

Łódź  
Piotrków Trybunalski  
Sieradz  
Skierniewice

KULTURALNA ŁÓDŹ ZAPRASZA



Nowy Opel

# OPEL BLACK EDITION



Opel Corsa już za  
**25 925 zł**  
w Opel Kredyt 50/50

Opel Mokka X już za  
**43 900 zł**  
w Opel Kredyt 50/50

Opel Astra już za  
**39 725 zł**  
w Opel Kredyt 50/50



PRZYSZŁOŚĆ NALEŻY  
DO WSZYSTKICH

Podane ceny to wpłata własna w programie finansowym Opel Kredyt 50/50, które zawierają rabaty promocyjne i dotyczą: 25 925 zł Corsy 5d Color Edition 1.4 75 KM M5 w kolorze białym, wyposażonej w Pakiet Black Roof; 43 900 zł Mokki X Color Edition 1.4 Turbo 140 KM Start/Stop M6 w kolorze białym; 39 725 zł Astry 5d Dynamic 1.4 Turbo 125 KM M6 w kolorze białym, wyposażonej w Pakiet Czarny Dach, czarne obręcze kół ze stopów lekkich 17" oraz fabryczny system multimedialny NAVI 900 IntelliLink z nawigacją 3D. Kalkulacja kredytu „50/50” na przykładzie Opla Corsy. Rzeczywista Roczna Stopa Oprocentowania (RRSO) w ofercie kredytu „50/50” wynosi 14,08%, całkowita kwota kredytu (bez kredytowanych kosztów) 25 925 zł, całkowita kwota do zapłaty wynosi 29 311,62 zł, oprocentowanie zmienne 0%, całkowity koszt kredytu wynosi 3 386,62 zł (0 zł – odsetki, 1364,47 zł – prowizja, 2022,15 zł – szacunkowy koszt ubezpieczenia komunikacyjnego AC w całym okresie kredytowania). Kredyt spłacany w 1 racie rocznej, płatnej po okresie roku w wysokości: 27 289,47 zł. Kalkulacja została dokonana na dzień 03.04.2018 r. na reprezentatywnym przykładzie dla fabrycznie nowego pojazdu Opel Corsa o wartości 51 850 zł przy wpłacie własnej 25 925 zł.

Zużycie paliwa i emisja CO<sub>2</sub>: Opel Corsa 5d: 6,0–3,6 l/100 km, 139–94 g/km; Opel Astra 5d: 6,1–3,5 l/100 km, 141–93 g/km; Opel Mokka X: 7,9–4,3 l/100 km, 155–114 g/km; wg Rozporządzenia WE 715/2007 oraz WE nr 692/2008, w cyklu mieszanym, na podstawie oficjalnych testów w warunkach laboratoryjnych. Rzeczywiste wartości mogą różnić się od podanych w zależności od wyposażenia pojazdu, zachowania kierowcy, warunków atmosferycznych, nawierzchni, jak i innych czynników natury nietechnicznej. Informacje na temat złomowania samochodu, przydatności do odzysku oraz recyklingu są dostępne na [opel.pl](http://opel.pl)

**BSP Autoryzowany Dealer Opel**

Łódź, ul. Pabianicka 94/96

tel. 42 681 16 98

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





# PANACEUM

Pismo Okręgowej Izby Lekarskiej w Łodzi

nr 6 (231) – czerwiec 2018

## Wydawca

Okręgowa Izba Lekarska w Łodzi

93-005 Łódź, ul. Czerwona 3

[www.oil.lodz.pl/kontakt](http://www.oil.lodz.pl/kontakt) – wykaz telefonów

[biuro@oil.lodz.pl](mailto:biuro@oil.lodz.pl)

[www.oil.lodz.pl](http://www.oil.lodz.pl)

## Komisja Informacyjno-Wydawnicza ORL VIII kadencji

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

## Kolegium redakcyjne „Panaceum”

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

## Stale współpracują

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

## Pismo redaguje zespół

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

## Sekretariat redakcji i biuro reklamy

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

[panaceum@oil.lodz.pl](mailto:panaceum@oil.lodz.pl), [alina.paradowska@hipokrates.org](mailto:alina.paradowska@hipokrates.org)

## Skład komputerowy: KIERC.NET

Druk: **SPRINT STUDIO** Jarosław Szejner

Numer zamknięto: 29 maja 2018 r.

Nakład: 12 700 egz.

Copyright © OIL Łódź

Portal Panaceum w Internecie:

[www.panaceum.lodz.pl](http://www.panaceum.lodz.pl)

Cennik ogłoszeń i reklam oraz warunki ich przyjmowania i formularze zleceń:

[www.panaceum.lodz.pl/reklama](http://www.panaceum.lodz.pl/reklama)

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

## Uwaga autorzy tekstów i zdjęć!

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



## NASZA OKŁADKA

Szczepienia ochronne i ruchy antyszczepionkowe, to wiodący temat naszego numeru. A obok tego RODO, które spędza sen z oczu lekarzom – właścicielom gabinetów i NZOZ-ów.

Polityka bezpieczeństwa – informacja na temat przetwarzania danych osobowych przez OIL w Łodzi znajduje się na s. VIII Biuletynu ORL nr 5 (szara wkładka) oraz na stronie internetowej: [www.oil.lodz.pl](http://www.oil.lodz.pl)

## OD REDAKCJI

## Nic nie stoi w miejscu

Heraklit z Efezu, który swoje filozoficzne poglądy przedstawiał w aforyzmach, twierdził: *panta rei kai ouden menei* (wszystko płynie, nic nie stoi w miejscu). W tym krótkim zdaniu zawarł całą teorię zmienności, zgodnie z którą przemijanie jest najważniejszą cechą bytu.

Nowa, ósma już kadencja samorządu lekarskiego przyniosła wiele przemian w izbach lekarskich: okręgowych i naczelnej, w których stery przejęły nowe władze. XIV Krajowy Zjazd Lekarzy, który na nowego prezesa NRL wybrał prof. Andrzeja Matyję z Krakowa, zakończył się zaledwie cztery dni temu (w sobotę, 24 maja). Z ogromną satysfakcją odnotowujemy, że w skład Rady Naczelnej weszło siedmiu przedstawicieli łódzkiej OIL. To najwięcej w porównaniu z poprzednimi kadencjami. Obszerną relację z tego zgromadzenia, na które przybyło ponad czterystu delegatów z całego kraju, zamieszczamy na s. 4 „Panaceum”.

Przemiany nie pominęły również pisma łódzkiej Izby. Doktor Paweł Czekalski, który został wybrany prezesem ORL, musiał zrezygnować z funkcji przewodniczącego Kolegium Redakcyjnego. Cztery lata, jakie spędził z nami, kierując Kolegium, a wcześniej przez osiem lat pozostając w składzie tego gremium, to szmat czasu i – co ważne – naprawdę dobre lata, pełne korzystnych zmian dla „Panaceum”. Mamy nadzieję, że zauważają je nasi Czytelnicy. A my – czyli cały zespół od lat współpracujący przy redagowaniu pisma – doceniamy wkład Pawła w te przemiany, za co Mu serdecznie dziękujemy!

Jego obowiązki przejęła obecnie doktor Patrycja Proc, dotychczas będąca wiceprzewodniczącą Kolegium, z czego się naprawdę cieszymy. I życzymy Jej (i sobie także), żeby „Panaceum” rozwijało się nadal tak, jak dotychczas.

Nina Smoleń  
[ninasm@poczta.fm](mailto:ninasm@poczta.fm)

Koło Młodych Lekarzy i Lekarzy Dentystów wraz z Komisją Kultury ORL w Łodzi zapraszają wszystkich na

## Grill w ogrodzie Izby Lekarskiej

Grill odbędzie się w sobotę, 30 czerwca 2018 r., w siedzibie łódzkiej OIL przy ul. Czerwonej. Startujemy o godz. 16:00. Serwujemy pyszne jedzenie i świetną zabawę. Wśród atrakcji odbędzie się konkurs kulinarny. Dla zwycięzcy będzie nagroda ufundowana przez Firmę Renault Jaszpol. Zapisy na Grill (30 zł od osoby) pod tel. 42 683 17 01 (Biuro OIL). UWAGA: Prosimy o zgłaszanie udziału w konkursie kulinarnym.

## SPISANE NA GORĄCO

- 3** Z bliska całości ująć się nie da, potrzebna perspektywa  
Słowo Prezesa
- 4** Dobra zmiana!  
Relacja z XIV Krajowego Zjazdu Lekarzy
- 5** „Nasi” we władzach NIL  
„Łodziana” Zjazdu
- 7** Prezesem się bywa, lekarzem będę całe życie  
Deklaracje wyborcze prof. Andrzeja Matyi
- 8** Z notatnika rzecznika

## PUBLICYSTYKA, REPORTAŻ

- 8** Mądrość  
Alfabet Fabiana
- 9** Po obu stronach „barykady”  
Lekarze walczą o prawdę o szczepieniach
- 10** Raport ekspertów w sprawie stosowania szczepionek w praktyce medycznej
- 11** Skąd tak dużo mitów o szczepieniach?  
Rozmowa z Anetą Bartczak, konsultantem wojewódzkim w dziedzinie chorób zakaźnych oraz mikrobiologii lekarskiej na temat mitów o szkodliwości szczepionek i rosnącej popularności ruchów antyszczepionkowych.
- 12** Wytoczył wojnę internetowym hejterom  
Wokół sprawy Dawida Ciemięgi
- 13** Kto będzie nowym szefem NFZ?
- 14** Pisanie bierze się z czytania  
Doroczne spotkanie redaktorów pism izb lekarskich w Płocku
- 16** O stomatologii dziecięcej w Sejmie  
Zgłębnik stomatologiczny
- 17** Głos lekarzy dentystów  
O dyskusji w trakcie Sejmowej Komisji Zdrowia mówi lek. dent. Małgorzata Lindorf, wiceprezes ORL w Łodzi
- 18** Łódzka stomatologia na czwartym miejscu

## IZBOWE AKTUALNOŚCI

- 19** Nowa kadencja, nowe wyzwania  
Co słycać w delegaturach
- 20** Zadania informacyjno-wydawnicze łódzkiej Izby  
Z prac komisji problemowych
- 20** Pełnomocnik ds. zdrowia lekarzy i lekarzy dentystów na VIII kadencję OIL w Łodzi
- 20** Terminy spotkań w delegaturach

## BLIŻEJ PRAWA

- 22** Być mądrym przed szkodą  
Źródła błędów medycznych z perspektywy sędziego Sądu Lekarskiego
- 23** Prawniczy Newsletter Medyczny
- 23** RODO na Czerwonej  
Izbowe szkolenia
- 24** Ochrona danych osobowych według RODO (cz. I)  
Jak przygotować się na praktyczne zastosowanie nowych przepisów

## Z HISTORII MEDYCYNY

- 27** Feliks Oyrzanowski  
Portrety niepospolitych medyków
- 28** Kocioł garnkowi przygania, a eliksir zdrowia wycieka  
Medycyna w słowach i obrazach

## OPINIE, LISTY, POLEMIKI

- 29** Dwie złe strony medalu – pośrednicy usług medycznych i ich użytkownicy  
I ja spotkałem szczęśliwych Indian  
Gdzie tu sens i logika?  
Przysłowiowy „palec boży”  
Z listów do redakcji
- 31** Podziękowania

## LITERATURA I SZTUKA

- 32** Trefnisiowi wiele może ująć „na sucho”  
Literatura i kultura – nieco inaczej
- 33** Znaki przestankowe (cz. II)  
Kącik literacki
- 33** Wena okazuje się być kapryśna  
Wyniki konkursu „Przychodzi wena do lekarza”
- 34** Barwy słów  
Konkurs literacki LGN zakończony
- 35** „Antrakty”  
„Reflesenty”  
Książki nadesłane

## KLUB LEKARZA

- 36** Kobosowe nuty  
Muzogramie 2 – koncert na pięć gitar i syntezatory
- 37** Pasjonaci pędzla i palety  
XIV Ogólnopolska Wystawa Malarstwa Lekarzy

## SPORT I REKREACJA

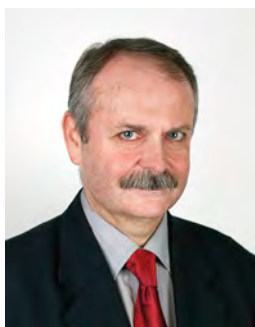
- 39** Tym razem nam powiało!  
Żeglarski Rajd Lekarzy Łódzkiej OIL
- 39** XIV Ogólnopolski Motocyklowy Zlot Lekarzy „DoctoRRiders” 2018  
XIII Spływ Kajakowy  
Zapowiedzi imprez

## KARTKI Z PODRÓŻY

- 40** „Twardziel”, czyli...  
Kryzys wieku średniego (cz. I)

## PORA RELAKSU

- 41** Kulturalna Łódź zaprasza
- 41** Lekarze po godzinach
- 42** Krzyżówka



## SŁOWO PREZESA

Z bliska całości ująć się nie da,  
potrzebna perspektywa

Jednym z największych problemów dnia codziennego jest permanentny brak czasu. Doby nie da się wydłużyć, wstając nawet o godzinę wcześniej. To tak jakby licząc na szybkie wzbogacenie się, stosować metodę cienkiego smarowania masłem kromki chleba. To, co nas lekarzy ogranicza w działaniach przy tej permanentnej „gonitwie”, to wyznaczanie sobie różnych priorytetów. Jedni (nie tylko „starzy”) starają się zarobić jak najwięcej, często poganiani przez kredytujące ich życie banki, inni zaś (a są tacy) poświęcają się pacjentom – bo to przecież istota naszego zawodu, a niektórzy, choć nieliczni, próbują wygospodarować chwile dla siebie, dla rodziny czy ukochanego hobby. Tych, co angażują się w działalność samorządu lekarskiego, jest niewiele, i to nie zawsze dlatego, że nie chcą, ale z powodu wspomnianego „braku czasu”, bo przecież praca, kredyty, rodzina, hobby itd. I nie ma w tym nic zdroźnego, gdyż to tylko kwestia priorytetów, jakie sobie stawiamy.

W kampanii wyborczej powodem do dumy jest być wybranym. Pytanie, tylko po co? Dla zaszczytu, dla pieniędzy, dla chęci bycia ważnym? Jeżeli dla pieniędzy, to w przypadku naszego samorządu argument chybiony, pozostają zatem zaszczyty. A gdzie głoszone przed wyborami cele, gdzie praca na rzecz samorządu? Samorząd to nie samograj – jakby wydawało się, obserwując z zewnątrz. To praca codzienna bez fajerwerków, bez czasu na inne sprawy. To poświęcenie dla ogółu. Kto tego świadom, ten tworzy samorząd, kto zaś głosi jedynie populistyczne hasła (często w kuluarach), ten znajduje co prawda poklask, ale nie buduje wspólnego dobra. Ignacy Krasicki trafnie stwierdził: „Wiesz, dlaczego dzwon głośny? Bo wewnątrz jest próżny”.

Gdy piszę te słowa (a jest środa, 23 maja br.), okres wyborczy w samorządzie lekarskim nie został jeszcze zakończony. Wprawdzie w izbach okręgowych dokonaliśmy już wyboru składów ORL, ich prezydiów oraz przewodniczących komisji problemowych, ale nie znaleźliśmy jeszcze wyników wyborów na prezesa NRL i do organów Izby Naczelnej. Gdy będą one znane, zacznie się okres wywiązywania się z przedwyborczych zobowiązań. Oby tylko wówczas starczyło czasu i nie okazały się ważniejsze inne priorytety. W perspektywie czeka na nas praca (a nie walka) nad realizacją porozumień rezydentów z ministrem zdrowia. Choć przestrzegaliśmy, że rządzący będą – jak poprzednicy – robić różne wolty, to musimy znaleźć drogę do rozwiązania tego problemu. Szkoda byłoby zaprzepaścić taką szansę.

Na większość spraw, jakie nas dotyczą, w tym samorządowo-lekarskie, należy spojrzeć z perspektywy, bo z bliska całości ująć się nie da. Widziane z pozycji jednostki wydają się proste i oczywiste, ale w ujęciu szerszym już takie oczywiste nie są. Często to pojęcie jednostkowe jest wyłącznie subiektywnym zdaniem, czasem wynikającym z braku wiedzy, a niekiedy z czysto egoistycznych pobudek („takie widzi świata koło...” itd. – pisał wiesz Adam Mickiewicz). To trochę tak, jak z widnokregiem lub szerzej – horyzontem. Im wyższy „punkt widzenia”, tym szerszy widnokrąg, ale też gorzej widać podstawę. Z kolei horyzont (np. astronomiczny) może mieć nieograniczony zasięg, ważne jednak, by nie zgubić podstawy, bo można wówczas stracić równowagę.

Pojęcie widnokregu, które określa granicę widoczności w płaszczyźnie horyzontu, jest ściśle związane z obserwatorem. Nad morzem odległość do tej linii pozornego zetknięcia się nieboskłonu

z powierzchnią Ziemi, sięga do dwunastu kilometrów, w zależności od wzrostu obserwującego horyzont. Mój wspaniały, czworonogi futrzak – Urwis (o którym wspominałem w czasie swojej prezentacji przy wyborach na prezesa ORL w Łodzi) ma trzydzieści cztery centymetry wzrostu, a zatem widzi na odległość zaledwie dwóch kilometrów i trzystu metrów. Poza wieloma wspaniałymi zaletami (wierny kochający, szczerzy), Urwis ma jeszcze jedną cechę. Gdy ktokolwiek z domowników cokolwiek je, on staje na dwóch łapkach i zaczepla, a oczy i cała drobna sylwetka zdaje się mówić: „Człowiek, daj mi, ja też, ja też”, chociaż za chwilę porzuci kasek i domaga się innego. To taka personifikacja, czy też antropomorfizacja niektórych naszych wytrawnych, doświadczonych... pseudodziałaczy.

Odwiedzając po wyborach na prezesa ORL delegatury naszej Izby w terenie (serdecznie dziękuję za przyjęcie!), zetknąłem się z różnymi problemami, a chociaż większość z nich jest znana od dawna, to zaskoczyły mnie niektóre propozycje różnych sposobów ich rozwiązania. Mam nadzieję, że koledzy wiceprezesi, szefowie delegatur, opiszą nam przebieg tych spotkań (również na łamach „Panaceum”), kładąc właśnie nacisk na poruszane przez kolegów problemy, bo to nasza wspólna sprawa i wszyscy powinniśmy o nich wiedzieć (ja już wiem!). Czasem wystarczy dobra komunikacja i współpraca, aby istniejące problemy rozwiązać. Jak obiecałem, będę systematycznie odwiedzał siedziby delegatur (odwiedzał, nie wizytował), a także poszczególne placówki na terenie województwa, gdzie „coś się dzieje”, bo dla mnie to podstawa. Wszystkiego od ręki nie da się naprawić, ale będę się starał szczególnie uciążliwe kwestie (dotyczące zarówno warunków pracy, np. dyżurów, jak i spraw samorządowych) załatwić po myśli koleżanek i kolegów.

Czasem zastanawiam się, czego zazdroścę i komu. Każdy komuś czegoś zazdrości, tylko większość się nie przyznaje (tak jak z chorobą hemoroidalną – przepraszam, jam chirurg). Ja zazdroścę młodym młodości, bo ta mija i to szybko, jak w wierszyku z pamiętnika: „Dźwięk ucieka w lot sokoła, czas goni co sił; Nikt młodości nie odwoła, choćby sto lat żył” (czy ktoś zna autora tego cytatu?). Młodość to radość, to perspektywy, to możliwości, to brak barier, to słońce... „Tyle słońca w całym mieście...” (Anna Jantar, 1974 – polecam, piękne słowa), ale i księżyc ma swoje zalety, że wspomnę „Sonatę księżycową” (Ludwig van Beethoven, ok. 1801 r.)

Tymczasem mamy wiosnę, a chwilami nawet... lato. Pogoda jest kapryśna, dużo słońca, ale i burze, a nawet gradobicia, raz upał, innym razem chłodniej i wietrznie. To taki stan pogody, obrazujący nasze nastroje. „Słońce to my, ciemne chmury to my; Nagłe sztormy, letnie burze [...]; Taki deszcz, że ulewa aż śpiewa” (Anna Jurkaszowicz, 1986).

Słońca, wiecznej młodości, radości i zadowolenia wszystkim nam życzę.

Z koleżeńskim pozdrowieniem,

Paweł Czekalski  
Prezes ORL w Łodzi





„Łodziana” XIV Krajowego Zjazdu Lekarzy

## Dobra zmiana!

Obradujący w dniach 25–26 maja 2018 r. (piątek–sobota), w Hotelu Novotel Airport w Warszawie, XIV Krajowy Zjazd Lekarzy, zgromadził ponad czterystu delegatów samorządu lekarskiego, którzy reprezentowali środowisko liczące ponad sto osiemdziesiąt tysięcy polskich lekarzy. Zjazd jest z mocy ustawy najwyższą władzą samorządu lekarskiego i to na nim wyznaczane są dalsze kierunki, które między zjazdami realizuje Naczelna Rada Lekarska.

### Walka o fotel prezesa i NORZ

Mandatami dwustu siedemnastu delegatów, Zjazd wybrał prof. Andrzeja Matyję z Krakowa na prezesa Naczelnej Rady Lekarskiej. Zastąpił on na tym stanowisku dr. n. med. Macieja Hamankiewicza, który prezesował NRL przez dwie kadencje, czyli w sumie osiem lat. Prof. A. Matyja pokonał w tajnym głosowaniu prof. Romualda Krajewskiego z Warszawy (129 głosów) oraz dr. n. med. Krzysztofa Kordela z Poznania (49 głosów). Wybrany na Naczelnego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej – lek. Grzegorz Wrona z Poznania, który otrzymał dwieście dziewięć głosów, stanowisko to będzie pełnił drugą kadencję. W tajnym głosowaniu G. Wrona pokonał niewielką różnicą mandatów lek. Wojciecha Drozda z Katowic (186).

Oficjalne wyniki wyborów na te dwie najważniejsze funkcje w najwyższych

organach samorządu lekarskiego Polsce ogłoszone zostały z mównicy o godz. 3:10. Dodajmy – 3:10 w... nocy. Pomimo późnej (a może wczesnej?) pory, nikogo nie zabrakło na sali, wszyscy delegaci czekali zwłaszcza na rozstrzygnięcie, kto zasiądzie w fotelu prezesa, ponieważ – jak się początkowo wydawało – nie było „pewniaka”, więc przewidywano, że może być dogrywka. Wielu jednak delegatów z izb tzw. wielkiej czwórki (katowickiej, śląskiej, dolnośląskiej i łódzkiej) w kuluarach wieszczyło zwycięstwo swojego kandydata. No i... stało się! Była wielka radość, gratulacje, uściski, wspólne fotografie...

W „potyczce” o stanowisko Naczelnego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej wprawdzie nie było zaskoczenia, że ponownie objął je dotychczasowy NROZ, zdziwienie mogła jednak budzić niewielka różnica głosów między kandydatami. Dwadzieścia trzy mandaty na korzyść zwycięzcy, który

reprezentował powagę i doświadczenie sprawowanego dotychczas „urzędu”, to naprawdę niewiele. Widać przeciwnik, pasjonat prawa medycznego, pełniący do tej pory stanowisko Rzecznika w okręgowej izbie lekarskiej, zainteresował delegatów swoimi nowatorskimi rozwiązaniami w zakresie odpowiedzialności zawodowej lekarzy.

To były najważniejsze rozstrzygnięcia, jakie zapadły w czasie obrad XIV KZL, ale nie jedyne ważne czy zaskakujące. Wróćmy zatem do początku obrad...

### A tak to się zaczęło...

Tegoroczny Krajowy Zjazd Lekarzy, otwierający ósmą kadencję samorządu, rozpoczął się 25 maja br. (w piątek), kilka minut po godz. 16, wprowadzeniem sztandaru NRL oraz odśpiewaniem dwóch hymnów: Mazurka Dąbrowskiego oraz „Hymnu Lekarzy – *Floreat Res Medica*”. Tę ostatnią pieśń skomponował i podarował samorządowi lekarskiemu sam prof. Jerzy Woy-Wojciechowski, nestor polskiej medycyny i pianista, wieloletni prezes Polskiego Towarzystwa Lekarskiego (myślę, że nie trzeba Go więcej przedstawiać). Liczący blisko dziewięćdziesiąt lat Profesor, zaszczycił Zjazd swą obecnością, zasiadając w gronie tak znamienitych lekarzy, jak twórcy Kodeksu Etyki Lekarskiej: Wanda Terlecka i Stanisław Wencelisz.

W pierwszych rzędach na zjazdowej sali zasiadli natomiast lekarze znani z pierwszych stron gazet, obecnie (lub w przeszłości) sprawujący wysokie „urzędy”, w tym m.in. marszałek Senatu – Stanisław Karczewski, minister zdrowia – prof. Łukasz Szumowski, były szef MZ, a jednocześnie działacz samorządowy, przez dwie kadencje prezes NRL – Konstanty Radziwiłł (chwała mu za to, że nie opuścił tej uroczystości!), członek Narodowej





Rady Rozwoju przy Prezydencie RP – prof. Piotr Radziszewski. Obecni byli: dyrektor CMKP – prof. Ryszard Gellert, dyrektor CEM – prof. Mariusz Klencki, aktualny prezes PTL – prof. Waldemar Kostkiewicz, Główny Inspektor Sanitarny – Marek Posobkiewicz, prezesi Federacji Polonijnych Organizacji Medycznych: aktualny – Janusz Kasina oraz były – Marek Rudnicki, a także wielu innych gości, będących i niebędących lekarzami. Ponieważ każdy z „oficjeli” zabierał głos, ta oficjalna część Zjazdu trwała prawie dwie godziny, co opóźniło jego część roboczą, którą rozpoczęto dopiero tuż przed godz. 19 (ale o tym za chwilę).

### Grzegorz Mazur z *Meritus pro Medicis*

Zanim powitano zjazdowych gości, uczestnicy Zjazdu oddali hołd pamięci zmarłym lekarzom i lekarzom denty stom – zasłużonym działaczom samorządu lekarskiego, którzy odeszli na wieczny dyżur w czasie kończącej się kadencji, wśród których znalazło się trzech przedstawicieli łódzkiej OIL: Małgorzata Kaczmarska-Banasiak, Stanisław Ciechowicz i Przemysław Knast.

Następnie odbyła się miła ceremonia uhonorowania zasłużonych działaczy samorządu odznaczeniami państwowymi i medalami resortowymi, a także najwyższymi odznaczeniami ustanowionymi przez NRL – *Hominem Inventi* im. Wł. Biegańskiego oraz *Meritus pro Medicis*. Tę ostatnią ceremonię poprowadził prof. Romuald Krajewski, kanclerz kapituły, a „Meritusa” z jego rąk odebrał m.in. były prezes przez dwie ostatnie kadencje ORL w Łodzi, aktualny wiceprezes łódzkiego

samorządu, szef Delegatury Piotrkowskiej, łódzkiego samorządu, Grzegorz Mazur. Odznaczenie przyznawane jest w uznaniu zasług dla środowiska lekarskiego.

*Prezesowi Grzegorzowi Mazurowi serdecznie gratulujemy!*

U honorowano również najlepszych w 2017 r. sportowców – lekarki i lekarzy którzy stawali na najwyższych podiach jako zwycięzcy najważniejszych zawodów sportowych w Polsce i na świecie z udziałem medyków, a także drużynę piłkarską OIL w Gdańsku, zdobywcę złotego medalu na 38. World Medical. Wśród odznaczonych sportowców zabrakło tym razem lekarzy z Łodzi.

### Głosowania z... przeszkodami

Część roboczą XIV OZL, Maciej Hamankiewicz – prezes NRL siódmej kadencji, rozpoczął dopiero tuż przed godz. 19, w piątek. Na wstępie delegaci dokonali wyboru przewodniczącego obrad, którym został Grzegorz Krzyżanowski – skarbnik ORL. Z kolei przystąpiono do wyboru trzech wiceprzewodniczących oraz pięciu sekretarzy Zjazdu. Głosowania miały zostać przyspieszone dzięki zastosowaniu elektronicznego zliczania głosów, ale z powodu wystąpienia błędu w systemie, trzeba było zarządzić ich reasumpcję, co spowodowało, że opóźnienie w realizacji programu Zjazdu powiększyło się znacznie.

Jednocześnie przewodniczący obrad – G. Krzyżanowski poddał pod głosowanie swój wniosek, aby „dzisiejszy dzień” zakończyć wyborami na prezesa NRL i Naczelnego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej. Wniosek został przyjęty, podobnie jak cały porządek obrad Zjazdu, z poprawkami.

## „Nasi” we władzach NIL

### Naczelna Rada Lekarska

Paweł Czekalski  
Ryszard Golański  
Łukasz Jasek  
Grzegorz Krzyżanowski  
Małgorzata Lindorf  
Grzegorz Mazur  
Damian Patecki

### Zastępcy OROZ

Ireneusz Juzala  
Paweł Matysiak

### Naczelna Komisja Rewizyjna

Filip Płużański

### Krajowa Komisja Wyborcza

Paweł Susłowski  
Włodzimierz Kardas

Następnie przystąpiono do wyboru składu komisji zjazdowych, w których z grona delegatów OIL w Łodzi pracowali:

- Komisja Mandatowa – Paweł Czarnecki,
- Komisja Regulaminowa – Włodzimierz Kardas i Łukasz Jasek,
- Komisja Uchwał i Wniosków – Ryszard Golański i Dariusz Timler.

W Komisji Skrutacyjnej do wyboru prezesa ORL i OROZ nie było naszych przedstawicieli. Natomiast do powołanej w drugim w dniu obrad Komisji Skrutacyjnej do wyboru członków

&gt;







Naczelnej Rady Lekarskiej, Naczelnej Komisji Rewizyjnej oraz Krajowej Komisji Wyborczej wybrano Irenę Elerowską i Piotra Wiśniewskiego.

Przewodniczący Krajowej Komisji Wyborczej siódmej kadencji ogłosił skład Komisji Wyborczej XIV KZL, w której pracowali „nasi” delegaci – Małgorzata Filipowska, Lidia Klichowicz i Paweł Susłowski.

Z kolei przewodniczący zjazdowej Komisji Mandatowej – Marek Stankiewicz poinformował, że spośród 464 uprawnionych do głosowania delegatów, obecnych na Zjeździe jest 410 (88,36%), w związku z czym Komisja stwierdziła, że został spełniony warunek kworum Zjazdu, a zgromadzenie jest uprawnione do podejmowania wszelkich decyzji i uchwał.

### Żeglowaliśmy po wzburzonych wodach

Cześć proceduralna zakończyła się o godz. 20:30, a po półgodzinnej przerwie obrady zostały wznowione. W nieco przyspieszonym tempie przebiegało składanie sprawozdań z działalności organów naczelnych samorządu w okresie siódmej kadencji, które kolejno składali: prezes Naczelnej Rady Lekarskiej i skarbnik NRL oraz przewodniczący Naczelnej Komisji Rewizyjnej. Wystąpienia te zwięźliście głosowanie nad ich przyjęciem oraz nad udzieleniem ustępującej Naczelnej Radzie Lekarskiej absolutorium, za okres kadencji 2014–2018. Głosowania tym razem przebiegały bez technicznych zakłóceń, a pilotami do głosowania delegaci posługiwali się coraz sprawniej.

Uchwałę w sprawie udzielenia absolutorium NRL przyjęto, za co odchodzący

prezes podziękował, a my przypomnijmy w tym miejscu słowa, jakie wypowiedział wcześniej, kończąc swoją kadencyjną prezentację morskim pejzażem i życzeniami: „Życzę, aby nowo wybrane władze samorządu mogły płynąć po spokojnym morzu. My żeglowaliśmy po wzburzonych wodach”.

Żeby sprawozdawczą część Zjazdu można było uznać za zakończoną, swoje podsumowania siódmej kadencji musieli przedstawić delegatom Naczelny Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej oraz przewodniczący Naczelnego Sądu Lekarskiego, a także przewodniczący Krajowej Komisji Wyborczej. Po ich wysłuchaniu, Zjazd je przyjął stosowanymi uchwałami i można już było przejść do części wyborczej. Była godz. 23:30, kiedy przystąpiono do zgłaszania kandydatów na stanowiska prezesa NRL i OROZ w ósmej kadencji, którzy następnie przedstawiali zebrany swoje wyborcze prezentacje. Jacy kandydaci zyskali poparcie delegatów? O tym było już na wstępie...

### Siedmiu „naszych” w NRL

Drugi dzień obrad Zjazdu rozpoczął się od informacji Komisji Uchwał i Wniosków, której przewodnictwo – po ukonstytuowaniu się – objął Ryszard Golański, że wpłynęło do niej ponad osiemdziesiąt wniosków z propozycjami uchwał, stanowisk i apeli. A chociaż jeszcze kilkakrotnie podczas obrad Zjazdu przewodniczący Komisji prezentował te dokumenty, to jednak nie wszystkie udało się omówić i przegłosować. Dlaczego? – o tym za chwilę.

Pierwsze wystąpienie R. Golańskiego przerwało zarządzanie kolejnych wyborów, tym razem do Naczelnej Rady Lekarskiej. Spośród osiemdziesięciu pięciu zgłoszonych

kandydatów, delegaci musieli wybrać pięćdziesiąt osób. Pozostały skład siedemdziesięciu pięciu członków NRL, uzupełniają „z automatu” prezosi poszczególnych okręgowych rad lekarskich oraz prezes naczelny.

Przewodniczący zjazdowej Komisji Mandatowej – Marek Stankiewicz poinformował, że spośród 464 uprawnionych do głosowania delegatów, obecnych na Zjeździe jest 382 (82,33%), w związku z czym Komisja stwierdziła, że został spełniony warunek kworum Zjazdu, a zgromadzenie jest uprawnione do podejmowania wszelkich decyzji i uchwał.

Do NRL zgłoszono dziesięć kandydatów z grona łódzkich delegatów, nie wszystkie osoby otrzymały wystarczającą liczbę głosów, żeby uzyskać miejsce w tym zaszczytnym gremium. Ostatecznie w Naczelnej Radzie Lekarskiej ósmej kadencji będziemy mieli siedmiu przedstawicieli. Obok prezesa Pawła Czekalskiego, który staje się członkiem NRL z racji pełnionej funkcji, w jej skład weszło pięciu lekarzy i jeden lekarz dentysta (nazwiska wszystkich prezentujemy w ramce powyżej). To najwięcej w porównaniu z minionymi kadencjami. Można zatem powiedzieć, że dla łódzkiej Okręgowej Izby Lekarskiej będzie to... dobra zmiana.

### Zabrakło kworum

Następnie kolejno odbywały się wybory na zastępców Naczelnego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej oraz do Naczelnego Sądu Lekarskiego, później zaś do Naczelnej Komisji Rewizyjnej i Krajowej Komisji Wyborczej.

Po zakończeniu głosowań i ogłoszeniu ich wyników, a także wcześniej, w przerwach między głosowaniami, procedowano





zgłoszone projekty uchwał, stanowisk i apeli. Niestety, dyskusję nad tymi dokumentami i ich przyjmowanie, przerwał wniosek o ponowne sprawdzenie frekwencji na Zjeździe. Po przeliczeniu liczby delegatów okazało się, że na sali nie ma kworum (na 464 uprawnionych do głosowania, obecnych było 175 osób). Wobec niespełnienia warunków do dalszego podejmowania decyzji, Zjazd musiał zostać zakończony. Projekty uchwał, stanowisk i apeli, którymi nie zdołano zająć się w czasie Zjazdu, zostały przekazane do rozpatrzenia nowej Naczelnej Radzie Lekarskiej.

– Serdecznie dziękuję za sprawne poprowadzenie Zjazdu. Dziękuję i zapraszam wszystkich do współpracy – tymi słowami nowo wybrany prezes NRL Andrzej Matyja zakończył obrady XIV Krajowego Zjazdu Lekarzy, zapewniając jeszcze wszystkich, że... nie zamierza przenosić Naczelnej Izby Lekarskiej do Krakowa.

•••

Na koniec jeszcze kilka słów o tym, że delegaci na Zjazd z łódzkiej Izby nie tylko głosowali w zjazdowych wyborach, czy kandydowali do organów NIL i zostali do nich wybrani. Brali również aktywny udział w toczących się tam dyskusjach, zwłaszcza przy wyborze prezesa NRL.

Damian Patecki pytał o to, w jaki sposób kandydaci jako prezesi, będą wspierać rezydentów w egzekwowaniu porozumień z ministrem Łukaszem Szumowskim, które zostały podpisane w lutym przez Porozumienie Rezydentów OZZL. Małgorzata Zatkę-Witkowska chciała poznać zdanie przyszłego prezesa – A. Matyja na temat pełnienia dyżurów przez lekarzy równolegle w dwóch komórkach organizacyjnych szpitali, jak zapisano w rozporządzeniu Ministerstwa Zdrowia. Z kolei Filip Płużański pytał o możliwość i pomysły na współpracę samorządu lekarskiego z OZZL, ponieważ obecnie te dwie organizacje się antagonizują.

W dalszej części obrad, w czasie dyskusji nad projektami uchwał, stanowisk i apeli, udział brali także Paweł Czekalski, Łukasz Jasek i Januariusz Kaczmarek (jeśli ktoś nie został wymieniony – przepraszamy).

Nina Smoleń,

Joanna Barczykowska-Tchorzewska

fot. J. Barczykowska-Tchorzewska,

M. Jakubiak, D. Timler



Deklaracje wyborcze prof. Andrzeja Matyja

## Prezesem się bywa, lekarzem będę przez całe życie

Dziękując za zaufanie, jakim środowisko lekarskie go obdarzyło, wybierając na prezesa Naczelnej Rady Lekarskiej, prof. Andrzej Matyja przyznał jednocześnie, że ma świadomość ogromnej odpowiedzialności spoczywającej na jego barkach. Zapytany o wizję samorządu, nowy prezes podkreślił, że samorząd lekarski to nie tylko NRL, ale przede wszystkim okręgowe rady lekarskie. Dlatego chce oprzeć swój program na nich właśnie i na ich prezesach, ponieważ to oni są najbliższymi problemami lekarzy. Naczelną Radę Lekarską widzi jako „spoiwo dla pomysłów pojawiających się w samorządach lokalnych”.

– Będę dążył do tego, by Izba Lekarska była miejscem, gdzie każdy lekarz może zgłosić się ze swoim problemem, a ten będzie w niej rozwiązywany – zadeklarował świeżo wybrany prezes i dodał: – Chciałbym, by każdy lekarz mógł trafić do Izby z każdą nurtującą go sprawą, by lekarze korzystali z opieki samorządu zawodowego.

Jednocześnie wskazał, że będzie chciał burzyć sztucznie stworzone bastiony i podzieli środowiskowe na lekarzy POZ, AOS oraz „szpitalników”. Obowiązkiem samorządu powinna być integracja środowiska, a nie podpalanie zarzewi kolejnych konfliktów i doprowadzanie do sytuacji, że „każda z grup ciągnie kołdrę w swoją stronę” – powiedział i podkreślił, że nie chce, by samorząd zawodowy kojarzył się lekarzom wyłącznie z obowiązkiem uiszczania składek członkowskich.

Andrzej Matyja zadeklarował, że chciałby możliwie szybko spotkać się z ministrem zdrowia Łukaszem Szumowskim. Chce pilnować realizacji postulatów, jakie Porozumienie Rezydentów OZZL zawarło z ministrem, ponieważ – jak stwierdził – „problemy rezydentów są problemami całego samorządu”.

– Chciałbym również, by zdrowie było traktowane w kategorii inwestycji, a nie przykrego kosztu. Być może powinniśmy się zastanowić nad możliwością skrócenia



czasu dojazdu do 6 proc. PKB na zdrowie, gdyż obecnie założony w ustawie termin jest zdecydowanie zbyt długi – zauważył prezes NRL, dodając, że liczy na zaproszenie do rady i grona ekspertów narodowej debaty „Wspólnie dla zdrowia”.

A. Matyja dodał, że będzie się starał zmienić wizerunek i postrzeganie zarówno lekarzy, jak i samego samorządu. Martwi go fakt, że od kilkunastu lat entuzjazm związany z działalnością samorządu zdecydowanie maleje, m.in. na skutek niskiej efektywności podejmowanych działań na rzecz członków oraz złej oceny jego liderów. Odnosił się też do propozycji autonomii lekarzy stomatologów, ale jego zdaniem to nie jest dobry pomysł, gdyż „siła samorządu lekarzy tkwi w jedności”. Zapewnił jednocześnie, że chce uszanować postulat lekarzy dentyków i reprezentować głos środowiska stomatologów.

– Jestem chirurgiem i chciałbym moją pracę i zawód pogodzić z funkcją prezesa. Bo prezesem się bywa, a lekarzem pozostaje się do końca życia – podkreśla prof. Andrzej Matyja.

(JBT, NS)

Na łamach „Panaceum” nr 5/2018, na s. 8, wykorzystana została fotografia przedstawiająca nowego prezesa ORL w Warszawie – lek. Łukasza Jankowskiego, będąca ilustracją do artykułu pt. „Rezydent – prezesem”. Autorką zdjęcia jest Marta Jakubiak, fotoreporter „Gazety Lekarskiej”, którą serdecznie przepraszamy za wykorzystania fotografii bez jej zgody i podania nazwiska autorki.

Nina Smoleń, redaktor naczelna „Panaceum”

## Z NOTATNIKA RZECZNIKA

### W „Barlickim” wstrzymano wszystkie operacje

Ponad sto dziesięć pielęgniarek, spośród około czterystu zatrudnionych w Uniwersyteckim Szpitalu Klinicznym im. N. Barlickiego w Łodzi, przebywa na zwolnieniach lekarskich. Druki ZUS ZLA przedstawiły dyrekcji pielęgniarki anestezjologiczne (około sześćdziesięciu) oraz z bloku operacyjnego (około pięćdziesięciu). Centralny Blok Operacyjny nie działa. Szpital poinformował Urząd Wojewódzki o wstrzymaniu operacji. Nie odbywają się zabiegi na chirurgii ogólnej, gastrologicznej, plastycznej i szczękowej oraz neurochirurgiczne i laryngologiczne. Pielęgniarki walczą, żeby dyrekcja szpitala dołożyła im 20 proc. do podstawy pensji, to jest 500–600 zł brutto. Z dyrekcją spotkał się radca prawny Tomasz Gąsiorowski, który reprezentuje trzydzieści pielęgniarek z bloku operacyjnego. Do porozumienia nie doszło. Dyrekcja próbuje uzyskać wsparcie od rektora Uniwersytetu Medycznego.  
Źródło: „Express Ilustrowany”

### W „Matce Polce” kobieta w śpiączce urodziła dziecko

To historia, która ciśnie do oczu łyż wzruszenia, a smutek miesza się z radością. Dwudziestopięcioletnia kobieta po poważnym wypadku komunikacyjnym, w którym doznała poważnego urazu mózgu i wciąż nie odzyskała przytomności, została matką. Lekarze z Instytutu Centrum Zdrowia Matki Polki w Łodzi przez kilkanaście tygodni po wypadku kobiety walczyli o jej życie i życie dziecka. Ciążę rozwiązali przez cesarskie cięcie, a dziecko jest już w domu. Wypadek, który na zawsze odmienił życie kobiety, będącej wówczas w czternastym tygodniu ciąży, wydarzył się w październiku ubiegłego roku. Samochód, którym jechała, wypadł z drogi i wbił się w drzewo. Kobieta doznała bardzo poważnych obrażeń, gdy trafiła pod opiekę specjalistów z ICZMP, była w stanie wegetatywnym. Prof. Krzysztof Szaflik tłumaczy, że walka o życie matki wymagała wielu poważnych zabiegów i podawania



ciąg dalszy na s. 21 >

## ALFABET FABIANA

# Mądrość



*Mądrość to umiejętność wykorzystania wiedzy i doświadczenia. Sięgając do historii starożytnej, można za Demostenesem powiedzieć: „Mądrej głowie dość po słowie”. Indywidualna mądrość doprowadziła z kolei Sokratesa do stwierdzenia, iż takie czasy nastały, że jak chcesz z kimś mądrym pogadać, musisz rozmawiać sam ze sobą.*

*Dyskusje o dzisiejszej sytuacji w systemie ochronie zdrowia w Polsce też wyglądają tak, jakby nastał czas, że... nie ma z kim o niej pogadać. Wypada zatem sięgnąć do historii, czyli do czasów, gdy można było pogadać o tym, co w tym systemie można zmienić na lepsze. Tymczasem – jak wieść gminna niesie – część medycznych ośrodków akademickich wycofuje się z nauczania historii medycyny (czyżby medycyna historii nie miała?). Absolwenci tych uczelni będą zatem opuszczać ich mury z przeświadczeniem, że wchodzi w system ochrony zdrowia, który od zawsze był zabalaganiony. Co więcej, „wypicie się” na historię, w którą wpisuje się przecież tzw. sztafeta pokoleń, zaowocować może odejściem od etyki lekarskiej. Prawdopodobnie jest, że etyka stanie się kolejną ofiarą pogoni uczelni medycznych za zyskiem.*

*Można domniemywać bądź nie podzielać tej opinii, że jakie takie funkcjonowanie polskiego systemu ochrony zdrowia, obciążonego licznymi anomaliami, jest możliwe tylko i wyłącznie dzięki lekarzom kochającym swoją pracę. Kochającym i nie mającym przy tym świadomości, że wpisują się w myśl Konfucjusza, którą można zinterpretować następująco: jeśli nie chcesz w życiu pracować, to wybij pracę, którą będziesz kochał i nie będziesz czuł, że pracujesz. Lekarze ci są wyznawcami medycyny holistycznej, bo tworzą właściwą relację między pacjentem – cierpiącym, czującym i poszukującym drugiego człowieka (lekarza), który zrozumie chorego i pomoże mu rozwikłać zagadkę utraty dobrostanu.*

*System ochrony zdrowia powinien wymuszać takie relacje pacjent–lekarz, premiując odpowiednim ekwiwalentem pieniężnym tych, którzy nie poddając się zawirowaniom związanym z dowolną interpretacją zasad Kodeksu Etyki Lekarskiej, zgromadzili nie ulegający dewaluacji kapitał ludzkiej wdzięczności i zaufania. Nie ma żadnego uzasadnienia, by utrzymywać sytuację, w której wielu lekarzy odczuwa głęboki dyskomfort z powodu przeświadczenia, że są wyzyskiwani. Wyzysk człowieka*

*przez człowieka jest naganny – przekonywał Karol Marks. Wypada o tym pamiętać nawet w takich sytuacjach, kiedy w dyskusje uniwersyteckie, związane z dwusetną rocznicą jego urodzin, wkracza prokuratura, co zadziało się ostatnio w Polsce.*

*Podkreślić należy, że odpowiedzialność za funkcjonowanie lekarzy w systemie ochrony zdrowia leży po stronie izb lekarskich, nie koresponduje to jednak z ich wpływem na kształt tego systemu. Czy zbliżający się Krajowy Zjazd Lekarzy – najwyższe gremium zbiorowej mądrości, będzie w stanie sprzeciwić się ostro temu dysonansowi? Czy podejmie próbę odpowiedzi na pytanie: w czym interesie jest utrzymywanie niewydolności i absurdów w ochronie zdrowia oraz gdzie leży ich źródło? Pytania te (i inne jeszcze) stawia sobie wielu z nas, aczkolwiek równie wielu pozostaje w poczuciu beznadziejności i nie wykazuje żadnego zainteresowania możliwościami wpływu*

*swich kolegów delegatów na stan aktualny i przyszłość polskiej ochrony zdrowia. Uważają oni, że izby lekarskie, działając pod hasłem apolityczności, wyłączyły się na własne życzenie z kształtowania polityki zdrowotnej w Polsce, stając się miejscem wzajemnej adoracji stałych rezydentów i kwiatkiem do kożucha władzy.*

*Polscy politycy, różnych zresztą opcji, niespecjalnie przepadają za mądrością zbiorową, zwaną też mądrością tłumu – to jest koncepcją demarchii. W koncepcji tej strategiczne decyzje podejmowane są nie przez homogeniczne partie, lecz zróżnicowaną grupę ekspercką. Dobrym przykładem korzystania przez polityków z „mądrości tłumu” i korzyści z tego płynących, może być Szwajcaria, gdzie wiele dziedzin życia obywateli funkcjonuje z precyzją... szwajcarskiego zegarka.*

*Pojęcie „tłum lekarzy” mieści się w definicji rozumianej jako dowolna zbiorowość, w którą wpisuje się również korporacja. By nie doszło do szkody jakiegś w izbach naszych z powodu braku zbiorowej mądrości, wypada ku przestrodze zacytować Jana Kochanowskiego:*

*Ciesz się ten rym: „Polak mądry po szkodzie”,  
Lecz jeśli prawda i z tego nas zbudzie,  
Nową przypowieść Polak sobie kupi,  
Że i przed szkodą, i po szkodzie głupi.*

Fabian Objepta





Lekarze walczą o prawdę o szczepieniach

## Po obu stronach „barykady”

W ciągu ostatniej dekady, liczba osób w Polsce, uchylających się od obowiązku szczepień ochronnych u swoich dzieci, wzrosła dziesięciokrotnie. To efekt aktywności i popularności ruchów antyszczepionkowych. Na ich czele stanął jeden z lekarzy, członek łódzkiej Izby Lekarskiej. Czy odpowie za to przed lekarskim sądem?

