją.

Taka praktyka jest sprzeczna z powszechnie obowiązującymi przepisami prawa, zgodnie bowiem z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów

o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (t.j. Dz.U. 2023, poz. 1194 z późn. zm.), to na świadczeniodawcy, w tym przypadku na szpitalu, ciąży obowiązek udzielania świadczeń w sposób kompleksowy, obejmujący wykonanie niezbędnych badań, w tym badań laboratoryjnych i diagnostyki obrazowej oraz procedur medycznych związanych z udzielaniem tych świadczeń. Należy zwrócić uwagę, iż w przypadku skierowania pacjenta do szpitala, w szczególności do planowego leczenia operacyjnego, to szpital wykonuje konieczne dla leczenia w szpitalu badania diagnostyczne i konsultacje.

W kontekście planowej hospitalizacji, przekazywanie tego obowiązku pacjentowi jest działaniem nielegalnym, narażającym go na niepotrzebne koszty i wydłużającym czas udzielenia gwarantowanego świadczenia zdrowotnego.

Ogłoszenia



**WOJEWÓDZKA STACJA
RATOWNICTWA MEDYCZNEGO
W ŁODZI**

POSZUKUJEMY LEKARZY

Wojewódzka stacja ratownictwa medycznego w Łodzi jest największym dysponentem zespołów ratownictwa medycznego w województwie łódzkim, posiadamy szpital w Łodzi, poradnie specjalistyczne i podstawową opiekę zdrowotną.

Zatrudnimy do Naszego zespołu lekarzy:

- Medycyny rodzinnej, chorób wewnętrznych i pediatrii;
- Izby Przyjęć (wszystkie specjalizacje);
- Systemu Państwowego Ratownictwa Medycznego (około 40 specjalizacji);
- W transporcie medycznym (wszystkie specjalizacje);
- Okulistów;
- Specjalistów w dziedzinie ortopedii i traumatologii lub w trakcie specjalizacji w dziedzinie ortopedii i traumatologii;

Po więcej informacji zadzwoń:

Agata Stasiak - 786-812-775 lub prześlij CV na adres e-mail: rekrutacja@wsrm.lodz.pl lub złóż osobiście w sekretariacie: Łódź, ul. Sienkiewicza 137/141.

praca

Wynajmę lokal 76 m² przy
ul. Nawrot z funkcjonującym
wypożyczonym gabinetem
stomatologicznym lub podejmę
współpracę. **TEL. 601 372 551**

Wynajmę nowy gabinet
medyczny w Rawie Mazowieckiej
na wyłączność. W wysokim
standardzie z odbiorami sanepidu,
dostępem do pomieszczeń
wspólnych. Po więcej informacji
zapraszam do kontaktu.
TEL. 887 891 058

Sprzedam mieszkanie na Widzewie:
4 pokoje, 2 łazienki, kuchnia,
2 balkony, 2 komórki, klimatyzacja,
III piętro, bez windy, ogrzewanie
i ciepła woda z miasta. Parking pod
blokiem. **TEL. 601 371 820**

sprzedam

Sprzedam tanio wyposażenie
gabinetu stomatologicznego
łącznie z meblami w dobrym stanie.
TEL. 604 518 651 (poprzedzić
proszę SMS-em)

CENTRUM MEDYCZNE SZPITAL ŚW. RODZINY
w Łodzi przy ul. Wigury 19

oferuje możliwość wynajmu gabinetów medycznych.
Idealne dla lekarzy i specjalistów szukających nowo-
czesnej i dobrze wyposażonej przestrzeni do pracy. Doskonała lokalizacja w centrum miasta. Na terenie Centrum Medycznego dostępny jest płatny parking dla samochodów. Zainteresowane osoby proszone są o kontakt mailowy: **SEKRETARIAT@SWIETARODZINA.COM.PL**


CENTRUM MEDYCZNE SZPITAL ŚW. RODZINY

zatrudni:

lekarzy z uprawnieniami do wykonywania badań USG w tym:
Doppler | Echo serca

Pracujemy na aparatach USG firmy
Samsung HS 40 | Samsung HS 50 | Samsung HS 60 | Samsung V8
GELOGIQ S8 | GE VIVID T8 R2 | GE VIVID T8 R3

Zapewniamy pracę z asystentem lekarza.
Kontakt: **TEL. 42 254 96 81** lub **691 221 200**
e-mail: **SEKRETARIAT@SWIETARODZINA.COM.PL**

