



PANACEUM

**Pismo Okręgowej Izby Lekarskiej w Łodzi
nr 5 (230) – maj 2018**

ISSN 1233-9938
egzemplarz bezpłatny



Łódź
Piotrków Trybunalski
Sieradz
Skierniewice

KULTURALNA ŁÓDŹ ZAPRASZA

Nowy Opel

INSIGNIA

Niemiecka technologia dla wszystkich

- Układ Automatycznego Hamowania Awaryjnego z funkcją wykrywania pieszych
- Całodobowy, osobisty opiekun kierowcy **OPEL OnStar**¹



Już od
866 zł
netto miesięcznie

Poznaj zalety **Opel Drive Plan**: pełny pakiet serwisowy, assistance 24 h, atrakcyjna rata na opeldriveplan.pl



PRZYSZŁOŚĆ NALEŻY
DO WSZYSTKICH

¹ System OpelOnStar wymaga aktywacji konta OnStar Europe Ltd. Po darmowym okresie próbnym naliczane będą opłaty. Dostępność usług uzależniona od dostępu do sieci komórkowej. Wysokość raty na przykładzie Opla Insignia GS 1.5 Turbo 165 KM MT6 S/S (cena katalogowa samochodu: 106 400 zł; opłata wstępna: 10%; czas obowiązywania umowy: 24 miesiące). W raty wliczona jest rejestracja pojazdu, serwis mechaniczny gwarancyjny i pogwarancyjny w ramach łącznego limitu kilometrów 40 000 km wraz z gwarancją mobilności Opel. Powyższa informacja ma charakter przykładowy i nie stanowi oferty w rozumieniu art. 66 i nast. Kodeksu cywilnego. Zawarcie umowy leasingu i jej warunki każdorazowo uzależnione są od wyniku badania zdolności leasingowej Klienta i ostatecznych warunków umowy dotyczących w szczególności długości okresu jej trwania, wysokości opłaty wstępnej. Oferta dotyczy wyłącznie przedsiębiorców. Zaprezentowany model samochodu jest jedynie ilustracją i może zawierać dodatkowe, płatne wyposażenie. Szczegóły programu Opel Drive Plan oraz ostateczne warunki finansowania są dostępne u Autoryzowanych Dealerów Opla.

Zużycie paliwa i emisja CO₂: Opel Insignia: 8,7–4,0l/100 km, 199–105 g/km; wg Rozporządzenia WE 715/2007, 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

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

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

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

TRAX
www.traxauto.pl

PANACEUM

Pismo Okręgowej Izby Lekarskiej w Łodzi
nr 5 (230) – maj 2018

Wydawca

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

www.oil.lodz.pl

Komisja Informacyjno-Wydawnicza ORL VII kadencji

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

Kolegium redakcyjne „Panaceum”

Patrycja Proc (p.o. przewodniczącego), Nina Smoleń (redaktor naczelna), Krystyna Borysewicz-Charzyńska, Włodzimierz Kardas, Fabian Obzejta i Barbara Szeffer-Marcinkowska oraz Halina Kotus (dyrektor Biura OIL) i Joanna Barczykowska (rzecznik prasowy OIL).

Stale współpracują

Jerzy Ciesielski, Katarzyna Kowal, Krzysztof Papuziński, Ryszard Poradowski, Marcin Wojtczuk.

Pismo redaguje zespół

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

Sekretariat redakcji i biuro reklamy

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

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

Skład komputerowy: **KIERC.NET**

Druk: **SPRINT STUDIO** Jarosław Szejner

Numer zamknięto: 18 kwietnia 2018 r.

Nakład: 12 700 egz.

Copyright © OIL Łódź

Portal Panaceum w Internecie:

www.panaceum.lodz.pl

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

www.panaceum.lodz.pl/reklama

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

Uwaga autorzy tekstów i zdjęć!

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



NASZA OKŁADKA

Coraz więcej lekarzy pracuje w zawodzie w wieku emerytalnym. Jakże się tego przyczyni? – czytaj na s. 12.

proj. L. Bartoszek

OD REDAKCJI

Termin e-ZLA – przesunięty

Okręgowe izby lekarskie, a także Izba Naczelna alarmowały, że termin wprowadzenia obowiązku elektronicznego wystawiania zaświadczeń o czasowej niezdolności do pracy od 1 lipca br. nie jest realny. O jego przesunięciu apelowano m.in. do ministra zdrowia, minister rodziny, pracy i polityki społecznej, prezes ZUS, a także do prezesa Rady Ministrów. Wygląda na to, że ich sprzeciw poskutkowało. Jak podały media, minister Elżbieta Rafalska, wspólnie z premierem Mateuszem Morawieckim, podjęli decyzję o przesunięciu tego terminu na 1 stycznia 2019 r. Ustalenie to jest ponoć efektem interwencji ministra zdrowia. Do tego czasu będą obowiązywać równolegle – jak obecnie – forma papierowa i elektroniczna zwolnień.

Przypomnijmy: samorząd lekarski, a także przedstawiciele innych organizacji lekarskich (m.in. Federacji „Porozumienie Zielonogórskie”) wskazywali na niebezpieczeństwa, jakie niesie za sobą system wystawiania zwolnień lekarskich wyłącznie w formie elektronicznej, a także na jego liczne uchybienia. Czy uda się je zlikwidować zaledwie w pół roku? Nie sądzę... Jednak dobrze, że zapadła chociaż taka decyzja, gdyż przesunięcie terminu uspokoi nastroje; pozwoli na spokojną, rzeczową dyskusję i podjęcie sensownych decyzji.

Tekst „Od redakcji”, który zwykle poświęcony jest przeglądowi zawartości naszego pisma, dziś z konieczności zawiera informację z tzw. ostatniej chwili, jako że pozostałe arkusze zostały już złożone i powędrowały do drukarni. O tym, że „Panaceum” zawiera znów wiele ciekawych informacji i komentarzy, Czytelnicy przekonają się, wertując jego dalsze strony. Miłej lektury...

Nina Smoleń
ninasm@poczta.fm



W siedzibie Okręgowej Izby Lekarskiej w Łodzi, przy ul. Czerwonej 3, odbędzie się z okazji Dnia Dziecka

SUPER IMPREZA! – dla małych i dużych

W niedzielę, 3 czerwca, w godz. 11–15,
zapraszamy do wspólnej zabawy
dzieci oraz wnuki lekarzy i lekarzy dentyistów,
a także ich opiekunów.

Ci, którzy już uczestniczyli w izbowych Dniach Dziecka, wiedzą, że w trakcie spotkania gwarantujemy naszym miłusińskim całą masę atrakcji i nagród, a także wiele niespodzianek i radości. Ci, którzy jeszcze nigdy nie skorzystali z naszego zaproszenia – mogą się o tym przekonać, składając wizytę w naszym pałacyku i ogrodach. Zapewniamy, że na czas imprezy już teraz została zamówiona rodzinna atmosfera, a także słoneczna (miejmy nadzieję) pogoda.

Zatem do zobaczenia!