*Szczepienia powodują autyzm, zawierają trujące metale, a na dodatek obniżają IQ – to najczęstsze kłamstwa powtarzane przez antyszczepionkowców, które mają przekonać rodziców do rezygnacji ze szczepienia dzieci. Zamiast do argumentów medycznych, chętniej odwołują się oni do emocji.*

I choć odsetek szczepionych dzieci w Polsce nadal jest wysoki, to drastycznie wzrosła liczba uchylających się od szczepień. Z danych Głównego Inspektora Sanitarnego wynika, że w 2006 r. od szczepień dzieci uchylało się 2,5 tys. osób. Dwa lata temu ta liczba wyniosła 16 tys. i wciąż rośnie.

Z pewnością przyczyniła się do tego medialna aktywność organizacji antyszczepionkowych, których przedstawiciele wypowiadają się w telewizji, radiu i prasie, zakładają strony internetowe i organizują pikety. W zeszłym roku przez Warszawę przeszła największa demonstracja zorganizowana przez Ogólnopolskie Stowarzyszenie Wiedzy o Szczepieniach STOP NOP pod hasłem „Jest ryzyko, musi być wybór”. Jej uczestnicy żądali zniesienia obowiązku szczepień ochronnych i odstąpienia od karania rodziców, którzy nie chcą zaszczepić swoich dzieci. Podobne demonstracje odbyły się jeszcze w kilku polskich miastach.

### Guru ruchu antyszczepionkowego

W Łodzi pikietę zorganizowano pod siedzibą Okręgowej Izby Lekarskiej w imię obrony lekarza Huberta Czerniaka, praktykującego w województwie łódzkim, który w związku z kwestionowaniem kalendarza szczepień obowiązkowych, usłyszał zarzuty od Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej. Lekarz, będący – jak sam podaje – specjalistą chorób wewnętrznych z ponad dwudziestoletnim stażem w Podstawowej Opiece Zdrowotnej, pozostaje czynny zawodowo, mimo negowania zdobyczy nowoczesnej medycyny. Pytany przez dziennikarza TVN24, czy nie boi się utraty prawa wykonywania zawodu, odpowiedział pytaniem: „Czy mam się godzić na ludobójstwo, faszyzm i mordowanie ludzi przy użyciu strzykawkę, zamiast komór gazowych?”

Obok prof. Marii Doroty Majewskiej, neurobiologa z Zakładu Farmakologii Instytutu Psychiatrii i Neurologii w Warszawie, Czerniak stał się guru środowisk antyszczepionkowych w Polsce. Udziela wywiadów, prowadzi liczne wykłady, posiada konto na Facebooku i własny kanał na YouTube, gdzie prowadzi vlog na temat szkodliwości szczepionek i innych form terapii, a także wygłasza prelekcje, podczas których przedstawia zagrożenia związane ze szczepionkami. Najgłośniejszy był wykład na Katolickim Uniwersytecie Lubelskim, podczas którego poinformował, że szczepionki prowadzą do zatrucia niemowląt i autyzmu. Lekarze i eksperci nie pozostawili suchej nitki na władzach tej prestiżowej uczelni za to, że wyraziły zgodę na wykład kwestionujący zdobycze nauki.

Hubert Czerniak jest obiektem zainteresowania mediów i bohaterem licznych reportaży. Stał się popularny przez swoje kontrowersyjne poglądy, które podkreśla przy każdej okazji. W swoim biogramie napisał: „Przez wiele lat tkwiłem w błędzie, dałem się oszukiwać pseudoautorytetom i pseudowiedzy. Wyrwałem się jednak z tej matni... Początek temu dała książka Edwarda Griffina *Świat bez raka*. Włączyłem myślenie!” >

W serwisie YouTube prowadzi cykl „Hubert Czerniak TV”. Reklamuje siebie jako demaskatora i zachęca użytkowników: „Na tym kanale obnażamy fikcję, która nas otacza – kiedy idziecie do lekarza, kupujecie leki, oglądacie telewizję, słuchacie polityków... Wszystko to wielka mistyfikacja, która ma zakuć nas w kajdany. *I'm not Slave* – nie jestem niewolnikiem. Włączcie myślenie! Subskrybujcie kanał Hubert Czerniak TV”.

### Przekonania a etyka lekarska

Aktywność w mediach i Internecie ściągnęła na Huberta Czerniaka nie tylko zainteresowanie kolejnych osób, dzielących jego poglądy oraz licznych dziennikarzy. Jego kontrowersyjne wypowiedzi stały się przyczyną zainteresowania organów odpowiedzialności zawodowej łódzkiej Okręgowej Izby Lekarskiej. Postępowanie w sprawie lekarza należy do najgłośniejszych w Polsce. Ponad rok temu wszczął ją „z urzędu” Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej w Łodzi – Januariusz Kaczmarek, którego zaalarmowały publiczne wypowiedzi członka naszej Izby.

W grudniu 2017 r., po dwukrotnym przesłuchaniu Czerniaka w postępowaniu sprawdzającym i otrzymaniu dwóch opinii biegłych: specjalisty z zakresu chorób zakaźnych oraz specjalisty z zakresu pediatrii, J. Kaczmarek zdecydował się na postawienie lekarzowi zarzutów. Na etapie postępowania wyjaśniającego, prowadzonego przez OROZ, są one niejawnie.

Obwiniony został ponownie dwukrotnie przesłuchany, analizowany jest również obszerny materiał dowodowy, zgłoszony przez zainteresowanego, w którym znajdują się m.in. liczne opracowania i prace poświęcone szkodliwości szczepionek.

Sprawa Huberta Czerniaka, który publicznie podważa kalendarz obowiązkowych szczepień ochronnych, rozbudziła w Polsce dyskusję na ich temat. Pod każdym filmikiem lekarza na YouTube pojawia się kilkadziesiąt komentarzy. Przedstawiciele ruchu antyszczepionkowego opisują historie powikłań poszczepiennych, przy czym po tej stronie „barykady” wiele wpisów przybiera bardzo emocjonalne zabarwienie. Ich przeciwnicy piszą z kolei, że argumenty o szkodliwości szczepionek są po prostu kłamstwem i podkreślają, że bez szczepień wciąż dziesiątkowałyby ludzkość groźne choroby zakaźne, takie jak gruźlica, polio czy odra.

### Prawda o szczepieniach

Zdecydowany głos w debacie na temat szczepień ochronnych zajęła Naczelna Rada Lekarska. W specjalnym stanowisku, wydanym 20 kwietnia br. wskazano, że „szczepienia są najlepszą znaną metodą profilaktyki chorób zakaźnych dla wszystkich osób, niezależnie od wieku”, a same szczepionki „spełniają obecnie najwyższe standardy bezpieczeństwa i ryzyko związane z ich stosowaniem jest znikome”. Dalej w stanowisku przeczytać można, że „zadaniem lekarzy jest przekazywanie pacjentom

i społeczeństwu rzetelnej wiedzy naukowej na temat szczepionek i szczepień”, a propagowanie „nieopartych na aktualnej wiedzy medycznej informacji o szczepieniach jest niezgodne z zasadami wykonywania zawodu lekarza i lekarza dentystry”.

W treści swojego stanowiska, NRL powołała się na raport zespołu ekspertów, przygotowany na zlecenie jej Prezydium we wrześniu minionego roku. Zespół ocenił aktualne dowody naukowe, dotyczące szczepień ochronnych oraz zalecenia ich stosowania w praktyce medycznej. Zespołowi przewodniczył Krajowy Konsultant w dziedzinie epidemiologii, dr n. med. Iwona Paradowska-Stankiewicz (obszerne fragmenty Raportu – poniżej).

Stanowisko NRL, choć najbardziej dosadne i odnoszące się bezpośrednio do argumentów podnoszonych przez środowiska antyszczepionkowe, nie jest pierwszym, jakie samorząd lekarski podjął w tej kwestii. W lipcu zeszłego roku, Prezydium NRL zaapelowało do ministra zdrowia o podjęcie prac legislacyjnych zmierzających do wprowadzenia obowiązkowego przedstawienia przed przyjęciem do żłobka, przedszkola oraz szkoły zaświadczenia potwierdzającego wykonanie u dziecka szczepień obowiązkowych. Podobne zaświadczenia wymagane są m.in. we Włoszech, gdzie niezaszczepione dzieci nie mogą uczęszczać do publicznych żłobków i przedszkoli.

Joanna Barczykowska-Tchorzewska

## Raport ekspertów w sprawie stosowania szczepionek w praktyce medycznej

Szczepienia należą do najważniejszych zdobyczy współczesnej medycyny, ratują życie i chronią przed powikłaniami związanymi z niebezpiecznymi chorobami zakaźnymi. Są najskuteczniejszym i najbezpieczniejszym sposobem zapobiegania chorobom zakaźnym. Potwierdzają ten fakt liczne i wiarygodne wyniki badań naukowych wysokiej jakości. Szczepienia chronią przed 26 chorobami zakaźnymi. Dzięki nim zlikwidowano jedną z najgroźniejszych chorób zakaźnych – ospę prawdziwą.

Współcześnie wiele chorób zostało znacząco ograniczonych, stopniowo postępuje proces eradykacji poliomyelitis w Regionie Europejskim WHO oraz eliminacji odry, różyczki i różyczki wrodzonej. Eksperti oceniają, że około 122 milionów osób zawdzięcza życie szczepieniom, bez których nie miałyby szansy przeżycia nawet okresu dzieciństwa. Zostały uratowane dlatego, że na przestrzeni ostatnich kilkudziesięciu lat zaszczepiono miliardy dzieci przeciw chorobom takim jak odra, gruźlica, poliomyelitis, błonica, tężec, krztusiec czy pneumokokowe zapalenie płuc. Każdego roku na świecie podawanych jest około miliarda dawek szczepionek, które ratują przed śmiercią około 2,5 miliona osób. [...]

Ryzyko wystąpienia niepożądanych odczynów poszczepiennych jest nieproporcjonalnie małe w porównaniu do uzyskiwanych korzyści, co stanowi ważny argument potwierdzający bezpieczeństwo szczepień. W Polsce niepożądane odczyny poszczepienne (NOP) występują średnio raz na 10 000 podanych dawek szczepionki. Natomiast ciężkie NOP występują, niezwykle rzadko. Wstrząs anafilaktyczny pojawia się u 1–3 osób

na 1000 000 podanych dawek szczepionki, a objawy uszkodzenia układu nerwowego występowały w przeszłości z częstością 1 na 1000 000 zastosowanych dawek doustnej szczepionki przeciw poliomyelitis, obecnie zaś są jeszcze rzadsze. Źródłem wiarygodnych informacji na temat bezpieczeństwa szczepień i aktualnego Programu Szczepień Ochronnych są strony Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego – PZH ([www.szczepienia.info](http://www.szczepienia.info)) oraz Głównego Inspektoratu Sanitarnego w portalu „zaszczep w sobie chęć szczepienia” ([szczepienia.gis.gov.pl](http://szczepienia.gis.gov.pl)). [...]

Wszystkie zarzuty i zastrzeżenia dotyczące szczepień były wielokrotnie omawiane i obalane w oparciu o wyniki badań naukowych przez naukowców i lekarzy z Polskiego Towarzystwa Wakcynologii (<http://ptw.wakc.oro.pl>), Polskiego Towarzystwa Pediatrii (<https://ptp.edu.pl>), czy Ekspertów Rady Sanitarno-Epidemiologicznej (<https://ais.aov.pl>). Wiedza dotycząca szczepień pochodzi z prawidłowo metodologicznie przeprowadzanych badań i tylko na tej podstawie można formułować wiarygodne opinie o szczepionkach i szczepieniach. [...]

W obliczu zalewu dezinformacji dotyczącej szczepień potrzebny jest jednoznaczny przekaz środowiska medycznego, że szczepienia są bezpieczne i skuteczne. Podstawową wskazówką w doborze metody zapobiegania chorobom, jest aktualny stan wiedzy medycznej i jednoznacznie wskazuje ona na potrzebę i przydatność stosowania szczepień, przede wszystkim dla każdego człowieka, ale także i dla społeczeństw oraz całej ludzkości. [...]



# Skąd tak dużo mitów o szczepieniach?

„Panaceum” rozmawia z Anettą Bartczak, konsultantem wojewódzkim w dziedzinie chorób zakaźnych oraz mikrobiologii lekarskiej na temat mitów o szkodliwości szczepionek i rosnącej popularności ruchów antyszczepionkowych.

**„Panaceum”:** Medialna aktywność środowisk antyszczepionkowych przyczyniła się do wzrostu liczby osób, które uchylają się od obowiązkowych szczepień ochronnych. Z danych Głównego Inspektora Sanitarnego wynika, że w 2006 r. od szczepień obowiązkowych uchylało się niewiele ponad 2 500 osób, a w 2015 r. ta liczba wzrosła już do ponad 16 000, czyli sześciokrotnie. Co Pani odpowiada, gdy rodzice pytają: szczepić, czy nie szczepić dziecko?

**Anetta Bartczak:** Oczywiście – szczepić. Wieloletnie badania i doświadczenia pokazują, że dzięki obowiązkowym szczepieniom udało się wykluczyć wiele groźnych chorób, które kiedyś były śmiertelne.

**„P”:** Te doświadczenia nie wszystkim przekonują. W debacie publicznej na temat szczepionek, z jednej strony występują lekarze, którzy podają racjonalne argumenty, z drugiej środowiska antyszczepionkowe, które wskazują na zagrożenia, jakie niosą szczepienia. Jednym z najczęściej powtarzanych przez przeciwników szczepień jest skład szczepionek, w których mają się znajdować substancje trujące.

**A.B.:** To, oczywiście, nie jest prawdą. Wszystkie szczepionki, które trafiają na rynek, są szczegółowo przebadane. Wcześniej skład każdej poddany był dokładnej analizie, dlatego mamy pewność, że nie znajdziemy w nich żadnych szkodliwych substancji. W składzie szczepionek nie mogą znaleźć się też żadne substancje, których nie wymieniono na ulotce. Te produkty podlegają bardzo rygorystycznym przepisom, od których nie ma żadnych odstępstw. Określa się nie tylko skład szczepionek, ale także warunki, w jakich powinny być przechowywane. Dużo mówiło się o tym kilka miesięcy temu, kiedy na zachodzie Polski podano niewłaściwie przechowywane szczepionki.

**„P”:** Środowiska antyszczepionkowe straszą, że w składzie szczepionek znajduje się m.in. rtęć, którą uznaje się za substancję silnie trującą. Czy jest w tym ziarno prawdy?

**A.B.:** Szczepionka musi być zabezpieczona i stabilna, dlatego w jej składzie może, jako stabilizator, znajdować się tiomersal, metabolizowany do etylku rtęci. Wiele nieporozumień wynika z tego, że etylek rtęci, ze względu na podobieństwo nazwy, mylony jest z metylem rtęci, który jest substancją silnie trującą. Na tym tle powstaje wiele przekłamań, wykorzystywanych przez przeciwników szczepień. Skutki działania tych dwóch substancji są diametralnie inne. Metylek rtęci jest trujący, a etylek rtęci, w dawce stosowanej w szczepionkach, jest całkowicie bezpieczny dla człowieka. Dopuszczalna norma dla organizmu to 25 µg. Skuteczne stężenie przeciwdrobnoustrojowe tiomersalu to od 0,001 do 0,01 proc. Substancja ta jest później wydalana z organizmu, nie jest kumulowana przy okazji kolejnych szczepień.

**„P”:** Ruch antyszczepionkowy, wykorzystujący niewiedzę ludzi, rodzi określone skutki, nie tylko indywidualne.

**A.B.:** To prawda, swoim działaniem może doprowadzić nawet do zbiorowych tragedii, dotyczących wielu osób, zwłaszcza dzieci. Dzięki obowiązkowym szczepieniom wytwarzamy tzw. odporność zbiorową. Szczepienie nie jest zatem tylko naszą indywidualną decyzją. Osoby, które nie zaszczepią swoich dzieci, zwiększają ryzyko zachorowania innych. Taki przykład mieliśmy ostatnio w Polsce, w województwie łódzkim.

**„P”:** Czy zatem wystąpienie fali zachorowań na odrę w Wieruszowie jest konsekwencją popularności na nieszczepienie dzieci?

**A.B.:** Oczywiście. Pierwsze zachorowania na tę chorobę najczęściej zaczynają się od dzieci, które nie zostały zaszczepione. Dzięki szczepionkom zdążyliśmy już zapomnieć o niebezpiecznych skutkach odry, która teraz wraca.

**„P”:** Kolejnym argumentem, a może mitem, podnoszonym przez środowiska antyszczepionkowe, są powikłania i choroby, jakie mogą wystąpić po zaszczepieniu. Najczęściej słyszy się o autyzmie.



**Czy istnieją jakieś podstawy naukowe, dowody na związek szczepionki na odrę z wystąpieniem tego zaburzenia?**

**A.B.:** Mit o wystąpieniu autyzmu po szczepionce na odrę powstał w 1998 r., po opublikowaniu pracy z badaniami na ten temat przez Andrew Wakefielda. Te badania zostały oczywiście sfałszowane, a lekarz pozbawiony prawa wykonywania zawodu. Z konsekwencjami tego artykułu borykamy się od dwudziestu lat, choć przez ten czas naukowcy na całym świecie obalali przedstawione w nim dowody wielokrotnie. Niestety, informacja o związku szczepień z autyzmem poszła w świat, a sprostowanie jej jest zdecydowanie trudniejsze niż puszczenie w obieg. Przeciwnicy szczepionek wciąż ten mit powtarzają.

**„P”:** Takie mity powtarzają nie tylko rodzice, ale nawet lekarze – nie tylko w Polsce, ale i na świecie. Środowiska antyszczepionkowe posługują się materiałami przez nich opracowywanymi.

**A.B.:** Lekarze są szczególną grupą zawodową, na której ciąży odpowiedzialność za przedstawiane opinie. Jest to zawód zaufania publicznego, dlatego jego przedstawiciele nigdy nie powinni powtarzać niesprawdzonych lub nieprawdziwych informacji. Niestety, zdarza się jednak, że posługują się niemedycznymi argumentami. Najczęściej są to osoby pozostające na marginesie medycyny i balansujące na granicy utraty prawa wykonywania zawodu. Wiele „pseudonaukowych” opracowań tego typu przygotowują przedstawiciele medycyny niekonwencjonalnej lub osoby zajmujące się biologią i neurobiologią.

**„P”:** Towarzystwa antyszczepionkowe są coraz bardziej aktywne w mediach i mediach społecznościowych. Ich przedstawiciele jeżdżą po Polsce z wykładami, rodzice im wierzą. Z czego wynika to coraz większe zaufanie?

**A.B.:** To gra na emocjach. W sytuacjach, kiedy chodzi o zdrowie dzieci, emocje >

są największe. Rodzice chcą dla dzieci jak najlepiej i trudno mieć do nich o to pretensje. Ich nieracjonalne podejście wynika najczęściej z niewiedzy. Trend odejścia od szczepień mogą odwrócić tylko lekarze. Medycyna to nie samo leczenie. Bardzo ważna jest profilaktyka. Mówi się, że nie ma pacjentów, którzy nie chcą zgodzić się na badania, tylko lekarze, którzy nie potrafią ich do tego przekonać. Tak samo jest w przypadku szczepionek. Klucz do zatrzymania tego trendu leży u lekarzy rodzinnych. To oni leczą całe rodziny i to oni powinni rozmawiać o tym z pacjentami i przekonywać ich do szczepień. Tego typu spotkań nie powinno się jednak organizować w dużych grupach, ponieważ ciężko jest przekrzyknąć tłum. Najlepiej rozmawiać indywidualnie lub tylko z jedną rodziną. Żaden bowiem rodzic nie będzie chciał źle dla swojego dziecka. Musi tylko usłyszeć argumenty, które go przekonają.

**„P”:** Ostatnim argumentem, przytaczanym przez antyszczepionkowców, jest taki, że w Polsce mamy najbardziej pojemny kalendarz szczepień obowiązkowych w Europie. Ma to ponoć działać na naszą niekorzyść, czy to prawda?

**A.B.:** Oczywiście, że nie. Nasz kalendarz jest bardzo zbliżony do obowiązującego w innych krajach Unii Europejskiej, np. Niemczech czy Francji. Co więcej, mamy jeden z lepiej przygotowanych kalendarzy szczepień obowiązkowych, finansowanych przez państwo i jest to raczej powód do dumy. Kolejne obozy rządzące miały świadomość wartości szczepień i podejmowały decyzję o rozszerzeniu tego kalendarza o najważniejsze szczepionki. Ostatnio wpisano na listę szczepień obowiązkowych szczepionki przeciw pneumokokom, z czego się bardzo cieszymy. Czekamy jeszcze na finansowanie szczepionki przeciw meningokokom.

**„P”:** Czy tak aktywne ruchy antyszczepionkowe, to tylko polski trend?

**A.B.:** Nie tylko polski, ale – paradoksalnie – jest to znak naszej wolności. Uważamy, że możemy decydować o wszystkim, ale w tym wypadku wolność może się obrócić przeciwko nam. Zanim podejmiemy decyzję o rezygnacji ze szczepień, powinniśmy się zastanowić nad jej konsekwencjami. Choć każdy z nas czuje się lekarzem i prawnikiem – to możliwość przeczytania informacji w Internecie nie jest równoznaczna z możliwością podjęcia decyzji. Szczepienia i regulacje z tym związane są efektem wielu lat badań i doświadczeń naukowców na całym świecie. Zamiast walczyć ze szczepionkami, lepiej skoncentrować się na przeciwdziałaniu zanieczyszczeniu środowiska i ograniczeniu żywności przetworzonej, które wyrządzają człowiekowi największą szkodę.

Rozmawiała

Joanna Barczykowska-Tchorzewska

## Dobrze jest mieć otwartą głowę, ale nie na tyle, żeby wypadł z niej rozum



Lekarz Dawid Ciemięga  
@lekarzDawidCiemięga

Strona główna

Zdjęcia

Filmy

Posty

Informacje

Społeczność

Przez takich jak on ile dzieci cierpi i nigdy nie odzyska zdrowia .gnida społeczna.z krwią na rękach!!  
Lubię to! · Odpowiedz · 24 min

Dokładnie tak. Krew na rękach... W byłych rękawiczkach...  
Lubię to! · Odpowiedz · 24 min

zwykle szmaty - brudne szmaty.  
Lubię to! · Odpowiedz · 4 godz.

POLSKA TO NIE KRAJ DEMOGRAFICZNY PRZYMUS TO NIE DEMOKRACJA  
2 tyg. · Lubię to! · Odpowiedz · 7

Za głupi ten głab!  
Lubię to! · Odpowiedz · 1

Ciemięga - ludobójca! Pseudodoktor!  
Lubię to! · Odpowiedz · 1

Zwyczajny morderca, ciekawe ile mu zapłacili tylko za sam ten wywiad?  
2 tyg. · Lubię to! · Odpowiedz · 5

Pfff w dupie bym miała zlamasa nie ma się czym przejmować A poki pozwu Pan nie dostanie to tym bardziej takich zlamasow z pozwami na priv to trochę miałem i co  
Lubię to! · Odpowiedz · 8 kwietnia 2018 o 19:54 (19 godz.)

Anna Jarosz Dokładnie. To zwykły cięż malinowy i tyje. Chudy pedał sam kręci afery. By o nim mówiono jaki to on kozak a zwykły fiklak z mego.

Lekarz Dawid Ciemięga  
Rodzice, pacjenci, czylnicy i wszyscy którzy tu zaglądnę.  
To koniec.  
Czas skończyć się na tym co pozytywne, konstruktywne i dobre dla ludzi. To koniec walki facebookowej z hejterami, teraz sprawa będzie dotyczyć się na drodze prawnej. Ale proce się nie martwić, nie odpuściam, wobec wielu osób zostają wycofane konsekwencje co już się dzieje, rozmiar sprawy jest ogromny i wiem że obronie będzie ktoś i jakie konsekwencje powstanie - jestem daleki od wyświadczenia opinii, jestem daleki od szukania zemsty i odgrywania się na kimsie, oni się teraz wykręcają, kłamią na ofiarę, na biednych niewinnych ludzi - teraz jest to rola wymiaru sprawiedliwości aby to ocenić, nie może. Będę Was informował, bezcenne - Wy jako opinia publiczna wszystkie wiadomości, będą o tym też informować media. Jest będą jakieś ważne wydarzenia, informacje - będę o tym informował.  
Jestem w posiadaniu wielu ciężko odczytujących materiałów wobec kilku "znaczących" antyszczepionkowców - hejterów, ale nie zniechęć do postom i nie będę tego publikować, nie zniechęć do postom młodości i zemsty - to są! Postaruję teraz będzie tą sprawę ostateczną. Jesteśmy już wszyscy tym zmęczeni, nie chcę dłużej skupiać się na pokazaniu ekranów, wiadomości i wyszykiwania co oni robią, chcianym skupić się na tym co lekarz powinien robić publicznie - zaprowadzić się relacją wnętrza i okazać na rzecz pacjentów, w moim przypadku dzieci szczególnie. Wszelkie odwołania do antyszczepionkowców jeśli się odwołają - będę miał od teraz na celu obalenie i przeroszenie ich postad, metod leczenia i innych informacji, które niestety bardzo często spowodują zagrożenie dla zdrowia i życia dziecka czy Was samych, jest wciąż wiele kwestii i manipulacji które należy obnażyć.  
Chciałbym przekazać: Wam postępowanie od mojej rodziny i moich znajomych to wszystkie Wasze moją wiarę w waszą wiedzę i w wasze przyrodne odczucia jest na tym świecie i będę walczył o to co jest tym poczucie, Wasze wsparcie, słowa, treści, udzielenie moich postów mało i ma bardzo realny wymiar - jeszcze nie teraz, ale w niedłaski przyszłości napiszę dlaczego.

Wokół sprawy Dawida Ciemięgi

# Wytoczył wojnę internetowym hejterom

Łódzka Okręgowa Rada Lekarska, na swym posiedzeniu 8 maja br., podjęła stanowisko w sprawie poparcia dla doktora Dawida Ciemięgi – lekarza z Tychów, specjalizującego się w pediatrii (pełna treść stanowiska na stronie obok). Przyłączyła się tym samym do apelu ORL Śląskiej Izby Lekarskiej, której Doktor jest członkiem, a także głosów wielu innych instytucji, wspierających naszego Kolegę. Dawid Ciemięga postanowił bronić swojego dobrego imienia przed ludźmi, którzy próbowali je zszargać w Internecie. Warto przybliżyć tę historię.

## Wichura, która wyzwoliła emocje

Cały problem zaczął się od wielkiej wichury, która powaliła drzewa i linie wysokiego napięcia w kilku województwach zachodnich, co spowodowało przerwę w dostawach prądu. Pojawił się problem ze szczepionkami przechowywanymi w lodówkach, które przez kilka godzin nie działały. Jak to zwykle się dzieje w takich przypadkach, doszło do hysterii i oskarżeń o to, że lekarze podawali dzieciom uszkodzone, a zatem potencjalnie niebezpieczne preparaty, mogące im zaszkodzić.

Chcąc uspokoić rodziny małych pacjentów, Dawid Ciemięga postanowił sprawę wyjaśnić, powołując się zresztą na źródła medyczne. Zamieścił na swoim lekarskim

profilu Facebook'owym informacje mówiące m.in. o tym, że dopiero znaczne podwyższenie temperatury – do 30 st. C, może spowodować wadliwość szczepionek. Jest to oczywiście skrajnie nieprawdopodobne, by temperatura taka została osiągnięta w sezonie jesiennym w Polsce, w zamkniętej lodówce. Zwracał przy tym uwagę, że szczepionki podawane są również w Afryce, gdzie przechowywane są w dużo gorszych warunkach i żadne badania nie wskazują na ich szkodliwość.

Zabranie głosu w dyskusji, toczonej się w mediach na temat „uszkodzonych szczepionek”, spotkało się z żywym odzewem przedstawicieli ruchu antyszczepionkowego. Dawid Ciemięga był w Internecie szkalowany i oskarżany o wiele niegodnych lekarza czynów, w tym także o branie udziału w „spiskach” producentów szczepionek i innych leków. Internetowi hejterzy próbowali zniszczyć jego reputację jako pediatry, obrzucając go wyzwiskami i negatywnie opiniując jego pracę zawodową w sieci. Aż trudno uwierzyć, że lubiany i szanowany pediatra, a także zaangażowany w obronę przyrody jej miłośnik, mógł paść ofiarą niczym nieuzasadnionej agresji.

## Walka o dobre imię lekarza

Jestem pod olbrzymim wrażeniem odporności psychicznej naszego Kolegi,



który nie tylko wytrzymał te wszystkie ataki, ale też postanowił się bronić. W połowie lutego na You Tube został opublikowany jego film pt. „Moja walka o dobre imię”. Pediatria z Tychów, łamiącym się głosem opowiadał o całej sytuacji, pokazując wpisy internautów, w których ewidentnie rozładują oni swoje frustracje. Mówił m.in. o matkach, które szukają u niego pomocy dla swoich dzieci, a po wyjściu z gabinetu obrażają go na forach internetowych, a także o obraźliwych wpisach rodziców pacjentów, których rzekomo miał leczyć, a w istocie nie figurowali w jego dokumentacji medycznej.

Dawid Ciemięga obiecał wszystkim krytykom, do ich „rąk własnych” przekazać naukowe dowody na poparcie swoich tez dotyczących bezpieczeństwa szczepionek. Merytoryczna dyskusja była jednak niemożliwa, gdyż hejterzy, dokonawszy dzieła zniszczenia, kasowali swoje wpisy, a nawet konta internetowe. Dlatego też nasz Kolega zaapelował o pomoc w ujawnieniu tożsamości pomawiających go osób. Wraz z upływem czasu, jego problemem zainteresowały się media, które jednoznacznie opowiedziały się po stronie Doktora. Władze Śląskiej Izby Lekarskiej zaprosiły go na spotkanie i poza wspomnianym już na wstępie apelem, postanowiły udzielić mu pomocy prawnej i finansowej w jego walce z agresją panoszącą się w Internecie.

Sprawa dotycząca pediatrii z Tychów zgłoszona została do prokuratury, a jemu samemu – pomimo wspomnianych wyżej trudności – udało się jednak ustalić tożsamość niektórych hejterów. Przeciwno dziewięciu osobom wystosował w kwietniu prywatne akty oskarżenia o atakowanie go i szkalowanie w Internecie. Sądowa sprawa z pewnością będzie miała charakter precedensowy. Na swoim koncie na Facebooku Dawid Ciemięga opublikował oświadczenie, w którym pisze między:

„Pomimo że przeciwko hejterom jest tylko jedno – moje nazwisko, swoją osobą reprezentuję wszystkich lekarzy, którzy często nawet nie wiedzą, że stają się ofiarą pomówień i wyzisk w Internecie. Swoim nazwiskiem będę reprezentować tych, którzy stali się celem takich ataków, ale nie mieli siły i możliwości się bronić,

o nich będę mówić. Hejterzy nie będą już mogli schować się za monitorami, będą musieli odnieść się do swoich wypowiedzi i działań w rzeczywistości. Mamy nadzieję, że od teraz każdy lekarz będzie stanowczo wyciągał konsekwencje wobec takich osób i że będzie to rutynowym działaniem”.

### Nie jesteśmy sami...

Z tego wszystkiego płynnie cenna lekcja. Nie jesteśmy bezbronni, lecz naszym problemem jest brak determinacji i wiary w to, że można coś zmienić. Samorząd lekarski powinien podjąć kampanię uświadamiającą lekarzy co do ich praw, służyć im prawniczym oraz – gdy jest taka potrzeba – finansowym wsparciem, a także tłumaczyć społeczeństwu, że ataki na lekarzy nie powinny mieć miejsca. Przeczy to też pogłoskom nihilistów mówiących, że z mediami nie da się wygrać i że jesteśmy bezradni w kontekście kreowania wizerunku. Na nas wszystkich, jako na elicie społeczeństwa, spoczywa moralny obowiązek zabierania głosu w dyskursie publicznym, nawet jeśli wiąże się to z potencjalnym ryzykiem. Świat zmieniają jednostki, które odważnie walczą o swoje przekonania. Doktor Dawid Ciemięga wytyczył nam wszystkim kierunek i za to należy mu się szacunek.

Cieszy fakt, że Okręgowa Rada Lekarska w Łodzi udzieliła wsparcia Koledze – lekarzowi z Tychów, zachęcając gremia innych izby do podjęcia podobnych stanowisk i apeli. Po raz kolejny nasza łódzka Izba pokazała, że w ważnych kwestiach potrafi stać w awangardzie i wytyczać kierunek dla innych samorządów. Cieszy fakt przyjęcia tego apelu również dlatego, że odpowiada on na potrzeby środowiska. Lekarze oczekują, że samorząd lekarski stanie się opiniotwórczą instytucją, która będzie wpływała na kreowanie powszechnej świadomości. Wszyscy chcemy mieć także poczucie, że w razie problemu nie zostaniemy z nim sami. Przyśpiewka stadionowa kibiców klubu piłkarskiego Liverpool „You will never walk alone” powinna stać się naszym mottem.

Damian Patecki

## Kto będzie nowym szefem NFZ?

Trwa postępowanie konkursowe na stanowisko prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia. Nabór na nie ogłosiło Ministerstwo Zdrowia 11 maja br. Przypomnijmy, że NFZ formalnie nie ma prezesa od ponad dwóch lat, a konkretnie od 14 marca 2016 r., kiedy to z tej funkcji odwołano Tadeusza Jędrzejczyka. Od tego momentu funkcję prezesa pełni nieprzerwanie Andrzej Jacyna, lekarz i menedżer zdrowia z Gdańska, wcześniej będący wiceprezesem tej instytucji ds. medycznych.

Kandydat przystępujący do naboru na to stanowisko musi spełniać określone warunki, m.in. posiadać wykształcenie wyższe magisterskie lub równorzędne z zakresu prawa, medycyny, ekonomii, organizacji ochrony zdrowia lub zarządzania, być obywatelem polskim i korzystać z pełni praw publicznych. Nie może również być skazany prawomocnym wyrokiem za umyślne przestępstwo lub przestępstwo skarbowe, musi posiadać kompetencje kierownicze oraz minimum sześćoletni staż pracy (z czego co najmniej trzyletni na stanowisku kierowniczym). Dodatkowo kandydat musi wykazać się wiedzą z zakresu działalności NFZ, a jednocześnie nie może być m.in. członkiem Rady jej centrali lub oddziału wojewódzkiego, a także pracownikiem tego ostatniego. Nie może być ponadto ubiegającym się o kontrakt z NFZ świadczeniodawcą czy posiadaczem akcji lub udziałów w spółkach prowadzących podmioty będące świadczeniodawcami, ani też właścicielem lub pracownikiem apteki, hurtowni farmaceutycznej lub podmiotu wytwarzającego produkty lecznicze i wyroby medyczne.

Termin składania kandydatur upłynął już 25 maja 2018 r., ale do czasu oddania tego numeru „Panaceum” do druku, resort zdrowia nie podał do publicznej wiadomości, kto odpowiedział na omawianą ofertę pracy. Można jednak przypuszczać, że nie zabrakło wśród kandydatów dotychczasowego p.o. prezesa – A. Jacyny i należy przypuszczać, iż ma duże szanse na objęcie tego stanowiska. W tym roku został bowiem uznany za numer jeden „Listy Stu” najbardziej wpływowych osób w polskim systemie ochrony zdrowia, sporządzanej przez wydawnictwo „Puls Medycyny”.

(NS)

Narodowy Fundusz Zdrowia

### Stanowisko ORL w Łodzi z 8 maja 2018 r.

#### w sprawie poparcia dla Kolegi Doktora Dawida Ciemięgi

Okręgowa Rada Lekarska w Łodzi wyraża wsparcie dla Kolegi Doktora Dawida Ciemięgi w działaniach zmierzających do ochrony jego dobrego imienia naruszonego atakami tzw. ruchu antyszczepionkowego. Stoimy na stanowisku, że wszelkie podszyte nienawiścią i szkalujące lekarzy ataki powinny spotykać się ze stanowczą i solidarną reakcją środowiska lekarskiego. Takie bezpodstawne, niezasłużone i niesprawiedliwe ataki podważają zaufanie do lekarzy. Przeciwdziałanie tym atakom zasługuje na pełną aprobatę.



Doroczne spotkanie redaktorów pism izb lekarskich w Płocku

## Pisanie bierze się z czytania

Tym razem w Płocku, w dniach 13–15 kwietnia 2018 r., odbyło się tradycyjne już, doroczne spotkanie redaktorów pism i biuletynów izbowych. Gospodarzami spotkania byli Joanna Sokołowska i Jarosław Wanecki, redaktorzy „Biuletynu” – kwartalnika płockiej OIL, jak również „Gazety Lekarskiej”. Wspierał ich organizacyjnie Ryszard Golański, redaktor naczelny tego ostatniego pisma.

W tym miejscu wypada wspomnieć, że J. Wanecki, prezes Okręgowej Rady Lekarskiej w Płocku w okresie dwóch ostatnich kadencji (szóstej i siódmej), jest znanym w samorządzie animatorem życia kulturalnego lekarzy. W latach 2014–2017 był przewodniczącym Komisji ds. Kultury na szczeblu Naczelnej Izby Lekarskiej, a także przewodniczącym Kolegium Redakcyjnego „GL”.

•••

Sobotnie obrady spotkania rozpoczęły się od głosowania w Ogólnopolskim

Konkursie Literackim im. prof. A. Szczeklika „Przychodzi wena do lekarza”, w którego ósmej edycji – obok poezji i prozy lekarskiej – po raz pierwszy poddane zostały ocenie felietony publikowane w pismach izbowych. Konkurs jest ogłaszany corocznie od 2011 r., jego zaś organizatorem jest wydawnictwo „Medycyna Praktyczna”, a od trzech lat – także Naczelna Izba Lekarska. Według słów J. Waneckiego, pomysłodawcy nowej kategorii konkursu, dotyczącej twórczości biuletynowych felietonistów, inicjatywa ta ma

służyć prezentowaniu dorobku izb lekarskich na niwie publicystyczno-literackiej.

Przedstawiciele biuletynów samorządowych, zebrani na spotkaniu w Płocku, zostali poproszeni o wybranie pięciu spośród trzynastu nadesłanych wcześniej na konkurs felietonów, których autorami są piszący lekarze i przydzielenie im od dwóch do sześciu punktów. Wyniki tych wyborów, wraz z punktacją poszczególnych utworów, przekazane zostały w zaklepanych kopertach jury konkursu „Przychodzi wena do lekarza”. Upublicznienie nazwisk zwycięzców i prezentacja ich twórczości ma nastąpić podczas uroczystej gali finałowej w Teatrze Słowackiego w Krakowie 17 maja br., organizowanej przez wydawnictwo „MP”. (Wyniki konkursu – s. 33.)

Następnie zebrani wzięli udział w ponad dwugodzinnych warsztatach dziennikarskich prowadzonych przez Katarzynę Kubisiowską z „Tygodnika Powszechnego”. Pani Katarzyna okazała się być świetną rozmówczynią, źródłem wiedzy nie tylko czysto technicznej, ale i ogólnohumanistycznej. Jest bowiem nie tylko dziennikarką, ale również pisarką, autorką książek. Z prawdziwą przyjemnością słuchało się jej wypowiedzi piękną polszczyzną, podczas gdy dzieliła się z nami swoją pasją do ojczystego języka i czytania książek. Opowiadała równie interesująco o liczbie znaków, które należy zachować w różnych formach publicystycznych, nieodzownych cechach „rasowego” felietonu oraz zasadach autoryzowania wywiadów, jak i o swojej przyjaźni z pisarką Dorotą Masłowską. Pani Katarzyna podkreślała rolę czytania w rozwijaniu własnego języka i warsztatu pisarskiego autora.

Drugą część dnia wypełniały sprawy organizacyjne, dotyczące głównie współpracy między lokalnymi biuletynami a „Gazetą Lekarską”. Jak zawsze nie obyło się bez dyskusji na temat kosztów





wydawniczych oraz sposobów na ich ograniczanie. Jednak jak podkreślił Marek Stankiewicz, redaktor naczelny „Medicusa” – miesięcznika OIL w Lublinie, całkowity koszt pojedynczego numeru lubelskiej gazety nie przekracza obecnie 3 zł, co stanowi niewielki procent sześćdziesięciolubelskiej składki członkowskiej na samorząd [warto w tym miejscu dodać, że koszt jednostkowy „Panaceum” 2017 r. zamknął się w kwocie 5 zł – przyp. red.].

Powrócił również temat wersji elektronicznej pism oraz stron internetowych powiązanych z biuletynami, dyskutowano ponadto nad poszukiwaniem jeszcze innych nośników samorządowej informacji. Podkreślano konieczność unowocześnienia form jej przekazu oraz możliwość wykorzystywania do tego celu portali społecznościowych. W dyskusji, którą prowadził R. Golański, aktywny udział brali: Zyta Kaźmierczak-Zagórska, wiceprezes oraz Wojciech Marquardt, skarbnik Naczelnej Izby Lekarskiej w VII kadencji. Ten ostatni poinformował, że są środki na rozwój mediów samorządowych i zadeklarował swoją pomoc w tym zakresie.

•••

Równie ważna i ciekawa jak sprawy merytoryczne, była część towarzysko-integracyjna spotkania. Płock to miasto położone na nadwiślańskiej skarpie, o wielowiekowej tradycji, sięgającej początków XII wieku. Tutaj urodził się najważniejszy płoczanin wszech czasów – Bolesław III Krzywousty, który jako książę prowadził politykę podbojów Ziemi Pomorskich, zawierając liczne sojusze, w tym z Czechami i Duńczykami. Przed swoją śmiercią, w 1138 r. ogłosił statut, który stanowił pierwszą próbę spisania polskiego prawa państwowego. Został pochowany w przepięknej Kaplicy Królewskiej, znajdującej się w Bazylice Katedralnej w Płocku, która jest obecnie jedną z głównych atrakcji turystycznych miasta.

Kolejną atrakcją historyczną Płocka jest najstarsza w Polsce szkoła, zwana „Małachowianką”. Szkoła powstała w 1180 r. przy kościele kolegiackim, dzięki funduszom pozostawionym

przez Dobiechnę, wdowę po opiekunie Krzywoustego. W latach 1611–1773 szkołę prowadzili jezuita, którzy rozbudowali jej gmach. W późniejszych wiekach prowadzono tu nauczanie gimnazjalne, a obecnie mieści się Liceum Ogólnokształcące im. Marszałka Stanisława Małachowskiego. Szkoła szczyty się znakomitymi wychowankami, takimi jak: Ignacy Mościcki, Tadeusz Mazowiecki czy Toni Halik.

W 2012 r., dzięki dotacjom unijnym, rozpoczęto w budynku „Małachowianki” prace remontowe, podczas których w Auli im. Kajetana Morykoniego odkryto praktycznie niezniszczone oryginalne freski dawnej Kaplicy św. Kazimierza. Jak opowiadała przewodnicząca, a jednocześnie nauczycielka płockiego LO, freski te uchroniła od zniszczenia w ramach socjalistycznego ujednolicenia wyglądu szkół, ówczesna dyrektor Kazimiera Kawa. W latach siedemdziesiątych ubiegłego wieku zarządziła ona zabezpieczenie malowideł w ten sposób, że na ściany najpierw założono siatki, na to położono tynki i dopiero wtedy zamalowano je jednolitą farbą. Zaskakujące było, że wśród odkrytych malunków o tematyce typowo katolickiej, na ścianach kaplicy zachowały się dawne pogańskie symbole. Podczas prowadzonych prac remontowych, odkryto również najstarszą część budynku, gdzie obecnie znajduje się muzeum, zawierającą około trzystu archeologicznych eksponatów.

W auli, która znajduje się obecnie w miejscu kaplicy, wysłuchaliśmy też koncertu chóru kameralnego „Medici Pro Musica”, działającego przy OIL w Olsztynie. Artyści, którzy na co dzień pracują w szpitalach, przychodniach i gabinetach lekarskich, zaprezentowali swoje niesamowite wokalne umiejętności w repertuarze „Kabaretu Starszych Panów”. Na scenie do chóru dołączyli R. Golański i J. Wanecki, wzbudzając tym zazdrość pozostałych. Niestety, tylko na jedną piosenkę...

Ostatnim punktem naszego płockiego spotkania była niedzielna wizyta w Muzeum Mazowieckim. Przed budynkiem wita gości postać Miry



Zimińskiej-Sygietyńskiej, która wraz z mężem Tadeuszem założyła zespół „Mazowsze”. W muzeum mogliśmy podziwiać eksponaty z kolekcji secesyjnej i *art-deco*, oraz późniejszych, głównie w formie sztuki użytkowej, czyli mebli i wyposażenia wnętrz. Muzeum posiada również w swoich zbiorach kilkanaście bardzo cennych obrazów autorstwa m.in. Stanisława Wyspiańskiego czy Tamary Łempickiej. Zwiedzaliśmy też największą sportową dumę Płocka – halę sportowo-widowską Orlen Arena i odnowiony pięknie budynek Okręgowej Izby Lekarskiej.

•••

Redakcję „Panaceum” – pisma OIL w Łodzi reprezentowały na spotkaniu: Patrycja Proc – ówczesna wiceprzewodnicząca (obecnie przewodnicząca) Kolegium Redakcyjnego oraz Alina Paradowska – sekretarz redakcji. Za spędzony ciekawie czas, dobrą, merytoryczną dyskusję i serdeczne przyjęcie bardzo dziękujemy obecnemu prezesowi płockiej ORL – Ryszardowi Mondzieli oraz wszystkim Koleżankom i Kolegom z OIL w Płocku.

Patrycja Proc

fot. A. Paradowska, M. Jakubiak



Sejmowa Komisja Zdrowia, na swym posiedzeniu 10 maja 2018 r., zajęła się sprawami dotyczącymi opieki stomatologicznej w systemie ochrony zdrowia w Polsce, w tym szczególnie potrzeb stomatologicznych dzieci. Ostatni raz debata na ten temat odbyła się na forum tej Komisji pięć lat temu, 28 sierpnia 2013 r.



## ZGŁĘBNIK STOMATOLOGICZNY

# O stomatologii dziecięcej w Sejmie



Tegoroczne, majowe spotkanie Sejmowej Komisji Zdrowia prowadził jej przewodniczący – Bartosz Arłukowicz. Oprócz członków Komisji, udział w nim wzięli: Józefa Szczurek-Żelazko, sekretarz stanu w Ministerstwie Zdrowia, wraz z ministerialnymi urzędnikami, a także przedstawiciele władz samorządu lekarskiego, na czele z lekarzem dentystrą Leszkiem Dudzińskim, przewodniczącym Komisji Stomatologicznej, a jednocześnie wiceprezesem Naczelnej Rady Lekarskiej VII kadencji. Towarzyszyli mu członkowie tej Komisji, reprezentujący okręgową izbę lekarską: Małgorzata Lindorf (OIL w Łodzi, wiceprezes Okręgowej Rady Lekarskiej VIII kadencji), Rafał Kiełkowski (Śląska IL w Katowicach), Marta Klimkowska-Misiak (OIL w Warszawie), Anita Pacholec (Kujawsko-Pomorska IL w Toruniu), Agnieszka Ruchała-Tyszler (OIL w Szczecinie) oraz Jacek Woszczyk (Wojskowa IL).

Środowisko dentystrów reprezentował też wiceprezydent Polskiego Towarzystwa Stomatologicznego – prof. Tomasz Konopka z Łodzi. Ponadto w posiedzeniu uczestniczyli: dyrektor Mazowieckiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia – Filip Nowak oraz Marek Wójcik, pełnomocnik Zarządu Związku Miast Polskich.