Panaceum

PUBLIKACJA OGŁOSZEŃ NA ŁAMACH PISMA „PANACEUM” I PORTALU INTERNETOWEGO OIL.LODZ.PL

OGŁOSZENIA PŁATNE: Informacje na stronie oil.lodz.pl publikowane są w piśmie „Panaceum” jako drobne (wytluszczone) w działach: PRACA DAM/LOKALE/SPRZEDAM/RÓŻNE – koszt 1 edycji 36,00 zł netto, maksymalna liczba znaków do 200 ze spacjami lub w modułach ramkowych o wymiarach:

- 1/16 [95,5 x 28,5 mm] – cena 72–120 zł netto (zależy od stopnia wyróżnienia);
- 1/8 [95,5 x 61 mm] – cena 156–264 zł netto (zależy od stopnia wyróżnienia);
- 1/4 [95,5 x 126 mm] – cena 300–540 zł netto (zależy od stopnia wyróżnienia);
- 1/2 [195 x 126 mm poziom, 95 x 225 mm pion] – cena 600–1200 zł netto (zależy od stopnia wyróżnienia lub miejsca publikacji);
- 1/1 (cała strona) – cena 1320–2880 zł netto (zależy od stopnia wyróżnienia lub miejsca publikacji).


**CENTRUM MEDYCZNE
SZPITAL ŚW. RODZINY ZATRUDNI:**
**LEKARZY DO PRACY W PORADNI POZ
W MODELU OPIEKI KOORDYNOWANEJ:**

- rodzinnych
- internistów
- pediatrów

LEKARZY SPECJALISTÓW:

- alergologów
- chirurgów
- dermatologów
- diabetologów
- endokrynologów
- gastroenterologów
- kardiologów
- laryngologów
- medycyny pracy
- medycyny sportowej
- neurologów
- okulistów
- psychiatrów
- rehabilitacji medycznej
- radiologów
- reumatologów
- urologów
- lekarzy z doświadczeniem w wykonywaniu badań ergospirometrycznych

POSZUKUJEMY RÓWNIEŻ:

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

ORAZ:

- absolwentów Wydziału Nauk o Zdrowiu UM – kierunek Zdrowie Publiczne
- lekarzy ze znajomością języka ukraińskiego lub rosyjskiego

ZAPEWNIAMY PRACĘ Z ASYSTENTEM LEKARZA

Kontakt: **TEL. 691 221 200** lub **TEL. 42 254 96 81**
e-mail: **SEKRETARIAT@SWIETARODZINA.COM.PL**



Prywatna Poradnia **La Vida** nawiąże współpracę z **lekarzami specjalistami** oraz **lekarzami w trakcie specjalizacji** na terenie Brzezin i Łodzi.

KOGO SZUKAMY?
BRZEZINY

Endokrynolog
Kardiolog
Ortopeda
Urolog
Ginekolog
Dermatolog

oraz innych

ŁÓDŹ

Neurolog
Ortopeda
Fizjoterapeuta
Gastrolog
Psychiatra
Radiolog (USG)

DLACZEGO MY?


Nowoczesne
Centrum Medyczne



Profesjonalna
obsługa rejestracyjna



Komfortowe
gabinety medyczne



Elastyczna forma
współpracy

Dołącz do nas!

www.cmlavida.pl
tel. 537-538-400
biuro@cmlavida.pl

Okręgowa Izba Lekarska w Łodzi

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

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

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

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

DYŻURY

Prezes ORL

Paweł R. Czekalski
codziennie, po uzgodnieniu z Dyrektorem Biura

Wiceprezesa ORL

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

Mateusz Kowalczyk
(ds. mediów, komunikacji i kształcenia)
po uzgodnieniu telefonicznym,
tel. 42 683 17 10 (biuro OIL w Łodzi)

Delegatura Łódzka: Łukasz Jasek
czwartek w godz. 13⁰⁰-14⁰⁰ po uzgodnieniu
telefonicznym, tel. 42 683 17 10 (biuro OIL
w Łodzi)

Delegatura Piotrkowska: Grzegorz Mazur
wtorki w godz. 12⁰⁰-13⁰⁰ po uzgodnieniu
telefonicznym, tel. 44 649 17 34 (biuro 97-300
Piotrków Trybunalski, ZNP, ul. Sienkiewicza 16,
tel. 44 649 17 34, piotrkow@hipokrates.org,
poniedziałek-piątek 8⁰⁰-15³⁰, wtorek 9⁰⁰-17⁰⁰)