SPISANE NA GORĄCO

- 3** Siła rzeczy do zrobienia
Słowo Prezesa
- 3** Z notatnika rzeczownika

PUBLICYSTYKA, REPORTAŻ

- 4** Marzenia do spełnienia...
Rozmowa z dr. n. med. Pawłem Czekalskim, nowo wybranym prezesem Okręgowej Rady Lekarskiej w Łodzi
- 8** Rezydent – prezesem
O udziale młodych w strukturach samorządu lekarskiego pisze Damian Patecki
- 9** Łgarstwo
Alfabet Fabiana
- 10** Lekarze przed sądem korporacyjnym i powszechnymi
Przyczynek do dyskusji na temat odpowiedzialności zawodowej lekarzy i lekarzy dentyków
- 12** Zawód do końca życia
Większość lekarzy pracuje w wieku emerytalnym. Dlaczego?
- 13** Co sądzimy o naszej pracy i wydarzeniach w ochronie zdrowia?
Ankieta NIL dla lekarzy i lekarzy dentyków
- 14** Trudna sztuka leczenia korzeni zębowych
Zgłębnik stomatologiczny
- 15** Jama ustna jako zwierciadło organizmu
Apel profesor Marzeny Dominiak do premiera RP
- 15** Separatory amalgamatu – obowiązkowe

Z ŻYCIA ŚRODOWISKA

- 17** Uczmy się na błędach... innych
VI Edycja Konferencji „Błędy Medyczne”
- 17** Śpiewające biuletyny
Doroczne spotkanie redaktorów pism okręgowych izb lekarskich
- 18** Jubileusz księdza kanonika Pawła Sudowskiego
- 18** Dziennikarze z wizytą u... Geyera

IZBOWE AKTUALNOŚCI

- 19** Jak rozmawiać z pacjentem
Warsztaty z aktorami Teatru Nowego im. K. Dejmką w Łodzi
- 19** Spotkanie (po)wielkanocne seniorów
- 20** Skład Prezydium ORL w Łodzi na VIII kadencję
- 21** Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej w Łodzi i jego Zastępcy
- 21** Okręgowy Sąd Lekarski w Łodzi
- 22** Okręgowa Komisja Rewizyjna
- 22** Okręgowa Komisja Wyborcza
- 22** Komisje problemowe ORL w Łodzi na VIII kadencję
- 22** Wybory w KMLiLD

BLIŻEJ PRAWA

- 23** Prewencja generalna
Z lekarskiej wokandy

- 24** RODO – rewolucja w ochronie danych osobowych
Nowe unijne przepisy zaczną obowiązywać już 25 maja 2018 r.
- 24** Prawniczy Newsletter Medyczny

XXXVI OKRĘGOWY ZJAZD LEKARZY

- 26** W obiektywie...

Z HISTORII MEDYCYNY

- 28** Henryk Mular
Portrety niepospolitych medyków
- 29** Serce z atomowym napędem
Medycyna w słowach i obrazach

OPINIE, LISTY, POLEMIKI

- 30** Pisać każdy może...
- 30** Samorząd lekarski u progu „zakiwania”
Z drugiej strony lustra
- 31** Hejt na wokandzie
Czytają „Panaceum”!
Zrozumieć chorego...
„Falck” bez karetek
Z listów do redakcji
- 31** Podziękowania

KLUB LEKARZA

- 33** „Bąk” znów zaskoczył nas i rozbawił
- 34** Trzydzieści lat minęło...
- 35** Koncert gitarowy
Zaproszenie

LITERATURA I SZTUKA

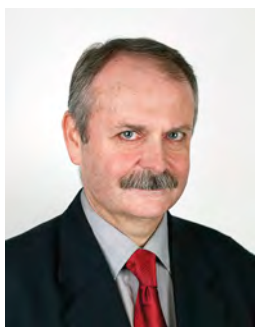
- 35** Wojaże po Polsce – śladami historii i kultury
Książki nadesłane
- 36** O przydatności znaków przestankowych
Kącik literacki

SPORT I REKREACJA

- 37** Komunikat... też ważny
SSN, czyli szachy są najważniejsze!
- 37** XII Ogólnopolski Rajd Konny Lekarzy im. Majora Hubala
Zaproszenie
- 37** Recepta na zdrowie
Pierwszy ogólnopolski bieg w Lesie Łągiwnickim – zaproszenie
- 38** Wieluń stolicą lekarskiej siatkówki
XVIII Mistrzostwa Polski Lekarzy w Piłce Siatkowej
- 39** Paryż z perspektywy maratończyka

PORA RELAKSU

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



SŁOWO PREZESA

Siła rzeczy do zrobienia

Za nami sprawozdawczo-wyborczy Okręgowy Zjazd Lekarski, który wprowadził nas w kolejną, ósmą kadencję łódzkiego samorządu. Problemy, z jakimi przyjdzie się nam zmierzyć w najbliższym czasie, zlokalizowane są na wielu płaszczyznach. Obszar tematyczny, w jakim się poruszamy, określa wykonywany przez nas zawód lekarza lub lekarza dentyści. Tym obszarem jest ochrona zdrowia, nazywana też służbą zdrowia czy systemem opieki zdrowotnej.

Przytoczone wyżej określenia brzmią na pozór podobnie i można by się spodziewać, że opisują to samo, ale w rzeczywistości jest odmiennie. Jak zwykle, istotne są szczegóły... Służba zdrowia to struktura państwowych agend i instytucji odpowiedzialnych za opiekę zdrowotną nad obywatelami, ochrona zdrowia to z kolei system działań obejmujących wszystkie poczynania w zakresie ich zdrowia (a zatem medycyna naprawcza, profilaktyka, ratownictwo, oświata zdrowotna i kadry wraz z ich kształceniem), natomiast system opieki zdrowotnej to zespół instytucji oraz osób, mających za zadanie zapewnienie obywatelom zdrowotnego bezpieczeństwa.

W naszym kraju mamy tymczasem zbiór niespójnych ze sobą regulacji prawnych, warunkujących działania w obszarze zdrowia, który tylko z nazwy jest systemem. Jednym z ostatnich przykładów tej niespójności może być następujący dualizm: jeden minister głosi konieczność „odbiurokratyzowania” pracy lekarzy (poprzez zatrudnienie sekretarek medycznych), drugi zaś nakazuje im internetowe wypełnianie formularzy zaświadczeń o niezdolności do pracy (co jest nie tylko czasochłonne, ale też kosztochłonne).

Zakładanie, że nasza lekarska społeczność może oczekiwać wyjątkowego traktowania przez decydentów, leży więc raczej w sferze marzeń. Wprowadzanie nowych technologii do ochrony zdrowia, takich jak informatyka, czy coraz to odmiennych przepisów dotyczących zasad korzystania z opieki zdrowotnej, nie ma bowiem służyć bezpośrednio lekarzom czy pacjentom, ale przynieść korzyści – głównie ekonomiczne – społeczeństwu w ujęciu globalnym. E-zwolnienia mają spowodować uszczelnienie wydatków na świadczenia wypłacane przez ZUS, a z kolei e-recepty – zmniejszenie dopłat NFZ do leków refundowanych (poprzez ograniczenie dowolności

wypisywania recept przez lekarzy, a może nawet – przy odpowiednim zastosowaniu narzędzi informatycznych – umożliwienie ingerencji w ordynację niektórych leków).

Zadaniem izb lekarskich jest sprawowanie pieczy nad wykonywaniem zawodu. Wychodząc z tego ustawowego uprawnienia samorządu, zasadne jest interweniowanie tam, gdzie wykonywanie naszego zawodu może być zagrożone wadliwością wynikającą z przyczyn od lekarzy niezależnych. Informatyzacja – chociaż wydaje się nieunikniona – nie może wykluczać z grona jej beneficjentów przedstawicieli naszego zawodu. Z jednej strony nie można zaprzeczyć jej wartości, z drugiej jednak, w aktualnej sytuacji, stanowi ona poważne dla nas zagrożenie.

Cześć lekarzy z różnych przyczyn, zarówno „softwarowych” jak i „hardwarowych”, nie jest w stanie sprostać stawianym przez informatyzację wymogom. To, co udźwigną (też z trudem) duże i średnie placówki, dla mniejszych może być nieosiągalne. A stąd tylko krok do wykluczenia poszczególnych lekarzy z zawodu – niekoniecznie tych najstarszych, ale także tych mniej „cyfrowych” lub zwyczajnie mniej zamożnych. Nikt do tej pory nie zwrócił uwagi na koszty, jakimi zostaniemy obciążeni. Obawiam się, by nie było tak, jak ma to miejsce z tzw. ustawicznym kształceniem lekarzy. Jest ustawy obowiązek szkolenia, ale nie ma możliwości rozliczenia jego kosztów.