•••

Wstępem do dyskusji, jaka toczyła się podczas spotkania, było sprawozdanie

wiceminister J. Szczurek-Żelazko z ostatnich działań rządu i resortu zdrowia w zakresie opieki stomatologicznej, która poinformowała m.in., że w planie finansowym NFZ na 2018 r. na stomatologię przeznaczono 1,92 mld zł, co stanowi około 2,5 proc. całego jego budżetu. Kontrakty z Funduszem realizuje 7057 lekarzy dentystrów, w tym 2196 świadczy usługi dla dzieci i młodzieży. W 2017 r., w ramach powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego, dentyści wykonali u 895 tys. dzieci i młodzieży około 2,5 mln świadczeń (przy czym cała populacja dzieci w Polsce liczy przeszło 7 mln).

W szkołach, w 2015 r. funkcjonowało 595 szkolnych gabinetów stomatologicznych, mających kontrakt z NFZ, w 2017 r. było ich już 631, a w maju 2018 r. – 720. Kolejne 50 szkolnych gabinetów, działających „na fundusz”, ma być otwartych w przyszłym roku. Ponadto wiceminister zdrowia zapowiedziała wdrożenie „programu dostępności do świadczeń stomatologicznych dla dzieci”, który będzie opierał się na wykorzystaniu istniejących już gabinetów dentystrycznych, działających w najbliższym otoczeniu szkół.

Ostatnim z omawianym przez J. Szczurek-Żelazko tematem, który jednocześnie wzbudził najwięcej emocji zebranych, była sprawa dentobusów. Według przekazanych informacji, oddziały NFZ podpisały już umowy na mobilne usługi stomatologiczne w jedenastu województwach, a konkursy

w pięciu kolejnych mają być rozstrzygnięte do końca maja. Zapewniła, że z rozpoczęciem nowego roku szkolnego we wszystkich dentobusach na terenie całego kraju będą udzielane świadczenia zdrowotne dla dzieci i młodzieży. Jednocześnie poinformowała, że zastosowano mechanizm motywujący, jeżeli chodzi o finansowanie przez NFZ świadczeń realizowanych w mobilnych gabinetach. Została tu ustalona dwupoziomowa stawka, tzn. jest finansowanie ryczałtowe i za punkt, którego wartość rozliczeniowa wynosi 1,3, czyli jest o 30 proc. wyższa niż świadczeń ogólnostomatologicznych.

•••

W kolejnym etapie debaty wiceminister J. Szczurek-Żelazko została zarzucona gradem pytań przez posłów, zwłaszcza z partii opozycyjnych. Najwięcej dotyczyło, oczywiście, dentobusów. Pytano o problemy związane z praktycznym ich użytkowaniem (np. czy mają ogrzewanie postojowe i okazuje się, że mają), jak i o sprawy podstawowej wagi, dotyczące zasad przeprowadzenia wyboru producenta tych pojazdów oraz ich wyposażenia. Na ten temat obszerne wyjaśnienia złożył dyrektor Zakładu Zamówień Publicznych MZ – Zdzisław Chmielewski. Natomiast wiceminister na koniec podkreślała, że projekt został powołany do życia za pomocą specustawy, co łączy się z jej nadzorowaniem przez CBA.

Posłowie podnosili również problem braku ciągłości leczenia w punktach



mobilnych (ma być ona zapewniona dzięki zapisowi w ustawie o konieczności wskazania przez lekarza miejsca dalszego leczenia w ramach NFZ). Zwracali też uwagę na problem pozyskiwania zgód rodziców na leczenie dzieci w dentobusach (rodzice powinni wyrazić każdorazowo zgodę oraz być obecni podczas leczenia). Przytaczano również przykład krajów skandynawskich, gdzie większość środków publicznych kierowanych jest na profilaktykę stomatologiczną, co przynosi spektakularne sukcesy w walce z próchnicą.

•••

Na koniec do głosu zostali dopuszczeni niektórzy z przedstawicieli samorządu lekarskiego, którzy zarzucili Ministerstwu Zdrowia przede wszystkim brak chęci do dialogu z nimi oraz niekonsultowanie wprowadzanych zmian. Szczególnie dużo emocji wzbudzał problem roli pielęgniarek szkolnych w procesie koordynowania działań stomatologicznych. Ponownie zwracano też uwagę na problemy związane z prowadzeniem leczenia w dentobusie: braku dostosowania pojazdów do potrzeb uczniów niepełnosprawnych, małej powierzchni mobilnych gabinetów czy uciążliwości pracy w takich warunkach. W podsumowującej wypowiedzi wiceprezes NRL – Leszek Dudziński zwrócił uwagę, że głównym źródłem problemów jest niewystarczające finansowanie sektora publicznej opieki stomatologicznej. Porównał on przeznaczone 2 mln zł z budżetu do 13 mln zł, które są corocznie wydawane z kieszeni pacjentów na prywatną opiekę stomatologiczną. Problemem nadal jest dramatyczne niedoszacowanie wyceny procedur stomatologicznych, zwłaszcza w stomatologii dziecięcej. Podkreślił też, że wobec tak wysokich wskaźników próchnicy, należy wspierać przede wszystkim programy zapobiegania tej chorobie.

Wniosek doktora poparł Marek Wójcik, reprezentant Związku Miast Polskich, który podkreślił, że 2,5 proc. budżetu NFZ, to najniższy odsetek przeznaczony na stomatologię w ostatnich latach (najwyższy – 3,5 proc. był w 2008 r.). Podkreślił też, że rosnąca liczba szkolnych gabinetów dentystycznych jest nadal niewystarczająca w stosunku do zapotrzebowania na leczenie stomatologiczne u dzieci i młodzieży. Obecnie taki gabinet działa za ledwie w co trzydziestej szóstej polskiej szkole. Zaproponował też rozwiązanie polegające na łączeniu środków samorządowych ze środkami, jakimi dysponuje NFZ, w celu realizacji profilaktycznych programów zdrowotnych.

*Patrycja Proc*  
dr n. med., specjalista  
stomatologii dziecięcej

## Głos lekarzy dentystów

O dyskusji w trakcie Sejmowej Komisji Zdrowia mówi lek. dent. Małgorzata Lindorf, wiceprezes ORL w Łodzi, która brała udział w spotkaniu

**– Uczestniczyła Pani Doktor jako gość, obok sześciu innych przedstawicieli lekarzy dentystów, reprezentujących Naczelną Izbę Lekarską, w posiedzeniu Sejmowej Komisji Zdrowia, która odbyła się 10 maja br. w budynku naszego parlamentu, a poświęcona została stomatologii dzieci i młodzieży. Czy możemy prosić o krótki komentarz na temat tego spotkania, wskazanie jego zarówno dobrych, jak i złych stron?**

– Pozytywnie można na pewno ocenić fakt, że Sejmowa Komisja Zdrowia tym problemem w ogóle się zajęła, po raz pierwszy od pięciu lat. Cieszy też, że – jak powiedział jej przewodniczący, Bartosz Arłukowicz – zostaliśmy szczególnie wyróżnieni, gdyż wpuszczono nas do budynku. Dwa poprzednie posiedzenia tej Komisji odbyły się bez gości, z uwagi na protest osób niepełnosprawnych i ich rodziców. Niestety, były też negatywy, a do najważniejszych należało to, że przedstawicielom naszego środowiska pozostawiono bardzo mało czasu na przekazanie swoich uwag i opinii. Najpierw bowiem przewidziano wystąpienie wiceminister zdrowia – Józefy Szczurek-Żelazko, która długo mówiła na temat bieżącej sytuacji opieki stomatologicznej w kraju w ogóle, a stomatologii wieku rozwojowego w szczególności, później natomiast głos zabierali posłowie, zadając wiele pytań, w tym sporo nieistotnych lub powtarzających się. I gdyby tę część podsumować, to można by odnieść wrażenie, że lekiem na całe zło w stomatologii dzieci i młodzieży, którym jest dramatyczny poziom próchnicy, ma być szesnaście dentobusów oraz około siedmiuset szkolnych gabinetów dentystycznych. Środowisko specjalistów doskonale wie, że tak się nie da rozwiązać problemu, co wyraźnie wyartykułowało na Wiejskiej. Sejm to polityka, więc trudno dziwić się retoryce podczas obrad w Komisji, ale szkoda, że zapomniano o wielu istotnych kwestiach, być może kluczowych dla sprawnie funkcjonującego systemu, takich jak odpowiednie środki zagwarantowane z budżetu państwa na leczenie czy profilaktykę.

**– Ale dentobusy są, w niektórych województwach wyjechały już ponoć w teren i udzielają świadczeń, w innych mają podjąć pracę do czasu rozpoczęcia nowego roku szkolnego... Czy te mobilne gabinety stomatologiczne spełniają oczekiwania lekarzy stomatologów dziecięcych?**

– W tym problem, że przed zakupem dentobusów nikt ich o to nie pytał, a teraz



mogą tylko wyrażać swoje opinie na temat tego, co już stało się faktem. A niestety, dentobusy mają wiele mankamentów, zarówno jeśli chodzi o ich wykorzystanie do celów przeznaczenia, jak również zadania, jakie mają spełniać. Po pierwsze, pojazd taki ma bardzo małą powierzchnię, jeśli chodzi o sam gabinet, nie posiada też toalety czy poczekalni. Na pewno dentobusy nie są przystosowane do tego, żeby mogły w nich przebywać nie tylko badane dzieci, ale jednocześnie ich rodzice, jako opiekunowie prawni, nie mówiąc już o małych pacjentach na wózkach inwalidzkich. Nie da się w nich również prowadzić resuscytacji krążeniowo-oddechowej, gdyby zaszła taka potrzeba. Po drugie – o czym już wiele dyskutowano – jeden dentobus na województwo to stanowczo za mało, zwłaszcza w tych rejonach, które mają wiele „białych plam”, jeśli chodzi o stomatologię dziecięcą. Na dobrą sprawę, taki gabinet na kółkach będzie mógł do danej miejscowości zawitać nie częściej niż raz na siedem lat, a co w tak zwanym międzyczasie? Jak będzie wyglądać ciąg dalszy opieki nad dzieckiem, które wymaga dodatkowych badań, choćby rentgenowskich oraz systematycznego leczenia? Dostanie skierowanie do stomatologa z zaleceniem wykonania odpowiednich świadczeń, tymczasem najbliższy gabinet, mający kontrakt z NFZ, jest oddalony o kilka, a nawet kilkadziesiąt kilometrów, a autobusem można tam dojechać... raz dziennie. Trudno wyobrazić sobie, żeby rodzic, który dotychczas nie dbał o zęby swego dziecka, nagle podjął wysiłek takich wojaży... Gdy za pewien czas dentobus znów zawita do tej samej miejscowości, w jamie ustnej tego dziecka będzie już... ruina. Jeżeli wydaliśmy na tych szesnaście dentobusów dwadzieścia cztery miliony złotych, to za te pieniądze można było >

– jak ktoś z obecnych wyliczył – wyleczyć co najmniej dwanaście milionów ubytków u dzieci, a nawet więcej.

**– A jeśli już o pieniądzech mowa, to ministerstwo chwali się, że o 30 proc. wzrosła wycena punktu kontraktowego na leczenie w stomatologii dziecięcej. Czy taka stawka może być satysfakcjonująca?**

– Stawka za punkt kontraktowy w świadczeniach stomatologicznych udzielanych dzieciom i młodzieży została decyzją prezesa NFZ zwiększona do wskaźnika 1,3, co daje kwotowo groszową podwyżkę. Nadal nie ma więc dentystów zainteresowanych leczeniem dzieci, gdyż to bardzo trudni i specyficzni pacjenci, a tymczasem traktuje się ich jak małych dorosłych. Problem przy tym tkwi w tym, że wraz ze wzrostem wyceny świadczeń w stomatologii dziecięcej, ogólna pula środków w planie finansowym na 2018 r. na świadczenia stomatologiczne nie zwiększyła się, a wręcz przeciwnie. Ten zwiększony przelicznik przy spadku nakładów zadziała zatem odwrotnie, liczba udzielonych świadczeń spadnie, a nie wzrośnie, o czym mówiono na spotkaniu. Jest również kwestią dyskusyjną wysokość ryczałtów w „dentobusach”, które wynoszą niewiele ponad 7 tys. zł z groszami, w każdym województwie podobnie – różnica 200–300 zł. Proszę porównać małe województwa z dużymi, gdzie taki gabinet na kółkach ma obsłużyć znacznie większy teren, a dystans do pokonania między poszczególnymi miejscowościami, wyznaczonymi do wizytowania, jest zdecydowanie dłuższy, a co za tym idzie – bardziej kosztowny.

**– Problem próchnicy, która występuje u 90 proc. dzieci i młodzieży w Polsce narasta od lat i nie możemy sobie z nim poradzić. Podobno ze Skandynawii przyjeżdżają do nas dentyści, żeby się zapoznać z tą chorobą, bo u nich ona w ogóle nie występuje. Czy dentobusy i gabinety stomatologiczne w każdej szkole, które mają teraz powstawać, są działaniami wystarczającymi, aby sytuacja diametralnie zmieniła się?**

– Na pewno nie i na ten problem zwrócili również uwagę przedstawiciele samorządu lekarskiego, będący gośćmi Komisji Stomatologicznej, którzy postulowali, by skoncentrować wysiłki w batalii z próchnicą

na profilaktyce edukacyjnej. Przy czym nie tylko profilaktyce skierowanej do młodzieży i dzieci, także tych najmłodszych, ale też do ich rodziców, w tym kobiet w ciąży, jako że w okresie płodowym... wszystko się zaczyna. To jest zatem problem uświadamiania matki, edukacji małego dziecka, profilaktyki do trzeciego roku życia. Rozwiązanie w postaci opieki nad uczniami, to jest już medycyna naprawcza. Zwróć przy tym uwagę jeszcze na jeden problem, a mianowicie, że w Polsce brak jest ogólnego, holistycznego spojrzenia na problemy stomatologiczne. Wyjaśnienie tego problemu wymaga jednak powrotu do kwestii dotyczących systemu finansowania tej dziedziny medycyny, jaki obowiązuje w naszym kraju...

**– Zgodnie z powiedzeniem, że jak nie wiadomo, o co chodzi, to chodzi o pieniądze...**

– Państwo na świadczenia stomatologiczne wyda w tym roku 1 900 mln zł, czyli 2,5 proc. budżetu NFZ, co jest najniższą od lat wartością udziału środków na stomatologię w całości kosztów świadczeń medycznych. Tymczasem społeczeństwo naszego kraju, poza systemem publicznym, wydaje na leczenie w prywatnych gabinetach dentystycznych prawie 13 000 mln zł. Ta prywatna stomatologia zorganizowana jest za pieniądze samych dentystów, które wykładane są z ich własnych kieszeni na zakup pomieszczeń i wyposażenie gabinetów, nie mówiąc o kosztach pracy. Jednocześnie, gdy NFZ kontraktuje z nimi świadczenia, płaci tylko za wykupione procedury... I tego zdaje się nie dostrzegają osoby, które są odpowiedzialne za legislacyjne rozwiązania w tej dziedzinie, ale też w Ministerstwie Zdrowia nie stworzono dotąd odrębnego departamentu do spraw stomatologii. Jeżeli więc chcielibyśmy poważnie rozmawiać o problemach stomatologicznych, to powinniśmy dyskutować o zmianie wyceny tych świadczeń i o zmianie koszyka świadczeń gwarantowanych, który jest sprzed dwudziestu pięciu lat.

**– Dziękujemy za interesującą rozmowę.**

Nina Smoleń

## Prof. Beata Dejak ponownie prezesem PTS o. Łódź

W czwartek 17 maja br., w Centrum Kliniczno-Dydaktycznym w Łodzi, odbyło się zebranie wyborcze łódzkiego oddziału Polskiego Towarzystwa Stomatologicznego. Miło nam poinformować, że na prezesa w kolejnej kadencji, w latach 2018–2022, jednoznacznie ponownie wybrana została prof. dr hab. n. med. Beata Dejak. Profesor B. Dejak, piastująca stanowisko kierownika Zakładu Protetyki Katedry Stomatologii Odtwórczej Uniwersytetu Medycznego w Łodzi, jest osobą niezwykle wszechstronną, promującą nowoczesne metody leczenia stomatologicznego.

Do Zarządu PTS Oddział w Łodzi, po burzliwym głosowaniu, weszli: prof. Elżbieta Bołtacz-Rzepkowska, dr Aneta Doliwa-Augustowska, dr Krzysztof Drobnik, dr Katarzyna Góra, dr Marzena Kacprzak-Ogłuszka, dr Katarzyna Olczak, dr Patrycja Proc, dr Lesław J. Pypeć i dr Piotr Ślusarski. Komisja Rewizyjna będzie pracować w składzie: dr Piotr Fabjański, dr Joanna Kunert oraz dr Aleksandra Pałatyńska-Ulatowska. W ramach Sądu Koleżeńskiego podejmą pracę: prof. Elżbieta Pawłowska, prof. Danuta Piątowska i prof. Joanna Szczepańska.

(PP)

## Prof. L. Markuszewski na czele PTKD

Podczas VII Naukowego Zjazdu Polskiego Towarzystwa Kardiodiabetologicznego (PTKD) w Poznaniu, 12 maja br., płk prof. nadzw. dr hab. med. Leszek Markuszewski, członek zarządu PTKD, został wybrany na prezesa tej organizacji. L. Markuszewski to wybitny kardiolog, diabetolog, specjalista z zakresu chorób wewnętrznych, medycyny sportowej i rehabilitacji, ekspert organizacji ochrony zdrowia i „Łódzianin Roku 2006”.

Nowy prezes to autor nowatorskich rozwiązań w systemie ochrony zdrowia. Przez wiele lat kierował diagnostyką kardiologiczną Centrum Kliniczno-Dydaktycznego Wojskowej Akademii Medycznej w Łodzi, następnie stworzył od podstaw i również kierował Kliniką Kardiodiabetologii, Kardiologii Interwencyjnej i Rehabilitacji Kardiologicznej Uniwersytetu Medycznego w Łodzi. Piastował stanowisko dyrektora Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego im. WAM w Łodzi i na bazie tej placówki – uwzględniając potrzeby zdrowotne środowiska polskich kombatanów – utworzył według autorskiego projektu Centralny Szpital Weteranów, pierwszą w Polsce i drugą w Europie tego typu placówkę.

(NS)

## Łódzka stomatologia na czwartym miejscu

O wynikach badania, jakie przeprowadziła firma Laranja Dentistry pt. „Ranking Uczelni Stomatologicznych 2018”, informuje na swojej stronie [www.infodent24.pl](http://www.infodent24.pl). Mocne i słabe punkty każdego z wydziałów lekarsko-dentystycznych wszystkich polskich uczelni medycznych oceniali studenci i absolwenci stomatologii. Na podstawie zdobytych punktów oceniono, że najlepsze wydziały stomatologiczne wśród dziesięciu funkcjonujących w Polsce, mają obecnie Uniwersytet Medyczny w Białymstoku (76,87 pkt) oraz Warszawski Uniwersytet Medyczny (76,84). Stomatologia łódzkiego Uniwersytetu Medycznego uzyskała 67,83 pkt i zajęła czwarte miejsce, tuż za Gdańskim Uniwersytetem Medycznym (70,07), a przed Uniwersytetem Jagiellońskim Collegium Medicum w Krakowie (63,7).

Więcej: [rankinguczelnistomatologicznych.pl](http://rankinguczelnistomatologicznych.pl)



Co słycać w delegaturach

## Nowa kadencja, nowe wyzwania

Pod koniec kwietnia oraz w maju br. odbywały się pierwsze w ósmej kadencji spotkania delegatów Łódzkiej Izby Lekarskiej, po Okręgowym Zjeździe Lekarzy, na którym dokonano wyborów do organów naszego samorządu. Jaki miały porządek, o czym na nich dyskutowano, jakie decyzje podjęto? Można o tym przeczytać w relacjach ze spotkań wiceprezesów ORL w Łodzi: Łukasza Jaska z Delegatury Łódzkiej i Roberta Filipczaka z Delegatury Skierniewickiej.

•••

Spotkanie Delegatury Łódzkiej, z udziałem delegatów wybranych na ósmą kadencję, odbyło się 7 maja 2018 r. W zebraniu wzięły udział czterdzieści trzy osoby. Posiedzenie otworzył Grzegorz Krzyżanowski, szef delegatury w minionej kadencji, przedstawiając swojego następcę, wybranego na nowego wiceprezesa ORL w Łodzi, niżej podpisanego Łukasza Jaska, który przejął przewodniczenie obradom.

Spotkanie rozpoczęło się smutnym akcentem – informacją o śmierci oraz terminie pogrzebu lek. Józefa Głońskiego, który mandatem delegata legitymował się od pierwszej kadencji Łódzkiej OIL. Pan Doktor odszedł na wieczny dyżur 4 maja 2018 r. Pamięć zmarłego Kolegi uczczono minutą ciszy.

W części roboczej zebrania, delegaci poinformowani zostali o możliwości działania w powołanych przez Okręgową Radę Lekarską komisjach problemowych, a także poproszeni o składanie deklaracji do udziału w ich pracach, zgodnie z własnymi zainteresowaniami lub predyspozycjami. W kolejnym punkcie zapoznali się z apelami uchwalonymi na ostatnim posiedzeniu ORL w siódmej kadencji (4 kwietnia br.), w sprawie: możliwości wystawiania zwolnień lekarskich także w formie papierowej oraz zmniejszenia obowiązków biurowych i administracyjnych lekarzy. Poinformowano ich ponadto o możliwości korzystania z pomocy pełnomocnika ds. zdrowia lekarzy (więcej – s. 20)

i lekarzy dentyistów oraz mediatora, z prośbą o propagowanie tej wiedzy wśród koleżanek i kolegów.

Kolejną część zebrania poświęcono na szkolenie w zakresie RODO, czyli zasad ochrony danych osobowych, zgodnych z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady UE nr 2016/679 z 27 kwietnia 2016 r., które od 25 maja br. dość znacznie przemodeluje sposób, w jaki te dane były wykorzystywane dotychczas. Informacje na ten temat przybliżył uczestnikom zebrania Administrator Bezpieczeństwa Informacji OIL w Łodzi, izbowy informatyk – Bartłomiej Nowak. Podczas szkolenia delegaci zadawali wiele pytań i wspólnie wyjaśniano niektóre wątpliwości (więcej na ten temat – s. 23).

Na koniec posiedzenia, delegatów poinformowano o terminach zaplanowanych zebrań Delegatury Łódzkiej, w dniach: 10 września i 12 listopada br. Na prośbę Małgorzaty Zatkę-Witkowskiej rozważono jeszcze możliwość zorganizowania spotkania w czerwcu, aby zdać relację z przebiegu XIV Krajowego ZL. Na tym obrady zakończono (terminy posiedzeń Delegatury Łódzkiej w 2018 r. – s. 20).

Łukasz Jasek  
(opr. Alina Paradowska)

fot. J. Barczykowska-Tchorzewska

•••

Pierwsze posiedzenie Delegatury Skierniewickiej w ósmej kadencji, a zarazem pierwsze w nowej siedzibie Biura Delegatury przy ul. Rybickiego 8 (budynek Business Center), miało miejsce 15 maja 2018 r. Na spotkaniu była obecna połowa spośród dziewiętnastu delegatów. Swoją obecnością zaszczylił nas nowy prezes ORL w Łodzi – Paweł Czekalski, który zapoznał się z nowym lokum, gwarantującym lepsze warunki pracownikom Biura, a także wyższy standard spotkań delegatów. W imieniu delegatów, nowemu prezesowi wręczono bukiet kwiatów,



otrzymali je również wybrani na wiceprezesów ORL w Łodzi ósmej kadencji: Małgorzata Lindorf i niżej podpisany – Robert Filipczak, szef skierniewickiej Delegatury. Przekazano również dyplomy nowo wybranym delegatom, którzy nie byli obecni na poprzednim posiedzeniu, z gratulacjami uzyskania mandatu na ósmą kadencję.

Dalsza część spotkania przebiegała w koleżeńskiej i miłej atmosferze. Delegaci, zachęcani otwartą i empatyczną postawą prezesa P. Czekalskiego, brali aktywny udział w dyskusjach, które koncentrowały się na tym, jakie najistotniejsze kwestie dla środowiska lekarskiego powinny być poruszone na zbliżającym się Krajowym Zjeździe Lekarzy w Warszawie. Najogólniej rzecz ujmując, chodzi o doprowadzenie do tego, by lekarze mogli wykonywać zawód godnie i bezpiecznie, w atmosferze szacunku i zaufania. A także o to, aby decydeni poprzez uchwalane przez siebie akty prawne nie narzucali im kolejnych obowiązków biurowych, które w żaden sposób nie przekładają się na rzecz dobra pacjenta, a tym bardziej dobra lekarza.

Jako krótkie motto naszej dyskusji mała rymowanka:

*Lekarz winien być od leczenia,  
a urzędnik od urzędniczenia.*

Robert Filipczak  
fot. E. Jankiewicz



Z prac komisji problemowych

## Zadania informacyjno-wydawnicze łódzkiej Izby

Pierwsze w ósmej kadencji samorządu spotkanie członków Komisji Informacyjno-Wydawniczej ORL w Łodzi prowadził dr n. med. Grzegorz Krzyżanowski, ponownie powołany na funkcję jej przewodniczącego uchwałą Rady nr 4/VIII/2018 z 4 kwietnia br. Zebranie rozpoczęło od spraw organizacyjnych Komisji, której struktura i zadania zostały określone uchwałą ORL nr 8/VII/2013. Zakres działania Komisji obejmuje wydawanie pisma „Panaceum”, prowadzenie izbowego portalu o tej samej nazwie, wydawanie drukiem materiałów zjazdowych i innych okolicznościowych publikacji, a także propagowanie dziejów medycyny oraz lekarskiej samorządności, zwłaszcza na terenie działania łódzkiej OIL. Strukturę Komisji tworzą przewodniczący i wiceprzewodniczący ds. poszczególnych jej sekcji.

G. Krzyżanowski zaproponował, w porozumieniu z prezesem ORL – dr n. med. Pawłem Czekalskim, obsadę funkcji wiceprzewodniczących Komisji:

- ds. „Panaceum” – dr n. med. Patrycja Proc, która jednocześnie pełnić będzie funkcję przewodniczącej Kolegium Redakcyjnego pisma;

- ds. mediów elektronicznych, której działalność ma zostać poszerzona o prowadzenie szkoleń za pośrednictwem technologii internetowych – lek. Przemysław Karpiński.

Powyższe kandydatury wiceprzewodniczących Komisji zostaną przedstawione do akceptacji ORL w Łodzi na najbliższym jej posiedzeniu.

Dotychczasowa Sekcja Historyczno-Medyczna, którą w VII kadencji OIL kierowała dr n. med. Bogumiła Kempnińska-Mirosławska, pozostaje formalnie bez przewodniczącego, chociaż nadal działa. W siódmej kadencji funkcjonowała praktycznie jednoosobowo (choć – trzeba przyznać – skutecznie), tymczasem żeby w pełni spełniała swoje zadania, potrzebny jest jednak większy liczebnie zespół. W tej sytuacji przewodniczący Komisji Informacyjno-Wydawniczej zwraca się z apelem do koleżanek i kolegów lekarzy – pasjonatów historii medycyny, by zgłaszali swój akces do pracy w tej Sekcji.

W dalszej części spotkania, przedstawiono propozycję wydania kalendarza ściennego OIL na 2019 r., na kartach którego zostaną opublikowane prace malarskie lekarzy i lekarzy dentyków – uczestników XVI Ogólnopolskiej Wystawy Malarstwa

Lekarzy. W związku z wejściem w życie 25 maja br. przepisów RODO (więcej na s. 24), do wszystkich autorów prezentujących swoje prace, postanowiono wystosować pisma o wyrażenie zgody na ich nieodpłatną publikację i złożenie stosownych oświadczeń na piśmie.

Następnie omówiony został kolejny temat, wiążący się z obowiązkiem przepisów RODO, które mogą ograniczyć kolportaż ulotek reklamowych wraz z „Panaceum”, a także publikację wykazów nazwisk na łamach tego pisma. Nie ma jednoznacznej opinii radców prawnych w tej sprawie. G. Krzyżanowski poprosił przewodniczącą Kolegium Redakcyjnego – P. Proc o ustalenie, jakie obostrzenia obowiązują w omawianym zakresie, aby nie narazić wydawcy „Panaceum” (czyli łódzkiej OIL) na kary finansowe. Prezes P. Czekalski zaproponował zorganizowanie konferencji na temat RODO dla redaktorów biuletynów.

W kolejnym punkcie spotkania Patrycja Proc przedstawiła relację ze spotkania redaktorów pism izbowych w Płocku, które odbyło się 13–15 kwietnia br. i na którym reprezentowała „Panaceum” razem z Aliną Paradowską, sekretarzem redakcji pisma. Wyjaśniła zasady i przebieg głosowania na najlepszy felieton, publikowany na łamach biuletynów okręgowych izb lekarskich, organizowany w ramach Ogólnopolskiego Konkursu Literackiego im. Profesora Andrzeja Szczeklika „Przychodzi wena do lekarza”.

Na zakończenie posiedzenia przewodniczący Komisji poinformował o zaplanowanych spotkaniach w 2018 r., które odbędą się w pełnym składzie 10 października i 19 grudnia.

W dalszej części spotkania obradowało Kolegium Redakcyjne „Panaceum”, zapoznając się ze spisem treści tekstów, zaplanowanych do publikacji w czerwcowym jego wydaniu nr 6/2018. Spotkanie prowadziła nowo wybrana przewodnicząca – P. Proc. Dyskutowano nad projektem okładki tego numeru pisma i zdecydowano o wyeksponowaniu tematu szczyptę, który – obok relacji z przebiegu Krajowego Zjazdu Lekarzy w dniach 25–27 maja – jest wiodący w tym numerze „Panaceum”. Następne posiedzenie Kolegium Redakcyjnego „Panaceum” odbędzie się 6 czerwca br.

Alina Paradowska



**Pełnomocnik  
ds. zdrowia lekarzy  
i lekarzy dentyków  
VIII kadencji OIL w Łodzi**  
**dr n. med.**  
**Emilia Kołodziej-Kowalska**  
tel. 668 00 53 48

Terminarz najbliższych dyżurów w 2018 r.: 15 maja, 26 czerwca, 17 lipca (zawsze we wtorek), w godz. 14:30–15:30.  
Miejsce – siedziba OIL w Łodzi, ul. Czerwona 3, pok. 21 (II p.).

## Terminy spotkań w delegaturach

Spotkania delegatów łódzkiej Okręgowej Izby Lekarskiej w 2018 r. odbywać się będą:

### Delegatura Łódzka

W dniach 7 maja, 11 czerwca, 10 września, 12 listopada (zawsze w poniedziałek) – początek godz. 18:00.

Miejsce spotkania – siedziba OIL w Łodzi, ul. Czerwona 3.

Szef Delegatury, wiceprezes łódzkiej ORL, zaprasza na indywidualne rozmowy, po uzgodnieniu telefonicznym terminu: tel. 42 683 17 10.

### Delegatura Piotrkowska

W dniach 29 maja, 26 czerwca, 18 września, 30 października, 4 grudnia (zawsze we wtorek) – początek godz. 12:30.

Miejsce spotkania – siedziba Delegatury Łódzkiej OIL w Piotrkowie Trybunalskim, ul. Sienkiewicza 16 (budynek ZNP).

Dyżury szefa Delegatury, wiceprezesa ORL w Łodzi – dr n. med. Grzegorza Mazura we wtorki, w godz. 12:00–13:00, po uzgodnieniu telefonicznym terminu: tel. 44 649 17 34.



leków, które nie zawsze były korzystne dla dziecka. Nikola, gdy przyszła na świat w dwudziestym ósmym tygodniu ciąży, była skrajnie niedojrzałym wcześniakiem, ważyła zaledwie osiemset pięćdziesiąt gramów. Natychmiast trafiła do inkubatora, zespół neonatologów szpitala opiekował się nią przez kolejne trzy miesiące. Po tym czasie, już silna i zdrowa, wypisana została do domu. Prof. Ewa Gulczyńska poinformowała, że dziewczynka wybroniła się przed powikłaniami, które najczęściej obserwuje się u wcześniaków. Ze szpitala wyszła z masą trzech kilogramów i dwustu gramów.

Źródło: „Dziennik Łódzki”

#### Małe szpitale kuszą wysokimi pensjami

Od 6,5 do 8 tys. zł trzeba zaoferować specjalistę, żeby zechciał pracować w szpitalu na tzw. prowincji. To o blisko 80 proc. więcej niż przeciętne wynagrodzenie lekarza ze specjalizacją z grudnia 2017 r. Na początku kwietnia br. podwyżkę podstawy do 7 tys. zł wynegocjowali z dyrekcją psychiatry ze szpitala w podlaskiej Choroszczu, którzy zagrozili masowymi zwolnieniami z pracy. Pod ścianą został postawiony także dyrektor szpitala w Kluczborku w województwie opolskim. Żeby przywrócić działalność oddziału internistycznego, starosta powiatu gotów jest zapłacić lekarzom kilkanaście tysięcy złotych miesięcznie. Oferuje też służbowe mieszkanie. Stawki takie wymusiło porozumienie ministra z rezydentami, w którym zapisano podwyżki dla lekarzy po uzyskaniu specjalizacji, jeśli pracować będą w jednym szpitalu. Te stawki mają obowiązywać od lipca 2018 r. Porozumienie zakłada, że etatowe wynagrodzenie specjalisty z „lojalką” wzrośnie do 6,75 tys. zł brutto. Podwyżka kwoty bazowej zwiększy też stawkę za dyżury. Lekarze nie będą więc musieli dorabiać w innych miejscach.

Źródło: „Rzeczpospolita”

#### Pracownia ESWL w sieradzkim szpitalu

Szpital Wojewódzki im. Prymasa Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Sieradzu wzbogacił się o pracownię ESWL, czyli pozaustrojowego kruszenia kamieni w nerkach i moczowodach za pomocą fali



uderzeniowej. Dr n. med. Marek Roźniecki, ordynator Oddziału Urologicznego, nie krył przed dziennikarzami zadowolenia z uruchomienia tej pracowni, podkreślając jednocześnie, że kamica moczowa jest wśród mieszkańców Sieradza i okolic chorobą występującą bardzo często, wręcz endemicznie. Powstanie pracowni ESWL w sposób zdecydowany ma zmienić możliwości postępowania u pacjentów dotkniętych tą chorobą. Chodzi m.in. o to, że wychodzą oni po zabiegu jeszcze tego samego dnia do domu. Aparatura, którą dysponuje obecnie sieradzki szpital, jest dostępna tylko w większych ośrodkach, m.in. w łódzkich szpitalach: wojewódzkim im. Kopernika i im. uniwersyteckim im. WAM.

Źródło: „ITS Tygodnik Sieradzki”

#### W „Biegańskim” lekarze operowali w okularach holograficznych

Okulary holograficzne z wbudowaną kamerą to nowocześnie technologia wykorzystywana w medycynie do lepszego zobrazowania pola operacyjnego. Testowali ją kardiologowie ze Specjalistycznego Szpitala Wojewódzkiego im. Wł. Biegańskiego w Łodzi. W trakcie dwóch operacji wad serca specjaliści mieli na głowie okulary, które przetwarzały obraz z tomografii i echokardiografii wprost przed ich oczami. Oglądali serce w trójwymiarowej przestrzeni, mogli jego obraz obracać i uzupełniać w elementy potrzebne do prawidłowego odczytu. Pierwszy zabieg polegał na zamknięciu połączenia między aortą a tętnicą płucną, drugi – na walwuloplastyce zastawki mitralnej. Przy tym drugim, po raz pierwszy na świecie, udało się na żywo obserwować przebieg operacji w trójwymiarze i w czasie rzeczywistym odbierać go w okularach. Dr hab. n. med. Jan Zbigniew Peruga z Kliniki Kardiologii UM w Łodzi, mieszczącej się w „Biegańskim”, powiedział, że dzięki tej technologii lekarze mieli większą precyzję, dokładność i wygodę, jeśli chodzi o obserwowanie tego, co robili u pacjenta, a jednocześnie niezbędnych danych, bez potrzeby nieustannego obracania głową na ekrany. Takie okulary holograficzne to koszt około 11 tys. zł. Szpital mógł je przetestować dzięki współpracy z takimi firmami, jak m.in. MedApp, która jest partnerem Microsoft.

Źródło: „Dziennik Łódzki”

#### Błąd medyczny – śledztwa liczone w tysiącach

Suche liczby rzadko są w stanie oddać prawdziwą skalę problemu, ale opublikowane niedawno robią druzgocące wrażenie nawet na laiku; 5678 – tyle postępowań prowadzili w zeszłym roku prokuratorzy w związku z błędami medycznymi. Do tego dochodzą afery kryminalne lub gospodarcze, których sprawcami są również lekarze. O ile dwa

lata temu prokuratorzy prowadzili niespełna 5 tys. takich spraw, o tyle w 2017 r. było ich już o 15 proc. więcej. A konkretnie – 5678 śledztw, w których podejrzanymi byli przedstawiciele służby zdrowia. Należy jeszcze raz podkreślić – chodzi o błędy medyczne, a nie przestępstwa kryminalne czy gospodarcze. „Spośród tych wszystkich postępowań aż 60 proc. stanowiły sprawy ze skutkiem w postaci śmierci pokrzywdzonego pacjenta (3374 postępowania)” – ujawniła Prokuratura Krajowa.

Źródło: „Gazeta Polska Codziennie”

#### „Nie” samorządu dla większej liczby studentów stomatologii

Samorząd lekarski nie chce zwiększenia limitów przyjęć na studia na kierunku lekarsko-dentystycznym. Stanowisko przeciwne tej inicjatywie podjęto wczoraj po tym, jak na początku miesiąca temat ten pojawił się w projekcie rozporządzenia ministra zdrowia. W swoim stanowisku Prezydium NRL podkreśla, iż pomimo wielokrotnego podnoszenia przez samorząd lekarski postulatu zmniejszenia limitu przyjęć na kierunek lekarsko-dentystyczny – przedmiotowy projekt rozporządzenia zakłada jego ponowne zwiększenie. W roku akademickim 2017/2018 limit miejsc na kierunku lekarsko-dentystycznym wyniósł ogółem 1348 miejsc, a z kolei w projektowanym rozporządzeniu liczba przyjęć wynosi 1395, tj. o 47 miejsc więcej w porównaniu do roku ubiegłego.

Źródło: Dentonet

#### Włoska Izba Lekarska walczy z medycznymi fake newsami

Włosi rozpoczęli właśnie kampanię społeczną, której celem jest walka z medycznymi fake newsami. Kampania, za którą odpowiedzialna jest włoska Izba Lekarska FNOMCeO, prowadzona jest pod hasłem „Bzdura wpędzi nas do grobu!” W ramach kampanii powstały billboardy, przedstawiające nagrobki, na których umieszczono napisy: „Nie zaszczepili mnie ze strachu przed autyzmem”, „Kupiłem cudowny lek w sieci”, czy „Leczyłem raka sodą oczyszczoną”. Obok nich znalazły się apele: „Uważaj na fałszywe informacje w sieci. Zawsze pytaj lekarza”. Nagrobki są też udostępniane w mediach społecznościowych. Celem kampanii jest uświadomienie społeczeństwa, że nie wszystkie wiadomości na temat chorób i metod leczenia, znalezione w Internecie, są wiarygodne, a niektóre zalecane tam terapie są nieskuteczne, czy nawet groźne dla zdrowia.

Źródło: wprost.pl

Joanna Barczykowska-Tchorzewska  
rzecznik prasowy OIL w Łodzi

Informacje zebrane 21 maja 2018 r.



Źródła błędów medycznych z perspektywy sędziego Sądu Lekarskiego

# Być mądrym przed szkodą

Pacjent z bólami brzucha trafia w godzinach dopołudniowych na SOR. Podejrzenie – zapalenie otrzewnej. Po południu jest na stole operacyjnym. Po otwarciu jamy brzusznej okazuje się, że to tętniak aorty. Chirurdzy przerywają zabieg i przesyłają chorego do placówki specjalistycznej na oddział chirurgii naczyniowej. Tam podczas ponownej operacji pacjent umiera. Sprawa trafia do prokuratury. W prasie ukazuje się informacja, że ustalenia śledczych wskazują, że przystąpiono do operacji, mimo że nie przeprowadzono wszystkich potrzebnych badań (chodzi o CT i USG), co pozwoliłoby na prawidłową diagnozę i właściwe postępowanie. A badań nie wykonano, gdyż w szpitalu sprzęt taki był, ale nie było radiologa. Pytanie: Kto winien?

Drugi przypadek, w innym szpitalu, ale nieco podobny. Pacjentka z bólami głowy, nudnościami i zaburzeniami widzenia trafia wieczorem na SOR. Lekarz podejrzewa udar i prosi o konsultację neurologiczną. Do konsultacji schodzi dyżurujący tego dnia na neurologii rezydent na drugim roku specjalizacji. Zleca wykonanie badania CT, jednak z powodu braku w szpitalu radiologa, sam musi dokonać oceny wyniku badania. Ponieważ ma obawy, co do swoich kompetencji (słusznie), próbuje skontaktować się z radiologiem, który powinien być pod telefonem. Jest, ale nie ma on dostępu do komputera i nie może ocenić skanów z badań na monitorze. Rezydent wykonuje telefonem komórkowym zdjęcia z ekranu monitora komputera szpitalnego i wysyła je jako wiadomość MMS. Radiolog nie dostrzega cech udaru. W takim razie rezydent kieruje podejrzenia w stronę zapalenia opon mózgowo-rdzeniowych i zleca odesłanie pacjentki na oddział chorób zakaźnych. Pacjentka umiera. W rozpoznaniu sekcyjnym okazuje się, że przyczyną zgonu była nierozpoznana zakrzepica zatok żylnych mózgu. Pytanie: Kto winien?

## Winien lekarz czy system?

Co łączy te kazusy? „Łączników” wymienić można kilka: po pierwsze brak należytej staranności w postępowaniu diagnostycznym, ale też niemożność wykonania badań i brak lekarzy specjalistów, zła organizacja pracy i... system ochrony zdrowia, w którym te przypadki miały

miejsce. System, z którym musi mierzyć się nie tylko pacjent, ale i każdy z nas, podejmujący codzienne decyzje diagnostyczno-terapeutyczne. System, który nie tylko nakreśla ramy działania, ale też generuje sytuacje, w których łatwo o błąd medyczny. Jednym z nich jest tzw. błąd organizacyjny.

Wspominam o nim, bo w omawianych kazusach to niewłaściwa organizacja pracy szpitali odegrała ważną rolę. Literatura przedmiotu podaje, że do tego rodzaju błędów zalicza się m.in. nieprawidłową obsadę dyżurów lekarskich poprzez powierzenie samodzielnego pełnienia ich osobie nieposiadającej odpowiednich kwalifikacji i doświadczenia (np. rezydentowi, jak to miało miejsce w kazusie drugim), brak odpowiedniego sprzętu i aparatury medycznej lub posługiwanie się wadliwymi urządzeniami (w kazusie pierwszym sprzęt był, ale nie można było z niego skorzystać), brak odpowiedniej liczby doświadczonych lekarzy specjalistów (w obu kazusach zabrakło na miejscu doświadczonego radiologa) i wiele, wiele innych.

I znów zadajmy sobie pytanie, czyja jest wówczas wina, gdy tego wszystkiego brakuje, a pacjent umiera? Lekarzy? W takim razie, w jakim zakresie? Może w tym, że zgodzili się pracować w takich warunkach? Ale czyż nie byłoby też ich winy, gdyby w proteście odeszli od łóżek, zostawiając pacjentów? A może to tylko wina dyrekcji szpitali? W jakim zakresie? I tu aż chce się krzyknąć – to wina systemu! Z tym, że bezosobowy system nie stanie w ławie oskarżonych, choć obrońców będzie miał wielu. Ale też zły system, który być może miałby stać się zasłoną,

zakrywając inne przyczyny, w całej Polsce

jest taki sam, a szpitale jednak różnią się – mówiąc ogólnie – „skłonnością do popełniania błędów”. Do wpływu systemu na błędne decyzje lekarzy jeszcze wróćę w którymś z kolejnych tekstów.

## Czekając na początek tygodnia

Co jeszcze łączy te kazusy? Rzecz zwykła i w jakimś sensie niezwykła zarazem, z której warto wyciągnąć wnioski dla naszej pracy lekarskiej. Ci pacjenci trafili do szpitali w piątek, dodatkowo w pierwszym kazusie był to 2 maja i tzw. długi weekend, a w kazusie drugim – 14 sierpnia, czyli dzień przed podwójnym świętem, przypadającym dzień później. Z mojego doświadczenia, jako sędziego Sądu Lekarskiego, ale też jako osoby, która dokonuje analizy dokumentacji medycznej zdarzeń niepożądanых, takich jak readmisje, reoperacje, przedłużone hospitalizacje i zgony wynika, że szczególnie wrażliwy na ich wystąpienie jest czas od piątku do poniedziałku rano, długie weekendy, a także wszelkie okresy okołoswiąteczne i międzyswiąteczne. Właśnie wówczas pojawia się, często ze zdwojoną siłą, problem z obsadą dyżurów. Część szpitali – w ramach oszczędności – tak organizuje pracę, że pewne komórki swojej działalności „po cichu” wyłącza, a i proces diagnostyczny przebiega jakoś wolniej, czekając na początek tygodnia itd.

Co lekarz może zrobić we własnym zakresie, by – wsadzony w takie organizacyjne ramy – wyjść po dyżurze spokojny, że nie nawalił? Moim zdaniem powinien zachować szczególną uwagę wobec pacjenta i zgłaszanych przez niego objawów i maksymalnie wykorzystać wiedzę i umiejętności, jakie są mu dostępne poza techniką. Tutaj kłania się stara szkoła nauczania lekarskiego, której zasadą jest, że najważniejszym urządzeniem diagnostycznym, jakie lekarz ma mieć zawsze przy sobie, to ręce, oczy, uszy i to, co między nimi – mózg i myślenie. Zawsze się może zepsuć CT, radiologa – zabraknie z powodu epidemii grypy, bo nie ma takiego systemu, w którym nigdy niczego nie brakuje.

Ale także, opierając się na doświadczeniach sędziego Sądu Lekarskiego, proponuję jeszcze jeden wniosek i pomysł. Tym wnioskiem jest, że niektórych błędów można by uniknąć,





gdyby uczyć się na poprzednich. Moim zdaniem w każdym szpitalu, nie tylko tym, które mają akredytację, powinno się spotykać, analizować i wyciągać wnioski ze zdarzeń, w których „coś było nie tak”, jeśli chodzi o proces diagnostyczno-terapeutyczny. I to nie zawsze musi być błąd w sensie prawnym. Nie chodzi też tutaj o polowanie na czarownice, ale o wykorzystanie w praktyce koncepcji organizacji uczącej się w szpitalu, którego częścią są my, lekarze, jesteście. Taka analiza i wnioski z niej, bez napinania się, że znowu ktoś nam, lekarzom, chce coś zarzucić, powinna być elementem naszej ciągłej edukacji. Organizacyjnie można to rozwiązać na wiele sposobów, do czego też jeszcze kiedyś wrócę.

•••

Tak jak wrócę w którymś z kolejnych tekstów do jeszcze innego aspektu, tym razem naszej sędziowskiej działalności. Moim zdaniem, nie tylko jesteśmy od wydawania sprawiedliwych orzeczeń, uwzględniających wszelkie okoliczności, ale też od edukowania. Bo dla kolegi lekarza, który trafia przed nasze oblicze, to jest trudna sytuacja i dlatego, mimo czasem oczywistej winy, przyjmuje on postawę obronną i nie chce zrozumieć, w czym tkwi problem w jego działaniu. Naszą rolą jest zatem nie tylko karanie, ale też takie przeprowadzenie postępowania i uzasadnienie wyroku, które zadziała na postawę lekarza i skłoni go do refleksji. Z korzyścią na przyszłość.

To też jest częścią tego nieustającego procesu uczenia się, do którego jesteśmy zobowiązani przez cały okres naszej zawodowej aktywności. A może nawet do końca życia. Naszego. Nie pacjenta. Obyśmy więc wszyscy żyli długo, szczęśliwie i w zdrowiu. I zawsze byli mądrzy przed szkodą.