Delegatura Sieradzka: Beata Zwoźnińska
po uzgodnieniu telefonicznym,
tel. 43 827 57 23 (biuro 98-200 Sieradz, SP ZOZ,
ul. Jana Pawła II 12/6F, tel. 880 123 478,
sieradz@hipokrates.org, poniedziałek-piątek
8⁰⁰-15⁰⁰, wtorek bez interesantów)

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

Sekretarz ORL

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

Zastępca Sekretarza ORL

Michał Bobrowski po uzgodnieniu telefonicznym,
tel. 42 683 17 10 (biuro OIL w Łodzi)

Skarbnik ORL

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

Członkowie Prezydium ORL

Patrycja Proć, Diana Olczyk,
Izabela Banaś, Lesław Jacek Pypeć
(Komisja Kultury) po uzgodnieniu telefonicznym,
tel. 42 683 17 01

Okręgowy Rzecznik

Odpowiedzialności Zawodowej

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

Przewodniczący

Okręgowego Sądu Lekarskiego

Andrzej Banyś środa po uzgodnieniu telefonicznym

Rzecznik Praw Lekarzy

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

Pełnomocnicy ds. Zdrowia Lekarzy i Lekarzy Dentystów

(po uzgodnieniu telefonicznym),
Emilia Kołodziej-Kowalska – tel. 668 005 348,
emilia.kolodziejkowalska@oil.lodz.pl;
Wojciech Pabjańczyk – tel. 780 032 190,
wojciech.pabjanczyk@oil.lodz.pl

Pełnomocnik ds. Lekarzy z niepełnosprawnościami

Filip Pawliczak – tel. 42 683 17 09
niepelnosprawni@oil.lodz.pl

WYKAZ TELEFONÓW BEZPOŚREDNICH

Dyrektor Biura OIL w Łodzi

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

Zastępca Dyrektora ds. administracyjno-prawnych

r.pr. Marta Kowalczyk
tel. 42 683 17 23,
marta.kowalczyk@oil.lodz.pl

Zastępca Dyrektora ds. informatyczno-technicznych

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

Sekretariat OIL

Barbara Czyżo – tel. 42 683 17 09,
barbara.czyzo@oil.lodz.pl;
Anna Radzka – tel. 42 683 17 10,
anna.radzka@oil.lodz.pl (karty sportowe);
Kamila Wiczorek
kamila.wiczorek@oil.lodz.pl

Sprawy Komisji Bioetycznej i Komisji Etyki ORL

Anna Marciniak – tel. 42 683 17 44

Dział księgowości, kasa, składki, ubezpieczenia oraz Komisja Bytowa, Koło Lekarzy Seniorów

faks 42 684 98 94,

Kierownik Główna Księgowa OIL

Małgorzata Lewandowska
Wiesława Legieź – tel. 42 683 17 33 (także
sprawy Komisji Bytowej);
Olga Burdon – tel. 42 683 17 32;
Ewa Arlt – tel. 42 683 17 35;
Ilona Wantkiewicz – tel. 42 683 17 34 (także
sprawy Koła Lekarzy Seniorów); Karolina Łuczak

Dział rejestru i kształcenia

Rejestr lekarzy i lekarzy dentystów. Rejestr
podmiotów wykonujących działalność leczniczą,
Koło Młodych Lekarzy, legitymacje lekarskie

Kierownik działu: Katarzyna Krupska (także
rejestr podmiotów kształcących, ewidencja
punktów edukacyjnych, Okręgowa Komisja
Wyborcza)
tel. 42 683 17 60,
katarzyna.krupska@oil.lodz.pl

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

SMK i rejestry: Marzena Kozakiewicz
marzena.kozakiewicz@oil.lodz.pl,
tel. 42 683 17 17

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

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

RPWDL – Rejestr praktyk zawodowych:

Beata Krawiec, Grażyna Kusideł
42 683 17 42,
praktyki@oil.lodz.pl

Szkolenia – Ośrodek Kształcenia, konkursy na stanowiska kierownicze

Urszula Pruszyńska – tel. 42 683 17 25,
u.pruszyńska@hipokrates.org
Ewa Lenartowicz – bony edukacyjne,
ewa.lenartowicz@oil.lodz.pl
Agnieszka Tokarska – punkty edukacyjne,
agnieszka.tokarska@oil.lodz.pl