Najbliższy okres do przygotowania do Zjazdu Krajowego Lekarzy, który odbędzie się pod koniec maja. Przyszłość samorządu lekarskiego zależy od podjęcia spójnych działań i przedłożenia prywaty nad dobrem środowiska – takiego solidaryzmu lekarskiego w dobrej, wspólnej wierze. Naczelna Rada Lekarska, z jej prezesem, to nasza siła wpływania na rządzących. To możliwość współdziałania i skutecznego współkierowania naszym lekarskim losem. To także uprawnienie izb lekarskich, wynikające z regulacji prawnych, w tym z ustawy zasadniczej.

Przy wyborze członków władz naczelnych naszego samorządu nie może być przypadku, tu musi zafunkcjonować pragmatyzm. W jedności siła, gdyż „siła rzeczy jest do zrobienia”.

Z koleżeńskim pozdrowieniem,

Paweł R. Czekański
prezes ORL w Łodzi

Z NOTATNIKA
RZECZNIKACoraz więcej spraw przeciwko
lekarzom

Rośnie liczba aktów oskarżenia przeciwko lekarzom. W 2017 r. prokuratury w całym kraju prowadziły pięć tysięcy sześćset siedemdziesiąt osiem postępowań dotyczących błędów medycznych. To o 15 proc. więcej niż w 2016 r. (4963). Wśród nich aż 60 proc. to sprawy ze skutkiem śmiertelnym (3374) – informuje „Rzeczpospolita”. Według gazety, przyczynami wzrostu liczby postępowań są: skuteczniejsi prokuratorzy, bardziej świadome społeczeństwo i coraz hojniejsze dla pokrzywdzonych sądy. To m.in. efekt utworzenia specjalnych wydziałów w prokuraturach regionalnych oraz przejścia do prowadzenia części takich spraw przez prokuratury okręgowe. Najwięcej spraw, dotyczących błędów medycznych, prowadzą prokuratury w okręgach z siedzibą w Gdańsku (771), we Wrocławiu (651), Katowicach (648), Łodzi (633) i Krakowie (574) – podaje „Rz” za Działem ds. Błędów Medycznych w Departamencie Postępowania Przygotowawczego Prokuratury Krajowej.
Źródło: „Rzeczpospolita”

Nie będzie opłat od rodziców
w szpitalach

Łukasz Szumowski zapowiedział, że w Ministerstwie Zdrowia pracują nad nowelizacją ustawy o prawach pacjentów tak, by „ucywilizować warunki przebywania rodzica z dzieckiem w szpitalu i zlikwidować opłaty pobierane za jego pobyt”. Problem pobierania takich opłat przez szpitale poruszył Rzecznik Praw Dziecka w piśmie skierowanym do prezydenta Andrzeja Dudy. RPD zwrócił się o rozważenie inicjatywy ustawodawczej w tej sprawie. Zdaniem szefa resortu, opłaty mogą być przez szpital pobierane od rodziców, gdy w grę wchodzi dodatkowy pokój, łóżko, czy obiad, ale wtedy, gdy tylko pozostaje przy dziecku, żeby się nim opiekować, jest to niedopuszczalne. Zgodnie z wiedzą medyczną, obecność rodzica przy dziecku poprawia jego stan zdrowia i wyniki leczenia.
Źródło: „ABC Zdrowia”



ciąg dalszy na s. 16 >

Żeby lekarz nie dorabiał, a zarabiał i żeby leczył, a nie liczył

Marzenia do spełnienia...

„Panaceum” rozmawia z dr. n. med. Pawłem Czekalskim, nowo wybranym prezesem Okręgowej Rady Lekarskiej w Łodzi

„Panaceum” – Gratulując wyboru na prezesa łódzkiej Okręgowej Rady Lekarskiej, chcielibyśmy odnieść się do treści Pana prezentacji programowej, przedstawionej na Zjeździe sprawozdawczo-wyborczym 17 marca tego roku. Swoje wystąpienie rozpoczął Pan od podkreślenia siły samorządu lekarskiego, będącego częścią rodziny samorządów zawodów zaufania publicznego, do której zalicza się też np. adwokatów, radców prawnych, architektów, aptekarzy. Dlaczego?

Paweł Czekalski – Ponieważ zawody zaufania publicznego stanowią podstawę państwa obywatelskiego, które polega na tym, że rządzący dzielą się władzą z samorządami, w tym m.in. zawodowymi. Wiadomo, że władza tego nie lubi robić i o ile po przemianach ustrojowych, dla ich legitymizacji, chętnie przystała na działalność reaktywowanego samorządu lekarskiego, o tyle z czasem stał się on dla niej ciężarem, gdyż zaczął patrzeć jej na ręce i wysuwać liczne żądania, zarówno w interesie lekarzy, jak i ich pacjentów. Dlatego najchętniej władza widziałaby samorząd w roli nie partnera, a petenta – co zresztą coraz bardziej jest obecnie widoczne.

„P” – Mówiąc o obszarach działania samorządu lekarskiego, którymi chciałby się Pan zająć, gdyż wymagają szczególnej troski, w pierwszej kolejności wymienił Pan odbudowę prestiżu zawodu lekarza i jego wizerunku w społeczeństwie. To trudne zadanie...

P.Cz. – Faktycznie – trudne, jako że w tym obszarze zaniedbania są wieloletnie. Co więcej, są to zaniedbania, wynikające z celowych działań podejmowanych przez władze naszego kraju w czasach służnie minionych, aby obniżyć prestiż inteligencji w ogóle, a w szczególności właśnie zawodów zaufania publicznego, bo wówczas ta władza czuła się mniej zagrożona. Ale władza się zmieniła, a problem utraty prestiżu zawodu lekarskiego oraz szacunku dla lekarzy pozostał, a nawet – mogą powiedzieć – pogłębił się. Nie możemy się na to godzić.

„P” – Jakie zamierza Pan Prezes podjąć działania naprawcze i od czego rozpocząć tę odbudowę?

P.Cz. – Tak jak każdą budowę, od... fundamentów. To znaczy od odbudowy szacunku lekarza dla lekarza, zwłaszcza

dla lekarzy starszych wiekiem, nie tylko tych utytułowanych, ale poprzedników, często naszych nauczycieli. Przytoczę w tym miejscu zapomniane strofy wiersza Adama Asnyka, skierowanego do młodych „Ale nie depreczcie przeszłości ołtarzy, Choć macie sami doskonalsze wznieść; Na nich się jeszcze święty ogień żarzy I miłość ludzka stoi tam na straży, I wy winniście im cześć!”. Bez wzajemnego okazywania sobie szacunku, nie możemy oczekiwać, że inni będą nas szanować, a nasz prestiż w społeczeństwie wzrośnie. Myślę również, że wszyscy lekarze, niezależnie od wieku, powinni z szacunkiem podchodzić do medycyny jako takiej, opartej na podstawach współczesnej nauki, ale też odnosząc się z poszanowaniem do tych doświadczeń, które zdobywała ludzkość od pokoleń.

„P” – A czy medycyna – Pana zdaniem – jest nauką, czy może bardziej sztuką?