Bogumiła Kempieńska-Miroslawska  
sędzia  
Okręgowego Sądu Lekarskiego w Łodzi



## RODO na Czerwonej

Ośrodek Kształcenia Medycznego OIL w Łodzi informuje, że cykl szkoleń na temat „RODO – ochrona danych osobowych”, zorganizowany w ramach działania Ośrodka, cieszył się ogromnym zainteresowaniem lekarzy i lekarzy dentyistów. Sposób prowadzenia szkoleń pozwalał uczestnikom na zadawanie pytań i wyjaśnianie wątpliwości. W kwietniu odbyły się dwie edycje RODO, a trzecia – 17 maja br. (patrz zdjęcia). Oddzielne szkolenie w zakresie ochrony danych osobowych przeprowadzono w ramach zebrania delegatów Delegatury Łódzkiej OIL 7 maja br.

**Izbowy Ośrodek Kształcenia Medycznego zaprasza jednocześnie na kolejne spotkanie z tego cyklu, które odbędzie się w siedzibie OIL przy ul. Czerwonej w środę 13 czerwca br., początek godz. 16 (szczegóły dotyczące rejestracji na stronie internetowej Izby:**

**www.oil.lodz.pl, w zakładce KURSY, KONFERENCJE, SZKOLENIA).**

Dla wszystkich zainteresowanych publikujemy ważne informacje na łamach pisma „Panaceum” oraz na portalu [www.panaceum.lodz.pl](http://www.panaceum.lodz.pl).

(apa)

fot. A. Paradowska



## PRAWNICZY NEWSLETTER MEDYCZNY

**17 kwietnia 2018 r.**, w Dzienniku Ustaw pod poz. 742, opublikowano tekst jednolity rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki paliatywnej i hospicyjnej.

**18 kwietnia 2018 r.** weszła w życie ustawa z 1 marca 2018 r. o zmianie niektórych ustaw w związku z wprowadzeniem e-recepty (DzU 2018r., poz. 697). Ustawa zmienia:

1) ustawę o zawodach lekarza i lekarza dentyisty (art. 42 ust. 2) w taki sposób, aby zgodnie z intencją ustawodawcy umożliwić wystawianie recept niezbędnych do kontynuacji leczenia bez badania pacjenta, zarówno jeśli uprzednio pacjent był badany osobiście przez lekarza, jak i za pośrednictwem systemów teleinformatycznych lub systemów łączności;

2) ustawę o systemie ubezpieczeń społecznych w związku z możliwością podpisywania e-recept certyfikatem ZUS służącym do podpisywania e-ZLA;

3) ustawę Prawo farmaceutyczne:

a) do tej ustawy przeniesiono wszystkie prawa i obowiązki związane z wystawianiem recept, które dotąd znajdowały się w rozporządzeniach Ministra Zdrowia w sprawie recept lekarskich (uznając, że regulowanie praw i obowiązków należy do materii ustawowej),

b) uporządkowano systematykę przepisów, żeby nie powodować kłopotów interpretacyjnych,

c) uregulowano zasady wystawiania i realizacji zapotrzebowania na leki w celu ograniczenia nieprawidłowości dotyczących wywozu z Polski leków deficytowych,

d) wskazano, jakie recepty będą mogły być wystawiane w formie papierowej (*pro auctore*, *pro familiae*, transgraniczne, dla osób NN, wystawiane przez lekarza z UE okazynie wykonującego zawód w Polsce, na produkty nieposiadające dopuszczenia do obrotu), przy czym recepty *pro auctore* i *pro familiae* będą mogły być wystawiane w formie papierowej do 31 grudnia 2025 r.

# Ochrona danych osobowych według RODO (cz. I)

Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady UE nr 2016/679 z 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (w skrócie RODO) – budzi ostatnio wiele emocji. Jego przepisy muszą już od 25 maja 2018 r. stosować w praktyce firmy, które w jakikolwiek sposób przetwarzają dane osobowe. Wszystkie, zatem także podmioty świadczące usługi medyczne, w tym praktyki lekarskie.

Tego dnia zakończył się bowiem okres, jaki Polska miała na dostosowanie prawa krajowego do regulacji wspomnianego rozporządzenia, które weszło w życie już dwa lata temu – 17 maja 2016 r. Dla nikogo nie może być przy tym usprawiedliwieniem fakt, że dopiero 25 maja br. zaczęły obowiązywać przepisy ustawy uchwalonej przez Sejm RP, dostosowującej polskie prawo do unijnych przepisów RODO. Omawiane rozporządzenie UE jest bowiem aktem prawa, które jest stosowane w państwach unijnych, w tym w Polsce, bezpośrednio – nawet bez przepisów krajowych.

Przed RODO nie ma ucieczki... Jak więc przygotować się na te nowe przepisy, za niedopełnienie których grożą gigantyczne kary? Poniżej pisze o tym Bartłomiej Nowak, izbowy informatyk. Jest to konspektywny zapis jego wykładu, prezentowanego na szkoleniach w siedzibie OIL w Łodzi. Ponieważ tekst jest bardzo długi, dziś publikujemy na łamach „Panaceum” jego pierwszy odcinek. (ns)

## Tytułem wstępu

To, czy dane osobowe trzeba chronić, nie powinno być już tematem żadnych dyskusji. Dzisiaj nikt nie ma wątpliwości, że należy je zabezpieczać, gdyż są bardzo, bardzo cenne. Statystyki pokazują, że co piąty Polak doświadczył negatywnych konsekwencji braku należytej ochrony swoich danych osobowych, w tym od 7 do 17% wręcz padło ofiarą kradzieży tożsamości.

Z mojej praktyki zawodowej wynika, że najbardziej bagatelizowanym aspektem ochrony danych jest właściwe zabezpieczenie komputerów, serwerów i reszty infrastruktury teleinformatycznej. Co tu dużo kryć – cyfryzacja ochrony zdrowia ma pewne korzyści, również systemowe, ale też rodzi nowe zagrożenia. W przypadku

włamania do systemów informatycznych, kradzieży danych można dokonać zdalnie, na odległość i na masową skalę. Oczywiście, ataki hakerskie są najczęściej przytaczanym zagrożeniem, ale jest ich dużo więcej. Fakt, że wiele elementów tych systemów z założenia ma pracować przez 24 godziny na dobę, może np. powodować przebiegania, a te skutkować pożarami. Przykłady można mnożyć.

Należy również zdać sobie sprawę z następstw, jakie płyną z niewłaściwego zabezpieczenia danych, których kradzież może powodować utratę reputacji, nagonkę medialną, zmarnowanie czasu, czy straty finansowe, wynikające z kosztów naprawienia powstałych szkód oraz kar, jakie mogą zostać na nas nałożone (a w przypadku RODO są one gigantyczne). Jest też druga

strona medalu, czyli konsekwencje, jakie poniesie osoba, której dane zostały zniszczone lub wykradzione... W oczywisty sposób liczba możliwych zagrożeń rośnie w przypadku przetwarzania danych szczególnie wrażliwych, do których zaliczają się informacje o zdrowiu pacjenta, co w przypadku ich ujawnienia niesie za sobą ryzyko niedotrzymania tajemnicy zawodowej, nie mówiąc o innych konsekwencjach.

To tyle tytułem wstępu, przejdźmy teraz do zasadniczego tematu.

## Zabezpieczenie danych osobowych po nowemu

Na początek należy zadać sobie pytanie, po co w zasadzie wprowadzono RODO, skoro mieliśmy już przepisy unijne, które normowały ochronę danych osobowych? W 1997 r., a więc dwadzieścia jeden lat temu, na podstawie unijnych przepisów, uchwalono w Polsce ustawę o ODO, która właśnie przestała obowiązywać. Ustawa ta to idealny przykład, kiedy prawo nie nadążyło za zmieniającym się światem. Przez dwadzieścia jeden lat nastąpił bowiem szalony rozwój technologii cyfrowej, mamy nowoczesne telefony, komputery, Internet, pocztę e-mail itp.

Jedną z podstawowych różnic między starą ustawą a RODO jest taka, że ta wcześniejsza w wielu aspektach prowadziła nas za rękę. Mieliśmy dokładnie rozpisane, jakie dokumenty musimy posiadać i jaka ma być ich struktura, czy nawet jak ma być zbudowane hasło do naszego komputera. Ta nowa natomiast pozostawia w tej kwestii dużą swobodę administratorowi danych, uznaje bowiem, że on sam najlepiej wie, jakie dane przetwarza, jaki jest kontekst tego przetwarzania i jakie to za sobą niesie ryzyko, więc powinien również wiedzieć, jak te dane skutecznie chronić.

To, co dostajemy na gruncie RODO, to zbiór zasad, które muszą być spełnione

## PRAWNICZY NEWSLETTER MEDYCZNY

e) zrównano dopuszczalną ilość (wynikającą z maksymalnego czasu stosowania) środków antykoncepcyjnych i innych produktów leczniczych możliwych do przepisania na jednej recepcie,

f) jasno określono, że na recepcie musi się znaleźć kod uprawnień dodatkowych, jeśli pacjent takie posiada,

g) wprowadzono zasady postępowania z drukami recept opatrzonymi unikatowymi numerami w razie zakończenia okresu zatrudnienia i śmierci lekarza, utraty, kradzieży, sfalszowania, nieuprawnionego pozyskania druków recept,

h) określono zasady wystawiania, realizowania recept oraz kontroli tych procesów przez NFZ.

**18 kwietnia 2018 r.** weszło w życie rozporządzenie Ministra Zdrowia z 13 kwietnia 2018 r. w sprawie recept (DzU 2018 r., poz. 745). Rozporządzenie określa:

1) sposób wystawiania i realizacji recept, w tym zakres danych niezbędnych do ich realizacji i wymagania dotyczące potwierdzania realizacji recept;

2) budowę i sposób nadawania unikatowego numeru identyfikującego receptę, o którym mowa w przepisach ustawy – Prawo farmaceutyczne, oraz sposób postępowania po nadaniu tego numeru;

3) sposób przechowywania recept;

4) kody uprawnień dodatkowych pacjentów i wykaz dokumentów potwierdzających te uprawnienia;

5) identyfikatory oddziałów wojewódzkich Narodowego Funduszu Zdrowia;

6) wymiary i wzory recept wystawianych w postaci papierowej.

**20 kwietnia 2018 r.**, w Dzienniku Ustaw pod poz. 753, opublikowano tekst jednolity rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie obowiązkowych szczepień ochronnych.

Jarosław Klimek  
radca prawny OIL w Łodzi



aby można było mówić, że dane osobowe są przez nas właściwie przetwarzane. Do ich katalogu należą zasady: legalności, celowości, merytorycznej poprawności, adekwatności, ograniczenia czasowego, przejrzystości, integralności i poufności, rozliczalności. Wszystkie te zasady omawiamy na marginesie tej strony, tu zastanówmy się natomiast, jak je należy wypełnić? Zaczniemy od najłatwiejszej do realizacji:

### Zasada przejrzystości

RODO nakłada na nas obowiązek informacyjny. Polega on na tym, że przed rozpoczęciem zbierania danych, musimy poinformować osobę, która nam je ma przekazać, m.in. o:

- tożsamości i danych kontaktowych Administratora,
- celu przetwarzania danych osobowych,
- podstawie prawnej przetwarzania,
- odbiorcach danych osobowych lub o kategoriach tych odbiorców,
- okresie, przez który dane osobowe będą przechowywane,
- prawach osób, których dane dotyczą, a także
- czy podanie danych osobowych jest wymogiem ustawowym albo warunkiem zawarcia umowy.

Taka informacja nie musi mieć charakteru indywidualnego, więc wystarczy, że ją umieścimy na swojej stronie internetowej, czy umieścimy w ramce przy rejestracji, a jeżeli chcemy mieć to udokumentowane w celach dowodowych – możemy ją umieścić w nagłówku formularza rejestracyjnego lub formularza upoważnień.

### Zasada integralności i poufności

RODO nakłada na nas obowiązek zapewnienia odpowiedniego poziomu bezpieczeństwa danych osobowych za pomocą odpowiednich środków technicznych lub organizacyjnych. Jak to zrobić? RODO nie dostarcza nam gotowych rozwiązań. Sami musimy o nie zadbać. Prawda jest taka, że niezależnie od tego, jakie zabezpieczenia zastosujemy, nigdy nie wykluczymy możliwości wystąpienia incydentu. Jeden z moich wykładowców, specjalista od zabezpieczeń zwykł mówić, że bezpieczny komputer, to wyłączony komputer, ale i to nie jest prawdą. To, co możemy zrobić, to dążyć do takiego poziomu bezpieczeństwa, abyśmy mogli powiedzieć, że dane zostały zabezpieczone adekwatnie do poziomu ryzyka.

A skoro mówimy o ryzyku, to musimy wiedzieć, gdzie go szukać. W tym celu najlogiczniej jest wykonać audyt wewnętrzny, czyli – inaczej mówiąc – zinwentaryzować przetwarzane dane osobowe, posiadane aktywa, które biorą udział w tym przetwarzaniu oraz stosowane zabezpieczenia. Do nich należą nie tylko zabezpieczenia fizyczne czy informatyczne, ale również

wszelkiego rodzaju procedury i regulaminy, czyli zabezpieczenia kadrowo-organizacyjne. Mając taką listę (zbiorów danych, aktywów i zabezpieczeń) – należy wyobrazić sobie, jakie zagrożenia mogą oddziaływać na poszczególne elementy i również je wypisać. Taka inwentaryzacja powinna być punktem wyjścia do projektowania systemu ochrony danych osobowych.

Wspomniałem wcześniej, że zabezpieczenia mają być adekwatne do poziomu ryzyka. Tutaj rodzi się pytanie, jak oszacować, czy nasze zabezpieczenia spełniają ten warunek? Z pomocą przychodzi nam narzędzie znane z encyklopedii zarządzania, a mianowicie analiza ryzyka. (Uwaga! Metodologia procedury analizy ryzyka została przedstawiona na łamach Biuletynu ORL, czyli na szarej wkładce załączonej do bieżącego wydania „Panaceum” nr 6/2018.) Nie jest to nic nowego, duże firmy od lat z powodzeniem wykorzystują tę metodę w procesach zarządczych, nie tylko w odniesieniu do danych osobowych. W uproszczeniu metoda ta polega na wyznaczeniu poziomu ryzyka a następnie, w przypadku ustalenia ryzyka na wysokim poziomie, podjęcie odpowiednich działań korygujących, mających na celu jego obniżenie. Krótko mówiąc, szukamy słabych punktów i staramy się je wyeliminować.

To, co jest w tym miejscu istotne to fakt, że ryzyko jest kwantyfikowalne, mierzalne. Można je wyliczyć ze wzoru, dzięki czemu ryzyko przestaje być pojęciem abstrakcyjnym. Analiza ryzyka daje nam pełny obraz poziomu ochrony danych osobowych we wszystkich jej aspektach. Dzięki temu będziemy mogli określić, co dalej robimy z danym ryzykiem. A możemy:

- 1) zaakceptować ryzyko (jeżeli poziom jest niski, a co za tym idzie zabezpieczenia są właściwe) lub
- 2) podjąć działania obniżające ryzyko, polegających na jego:
  - przeniesieniu – przerwaniu ryzyka (*outsourcing*, ubezpieczenie),
  - unikaniu – eliminacji działań powodujących ryzyko (np. zakaz wnoszenia komputerów przenośnych poza obszar organizacji),
  - redukcja – zastosowaniu zabezpieczeń w celu obniżenia ryzyka.

Decydując, jakie środki bezpieczeństwa chcemy wdrożyć, powinniśmy wziąć pod uwagę kilka rzeczy: aktualny stan wiedzy technicznej, koszt wdrożenia oraz charakter, zakres i cel przetwarzania danych.

### Cztery zasady w jednym: legalności, celowości, adekwatności, ograniczenia czasowego

Te cztery zasady RODO omówimy jednocześnie, gdyż w przypadku podstawowego zakresu wykonywania działalności leczniczej wykazanie stosowania tych >

## ZBIÓR ZASAD

### Zasada legalności

Przetwarzanie danych osobowych musi odbywać się zgodnie z prawem, inaczej mówiąc, musi być podstawa prawna przetwarzania.

### Zasada celowości

Dane osobowe zbieramy w konkretnym, z góry określonym celu. Nie można przetwarzać posiadanych danych w innym celu, niż zostały one zebrane. Czyli np. jeżeli poinformowaliśmy pacjenta, że jego dane zostały zebrane w celu wykonywania świadczeń zdrowotnych, nie możemy ich wykorzystać do celów marketingowych.

### Zasada merytorycznej poprawności

Dane osobowe muszą być prawdziwe, kompletne i aktualne. Należy podjąć wszelkie rozsądne działania, aby dane osobowe, które są nieprawidłowe, zostały niezwłocznie usunięte lub sprostowane.

### Zasada adekwatności

Nie powinniśmy zbierać danych namiarowych, na wszelki wypadek bo może się kiedyś przydadzą. W przypadku pozyskania danych innych niż niezbędne do osiągnięcia zakładanego celu, wyrażenie zgody tego nie zalegalizuje.

### Zasada ograniczenia czasowego

Dane osobowe nie mogą być przetwarzane dłużej niż to jest konieczne do osiągnięcia celu, w którym zostały zebrane. W przypadku dokumentacji medycznej jest to 20 lub w określonych przypadkach 30 lat.

### Zasada przejrzystości

Jest to zasada, która nakłada na nas obowiązek poinformowania osoby, której dane dotyczą, o tym, jak przetwarzane są jego dane. Taka informacja musi być dla niego zrozumiała. Musimy być wobec takiej osoby możliwie transparentni.

### Zasada integralności i poufność

Za pomocą odpowiednich środków technicznych lub organizacyjnych należy zapewnić odpowiednie bezpieczeństwo danych osobowych.

### Zasada rozliczalności

Administrator musi być w stanie wykazać przestrzeganie powyższych zasad ochrony danych osobowych, w tym:

- gromadzenia i przetwarzania danych zgodnie z zasadami ogólnymi wyrażonymi w RODO,
- stosowania odpowiednich środków technicznych i organizacyjnych w celu zapewnienia właściwego stopnia bezpieczeństwa.

## SŁOWNICZEK

**Dane osobowe** – informacje o zidentyfikowanej lub możliwej do zidentyfikowania osobie fizycznej, której dane dotyczą; osoba możliwa do zidentyfikowania to taka, którą można bezpośrednio lub pośrednio zidentyfikować w szczególności na podstawie takich identyfikatorów, jak imię i nazwisko, numer pesel lub inne dane (także internetowe), albo jeden bądź kilka szczególnych czynników fizycznych, fizjologicznych, genetycznych, psychicznych, ekonomicznych, kulturowych lub społecznych.

**Szczególna kategoria danych osobowych** – dane osobowe, których przetwarzania zabraniają przepisy, a które ujawniają m.in. pochodzenie rasowe lub etniczne, przekonania religijne lub światopoglądowe, dane genetyczne, biometryczne lub dotyczące zdrowia, czy orientację seksualną osoby fizycznej.

**Zbiór danych osobowych** – uporządkowany zestaw danych osobowych dostępnych według określonych kryteriów, niezależnie od tego, czy zestaw ten jest scentralizowany, zdecentralizowany czy rozproszony funkcjonalnie lub geograficznie.

**Przetwarzanie danych osobowych** – operacja lub zestaw operacji wykonywanych na danych osobowych lub zestawach tych danych w sposób zautomatyzowany lub nieautomatyzowany, w tym ich zbieranie, utrwalanie, organizowanie, porządkowanie, przechowywanie, adaptowanie lub modyfikowanie, pobieranie, przeglądanie, wykorzystywanie, ujawnianie poprzez przesłanie, rozpowszechnianie lub innego rodzaju udostępnianie, dopasowywanie lub łączenie, ograniczanie, usuwanie lub niszczenie.

**Pseudonimizacja danych osobowych** – przetworzenie danych osobowych w taki sposób, by nie można ich było już przypisać konkretnej osobie, bez użycia dodatkowych informacji, pod warunkiem że takie dodatkowe informacje są przechowywane osobno i są objęte środkami technicznymi i organizacyjnymi uniemożliwiającymi ich przypisanie zidentyfikowanej lub możliwej do zidentyfikowania osobie fizycznej.

**Administrator danych osobowych** – osoba fizyczna lub prawna, organ publiczny, jednostka lub inny podmiot, który samodzielnie lub wspólnie z innymi ustala cele i sposoby przetwarzania danych osobowych.

**Naruszenie ochrony danych osobowych** – naruszenie bezpieczeństwa danych osobowych, prowadzące do ich przypadkowego lub niezgodnego z prawem zniszczenia, utracenia, zmodyfikowania, czy też nieuprawnionego ujawnienia lub nieuprawnionego dostępu do danych osobowych przesyłanych, przechowywanych lub w inny sposób przetwarzanych.

zasad jest stosunkowo proste, bo wynika z przepisów prawa. Potrafimy wskazać dokładną podstawę prawną przetwarzania, wiemy, jaki jest cel przetwarzania danych, przepisy mówią nam, jakie dane możemy pozyskać od pacjenta i jak długo mamy obowiązek je przechowywać. Aby móc to udokumentować, tworzymy dokument nazwany rejestrem czynności przetwarzania. Wygląda on jak na załączonej tabeli (patrz poniżej).

## Zasada rozliczalności

Jest to zasada RODO, która zobowiązuje nas do wykazania przestrzegania wszystkich omawianych wcześniej zasad. Tak naprawdę już ją w większości wypełniliśmy. Dzięki obowiązkowi informacyjnemu spełniliśmy zasadę przejrzystości. Przed chwilą mówiłem o rejestrze czynności przetwarzania, którym to rejestrem udokumentowaliśmy jednocześnie cztery zasady. Zasadę integralności i poufności częściowo wypełniliśmy dzięki analizie ryzyka, a dopełnić ją powinniśmy tworząc różnego rodzaju procedury nazwane w RODO politykami. Przykładem takiej polityki może być procedura utylizacji nośników danych, procedura obsługi pacjenta przez pracownika rejestracji lub zasady współpracy z firmami zewnętrznymi.

•••

Chciałbym w tym miejscu odnotować fakt istnienia jeszcze dwóch obowiązków narzuconych przez RODO. Nie są one do końca związane z omawianymi zasadami, ale są obowiązkiem każdego Administratora Danych. Pierwszym jest obowiązek dodatkowego udokumentowania współpracy w zakresie przetwarzania danych ze swoimi pracownikami oraz współpracy z firmami zewnętrznymi; jej celu, zakresu, zasad i warunków. Dla pracowników będzie to pisemne upoważnienie do przetwarzania danych, a dla firm zewnętrznych – stosowna umowa powierzenia. Drugim obowiązkiem jest wyznaczenie Inspektora Ochrony Danych w firmach, które przetwarzają dane osobowe na dużą skalę, zwłaszcza danych wrażliwych.

Do tego tematu jeszcze powrócę na łamach „Panaceum” nr 7–8/2018.

*Bartłomiej Nowak*

informatyk i Administrator  
Bezpieczeństwa Informacji OIL w Łodzi,  
organizator ochrony danych osobowych  
w podmiotach leczniczych  
i indywidualnych praktykach lekarskich

(opr. NS)

## REJESTR CZYNNOŚCI PRZETWARZANIA DANYCH

Opis kategorii osób, których dane dotyczą (nazwa zbioru)	Pacjenci
Nazwa oraz dane kontaktowe administratora	ZOZ, praktyka lekarska
Nazwa oraz dane kontaktowe współadministratorów	Nie dotyczy
Imię i nazwisko lub nazwa oraz dane kontaktowe przedstawiciela administratora	Nie dotyczy
Dane kontaktowe inspektora ochrony danych	
Cele przetwarzania	Świadczenie usług medycznych
Opis kategorii osób	Pacjenci
Kategorie danych osobowych	Dane wrażliwe
Kategorie odbiorców, którym dane osobowe zostały lub zostaną ujawnione	NFZ Laboratoria analityczne
Kategorie odbiorców w państwach trzecich lub w organizacjach międzynarodowych	Nie dotyczy
Nazwa państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej, gdy mają zastosowanie tam przekazania danych osobowych	Nie dotyczy
Planowane terminy usunięcia poszczególnych kategorii danych	20 lat
Ogólny opis technicznych i organizacyjnych środków bezpieczeństwa, o których mowa w art. 32 ust. 1.	– stosowana jest pseudonimizacja, – stosowane jest szyfrowanie danych osobowych, – stosowane są środki techniczne i organizacyjne, aby zapewnić poufność, integralność, dostępność i odporność systemów i usług przetwarzania, – wdrożono środki szybkiego przywrócenia dostępności danych osobowych i dostępu do nich w razie incydentu fizycznego lub technicznego, – przeprowadzane są regularne testy, mierzenie i ocenianie skuteczności środków technicznych i organizacyjnych mających zapewnić bezpieczeństwo przetwarzania.



# Feliks Oyrzanowski

Przez wieki porody wiązały się z wielkim ryzykiem i niejednokrotnie kończyły poważnymi powikłaniami, a nawet zgonami. Ciężar przyjmowania na świat noworodków zdrowych brały na siebie tzw. babki i tylko w przypadku cięż trudnych sięgano po pomoc wykwalifikowanych medyków, których było bardzo mało. Dopiero w XIX w., wraz z rozwojem szpitalnictwa i doskonaleniem medycyny, pojawiają się zawodowe położne po tzw. szkołach babienia. W 1839 r. w powiecie orłowskim, z siedzibą władz w Kutnie, były zaledwie trzy położne, a na początku XX w. – osiem.

Zbudowany w latach czterdziestych XIX stulecia kutnowski Szpital im. św. Walentego przez pół wieku nie zajmuje się kobietami ciężarnymi, głównie z powodu braku wykwalifikowanych medyków, a także niedostatecznych warunków do leczenia. Dopiero w końcu tegoż stulecia, głównie za sprawą doktora Antoniego Troczewskiego, doświadczonego chirurga, zaczęto w szpitalu wykonywać operacje u kobiet w ciąży (pisał o nim w „Panaceum” nr 4/2009).

Ten zasłużony medyk nie jest jednak specjalistą w zakresie położnictwa – takim lekarzem, pierwszym w dziejach Kutna, był doktor Feliks Piotr Oyrzanowski, który pojawia się w tym mieście u progu XX w. Przez blisko czterdzieści lat pracy, Doktor zdobywa olbrzymi szacunek, jaki nieczęsto jest udziałem medyków. A przecież nie pochodzi z tego miasta i cały jego autorytet oraz dorobek jest efektem – jak piszą mu współcześni – nieskazitelnej pracy krystalicznego charakteru i społecznego zaangażowania

Feliks Piotr na świat przychodzi 15 czerwca 1872 r. w Słomkowie Mokrym, wsi leżącej dziś niedaleko Wróblewa k. Sieradza, w rodzinie Feliksa Tymoteusza Oyrzanowskiego i Konstancji Karońskiej. Szkołę średnią kończy w pobliskim Kaliszu, a studia medyczne – na Wydziale Lekarskim Uniwersytetu Warszawskiego (1897). Po studiach udaje się na kilka lat do czeskiej Pragi, gdzie praktykuje w wiodących w Europie klinikach pod kierunkiem wysokiej klasy medyków oraz

uzyskuje specjalizację z zakresu położnictwa i ginekologii.

Po powrocie do kraju trafia do Kutna, gdzie osiada na stałe. Początkowo w Szpitalu św. Walentego obejmuje stanowisko lekarza nadetatowego (bez wynagrodzenia) i prowadzi Oddział Chorób Wewnętrznych dla kobiet, gdzie – zgodnie ze zdobytą specjalizacją – zajmuje się również chorobami kobiecymi i porodami. Oczywiście, niesie pomoc tylko w najtrudniejszych przypadkach położniczych, gdyż jeszcze przez dziesięciolecie dzieci przychodziły na świat głównie w warunkach domowych. W 1927 r. w kutnowskim szpitalu przyjęto tylko dwadzieścia cztery porody, ale już w 1931 r., gdy z inicjatywy F. Oyrzanowskiego powstaje Oddział Położniczy – odnotowano ich czterdzieści dziewięć.

Pracę Doktora w kutnowskim szpitalu przerywa kilka dramatycznych wydarzeń. W 1904 r. trafia on do carskiej armii i pracuje jako lekarz w dalekiej Mandżurii, a potem jako medyk wojskowy musi przetrwać dziewięciomiesięczne oblężenie w Port Artur. W 1905 r. wraca do Kutna. Z kolei w sierpniu 1914 r., gdy wybuchła pierwsza wojna światowa, znów zostaje zmobilizowany i w twierdzy Modlin dostaje się do niewoli niemieckiej. Już wówczas muszą go cenić mieszkańcy Kutna, bo interweniują skutecznie u władz niemieckich i Doktor zostaje zwolniony z obozu jenieckiego. Jednak nie podejmuje pracy w tym mieście, lecz trafia do pobliskiego Gostynina, gdzie władze wyznaczają go na zastępcę lekarza powiatowego do walki z epidemią tyfusu.

Dopiero po odzyskaniu przez Polskę niepodległości, F. Oyrzanowski powraca do Kutna, gdzie jest owacyjnie witany przez mieszkańców. Triumfalny pochód z orkiestrą prowadzi medyka od dworca kolejowego aż do domu. Przez kolejne lata Doktor pracuje w kutnowskim szpitalu, lecząc kobiety i odbierając trudne porody. Mimo jednak olbrzymich zasług, po ponad trzydziestu latach pracy, w 1936 r. niespodziewanie zostaje z tej lecznicy zwolniony. Nie wiadomo, co jest przyczyną, ale można się domyślać, że powodem jest ludzka zawiść...

Doktor załamuje się psychicznie, podpada na zdrowiu. Wciąż jednak wierny jest lekarskiej przysiędze i spieszy z pomocą chorym. „Takim był do ostatnich chwil, kiedy już chory na gripę, mając 39 st. C ciepłoty, pojechał do chorego. Kiedy powrócił do Kutna, jeden z kolegów i przyjaciół przyprowadził go ślaniającego się do domu... 7 kwietnia 1938 r., w wieku sześćdziesięciu



sześciu lat umiera na zapalenie płuc” – pisze po śmierci medyka Witold Piasecki. Feliks Oyrzanowski pochowany zostaje w rodzinnej kaplicy na miejscowym cmentarzu.

Zasługi Doktora dla Kutna nie ograniczają się tylko do zorganizowania i uruchomienia Oddziału Położniczego w miejscowym szpitalu. Wraz z innym lekarzem – Józefem Umińskim tworzy prywatną pracownię rentgenowską, co wymaga zainwestowania sporo własnych pieniędzy. Te urzędnika służą mieszkańcom jeszcze po drugiej wojnie światowej. F. Oyrzanowski jest też prezesem obwodu Kutnowsko-Gostynińskiego Związku Lekarzy RP, działa społecznie w Kasie Chorych, następnie Ubezpieczalni Społecznej i Ośrodka Zdrowia.

W pierwszą rocznicę śmierci Doktora, jego następcą na stanowisku ordynatora Oddziału Położniczo-Ginekologicznego – Wacław Talikowski pisze: „Ciężko pracował przez całe życie, nikomu nie odmawiał swojej pomocy i takim pozostał do końca życia. [...] Śmierć Dr Oyrzanowskiego była ciężką stratą dla instytucji, w których pracował. Odszedł bowiem ceniony i ofiarny pracownik, wzór lekarza społecznika, szanowany kolega i towarzysz pracy”.

Dwukrotnie żonaty, ma trzech synów: Witolda Feliksa (1899), Andrzeja (1910) i Bronisława (1913) oraz córkę: Felicję Marię (1900). Syn Bronisław zaliczany jest do grona wybitnych ekonomistów. Doktor do śmierci mieszka w dworku przy dawnej ul. Senatorskiej, dziś ul. Barlickiego.

Ryszard Poradowski

PS. Przy pisaniu artykułu wykorzystano opracowania Karola Koszady, Witolda Malinowskiego i Elżbiety Świątkowskiej opublikowane m.in. w „Kutnowskim Słowniku Biograficznym”, t. 1, a także w „Kutnowskich Zeszytach Regionalnych”, t. XI, 2007.



# Kocioł garnkowi przygania, a eliksir zdrowia wycieka

Rok 1925. W II Rzeczypospolitej Polskiej gotuje się politycznie – wszyscy wszystkim zarzucają faszyzm, bolszewizm, nacjonalizm, komunizm, nieudolność, nieodpowiedzialność i działanie na szkodę interesów RP. Politycy zawierają bardziej, mniej i zupełnie nietrwałe koalicje, a ci, co popierają rząd, stają się opozycją i odwrotnie. Rok później dojdzie zresztą do przewrotu majowego i ograniczenia władzy parlamentarnej.

W gospodarce trwa kryzys – ludzie niezadowoleni są z reform Władysława Grabskiego, dochodzi do obniżki płac pracowników państwowych i podwyżki podatków pośrednich. Robotnicy strajkują. Bezrobotni protestują. Niemcy zarzucają Polsce, że bliżej jej jest do dyktatury, a – jak donosi Londyn – tak potrzebną pożyczkę zewnętrzną Polska dostanie, jeśli zgodzi się na współpracę z zagranicą. Oczywiście, na jej warunkach. Ważny pociąg Berlin–Tokio ominie Polskę, o czym z nieukrywaną radością informuje Moskwa. Z bardziej przyziemnych spraw, zaledwie trzy lata od powstania, Kasa Chorych jest w finansowym dołku – grozi jej bankructwo, jeśli nie dostanie kredytu. Lekarze są niezadowoleni z warunków pracy i płac. I są przepracowani. Ludzie chorują na potęgę. Także w Łodzi.

Miastem rządzi prezydent Marian Cynarski, sędzia i polityk, który dwa lata później zostanie zamordowany na progu swojego mieszkania przy Andrzeja 4 przez bezrobotnego brukarza Adama Walaszczyka. Do tego czasu zdąży jednak otworzyć w Łodzi Miejski Kinematograf Oświatowy i Miejską Galerię Sztuki. Zdąży też rozpocząć budowę Parku Ludowego na Zdrowiu, przejąć na rzecz miasta Szpital Poznańskich przy Drewnowskiej 75 oraz Dom Starców i Kalek przy Narutowicza, oraz wprowadzić w pogotowiu ratunkowym samochodowe karetki, choć drogi są wciąż fatalne.

Końcówka 1925 r. jest szczególnie gorąca. Robotnicy domagają się samorozwiązania parlamentu. Partie na kongresach, zjazdach i wiecach licytują się, która lepsza. Ale dzięki temu, pełne ręce roboty mają satyrycy. Jak choćby Waław Drozdowski (1895–1951) – rysownik prasowy, ilustrator i autor winiet gazetowych. Grafik, który od lat dwudziestych współpracował z łódzkim „Expressem Ilustrowanym” oraz wydawnictwem „Ilustrowana Republika”, po drugiej wojnie światowej stworzył m.in. serię komiksową o Wicku i Wacku,

wzorowaną na popularnej wówczas w Europie duńskiej historyjce obrazkowej o Pacie i Patachonie.

Tak na marginesie, bo to też jest ciekawa historia. Patryk Zakrzewski w artykule „Od Szalonego Grzesia po Bezrobotnego Froncka. Pradzieje polskiego komiksu, cz. I” (<https://culture.pl/>) pisze tak: „Pewnego razu do redakcji »Expresu Ilustrowanego« nie dostarczono na czas matryc z Kopenhagi i dalsze rysowanie serii zlecono grafikowi Waławowi Drozdowskiemu. Od tego czasu [bohaterowie] nabrali lokalnego sznytu. Mieszkał w mieście o wdzięcznej nazwie Grajdolek (ze wszech miar przypominającego Łódź), a plansze zaryły się od postaci,

które można było spotkać na rogach polskich ulic: woźniców, stójkowych i podwórkowych rzezimieszków”.

Ale W. Drozdowski w okresie międzywojnia był głównie autorem szeregu ilustracji satyrycznych, w których – jak widać – nie obca mu była tematyka zdrowotna, oczywiście przedstawiana w politycznym kontekście. Dziś spójrzmy na jeden z jego rysunków, który opublikowany został na łamach „Ilustrowanej Republiki” 20 grudnia 1925 r. Zatytułujmy go – zgodnie z etykietą widniejącą na butelce z wyciekającym eliksirem życia – „Bałaganus Socjalnus – i dobrze mu się przyjrzyjmy, jako że doskonale oddaje „satyryczną istotę rzeczy”. Jednak pozwólcie, Drodzy Czytelnicy, że grafikę tę zostawię bez komentarza, wszak tło do niej opisałam powyżej. Niech resztę figura satyry powie sama za siebie, gdyż „kocioł garnkowi przygania, a eliksir zdrowia wycieka”.

*Bogumiła Kempńska-Miroslawska*





## Dwie złe strony medalu – pośrednicy usług medycznych i ich użytkownicy

Na podstawie: czterech wyroków, sygn. akt – II SA/Wa 1819/13; I OSK 1480/14; II SA/Wa 1009/16; II SA/Wa 1261/16 (wyroki dostępne po wpisaniu sygnatury na stronie – „Centralna baza orzeczeń sądów administracyjnych”); wydawnictwa „Ochrona Danych Osobowych. Komentarz”, 2011 r., LEX a Wolters Kluwer business, autorstwa J. Barta, P. Fajgielskiego, R. Markiewicza oraz Kodeksu Etyki Lekarskiej (KEL).

Istotą występowania patologii typu „znany lekarz – halodoktorze – najlepszy lekarz” jest wymuszanie anonimami odpłatnego pośredniczenia w pracy lekarza. Gdy lekarz protestuje, to musi zarejestrować się na portalu. Warunkiem rejestracji jest akceptacja regulaminu. A akceptacja regulaminu jest równoznaczna z zawarciem umowy cywilnoprawnej na płatne dla spółki pośrednictwo w pracy lekarza oraz z wyrażeniem zgody na przetwarzanie jego danych osobowych.

Jako podstawę prawną przetwarzania danych spółki deklarują prawnie usprawiedliwiony cel (art. 23 ustęp 1 pkt 5 ustawy o ochronie danych osobowych, dalej: u.o.d.o.), a nie zawarcie umowy z lekarzem (art. 23 ustęp 1 pkt 3 u.o.d.o.). Naczelny Sąd Administracyjny (sygn. akt I OSK 1480/14) stwierdził (cyt.): „niewykonanie przesłanek z art. 23 ust. 1 pkt 5 ustawy o ochronie danych osobowych”. W wyrokach (sygn. akt: II SA/Wa 1009/16; II SA/Wa 1261/16) podano szczegółowe uzasadnienie – jest nim naruszenie praw i wolności osoby, której dane dotyczą. Według Komentarza (s. 477), dotyczącego art. 23 ust. 1 pkt 3 u.o.d.o. (cyt.): „Warunkiem zastosowania omawianego przepisu jest istnienie umowy, łączącej tego, czyje dane są przetwarzane, z tym, kto te dane przetwarza”. Zatem przetwarzanie danych osobowych lekarza przez spółki, przed zawarciem umowy, odbywa się bez jakiegokolwiek podstawy prawnej. Według Komentarza (s. 692), dotyczącego art. 49 ust.1, rozdz. 8 „Przepisy karne” u.o.d.o (cyt.): „Do niedozwolonego przetwarzania danych osobowych dochodzi zwłaszcza wówczas, gdy nie występuje żadna przesłanka legalizacyjna”.

Spółki wypełniają obowiązek informacyjny (art. 24 i art. 25 u.o.d.o.), jak lekarz zaprotestuje, a nie niezwłocznie po utrwaleniu danych. Według Komentarza (s. 507) (cyt.): „Innymi słowy, niespełnienie administratora danych obowiązków informacyjnych przewidzianych w art. 24

u.o.d.o (podobnie – art. 25 u.o.d.o.) powoduje, iż przetwarzanie przez niego danych jest sprzeczne z prawem (ma nielegalny charakter); może zatem rodzić odpowiedzialność przewidzianą ustawą (w tym odpowiedzialność karną z art. 54 u.o.d.o.)”.

Druga strona medalu. Korzystanie z oferowanych przez spółki algorytmów matematycznych („wysoka pozycja w wyszukiwarce”), zwiększających liczbę rejestracji na wizyty lekarskie powoduje, że innemu lekarzowi ubywa tych wizyt tylko dlatego, że pośrednikowi wniosło się oplatę. Świadczy to o nielojalności wobec kolegów i narusza art. 65 KEL. Korzystanie z rozbudowanej autoprezentacji, oferowanej przez spółki, narusza art. 62 i art. 63 KEL. Pośrednicy usług medycznych naruszają prawa i wolności lekarzy, proponując nieetyczne usługi, zaśmiecają Internet i utrudniają pacjentowi bezpośredni dostęp do lekarza. W dobie Internetu każdy podmiot leczniczy może się prezentować w formie i zakresie, jaki uzna za stosowny z zachowaniem zasad KEL.

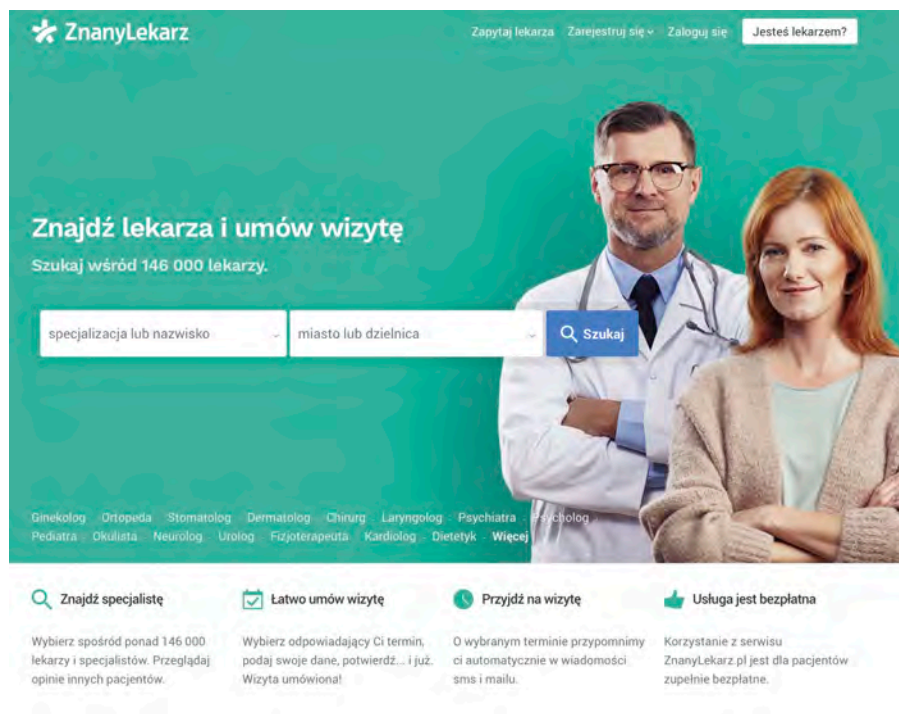
Na mocy postanowienia Sądu Rejonowego dla Warszawy Woli, pod nadzorem Prokuratury Okręgowej w Warszawie prowadzone jest śledztwo wobec ZnanyLekarz Sp. z o.o. za czyny z art. 49 i art. 54 ustawy o ochronie danych osobowych. Działa w naszym interesie Rzecznik Praw Obywatelskich

i Biuro Interwencyjnej Pomocy Prawnej Kancelarii Prezydenta RP. Bardzo proszę wszystkich o wysłanie pocztą listu na adres Prokuratury Okręgowej w Warszawie: 00-791 Warszawa, ul. Chocimska 28; sygn. sprawy: PO III Ds. 45/2017, z tekstem: „Spółki ZnanyLekarz Sp. z o.o., HaloDoktorze.pl S.A., portal najlepszy-lekarz.pl przetwarzają moje dane osobowe, bez powiadomienia, bez zgody, bez umowy (przy sprzeciwie). Imię i nazwisko, adres, pesel, pieczętka lekarska.

Zakończmy tę patologię!

*dr n. med. Witold Pokojski*

Od redakcji: Do listu załączone zostało pismo wystosowane przez Prokuraturę Okręgową w Warszawie, Wydział III ds. Przestępczości Gospodarczej, z datą 14 grudnia 2017 r., w którym Autora listu poinformowano: „[...] Wszczęcie i przeprowadzenie dochodzenia pod nadzorem Prokuratury Okręgowej w Warszawie, w sprawie PO III Ds. 366.2017 o czyny z art. 49 ust. 1 i art. 54 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych na Pana szkodę, polecono Komendzie Rejonowej Policji Warszawa IV. W niniejszym postępowaniu posiada Pan status pokrzywdzonego. W załączeniu przesyłam »Pouczenie o uprawnieniach i obowiązkach pokrzywdzonego w postępowaniu karnym«”.



# I ja spotkałem szczęśliwych Indian

Droga Redakcjo,  
Szanowne Koleżanki i Koledzy

Budzę się i patrzę. Wychodzę na balkon, chłodny wiatr chłodzi, błękitne niebo błękitni, a ciepła kawa rozgrzewa skrzypiące tętnice. Klon wyciąga do mnie ręce na przywitanie, więc grzecznie odpowiadam: „Dzień Dobry, Panie Klonie”. Nie bardzo myślę i jestem prawie szczęśliwy. Patrzę i tak jakoś daleko widzę. Opadł tuman wściekłości, rozwiewa się mgła nienawiści, widzę to, co chcę zobaczyć, patrzę tam, gdzie chcę patrzeć, idę, gdzie mnie oczy niosą. Będzie, co będzie, a będzie dobrze.

Zwykle doprowadzam się do ostateczności. Włażę na ścianę i wspinam się, drapiąc tynek niedociętymi paznokciami, nienawidząc samego siebie za to, co sobie robię. Dotychczasowy problem leżał w tym, że gdzie nie pójde, zawsze stoją jakieś mury, a kiedy resztki ambicji dźgną ostrogą po pupie, zaczynam wspinaczkę. Debil. Ale włazenie komuś na plecy – to nie dla mnie.

Poszedłem tu i tam, i... „spotkałem szczęśliwych Indian” (cyt. Arkady Fiedler i wsp.). Wódz powiedział, że jest szczęśliwy i zadowolony z tego, co robi. Wierzę mu, bo przejawiał oznaki rozległej wiedzy, inteligencji i polotu, rozpoznawał tropy wszystkich zwierząt w okolicy. Córka wodza, Mądrość o Poranku, była tak harmonijna, że zapalałem uczuciem. Niestety, różnica wieku i rasy (jestem zwykłym, cuchnącym białasem) nie pozwalała na konsumpcję. Wziąłem więc udział w plemiennym święcie i obrzędowych tańcach. Tyle wdzięku wśród Indianek to już dawno nie widziałem, ostatni raz chyba na (sponsorowanych przez obywateli) studiach antropologicznych. Nie wykluczam, że przemawia przeze mnie carycya miądzżyca, ale co wchłonałem, to moje. Sam odstawiłem Angusa Younga\* do odpowiednich taktów, nie budząc niczyjego obrzydzenia, tak mi się przynajmniej wydawało. Nie brakowało wody ognistej, jednak tylko jeden wojownik pomylił Tańiec Bizona z Tańcem Umierającego Węża, a i tak zanim umarł, odpelził, gdzie trzeba.

W przerwach między zaśpiewem a tańcem chłonałem kulturę Indian, ich wiedzę i znajomość świata. Kiedy próbowałem dociec, co wiedzą o miejscu, skąd przybywam, zobaczyłem ich mapę z zaznaczoną maleńką kropką, co oznacza raczej ugór. Zawsze podejrzewałem, że ta ziemia jest przeklęta. Kraina obludy, hostel dla wędrujących wszystkożerców, przystań dla geszefciarzy. Ale sam noszę

piętno nuworysza, więc możliwe, że byłem i jestem skazany na tę półkę. To tutaj spotkałem najgorszych ludzi, o jakich kiedyś nawet nie myślałem. Z przerażeniem uświadamiam sobie, że stali się także częścią mojego życia, będą na zawsze moim wspomnieniem, czasem przykrym snem ze wzmożoną potliwością. Tak, możliwe, że spotkałbym takich gdziekolwiek, ale jestem niemal przekonany, że nie. Kiedy ogląda się film albo coś czyta, można odnieść wrażenie, że większość obrzydliwości dzieje się tak daleko, że pewnie się nie dzieje. Cóż, pomyłka. Trzeba mi było zostać w chlewiku, zamiast pchać się ciemną doliną.

Tymczasem witam się z Panem Klonem, dajemy sobie „część”, ja wyciągam łapkę, On – gałązkę, i jest naprawdę cudownie. Przy okazji cykniemy małą życiową rewolucję, może już ostatnią, a może trzecią od końca, kto tam wie. W dzieciństwie czytałem dzienniki Williama Dampiera\*\* i teraz myślę, że jednak zestaw chłopięcych lektur może mieć niebagatelne znaczenie. Pływać po wszystkich morzach świata, przeskakując ze statku na statek, to wolność, samodzielność i umiejętności, dowód inteligencji, wiedzy i odwagi.