Informatycy

Wojciech Dionizy (także legitymacje lekarskie),
Piotr Wasiak
tel. 42 683 17 21

Biuro Rzecznika Praw Lekarzy

Anna Madajczyk-Pietrzak

tel. 42 683 17 50,
biuro.rpl@oil.lodz.pl

Kancelaria Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej w Łodzi

lodz.rzecznik@hipokrates.org
poniedziałek, środa, czwartek 8⁰⁰-16⁰⁰,
wtorek 8⁰⁰-17⁰⁰, piątek 8⁰⁰-15⁰⁰,
tel. 42 682 11 62, 666 393 812
r.pr. Emilia Antczak kierownik kancelarii,
r.pr. Maciej Wojciechowski zastępca kierownika
kancelarii, Agnieszka Gasparowicz

Kancelaria Okręgowego Sądu Lekarskiego w Łodzi

lodz.sad@hipokrates.org poniedziałek, środa,
czwartek 8⁰⁰-16⁰⁰, wtorek 8⁰⁰-17⁰⁰, piątek 8⁰⁰-15⁰⁰,
tel. 42 682 11 74
Maja Burkot kierownik kancelarii, Anna Mikulska-
Korpacz konsultant prawny, Bożena Szymańska

Rzecznik prasowy, redaktor strony internetowej OIL

Justyna Kowalewska – tel. 539 033 608,
j.kowalewska@oil.lodz.pl

Bufet w Klubie Lekarzy

tel. 42 682 57 30

Lekarska Kasa Pożyczkowa

tel. 42 682 57 28

Dział Prawny

r.pr. Marta Kowalczyk, Anna Madajczyk-
Pietrzak (także Komisja ds. Legislacji, Uchwał
i Wniosków), dzial.prawny@oil.lodz.pl
Dyżury prawników (pod tel. 42 683 17 36 lub
osobiście) w godzinach:
r.pr. Jarosław Klimek wtorek 14⁰⁰-15³⁰,
adw. dr Amadeusz Małolepszy poniedziałek
14⁰⁰-16⁰⁰,
r.pr. Izabela Hozakowska-Kłosińska środa
14⁰⁰-16³⁰,
r.pr. Aleksandra Granosik-Kaczanowska czwartek
14⁰⁰-16⁰⁰,
r.pr. Paweł Lenartowicz piątek 11⁰⁰-13⁰⁰

Inspektor Ochrony Danych Osobowych

r.pr. Maciej Łokaj
iod@oil.lodz.pl

RACHUNKI BANKOWE

Okręgowa Izba Lekarska w Łodzi

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

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

Lekarska Kasa Pożyczkowa

PKO BP SA
nr konta:
03 1020 3352 0000 1502 0010 6195

OIL w Łodzi w sieci



www.oil.lodz.pl

TUTAJ TAKŻE WYDANIE PANACEUM ONLINE



www.facebook.com/oillodz



www.instagram.com/oil_w_lodzi



KANAŁ:

okręgowa izba lekarska w łodzi

YOUTUBE – FILMY Z DZIAŁALNOŚCI KLUBU LEKARZA



OBSERWUJ I BĄDŹ NA BIEŻĄCO

Wydarzenia w maju i czerwcu



Do 9 maja zbieramy obrazy do prezentacji na XII Ogólnopolskiej V Międzynarodowej Wystawie Malarstwa Lekarzy

10 maja (sobota)

godzina 10:00

← **Turniej szachowy**

15 maja (czwartek)

godzina 18:00–21:00

Spotkanie Grupy Balinta dla lekarzy łódzkiej OIL

17 maja (sobota)

godzina 11:00

← **Spacer szlakiem „Ziemi obiecanej”.**

Komisja Historyczna przy OIL w Łodzi wraca ze spacerami architektonicznymi po zimowej przerwie! Chętnych lekarzy na wiosenny spacer z historią w tle, a dokładnie szlakiem „Ziemi obiecanej” zapraszamy już w maju. Przewodniczką będzie jak zwykle niezastąpiona, kochająca jak nikt „Ziemie obiecana” Justyna Tomaszewska. Bez zapisów!

25 maja (niedziela)

godzina 17:00

Wernisaż XII Ogólnopolskiej V Międzynarodowej Wystawy Malarstwa Lekarzy i ogłoszenie werdyktu jury konkursu.

30 maja (sobota) – 1 czerwca (niedziela)
XVI Ogólnopolskie Regaty Żeglarskie Lekarzy w klasie Puck organizowane przez Okręgową Izbę Lekarską w Gdańsku.

1 czerwca (niedziela)

godzina 11:00

← **Zapraszamy dzieci wraz z opiekunami na imprezę rodzinną z okazji Dnia Dziecka.**

W programie mnóstwo atrakcji w ogrodzie i w salach budynku – impreza potrwa do godziny 15:00.

Więcej informacji na oil.lodz.pl