P.Cz. – Oczywiście nauką, która ma głębokie podstawy w zasobach skodyfikowanej wiedzy, ale już uprawianie tej wiedzy w praktyce jest sztuką. I na tym polega wspaniałość naszego zawodu, że umożliwia nam czerpanie radości z tej sztuki przyniesienia choremu zdrowia i ulgi w cierpieniu. Bycie lekarzem to jest leczenie ludzi i z tego, że lekarz czyni dobro, wynikają najróżniejsze profity związane z wykonywaniem tego zawodu, a także poważanie w społeczeństwie.

„P” – Patrząc na młodzież lekarską, można odnieść wrażenie, że ona tego, co Pan Prezes głosi, już nie rozumie...

P.Cz. – Część na pewno tak, ale jest naprawdę duża grupa młodych lekarzy, którzy uważają, że zmuszeni do walki o wyższe finansowanie ochrony zdrowia, czy godziwe warunki pracy i płacy, zapomnieliśmy o kwintesencji naszego zawodu, czyli etosie lekarskim. To pojęcie niektórzy koledzy odbierają jako – delikatnie mówiąc – wyświechtane...

„P” – Nasza rozmowa zbroczyła na tory etyczno-filozoficzne, tymczasem miało być o odbudowaniu prestiżu zawodu lekarskiego. Było już o konieczności odbudowy szacunku lekarzy dla lekarzy, co dalej?

P. Cz. – Oczywiście, dalej trzeba zadbać o odbudowę wzajemnego szacunku lekarza dla pacjenta i pacjenta dla lekarza, co nie będzie wcale łatwe, jako że medycyna

zmienia się coraz bardziej z takiej – można rzec – paternalistycznej na partnerską wobec pacjentów. Pacjenci są obecnie zdecydowanie lepiej wyedukowani. Nie przyjmują już zaleceń lekarzy „na wiarę”, tylko pytają, po co, dlaczego?

„P” – Mówimy o tym, jakie cele w omawianym obszarze należy osiągnąć, nie odnosimy się do tego, jakimi sposobami do tych celów dochodzić...

P.Cz. – Po pierwsze poprzez podejmowanie przez Izbę Lekarską działań prospołecznych w obszarze zdrowia, takich jak cykliczne spotkania pn. „Lekarze swojemu miastu”. Pierwsze takie spotkanie na temat profilaktyki i leczenia raka piersi u kobiet zorganizowaliśmy w naszej siedzibie w poprzedniej kadencji, teraz planujemy spotkanie z mężczyznami, którego tematem będzie rak prostaty. Wprawdzie działania prozdrowotne nie są wpisane w katalog ustawowych zadań, jakie ma do spełnienia samorząd lekarski, ale – moim zdaniem – jest to jego obowiązkiem w stosunku do lokalnych społeczności. Dlatego myślimy też o podejmowaniu innych tego typu inicjatyw, ale o ich szczegółach jeszcze za wcześnie mówić. Podejmiemy także szerszą działalność edukacyjną wśród pacjentów na temat zagrożeń, jakie występują w służbie zdrowia, bo jako że pracujemy na tzw. pierwszej linii frontu tej służby, to na nas w pierwszej kolejności spada odium ich niezadowolonia. Dobrą robotę zrobili młodzi lekarze z Porozumienia Rezydentów, pozyskując w społeczeństwie sojusznika w czasie swoich protestów. No i chcemy nawiązać bliskie kontakty z mediami, by na bieżąco o tych wszystkich izbowych działaniach informować...

„P” – Czy jednak nie uważa Pan Prezes za słuszne, by w celu kreacji pozytywnego wizerunku zawodu lekarskiego w mediach, nie należałoby wynająć specjalistycznej firmy public relations?

P.Cz. – Należy rozważyć ten kierunek i takie próby były już podejmowane na szczęście Izby Naczelnej kilka lat temu, ale wówczas uznano, że nie jest to konieczne, a usługi firm PR są bardzo kosztowe. Moim zdaniem, współpracę z taką firmą można podjąć, gdy samorząd chce zorganizować kampanię informacyjną na jakiś konkretny temat, który pragnąłby nagłośnić, a sam nie ma na taką pomysłu.

Przy czym tak naprawdę nie ma wcale gwarancji, że przyniesie ona pożądane efekty.

„P” – Z tematem wizerunkowym wiąże się inny problem, a mianowicie, że – czego nie da się ukryć – wśród lekarzy znajdują się jednostki, które swoimi zachowaniami rzucają cień na całe środowisko, co media skrzętnie wykorzystują. Jak się Pan Prezes odnosi do tego zjawiska?

P.Cz. – No cóż, sensacja jest medialna i tego pewnie nie zmienimy. Jak jednak uczy doświadczenie, ci lekarze, którzy nie wpisują się w etos zawodu, to – można rzec – margines. Jednak z powodu mechanizmów, jakie rządzą prasą, radiem, telewizją, wreszcie Internetem, to one budzą największe zainteresowanie dziennikarzy, gdyż opisywanie takich spraw nakręca nakłady, oglądalność czy klikalność. Czytelnicy to lubią. Tym niemniej nie można zapominać, że jednym z najważniejszych, ustawowych zadań samorządu jest sprawowanie pieczy nad wykonywaniem zawodu, który to obowiązek spada głównie na organy odpowiedzialności zawodowej rzecznika i sąd. Niestety, przewinienia lekarzy, zwłaszcza jeśli wynikają z braku wiedzy, zaniedbania czy zaniechania, organy te muszą piętnować. Skarżą się na to nasze koleżanki i koledzy, co nie znaczy, że organy odpowiedzialności zawodowej są wrogami lekarzy, a z drugiej strony nie jest prawdą, że starają się one zamiatać sprawy lekarskie pod dywan. Inna jest rzecz, że przyczyną wielu przewinień lekarzy są obecnie braki kadrowe, a co za tym idzie, ich przecapowanie, zła organizacja pracy w placówkach leczniczych i ich niedofinansowanie, czy obarczanie lekarzy obowiązkami biurokratycznymi itp. A to wszystko w świetle przepisów prawa. Lekarz w swojej pracy musi kierować się względami medycznymi, a nie ekonomicznymi, nie mogą być mu narzucane żadne normy urzędnicze. I łódzki samorząd będzie z takimi sytuacjami bezwzględnie walczył, wspólnie z naszymi młodymi kolegami z Porozumienia Rezydentów OPZZ, którzy aktywnie włączają się w działalność izb lekarskich. To doprawdy dobry prognostyk na przyszłość...

„P” – Mówi Pan Prezes, że lekarz musi się w swojej pracy kierować względami medycznymi, a nie ekonomicznymi, ale... jest do tego często przymuszany.

P.Cz. – Niestety, nie wykonujemy wolnego zawodu, tylko najczęściej jesteśmy pracownikami najemnymi, którzy jednak w kwestiach stosowania wiedzy medycznej powinni posiadać niezależność. Można się zgodzić z twierdzeniem, że praca etatowa daje bezpieczeństwo, ale nie daje swobody działania. Dlatego trzeba dokładnie rozważyć, w jakim stopniu korzystniejsze okazałyby się formy zatrudnienia na umowach cywilnoprawnych, które są negocjowane i przy wsparciu dobrych prawników, dałoby



się w nich zawrzeć takie warunki, które to bezpieczeństwo zagwarantują, nie odbierając wolności.

„P” – Jeden z obszarów działania samorządu, jakie Pan wymienił w swoim programie wyborczym, dotyczył zapewnienia godziwych warunków pracy i płacy lekarzom. To jest domena związków zawodowych, czy nie będzie to zatem działalność wobec nich konkurencyjna?