Można poznać szczęśliwych Indian, można uciec od cuchnących zaułków starej cywilizacji, można pisać dzienniki. Tylko nie warto, a nawet nie wolno być kapitanem, to się nie da pogodzić. Pirat to wolny zawód. Wiadomo, że wszyscy pójdziemy do Davy Jonesa\*\*\*, ale władza przodem. Coś im się w końcu należy.

Marcin Wojtczuk  
lekarz fatalista

Od redakcji: Przypominamy postaci przywołane w tekście Autora listu: \*Angus Young (ur. 1955) – australijski gitarzysta rockowy. Członek hardrockowej grupy AC/DC; \*\* William Dampier (ur. 1652, zm. 1715) – brytyjski żeglarz odkrywca i zarazem korsarz. On i jego współtowarzysze morskich podróży, byli pierwszymi Europejczykami, którzy postawili stopy na kontynencie australijskim. W. Dampier był pierwszym, który trzykrotnie opłynął Ziemię; \*\*\*Davy Jones – legendarny potwór – duch morski, występujący w anglosaskiej mitologii żeglarskiej. Współcześnie posłużył jako pierwowzór postaci kapitana mitycznego statku, przewożącego umarłe dusze ze świata żywych do świata martwych – czarnego charakteru w filmach z serii „Piraci z Karaibów”.



## Gdzie tu sens i logika?

Ze zdumieniem i jednocześnie przerażeniem czytam ostatnio „Panaceum”, a także „Gazetę Lekarską”. Obydwa pisma prześcigają się w podżeganiu lekarzy do ograniczania czasu pracy. Zapomina się tylko o jednym – im więcej lekarzy ograniczy czas pracy, tym więcej będą musieli pracować pozostali koledzy, poczuwający się do obowiązku zapewnienia prawidłowego funkcjonowania szpitali. Gdzie tu sens i logika?

Może lepszym wyjściem byłoby przywrócenie normalnych etatów lekarskich, w wymiarze czterdziestu godzin tygodniowo, z możliwością (nie przymusem!) podpisania odrębnej umowy na pełnienie dyżurów lekarskich w oddziałach szpitalnych lub SOR. Kluczem powodzenia takiej zmiany byłyby starannie i logicznie przemyślane stawki godzinowe wynagrodzeń (niekoniecznie „wystrajkowane” w poszczególnych szpitalach): godziwe za „normalną” pracę, wysokie za dyżury zwykle i bardzo wysokie za dyżury w dni ustawowo wolne od pracy (na przykład 150 procent stawki dyżuru za dzień powszedni). Wysokość wynagrodzenia powinna zależeć od stopnia specjalizacji, stanowiska i stażu pracy.

Nie bójmy się też nałożenia obowiązku na lekarzy (z wyjątkiem studiujących na własny koszt) odpracowania sześciu do dziesięciu lat w kraju, przed zamierzoną emigracją za granicę. To nie żaden powrót do PRL! Pamiętajmy, że w wielu tzw. cywilizowanych państwach istnieje zakaz emigrowania na stałe do innego kraju, dotyczący emerytów, pod rygorem utraty prawa do emerytury. A przecież ci ludzie całe życie pracowali i odkładali na swoje świadczenia i nikogo nie powinno obchodzić, gdzie chcą zamieszkać na starość. To jest po prostu draństwo, ale tak to wygląda w bardzo wielu krajach.

W.K. – lekarz

Skierniewice, 24 kwietnia 2018 r.



# Przysłowiowy „palec boży”

Mimo że my – lekarze seniorzy często jeszcze mierzymy „siły na zamiary”, nie zawsze udaje się nam zrealizować wszystkie zamierzenia. Tak się stało ostatnio w moim życiu, gdy nagle choroba zmusiła mnie do odłożenia planowanych zajęć. Po przedłużającym się leczeniu w domu, trafiłem do szpitala...

Lecznicza, w której pracowałem ponad trzydzieści lat, przywitała mnie bardzo łaskawie. Budynek Szpitala Chorób Płuc im. bł. Ojca Rafała Chylińskiego w łódzkich Łągowcach okazał się być po remoncie, szpitalne sale chorych są obecnie mniejsze i wygodniej urządzone (głównie chodzi o sanitariaty, które posiada każda z nich). Młodszy ode mnie koledzy, z którymi kiedyś współpracowałem, a dziś będący często w „słusznym wieku”, zajęli się mną bardzo troskliwie. Pozostały personel też okazał się życzliwy, chociaż nie spotkałem już pielęgniarek wcześniej tu zatrudnionych, po latach pracy bowiem odeszły na „zasłużony wypoczynek”. Niestety, wśród obecnie pracujących brakuje młodych twarzy, większość to kobiety w wieku przedemerytalnym...

Zresztą, brakuje również „młodzieży” wśród kadry lekarskiej, nie widziałem lekarzy będących w trakcie specjalizacji z pneumologii (dawniej – ftyzjatrii), która to dziedzina nie cieszy się obecnie popularnością. Tymczasem tacy specjaliści są bardzo potrzebni, wzrasta bowiem liczba przypadków chorób układu oddechowego, takich jak POChP i nowotwory płuc, powraca również gruźlica. Wprawdzie chorzy mają w tym szpitalu od razu opiekę lekarzy z „górnego półki”, ale co będzie za kilka lat, gdy „stara kadra” z powodu wieku wykruszy się?

Trudne warunki, w jakich przyszło obecnie pracować „białemu personelowi” szpitala, pogarsza konieczność prowadzenia specyficznej dokumentacji medycznej, co pochłania około trzech czwartych czasu pracy. Przy znacznym wysiłku ze strony asystentów i dobrej organizacji pracy, nie cierpią z tego powodu chorzy. Gorzej, gdy kogoś nagle „rozłoży” choroba, czy zdarzy się inny wypadek losowy. Mam wielki szacunek dla kolegów – lekarzy, którzy mimo tych kłopotów, wspaniale sobie dają radę z trudnymi chorymi, do których ja również należę. Pomimo miesięcznego, prawidłowego leczenia zapalenia płuc w domowych warunkach, nie dało ono – niestety – pełnego wyzdrowienia. Dopiero wysiłki szpitalnych specjalistów spowodowały przełom w terapii...

Z zadowoleniem stwierdzam, że warunki hospitalizacji w łągowieckim szpitalu uległy korzystnym zmianom, w stosunku do tego, co było za czasów, gdy ja w nim pracowałem. Po intensywnym leczeniu ostrych stanów chorobowych, możliwe jest tu kontynuowanie procesu terapeutycznego w postaci właściwej rehabilitacji chorych, co umożliwia nowo otwarty Oddział Rehabilitacji Oddechowej. Oddział przytulny, wyremontowany, warunki dobre, personel profesjonalny. Wdraża nie tylko rehabilitację płuc, ale i układu ruchu, co jest cenne szczególnie dla osób starszych. Mam szczęście, również bowiem z tych „usług” korzystam...

Przysłowiowy „palec boży” pokrzyżował moje wcześniejsze plany, naraził na długotrwałe kłopoty zdrowotne, ale jednocześnie pozwolił mi zapoznać się z warunkami i możliwościami leczenia chorych w mojej macierzystej placówce. Wszystkim cierpiącym pacjentom, którzy tu trafiają, życzę, żeby mieli podobnie pozytywne odczucia z pobytu w tym szpitalu jak niżej podpisany. A sobie, żebym... nie musiał jednak w najbliższej przyszłości korzystać z tych wszystkich udogodnień.

*Krzysztof Papuziński*  
senior – (mimo wszystko) optymistą

Łódź, 29 kwietnia 2018 r.

## PODZIĘKOWANIA

Nigdy nic nie jest dane na zawsze. Tym razem rozrusznik serca po prostu „oszałał”, włączył się alarm, ogarnęło nas przerażenie. Wylądowałem w szpitalu. Udało się – żyję i jest to zasługa zespołu lekarzy i pielęgniarek Kliniki Elektroradiologii Uniwersytetu Medycznego w Łodzi. Dlatego chciałbym Państwu serdecznie (choć na wspomaganie elektronicznym serca) podziękować za udzieloną pomoc. W szczególności moją wdzięczność kieruję do dr. hab. n. med. prof. nadzw. **Jerzego Wrancza** – kierownika Kliniki, a także zatrudnionych w niej lekarzy: dr. n. med. **Krzysztofa Kaczmarka**, dr. n. med. **Andrzeja Oszczygła** i dr. n. med. **Moniki Różyckiej-Kosmalskiej** oraz doktorów **Aleksandra Strzelca**, **Michała Kałowskiego** i **Irminy Urbanek**. Dziękuję również pielęgniarkom i pielęgniarzom, których opiekę bardzo sobie cenię.

Jeszcze raz bardzo dziękuję i życzę Państwu samych zawodowych sukcesów i pomyślności w osobistym życiu.

*Marian Bik wraz z małżonką*

...

Serdeczne podziękowania kieruję do lekarzy i pozostałego personelu medycznego Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii Pabianickiego Centrum Medycznego za opiekę nad ciężko chorym mężem. W trakcie codziennych wizyt spotkałam tu osoby bardzo zaangażowane i szczerze oddane swojej pracy. Szczególne wyrazy wdzięczności składam ordynatorowi wspomnianego oddziału – doktorowi **Włodzimierzowi Abramowiczowi**, za fachowość i profesjonalizm. Jego cierpliwość, empatia, słowa otuchy, połączone z wielką kulturą osobistą, pozwoliły mi łatwiej przetrwać trudne chwile.

Z wyrazami szacunku – *Małgorzata Kabat*

...

Na ręce Prezesa Okręgowej Rady Lekarskiej w Łodzi – Pawła Czekalskiego, wpłynęło następujące pismo z podziękowaniami, adresowanymi do przewodniczącego Komisji Rzecznika Praw Lekarzy łódzkiej ORL oraz jednego z mecenasów, współpracujących z Komisją. A oto jego treść:

Proszę przyjąć najserdeczniejsze podziękowanie za pomoc, jaką otrzymaliśmy ze strony Rzecznika Praw Lekarzy – Pana Doktora **Marka Nadolskiego**, a także Pana Mecenasą **Bartosza Zacharkę**, w sprawie przymusowego oddelegowania z Wojewódzkiej Przychodni Rehabilitacyjnej, działającej w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym im. M. Kopernika w Łodzi, do Ośrodka Wczesnej Rehabilitacji Kardiologicznej. Udzielona nam pomoc świadczy o ogromnym zaangażowaniu w sprawę lekarzy, niezwykłym profesjonalizmie i życzliwości. Otrzymałyśmy od obu Panów nieocenione wsparcie, dające poczucie bezpieczeństwa, dzięki któremu dzielnie mogłyśmy stawić skuteczny opór dyrekcji szpitala.

Jeszcze raz serdecznie dziękujemy.

*Zespół Lekarek Wojewódzkiej Przychodni Rehabilitacyjnej*





Literatura i kultura – nieco inaczej

# Trefnisiowi wiele może ująć „na sucho”

Szanowni Państwo!

Niestety, zgłoszone i zaprezentowane w poprzednim „Panaceum” projekty nowego nagłówka dla rubryki tymczasowo nazwanej „Kącik Literacki”, nie spełniły oczekiwań. Po dyskusjach, dotychczasowy nadtytuł został więc zmieniony na bardziej uniwersalny i zdecydowanie pojemniejszy „Literatura i kultura”, z małym dopiskiem: „nieco inaczej”. Taka nazwa ma uzasadniać pewną swobodę wypowiedzi oraz ewentualną modyfikację pojęć czy odstępstw od powagi tematów.

Pod tym nagłówkiem może się znaleźć prawie wszystko, co jest związane z szeroko pojmowaną POLSZCZYZNĄ i dotyczy kultury słowa oraz kultury „wszelakiej” w przeróżnych jej postaciach czy odmianach. Pesymiści straszą, że ta tematyka nie wzbudzi zainteresowania Czytelników naszego pisma, ponieważ nie jest dość atrakcyjna jak na obecne zapotrzebowania. Możliwe, lecz chyba warto zawalczyć o tę, choćby niewielką grupę osób, świadomych wagi problemu.

Jeśli odrzucimy troskę o losy literatury pięknej (w tym też poezji), to kultura słowa oraz obyczajów sama zaniknie – te zagadnienia bowiem są ze sobą silnie powiązane. Rzecz jasna – pozostaną jeszcze inne działy kulturowe. Nadal będą istniały zabytki, muzea, dzieła sztuki, przy czym będzie szczególnie doceniana kultura materialna, użytkowa, zwłaszcza ta, która się opłaca. Nie ma sensu wyliczać korzyści wizerunkowych, doraźnych, pozornych, chociaż to właśnie one zdają się obecnie najważniejsze; natomiast straty uznane za „enigmatyczne” raczej nie są już przedmiotem obserwacji ani rzetelnych badań, ponieważ rządzący nie są tym zainteresowani. Suweren może sobie ubolewać, jednak to nic nie da.

Tymczasem prawdziwy niepokój powinny budzić zmiany, jakie zachodzą w naszym społeczeństwie pod wpływem mody na tak zwane „życie nowoczesne”, które upływa nam zbyt szybko w tym ciągłym zabieganiu o dobrobyt i sukcesy. Tryumfuje zasada, że lepiej jest MIEĆ, niż BYĆ, choć oznacza to permanentne przepracowanie i brak czasu dosłownie na wszystko. Cierpi na tym rodzina, jak też własne zdrowie. A przecież nie zawsze tak było. Ceniliśmy bezpośrednio, przyjacielskie kontakty (nie tylko telefoniczne czy wirtualne).

Zapewne jeszcze są tacy, którzy pamiętają, jak chętnie przed laty spotykaliśmy się w Klubie Lekarza łódzkiej OIL pod znanym hasłem „Śmiech to zdrowie”. Opowiadaliśmy sobie wówczas przeróżne dowcipy i dyktetyki, przypominaliśmy dawne przysłowia oraz porzekadła, wymyślając też nowe, śpiewaliśmy żartobliwe piosenki, często przy tym wybuchając zbiorowym śmiechem. Było nam po prostu fajnie. Niektórzy twierdzą, że po tych spotkaniach czuli się jakby zdrowsi, a w każdym razie pogodniejsi.

Teraz czasy są inne, zapewne trudniejsze, więc warto zadbać o choć trochę tego uśmiechu. Czy się nam powiedzie – zależy wyłącznie od nas samych. Ta rubryka powinna służyć budowaniu dobrego lub przynajmniej znośnego nastroju nawet wówczas, gdy wydaje się to prawie niemożliwe. Jednak literatura w swobodnym oglądzie oraz kultura postrzegana jakby z przymrużeniem oka, bywa pomocna

Jeśli odrzucimy troskę o losy literatury pięknej (w tym też poezji), to kultura słowa oraz obyczajów sama zaniknie – te zagadnienia bowiem są ze sobą silnie powiązane. Statystycy twierdzą, że czytelnictwo w Polsce powoli, lecz skutecznie upada. Może warto zatem powalczyć o tych, którym nie jest obojętne, co się dzieje z naszym rodzimym językiem i kulturą powszechną.

w różnych sytuacjach. Przykłady pojawiają się same. Natomiast krytyczne spojrzenie na istniejącą rzeczywistość zapewni jakiś dystans do tego, czego nie da się zmienić – a przynajmniej nie od zaraz. Wszak pewnego rodzaju czasowa tolerancja nie musi być trwałą rezygnacją.

Statystycy twierdzą, że czytelnictwo w Polsce powoli, lecz skutecznie upada i chyba więcej mamy dziś osób piszących niż czytających (zwłaszcza wiersze). Może to przesada, aczkolwiek możliwe, że tak właśnie jest; zatem warto powalczyć o tych, którym nie jest obojętne, co się dzieje z naszym rodzimym językiem i kulturą powszechną. Gdyby przy tej rubryce udało się na przykład utworzyć ekskluzywny „Krąg Adoracji Polszczyzny”, który swymi opiniami zechciałby wspomagać nasze wspólne działania – to już by był dobry początek. Reszta wyłoni się z czasem.

Dlatego zwracam się z gorącą prośbą do wszystkich Szanownych Czytelników,

którym zależy na kondycji rodzimej kultury i polskiej mowy, aby wciąż z nami współdziałali. Problemów jest multum i tematy aż się proszą o ich poruszenie. Każdy sygnał czy słowo w dyskusji może stanowić istotną wartość. A jako logo będzie nam patronowała karykatura królewskiego błazna, co pewnie jakoś usprawiedliwi wszelkie ryzykowne wypowiedzi oraz prześmiewczo-szydercze podejście do niektórych kwestii. Trefnisiowi wiele może ująć „na sucho”. Korzystajmy więc z tego!

•••

W uzupełnieniu jeszcze kilka propozycji planowanych tematów i działań, które może uda się realizować przy wsparciu Literackiej Grupy Nieformalnej oraz P.T. Czytelników:

1. Problemy językowe, obyczajowe, dyskusyjne, czyli to, co nas drażni ewentualnie sprawia trudność w stosowaniu lub interpretacji.

2. Warsztaty poezji i prozy – zwłaszcza form krótkich. Prezentacje do koleżeńskiego omawiania i życzliwej krytyki (jak to ma miejsce na spotkaniach LGN).

3. Projektowanie konkursów i biesiad żywego słowa dotyczących przysłów, porzekadeł, satyry, dowcipów, fraszek itp.

4. Więź z czytelnikami – na ich życzenie spotkania dyskusyjne dotyczące literatury i kultury w różnych jej wymiarach czy pojęciach.

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

Łódź, 14 maja 2018 r.

PS. Na stronie następnej, ciąg dalszy „życziwych rozważań”, zapoczątkowanych w „Panaceum” nr 5/2018, na temat przydatności znaków przestankowych.



# Znaki przestankowe (część II)

## Przecinek i średnik

Mędrzec ożenił kropkę z przecinkiem, ustanawiając w ten sposób średnik, będący widocznym dowodem na to, że rozumne kompozycje dać mogą efekt znakomity. Z biegiem czasu znak ten stał się arystokratą o wyrafinowanym smaku, istotą wybredną, łączącą w sobie zdecydowany charakter trwałego punktu ze swobodą łukowatej kreseczki, ujarzmionej w tym trudnym związku.

Później zauważono, iż przecinek, jeśli występował indywidualnie, to nieraz nawet zmieniał swą pozycję, aby (samowolnie?) przystosować sens wypowiedzi do aktualnych potrzeb lub domniemyanych intencji. Można w to wierzyć albo nie, ale zdarzało się, że średnik potrafił sprytnie okpić tych, którzy posługiwali się nim bez zastanowienia lub usiłovali go całkiem ignorować. Tymczasem zawarta w nim równowaga obu sił składowych pozwalała uzyskać takie walory, których umiejętne wykorzystanie przydaje wypowiedzi głębi znaczeniowej, a niektórym tekstom nawet wartości wizualnych.

## Wykrzyknik

O, jakże wysoko cenić trzeba ten wesoły, zadziorny, pewny siebie, a czasem jakby wprost bezczelny znak! Ozdobiony nim, nawet anemiczny tekst, może naraz nabrać cech szczególnych i stać się apelem, odezwą lub krzykiem. Należy jednak bardzo uważać, gdyż zbyt swobodnie użyty, potrafi wywołać niechęć adresata lub go nawet obrazić – zwłaszcza jeśli ten jest osobą „zbyt serio”, czyli niezbyt tolerancyjną, pozbawioną poczucia humoru, wyobraźni, jak też zdolności interpretacyjnych. Pogląd, iż na przykład w korespondencji nie należy zbyt mocno uzewnętrzniać emocji, choćby pod postacią wykrzyknika, a tym bardziej używając go w nagłówku czy w sporze, powstał z założeń całkiem umownych na temat stylistycznej wyższości umiarkowanego chłodu czy dystansu nad spontanicznością. I tak oto nowatorska rezygnacja z dynamicznego wykrzyknika pozbawiła niektóre teksty pewnych akcentów, których brak niekiedy daje się wyraźnie odczuć; jest to bowiem ta szczypta soli, bez której potrawy dietetyczne bywają zapewne zdrowsze, ale i mniej smakowite, a niekiedy wręcz mdłe.

(B.Sz.-M.)



## Wena okazuje się być kapryśna

„Przychodzi wena do lekarza” – to tytuł konkursu literackiego ogłaszanego corocznie przez wydawnictwo „Medycyna Praktyczna” od 2011 r., którego współorganizatorem od trzech lat jest Komisja Kultury Naczelnej Izby Lekarskiej. Konkursowi patronuje prof. Andrzej Szczeklik, który był jego inicjatorem i zmarł nie doczekawszy finału pierwszej jego edycji. Tegoroczna gala, wieńcząca siódmą już edycję „Weny”, odbyła się 17 maja, jak zwykle w Teatrze im. J. Słowackiego w Krakowie.

Wena – niestety – okazuje się być kapryśna. Wśród finalistów tegorocznej edycji konkursu zabrakło lekarzy – pisarzy, członków OIL w Łodzi, a szkoda... Tak było zarówno w kategoriach tradycyjnych, czyli poezji i prozy, jak również w zupełnie nowej – felietonu, w której mogli startować lekarze, publikujący swoje utwory w biuletynach okręgowych izb lub w „Gazecie Lekarskiej”. Dodajmy, że felietony „naszych” autorów nie zostały na konkurs zgłoszone.

Miło nam poinformować, że w tej kategorii kolejne miejsca przypadły w udziale koleżankom i kolegom „po piórze” (na zdjęciu poniżej):

I – Joannie Sokołowskiej („Gazeta Lekarska” / „Biuletyn Płock”);

II – Agnieszce Kani („Biuletyn Opole”);

III – Beacie Januszek-Giergielewicz („Biuletyn Olsztyn”);

Wyróżnienie. Włodzimierz Kuźma („Skalpel WIL”).

O przebiegu gali i wynikach rywalizacji poinformował nas e-mailem doktor Jarosław Wanecki, szef wspomnianej Komisji Kultury NIL, zasiadający w jury konkursu. W jego skład wchodził również: Anna Dymna, Waldemar Hładki, Ewa Lipska, Maria Szczeklik i Marek Pawlikowski (jako członek honorowy). Całość uroczystości prowadzili: Anna Dymna i Piotr Gajewski, a w prezentacji utworów lekarzy pisarzy wzięli udział aktorzy, m.in. Jerzy Trela, Anna Polony, Radek Krzyżowski, Anna Radwan, Ewa Kaim, Małgorzata Gałkowska. „MP” wydała książkę z nagrodzonymi utworami, będą one również systematycznie drukowane w „Gazecie Lekarskiej”. Galę uświetniła bogata część artystyczna.

Do zobaczenia w Krakowie za rok.

(NS)

foto. M. Sojka





Konkurs literacki LGN zakończony

## Barwy słów

W niedzielę, 15 kwietnia br., o godz. 17. w siedzibie Okręgowej Izby Lekarskiej w Łodzi spotkali się uczestnicy oraz publiczność kolejnej edycji konkursu literackiego, tym razem opatrzonego hasłem „Barwy słów”. Konkurs organizowany jest z inicjatywy Literackiej Grupy Nieformalnej, działającej przy łódzkiej OIL. Zebranych powitała Barbara

Szeffer-Marcinkowska, która przybliżyła rolę i cele aktywności LGN na polu kulturalno-językowo-literackim, w której to aktywności sama ciągle nie ustaje.

Konkurs podsumowała przewodnicząca jury – Jolanta Sowińska-Gogacz, z żalem podkreślając fakt skromnej liczby nadesłanych prac oraz ich niższy od przeciętnego poziom. A znaczenie wypowiedzi literackiej, zwłaszcza poetyckiej, jest ogromne. Na dowód przytoczyła słowa Wojciecha Kilara „zazdrośczonego” poetom mocy metaforycznego opisu świata (wektor mojej akurat „zazdrości” i podziwu ma zwrot zgoła przeciwny). Jak zaznaczyła Przewodnicząca, „perełek” pisarstwa wprawdzie nie było, ale i ze sztuczną biżuterią też nie mieliśmy przecież do czynienia, bo nagrodzone wiersze były prawdziwie „przeżyte” i autentyczne.

Protokół jury, w skład którego weszły także Mirosława Kuchciak-Brancewicz i Mieczysław Zyner (pomysłodawca konkursu) obwieścił, że:

W dziedzinie poezji pierwszej i trzeciej nagrody nie przyznano, a drugą otrzymała



Wanda Rybak z Łodzi za zestaw wierszy opatrzonych godłem „Ewa Fis” (utrzymuje wysoką formę z konkursu na konkurs, była przecież laureatką nagrody publiczności ostatniej Biesiady Literackiej Unii Polskich Pisarzy Lekarzy). Ponadto uznano za stosowne wyróżnić za zestaw wierszy Marię Magdalenę Człapińską ze Zduńskiej Woli (godło „Anna”) oraz Stefana Trzosa z Łodzi (godło „Tęcza”) za wiersz pt. „Fotografia Matki”). W dziedzinie prozy nagród ani wyróżnień nie przyznano.

Po wręczeniu nagród, autorzy osobście zaprezentowali swoje utwory. Jako że materiału nie było wiele, równoprawnym punktem scenariusza spotkania literackiego stała się część muzyczna. Wystąpił znany z Kabaretu OIL „Bąk” i innych izbowych uroczystości zespół „II Klinika” w składzie: Adam Madej (gitara, śpiew), Mateusz Mroczek (gitara elektryczna) i Sebastian Tomala (pierwszy raz na Czerwonej z pełnym zestawem perkusyjnym). Całość koncertu adekwatnie do warunków nagłośniła Anna Madej.

Na zakończenie Barbara Szeffer-Marcinkowska, żegnając przybyłych, zapraszała i zachęcała wszystkich do uczestniczenia w życiu kulturalnym łódzkiej OIL.

Jerzy Andrzejczak  
fot. M. Marcinkowski



## Autorka „Chimery” prosi o kontakt

Bardzo proszę o kontakt wszystkich, którzy uczestniczyli w wieczorze autorskim, poświęconym mojej nowej książce pt. „Chimera”. Chciałabym się wywiązać ze zobowiązania wobec uczestników spotkania i przekazać im – jak obiecałam – tę publikację, a przy niektórych nazwiskach z listy obecności nie ma podanego kontaktu. Proszę o kontakt na adres e-mail: [narracja77@op.pl](mailto:narracja77@op.pl) i podanie, gdzie i kiedy mogę wręczyć książkę.

Z poważaniem i pozdrowieniami,

Bogumiła Kempieńska-Miroslawska



## Uwaga!

Komisja Kultury ORL w Łodzi zaprasza do współpracy osoby mające słuch muzyczny i chętnie do śpiewania. Jest to już druga próba utworzenia przy naszej Izbie chóru złożonego z lekarzy i lekarzy dentyków. Prosimy o kontakt z Biurem OIL w Łodzi (Iwona Szelewa), tel. 42 683 17 01.



Jarosław Wanecki

## ANTRAKTY



Książnica Płocka

„Antrakty” to zbiór felietonów Jarosława Waneckiego, wydany w bieżącym roku przez Oficynę Płocką. J. Wanecki – to lekarz, pediatra, pisarz, były wieloletni wiceprezes Unii Polskich Pisarzy Lekarzy, działacz samorządu lekarskiego, animator izbowej kultury – listę tę można by jeszcze wydłużyć. A także... miłośnik i znawca teatru. Nic przeto dziwnego, że teatr stanowi główną, aczkolwiek nie jedyną, tematykę zbioru jego felietonów. Nie mogę oprzeć się, by nie zauważyć, że Jarek nie jest pierwszym w Polsce lekarzem, a nawet dokładniej – pediatrą, a zarazem pisarzem, który nawiązał „Flirt z Melpomeną”. Przypuszczam, że Czytelnicy z łatwością odgadną, kogo miałem na myśli.

Teatr to miejsce magiczne. Łącząc w sobie – jak słusznie zauważa Wanecki – trzy różne światy: widownie, scenę i kulisy. Wszystkie te światy są ze sobą sprzężone i we wszystkich (może najmniej na scenie, ale czasami także!) napotkamy Autora felietonów. Píše on o inscenizacjach głośnych, jak i mało znanych, a zasługujących na naszą uwagę. Pokazną część stanowią felietony poświęcone inscenizacjom szekspirowskim. Trudno się temu dziwić, bo nikt inny jak Szekspir nie zasługuje na miano ojca europejskiego teatru. Znajdziemy jednak wiele omówień inscenizacji sztuk całkowicie współczesnych.

Często omawiając inscenizacje teatralne, Autor znajduje pretekst do zбочzenia na inne, wydawałoby się niepowiązane tematy. Tak np. pisząc o sztuce „Królowa i Szekspir”, rozważa kwestie związane nie z polityką, nie z władzą, nie z historią, ale... ze sztuką lekarską.

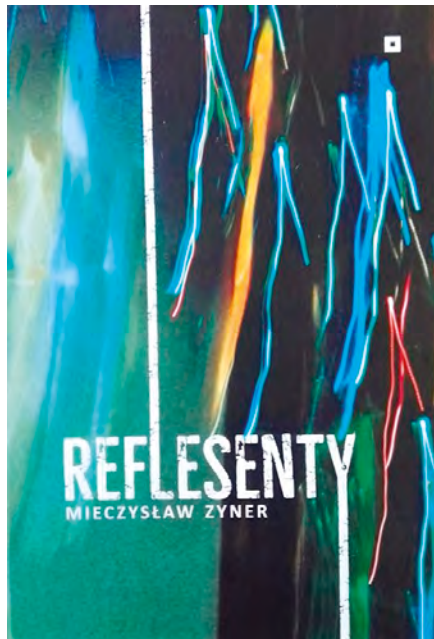
Nawiązania do medycyny są w felietonach Waneckiego zresztą bardzo częste i często niespodziewane. Wszak sztuka felietonu to w znacznej mierze sztuka zaskakiwania czytelnika!

Doskonałym pomysłem było zilustrowanie książki licznymi plakatami teatralnymi oraz umieszczenie jako „przerwywników” wierszy Autora. Zachęcam więc Czytelników „Panaceum” do lektury tej książki – ma ona także tę zaletę, że można ją czytać z przerwami i w dowolnym porządku, co w przypadku ludzi tak zapracowanych jak lekarze, jest dodatkową zaletą.

Marek Pawlikowski

Jarosław Wanecki, „Antrakty”  
– Oficyna Płocka, 2018.

...



Na próżno szukać by w Słowniku Języka Polskiego znaczenia słowa „reflesenty”. Słownik go jeszcze nie zna. Z naciskiem na jeszcze. Natomiast Czytelnicy mogą już zapoznać się z nowo wydaną książką pt. „Reflesenty” bliskiego nam, choćby z Klubu Lekarza, Mieczysława Zynera, który – jak pisze o sobie – jest od zawsze łodzianinem, przedsiębiorcą, podróżnikiem i pasjonatem sztuki. My dodajmy, że także poetą i prozaikiem.

Czym są „Reflesenty” i cóż znaczą to tajemnicze słowo? Reflesenty – jak wyjaśnia Autor we wprowadzeniu do swojej książki – „to moje osobiste poglądy przedstawione w formie felietonów, a te dopuszczają nie tylko swobodę stylistyczną, ale także subiektywny dobór tematów, a w niektórych przypadkach pozwalają autorowi potraktować je z tak zwanym przymrużeniem oka”. I dalej dodaje: „Nie chcąc jednak deprecjonować tego rodzaju publicystyki, moje rozdziały nazwałem reflesentami,

od połączenia dwóch pojęć związanych z zastanawianiem się nad... Są to refleksja i sentencja”.

I tu warto przejść do sedna sprawy. Nawet, gdyby Autor nie użył, jak dla mnie świetnego, nowego słowa – reflesenty (Word tego słowa też nie zna, ale mój edytor tekstów już przyjął je we wszystkich odmianach), by skromnie schować się za nim, to i tak do żadnej deprecjacji formy felietonowej by nie doszło. Książka jest bowiem ze wszech miar warta uwagi i zastanowienia się nad np. lenistwem umysłowym, o którym Autor – w kontekście znaczenia słowa spolegliwy – pisze w pierwszym tekście „Stowarzyszenie Podróżników”, czy dziwnością ludzi w „Jesteś dziwny”, w którym wspomina także – a jakże! – piosenkę Czesława Niemena, czy wreszcie kłamstwem w „Twe usta kłamią”, w którym przewijają się filozofowie, Szekspir i zwykły doktor.

I tak moglibyśmy wymieniać jeszcze kolejne interesujące, a czasem zaskakujące zestawienia myśli, dochodząc aż do piętnastu. Bo, jak wynika z podtytułu książki, tych reflesentów jest cały mendel. Ale wiem też od samego Autora, że w niektórych rejonach Polski mendel to była liczba szesnastu, więc do tej piętnastki można dołączyć także szesnasty reflesent – Wprowadzenie. Książka, choć liczy zaledwie dziewięćdziesiąt trzy strony (a szkoda, bo chciałoby się więcej), to jednak nie jest pozycją, którą czyta się jednym tchem. Trzeba mieć chwilę czasu na własną refleksję nad reflesentami Autora. I bardzo dobrze. Ta metarefleksja jest zdecydowanie wartością dodaną (i nieopodatkowaną!) tej książki. Padają w niej niby banalne pytania: Ilu ludzi czyta poezję? Czym jest wdzięczność? Czy wiek jest tylko liczbą? Czym jest śmierć?

By się dowiedzieć, jakich odpowiedzi udziela na te pytania Autor, zachęcam Czytelników do sięgnięcia po „Reflesenty” – tym bardziej że bez szkody na ciele i umyśle, można trafić przy jednym z nich do... piekła, racząc się opisem smakowania kawy. Ta jest mi także bliska, nie tylko z uwagi na to, że piję ją w ogromnych ilościach, ale też dlatego, że i jej poświęciłam kiedyś swój utwór poetycki. Z moim wierszem jednak można było trafić zupełnie banalnie – zaledwie do Afryki i w czułe ramiona kochanka. Piekło w reflesencie „Kawa” Mieczysława Zynera ma zupełnie inny wymiar. I cudownie się wraca z „samoobsługowej utylizacji grzechów” na powierzchnię porcelanowej filiżanki.

Bogumiła Kempńska-Mirowska

Mieczysław Zyner, „Reflesenty”  
– Fundacja Duży Format 2018.



Muzogranie 2, czyli...

## Kobosowe nuty

Pięć różnych gitar, w tym jedna przepięknie czerwona i, co ważne, taka, na jakiej gra Carlos Santana, dwa instrumenty klawiszowe i (nie)jeden(?) mikser dźwięków, a wśród tych instrumentów sam jeden lekarz, profesor – Józef Kobos, i to wcale niezagubiony. Wręcz przeciwnie, doskonale panujący z mistrzowską gracją nad całym muzycznym instrumentarium, niczym doskonały chirurg podczas arcytrudnego i wymagającego precyzji zabiegu. Oto scena, jaką mogliśmy zobaczyć w piątek wieczorem, 25 maja br., właśnie na scenie w Klubie Lekarza naszej Izby.

Ale nie o patrzyeniu tu tylko chodziło, nie o sycenie oczu, a przede wszystkim o ucztę dla uszu – posłuchanie świetnej muzyki w wykonaniu instrumentalisty, aż chce się rzec „człowieka orkiestry”, i kompozytora, który miał swój kolejny koncert Muzogranie 2. Dobrze, że dopisała frekwencja, gdyż zaprezentowane utwory wprawiały wszystkich w dobry nastrój, wносиły i radość, i uspokojenie, przywoływały wspomnienia z niezwykłych wakacji lub przenosiły w marzenia o kosmicznych podróżach. I niewątpliwie słuchacze wyszli z koncertu naładowani pozytywną energią Kobosowych nut i zanieśli do swoich domów. Aż szkoda, że nie mogą one stać się załącznikiem do tegoż tekstu, byś Ty, Drogi Czytelniku, choć przez chwilę mógł się nimi podelektować.

Tak jak niezwykły był koncert, tak niezwykły jest sam mistrz naszej muzycznej sceny – Józef Kobos. Przewodniczący Komisji Kultury ORL w Łodzi – Andrzej Święs, w imieniu swoim, jak i nieobecnego (z powodu udziału w Krajowym Zjeździe Lekarzy) prezesa łódzkiej OIL – Pawła Czekalskiego, witał naszego artystę i prezentując jego osobę, długo wymieniał liczne aktywności na medycznej niwie. Prof. J. Kobos to absolwent naszej AM, stypendysta programu Fullbrighta, patomorfolog, patolog onkolog, członek towarzystw

naukowych, kierownik Zakładu Diagnostyki Patomorfologicznej Ośrodka Pediatricznego CSK im. M. Konopnickiej w Łodzi, ekspert ds. jakości w ochronie zdrowia, były prodziekan ds. dydaktyki Wydziału Pielęgniarstwa i Położnictwa, autor ponad dwustu publikacji naukowych i... wiele, wiele innych.

Gdzie jest jeszcze czas na muzykę, i to w takim wydaniu, i komponowanie? – pytali słuchacze, na co profesor odpowiedział: „Po prostu, nie marnuję czasu i nie mam pustych przebiegów”. A że to prawda, można się było przekonać podczas koncertu, który ubarwiony został opowieściami J. Kobosa o swoich gitarach (nie zapomnę tej czerwonej, która na tle grafitowego ubrania artysty i w świetle reflektorów, aż iskrzyła) oraz utworach, a każdy był z jakąś dedykacją.

Niewątpliwie, prof. J. Kobos to lekarz z pasją i to o podwójnym M: medyczną i muzyczną. A my już czekamy na Muzogranie 3 i kolejne Kobosowe nuty.

*Bogumiła Kempieńska-Miroslawska*

*fot. A. Paradowska*



## AUTORZY PRAC

- **Regina Antczak-Rutkowska**  
(lekarz dentysta – Warszawa)
- **Zofia Bachowska-Musiał**  
(lekarz dentysta – Warszawa)
- **Katarzyna Bartz-Dylewicz**  
(lekarz dentysta – Poznań)
- **Romuald Bładowski**  
(lekarz medycyny rodzinnej – Tuszyn)
- **Anna Boszko**  
(lekarz internista – Warszawa/Otwock)
- **Barbara Brendel-Kwiatkowska**  
(lekarz pediatra – Złotoria k. Torunia)
- **Ewa Brodziak**  
(lekarz dentysta – Poznań)
- **Włodzimierz Cerański**  
(lekarz chirurg – Warszawa)
- **Katarzyna Chojnacka-Pniewska**  
(lekarz dentysta – Warszawa)
- **Mieczysław Chruściel**  
(lekarz ginekolog-położnik – Szczecin)
- **Małgorzata Czupryniak-Sławińska**  
(chirurg dziecięcy – Łódź)
- **Krystyna Dowgier-Malinowska**  
(lekarz internista – Warszawa)
- **Edward Dyrkacz**  
(lekarz radiolog – Swędów)
- **Andrzej Fraś**  
(lekarz chirurg – Środa Wielkopolska)
- **Monika Galek**  
(lekarz radiolog – Janów Lubuski)
- **Janusz Gilski**  
(lekarz chirurg – Pasym)
- **Ewa Grabowska-Andryskowska**  
(lekarz dermatolog – Łódź)
- **Anna Grzybowska**  
(lekarz dentysta – Warszawa)
- **Andrzej Jarzębiński**  
(lekarz internista – Kraków)
- **Anna Kawińska-Hamala**  
(lekarz rezydent kardiolog – Łódź)
- **Bogumiła Kempieńska-Miroslawska**  
(lekarz internista – Łódź)
- **Krystyna Kępińska**  
(lekarz anestezjolog – Pabianice)
- **Hanna Kochanowska-Salata**  
(lekarz okulista – Łódź)
- **Danuta Korytowska-Mikusieńska**  
(lekarz internista, analityk – Poznań)
- **Małgorzata Kowalczyk**  
(lekarz dentysta – Łódź)
- **Ineza Kozłowska-Rogalska**  
(lekarz internista, lekarz dentysta – Łódź)
- **Wacław Krukowski**  
(lekarz psychiatra – Olsztyn)
- **Kazimierz Kubiszyn**  
(lekarz radiolog – Międzyrzec Podlaski)





## XIV Ogólnopolska Wystawa Malarstwa Lekarzy

# Pasjonaci pędzla i palety

Jeszcze wczoraj, w niedzielę 20 maja br., w salach Klubu Lekarza kłębił się tłum gości i panował gwar, a już w poniedziałek wiało tu pustką i ciszą. Po otwarciu drzwi do sali kominkowej, spoglądają na mnie z naprzeciwka, zza okularów, nieco zamglone oczy, osadzone w twarzy pooranej zmarszczkami i otoczonej posiwiałym zarostem. Odnoszę wrażenie, że ta twarz za chwilę ożyje, chociaż wiem, iż doktor Mieczysław Brekczyński, zasłużony lekarz ze Szczecina, odszedł na zasłużony dyżur kilka miesięcy temu. Jeszcze większe wrażenie robi na mnie wręcz naturalistyczny wizerunek twarzy starszej kobiety, znajdujący się na sztaludze poniżej. Okazuje się, że to twarz matki autora obu obrazów – doktora Mieczysława Chruściela, mistrza portretów.

• • •

W niedzielne, pogodne popołudnie, w Klubie Lekarza w Łodzi odbył się – jak co roku wiosną – wernisaż Ogólnopolskiej Wystawy Malarstwa Lekarzy, zorganizowanej już po raz szesnasty. Wystawę otworzył Andrzej Święś, kierownik Klubu Lekarzy i przewodniczący Komisji Kultury ORL w Łodzi, który po powitaniu gości, przekazał im kilka statystycznych informacji, dotyczących autorów i ich prac, znajdujących się na sztalugach ustawionych pod ścianami klubowych sal, a także w holu. Następnie głos zabrał Grzegorz Mazur, wiceprezes ORL, który z wielkim szacunkiem i podziwem odniósł się do dokonania Koleżanek i Kolegów, których łączy miłość do sztuk plastycznych.

Tradycji stało się zadość i obaj panowie wręczyli wszystkim obecnym artystom dyplomy uczestnictwa w wystawie, wraz z herbacianymi różami. Po tej ceremonii był czas na obejrzenie obrazów i oddanie głosów w Plebiscycie Publiczności, po czym nastąpił szczególnie oczekiwany moment ogłoszenia werdyktu jury, w znamienitym składzie trzech profesorów Akademii Sztuk Pięknych w Łodzi im. Wł. Strzemińskiego. Andrzej Gieraga – przewodniczący tego gremium (dodajmy, inicjator organizowania wystaw malarskich w łódzkich szpitalach) nie krył swojego podziwu dla amatorskich przecież prac lekarzy, których nie powstydziliby się profesjonalści. Jego zdanie podzielałi pozostali jurorzy: Bogumił Łukaszewski i Henryk Hoffman, zaskoczeni tym, że ludzie na co dzień posługujący się stetoskopem, skalpelem czy wiertłem dentystrycznym, potrafią tak perfekcyjnie władać pędzlem i paletą.

Jury przyznało trzy nagrody główne, które przypadły w udziale:

- Złota Paleta, wraz z finansową gratyfikacją w kwocie tysiąca złotych – **Mieczysławowi Chruścielowi** ze Szczecina (fot. 1), za zestaw: „Portret Doktora Mieczysław Brykczyńskiego” i „Portret Matki” (oleje);

- Srebrna Paleta – **Tadeuszowi Wolskiemu** z Marek k. Warszawy (fot. 2), za zestaw: „Amalfi” i „Włodzimierz Cerański lekarz-artysta” (oleje);

- Brązowa Paleta – **Tomaszowi Lesiakowi** z Łodzi (fot. 3), za zestaw: „Audiofil – portret Arka Łysienia” i „Róża” (oleje).

Z kolei cztery wyróżnienia, przyznane przez jury, przekazane zostały:

- **Romualdowi Bładowskiemu** z Tuszyńska, za zestaw: „Fałszywe odbicie” i „Kwiaty” (oleje);

- **Andrzejowi Frasiowi** ze Środy Wielkopolskiej, za obraz „Pierwszy dzień lata” (olej);







- Annie Grzybowskię z Warszawy, za zestaw: „Na cokole” i „Razem” (oleje);
- Krystynie Kepińskiej z Pabianic, za zestaw: „Brzozy” i „Róża” (akwarele).

Większość nagrodzonych przez jury prac (choć nie wszystkie) również mnie przypadło do gustu, a zwłaszcza „Fałszywe odbicie” R. Bładowskiego, „Pierwszy dzień lata” A. Frasia i „Na cokole” A. Grzybowskię. Z kolei spośród innych obrazów moją uwagę zwróciły: Katarzyny Chojnackiej-Pniewskiej z Warszawy – „Czarny łabędź” (olej), Janusza Wiśniewskiego z Kielc – „Kobieta z dzbanem” i „Dziewczyna na łodzi” (oleje), Jolanty Kuszyńskiej-Szmudy z Gdańska – „Błękitna Madonna” (akryl), Włodzimierza Cerańskiego – „Wschodzący dzień” (akryl) oraz Małgorzaty Czupryniak-Sławińskiej – „Samotna starość” (pastel).

Przybyli goście, w głosowaniu tajnym nad wyborem najlepszej pracy, wydali werdykt dość zaskakujący. Wskazali nie jeden obraz czy autora, ale prace kilkunastoosobowej grupy malarskiej, skupionej wokół Wielkopolskiej Izby Lekarskiej w Poznaniu, która w tym roku zaprezentowała obrazy poświęcone Fridzie Kahlo. I to oni zostali zwycięzcami Plebiscytu Publiczności.

Po wzruszeniach, jakie towarzyszyło oglądaniu prac lekarzy malarzy z całej Polski i emocjach, związanych z ogłoszeniem werdyktów konkursowych, wszyscy goście, a była ich ponad setka, zaproszeni zostali na poczęstunek pod namiot do izbowego

ogrodu. Słoneczna pogoda i sąsiedztwo rozkwitającej roślinności sprzyjały posiłkowi na świeżym powietrzu, któremu towarzyszyły dyskusje pasjonatów malarstwa.

A na koniec trochę statystyki. Na tegorocznej Ogólnopolskiej Wystawie Malarstwa Lekarzy w Łodzi zgromadzono prawie setkę obrazów, wykonanych w różnych technikach malarskich, a także komputerowych. Swoje prace nadesłało pięćdziesięciu czterech autorów (41 kobiet, 13 mężczyzn), w tym trzydziestu pięciu lekarzy różnych specjalności i dziewiętnastu lekarzy dentystów. Najliczniej reprezentowane były Poznań i Łódź (po 11 autorów) oraz Warszawa (8 autorów), pozostali malujący lekarze pochodzili z przeróżnych miejscowości w Polsce, od Gdańska i Szczecina po Kraków i od Janowa Lubuskiego po Międzyrzec Podlaski.

Za perfekcyjną logistykę, towarzyszącą organizacji wystawy, szczególnie podziękowania należą się Iwonie Szelewie z Biura OIL, od lat *spiritus movens* tego wydarzenia, a także jej komisarzowi – doktor Alicji Naruszewicz-Petrenko, której w aranżacji ekspozycji pomocy udzieliły tym razem koleżanki „po pędzlu”: Agnieszka Skrzypek-Mikulska, Małgorzata Majewska-Kawińska, Anna Kawińska-Hamala i Bogumiła Kempieńska-Mirośławska.

Nina Smoleń

fot. S. Grzanek, R. Poradowski



- Jolanta Kuszyńska-Szmuda (lekarz dentysta – Gdańsk)
- Tomasz Lesiak (lekarz chirurgii ogólnej – Łódź)
- Milena Malec (lekarz dentysta – Poznań)
- Małgorzata Majewska-Kawińska (lekarz ginekolog-położnik – Łódź)
- Roberta Marcinkowska (lekarz dentysta – Gniezno)
- Wiktoria Mikulska (lekarz laryngolog – Warszawa)
- Elżbieta Napieralska-Krzysiek (lekarz dermatolog – Aleksandrów Łódzki)
- Alicja Naruszewicz-Petrenko (lekarz dentysta – Łódź)
- Grażyna Omylak (lekarz dentysta ortodonta – Poznań)
- Marta Pawlak (lekarz – Kraków)
- Więcesława Poprawska (lekarz medycyny pracy – Poznań)
- Jolanta Siłska-Hałupka (lekarz alergolog – Poznań)
- Krystyna Skupień (lekarz dentysta – Rybnik)
- Ewa Smogulecka (lekarz okulista – Poznań)
- Aleksandra Smogur (lekarz internista – Poznań)
- Irena Stańczak (lekarz psychiatra – Ostrów Wielkopolski)
- Monika Stołyhwo-Gofron (lekarz internista – Gdańsk)
- Barbara Szeffer-Marcinkowska (lekarz chirurg dentysta, ortopeda traumatolog – Łódź)
- Grażyna Szukalska (lekarz dentysta – Poznań)
- Ewa Szweda-Piczman (lekarz dentysta – Puszczykowo k. Poznania)
- Eugenia Trzcińska (lekarz chorób wewnętrznych – Zduńska Wola)
- Waldemar Wiecha (lekarz dentysta – Kraków)
- Janusz Wiśniewski (lekarz pulmonolog, laryngolog – Kielce)
- Tadeusz Wolski (lekarz anestezjolog, internista – Marki)
- Hanna Teresa Woźniak-Kwiatkowska (lekarz dentysta – Płock)
- Barbara Żyła (lekarz pediatra – Poznań)





## Żeglarski Rajd Lekarzy Łódzkiej OIL

### Tym razem nam powiało!

XIX Żeglarski Rajd Lekarzy, organizowany przez Komisję Sportu i Rekreacji OIL w Łodzi oraz Klub Żeglarski „Szkwał” za nami. Zgodnie z wieloletnią tradycją, w maju lekarze żeglarze, wraz z najbliższymi (niekiedy płynęły czteroosobowe rodziny), żeglowali w północnej części Krainy Wielkich Jezior Mazurskich. Mimo że prognozy pogody nie zachęcały do mazurskich wypraw, wszystkie załogi stały się do rywalizacji.

Pierwszy dzień rajdu poświęcony był jak zwykle na poznanie i przygotowanie osprzętu jachtów zgodnie z wizją i wyobrażeniem sterników oraz ich załóg. Drugi dzień – część sportowa – to wyścig o Puchar Prezesa OIL w Łodzi. Na starcie stanęło w tym roku piętnaście jachtów: dziesięć Antil 27 i pięć Antil 26cc. Sternicy losowali

łódki już w lutym 2018 r. Pod względem żeglarskim są to jachty o bardzo zbliżonych parametrach, czego najlepszym dowodem jest to, że różne Antile przez wiele kilometrów płynęły burta w burtę.

Padający w początkowej fazie wyścigu deszcz nikomu specjalnie nie przeszkadzał, zwłaszcza że towarzyszył mu silny wiatr. Wyróżniało to tegoroczne regaty od kilku poprzednich, na których walczyliśmy z bezwietrzem. Emocje wynikające ze sportowej rywalizacji w całości rekompensowały „mokrą” pogodę. Trasa regat wiodła od Pięknego Brzegu nad Jeziorem Święcajty, na Jezioro Mamry pod Węgorzewo, dalej wzdłuż zachodniego brzegu jeziora Mamry i z powrotem do mety, znajdującej się w punkcie startu. O sile wiatru świadczy fakt, że pierwsi na mecie trasy o długości

dwudziestu pięciu kilometrów, zaplanowanej na całodniową żeglugę, zgłosili się po trzech godzinach. Uczestnicy uznali, że trasa regat była urozmaicona i trudna technicznie, co bardzo ucieszyło organizatorów. Puchar Prezesa OIL w Łodzi zdobyła załoga ze sternikiem Markiem Gajdowiczem. Tuż za nimi na mecie pojawiły się załogi prowadzone przez autora tej relacji i Andrzeja Staszewskiego.

Po sportowych emocjach, wieczorem przy ognisku śpiewano wspólnie szanty, omawiano indywidualne strategie sterników, wspomniano najbardziej emocjonujące zdarzenia, planowano przyszłe żeglarskie wypady. Kolejne dwa dni upłynęły przy nadal wietrznej, ale słonecznej pogodzie sprzyjającej rekreacyjnemu żeglowaniu.

Za rok czeka nas jubileuszowy XX Żeglarski Rajd Lekarzy, na który zapraszamy wszystkich miłośników żeglarstwa.

*Paweł Susłowski  
fot. A. Staszewski*



W dniach 23–26 sierpnia 2018 r.  
w Ośrodku „WODNIK” w Słoku k. Bełchatowa  
([www.hotel-wodnik.com.pl](http://www.hotel-wodnik.com.pl)) odbędzie się

### XIV Ogólnopolski Motocyklowy Zlot Lekarzy „DoctoRRiders” 2018

Szczegóły:  
[www.oil.lodz.pl](http://www.oil.lodz.pl) > Klub Motocyklowy DOCTORRIDERS  
lub tel. 42 683 17 27 (Elżbieta Sadura)

Prezydent Klubu  
Grzegorz „Prezes” Krzyżanowski

Delegatura Skierniewicka Okręgowej Izby Lekarskiej w Łodzi informuje, że doroczny

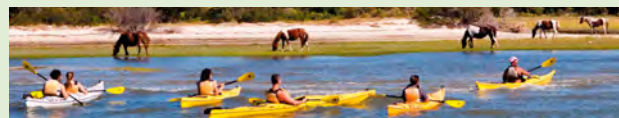
### **XIII Spływ Kajakowy dla lekarzy i ich rodzin rzeką Pilicą**

odbędzie się 23 czerwca 2018 r. (sobota)  
Zbiórka o godz. 10:00, Domaniewice 1  
k. Nowego Miasta nad Pilicą

**Trasa spływu:** Inowłódz–Domaniewice (25 km z prądem rzeki)

**Koszt:** 80 zł – osoba dorosła, 40 zł – dzieci do lat 12

**Kontakt w sprawie zapisów:**  
tel. 46 832 31 47 – Biuro Delegatury Skierniewickiej,  
tel. 604 204 389 – lek. Robert Filipczak





„Twardziel”, czyli...

# Kryzys wieku średniego (cz. I)

Na czterdzieste urodziny chciałem skoczyć ze spadochronem, ale żona przekonała mnie, żebym wybrał coś mniej ekstremalnego. Znamiom namówili mnie więc na „setkę” w Górach Świętokrzyskich. „Twardziel Świętokrzyski” to supermaraton pieszy, którego trasa prowadzi czerwonym szlakiem przez Pasma Jeleniowskie, Łysogórskie, Masłowskie i Oblęgorskie. Wymyślono go w rocznicę wejścia Polski do UE i odbywa się rokrocznie na dystansie pełnym (niecałe 100 km) oraz jako Rajd Unijny (około 50 km).

Pierwszym problemem okazały się zapisy, gdyż limit miejsc został w ciągu kilkunastu minut wykorzystany. Udało mi się wpisać na listę rezerwową, ale na wszelki wypadek zadzwoniłem też do organizatora i zaofiarowałem bezpłatną pomoc medyczną na nocnym odcinku trasy. Komandor biegu – pan Ryszard ucieszył się, bo zwłaszcza w Paśmie Jeleniowskim trudno dojechać do ewentualnych potrzebujących pomocy.

Na trasę ruszyłem z koleżanką Jadzią, która właśnie przeszła na emeryturę, więc miała czas na dłuższy wypad. Ja pochodzę spod Chełmowej Góry (rezerwat modrzewia polskiego i mrówek!), więc większą część drogi już znałem. Za to Jadzia ma ogromne doświadczenie w biegach maratońskich i zdziwiłby się ten, kto jej formę oceniałby tylko po wyglądzie.

Wystartowaliśmy o godz. 20 w okolicach Gołoszyc, wraz z grupą stu innych wielbicieli bólu nóg. Dość szybko zrobiło się ciemno i łatwo było wypatrzeć (w świetle czołówki) moją kamizelkę odbłaskową z napisem „Lekarz Tomek”.

Niebawem więc przyłączyło się do nas kilku „ostrożnych” (m.in. siedemdziesięcioparolatek pół roku po bypass’ach!) i słuchając monologu Jadzi parliśmy dzielnie do przodu.

Podczas wchodzenia na Łysą Górę (Święty Krzyż) poczułem kolano, które odzywa się po dłuższym chodzeniu, więc zaproponowałem żebyśmy trochę potrućhtali, na co kompania z chęcią przystała. Po trzydziestu kilometrach w Kakoninie był pierwszy punkt odżywczy, gdzie poza tradycyjnymi przysmakami biegaczy, można też było spróbować tradycyjnej kuchni świętokrzyskiej. Potem szybkie dojsie do Łysicy i zejście po kamiennych stopniach, które niejednemu „góralowi” dało w kość (a właściwie w mięśnie czworogłowe ud). Ku ogólnej ucieście, tam właśnie kolega po bypasa’ch zaprezentował metodę zmniejszania obręzków kończyn dolnych za pomocą stania na głowie!

Następną atrakcją była błotnista Radostowa, z której do Przełomu Lubrzanki łatwiej byłoby chyba zjechać na sankach, niż zejść. Połowę trasy wyznaczał „Przepak” w Ameliówce, gdzie skończyła się moja rola obstawy medycznej, więc zmieniliśmy ciuchy na lżejsze, pożegnaliśmy nocnych towarzyszy i żwawym truchtem ruszyliśmy w stronę Diabelskiego Kamienia oraz Pasma Masłowskiego – jedynej części trasy, której wcześniej nie znałem. Mimo zdecydowanie szybszego tempa, Jadzia nie słabła i zagadywała wszelkich napotkanych maratończyków, zwłaszcza że od Ameliówki dołączyli startujący w Rajdzie Unijnym.

W Tumlinie, na około siedemdziesiątym kilometrze, był drugi oficjalny punkt dożywiania, a moi rodzice wystawili tu własne stoisko z darmowymi naleśnikami, którymi wzmacniali zaskoczonych piechurów. Jakies dziesięć kilometrów dalej dopadł mnie kryzys: długie łagodne podejście pod Pasma Oblęgorskie spowolniło moje tempo do 3–4 km/h i po wejściu na pierwszy szczyt wcale nie chciało wzrosnąć. Jadzia wzmocniła mnie wpięciem torebki suszonej żurawiny, a następnie wygłosiła mowę



motywacyjną, po której ruszyliśmy jak szaleni i na ostatnich dziesięciu kilometrach wyprzedziliśmy kilkanaście osób, pędząc chwilami ponad 10 km/h!

Do Strawczyńka wbiegliśmy radośnie przed godz. 17 i wcale nie czuliśmy potrzeby „dokręcenia” tych paru kilometrów do pełnej „setki” (trasa miała naprawdę 96 km). Na mecie niespodzianką były darmowe bilety na basen, z których zaraz skorzystaliśmy. Ja nawet zdrzemnąłem się nieco w brodziku dziecięcym, zresztą sen był moim ulubionym zajęciem przez kolejne kilka dni.

Fizycznie czułem się całkiem nieźle, już dwa dni po „Twardziewi” wyszedłem na kilkukilometrowe rozbieganie. Jadzia zaś tydzień później poprowadziła znajomego w maratonie na złamanie czterech i pół godziny!

Działo się to A.D. 2016... i to wtedy miałem napisać ten tekst. Niestety, los chciał inaczej...

Tomasz Gula  
(42 lata)  
lekarz rodzinny z Łodzi

Ciąg dalszy w „Panaceum” nr 7–8/2018





## KULTURALNA ŁÓDŹ ZAPRASZA

### TEATR WIELKI W ŁODZI

#### „Rigoletto”



Już na weneckiej prapremierze, publiczność pokochała „Rigoletto” Giuseppe Verdiego. Wprawdzie zaskoczenie nowym stylem kompozytora było niemałe, jednak ponure losy nadwornego błazna i jego córki Gildy poruszyły serca widzów i ich muzyczną wrażliwość. Tak jest do dzisiaj, mimo upływu lat. Na łódzką scenę opera ta powraca po czterech latach. Jej poprzednie realizacje, a było ich w sumie pięć, zawsze cieszyły się powodzeniem u publiczności. Nie inaczej będzie zapewne i tym razem! A włosko-polski zestaw świetnych artystów szansę na spotkanie z prawdziwą sztuką jeszcze bardziej przybliży!

**Termin:** 9, 10, 12 czerwca 2018 r., godz. 19:00

#### Tomasz Konina in memoriam

To będzie wyjątkowy muzyczny wieczór wspomnień. Teatr Wielki w ten szczególny sposób chce uhonorować reżysera i scenarzystę, który swoją osobowością znacząco wpisał się w artystyczny wizerunek polskich scen operowych, a już go między nami nie ma. Tomasz Konina do każdej realizacji podchodził bardzo osobiście, w każdej odnajdywał to, co dla innych stawało się oczywiste dopiero w jego wizji scenicznej. Nie starał się niczego stawiać do góry nogami, zawsze jednak zaskakiwał, pozostając wiernym intencjom librecistów i kompozytorów.

**Termin:** 17 czerwca 2018 r., godz. 18:00



#### „Wesołe kumoszki z Windsoru”

Z tą niezwykle zabawną i pogodną fabułą komedii Szekspira, na scenie Teatru Wielkiego w Łodzi spotkaliśmy się już dwukrotnie: w 2002 r. – gdy wystawiono tu „Falstafa” Giuseppe Verdiego z wielkim Renato Brusonem oraz prawie trzydzieści lat wcześniej – za sprawą śpiewogry Otto Nicolaia, zatytułowanej tak jak szekspirowskie dzieło. Spośród licznych operowych utworów tego kompozytora, właśnie „Wesołe kumoszki z Windsoru” są jedynym dziełem, które aż do dzisiaj nie tylko nie uległo zapomnieniu, ale stało się jedną z najpopularniejszych oper niemieckich, z uwagi na jej lekkość, humor i zarazem romantyczny urok. Obecna realizacja tej śpiewogry, realizowana wspólnie z Akademią Muzyczną w Łodzi, będzie wspaniałą okazją do popisów dyplomantów Wydziału Wokalno-Aktorskiego, którzy staną po raz pierwszy przed publicznością na profesjonalnej scenie.

**Termin:** premiera – 27 i 28 czerwca 2018 r., godz. 19:00

**Konkurs:** Mamy dla Czytelników dwa podwójne zaproszenia na premierowe przedstawienie „Wesołych kumoszek z Windsoru” 28 czerwca br., które można wygrać, przysyłając prawidłową odpowiedź na pytanie: „W którym roku powstała scena Teatru Wielkiego?” – do 10 czerwca 2018 r., na adres bilety@oil.lodz.pl.

### WYTWÓRNA



#### Big Band „Fabryka Wełny” i Krystyna Prońko

Big Band „Fabryka Wełny” został powołany do życia w 2016 r. z inicjatywy muzyków Filharmonii Łódzkiej, Teatru Wielkiego i Teatru Muzycznego w Łodzi oraz członków wielu znanych polskich zespołów jazzowych i rozrywkowych. Od tego czasu orkiestra pracuje pod patronatem hotelu „Fabryka Wełny” w Pabianicach i fundacji „My Kochamy Pabianice”.

Repertuar zespołu to przede wszystkim muzyka swingowa ze „złotej ery jazzu”, z połowy ubiegłego wieku, kiedy grały słynne orkiestry Glenna Millera, Benny Goodmana czy Duka Ellingtona. W ich repertuarze nie brakuje również klasycznej muzyki tanecznej. Koncert składać się będzie z dwóch części. Gościem jednej z nich będzie polska wokalistka jazzowa i estradowa, koncertująca z powodzeniem zarówno w kraju, jak i po całym świecie – Krystyna Prońko.

**Termin:** 23 czerwca 2018 r., godz. 20:00

**Konkurs:** Mamy dla Czytelników podwójne zaproszenie na koncert w Wytwórni, które można wygrać przysyłając prawidłową odpowiedź na pytanie „W którym roku powstał Klub Wytwórnia?” – do 10 czerwca 2018 r., na adres bilety@oil.lodz.pl.



### Lekarze po godzinach

Propozycje wyjazdów kulturalnych, sportowych i integracyjnych

Jak co miesiąc, jako koordynator projektu „Lekarze po godzinach”, zachęcam Państwa do skorzystania z możliwości, jakie on daje. Wszelkie niezbędne informacje o projekcie i zasady korzystania z niego są dostępne na portalu:

[www.panaceum.lodz.pl/po-godzinach/oferta](http://www.panaceum.lodz.pl/po-godzinach/oferta)

Podane propozycje są kierowane do wszystkich członków OIL w Łodzi, posiadających Legitymację Lekarską. Przypominam, że wyrobienie tego dokumentu jest bezpłatne, a wszelkie niezbędne formularze są dostępne na stronie internetowej [www.oil.lodz.pl](http://www.oil.lodz.pl), w zakładce „Formalności”.

Z naszym projektem współpracują łódzkie restauracje, a także filharmonia, kina i teatry, wśród tych ostatnich: Teatr im. Stefana Jaracza, Teatr Nowy im. Kazimierza Dejmki, Teatr Pinokio oraz Teatr Wielki. W kasie każdego z tych przybytków kultury, po okazaniu Legitymacji Lekarskiej, można kupić bilety na dowolnie wybrany spektakl lub koncert (w miarę wolnych miejsc), w cenie ulgowej. Aktualna oferta

kulturalno-gastronomiczna współpracujących z nami instytucji dostępna jest zawsze na wskazanym wyżej portalu „Panaceum”.

•••

Aktualny jest również projekt, dotyczący współpracy naszej Izby z firmą VanityStyle Sp. z o.o., która oferuje członkom łódzkiej OIL (oraz im rodzinom: małżonkom i dzieciom) dwa rodzaje kart sportowych w obniżonych cenach. Karta „FitProfit” uprawnia do nielimitowanych wizyt w obiektach sportowych, a karta „FitSport” umożliwia do ośmiu wejść w miesiącu. Szczegółowy proces rejestracyjny do projektu sportowego dostępny jest na portalu: [www.panaceum.lodz.pl/po-godzinach/karty-sportowe](http://www.panaceum.lodz.pl/po-godzinach/karty-sportowe).

Zapraszamy też do odwiedzenia adresu: [www.facebook.com/lekarzepogodzinach](https://www.facebook.com/lekarzepogodzinach).

Mateusz Kowalczyk  
koordynator projektu „Lekarze po godzinach”,  
sekretarz Okręgowej Rady Lekarskiej w Łodzi

# Krzyżówka 6/2018

## POZIOMO

- A1 – lekarz chorób senioralnych
- A12 – niepospolity medyk ze szpitala w Bełchatowie
- B10 – koleżanka lumbago
- C1 – leśny drapieżnik
- C12 – papież, następcą św. Piotra
- D7 – lustrzeń lub sazan
- E1 – francuski owczarek
- E10 – utrata powonienia
- F7 – symbol siły
- G1 – śmiertonośny grzyb pasożytny w ciele owadów
- G12 – czeski dziwak, wariat
- H7 – pierwiastek Skłodowskiej
- I1 – lek stosowany w anestezjologii do zwiótczenia mięśni prądkowanych
- I9 – zerwany z łańcucha
- J7 – aluminiowy łącznik blach
- K1 – enzym rozkładający wielocukry
- K11 – dawniej sypialnia

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
A		22			12											
B			7		9											
C		13		28										21		
D	26				4				5							
E		25										15				
F																
G				16					19	27						2
H	3						1		24		10					
I		8		6					23							14
J							20	18								
K						17										

## PIONOWO

- 1A – wybitny pediatra, inicjatorka budowy Pomnika Powstańców Warszawskich w Łodzi
- 3A – urządzenia wspomagające oddychanie
- 5A – adawin lub sermion
- 7F – indyjska brama sakralna
- 8A – chirurgiczna podwiązka
- 9F – bal maskowy
- 10A – objawia się gorączką, katarem i bólem mięśni
- 11H – śpiewał o niej „Perfect”
- 12A – najechał zamek Makbeta i został jego następcą
- 13G – autor liryk tatrzańskich
- 14A – maść Józefa Kubicza
- 16A – pałacowa kuracja odmładzająca

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

14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28
----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----

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

Biuro OIL „Panaceum”, 93-005 Łódź,  
ul. Czerwona 3, e-mail: panaceum@oil.lodz.pl  
z dopiskiem na kopercie lub w temacie e-maila: „Krzyżówka nr 6/2018”.

Termin nadsyłania rozwiązań – 15 lipca 2018 r. (prosimy o podawanie adresów).

Spośród rozwiązań zostaną wylosowane trzy prawidłowe. Nazwiska nagrodzonych podamy w „Panaceum” nr 9/2018. Nagrodami będą książki – niespodzianki.

*Życzymy miłej zabawy!*

Rozwiązanie krzyżówki z „Panaceum” nr 4/2018: KULTURA I SPORT SMAKIEM WIOSNY.

Z grona Czytelników, którzy nadesłali prawidłowe rozwiązania, wylosowani zostali: **Aneta Gruchała**, **Stanisław Ptaszek** oraz **Marta Rechenek-Białkowska** – wszyscy z Łodzi. Serdecznie gratulujemy wygranej! Nagrody książkowe prześlemy pocztą.

*Redakcja*

## Humor medyczny

- Szanowny panie, pańska dolegliwość będzie bardzo trudna w leczeniu – powiada medyk. – Szkoda, że nie zgłosił się pan do mnie przed dwudziestoma laty.
- Nie pamięta mnie pan, panie doktorze, ale byłem u pana przed dwudziestoma laty.
- Niemożliwe!
- Obaj jeszcze byliśmy w wojsku. Powiedział mi pan wtedy: „Zmiatajcie wy symulancie, bo to się źle dla was skończy!”.
- Mówiłem o smutnym końcu, więc jak pan pamięta, nie lekceważyłem choroby...
- W poczekalni oczekuje pacjent, który twierdzi, że odwiedził już wszystkich lekarzy w mieście – informuje siostra.
- A na co on się uskarża?
- Na tych lekarzy!
- Pani Nowakowa – mówi ginekolog do swojej pacjentki – mam dla pani dobrą wiadomość.
- Ja nie nazywam się Nowakowa tylko Nowakówna.
- W takim razie mam dla pani złą wiadomość.

W szpitalu dla psychicznie chorych lekarz robiący obchód spostrzega jednego z pacjentów z wędką zanurzoną w balii.

- No i co – pyta – dużo pan już rybek złowił?
- Zwariował pan, panie doktorze, w balii?

Kto to jest ginekolog?

- To jest facet, który szuka problemów tam, gdzie inni znajdują radość.







## DZIEWIĄTE ŁÓDZKIE SPOTKANIA STOMATOLOGICZNE



Termin: 28–30 września 2018 r.  
Miejsce: Hotel Wodnik w Słoku k. Bełchatowa  
(mapka dojazdowa – [www.hotel-wodnik.com.pl](http://www.hotel-wodnik.com.pl))  
Rejestracja uczestników: 28 września br. (piątek), w godz. 11:00–13:00.

### TEMATY KONFERENCJI

– *Kształt, wielkość i kolor – składowe sukcesu lub niepowodzenia w leczeniu protetycznym* – ppłk dr n. med. Remigiusz Budziño;  
– *Mikrochirurgiczne postępowanie w periodontologii i implantoprotetyce* – mjr rez. lek.dent. Mariusz Cięciera;  
– *Jak osiągnąć atrakcyjny uśmiech – czyli estetyczne kryteria oceny rekonstrukcji protetycznych w odcinku przednim* – dr n. med. Aneta Doliwa-Augustowska;  
– *Zastosowanie opatrunków Kinesiology Tape w medycynie dla lekarzy stomatologów jako pacjentów* – dr n. med. Zbigniew Hamerlak;  
– *Fluor – zagrożenie czy niezbędny pierwiastek w stomatologii?* – dr hab. n. med. Ewa Iwanicka-Grzegorek;  
– *Skuteczne chemiczno-mechaniczne opracowanie systemu kanałowego warunkiem powodzenia terapii endodontycznej* – dr n. med. Michał Jegier;

– *Periodontologiczne aspekty leczenia ortodontycznego – zakres współpracy porio-orto w leczeniu wad zgryzu* – dr hab. n. med. Natalia Lewkowicz-Wójcicka, dr n. med. Angelika Wójcicka-Rubin;  
– *Praktyczne zasady ergonomii w trakcie zabiegów stomatologicznych w powiększeniu* – dr n. med. Maciej Mikołajczyk;  
– *Kontrola bólu w gabinecie stomatologicznym. Sposoby bezpiecznej i bezbolesnej iniekcji* – dr n. med. Agnieszka Pacyk;  
– *Cementować, ale czym? Cementować, ale jak?* – prof. dr hab. n. med. Jerzy Sokołowski;  
– *Inlay, olany, overlay, licówka okluzyjna, endokorona – przewidywalne rozwiązania adhezyjnej odbudowy zębów bocznych* – drn. med. Bartosz Suliborski;  
– *Zapobieganie uchybieniom w procedurach higienicznych stosowanych w gabinetach stomatologicznych* – mgr Beata Zalewska;  
– *Nadwrażliwość zębiny – częsty problem w gabinecie stomatologicznym* – dr n. med. Renata Zielińska.

### KONFERENCJI TOWARZYSZYĆ BĘDĄ WARSZTATY

I. *Estetyka porcelany uzyskana na jednej wizycie – czy to możliwe? Innowacyjna technika warstwowa z użyciem najnowszych technologii – IPS Empress Direct (Marrodent – PH Ivoclar-Vivadent).*

**Liczba uczestników:** 10 osób

**Termin:** 29 września br. (sobota), godz. 9:30–12:30

**Prowadzący:** Marta Hajduga

II. *Ewolucja niewidocznych wypełnień – nanohybrydowych – Tetric EvoCeram i Evetric (Marrodent – PH Ivoclar-Vivadent)*

**Liczba uczestników:** 10 osób

**Termin:** 29 września br. (sobota), godz. 14:30–17:30

**Prowadzący:** Marta Hajduga

(Uczestnicy warsztatów otrzymają próbki materiałów TetricEvoCeram, Evetric i Evetric Bond).

III. *Opracowanie mechaniczne systemu kanałowego za pomocą narzędzi Endostar E3 oraz bezprzewodowej kątownicy Endostar Proendo. Demonstracja pasywnej aktywacji ultradźwiękowej płynów płuczących za pomocą Endostar Spreader Sonic Files.*

**Liczba uczestników:** 16 osób

**Termin:** 29 września br. (sobota)

**Prowadzący:** dr n. med. Michał Jegier

IV. *Zakładanie opatrunków Kinesiology Tape dla lekarzy stomatologów jako pacjentów.*

**Liczba uczestników:** maks. 20 osób w grupie (mogą być dwie grupy, w zależności od zainteresowania)

**Termin:** 29 i 30 września br. (sobota i niedziela)

**Prowadzący:** dr n. med. Zbigniew Hamerlak

Koszt uczestnictwa w każdym z warsztatów – 150 zł.

Potwierdzenie udziału w warsztatach na formularzu zgłoszenia (szczegóły poniżej). Liczba miejsc ograniczona, decyduje data dokonania wpłaty!

### KOSZT UDZIAŁU W KONFERENCJI

Istnieją dwie opcje uczestnictwa w IX ŁSS: tylko w wykładach lub w całej konferencji, z wykładami, noclegami i imprezami towarzyszącymi.

1. Koszt uczestnictwa tylko w wykładach konferencji, z obiadem, przerwą kawową oraz materiałami dydaktycznymi, w piątek, sobotę i niedzielę – 400 zł;

2. Koszt uczestnictwa w całej konferencji: noclegi w pokojach dwuosobowych, wszystkie posiłki (śniadania, obiady, kolacje, przerwy kawowe), materiały dydaktyczne oraz imprezy towarzyszące plus 1 godz. basenu gratis, w piątek, sobotę i niedzielę:

– dla członków Okręgowej Izby Lekarskiej w Łodzi oraz Wojskowej Izby Lekarskiej – 800 zł,

– dla członków innych izb – 850 zł.

Dopłata do samodzielnego pobytu w pokoju za każdy dzień wynosi 120 zł!

**Uwaga! Wykłady w obu opcjach są bezpłatne!**

### WARUNEK PRZYJĘCIA NA KONFERENCJĘ

Należy wypełnić formularz zgłoszenia, znajdujący się na stronie internetowej Okręgowej Izby Lekarskiej w Łodzi ([www.oil.lodz.pl](http://www.oil.lodz.pl), zakładka: KURS, KONFERENCJE, SZKOLENIA), następnie wysłać go on-line na adres e-mail: [szafraniecw@gmail.com](mailto:szafraniecw@gmail.com) oraz dokonać wpłaty na konto Izby:

**PKO BP SA I Oddział w Łodzi nr 98 1020 3352 0000 1602 0010 0362 (tytuł wpłaty: „Konferencja IX ŁSS-2018”).**

Rezerwacja miejsca na konferencję następuje po wysłaniu formularza rejestracyjnego oraz dokonaniu wpłaty!

**UWAGA! W TYM ROKU PRZYGOTOWALIŚMY DLA PAŃ UCZESTNICZĄCYCH W KONFERENCJI NIESPODZIANKĘ (A MOŻE DWIE).**

Za udział w konferencji uczestnik otrzyma 25 punktów edukacyjnych.



**Fundacja  
Hospicyjna**

Hospicjum dla Dzieci i Dorosłych im. ks. Eugeniusza Dutkiewicza SAC w Gdańsku oraz Fundacja Hospicyjna pn. „Hospicjum to też życie” zapraszają na tegoroczną, czwartą już konferencję poświęconą dobrym praktykom oraz problemom opieki paliatywno-hospicyjnej, której tematem przewodnim będą:

### **Interdyscyplinarne aspekty opieki u kresu życia**

Konferencja odbędzie się w dniach 5–6 października 2018 r., w siedzibie Europejskiego Centrum Solidarności w Gdańsku.

Szczególnym pretekstem do naukowej refleksji, wymiany doświadczeń i debaty na temat sytuacji i wyzwań współczesnej opieki u kresu życia będzie trzydziesta piąta rocznica utworzenia w Gdańsku domowego zespołu hospicyjnego, działającego dziś jako Hospicjum dla Dzieci i Dorosłych im. ks. E. Dutkiewicza. Całkowity dochód z konferencji przeznaczony zostanie na rzecz podopiecznych tej placówki.

W ramach dwudniowego spotkania odbędą się warsztaty oraz wykłady specjalistów z całej Polski, poświęcone różnym aspektom codziennej opieki nad pacjentem z chorobą przewlekłą, zagrażającą życiu. Wykład inauguracyjny pt. „Opieka paliatywna wczoraj, dziś i jutro” wygłosi pionier opieki hospicyjnej w Wielkiej Brytanii – dr Robert Twycross. W czasie poszczególnych sesji konferencji będzie m.in. mowa o opiece pielęgniarzkiej, psychologicznej i fizjoterapeutycznej osób przewlekle chorych, a także zapewnieniu im medycznego leczenia specjalistycznego (kardiologicznego, hematologicznego i anestezyjologicznego), w tym w zakresie uśmierzania bólu.

Zapisy na konferencję i szczegółowy program spotkania:  
[www.konferencja-dutkiewicza.pl](http://www.konferencja-dutkiewicza.pl)

Polskie Towarzystwo Stomatologiczne – Oddział Łódź zaprasza swoich członków na tegoroczne zebrania naukowo-szkoleniowe. Udział w zebraniach dla członków PTS jest bezpłatny. Szkolenia odbywają się w budynku Instytutu Stomatologii Uniwersytetu Medycznego w Łodzi przy ul. Pomorskiej 251, w terminach:

#### **I. 21 czerwca 2018 r. (nr 613), godz. 11:30**

##### **Tematy:**

1. *Uzupełnienia pośrednie cementowane adhezyjnie – poprawa estetyki czy jeden z etapów w kompleksowym postępowaniu rehabilitacyjnym*  
– dr n. med. Krzysztof Gronkiewicz,  
Poradnia Implantologii i Chirurgii Stomatologicznej Uniwersyteckiej Kliniki Stomatologicznej w Krakowie;
2. *Diastema, reinkluza – kiedy obserwować, a kiedy leczyć?*  
– dr n. med. Agata Kozłowska-Czekała, lek. stom. Majka Woźniak i lek. stom. Agnieszka Cichosz, Zakład Ortodontji UM w Łodzi.

#### **II. 18 października 2018 r. (nr 616), godz. 11:30**

##### **Tematy:**

1. *Zastosowanie laserów w periodontologii*  
– dr hab. n. med. Natalia Lewkowicz,  
Zakład Periodontologii i Chorób Błony Śluzowej Jamy Ustnej UM w Łodzi;
2. *Zębniaki komory* – dr n. med. Krystyna Pietrzycka,  
Zakład Stomatologii Zachowawczej i Endodontji UM w Łodzi.

#### **III. 15 listopada 2018 r. (nr 617), godz. 11:30**

##### **Tematy:**

1. *Diagnostyka zmian przednowotworowych w jamie ustnej*  
– dr n. med. Małgorzata Janowska-Bugaj,  
Zakład Periodontologii i Chorób Błony Śluzowej Jamy Ustnej UM w Łodzi;
2. *Wybrane przypadki leczenia wad zgryzu*  
– dr hab. n. med., prof. nadzw. Elżbieta Pawłowska, Zakład Ortodontji UM w Łodzi.



## III KONFERENCJA HIPERTENSJOLOGICZNA **NADCIŚNIENIE TĘTNICZE 2018**

ŁÓDŹ, 22 CZERWCA 2018 R.



**BEZPŁATNA  
REJESTRACJA**

[WWW.NADCISNIENIE.UMED.PL](http://WWW.NADCISNIENIE.UMED.PL)

AULA ZACHODNIA CENTRUM KLINICZNO-DYDAKTYCZNE UNIWERSYTETU MEDYCZNEGO W ŁÓDZI  
Łódź, ul. Czechosłowacka 8/10





## Praca

**Lekarz dentysta**, implantolog z doświadczeniem (Fellowship PSI/ICOI/DGOI), podejmie współpracę w zakresie implantologii z gabinetem stomatologicznym w województwie łódzkim,

tel. **502 089 121**,  
e-mail: **vario101@wp.pl**

**Lekarz specjalista rehabilitacji medycznej** poszukuje pracy na terenie łodzi lub okolic,  
tel. **669 936 893**,  
e-mail: **sslawinska@op.pl**

**Rezydent chirurgii** podejmie dodatkową pracę na oddziale z ostrą chirurgią,  
tel. **883 589 715**

**Internista** podejmie pracę w POZ, woj. łódzkie; w środy i piątki w godz. 8:00–18:00,  
tel. **606 490 965**

Nawiążę współpracę z **lekarzem denty-  
stą** lub wynajmę gabinet dentystryczny w Bełchatowie,  
tel. **730 834 104**, e-mail: **radek@linux.pl**

**LEKARZA DENTYSTĘ** zatrudnię; Łódź  
Nastrojowa 54,  
tel. **501 568 444**

NZOZ Poradnia Stomatologiczna w Łodzi (dzielnica Łódź-Polesie) zatrudni **lekarza dentystę**. Umowa z NFZ,  
tel. **601 262 495**

Poszukujemy **lekarza internistę/rodzinnego** do pracy w POZ (kontrakt), Wieruszów, Kopernika 4,  
tel. **603 591 735**,  
e-mail: **bonusalis@gmail.com**

Zatrudnię lekarzy: **ginekologa, pediatrę i rodzinnego**,  
tel. **604 531 985**

POZ w Łowiczu podejmie współpracę z **lekarzem medycyny rodzinnej** lub lekarzem w trakcie specjalizacji. Warunki do ustalenia,  
tel. **505 099 355**,  
e-mail: **mc@medicenter.com.pl**

Zatrudnię **lekarza** na wakacyjne zastępstwo do **poradni POZ** działającej na terenie Łodzi, dzielnica Górna,  
e-mail: **certican@gazeta.pl**

Zatrudnię **lekarza dentystę** – specjalistę **endodontę, asystentkę** lub **higienistkę stomatologiczną** w prywatnym gabinecie w Rawie Mazowieckiej,  
tel. **601 778 588**

Szpital Zakładu Karnego nr 2 w Łodzi zatrudni **lekarza dermatologa** (jedna osoba),  
tel. **42 675 06 15**

AlmaDental.pl prywatny gabinet stomatologiczny zatrudni **lekarza dentystę**. Prosimy przesyłać CV na adres e-mail: **praca@almadental.pl**, tel. **697 342 200**

NZOZ Panaceum s.c. w Kutnie zatrudni **lekarza** do pracy w POZ (**lekarz internista** lub **lekarz rodzinny**), na etat lub ½ etatu,  
tel. **604 530 368**

Denta Plus Klinika Stomatologii w Podębicach zatrudni **lekarza dentystę**, pełne wyposażenie: RVG, CBCT, mikroskop. Praca na cztery ręce. Dogodne warunki,  
tel. **662 159 959**

W związku z prężnym rozwojem i rozbudową gabinetu o kolejny unit stomatologiczny, poszukujemy do współpracy **lekarzy dentystów**, dobre warunki, wyposażenie, zgrany zespół, wsparcie merytoryczne lekarzy specjalistów,  
tel. **692 440 680**

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

Gabinet stomatologiczny w Pabianicach zatrudni **lekarza dentystę**, NFZ i prywatnie. Duża baza pacjentów, atrakcyjne wynagrodzenie,  
tel. **601 386 333**

Prywatny gabinet stomatologiczny w Łodzi zatrudni **lekarza dentystę**. Prosimy o przesłanie CV na adres:  
e-mail: **dentorama@dentorama.pl**

Nowy gabinet na Olechowie w Łodzi nawiąże współpracę z **lekarzami dentystami**,  
tel. **790 828 666**

Prywatny gabinet stomatologiczny „Meritum” zatrudni **lekarza dentystę**. Wskazano przynajmniej roczny staż pracy. CV proszę przesyłać na adres internetowy,  
e-mail: **meritum@meritum.lodz.pl**,  
tel. **42 632 87 59**

„Przyjazna Stomatologia” (gabinety w Łodzi i w Pabianicach) zatrudni **lekarza dentystę**. Dobre warunki pracy. Zgrany zespół. Zapraszamy do kontaktu również lekarzy kończących staż,  
tel. **530 339 977**, e-mail: **przyjaznastomatologia.recepcja@gmail.com**

NZOZ na terenie dzielnicy Łódź-Chojny podejmie współpracę z **lekarzami różnych specjalności**. Przyjazne warunki współpracy ustalone indywidualnie,  
tel. **603 223 535**,  
e-mail: **remak@poczta.onet.pl**



## Medycyna Grabieniec Sp. z o.o.

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

### Zatrudnimy

specjalistów w ramach umowy z NFZ:

kardiologa,  
psychiatrę,  
lekarza w trakcie specjalizacji z psychiatrii  
certyfikowanego terapeuty środowiskowego  
alergologa,  
diabetologa,  
dermatologa,  
ginekologa,  
laryngologa,  
nefrologa,  
nefrologa dziecięcego,  
neurologa,  
pulmonologa,  
rehabilitanta,  
reumatologa,  
neurologa lub anestezjologa  
do poradni leczenia bólu  
psychologa klinicznego

Proponujemy korzystne warunki pracy

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



## CENTRUM MEDYCZNE

### SZPITAL ŚW. RODZINY

Centrum Medyczne Szpital św. Rodziny zaprasza do współpracy:

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

Zainteresowane osoby prosimy o kontakt:  
tel. **42 254 96 81**  
e-mail: **rekrutacja@swietarodzina.com.pl**



## Medycyna Grabieniec Sp. z o.o.

91-140 Łódź, ul. Grabieniec 13

pilnie zatrudni, w ramach kontraktu z NFZ:

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

Proponujemy bardzo korzystne warunki pracy.

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



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

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

Powiatowy Zespół Opieki Zdrowotnej w Piotrkowie Trybunalskim  
zatrudni

**lekarza podstawowej opieki zdrowotnej**

oraz **lekarza pediatrę** w godzinach dopołudniowych  
w Oddziale Dziecięcym

Atrakcyjne warunki zatrudnienia. Umowa o pracę lub kontrakt.

tel. **44 645 11 23**

Miejskie Centrum Medyczne „Widzew” w Łodzi

zatrudni **LEKARZA POZ** w pełnym wymiarze godzin (lub na część etatu).

Poradnie POZ przy Al. Piłsudskiego 157 lub Elsnera 19.

Forma zatrudnienia: etat lub umowa cywilnoprawna.

Warunki pracy i płacy do uzgodnienia, bardzo dobre.

tel. **42 674 86 36**, e-mail: **sekretariat@mcmwidzew.pl**

Prywatne Centrum Medyczne

(brak współpracy z NFZ)

podejmie współpracę z lekarzami specjalistami,  
w szczególności z:

- dermatologiem,
- lekarzem medycyny sportowej,
- neurochirurgiem,
- laryngologiem,
- pulmonologiem,
- lekarzem medycyny pracy,
- reumatologiem,
- endokrynologiem,
- internistą,
- onkologiem,
- chirurgiem onkologiem,
- neurologiem,
- hematologiem,
- hepatologiem,
- lekarzem medycyny podróży,
- diabetologiem,
- psychiatrą.

Telefon **601 965 190** lub **42 631 95 09**

Prywatny gabinet stomatologiczny (RVG, abrazja) nawiąże współpracę z **lekarzem dentydą**, z własną działalnością gospodarczą. Dni i godziny pracy do uzgodnienia,

tel. **609 831 615**

CM Boruta w Zgierzu zatrudni **lekarza** do pracy na Oddziale Wewnętrznym z Pododdziałem **Geriatryi**. Praca w pełnym wymiarze godzin plus dyżury – wg ustaleń. Forma zatrudnienia do uzgodnienia (preferowany kontrakt). Kameralny ośrodek, spokojna atmosfera, dobre wyposażenie diagnostyczne. Nie ma konieczności dyżurów w SOR/IP/NPI! Możliwość zrobienia specjalizacji z geriatryi, w trybie poza rezydentem (z etatu! – ośrodek akredytowany), także w ramach tzw. krótkiej ścieżki. Kontakt bezpośrednio z ordynatorem – lek. med. Jackiem Koguckim,

tel. **601 941 561**,

e-mail: **interna.boruta@poczta.fm**

Przychodnia w centrum Łodzi zatrudni **lekarza POZ**. Atrakcyjne wynagrodzenie, dowolna forma zatrudnienia,

tel. **601 360 175**,

e-mail: **m.grazyna@o2.pl**

Duży POZ w Brodnicy (kujawsko-pomorskie) zatrudni **lekarza specjalistę medycyny rodzinnej** lub **chorób wewnętrznych**. Komfortowe warunki pracy, bardzo satysfakcjonujące wynagrodzenie. Vide Internet: NOVAMED Brodnica. Kontakt – lek. Radosław Oziemski,  
e-mail: **ozieskir@gmail.com**

Zatrudnię **LEKARZA DENTYSTĘ**  
do gabinetu w Skierniewicach,  
tel. **508 506 363**

Pilnie zatrudnię **lekarza medycyny rodzinnej** lub **lekarza chorób wewnętrznych**,

e-mail: **agus66@o2.pl**

Gabinet Stomatologiczny w Łodzi podejmie współpracę z **lekarzem dentydą**,

tel. **506 500 124**

## Sprzedam

Dom 200 m<sup>2</sup> – stan deweloperski. Możliwa działalność. Atrakcyjna lokalizacja na granicy Łodzi i Zgierza/Łągowink,  
tel. **600 585 661, 696 480 092**

Okazyjnie – nową lampę szczeniową S280S typ Zeiss ze stolikiem ET-1,  
tel. **601 303 255**

Atrakcyjna nieruchomość – działka budowlana, las sosnowy (razem 4,5 ha), media. Okolice Kutna/Łęczycy,  
tel. **600 585 661, 696 480 092**

Dobrze wyposażony i prosperujący od 23 lat gabinet stomatologiczny i RTG zębów na Retkini o dobrej lokalizacji, atrakcyjnym czynszu,  
tel. **510 070 666**

USB-01, uniwersalny stół do badań ginekologicznych i zabiegów medycznych,  
tel. **602 491 325**

Kompletne wyposażenie gabinetu stomatologicznego: unit Besmed 2000r, kompresor, autoklaw Faro Moon, RTG Orix 70; Asystor, fotelik; endometr, lampa, narzędzia, kleszcze. Wszystko sprawne. Nie rozdzielam. Możliwość obejrzenia. Cena 15 000 zł do niewielkiej negocjacji,  
tel. **601303525**

Wojewódzki Ośrodek Medycyny Pracy  
Centrum Profilaktyczno-Lecznicze w Łodzi  
ul. Aleksandrowska 61/63 zatrudni:

- **Lekarza POZ**
- **Specjalistę okulistę**
- **Lekarza medycyny pracy.**

Informacje: tel. **42 272 19 00**

Poszukuję **lekarza dentydę**.

Dobre warunki i sprzęt  
(CBCT, mikroskop, sedacja wziewna).  
Warta – koło Sieradza.

tel. **728 386 829**

Zatrudnimy

**LEKARZY KARDIOLOGÓW**

do pracy w Oddziale Kardiologicznym,  
z dyżurami,  
w szpitalu w woj. łódzkim,

tel. **516 180 663**

Dyrektor ZOZ w Łowiczu zatrudni **lekarzy specjalistów** w dziedzinie **chorób wewnętrznych i kardiologii** lub lekarzy chętnych specjalizować się w dziedzinie chorób wewnętrznych. Posiadamy 5 miejsc rezydentów.

Warunki płacowe do uzgodnienia z dyrektorem szpitala: tel. 46 8375368.

Lekarz kierujący oddziałem wewnętrznym (Andrzej Sobieraj):  
tel. **46 8375611 (-12, -13)** wewn. **211** lub **216**.



**WYNAJMĘ LOKAL 330 m<sup>2</sup>**

(pięć gabinetów lekarskich, sala rehabilitacyjna)

pod działalność medyczną.  
Łódź-Śródmieścietel. **502 369 203**,  
e-mail: **malecka.fabis@gmail.com****Lokale****GABINET LEKARSKI** (centrum Łodzi, aranżacja wnętrza, media) –  
**DO WYNAJĘCIA**,  
e-mail: **witajw2013@gmail.com**Wynajmę w centrum Łodzi samodzielne stanowisko na działalność stomatologiczną. Warunki do omówienia,  
tel. **604 518 651****WYNAJMĘ GABINET STOMATOLOGICZNY**  
w przychodni w Skierniewicach,  
tel. **508 506 363****LOKAL 145 m<sup>2</sup>** w centrum Łodzi, przy al. Kościuszki – **WYNAJMĘ** lub **SPRZEDAM**. Budynek frontowy z wejściem od ulicy, po remoncie, przystosowany na gabinety lekarskie, z recepcją,  
tel. **501 040 960****Publikacja ogłoszeń na łamach pisma „Panaceum” i portalu internetowego [panaceum.lodz.pl](http://panaceum.lodz.pl)****OGŁOSZENIA BEZPŁATNE**

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

Ogłoszenia można przesyłać na adres e-mail [panaceum@oil.lodz.pl](mailto:panaceum@oil.lodz.pl):– z załącznikiem w postaci wypełnionego formularza, pobranego ze strony: <http://panaceum.lodz.pl/zamieszczanie-ogloszen>

– bezpośrednio w tekście maila, podając wymagane informacje, takie jak:

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

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

- tłumaczenia uwierzytelnione dokumentów
- specjalistyczne tłumaczenia medyczne pisemne i ustne

[www.malgorzatamazik.pl](http://www.malgorzatamazik.pl) tel. **42 633 46 80, 500 368 778****Wysokość składki członkowskiej od 1 stycznia 2015 r.**

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

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

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

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

•••

Z obowiązku opłacania składki członkowskiej zwolniony jest lekarz, który:

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

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

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

•••

Lekarz, który przed wejściem w życie cytowanej uchwały NRL:

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

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

## Wspomnienie o Pani Profesor Marii Gołębiowskiej

Maria Lucyna Gołębiowska (z domu Michalska) urodziła się 10 sierpnia 1924 r. w Łodzi i do wybuchu wojny uczyła się w Państwowym Gimnazjum im. E. Szanieckiej. W 1939 r. została wraz z rodziną przesiedlona do Warszawy, gdzie kontynuowała naukę w szkole średniej, ale świadectwo dojrzałości uzyskała na tajnych kompletach Gimnazjum im. Aleksandry Piłsudskiej w 1943 r. W tym samym czasie rozpoczęła studia medyczne na Wydziale Lekarskim tajnego Uniwersytetu Ziem Zachodnich (Poznańskiego) w Warszawie i w czasie wojny zaliczyła dwa lata nauki na UZZ. Po zakończeniu wojny powróciła wraz z rodziną do Łodzi i kontynuowała studia medyczne: początkowo na Uniwersytecie Poznańskim, a następnie na Wydziale Lekarskim nowo utworzonego Uniwersytetu Łódzkiego, gdzie w 1947 r. uzyskała absolutorium. Dyplom lekarza odebrała w 1950 r. już na Wydziale Lekarskim samodzielnej uczelni – Akademii Medycznej w Łodzi, gdzie w 1949 r. podjęła pierwszą pracę zawodową jako asystentka Zakładu Histologii i Embriologii, kierowanego przez prof. Stefana Babińskiego.