P.Cz. – Nie, wręcz przeciwnie. Samorząd nie może być związkiem zawodowym ani odwrotnie, ale muszą tworzyć jeden front i ze sobą współpracować. Z tym, że teraz mamy w placówkach zdrowotnych taki całkowity miks różnego rodzaju umów o wykonywanie zawodu lekarza, że trudno to wszystko ogarnąć. Nad częścią z nich związki zawodowe nie mają żadnej kontroli, z kolei inne sprawy wykraczają poza ustawowe zadania samorządu. Niezależnie jednak od wszystkich przeszkód, cel wspólnie podejmowanych przez te organizacje działań powinien być jeden. Lekarze, na których barkach opiera się działalność każdej placówki medycznej, muszą mieć odpowiednio wysokie płace oraz dobre warunki pracy, aby leczyć ludzi, robili to, jak najlepiej potrafią, a jednocześnie mogli wypełniać swoje role wobec rodziny, znajdując czas na wypoczynek i doksztalcanie się. Przypomnę, że nasza Izba od zawsze włączała się we wszystkie akcje inicjowane przez OZZL i jego agendy – zarówno finansowo, jak i organizacyjnie oraz logistycznie, a także swym autorytetem...

„P” – Kolejnym ważnym obszarem działania samorządu lekarskiego, jest – Pana zdaniem – stanie na straży przestrzegania przez rządzących porządku prawnego w ochronie zdrowia. Z pozycji Rady Okręgowej nie da się chyba tego robić, wszak kluczowe decyzje w tym obszarze zapadają na szczeblu centralnym rządu i Sejmu.

P.Cz. – Sądę, że jednak da się. To wymaga głównie podejmowania działań

w pionie, poprzez współpracę izb okręgowych z naczelną, która ma przełożenie na najwyższe organy władzy ustawodawczej i wykonawczej. Ale też w poziomie, czyli poprzez kontakty izby okręgowej z posłami i senatorami z regionu, czy urzędami wojewódzkimi oraz oddziałami NFZ. Ale to wymaga utrzymywania systematycznych kontaktów, nawet swego rodzaju lobbowania, co – mam nadzieję – prędzej czy później – pozwoli osiągnąć wybrany cel, którym jest stworzenie warunków do tego, by „lekarz nie dorabiał, a zarabiał i leczył, a nie liczył”. Nie jestem autorem tego zwrotu, powtarzam go tylko za Jackiem Kozakiewiczem, byłym już prezesem Śląskiej Izby Lekarskiej, który był gościem na naszym ostatnim Zjeździe. Oczywiście, osiągnięcie tego celu może trwać dłużej niż życie jednego pokolenia lekarzy, ale jeśli tej pracy nie rozpoczniemy teraz, to dochodzenie do efektów jeszcze bardziej przesunie się w czasie albo w ogóle staną się one nieosiągalne.

„P” – Mówiąc o porządku prawnym w ochronie zdrowia, jak Pan Prezes ocenia ostatnio wprowadzane zamiany legislacyjne?

P.Cz. – Oceniam je jako chaotyczne, bo aktualnie trudno powiedzieć, żeby zbiór ustaw i rozporządzeń, jakie obowiązują w szeroko pojętym zdrowiu, mogły zbudować spójny system jego ochrony. Jeśli ktoś liczył, że takie fragmentaryczne uzdrawianie systemu zadziała, to się mylił. Nie zadziała! Muszą być stworzone podstawy do budowania systemu, który będzie konsekwentnie zdążał w jednym kierunku, a nie wciąż oscylował między skrajnymi rozwiązaniami. Przykładem na to, że takie lawirowanie nie jest korzystne, mogą być efekty wprowadzenia przepisów o sieci szpitali, które mogą wyeliminować z rynku placówki małe, powiatowe, w dużej części działające obecnie jako spółki samorządowe albo dzierżawione przez firmy prywatne. To pozbawi miejsc pracy wielu naszych >

kolegów i całkowicie zburzy bezpieczeństwo zdrowotne pacjentów w terenie, gdzie może zabraknąć opieki szpitalnej nawet na podstawowym poziomie interny, pediatrii, położnictwa i ginekologii oraz chirurgii.

„P” – A pacjent w tym wszystkim czuje się zagubiony, podobnie jak wielu lekarzy...

P.Cz. – Niestety, lekarz przestał być lekarzem, pacjent – pacjentem, staliśmy się świadczeniodawcami i świadczeniobiorcami, a proces leczenia – świadczeniem usług medycznych. Pozwoliliśmy na to, żeby przyłożono do placówek leczniczych, w tym również prywatnych gabinetów, miarkę przedsiębiorstwa, co dotyka zwłaszcza lekarzy dentyistów. Rozlicza się naszą pracę za pomocą punktów i grup JPG, w tym wszystkim zatracą się ludzka twarz medycyny...

Czas szybko płynie. Młody lekarz też stanie się niezadługo... starym lekarzem. A do wielkich czynów potrzeba siły młodych rąk i mądrości siwych głów.

„P” – Wspomniał Pan Prezes o lekarzach dentyistach, bo to oni prowadzą swoją działalność w przeważającej mierze w formie prywatnych gabinetów. Ich sytuacja – wiadomo – jest zdecydowanie odmienna od sytuacji lekarzy zatrudnionych w szpitalach. Czy separatystyczne „podchody” lekarzy dentyistów, względem samorządu lekarskiego, nie znajdują zatem uzasadnienia?

P.Cz. – Powiem tak, powtarzając to, co już zawarłem w swoim wystąpieniu na Zjeździe. Jestem przekonany, że lekarze i lekarze dentyści muszą stanowić jeden samorząd, bo po prostu jedni i drudzy są lekarzami. Przychyłam się jednak do działań stomatologów, domagających się pewnej autonomii, bo specyfika pracy lekarzy dentyistów jest inna. Oni już są wolnym zawodem, z całym – jak to się mówi – dobrodziejstwem inwentarza, czyli godnymi apanażami, ale też ogromnym bagażem obowiązków i odpowiedzialności. O ile jednak w naszym samorządzie głos lekarzy dentyistów nie jest pomijany, choć nie zawsze brzmi donośnie, to np. w Ministerstwie Zdrowia w ogóle go nie słychać. Nie ma tam nawet departamentu, który decydowałby w sprawach stomatologii, nie mówiąc o podsekretarzu stanu. W kadrze kierowniczej resortu, w randze wiceministra, jest natomiast pielęgniarka. Oczywiście, nie jestem władny rozwiązać tego problemu jedną swoją decyzją, ale zrobić wszystko, żeby ten temat stale był nagłaśniany.

„P” – A swoją drogą, w wyborach samorządowych na szczeblu okręgowym, aż w sześciu izbach prezesami ORL zostali lekarze dentyści. Czy to jest dobry trend, czy wręcz przeciwnie?

P.Cz. – To zależy od tego, jak ci koledzy pojmują swoje obowiązki prezesów, jako szefów naszej korporacji, zrzeszającej zarówno lekarzy dentyistów, jak i lekarzy, których w każdej izbie okręgowej jest zdecydowana większość. Bo ja jestem lekarzem, ale uważam się za prezesa zarówno lekarzy, jak i lekarzy dentyistów, chociaż o problemach, jakie występują w ich pracy wiem raczej niewiele. Jednak w składzie naszej Rady i Prezydium jest na tyle wielu lekarzy dentyistów, że będą mieli dostateczny głos w sprawach dotyczących tego środowiska. Natomiast jeśli chodzi o tych dentyistów, którzy stanęli na czele izb, to – przynajmniej ja tak sądzę – w swoich programach zawarli na tyle atrakcyjne i wiarygodne propozycje dla lekarzy i lekarzy dentyistów, że wygrali. Po prostu okazali się być najlepszymi z kandydatów i jeśli czują się na siłach,

niech czynią dobro dla samorządów... Sprawą istotną jest tylko, żeby dbając o interesy swoich kolegów dentyistów, nie zaniedbali potrzeb lekarzy, posiadających różne specjalności i tytuły naukowe, pracujących na podstawie różnych umów o pracę itd., itp. Ale to chyba samo przez się jest zrozumiałe...

„P” – Zawód lekarza staje się coraz bardziej zbiurokratyzowany. „Papierkologia” w jego pracy dominuje, ale obok pojawia się jeszcze jeden problem, związany z prowadzoną ostatnio w służbie zdrowia, na różnych jej szczeblach, błyskawiczną informatyzacją...

P.Cz. – Piszę o tym w bieżącym „Panaceum”, w felietonie prezesa, zwracając uwagę na to, że ta informatyzacja nie ma służyć ani pacjentowi, ani lekarzowi, podyktowana jest bowiem głównie względami ekonomicznymi, nie mówiąc już o tym, że czyni z nas lekarzy – urzędników. W tym miejscu chcę jeszcze dodać, że musimy być bardzo zamożnym krajem, skoro stać nas na to, żeby doświadczony lekarz z wieloletnim stażem, specjalista, często z tytułem naukowym, zamiast poświęcać swój czas pacjentom, tracił go na wypisywanie formularzy zwolnień lekarskich, czy numerowanie kartek historii choroby, które to czynności z powodzeniem może robić absolwent liceum, po ewentualnym krótkim przeszkoleniu w zakresie dokumentacji medycznej. Wiadomo, informatyzacji nie da się zatrzymać, jest bowiem efektem postępu, ale ona musi nam służyć, a nie dezorganizować pracę. Do tego nakłada na nas obowiązki, których zaniedbanie grozi wysokimi karami, ponadto związana jest z ponoszeniem nie małych wydatków na zakup komputera czy

podłączenie do Internetu. Niestety, ze strony państwa, lekarz i lekarz dentyista nie otrzymują z tego tytułu żadnego wsparcia, nie zostało to uregulowane żadnymi przepisami, np. podatkowymi, żeby mogli sobie odliczyć poniesione wydatki od dochodu, a nie obciążać nimi rodzinnego budżetu.

„P” – Co raczej nie powinno dziwić, skoro od lat lekarze bezskutecznie walczą, żeby od dochodu mogli sobie odliczyć koszty obowiązkowego kształcenia...

P.Cz. – Ale trzeba czynić starania, bo zgodnie ze starym powiedzeniem, jak drzwi nie skrzypią, to się ich nie nasmaruje.

„P” – Łódzka Izba słynie wśród innych w kraju z podejmowania na rzecz swoich członków takich inicjatyw, jak np. pomoc socjalna, edukacyjno-szkoleniowa czy prawna, a także o charakterze integracyjnym oraz kulturalno-sportowym. W wielu byliśmy prekursorami, nie sposób tu wszystkich wymienić. Zapewnił Pan Prezes w swojej prezentacji, że wszystkie w ósmej kadencji będą kontynuowane, a nawet ich katalog zostanie poszerzony. Może Pan uchylić rąbka tajemnicy...

P.Cz. – Nie jest to już tajemnicą, gdyż propozycja zgłoszona została bezpośrednio na Zjeździe. Obok bonu szkoleniowego, przysługującego każdemu lekarzowi, czy tzw. pampersowego dla rodzin lekarskich, którym urodziło się dziecko, chcemy wprowadzić bon rehabilitacyjny dla seniorów, w celu podreperowania ich zdrowia i kondycji. Rada będzie się starała jak najszybciej doprecyzować zasady jego wypłaty i podjąć stosowną uchwałę.

„P” – Wiemy, że są również przygotowywane inne, ciekawe projekty, zwłaszcza dotyczące organizowania szkoleń, prowadzonych przy współpracy z Uniwersytetem Medycznym w Łodzi.

P.Cz. – Tak, prowadziliśmy już na ten temat wstępne rozmowy z jego magnificencją rektorem UM, w sprawie organizacji szkoleń do specjalizacji, certyfikowanych przez CMKP, które będą przez nas organizowane, z wykorzystaniem bazy i kadry uczelni. Chodzi o to, aby naszym rezydentom ułatwić życie, żeby nie musieli jeździć na takie szkolenia do ośrodków zlokalizowanych poza województwem łódzkim.

„P” – To wszystko, o czym Pan Prezes mówi, kosztuje... A chociaż finanse OIL, o czym zapewnił odchodzący skarbnik Zbigniew Kijas, są w bardzo dobrej kondycji, to przecież izbowy budżet nie jest nieograniczony i nie da się spełnić wszystkich oczekiwań, aby każdy z prawie trzynastu tysięcy członków czuł się jednakowo usatysfakcjonowany. Natomiast wszyscy z pewnością z zadowoleniem przyjąłby... obniżenie wysokości składki. Czy jest to możliwe?

P.Cz. – Obniżenie składki po pierwsze nie leży w kompetencjach Rady Okręgowej ani nawet zjazdu okręgowego, tylko...

Naczelnej Rady Lekarskiej – przypominał to tak dla zasady. Zresztą – moim zdaniem – nie byłoby to zasadne. Uważam, że pieniądze wpłacane do kasy izbowej w formie składek powinny w jak najszerszym zakresie wracać do lekarzy i lekarzy dentyistów. I w łódzkiej Izbie wracają, przy czym wracają z uwzględnieniem naszego środowiskowego solidaryzmu, nie wszyscy bowiem w równym stopniu potrzebują naszej pomocy, chociaż jednocześnie nikt nie powinien czuć się wykluczony. Dlatego myślimy jeszcze o stworzeniu jakiejś formy ubezpieczenia na życie, które da zabezpieczenie finansowe w trudnych życiowych sytuacjach, np. w momencie utraty pracy lub odejścia od czynnego wykonywania zawodu z racji inwalidztwa lub osiągnięcia wieku emerytalnego.

„P” – Powróćmy jednak do sprawy obniżenia składki...

P.Cz. – Jeszcze raz powtarzam, że nie byłoby to zasadne. Pamiętać bowiem trzeba, że Izba to jest jednak instytucja, która musi mieć płynność finansową, gdyż zatrudnia pracowników i realizuje różne ustawowe obowiązki, dotyczące m.in. prowadzenia różnych rejestrów lekarskich, czy działalności organów odpowiedzialności zawodowej. A chociaż są to obowiązki przejęte od administracji państwowej i wydatki z nimi związane powinny być refundowane przez budżet Ministerstwa Zdrowia, to ta refundacja nie przekracza obecnie trzydziestu procent poniesionych kosztów, a wcześniej była jeszcze niższa. Musimy je zatem pokrywać z własnych środków. Ponosimy również niemałe koszty prowadzenia wewnętrznej komunikacji z naszymi lekarzami, w postaci np. strony internetowej OIL oraz Biuletynu ORL, co jest naszym ustawowym obowiązkiem, a także wydawania „Panaceum” oraz utrzymania jego portalu internetowego. Nie uważam, że są to koszty nieuzasadnione, ponieważ w ten sposób informujemy naszych lekarzy i lekarzy dentyistów na bieżąco o podejmowanych przez nas działaniach, a także sprawach istotnych dla środowiska, o których nie donoszą media powszechnie, ale piszą o nich lub pokazują je z innej niż lekarska perspektywy. Jestem zdania, że Izba musi też posiadać środki na rozwój, bo spadają na nas coraz to nowe zadania, że wspomnę o konieczności zapewnienia archiwizacji dokumentacji medycznej po zmarłych lekarzach prowadzących gabinety, a przecież chcemy też realizować wiele własnych zamierzeń. Do takich należy utworzenie siedzib z prawdziwego zdarzenia dla poszczególnych delegatur, gdzie mogłoby toczyć się izbowe życie integracyjne, jak to ma obecnie miejsce w naszym budynku w Łodzi, który – jak wiadomo – jest naszą własnością notarialną. Nie chcę przy tym, żeby nasza Izba postrzegana była jako... „pałac przy Czerwonej”, który jest dostępny tylko dla wybranych. O naszych

perspektywicznych zamierzeniach można by długo jeszcze opowiadać, ale póki co, są to marzenia. Mam nadzieję, że marzenia do spełnienia...