W 1950 r. M. Gołębiowska została zatrudniona w I Klinice Chorób Dzieci łódzkiej AM, którą kierował prof. Stanisław Torokan-Popowski. Klinika ta mieściła się początkowo w Szpitalu im. Anny Marii (obecnie J. Korczaka), a w 1958 r. została przeniesiona do nowo wybudowanego Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego przy ul. Spornej o profilu pediatrycznym. Po uzyskaniu drugiego stopnia specjalizacji z pediatrii w 1955 r. (pierwszy stopień zdobyła w 1951 r.), pełniła w tym szpitalu obowiązki ordynatora oddziałów klinicznych: niemowlęcego, wewnętrznego i obserwacyjno-zakaźnego. Interesowała się wówczas problemem gorączki reumatycznej i jej powikłaniami kardiologicznymi. Zainteresowania te, poparte badaniami,

zaowocowały napisaniem pracy doktorskiej pt. „Zagadnienie usuwania migdałków podniebiennych u dzieci z chorobą reumatyczną na podstawie badań klinicznych, biochemicznych i immunologicznych”, obronioną w 1963 r.

W szpitalu przy ul. Spornej została utworzona także Katedra Chorób Dzieci Wojskowej Akademii Medycznej, której szef prof. Franciszek Redlich powierzył dr n. med. Marii Gołębiowskiej zorganizowanie Zakładu Propedeutyki Pediatrii WAM (1968). Zarówno program dydaktyczny, jak też badania naukowe prowadzone w tym zakładzie dotyczyły profilaktyki i promocji zdrowia, które zostały uznane za przyszłościowe w medycynie wieku rozwojowego. Jednym z ważniejszych i nowatorskich zagadnień była ocena wpływu aktywności ruchowej na rozwój i stan zdrowia dzieci i młodzieży, w tym uprawianie sportu i zwiększonej aktywności ruchowej. Te właśnie badania stanowiły przedmiot rozprawy habilitacyjnej dr n. med. M. Gołębiowskiej, zatytułowanej: „Wpływ treningów sportowych na rozwój somatyczny i wydolność wysiłkową chłopców w wieku 10–13 lat”; uzyskanie stopnia dr hab. n. med. miało miejsce w 1973.

W 1975 r. docent M. Gołębiowska została powołana na stanowisko kierownika Zakładu Propedeutyki Pediatrii w cywilnej Akademii Medycznej w Łodzi, który w 1994 r. został przekształcony w Klinikę Propedeutyki Pediatrii. Tytuł profesora nadzwyczajnego uzyskała w 1982 r., a tytuł profesora zwyczajnego – w 1992. W 1994 r. przeszła na emeryturę, ale nie przestała pracować zawodowo – zajęła się w tym czasie problemem szczepień ochronnych. Zorganizowała Poradnię Szczepień Ochronnych, która nadal funkcjonuje pod nieco inną nazwą w Szpitalu im. J. Korczaka, a w 2003 r. została członkiem założycielem i członkiem zarządu Polskiego Towarzystwa Wakcynologii.

Profesor Maria Gołębiowska była wybitnym naukowcem, przede wszystkim w zakresie aukuologii i szerokich badań z zakresu medycyny rozwojowej, ogłosiła drukiem ponad dwieście prac naukowych, w tym trzydzieści po przejściu na emeryturę, była promotorem dwunastu prac doktorskich, opiekunem jednej habilitacji.

Uczestniczyła jako wykładowca w wielu zjazdach naukowych i konferencjach, a także odbyła staże szkoleniowe w ośrodkach pediatrycznych we Francji i Czechosłowacji. Była utalentowanym dydaktykiem, kierując nauczaniem propedeutyki pediatrii, w tym fizjologii rozwojowej i semiotyki studentów wojskowej i cywilnej Akademii Medycznej; była także zasłużonym nauczycielem wielu pokoleń lekarzy, kształcą ich na specjalistów pediatrii.

Profesor Maria Gołębiowska była wspaniałym lekarzem – kompetentnym, rzetelnym, odpowiedzialnym, bardzo cenionym lekarzem pediatrą. Pełnym empatii, zrozumienia i cierpliwości dla małych pacjentów i ich rodzin; dobro dziecka było dla Niej najważniejsze.

Pani Profesor pełniła wiele odpowiedzialnych funkcji naukowych i społecznych, była m.in. członkiem Komitetu Rozwoju Człowieka PAN, sekretarzem Wydziału Nauk Medycznych Łódzkiego Towarzystwa Naukowego, członkiem Wyższej Komisji Dyscyplinarnej dla Nauczycieli Akademickich przy Ministrze Nauki, Szkolnictwa Wyższego i Techniki. Została odznaczona Krzyżem Kawalerskim Orderu Odrodzenia Polski, Złotym Krzyżem Zasługi, Medalem Komisji Edukacji Narodowej, Honorową Odznaką Miasta Łodzi, Złotym Medalem im. H. Jordana, Medalem Honorowym im. J. Brudzińskiego (PTP),



Odnaczeniem Polskiego Towarzystwa Lekarskiego „Gloria Medicinae” (2008) oraz tytułem „Zasłużony Nauczyciel Lekarzy” przyznany przez Okręgową Izbę Lekarską w Łodzi (2014). Była współinicjatorką utworzenia Skweru oraz Pomnika Powstańców Warszawskich w Łodzi.

Pani Profesor była bardzo serdeczna i opiekuńcza dla wszystkich, z którymi pracowała, zawsze chętna do pomocy, nie tylko w sprawach zawodowych. Swoim uczniom i współpracownikom stawiała wysokie wymagania merytoryczne i etyczne, co sprzyjało dobrej atmosferze w Zespole i wysokiemu poziomowi szkolenia naukowego i klinicznego. Interesowała się sprawami Kliniki, także po przejściu na emeryturę; brała udział we wszystkich wydarzeniach, uroczystościach, w każdej konferencji organizowanej przez Klinikę.

Profesor Maria Gołębiowska była osobą skromną, życzliwą ludziom, lubianą i szanowaną, stanowiła wzór do naśladowania dla innych młodszych lekarzy. Zostanie na zawsze w pamięci nie tylko swoich uczniów i współpracowników, ale także wielu ludzi, którzy ją znali i mieli z nią kontakt.

Zmarła 27 marca 2018 r. Ceremonia pogrzebowa odbyła się na Cmentarzu Ewangelickim przy ul. Ogrodowej 43 w Łodzi.

*prof. dr hab. n. med.  
Danuta Chlebna-Sokół*



## Wspomnienie o doktorze n. med. Piotrze Stefaniaku



*Umrzemy i to czyni z nas szczęściarzy.  
Większość ludzi nigdy nie umrze, ponieważ nigdy się nie narodzi.*  
Richard Dawkins, „Rozplatanie tęczy”

Piotr Stefaniak urodził się 30 grudnia 1966 r. w Łodzi. Związany z Piotrkowem Trybunalskim od czasów szkolnych, uczęszczał do Szkoły Podstawowej nr 11, a następnie do I Liceum Ogólnokształcącego im. Bolesława Chrobrego, którego został absolwentem w 1985 r. W latach 1985–1991 był studentem Wydziału Lekarskiego Akademii Medycznej w Łodzi, który ukończył jako jeden z najlepszych studentów na roku.

Po zakończeniu studiów, rozpoczął na macierzystej uczelni studia doktoranckie z dziedziny onkologii pod kierunkiem prof. Anny Płużańskiej. W 1995 r. zdał egzamin specjalizacyjny z chorób wewnętrznych, rok później uzyskał tytuł doktora nauk medycznych, a w 2005 r. uzyskał specjalizację z chemioterapii. Po kilku latach pracy w Klinice Onkologii Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. M. Kopernika w Łodzi, powrócił do rodzinnego miasta, gdzie rozpoczął pracę w Poradni Onkologicznej piotrkowskiego Samodzielnego Szpitala Wojewódzkiego.

Od 2001 r. na stałe związał się zawodowo z NZOZ-Institut Zdrowia „Medicall”, w ramach którego – wraz z żoną Anną – założył Hospicjum Domowe dla chorych onkologicznych. Przez kilka lat był jego kierownikiem i mentorem. W 2005 r. stanął na czele nowo powstałej w NZOZ Poradni Onkologicznej, która w 2012 r. została poszerzona o Oddział Chemioterapii Jednodniowej. Piotr prowadził go aż do swojego nagłego zachorowania, które przedwcześnie przerwało jego życie.

Onkologia to niewątpliwie trudna specjalizacja. Piotr na co dzień stykał się z rozpaczą, cierpieniem, często przedwczesną śmiercią, co nie przeszkodziło mu jednak w walce o każdy dzień życia chorego. Jego optymizm udzielał się innym, co pozwalało pacjentom bez lęku walczyć z chorobą. Cieszył go każdy wyleczony pacjent, choć nie wszyscy tę walkę wygrali. I to właśnie im poświęcał najwięcej czasu i energii, walcząc z ich bólem i strachem. Był do ich nieustannej dyspozycji, służąc swą pomocą niezależnie od pory.

Otaczał opieką nie tylko chorych, ale również ich rodziny; szczególnie tych jej członków, którzy nie potrafili pogodzić się z odejściem bliskiej osoby.

Wielokrotnie podkreślał, że opieka paliatywna nie jest przedłużeniem życia ciężko choremu, lecz dbaniem o jego godne umieranie – walką z bólem, wsparciem psychicznym, wspomaganiem rodzin. Zawsze uczynny, swą wiedzą i doświadczeniem wspierał także innych lekarzy. Niezmiennie skory do pomocy, nigdy nie pozostawiał sprawy nierozwiązanej.

Mając na co dzień do czynienia ze śmiercią, ogromnie kochał i szanował życie. Miał wiele pasji, które realizował wspólnie ze swoimi najbliższymi – żoną, synem i córką. Od lat pochłaniała go literatura, muzyka, filozofia. Zapalony żeglarz, amator wędrowek górskich (szczególnie po Tatrach), niesamowity kucharz. Stale ciekawy świata erudyta, jego towarzystwo i rozmowa z nim każdemu sprawiała przyjemność. Wiele można się

było od niego nauczyć. Zawsze uśmiechnięty, pogodny, z niesamowitym poczuciem humoru.

Zmarł 18 marca 2018 r.

Jego nagła, niespodziewana śmierć to strata dla pacjentów, ogromna pustka oraz ból dla rodziny i przyjaciół. Mówi się, że nie ma ludzi niezastąpionych, ale z całą pewnością istnieją ludzie, którzy pozostawiają trwałe ślady w życiu innych. I takim człowiekiem był właśnie Piotr, dlatego tak trudno pogodzić się z myślą, że już go między nami nie ma. Jedynym, co nam teraz pozostaje, są wspaniałe wspomnienia.

Beata Kowalska

Z głębokim żalem przyjęliśmy wiadomość o śmierci, dnia 4 maja 2018 r., naszego Kolegi

### lek. Józefa Głośnego

Delegata na okręgową zjazdową lekarzy w okresie ośmiu kadencji działania samorządu lekarskiego w Łodzi, Zastępcy Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej oraz członka Okręgowej Komisji Wyborczej I kadencji, aktywnego członka komisji problemowych Okręgowej Rady Lekarskiej: Komisji Etyki Lekarskiej oraz Komisji ds. Legislacji – przez kilka kadencji.

Za swą pracę na rzecz środowiska, podczas Jubileuszu XXV-lecia Okręgowej Izby Lekarskiej w Łodzi w 2014 r. został uhonorowany srebrną odznaką „Zasłużony dla Samorządu Lekarskiego”.

Wyrazy szczerego współczucia Rodzinie, szczególnie Żonie – Danucie Trębaczkiwicz-Głośnej oraz Synowi Andrzejowi Głośnemu – członkom łódzkiej OIL

w imieniu łódzkiej społeczności lekarskiej składają:

*Paweł Czekański* – prezes ORL

*Grzegorz Krzyżanowski* – wiceprezes ORL VI i VII kadencji

*Łukasz Jasek* – wiceprezes ORL VIII kadencji

*Janusz Wasiak* – przewodniczący Komisji Etyki Lekarskiej

*Ewa Kralkowska* – przewodnicząca Komisji ds. Legislacji, Wniosek i Uchwał oraz pracownicy Biura OIL w Łodzi

Uroczystości pogrzebowe odbyły się 9 maja 2018 r. na cmentarzu św. Rocha na Radogoszczu w Łodzi

Józef Marian Głośny urodził się 8 września 1945 r. w Przemyślu. W 1971 r. ukończył Wydział Lekarski Akademii Medycznej w Łodzi, uzyskując tytuł lekarza. Uzyskał specjalizacje z: chorób wewnętrznych pierwszego stopnia (1977) oraz medycyny pracy drugiego stopnia (1999).

Obowiązkową praktykę zawodową odbył w Szpitalu im. E. Sonnenberga w Łodzi, następnie pracował przez wiele lat, od września 1972 r. w Wojewódzkim Ośrodku Medycyny Pracy w Łodzi. W 2009 r. uzyskał świadczenia emerytalne, ale nadal pracował jako lekarz specjalista medycyny pracy.



## Refleksje i wspomnienia z pożegnania Generała Profesora Henryka Chmielewskiego

Gen. bryg. prof. zw. dr hab. n. med. Henryk Mikołaj Chmielewski zmarł 22 marca 2018 r. Uroczystości pogrzebowe odbyły się sześć dni później w Łodzi, z zachowaniem ceremoniału wojskowego. Liturgii pogrzebowej w Kościele Garnizonowym Wojska Polskiego przewodniczył Jego Ekscelencja ks. arcybiskup senior dr Władysław Ziółek, były metropolita łódzki, w asyście ks. dr. Piotra Turka, z udziałem bardzo licznych przedstawicieli duchowieństwa, a także Ordynariatu WP.

Wraz z Rodziną Zmarłego, w uroczystości pogrzebowej uczestniczyli m.in. przedstawiciele obecnej, a także poprzednich kadencji Parlamentu RP. Udział w niej wzięły bardzo liczne grona przedstawicieli różnych środowisk, uczelni wyższych, członkowie Senatu i kierownicy klinik Uniwersytetu Medycznego w Łodzi, delegacje Związku Żołnierzy Wojska Polskiego ze sztandarami, dyrektorzy łódzkich szpitali,

współpracownicy Generała Profesora H. Chmielewskiego, młodzież akademicka oraz władze miasta Łodzi, na czele z jej prezydent. Całej mszy towarzyszyła Kompania Honorowa WP, przedstawiciele środowisk twórczych z Łodzi oraz innych miast, z udziałem artystów opery. Oprawę liturgii pogrzebowej dopełnił udział orkiestry reprezentacyjnej MPK w Łodzi.

Podczas bardzo licznych wystąpień w czasie tej uroczystości, sylwetkę osobowości śp. gen. bryg. prof. zw. dr. hab. n. med. Henryka Chmielewskiego obszernie omówił m.in. ks. abp dr Władysław Ziółek, przedstawiając bardzo wiele Jego zasług, w tym również dla Kościoła, a także dla szeroko pojętej społeczności. Przemawiali także liczni przedstawiciele różnych środowisk, omawiając drogę życiową Zmarłego jako wielce cenionego lekarza, lubianego przez przełożonych, współpracowników, kolegów i chorych powierzonych jego opiece.

Po uroczystej liturgii pogrzebowej ciało Zmarłego śp. Generała Profesora odprowadzono na Cmentarz Wojskowy w Łodzi pw. Św. Jerzego. Ostatniego pożegnania nad otwartą mogiłą dopełnił Jego Ekscelencja abp dr Władysław Ziółek, a Kompania Honorowa WP oddała należne Zmarłemu salwy!

•••

W imieniu Stowarzyszenia Absolwentów Akademii Medycznej i Uniwersytetu Medycznego w Łodzi oraz kolegów ze wspólnych studiów na Wydziale Lekarskim i Fakultecie Wojskowo-Medycznym z lat 1952–1958, Drogiego Przyjaciela i Kolegę pożegnał starosta roku – dr Tadeusz Lutosławski, który zwracając się do będącego już w innym wymiarze śp. Zmarłego mówił tak: „Tam, gdzie tętniło Twoje życie w domu rodzinnym w Dobieszkowie, dziś olbrzymy drzew kładą swój cień na blade płyty nieistniejącego chodnika. Ktoś idzie – cisza, nie to cień,

z wolna wzdłuż drogi przemyka. Dziwnie i trochę strasznie świat cały dziś wygląda. Cóż, dalej spytasz może: Zaduma? Co? Tęsknota? To świat »dumania naszego«”.

Dalej starosta roku, zwracając się już do uczestników ceremonii pogrzebowej, powiedział najpierw tak: „Jakich można użyć słów nad otwartą mogiłą, gdy opanowała nas zaduma?” Następnie zaś przypomniał określenia, których w takich chwilach zwykle się używa: „nic tak nie rani jak odłamki wspomnień”, „nie odchodzi ten, kto pozostaje w pamięci”, czy „życia ludzkiego nie można powtórzyć, można je jednak przeżyć różnie”. Z przedstawionej sylwetki śp. Generała Profesora można śmiało wysnuć wniosek, że On przeżył je pięknie!

Odszedł od nas Człowiek wielkiej uczciwości i wrażliwości serca, kochający ludzi, swych bliskich, szanujący współpracowników i nas, kolegów. Był wielką postacią i osobowością, o otwartej postawie wobec chorych. Dzięki nieskazitelnemu charakterowi, chętnie przekazywał innym swoją wiedzę. Stał się naszym przyjacielem oraz wzorem dla



22 marca 2018 r.,  
w wieku 83 lat,  
zmarł

gen. bryg. w st. spocz.  
prof. zw. dr hab. n. med.

**Henryk Chmielewski**

Henryk Mikołaj Chmielewski urodził się 10 września 1934 r. w Myszynie. Do szkoły podstawowej i średniej uczęszczał we Włocławku, a maturę

zdał w 1952 r. w Liceum im. B. Chrobrego w Gnieźnie. W tym też roku rozpoczął studia na Wydziale Lekarskim Akademii Medycznej w Łodzi, w ramach Fakultetu Wojskowo-Medycznego, które ukończył w 1958 r.

Po studiach i odbyciu stażu, został skierowany jako lekarz wojskowy do jednostki w Mirosławcu, a potem przeniesiony do Wojskowego Instytutu Medycyny Lotniczej w Warszawie. W 1964 r. rozpoczął pracę w Wojskowym Zespole Sanatoryjnym w Łądku Zdroju, gdzie zorganizował Kliniczny Ośrodek Chorób Układu Nerwowego i został jego ordynatorem. Od 1970 r. związał się z Wojskową Akademią Medyczną w Łodzi, najpierw jako adiunkt w Klinice Neurologii, a od 1973 r. – jej wieloletni kierownik (również po połączeniu w 2002 r. dwóch łódzkich uczelni medycznych – AM oraz WAM).

W 1962 r. uzyskał pierwszy stopień specjalizacji z medycyny lotniczej, rok później – pierwszy stopień z neurologii, a w 1966 r. – drugi stopień w tej dziedzinie. W tym samym roku uzyskał stopień doktora nauk medycznych na podstawie rozprawy na temat pozytywnych skutków leczenia wodami radocznymi chorych z rwą kulszową. Za całokształt dorobku naukowego i rozprawę habilitacyjną pt. „Badania elektromiograficzne odruchu dłoniowo-bródkowego Marinesco-Radowici” Rada Wydziału Lekarskiego WAM przyznała Mu w 1974 r. stopień doktora habilitowanego w dziedzinie neurologii. W 1982 r. Rada Państwa nadała płk. doc. dr. n. med. H. Chmielewskiemu tytuł profesora nadzwyczajnego, a w 1990 r. z rąk Prezydenta RP Lecha Wałęsy otrzymał nominację na stopień profesora zwyczajnego nauk medycznych. W 1991 r. został mianowany generałem brygady.

W latach 1977–1985 był prodziekanem ds. nauki Wydziału Lekarskiego WAM w Łodzi, a następnie przez dwa lata pełnił stanowisko prorektora ds. szkolenia i ds. klinicznych tej Uczelni. W 1987 r. został komendantem Centralnego Szpitala Klinicznego WAM w Warszawie, z jednoczesnym kierowaniem Kliniki Neurologii łódzkiej WAM. W lutym 1991 r. powierzono Mu stanowisko komendanta – rektora Wojskowej Akademii Medycznej w Łodzi, które piastował przez siedem lat. Obowiązki te – ze względu na przejście w stan spoczynku w służbie wojskowej z powodu wieku – przekazał w styczniu 1998 r. swojemu następcy. Po przejściu do „cywila”, nadal kierował Kliniką Neurologii łódzkiej WAM, a od 2002 r. – będąc na etacie nowo powołanego Uniwersytetu Medycznego w Łodzi – pełnił obowiązki jej szefa, a następnie konsultanta.





całego licznego zespołu ludzi. Był człowiekiem skromnym, choć jak wiemy wysoce utytułowanym: generał brygady, profesor, komendant rektor WAM, kierownik kliniki, wybitny specjalista, poseł na Sejm, posiadający wiele odznaczeń państwowych i resortowych oraz to najważniejsze dla osób świeckich od Kościoła – „Pro ecclesia et pontifice”. O jego osobowości można powiedzieć, że niewiele wymagał od życia. Pozostanie w naszej pamięci jako Człowiek ciepły, wyrozumiały i dobroduszny.

Z ogromnym żalem pożegnaliśmy wielkiego Przyjaciela, wybitnego Lekarza i specjalistę, bezgranicznie

Profesor H. Chmielewski wykształcił kilka pokoleń lekarzy oraz pracowników nauki. Kierował specjalizacjami w dziedzinie neurologii (na pierwszy i drugi stopień) ponad trzydziestu pięciu lekarzy. Był promotorem ponad dwudziestu zakończonych przewodów doktorskich i opiekunem kilku przewodów habilitacyjnych. Recenzował w postępowaniach o nadanie tytułu profesora, a także stopni habilitacyjnych i doktorskich. Wyszkolił w terapii manualnej usprawniania kręgosłupa około setki lekarzy. Jego dorobek naukowy liczy ponad trzysta różnego rodzaju publikacji krajowych i zagranicznych, większość to prace oryginalne, dotyczące badań biochemii i immunologii chorób układu nerwowego, w tym stwardnienia rozsianego.

Za całokształt swojej działalności gen. bryg. prof. zw. dr hab. med.

oddanego chorym, Oficera patriotę. Odszedł od nas szybko i cicho – jakby w pół słowa, nie dokończywszy organizowania Jubileuszowego Zjazdu Absolwentów z okazji sześćdziesięciolecia uzyskania dyplomu lekarza. Odszedł tak, jak żył. Był zawsze przy nas. Tworzył po cichu naszą codzienność, nie zabiegał o zaszczyty, uwielbienie. Odszedł nasz Przyjaciel, ale pamięć o Nim będzie zawsze żywa.

Zachowajmy go w naszej Pamięci!

Dziękujemy Ci:

*Tadeusz Lutostański,  
wraz z Gronem Przyjaciół!*

Henryk Chmielewski został wielokrotnie uhonorowany, m.in. Komandorskim Krzyżem Orderu Odrodzenia Polski (1997), Krzyżem Komandorskim z Gwiazdą Orderu Odrodzenia Polski (2003), medalami „Za Zasługi dla Obronności Kraju” i „Siły Zbrojne w Służbie Ojczyzny”, odznaczeniami PCK (m.in. Kryształowym Sercem), a także nadawanym przez dzieci „Orderem Uśmiechu” (1997) i krzyżem watykańskim „Pro Ecclesia et Pontifice”, przyznawanym osobom świeckim zasłużonym dla Kościoła.

Opracowano na podstawie wspomnienia pośmiertnego zamieszczonego na stronie internetowej: [www.umed.lodz.pl](http://www.umed.lodz.pl) oraz informacji zawartych w publikacji autorstwa Czesława Jeśmana pt. „Profesorowie i Docenci WAM w Łodzi im. gen. dyw. prof. B. Szareckiego” (wyd. UM w Łodzi, 2008).



19 kwietnia 2018 r. w wieku 74 lat zmarła lek. **Barbara Juźwicka-Wittych**, specjalista anestezjolog

Była absolwentką Wydziału Lekarskiego Akademii Medycznej w Łodzi – rocznik 1968. Uzyskała specjalizację z anestezjologii i reanimacji:

pierwszego stopnia – w 1974 r. i drugiego stopnia – w 1978 r.

Pracę zawodową rozpoczęła po stażu w Szpitalu Miejskim w Wieluniu jako anestezjolog, a następnie przez wiele lat pracowała na Oddziale Intensywnej Opieki Medycznej w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym w Zgierzu, aż do chwili przejścia na emeryturę. Pracując, zmagiała się – cały czas, aż do śmierci – z dolegliwościami spowodowanymi przewlekłą chorobą stawów.

Jej prochy złożono w dniu 25 kwietnia 2018 r. w części katolickiej Starego Cmentarza w Łodzi, na Dołach przy ul. Smutnej.

Pozostający w żalu –  
*mąż Wojciech i córka Joanna*

Dnia 9 lutego 2018 r., w wieku 59 lat, odszedł na „wieczny dyżur”

lek. **Andrzej Zbigniew Śliwiński**

Specjalista chorób wewnętrznych I stopnia, wieloletni pracownik Wojewódzkiego Ośrodka Medycyny Pracy – Centrum Profilaktyczno-Leczniczego w Łodzi. Pelen pasji, życzliowości i zaangażowania w leczenie pacjentów. Wspaniały Człowiek i Kolega.

*Żyjesz w naszych sercach!*

lek. dent. *Alicja Zalewska-Zysk* i pozostałe koleżanki i koledzy  
Poradni Stomatologicznej i POZ.

Uroczystości pogrzebowe odbyły się 14 lutego 2018 r. na Cmentarzu Ewangelickim przy ul. Ogrodowej w Łodzi.

•••

Andrzej Zbigniew Śliwiński urodził się 21 czerwca 1958 r. w Tomaszowie Mazowieckim. Nie doczekawszy sześćdziesiątej rocznicy urodzin – odszedł.

Był absolwentem Wydziału Lekarskiego Łódzkiej Akademii Medycznej, dyplom lekarza uzyskał 25 kwietnia 1985 r. Obowiązkowy staż podyplomowy odbył w Szpitalu im. E. Sonnenberga w Łodzi. W 1998 r., po odbyciu szkolenia specjalizacyjnego pod kierunkiem [śp.] dr. med. Stanisława Ciechowicza i złożeniu egzaminu, zdobył pierwszy stopień specjalizacji z zakresu chorób wewnętrznych. W 1996 r. uzyskał uprawnienia do przeprowadzania badań profilaktycznych.



# **OKRĘGOWA IZBA LEKARSKA W ŁODZI**

## **Dyżury**

**Prezes ORL – PAWEŁ R. CZEKALSKI** – codziennie, po uzgodnieniu telefonicznym (tel. 42 683 17 01)

## **Wiceprezesa ORL**

Małgorzata Lindorf – po uzgodnieniu telefonicznym (tel. 42 683 17 14)

Delegatura Łódzka – Łukasz Jasek – po uzgodnieniu telefonicznym (tel. 42 683 17 10)

Delegatura Piotrkowska – Grzegorz Mazur – wtorki w godz. 12<sup>00</sup>–13<sup>00</sup> po uzgodnieniu telefonicznym (tel. 44 649 17 34)

Delegatura Sieradzka – Włodzimierz Kardas – po uzgodnieniu telefonicznym (tel. 43 827 57 23)

Delegatura Skierniewicka – Robert Filipczak – po uzgodnieniu telefonicznym (tel. 46 832 31 47)

**Sekretarz ORL** – Mateusz Kowalczyk – po uzgodnieniu telefonicznym (tel. 42 683 17 01)

**Zastępca Sekretarza ORL** – Zbigniew Kijas – po uzgodnieniu telefonicznym (tel. 42 683 17 01)

**Skarbnik ORL** – Grzegorz Krzyżanowski

## **Członkowie Prezydium ORL**

Ryszard Golański – po uzgodnieniu telefonicznym (tel. 42 683 17 09), Lesław Jacek Pypec – po uzgodnieniu telefonicznym (tel. 42 683 17 14)

## **Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej**

Januariusz Kaczmarek – środa 12<sup>00</sup>–14<sup>00</sup>

**Przewodniczący OSŁ** – Janusz Prochaska – środa 10<sup>00</sup>–12<sup>00</sup>

**Rzecznik Praw Lekarzy** – Marek Nadolski – po uzgodnieniu telefonicznym (tel. 664 413 077)

**Pełnomocnik ds. zdrowia lekarzy** – Emilia Kołodziej-Kowalska – po uzgodnieniu telefonicznym (tel. 668 005 348)

Dyżury w dniach: 26 czerwca, 17 lipca br. – wtorek – godz. 14<sup>30</sup>–15<sup>30</sup>

## **BIURO OKRĘGOWEJ IZBY LEKARSKIEJ**

93-005 Łódź, ul. Czerwona 3, e-mail: biuro@oil.lodz.pl

**Dyrektor Biura OIL: Halina Kotus Główna Księgowa: Małgorzata Lewandowska**

## **Biuro czynne**

wtorek 8<sup>00</sup>–17<sup>00</sup>, piątek 8<sup>00</sup>–15<sup>00</sup>, pozostałe dni 8<sup>00</sup>–16<sup>00</sup>

## **WYKAZ TELEFONÓW BEZPOŚREDNICH**

**Sekretariat OIL/Sekretariat Prezesa: Iwona Szelewa** (także sprawy Komisji Kultury i Klubu Lekarza) – tel. 42 683 17 01  
e-mail: biuro@oil.lodz.pl lub lodz@hipokrates.org

**Kancelaria OIL: Alina Paradowska** (sekretariat redakcji „Panaceum” i strony internetowej – ogłoszenia; zmiany adresów do korespondencji) – tel. 42 683 17 10, e-mail: alina.paradowska@hipokrates.org lub panaceum@oil.lodz.pl  
**Magdalena Rydz** (sprawy Okręgowej Rady Lekarskiej i Prezydium ORL, Komisji Sportu, Komisji ds. Legislacji) – tel. 42 683 17 09

**Kasa, księgowość, składki, ubezpieczenia: Wiesława Legiędź** (także sprawy Komisji Bytowej) – tel. 42 683 17 33

**Mariola Krakowiak** – tel. 42 683 17 32, **Ewa Arlt** – tel. 42 683 17 35,

**Ilona Wantkiewicz** (także sprawy Koła Lekarzy Seniorów) – tel. 42 683 17 34, faks 42 684 98 94

**Rejestr indywidualnych praktyk lekarskich: Wojciech Łukomski** (w.lukomski@hipokrates.org) – tel. 42 683 17 29, **Beata Krawiec** – tel. 42 683 17 42

**Ewidencja punktów edukacyjnych: Katarzyna Krupska** – tel. 42 683 17 60, e-mail: k.krupska@hipokrates.org

**Szkolenia – Ośrodek Kształcenia, konkursy: Urszula Pruszyńska** – tel. 42 683 17 25, u.pruszyńska@hipokrates.org

**Rejestr podmiotów kształcących lekarzy, Okręgowa Komisja Wyborcza, Klub DoktoRRiders:**

**Elżbieta Sadura** – tel. 42 683 17 27, e-mail: ela.sadura@hipokrates.org

**Rejestr lekarzy, dział kadry lekarskich, staże podyplomowe: Barbara Kamieniak-Szafrańska** – kierownik Działu Rejestru

**Ewa Lenartowicz** – tel. 42 683 17 17, **Agnieszka Tokarska** – tel. 42 683 17 14

**Legitymacje lekarskie: Bartłomiej Nowak** – tel. 42 683 17 21

**Kancelaria Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej i Okręgowego Sądu Lekarskiego:**

czynna: wtorek 9<sup>00</sup>–17<sup>00</sup>, środa 10<sup>00</sup>–18<sup>00</sup>, pozostałe dni 8<sup>00</sup>–16<sup>00</sup>

kierownik kancelarii: **Joanna Romanowska-Krawentek; Anna Korpacka-Mikulska**

**Maja Burkot, Agnieszka Gasparowicz, Bożena Szymańska, Agnieszka Zych** – centrala: tel. 42 682 11 62, 42 682 11 74

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

**Sprawy Rzecznika Praw Lekarzy: Elżbieta Sadura** – tel. 42 683 17 27

**Sprawy Koła Młodych Lekarzy: Barbara Kamieniak-Szafrańska** – tel. 42 683 17 15

**Rzecznik prasowy, redaktor strony internetowej OIL: Joanna Barczykowska** – tel. 696 095 580, e-mail: joanna.barczykowska@oil.lodz.pl

**Bufet w Klubie Lekarza** – tel. 42 682 57 30

**Lekarska Kasa Pożyczkowa** – tel. 42 682 57 28

**Centrala ogólna** – tel. 42 683 17 91, faks 42 683 13 78

## **RADCY PRAWNI**

**Amadeusz Małolepszy** – poniedziałek 14<sup>00</sup>–16<sup>00</sup>, **Jarosław Klimek** – wtorek 14<sup>00</sup>–15<sup>30</sup>,

**Aleksandra Granosik-Kaczanowska** – czwartek 14<sup>00</sup>–16<sup>00</sup>, **Paweł Lenartowicz** – piątek 11<sup>00</sup>–13<sup>00</sup>

tel. 42 683 17 36 lub 42 683 17 51 (tylko w godzinach dyżurów)

## **FILIE BIURA W DELEGATURACH**

97-300 Piotrków Trybunalski, ZNP, ul. Sienkiewicza 16, tel. 44 649 17 34, piotrkow@hipokrates.org

poniedziałek–piątek 8<sup>00</sup>–15<sup>30</sup>, wtorek 9<sup>00</sup>–16<sup>00</sup>

98-200 Sieradz, SP ZOZ, ul. Armii Krajowej 7, tel. 43 827 57 23, sieradz@hipokrates.org

poniedziałek–piątek 7<sup>00</sup>–14<sup>00</sup>, wtorek bez interesantów

96-100 Skierniewice, ul. Rybickiego 8, tel. 46 832 31 47, skierniewice@hipokrates.org

poniedziałek–piątek 8<sup>00</sup>–16<sup>00</sup>, wtorek 9<sup>00</sup>–17<sup>00</sup>, przyjmowanie interesantów: 10<sup>00</sup>–15<sup>00</sup>, wtorek 10<sup>00</sup>–17<sup>00</sup>

## **RACHUNKI BANKOWE**

**Okręgowa Izba Lekarska w Łodzi: PKO BP SA I Oddział w Łodzi**, nr konta 98 10203352 0000160200100362

(na to konto przekazują składki lekarskie zakłady pracy, zbiorczo za pracowników)

**UWAGA: Indywidualnie składki lekarskie członkowie OIL w Łodzi opłacają na otrzymane, unikatowe numery kont bankowych.**

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



## Z posiedzeń Rady

8 maja 2018 r.

Posiedzenie prowadził prezes ORL w Łodzi Paweł Czekalski.

Na wstępie prezes P. Czekalski poinformował o śmierci wieloletniego delegata na Okręgowy Zjazd Lekarzy Łódzkiej OIL oraz zasłużonego członka samorządu lekarskiego Józefa Głośnego. Członkowie ORL w Łodzi uczcili Jego pamięć minutą ciszy.

Następnie poinformował członków Rady o planach przygotowania spotkania, na którym zostanie przedstawiony raport na temat nadmiernej biurokracji w pracy lekarzy. Prezes oddał głos Joannie Barczykowskiej-Tchorzewskiej, rzeczniczce prasowej OIL w Łodzi, która przekazała zebrany, że raport zostanie przygotowany na podstawie wyników badania, przeprowadzonego wśród lekarzy. Poprosiła jednocześnie członków Rady o wypełnienie specjalnej ankiety, w której wymienione są czynności wykonywane przez lekarza w gabinecie lekarskim podczas wizyty pacjenta.

Po przyjęciu porządku obrad oraz protokołu z posiedzenia nr 1/VIII/2018 ORL w Łodzi, sekretarz Łódzkiej ORL – Mateusz Kowalczyk przedstawił sprawozdanie z prac Prezydium ORL w Łodzi, które obradowało ostatnio 17 marca br., po raz pierwszy w VIII kadencji.

Następnie Prezes poprosił o zdanie relacji z odbytych ostatnio spotkań, na które byli delegowani przedstawiciele Rady, w tym m.in.:

– Damian Patecki na konferencję „Pierwsze kroki w zawodzie lekarza – aspekty prawne” 15 kwietnia w Krakowie (niestety, nie mógł być na niej obecny, a zatem nie był w stanie przedstawić relacji z tego wydarzenia);

– Mateusz Kowalczyk, reprezentujący Radę na IV Konferencji Studentów i Młodych Lekarzy w Łodzi 26 kwietnia br.

– Marek Nadolski z dwudniowej konferencji Rzeczników Praw Lekarzy oraz Pełnomocników ds. Zdrowia Lekarzy przy okręgowych izbach lekarskich.

Marek Nadolski podkreślił, że najpoważniejszym problemem jest dziś wypalenie zawodowe lekarzy i lekarzy dentyistów, które dotyka nawet połowę aktywnych zawodowo kolegów i koleżanki. Brakuje jednak wyspecjalizowanych ośrodków, które powinny działać przy izbach lekarskich i być przez nie finansowane, gwarantując swoim członkom intymność. Aktualnie istnieją tylko

pełnopłatne prywatne ośrodki, które zajmują się leczeniem takich problemów.

Paweł Czekalski poinformował ponadto, że OIL w Łodzi otrzymała dofinansowanie z Naczelnej Izby Lekarskiej na doskonale nie zawodowe w 2018 r. w kwocie – ponad 7 tys. zł. To jedna z najwyższych wartości dofinansowania na tle innych izb.

•••

W kolejnym punkcie obrad Rady, prezes P. Czekalski zdał sprawozdanie z posiedzeń w VII kadencji samorządu Naczelnej Rady Lekarskiej i Konwentu Prezesów, ostatnich w tej kadencji, które odbyły się 20 kwietnia br. Omówił najważniejsze zagadnienia, poruszane na posiedzeniu NRL, w tym dotyczące m.in.:

1) projektu rozporządzenia ministra zdrowia w sprawie limitu przyjęć na kierunku lekarski i lekarsko-dentystyczny w uczelniach medycznych w roku akademickim 2018/2019;

Projekt tego rozporządzenia opiniowało Prezydium NRL, obradujące również 20 kwietnia (przed posiedzeniem Rady Naczelnej). W wydanym przez Prezydium stanowisku, w odniesieniu do limitu przyjęć na kierunek lekarski, NRL poparła propozycję podwyższenie tego limitu w roku akademickim 2018/2019, zwłaszcza w zakresie studiów prowadzonych w formie stacjonarnej w języku polskim, która powinna być preferowana dla przyszłych lekarzy. Jednocześnie zwróciła uwagę, że pomimo zaproponowanego w projekcie zwiększenia limitu przyjęć na kierunek lekarski, jest on ciągle zbyt niski, a tym samym powinien zostać podwyższony z założeniem dalszego wzrostu w latach następujących.

Natomiast w odniesieniu do limitu przyjęć na kierunek lekarsko-dentystyczny, NRL negatywnie oceniała propozycję zwiększenia tego limitu, wnosząc tym samym o jego zmniejszenie w roku akademickim 2018/2019. W stanowisku podkreślono, iż mimo wielokrotnego podnoszenia przez samorząd lekarski postulatu zmniejszenia liczby studentów na kierunku lekarsko-dentystycznym, biorąc pod uwagę ograniczone możliwości dydaktyczne uczelni oraz brak zapotrzebowania na absolwentów tego kierunku, to projekt rozporządzenia zakłada jego ponowne zwiększenie. W uzasadnieniu tej decyzji wyjaśniono ogólnie, że limit został ustalony „na podstawie propozycji uczelni”, nie wskazując na wcześniej przeprowadzone analizy dotyczące faktycznej liczby lekarzy dentyistów, którzy są potrzebni do zabezpieczenia należytego poziomu leczenia stomatologicznego. W Polsce tymczasem nie występuje aktualnie

### Stanowisko ORL w Łodzi

nr 1/VIII/2018

z 8 maja 2018 r.

Okręgowa Rada Lekarska w Łodzi wyraża swoje głębokie zaniepokojenie w związku ze złożeniem przez dyrekcję Instytutu Centrum Zdrowia Matki Polki w Łodzi zawiadomienia do prokuratury w sprawie możliwości wystawienia nieuzasadnionych zwolnień lekarskich dla lekarzy – pracowników ICZMP.

Postępowanie dyrekcji szpitala ICZMP narusza wzajemne zaufanie między dyrekcją a lekarzami, które jest niezbędne w procesie prawidłowej opieki nad chorymi. Ponadto, w przekonaniu Rady, takie działanie może stanowić szkodę w stosunku do lekarzy, prowadzącą do powstrzymywania się niezadowolonych do pracy pracowników od korzystania ze zwolnień lekarskich.

ORL w Łodzi stoi na stanowisku, iż w tak ważnym szpitalu, jakim jest ICZMP, dyrekcja powinna dołożyć wszelkich starań o to, aby szpital mógł realizować swoją misję, gwarantując bezpieczeństwo pracujących w nim lekarzy, a co za tym idzie – bezpieczeństwo pacjentów.

### Stanowisko ORL w Łodzi

nr 2/VIII/2018

z 8 maja 2018 r.

#### w sprawie poparcia dla Kolegi Doktora Dawida Ciemięgi

Okręgowa Rada Lekarska w Łodzi wyraża wsparcie dla Kolegi Doktora Dawida Ciemięgi w działaniach zmierzających do ochrony jego dobrego imienia naruszonego atakami tzw. ruchu antyszczepionkowego. Stoimy na stanowisku, że wszelkie podszyte nienawiścią i szkalujące lekarzy ataki powinny spotykać się ze stanowczą i solidarną reakcją środowiska lekarskiego. Takie bezpodstawne, niezasłużone i niesprawiedliwe ataki podważają zaufanie do lekarzy. Przeciwdziałanie tym atakom zasługuje na pełną aprobatę.

niedobór lekarzy dentyistów, przeciwnie – analizy wskazują, że w naszym kraju liczba lekarzy dentyistów przewyższa średnią unijną. NRL podkreśliła też, że zwiększenie limitu na studiach lekarsko-dentystycznych skutkować będzie obniżeniem jakości kształcenia zarówno teoretycznego, jak i praktycznego na tym kierunku.

## Uchwała ORL w Łodzi

nr 42/VIII/2018

z 8 maja 2018 r.

### w sprawie powołania Zespołu Pocztu Sztandarowego Okręgowej Izby Lekarskiej w Łodzi na okres VIII kadencji

Na podstawie art. 25 pkt 10 ustawy z 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (DzU nr 219 poz. 1708 – tekst jednolity) oraz uchwały nr 1420/VII/2016 Okręgowej Rady Lekarskiej w Łodzi z 21 czerwca 2016 r. uchwała się, co następuje:

#### § 1

1. Powołuje się Zespół Pocztu Sztandarowego OIL w Łodzi w składzie osobowym zgodnym z imienną listą, stanowiącą załącznik do niniejszej uchwały.

2. Skład zespołu jest otwarty i w sytuacjach szczególnych może być doraźnie uzupełniany.

#### §2

Wyznacza się lek. Włodzimierza Kardasa na koordynatora tego zespołu, odpowiadającego za wyznaczanie składu podstawowego i rezerwowego pocztu sztandarowego do uczestnictwa w uroczystościach z udziałem sztandaru.

#### § 3

Uchwała wchodzi w życie z dniem jej podjęcia.

### Załącznik do uchwały nr 42/VIII/2018 ORL w Łodzi z 8 maja 2018 r.

Skład osobowy Zespołu Pocztu Sztandarowego:

- Paula Mazan,
- Emilia Mazur,
- Diana Olczyk,
- Kaja Winczyk,
- Magdalena Opinc,
- Katarzyna Boguszewska,
- Mateusz Kowalczyk,
- Łukasz Kuncman,
- Filip Pawliczak,
- Łukasz Jasiak.

## Uchwała ORL w Łodzi

nr 43/VIII/2018

z 8 maja 2018 r.

### w sprawie zmiany uchwały nr 3/VIII/2018 Okręgowej Rady Lekarskiej w Łodzi z 4 kwietnia 2018 r. w sprawie określenia trybu działania komisji problemowych Okręgowej Rady Lekarskiej

ORL w Łodzi, działając na podstawie art. 25 ust. 1 pkt 10 ustawy z 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (DzU nr 219 poz. 1708 – tekst jednolity) oraz § 6 ust. 4 Regulaminu Okręgowej Rady Lekarskiej w Łodzi, stanowiącego załącznik do uchwały

2) stosowania szczepionek w praktyce medycznej;

W tej sprawie NRL wydała specjalne stanowisko, powołując się w nim na raport zespołu ekspertów ds. oceny aktualnych dowodów naukowych dotyczących szczepień ochronnych oraz zaleceń dotyczących ich stosowania w praktyce medycznej, powołanego uchwałą Prezydium NRL z 15 września 2017 r. W załączonym do stanowiska raporcie można m.in. przeczytać, że: „Szczepienia należą do najważniejszych zdobyczy współczesnej medycyny, ratują życie i chronią przed powikłaniami związanymi z niebezpiecznymi chorobami zakaźnymi. Potwierdzają ten fakt liczne i wiarygodne wyniki badań naukowych wysokiej jakości. Szczepienia chronią przed 26 chorobami zakaźnymi. Dzięki nim zlikwidowano jedną z najgroźniejszych chorób zakaźnych – ospę prawdziwą. Współcześnie wiele chorób zostało znacząco ograniczonych, stopniowo postępuje proces eradykacji poliomyelitis w Regionie Europejskim WHO oraz eliminacji odry, różyczki i różyczki wrodzonej. Eksperti oceniają, że około 122 milionów osób zawdzięcza życie szczepieniom, bez których nie miałyby szansy przeżycia nawet okresu dzieciństwa” (więcej na ten temat na łamach „Panaceum”).

W dyskusji, jaka się toczyła na posiedzeniu ORL w Łodzi, prezes P. Czekalski nawiązał do sprawy Huberta Czerniaka – lekarza z łódzkiej OIL, kwestionującego kalendarz szczepień, którą prowadzi Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej w Łodzi, a która budzi duże kontrowersje i zainteresowanie mediów. Prezes poinformował, że rzecznik prasowy OIL – Joanna Barczykowska-Tchorzewska na bieżąco udziela mediom informacji na temat tego postępowania. Poprosił też obecnego na posiedzeniu OROZ – Januariusza Kaczmarek o poinformowanie członków Rady o przebiegu tego postępowania. Jak wyjaśnił J. Kaczmarek, lek. H. Czerniak, po przedstawieniu mu zarzutów był już dwukrotnie przesłuchiwany i złożył podczas nich materiały dowodowe.

Na koniec tej części posiedzenia Rady, prezes poinformował jej członków, że aktualnie w NIL, przed zbliżającym się XIV Krajowym Zjazdem Lekarzy trwa przeliczanie parytetów do organów Izby Naczelnej.

•••

W części dotyczącej aktualnej sytuacji w ochronie zdrowia, prezes Paweł Czekalski poruszył dwa istotne konflikty, jakie w ostatnim czasie miały miejsce w placówkach szpitalnych w Łodzi. Chodzi o:

1) złożenie doniesienia do prokuratury przez prof. Macieja Banacha, dyrektora Instytutu Centrum Zdrowia Matki Polki w związku z podejrzeniem wyłudzenia zwolnień lekarskich przez pracujących tam lekarzy, które było szeroko komentowane w mediach;

Prezes poprosił o przedstawienie szczegółów tej sprawy Marka Nadolskiego, delegata z ICZMP, który poinformował, że dotyczy ona ośmiu lekarzy ginekologów-położników, którzy w styczniu br., w trakcie trwającego w całej Polsce protestu polegającego na wypowiedaniu klauzul *opt-out*, skorzystali z zaświadczeń o czasowej niezdolności do pracy z powodu choroby. Dyrektor „Matki Polki” wysłał bezpośrednio do prokuratury informację o swoich podejrzeniach, że zwolnienia były wyłudzone. Swoich przypuszczeń nie zweryfikował wewnętrznym sprawdzeniem, czy poinformowaniem ZUS-u, który jest organem właściwym w takim postępowaniu. M. Nadolski wyjaśnił, że sprawa dotyczyła lekarzy, którzy otrzymali wcześniej pisemne polecenia objęcia kolejnych dyżurów. Dodał, że w tym czasie wszyscy lekarze byli wyjątkowo zestresowani i przemęczeni pracą, a zatem mieli prawo skorzystać ze zwolnień lekarskich.

Głos w dyskusji zabrał Januariusz Kaczmarek, który podkreślił, że opisane działanie dyrektora ICZMP jest podważeniem zaufania do lekarzy. Stanowi ponadto formę ich szykanowania i zastraszania. Członkowie Rady proponowali zastosowanie wotum nieufności wobec dyrekcji szpitala. Paweł Czarnecki, podkreślił, że dyrektor miał prawo zawiadomić o sprawie organy ścigania, ale w sytuacji, gdyby prokuratura uznała, że nie doszło do przestępstwa, to lekarze mają prawo wystąpić przeciwko dyrekcji o odszkodowanie z powodstwa cywilnego.

Na koniec omawiania tej sprawy, członkowie ORL podjęli stanowisko, w którym wyrazili głębokie zaniepokojenie sytuacją w Instytucie Centrum Zdrowia Matki Polki. Zdaniem Rady postępowanie dyrekcji szpitala narusza wzajemne zaufanie między nią a lekarzami, niezbędne w procesie prawidłowej opieki nad chorymi. Ponadto, w przekonaniu Rady, takie działanie może stanowić szykanę w stosunku do lekarzy, prowadzącą do powstrzymywania się niezdolnych do pracy pracowników od korzystania ze zwolnień lekarskich (pełny tekst stanowiska – s. I Biuletynu).

2) skracanie czasu odbywania specjalizacji przez rezydentów w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym im. M. Kopernika, którzy po dyżurze udają się do domu. Sprawę zgłosił jeden z pracujących tam lekarzy specjalistów.

Elżbieta Jaszczuk wyjaśniła, że lekarz rezydent, idąc po dyżurze do domu, nie odbywa danego dnia godzin pracy, jakie są wymagane w ramach programu specjalizacji. Głos w sprawie zabrała Małgorzata Zatke-Witkowska, informując dodatkowo, że za godziny po dyżurze, kiedy rezydenci idą do domu, dyrektor szpitala – Wojciech Szrajber nie wypłaca młodym lekarzom wynagrodzenia. Sprawa została skierowana już do prokuratury, ponieważ pensje lekarzom rezydentom wypłaca Ministerstwo



Zdrowia i dyrekcja nie ma prawa przejmować przeznaczonych na ten cel środków, „łatając” finansowe dziury w systemie wynagrodzeń.

Prezes P. Czekalski w tej części posiedzenia poinformował ponadto, że termin wprowadzenia obowiązku wystawiania zwolnień lekarskich wyłącznie w formie elektronicznej został przesunięty z 1 lipca na 1 grudnia 2018 r. P. Czarnecki, główny lekarz orzecznik ZUS – Oddział I w Łodzi dodał, że pracownicy tej instytucji cały czas prowadzą szkolenia dla lekarzy, jak wystawiać e-ZLA oraz pomagają założyć im profil zaufany na e-PUAP. Wyjaśnił też, że jeśli lekarz będzie chciał upoważnić swojego asystenta czy sekretarkę do wypełniania części danych w e-ZLA, asystent będzie musiał posiadać dostęp do jego profilu na Elektronicznej Platformie Usług Administracji Publicznej.

•••

W części dotyczącej spraw bieżących komisji problemowych ORL w Łodzi, prezes P. Czekalski rozdał członkom Rady karty zgłoszeń do pracy w komisjach, zachęcając do zapisywania się do nich, zgodnie ze swoimi zainteresowaniami. Następnie poprosił przewodniczących komisji o krótkie relacje z pierwszych posiedzeń tych gremiów. Głos zabierali kolejno:

1) Zbigniew Kijas, przewodniczący Komisji Bytowej, poinformował, że już na swoim pierwszym posiedzeniu Komisja rozpatrywała wnioski oraz przyznała zasiłki i zapomogi wnioskującym o nie lekarzom i lekarzom denty stom, ponadto ustalono terminarz kolejnych spotkań;

2) prof. Janusz Wasiak, przewodniczący Komisja Etyki poinformował, że do starego jej składu przybyło dwóch członków, których powitał, w tym szczególnie lekarza denty stom – dr. n. med. Jacka Pypcia, pełniącego funkcję wiceprzewodniczącego;

3) Zbigniew Kijas, przewodniczący Komisji Finansowo-Budżetowej, stwierdził, że Komisja jest w trakcie kompletowania składu i dodał, że jej pierwsze posiedzenie zaplanowano na 19 czerwca;

4) Andrzej Świąt, przewodniczący Komisji Kultury, zaprosił wszystkich na dwa najbliższe wydarzenia w Klubie Lekarza: wernisaż Ogólnopolskiej Wystawy Malarstwa Lekarzy – 20 maja (niedziela) oraz koncert gitarowy prof. Józefa Kobosa – 25 maja (piątek), a także na imprezę z okazji Dnia Dziecka, organizowaną z myślą o dzieciach i wnukach lekarzy oraz lekarzy denty stom – 3 czerwca (niedziela);

5) Ewa Kralkowska, przewodnicząca Komisji Legislacyjnej, Uchwał i Wniosków, poinformowała, że do Komisji wpłynęło już osiemnaście aktów prawnych do zaopiniowania, a ponieważ spodziewa się, że liczba dokumentów, jakie do niej są kierowane, będzie w najbliższym czasie znaczna, zaapelowała, by zapisywali się do tej Komisji kolejni członkowie Rady i spoza niej, gdyż potrzeba „ręk do pracy”.

6) Ryszard Golański, przewodniczący Komisji Sportu i Rekreacji, poinformował, że Komisja liczy już kilkunastu członków, a następnie poprosił o zabranie głosu jednego z nich, w celu przedstawieniu projektu korzystania z kart Fit Profit w podstawowym pakiecie;

Michał Bobrski poinformował, że karta Fit Profit kosztuje 59 zł i upoważnia do ośmiu wejść do obiektów sportowych w miesiącu. Tymczasem dotychczas praktykowane w Łódzkiej OIL dofinansowanie wejść na baseny dla swoich członków pochłania 35 tys. zł rocznie. Komisja Sportu rekomenduje przeniesienie tej kwoty na dofinansowanie kart sportowych Fit Profit, tym bardziej, że basen przy ul. Styrskiej w Łodzi, z którego korzystają lekarze z Delegatury Łódzkiej, znajduje się także w tym programie, podobnie jak wiele basenów w terenie, które odwiedzają koleżanki i koledzy z innych delegatur. Prezes P. Czekalski poprosił o odroczenie decyzji do czasu wydania opinii w tej sprawie przez szefów delegatur piotrkowskiej, sieradzkiej i skierniewickiej, po rozpatrzeniu sytuacji na swoim terenie.

7) Łukasz Jasek, kierownik Ośrodka Kształcenia Medycznego poinformował, że do pracy w Komisji przystąpiło dużo młodych lekarzy, którzy są zainteresowani propozycją, by przy współpracy z Uniwersytetem Medycznym, organizować w Łodzi kursy specjalizacyjne, żeby rezydenci nie musieli jeździć na nie do innych ośrodków akademickich; w tej sprawie odbyły się już pierwsze rozmowy, m.in. z prof. Adamem Durczyńskim, konsultantem ds. transplancjologii, który proponuje wykłady specjalizacyjne z tej dziedziny.

8) Jakub Spałka, przewodniczący Koła Młodych Lekarzy i Lekarzy Denty stom poinformował, że 11–13 maja we Wrocławiu, odbyła się XXVII Konferencja Młodych Lekarzy i Lekarzy Denty stom, na której przyjęto osiem apeli, skierowanych głównie do ministra zdrowia, a także władz NRL siódmej oraz ósmej kadencji, a także XIV KZL, ponadto jedno stanowisko w sprawie podjęcia natychmiastowych zmian legislacyjnych dotyczących sposobu odbywania specjalizacji, o których poparcie przez zbliżający się Zjazd Krajowy będą zabiegać jego młodzi delegaci.

•••

Z kolei swoje sprawozdania z pierwszych w ósmej kadencji OIL w Łodzi spotkań w delegaturach terenowych, złożyli:

1) wiceprezes Łukasz Jasek, szef Delegatury Łódzkiej, poinformował, że tematem merytorycznym spotkania był wykład na temat ochrony danych osobowych po wprowadzeniu RODO (więcej na ten temat w „Panaceum”);

2) wiceprezes Grzegorz Mazur, szef Delegatury Piotrkowskiej, wyjaśnił, że podczas posiedzenia przedstawił członkom „oferty pracy” w komisjach problemowych i zaprosił do podpisywania deklaracji w tej sprawie;

nr 8 XXXII Okręgowego Zjazdu Lekarzy z 29 marca 2014 r., uchwała, co następuje:

## § 1

Punkt 4 paragrafu 1 otrzymuje brzmienie:

„Komisje problemowe spotykają się na posiedzeniach w oparciu o ustalony harmonogram. Posiedzenia komisji odbywają się w zależności od potrzeb nie rzadziej niż dwa razy do roku.

O konkretnej liczbie spotkań decyduje przewodniczący komisji”.

## § 2

Uchwała wchodzi w życie z dniem jej podjęcia.

### Uchwała ORL w Łodzi nr 44/VIII/2018

z 8 maja 2018 roku

### w sprawie zmiany uchwały nr 4677/IV/2003 ORL w Łodzi z 24 kwietnia 2003 r. w sprawie udzielania pomocy społecznej członkom Okręgowej Izby Lekarskiej w Łodzi oraz ich rodzinom

Działając na podstawie art. 25 pkt 8) oraz art. 5 pkt 19), w związku z art. 25 pkt 4) ustawy z 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich oraz w wykonaniu Uchwały nr 20 XXXVI Okręgowego Zjazdu Lekarzy Okręgowej Izby Lekarskiej w Łodzi z 17 marca 2018 r., Okręgowa Rada Lekarska w Łodzi postanawia:

## § 1

Zmienić Uchwałę nr 4677/IV/2003 Okręgowej Rady Lekarskiej w Łodzi z 24 kwietnia 2003 r. w ten sposób, że w § 6 dodaje się ust. 5 w brzmieniu:

5. Wsparcie dla lekarzy seniorów.  
1. Lekarz lub lekarz denty stom, będący członkiem Okręgowej Izby Lekarskiej w po ukończeniu 75 roku życia może uzyskać wsparcie finansowe jeśli korzysta z odpłatnych świadczeń:

- pomocy pielęgniarskiej,
- pomocy w bieżących sprawach życia codziennego,
- rehabilitacyjnych,
- opiekuńczych mających na celu stymulowanie i poprawianie sprawności psychicznej i motorycznej,
- sanatoryjnych.

2. Wsparcie przyznawane jest lekarzowi, o którym mowa w ust. 1, jeśli poniósł on koszty przeznaczone bezpośrednio na świadczenia opisane w ust. 1.

3. Wsparcie nie może być przyznane, jeśli świadczenia opisane w ust. 1 są organizowane lub dofinansowane przez Okręgową Izbę Lekarską w Łodzi.

4. Wysokość wsparcia przyznanego lekarzowi o którym mowa w ust. 1 nie może przekroczyć kwoty 600 złotych w ciągu 2 lat kalendarzowych.

5. Wsparcie przyznawane jest na podstawie wniosku spełniającego

wymogi określone uchwałą. Wzór wniosku stanowi załącznik do uchwały.

6. Do wniosku muszą zostać załączone dokumenty potwierdzające poniesienie przez lekarza, o którym mowa w ust. 1, kosztów świadczeń opisanych w tym ustępie.

7. Wnioski rozpoznawane są w kolejności ich złożenia. Wnioski niespełniające wymogów określonych w niniejszej uchwale rozpatrywane są po ich uzupełnieniu.

8. Wsparcie przyznawane jest do wyczerpania środków przewidzianych w budżecie Okręgowej Izby Lekarskiej w Łodzi na dany rok kalendarzowy. Wnioski, na które nie przyznano dofinansowania w danym roku kalendarzowym w związku z wyczerpaniem środków na ten cel, rozpatrywane są w kolejnym roku kalendarzowym.

## § 2

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

3) wiceprezes Włodzimierz Kardas, szef Delegatury Sieradzkiej, podobnie jak jego poprzednik omawiał z członkami delegatury sprawy organizacyjne i proponował im podjęcie pracy w komisjach problemowych, zgodnie z zainteresowaniami;

4) wiceprezes Robert Filipczak, szef Delegatury Skierniewickiej, poinformował, że jej posiedzenie również poświęcone było głównie sprawom organizacyjnym;

8) wiceprezes Małgorzata Lindorf, przewodnicząca Komisji Stomatologicznej, poinformowała, że 10 maja odbędzie się Sejmowa Komisja Zdrowia, w całości poświęcona sprawom stomatologii, w tym szczególnie stomatologii dzieci i młodzieży; w jej obradach uczestniczyć będzie jako zaproszony gość, wraz z innymi członkami Naczelnej Komisji Stomatologicznej NIL.

•••

W następnych punkcie posiedzenia Rady, prezes P. Czekalski zapoznał jej członków z bieżącą korespondencją, wśród której przesłane zostały do OIL w Łodzi dokumenty podjęte na ostatnich okręgowych zjazdach lekarzy, a także przez okręgowe Rady Lekarskiej innych samorządów, w tym m.in.:

- Stanowisko OZL w Gdańsku w sprawie konieczności dalszych działań związanych z zawarciem porozumienia między ministrem zdrowia i lekarzami rezydentami w lutym tego roku; P. Czekalski podkreślił, że stanowisko to jest zbieżne z apelami XXXVI OZL naszej Izby.

- Apel OZL w Katowicach, zawierający propozycję, żeby do ustawy o udzielaniu świadczeń poza kolejnością – dopisać również lekarzy i lekarzy dentyków.

- Stanowisko ORL w Opolu w sprawie propozycji zmian w ustawie o Państwowym Ratownictwie Medycznym; P. Czekalski

podkreślił, że stanowisko to jest zbieżne z naszymi uchwałami.

Następnie prezes omówił krótko najważniejsze projekty aktów prawnych dotyczących ochrony zdrowia, jakie wpłynęły do zaopiniowania przez Łódzką OIL, w tym projekty:

- ustawy o opiece zdrowotnej nad uczniami;

- ustawy o zmianie ustawy Kodeks cywilny, Kodeks rodzinny i opiekuńczy, Kodeks postępowania cywilnego oraz o zmianie innych ustaw;

- ustawy o zmianie ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa oraz niektórych innych;

- rozporządzenia MZ zmieniającego rozporządzenie w sprawie szczegółowych kryteriów wyboru ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej;

- rozporządzenia MZ zmieniającego rozporządzenie dotyczące sposobu ogłaszania o postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, składania ofert, powoływania i odwoływania komisji konkursowej, jej zadań oraz trybu prac.

Prezes P. Czekalski poinformował ponadto, że otrzymał:

- odpowiedź z Ministerstwa Zdrowia na apel ORL w Łodzi w sprawie zmniejszenia biurokratycznych i administracyjnych obowiązków lekarzy, w której poinformowano, że materiał jest analizowany pod kątem wykorzystania zawartych w nim uwag w materiałach informacyjnych dla organów Sejmu;

- informację z Biura Prezesa Rady Ministrów o przekazaniu apelu ORL w Łodzi w sprawie możliwości wystawiania zwolnień lekarskich także w formie papierowej do dyrektora biura ministra zdrowia oraz dyrektora biura ministra i komunikacji społecznej w Ministerstwie Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej;

- pismo z Łódzkiego Oddziału Okręgowego Polskiego Czerwonego Krzyża z prośbą o wsparcie akcji pod hasłem „Z pomaganiem każdemu do twarzy”.

Członkowie Rady zostali ponadto poinformowani o prawomocnym wyroku Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Warszawie w sprawie skargi lekarza – członka OIL w Łodzi na uchwałę Prezydium NRL, którą to skargę WSA oddalił.

•••

W części posiedzenia poświęconej sprawom różnym, ORL w Łodzi podjęła trzy uchwały w sprawie:

1) powołania Zespołu Poczty Sztandarowej Okręgowej Izby Lekarskiej w Łodzi na okres VIII kadencji;

Poczet został powołany w składzie dziesięcioosobowym. Na koordynatora tego zespołu wyznaczono lek. Włodzimierza Kardasa, który odpowiada za wyznaczanie

z jego składu poszczególnych osób do uczestnictwa w uroczystościach z udziałem sztandaru (pełny tekst uchwały – s. II);

2) udzielenia pomocy socjalnej członkom Okręgowej Izby Lekarskiej oraz ich rodzinom;

Na mocy uchwały ustanowiono dla lekarzy seniorów wsparcie finansowe w kwocie 600 zł, w postaci bonu rehabilitacyjnego, przysługującego raz na dwa lata. Z pomocy może skorzystać lekarz lub lekarz dentysta będący członkiem naszej OIL po ukończeniu 75 lat, jeśli korzysta z płatnej pomocy pielęgniarskiej, rehabilitacji, sanatorium lub usług opiekuńczych.

Członkowie Rady dyskutowali nad wysokością bonu rehabilitacyjnego uznając, że 600 zł jest kwotą zbyt niską. Głos w sprawie zabrały Małgorzata Zatké-Witkowska oraz Izabela Banaś. Grzegorz Krzyżanowski, skarbnik ORL w Łodzi wyjaśnił, że księgowość naszej OIL przeprowadziła symulację finansową, która pozwala na dofinansowanie na takim poziomie. Jeśli finanse izbowe pozwolą, to w przyszłości ta kwota będzie mogła zostać zwiększona.

Uchwała została przyjęta trzynastoma głosami za, sześcioma – przeciw, a osiem osób wstrzymało się od głosu (pełny jej tekst – s. III);

3) zmiany uchwały nr 3/VIII/2018 ORL w Łodzi z 4 kwietnia 2018 r., dotyczącej trybu działania komisji problemowych.

Zgodnie z uchwałą, komisje problemowe mają spotykać się nie rzadziej niż dwa razy do roku zgodnie z ustalonym harmonogramem (pełny jej tekst – s. III).

ORL w Łodzi przyjęła ponadto stanowisko, w którym wyraziła poparcie dla lek. Dawida Ciemięgi z Tychów w działaniach zmierzających do ochrony jego dobrego imienia naruszonego atakami osób, aktywnych w tzw. ruchu antyszczepionkowym. Rada stoi na stanowisku, że wszelkie podszyte nienawiścią i szkalujące lekarzy ataki powinny spotykać się ze stanowczą i solidarną reakcją całego środowiska lekarskiego (pełny tekst stanowiska – s. I). Damian Patecki zgłosił projekt stanowiska dotyczący pracy w Polsce lekarzy innych narodowości, spoza Unii Europejskiej. Projekt skierowano do Komisji Legislacyjnej, Uchwał i Wniosków, w celu opracowania i przedstawienia na XIV KZL w Warszawie, który obraduje w dniach 25–27 maja.

•••

Członkowie ORL podjęli ponadto pięć uchwał dotyczących specjalnych komisji orzekających w sprawie lekarzy: jedną – dotyczącą powołania nowych składów tych komisji, cztery – dotyczące zmiany ich dotychczasowych składów, którym przewodniczył w poprzedniej kadencji P. Czekalski, aktualnie powołany na prezesa ORL w Łodzi. Objęcie funkcji przewodniczącego tych komisji powierzono obecnemu sekretarzowi ORL – Mateuszowi Kowalczykowi, który odbywa specjalizację z zakresu psychiatrii.



ORL w Łodzi odesłała do ponownego rozpatrzenia sprawę wydania prawa wykonywania zawodu lekarza i wpisu na listę członków OIL w Łodzi lekarzowi, któremu już raz odmówiła przyznania tego prawa, a on złożył ponowny wniosek w tej sprawie. Mec. Paweł Lenartowicz, radca prawny OIL w Łodzi, w skrócie przypomniał członkom Rady sytuację lekarza, który został pozbawiony prawa wykonywania zawodu na terenie Austrii i Szwajcarii, gdzie praktykował przez większą część życia, emigrując z Polski zaraz po uzyskaniu dyplomu lekarza na AM w Szczecinie. Utrata prawa wykonywania zawodu związana była, jak ustalono, z wielokrotnym łamaniem zasad higienicznych i sanitarnych. Lekarz temu zaprzeczał, jednak na swoją obronę nie przedstawił żadnych dokumentów. Po powrocie do kraju około 2010 r., kilka razy ubiegał się w okręgowych izbach lekarskich, nie tylko łódzkiej, o przyznanie mu polskiego prawa wykonywania zawodu. W 2018 r. ponownie złożył wniosek w tej sprawie w OIL w Łodzi, przedstawiając te same dokumenty co wcześniej, czyli dyplom ukończenia studiów i składając oświadczenie, że jako lekarz spełnia wymogi co do postawy etycznej. W dniu posiedzenia Rady dostarczył kolejne dokumenty, z którymi Komisja ds. Rejestru i Prawa Wykonywania Zawodu nie miała możliwości się zapoznać, stąd decyzja jak na wstępie.

*Joanna Barczykowska-Tchorzewska,  
Nina Smoleń*

## Z prac Prezydium

22 maja 2018 r.

Posiedzenie prowadził Prezes ORL w Łodzi Paweł Czekalski.

W pierwszym punkcie spotkania prezes P. Czekalski omówił bieżącą korespondencję, w tym:

1) odczytał cztery pisma sekretarza NRL z prośbą o wskazanie kandydatów na konsultantów krajowych w dziedzinach: chorób płuc dzieci, gastroenterologii dziecięcej, nefrologii dziecięcej, pediatrii metabolicznej oraz endokrynologii i diabetologii dziecięcej;

Prezydium ORL w Łodzi zaproponowało kandydaturę Elżbiety Czkwianianc na stanowisko konsultanta krajowego w dziedzinie gastroenterologii dziecięcej, którą zgłosił do NRL po uzyskaniu zgody Pani Profesor. Omawiano również możliwość wskazania kandydata na stanowisko konsultanta krajowego w dziedzinie pediatrii metabolicznej.

2) zapoznał członków Prezydium ze stanowiskiem Ministerstwa Zdrowia w sprawie zasad pobierania opłat za wpis do rejestru podmiotów uprawnionych do prowadzenia kształcenia podyplomowego lekarzy i lekarzy dentyistów;

W stanowisku określono zasady pobierania opłat w przypadku rozszerzenia przez

organizatora kształcenia przedmiotu prowadzonego szkolenia, np. o inną dziedzinę medycyny lub inną formę kształcenia, która nie została wyszczególniona we wcześniejszym wniosku;

3) przekazał informację prawną dotyczącą kwestii uzupełnienia wpisu do Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej (CEIDG) o numer PESEL.

Termin zgłaszania uzupełnienia dotyczącego numeru PESEL do CEIDG upłynął 19 maja br. i zgodnie z prawem przedsiębiorcy – lekarze i lekarze dentyści, którzy nie dopełnili tego obowiązku, mają być z urzędu usunięci z rejestru. PESEL wszyscy przedsiębiorcy wpisywali do wniosku od 2002 r. i ci nie muszą się obawiać żadnych tego typu konsekwencji. Problem może dotyczyć zatem podmiotów rejestrowanych wcześniej, jeśli od tego czasu nie dokonywali żadnych zmian w rejestrze.

4) przekazał członkom Prezydium zaproszenie na kolejne posiedzenie Rady Łódzkiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ, które odbędzie się 24 maja (na posiedzenie delegowany został skarbnik łódzkiej ORL – Grzegorz Krzyżanowski);

5) odczytał zawiadomienie Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej w Łodzi o skierowaniu do Okręgowego Sądu Lekarskiego w Łodzi wniosku o ukaranie jednego lekarza z Delegatura Łódzkiej OIL.

6) omówił list nadesłany przez doktora Witolda Pokojskiego dotyczący pośredników usług medycznych i ich użytkowników.

Zdaniem autora, to pośredniczenie w pracy lekarza następuje często w sposób nielegalny poprzez akceptację regulaminu serwisu (list ten publikujemy w całości na łamach „Panaceum”);

7) przekazał członkom Prezydium zaproszenie na Ogólnopolskie Spotkanie Organizacji Samorządów Zawodów Zaufania Publicznego.

Łódzki samorząd lekarski otrzymał czternaście zaproszeń na to wydarzenie. Podczas spotkania wykład wygłosi red. Marek Zajac, a wieczór zakończy koncert zespołu muzycznego w wykonaniu członków samorządu architektów.

8) omówił materiały z XXVII Ogólnopolskiej Konferencji Młodych Lekarzy i Lekarzy Dentystów, która odbyła się we Wrocławiu, w dniach 11–13 maja br.;

Do najważniejszych dokumentów tego zgromadzenia należą m.in.:

– stanowisko dotyczące sposobu odbywania specjalizacji, w którym młodzi m.in. uważają, że nadzór nad jakością kształcenia w poszczególnych ośrodkach powinny pełnić izby lekarskie

– apel do Naczelnej Rady Lekarskiej o zagwarantowanie miejsc młodym lekarzom w organach i komisjach NRL, m.in. w samej NRL oraz jej Prezydium; – apel do XIV KZL w sprawie sposobu wybierania delegatów również w głosowaniu internetowym;

– cztery apele do ministra zdrowia, w tym:

• pozostawienie weryfikacji przebiegu szkoleń specjalizacyjnych u konsultantów wojewódzkich, zamiast krajowych;

• w sprawie realizacji porozumień zawartych przez ministra zdrowia z Porozumieniem Rezydentów OZZL z 8 lutego 2018 r.

• w sprawie usprawnienia działania platformy SMK,

• w sprawie ustanowienia wynagrodzenia dla kierowników specjalizacji ze środków publicznych.

•••

W części dotyczącej aktualnej sytuacji w ochronie zdrowia, prezes P. Czekalski poruszył temat wstrzymania operacji w Uniwersyteckim Szpitalu Klinicznym im. N. Barlickiego w Łodzi, ze względu na protest pielęgniarek. Podobne protesty rozpoczynają się też w kilku innych szpitalach w Polsce.

•••

Następnie członkowie Prezydium wysłuchali informacji dotyczących spraw komisji problemowych ORL:

1) Łukasz Jasek, kierownik Ośrodka Kształcenia Medycznego:

– przedstawił projekt uchwały w sprawie upoważnienia wiceprezes ORL, przewodniczącej Komisji Stomatologicznej – lek. dent. Małgorzaty Lindorf do złożenia wniosków o dotację NIL na tegoroczne, dziewiąte już spotkanie szkoleniowo-integracyjne pn. „Łódzkie Spotkanie Stomatologiczne” (uchwała została podjęta).

– poinformował o planowanym cyklu spotkań na temat transplantologii w szpitalach w całym regionie.

2) prezes ORL Paweł Czekalski noczytał sprawozdanie przewodniczącego nowo powołanej Komisji ds. Współpracy Zagranicznej – Dariusza Timlera z pierwszego posiedzenia komisji, a także omówił proponowany regulamin tej Komisji, który będzie przedmiotem obrad Rady w dniu 19 czerwca br.

3) Ryszard Golański, przewodniczący Komisji Sportu i Rekreacji, poinformował o przebiegu rozmów na temat rozszerzenia współpracy z firmą VanityStyle (oprócz oferty sportowej, ma się pojawić oferta kulturalna).

•••

W części dotyczącej spraw bieżących delegatur, jej przewodniczący – wiceprezes ORL w Łodzi, omawiali przebieg odbytych spotkań:

– Łukasz Jasek, szef Delegatury Łódzkiej przypomniał, że podczas jej pierwszego posiedzenia odbył się wykład na temat RODO (kolejne spotkanie planowane jest w czerwcu);

– Grzegorz Mazur, szef Delegatury Piotrkowskiej poinformował, że 29 maja br. odbędzie się spotkanie jej delegatów, na którym podsumowane zostaną wybory

dokonane na Krajowym Zjeździe Lekarzy, a ponadto przekazane zostaną podstawowe informacje o RODO;

– Włodzimierz Kardas, szef Delegatury Sieradzkiej poinformował, że gościem na jej pierwszym posiedzeniu 15 maja br. był prezes ORL – Paweł Czekalski; delegaci mówili o konieczności poprawy wizerunku lekarza (kolejne spotkanie planowane jest w czerwcu).

– Małgorzata Lindorf, przewodnicząca Komisji Stomatologicznej poinformowała, że 28 maja br. zaplanowane jest szkolenie lekarzy dentyków z praktycznego stosowania przepisów RODO w gabinetach stomatologicznych, ponadto trwają już przygotowania do dziewiątej edycji Łódzkich Spotkań Stomatologicznych.

•••

Sporo miejsca w trakcie posiedzenia Prezydium ORL, poświęcono przygotowaniu do XIV Krajowego Zjazdu Lekarzy, w dniach 25–27 maja. Skoncentrowano się głównie nad omówieniem projektów uchwał, stanowisk i apeli, z jakimi na KZL pojedą delegaci łódzkiej OIL.

Zgłoszono następujące projekty:

– apelu do prezesów rad lekarskich o zawieszenie aktywności w organizacjach politycznych (Grzegorz Mazur);  
– uchwały zobowiązującej NRL do podjęcia prac nad zmianą zasad podawania do publicznej wiadomości informacji o udzielaniu przez lekarzy i lekarzy dentyków świadczeń zdrowotnych; chodzą o zrównanie możliwości reklamowania lekarzy prowadzących praktyki lekarskie z pozostałymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą (Paweł Czekalski, na wniosek delegatów z Sieradza);

– uchwały w sprawie powołania Rejestru Błędów Medycznych NIL; propozycja oparta jest na systemie szwedzkim (Paweł Czekalski, w imieniu autora Filipa Płużańskiego);

Izabela Banaś, przewodnicząca Okręgowej Komisji Rewizyjnej wspominała, że podobny rejestr, tylko anonimowy, chcieli stworzyć lekarze rodzinni, ale projekt nie cieszył się popularnością. Członkowie Prezydium wskazywali na trudność ujednoczenia spraw w zakresie odpowiedzialności zawodowej, przez co stworzenie jednolitego rejestru byłoby niemożliwe. Zdecydowano o skierowaniu projektu do ORL, a następnie do NRL.

– stanowiska w sprawie zapowiedzi zmiany przepisów umożliwiających wykonywanie zawodu lekarza i lekarza dentystry lekarzom spoza Unii Europejskiej (Paweł Czekalski, w imieniu autora Damiana Pateckiego);

– apelu w sprawie rozporządzenia z dnia 22 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego z późniejszymi zmianami, które dopuszcza łączenie dyżurów w dwóch i więcej komórkach organizacyjnych placówki (Paweł Czekalski, na wniosek Komisji Legislacyjnej ORL).

Następnie Paweł Czekalski zapoznał zebranych z uchwałą Krajowej Komisji Wyborczej, dotyczącą liczby członków organów NIL na VIII kadencję, która przewiduje:

– 75 członków NRL,  
– 15 członków Naczelnej Komisji

Rewizyjnej,

– 20 członków Komisji Wyborczej,  
– 60 sędziów Naczelnego Sądu Lekarskiego.

Prezes przedstawił też opinie w sprawie wprowadzenia zmian w regulaminie wyborczym, które dotyczą:

– możliwości odwołania członków organów samorządu lekarskiego (wniosek złożony przez lek. dent. Anitę Pacholec);  
– uprawomocnienia głosowania lekarzy na lekarzy, a lekarzy dentyków na lekarzy dentyków zgodnie z parytetami (wniosek złożony przez lek. dent. Lecha Kucharskiego).

•••

W części dotyczącej spraw różnych, członkowie Prezydium ORL podjęli dwie uchwały w sprawie:

– zgody na skreślenie z ewidencji i złomowanie środka trwałego;

– wymiany oświetlenia podstawowego i ewakuacyjnego na drugim piętrze siedziby OIL w Łodzi (koszt to około 13 tys. zł.)

Zbigniew Kijas, przewodniczący Komisji Bytowej, przedstawił prośbę lekarza o przywrócenie terminu o wypłatę tzw. becikowego. Prezydium, uwzględniając szczególnie okoliczności, wyraziło na to zgodę.

Włodzimierz Kardas, członek Krajowej Komisji Wyborczej, zdał relację z przebiegu Nadzwyczajnego OZL w Warszawie, podczas którego dokonano ponownego wyboru warszawskiej Okręgowej Rady Lekarskiej. Pierwsze posiedzenie OZL w Warszawie, w części dotyczącej wyboru składu ORL, zostało unieważnione ze względu na błąd w ustaleniu parytetu dla lekarzy dentyków w tym organie. W. Kardas poinformował, że 60 proc. członków nowej ORL w Warszawie to lekarze rezydenci. Stanowią oni również większość wśród warszawskich delegatów na KZL; na 78 delegatów, 56 to rezydenci.

Grzegorz Mazur zdał relację z wernisażu Ogólnopolskiej Wystawy Malarstwa Lekarzy, który odbył się w Klubie Lekarzy OIL w Łodzi w niedzielę, 20 maja. Zdaniem profesjonalnego jury, które oceniało wystawione prace lekarzy, prezentowały one bardzo wysoki poziom, chociaż wykonane zostały przez artystów amatorów.

Joanna Barczykowska-Tchorzewska,

Terminy kolejnych posiedzeń:

– Prezydium ORL – 5 czerwca 2018 r., godz. 12.00

– ORL – 19 czerwca 2018 r., godz. 10.00.

KOLEŻANKO, KOLEGO!

Komisja Informacyjno-Wydawnicza ORL w Łodzi zaprasza:

ODWIEDŹ STRONY TWORZONE DLA CIEBIE

[www.oil.lodz.pl](http://www.oil.lodz.pl)

[www.panaceum.lodz.pl](http://www.panaceum.lodz.pl)

BĄDŹ NA BIEŻĄCO! – INFORMUJ KOLEGÓW! KORZYSTAJ!

•••

W trosce o nasze izbowe finanse i ochronę środowiska ponownie apelujemy o podjęcie decyzji w sprawie kolportażu pisma „Panaceum”.

Możesz wybrać:

- wersję papierową „Panaceum” (jak dotychczas – nie musisz tego zgłaszać);
- jeden egzemplarz „papierowy” pisma dla małżeństwa lekarskiego (zgłoś do redakcji i podaj adres pocztowy do korespondencji oraz dane obojga małżonków: nazwisko, imię, numer PWZ lub PESEL);
- wersję elektroniczną „Panaceum” zamiast papierowej (zgłoś do redakcji i podaj adres poczty elektronicznej oraz swoje dane: nazwisko, imię, numer PWZ lub PESEL i dotychczasowy adres do korespondencji).



# Procedura analizy ryzyka (metodologia):

## 1. Identyfikacja możliwych zagrożeń

Mając wykonaną inwentaryzację aktywów, należy określić, na jakie zagrożenia są one podatne.

## 2. Szacowanie prawdopodobieństwa wystąpienia ryzyka

Na podstawie zastosowanych zabezpieczeń, atrakcyjności posiadanych zasobów czy statystyk występowania danego zagrożenia szacuje się prawdopodobieństwo jego wystąpienia. Szacowanie prawdopodobieństwa dokonuje się na skali od 1 do 5, zgodnie z poniższą tabelą:

Prawdopodobieństwo	Poziom	Opis
Bardzo niskie	1	Nie ma realnej szansy wystąpienia ryzyka.
Niskie	2	Zagrożenie jest mało realne i nigdy nie wystąpiło.
Umiarkowane	3	Zagrożenie jest mało realne, podobne incydenty miały już miejsce.
Wysokie	4	Zagrożenie jest bardzo realne, zagrożenie wystąpiło w okresie ostatnich 12 miesięcy.
Bardzo wysokie	5	Zagrożenie jest bardzo realne. Podatność na zagrożenie występuje przynajmniej raz w miesiącu.

## 3. Określenie skutków wystąpienia danego zagrożenia

Oceniając skutki wystąpienia zagrożenia należy brać pod uwagę zarówno aspekt materialny, jak i pozamaterialny (np. reputację). Przy wykonywaniu tego kroku można wykorzystać poniższą tabelę.

Skutek	Poziom	Skutek materialny	Skutek niematerialny
Bardzo niski	1	do 1000 PLN	Bez utraty reputacji,
Niski	2	do 5000 PLN	Negatywne opinie niewielkiej grupy osób, bez udziału mediów.
Umiarkowany	3	do 10 000 PLN	Negatywne opinie dużej grupy osób, bez udziału mediów.
Wysoki	4	do 50 000 PLN	Naruszenie przepisów prawa z wyłączenie przepisów karnych, negatywne opinie dużej grupy osób, również w mediach lokalnych i społecznościowych.
Bardzo wysoki	5	100 000 PLN	Naruszenie przepisów karnych i negatywne opinie w mediach krajowych.

## 4. Wyliczenie wartości ryzyka związanego z danym zagrożeniem

Ryzyko jest iloczynem prawdopodobieństwa i skutku wystąpienia zagrożenia (tabelka do wypełnienia).

Aktywa lub grupa aktyw	Zagrożenie	Zastosowane zabezpieczenia	Prawdopodobieństwo	Skutek	Ryzyko

## 5. Porównanie wyliczonych ryzyk ze skalą

Wartość ryzyka	Poziom ryzyka	Opis
1–3	Niski	Poziom akceptowalny.
4–6	Średni	Poziom akceptowalny, ale jeżeli jest to możliwe, należy obniżyć ryzyko.
7–12	Wysoki	Poziom nieakceptowalny, ale działania można przesunąć w czasie.
13–25	Krytyczny	Wymaga podjęcia natychmiastowych działań.

## 6. Określenie dalszego postępowania z ryzykiem

W zależności od poziomu ryzyka można:

- zaakceptować ryzyko (jeżeli poziom jest niski, a co za tym idzie, zabezpieczenia są właściwe),
- podjąć działania obniżające ryzyko, w postaci:
  - przeniesienia – przerzucenie ryzyka (outsourcing, ubezpieczenie),
  - unikania – eliminacja działań powodujących ryzyko (np. zakaz wnoszenia komputerów przenośnych poza obszar organizacji),
  - redukcji – zastosowanie zabezpieczeń w celu obniżenia ryzyka.

## 7. Ponowna analiza ryzyka

Ponowną analizę ryzyka przeprowadza się w następujących sytuacjach:

- wprowadzono znaczące zmiany w przetwarzaniu danych (zmiany w prawie, zmiany procedur przetwarzania, rozpoczęcie przetwarzania nowych zbiorów danych),
- po podjęciu działań mających na celu obniżenie poziomu ryzyka,
- jeżeli nie nastąpiła żadna z wyżej wymienionych przesłanek, analizę ryzyka przeprowadza się cyklicznie w wyznaczonych odstępach czasu.

**Uwaga:** Istnieje małe prawdopodobieństwo, że wymagane będzie przeprowadzenie oceny skutków, ryzyka, gdy dane osobowe pacjentów są przetwarzane przez pojedynczego lekarza.

(Opr. Bartłomiej Nowak)

## Obowiązek informowania o zmianach

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

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

- 1) zmiany imion i nazwiska (zmiana jest wpisywana w prawo wykonywania zawodu),
  - 2) uzyskania stopnia naukowego (zmiana jest wpisywana w prawo wykonywania zawodu),
  - 3) uzyskania specjalizacji (zmiana jest wpisywana w prawo wykonywania zawodu),
  - 4) uzyskania tytułu naukowego (zmiana jest wpisywana w prawo wykonywania zawodu),
  - 5) zmiany adresu zamieszkania, numeru telefonu, adresu poczty elektronicznej,
  - 6) zmiany adresu do korespondencji,
  - 7) podjęcia wykonywania zawodu,
  - 8) zaprzestania wykonywania zawodu na terenie RP,
  - 9) przejścia na emeryturę lub rentę.
- Na lekarzu/lekarzu dentyście ciąży także obowiązek przekazania dokumentacji potwierdzającej wykonywanie zawodu

lekarza/lekarza dentystry – każdorazowo przy zmianie miejsca zatrudnienia lub – jeśli zatrudnienie jest długotrwałe – przynajmniej raz na pięć lat.

Stanowisko nr 82/05/IV Naczelnej Rady Lekarskiej z 4 listopada 2005 r. określa dokumenty potwierdzające wykonywanie zawodu lekarza lub lekarza dentystry:

- a) w przypadku stosunku pracy – świadectwo pracy lub zaświadczenie od pracodawcy o pozostawaniu w stosunku pracy,
- b) w przypadku umowy cywilnoprawnej dotyczącej zatrudnienia – umowa oraz zaświadczenie wydane przez podmiot, z którym jest zawarta umowa, o realizowaniu (wykonaniu) tej umowy oraz wymiarze czasu pracy (dotyczy umowy zlecenie, umowy o dzieło, umowy o szkolenie lekarza, nie dotyczy natomiast kontraktu),
- c) w przypadku odbywania stacjonarnych studiów doktoranckich – zaświadczenie wydane przez uczelnię medyczną o realizowaniu studiów,
- d) w przypadku umowy o porozumieniu z podmiotem leczniczym, zawartej przez wolontariusza – umowa określająca okres, na jaki została zawarta i miejsce udzielania świadczeń oraz zaświadczenie wydane przez podmiot, z którym jest zawarta umowa, o realizowaniu (wykonaniu) tej umowy oraz wymiarze czasu pracy,
- e) w przypadku wykonywania zawodu wyłącznie w ramach indywidualnej praktyki lekarskiej/lekarsko-dentystycznej



– oświadczenie (formularz do pobrania na stronie internetowej [www.oil.lodz.pl](http://www.oil.lodz.pl) w zakładce „Formalności > Prawo wykonywania zawodu i uznanie kwalifikacji > Obowiązki lekarza”).

Dokumenty można dostarczyć drogą elektroniczną na e-mail: [basia.s@oil.lodz.pl](mailto:basia.s@oil.lodz.pl) lub [e.lenartowicz@hipokrates.org](mailto:e.lenartowicz@hipokrates.org), faksem pod numer 42 683 13 78, pocztą tradycyjną lub osobiście w Biurze Okręgowej Izby Lekarskiej w Łodzi, ul. Czerwona 3, pok. 9.

W przypadku pytań lub wątpliwości proszę o kontakt z Działem Rejestru Lekarzy pod numerem telefonu 42 683 17 14 lub 42 683 17 15 albo powyższymi adresami e-mail.

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

### RODO – polityka bezpieczeństwa

Zgodnie z art. 13 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady UE 2016/679 w sprawie ochrony danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (RODO) z dnia 27 kwietnia 2016 r. (DzUrz UE L 119 z 04 maja 2016) informujemy, że:

- 1) administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Okręgowa Izba Lekarska w Łodzi z siedzibą w Łodzi przy ul. Czerwonej 3,
- 2) kontakt z Inspektorem Ochrony Danych – Bartłomiej Nowak, e-mail: [bartek@oil.lodz.pl](mailto:bartek@oil.lodz.pl)
- 3) Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu realizacji zadań wynikających z ustawy o izbach lekarskich – art.6 ust.1, lit. c) RODO,
- 4) odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą wyłącznie podmioty uprawnione do uzyskania danych osobowych na podstawie przepisów prawa,
- 5) okres przechowywania Pani/Pana danych osobowych zawartych w rejestrze lekarzy – tak długo jak osoba, której dane dotyczą,

będzie członkiem OIL w Łodzi, a po tym czasie, wyłącznie, jeżeli jest to dozwolone lub wymagane w świetle obowiązującego prawa, np. przetwarzanie w celach statystycznych lub archiwalnych,

- 6) posiada Pani/Pan prawo do żądania od administratora dostępu do danych osobowych, ich sprostowania lub ograniczenia przetwarzania,
  - 7) ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego,
  - 8) podanie danych osobowych na potrzeby prowadzenia rejestru lekarzy jest wymogiem ustawowym i wynika z art. 49 ust. 6 ustawy o izbach lekarskich,
  - 9) podanie danych dodatkowych, wynikających z regulaminów komisji Okręgowej Rady Lekarskiej w Łodzi, jest dobrowolne, jednak niepodanie danych uniemożliwi korzystanie z przysługujących członkom OIL w Łodzi świadczeń.
- Szczegółowa informacja na temat przetwarzania danych osobowych przez OIL w Łodzi znajduje się na stronie internetowej [www.oil.lodz.pl](http://www.oil.lodz.pl).





**RENAULT**  
Passion for life

# SPECJALNA OFERTA DLA LEKARZY!

Pełen pakiet serwisowy na 4 lata  
i przedłużona gwarancja **GRATIS\*\***



Zyskaj nawet do 10.000 zł  
i roczny pakiet ubezpieczeniowy  
w programie Renault już od 2,9%\*

\* Roczny pakiet ubezpieczeniowy dotyczy PZU (AC, OC, NW, PZU Auto Pomoc) lub Renault – HESTIA (AC, OC, NW, Assistance) w cenie 2,9% wartości samochodu dostępny wyłącznie z ofertą Renault Finansowanie dla Nowego Renault KOLEOS. Oferta ubezpieczenia 2,9% skierowana jest do klientów indywidualnych oraz małych i średnich przedsiębiorstw. (2) Maksymalna kwota zysku 10 000 zł dotyczy Nowego Renault KOLEOS w wersji INTENS i INITIALE PARIS® z rocznika 2018 i składa się z rabatu na wyposażenie (z wyjątkiem lakieru metalizowanego lub innego lakieru dostępnego za dopłatą), którego suma cen katalogowych jest równa lub wyższa niż 5 000 zł oraz dodatkowego rabatu 5 000 zł. Oferta nie dotyczy wersji ZEN. Oferta łączy się z pakietem ubezpieczeń 2,9% dostępnym w ramach Renault Finansowanie

**Jaszpól**  42 612 12 22

[www.jaszpól.pl](http://www.jaszpól.pl) [facebook.com/jaszpól](https://facebook.com/jaszpól)

Zgierz ul. Łódzka 28

Łódź ul. Brukowa 2

Łódź ul. Przybyszewskiego 176



# NOWA GAMA SUV-ÓW PEUGEOT

## JESZCZE NIGDY SUV-Y NIE DOTARŁY TAK DALEKO

**ENGINE**  
of the year  
2015-2016-2017

1-1000 to 1.4-1600  
PEUGEOT  
1.2000 to 1.6000 km/tydzień

GRIP CONTROL

PEUGEOT i-Cockpit®

UDOSKONALONA WEWNĘTRZNA MODUŁOWOŚĆ

**MOTION & EMOTION**



**PEUGEOT**

**PEUGEOT REKOMENDUJE TOTAL** Zużycie paliwa w cyklu mieszanym dla modelu 2008: od 3,7 do 5,2 l/100 km, emisja CO<sub>2</sub>: od 96 do 120 g/km. Zużycie paliwa w cyklu mieszanym dla modelu 3008: od 4,0 do 5,7 l/100 km, emisja CO<sub>2</sub>: od 105 do 136 g/km. Zużycie paliwa w cyklu mieszanym dla modelu 5008: od 4,0 do 6,1 l/100 km, emisja CO<sub>2</sub>: od 104 do 140 g/km. Szczegółowe informacje dotyczące odzysku i recyklingu samochodów wycofanych z eksploatacji na [peugeot.pl](http://peugeot.pl).



**Najlepszy Dealer PEUGEOT w Polsce  
w Wielkim Teście Salonów 2014**  
magazynu motoryzacyjnego  
**AUTO ŚWIAT**



NR 01 (2014) 1-28 kwiecień 2014



**Najlepszy serwis Peugeot w Polsce w 2011 roku!**

**Na Państwa pytania odpowiadz:**

Przemysław Woźny  
tel. 506 012 410  
[przemyslaw.wozny@nordynski.pl](mailto:przemyslaw.wozny@nordynski.pl)

Piotr Lewandowski  
tel. 501 510 688  
[piotr.lewandowski@nordynski.pl](mailto:piotr.lewandowski@nordynski.pl)

Zobacz nas na [facebook.com/PeugeotNordynski](https://www.facebook.com/PeugeotNordynski)



**Zapraszamy do kontaktu z nami i zapoznania ze szczegółami oferty**

**Nordynski**  
AUTORYZOWANY KONCESJONER PEUGEOT

92-340 Łódź, ul. Snowalniająca 3  
(przy skrzyżowaniu Przybyszewskiego i Puszkina)  
tel. 42 677 19 99, 42 677 14 99  
[www.nordynski.peugeot.pl](http://www.nordynski.peugeot.pl), e-mail: [firma@nordynski.pl](mailto:firma@nordynski.pl)