„P” – Wróćmy zatem do teraźniejszości... Wspomniał Pan Prezes o sytuacji w delegaturach, to może wato poruszyć temat, który wybrzmiał chyba w wystąpieniach wszystkich kandydatów na prezesa, także Pana konkurentów. Chodzi o bliższy kontakt władz Izby z terenem, zwłaszcza w sytuacjach, gdy występują tam problemy...

P.Cz. – Moim zamiarem jest organizowanie cyklicznych, wyjazdowych posiedzeń Prezydium w poszczególnych delegaturach, z udziałem miejscowych delegatów, których chciałbym koniecznie uaktywnić. Nie mówię o posiedzeniach Rady, bo to zbyt liczne grono, ale jeśli będzie taka potrzeba i wola jej członków, to czemu „nie”. Chętnie też przyjmę zaproszenie do odwiedzenia każdej większej placówki leczniczej na terenie województwa, zwłaszcza jeśli znajduje się w kryzysie.

„P” – Analizując obszary działania, zakreślone w wystąpieniu programowym Pana Prezesa na Zjeździe, odnieść można wrażenie, że w zasadzie ósma kadencja łódzkiej Izby będzie kontynuacją siódmej i wcześniejszych, z rozwinięciem dotychczasowych działań. Tymczasem młodzi chcą zmian, i to zmian nie tylko ewolucyjnych, ale często rewolucyjnych...

P.Cz. – O tym, jakie bywają skutki rewolucji, mówił już znany trybun rewolucji francuskiej – Georges Danton, a mianowicie, że „pożera własne dzieci”. Chcę młodzieży lekarskiej uświadomić, że młody lekarz też stanie się niezadługo... starym lekarzem, o czym sam się przekonałem. Czas szybko płynie. No i przypomnieć im starą sentencję, że do wielkich czynów potrzeba siły młodych rąk i mądrości siwych głów. Oczywiście, jestem pełen uznania dla tych młodych lekarzy z Porozumienia Rezydentów, którzy przede wszystkim zyskali poparcie społeczeństwa, co nie było łatwe, a także potrafili doprowadzić do tego, że władza wysłuchała wreszcie ich postulatów i wiele z nich zobowiązała się spełnić, chociaż nie w całości. Jednak na razie nie spełniła ani jednego i teraz trzeba przypilnować, żeby wywiązała się z tego zobowiązania.

„P” – Czy ma Pan jakąś specjalną ofertę dla młodzieży lekarskiej?

P.Cz. – Powtórzę zapewnienie naszego byłego skarbnika, że izbowa kasa otwarta jest na uzasadnione potrzeby młodych lekarzy i nie zamierzamy przykręcać kurka do niej, wręcz przeciwnie. Istnieje jednak Koło Młodych Lekarzy i Lekarzy Dentyistów i to od mądrych inicjatyw podejmowanych przez to Koło zależy, ile członkowie Rady, w których nie brak przecież reprezentantów młodzieży, przeznaczą na wspomniane

potrzeby. Dodam jednocześnie, że będąc przedstawicielem raczej tej starszej generacji działaczy, oczekuję, że nasi debiutanci samorządowi włączą się aktywnie w ogólną działalność Izby na rzecz całego środowiska, mając na uwadze potrzeby wszystkich, nie tylko własne. Nikt bowiem w naszym samorządzie nie działa w próżni...

„P” – Przedstawił Pana Prezes bardzo bogaty program działań na ósmą kadencję, który wymaga współdziałania wszystkich, którzy włączyli się w działalność samorządową – nie tylko wybranych do Rady i jej Prezydium, czy członków komisji problemowych, ale też delegatów z Łodzi i terenu. Takie współdziałanie może być w niektórych przypadkach trudne, gdyż w naszym środowisku – jak w każdym – są ludzie, którzy różnią się między sobą nie tylko specjalizacjami, stanowiskami, tytułami itp., ale też poglądami, a między nimi występują zarówno sympatie, jak i animozje. Czy uda się je przezwyciężyć, aby dla wspólnego dobra wykorzystać możliwości wszystkich działaczy, a jednocześnie zmobilizować innych członków Izby do włączenia się w działania samorządu?

P. Cz. – Jestem otwarty na współpracę ze wszystkimi, którzy podejmują się trudu działalności samorządowej i z uporem będę powtarzał, że jeśli ktoś startuje w wyborach na delegata, to wręcz ma obowiązek pracy na rzecz Izby, na każdym szczeblu jej funkcjonowania. Zdaję sobie jednak sprawę, że niekiedy bywają animozje, które mogą być trudne do przezwyciężenia i są – co gorza – celowo podsycane, a w związku z tym stają się źródłem konfliktów, niekorzystnie wpływających na współpracę. Od lat jestem związany z naszym samorządem i orientuję się, gdzie mogą przebiegać podziały i kto może sypać piasek w tryby, ale będą się starał, żeby nasz samorząd utrzymał na właściwym kursie. Ale, jak mówi stare przysłowie, jeszcze się taki nie urodził, który wszystkim dogodził... – i to zapewne odnosi się też do mojej osoby jako prezesa łódzkiej Izby. Ja ze swej strony mogę tylko zapewnić zarówno tych, którzy na mnie głosowali, jak i tych, którzy byli w opozycji, że nie odpuszczę realizacji żadnego punktu programu wyborczego, jaki prezentowałem na Zjeździe...

„P” – Dziękujemy za rozmowę, chociaż ostatnie refleksje trochę smutno wybrzmiały. Tym niemniej życzymy, żeby Pana zamierzenia, nadzieje i postulaty, dotyczące obecnej kadencji samorządu, spełniły się.

Nina Smoleń, Patrycja Proc



Rezydent – prezesem

Zwycięstwo w wyborach na prezesa warszawskiej Izby Lekarskiej lek. Łukasza Jankowskiego, który dopiero robi specjalizację, mogło wydawać się dla wielu osób zaskoczeniem. Jest ono jednak efektem ciężkiej i przemyślanej pracy, trwającej prawie trzy lata.

Decyzję o zwiększeniu aktywności młodych lekarzy w samorządzie podjęliśmy w Porozumieniu Rezydentów bardzo wcześniej, bo ponad rok temu, ze względu na kalendarz wyborczy. Wybory w izbach lekarskich to prawdziwy maraton, wymagający pokonania wielu szczebli. Niestety, ordynacja wyborcza sprawia, że trudno jest nowym osobom rozpocząć pracę samorządową. Podobnie jednak wygląda sytuacja w wielu organizacjach, czy też polityce, co pozwala myśleć, że jest to uniwersalny mechanizm, w wyniku którego łatwiej jest rządzącym utrzymać władzę, niż przejąć ją przez pretendentów.

Zaskakuje bierność środowiska

W miarę rozwoju Porozumienia Rezydentów i przeprowadzania kolejnych akcji protestacyjnych, zdaliśmy sobie sprawę z tego, że aby zwiększyć możliwości działania, musimy zacząć brać udział w pracach poważnych i szanowanych struktur. Równoległe z akcją wyborczą w samorządzie lekarskim, doszło do „przejmowania” jednostek terenowych Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Lekarzy i zakładania nowych. Z dużą nadzieją spoglądamy również na tegoroczne wybory do Zarządu Krajowego OZZL.

Największym problemem, z jakim się zmierzaliśmy, jest bierność środowiska. Lekarze lubią narzekać na izby lekarskie i nie darzą zbyt dużym szacunkiem ich działaczy. Jest to bardzo niesprawiedliwe, ponieważ w ten sposób coraz mniej osób

jest gotowych poświęcać swój wolny czas dla dobra wspólnego. Szczególnym przypadkiem jest tutaj łódzka Izba Lekarska, w której wynagrodzenia osób tzw. funkcyjnych są naprawdę symboliczne lub funkcje te pełnione są całkowicie społecznie. Potwierdza to starą prawdę o tym, że wszyscy chcą krytykować, lecz niewiele osób jest gotowych do prawdziwej pracy.

Udział młodych mógł być większy

Głównym problemem angażowania się lekarzy w pracę społeczną jest, oczywiście, brak czasu, dlatego też trudno było nam znaleźć reprezentantów środowiska spośród najmłodszego pokolenia. Trudno jest się temu dziwić, większość z rezydentów pracuje ponad dwieście godzin w miesiącu, zakłada rodziny i rozwija się naukowo. W skali kraju mamy do czynienia z bardzo nierównomiernym rozłożeniem osób aktywnych społecznie. W łódzkiej Izbie młodych lekarzy, chętnych do pracy w samorządzie, znalazło się niewiele ponad dwadzieścia, ale w Izbie warszawskiej – już ponad siedemdziesiąt.

Nie bez znaczenia dla sukcesu Łukasza Jankowskiego było to, że najwięcej działaczy Porozumienia Rezydentów należy właśnie do warszawskiej Izby Lekarskiej. O wygranej zadecydowała również jego ciężka praca, jaką się wykazał podczas ostatnich protestów. Wiceprzewodniczący naszego Porozumienia dał się poznać jako osoba niezwykle sumienna, inteligentna i idealistyczna. Wytrwale negocjował zarówno

z kolejnymi ministrami zdrowia – zarówno Konstantym Radziwiłłem, jak i Łukaszem Szumowskim. Udało mu się zdobyć zaufanie również starszych lekarzy, przedstawiając wizję niezbędnych zmian.

Postronni obserwatorzy byli pod wrażeniem niezwyklej organizacji „młodych delegatów” podczas zjazdu wyborczego warszawskiej Izby. Dla nas jest to jednak coś zupełnie normalnego, w toku bowiem podejmowanych wcześniej działań udało nam się wykazywać olbrzymią skuteczność.

Wizja zmian

Problemem samorządu lekarskiego są ramy prawne, w których musi się poruszać. Nadmiar obowiązków biurokratycznych, narzuconych ustawą o izbach lekarskich, pochłania czas i energię reprezentantów naszego środowiska. Niemniej jednak wierzymy, że w ramach ustalonego porządku prawnego można zrobić trochę więcej.

Lekarze oczekują, że ich samorząd będzie silną korporacją, taką która będzie w stanie skutecznie bronić interesów środowiska, dbając przy tym o dobro pacjentów. Chcą błyskotliwych kampanii medialnych, poprawy wizerunku, walki z hejtem w sieci i edukacji społeczeństwa. Akcje prowadzone przez Porozumienie Rezydentów pokazały, jak olbrzymi potencjał jest ukryty w naszym środowisku. Udało nam się przełamać pewien imposybilizm i przywrócić nadzieję na przyszłość.

Odczarujmy słowo rezydent

Dla wielu osób pewnym problemem jest to, że prezesem Izby warszawskiej został lekarz rezydent. Tymczasem Łukasz Jankowski ma trzydzieści jeden lat i gdyby wybrał specjalizację trwającą krócej, jak choćby medycynę rodziną, byłby już lekarzem z tytułem specjalisty. W rzeczywistości przed naszym kolegą zostało postawione bardzo trudne zadanie połączenia życia zawodowego z działalnością samorządową. Trzymajmy kciuki za to, że temu sprosta.

Tak naprawdę, to wiek nie ma tutaj dużego znaczenia, ważny jest zapał, pewna idea i posiadanie wizji. Oczywiście, zazdrościsz Łukaszowi sukcesu, ale zapewniam, że pomimo porażki w wyborach w łódzkiej Izbie Lekarskiej, będę dalej aktywnie działał na rzecz środowiska. Jestem przekonany, że Paweł Czekalski, który objął obecnie funkcję prezesa ORL w Łodzi, sprawdzi się w działaniu, korzystając z dotychczasowego doświadczenia. Wcześniej dał się nam poznać jako jedna z osób, która wspierała nas i pomagała nam podczas naszych protestów, za co zyskał mój olbrzymi szacunek.

Co dalej?

Mogliśmy – jako przedstawiciele młodych lekarzy – osiągnąć więcej, gdyby

nastąpiła większa mobilizacja środowiska, ale przyszłość ciągle pozostaje otwartą kartą. Przed nami jeszcze Krajowy Zjazd Lekarzy i wybory do Naczelnej Rady Lekarskiej. Wszystko wskazuje na to, że na Zjeździe delegatów z całej Polski, którego obrady rozpoczną się 25 maja br., młodzi lekarze odegrają znaczącą rolę. Ważne jest to, żeby samorząd lekarski zyskał świeże spojrzenie na pewne sprawy.

Wszyscy zdajemy sobie sprawę, jak bardzo męcząca jest praca dla dobra wspólnego, jak bardzo wypalająca jest walka o pewne idee. Świadomi tego, kontynuujemy eksperymentalną formułę zarządzania Porozumieniem Rezydentów i dlatego wyłoniliśmy już czwartego przewodniczącego w ciągu trzech lat. Krzysztofa Hałabuza, zastąpił obecnie na tym stanowisku Jakub Kosikowski z Lublina.

Damian Patecki
wiceprzewodniczący
Porozumienia Rezydentów OZZL



Łukasz Jankowski z Porozumienia Rezydentów OZZL wybrany został na prezesa Okręgowej Rady Lekarskiej w Warszawie. Wyboru dokonali delegaci uczestniczący w XXXVIII Okręgowym Sprawozdawczo-Wyborczym Zjeździe Lekarzy w Warszawie. Zastąpił na tym stanowisku Andrzeja Sawoniego (obaj na zdjęciu powyżej).

Aktywnie uczestniczył w negocjacjach, jakie toczyły się między resortem zdrowia a PR OZZL, którego ostatnio był wiceprzewodniczącym. Miał swój niemały udział w tym, że między stronami doszło do popisania porozumienia. Jego zwycięstwo nie przeszło bez echa, w ocenie zwłaszcza lekarzy młodych, ta wygrana to „symbol, że środowisko lekarskie nie uznaje, by walka o lepszą ochronę zdrowia w Polsce była zakończona”.

Nowy prezes warszawskiej Izby ma trzydzieści jeden lat, specjalizuje się z nefrologii w trybie rezydentury. Cztery lata temu został wybrany w skład Okręgowej Rady Lekarskiej w Warszawie, uczestniczył m.in. w pracach jej komisji do spraw: warunków zatrudnienia, stażu podyplomowego, młodego lekarza oraz doskonalenia zawodowego lekarzy.

ALFABET FABIANA

Łgarstwo



Łgarstwo to słowo posiadające w języku polskim trzysta trzydzieści dziewięć synonimów. Synonimy te są dość powszechnie używane w obrocie medialnym, poczynając od łagodnych, takich jak kłamstwo czy nieszczerzość, poprzez mocniejsze, takie jak oszukaństwo, matactwo, kanciarstwo, a na szalbierstwie, szachrajstwie, fałszerstwo, kanciarstwie... nie kończąc.

Jesteśmy w samorządzie lekarskim na przełomie siódmej i ósmej kadencji samorządu lekarskiego, a zatem w czasie, kiedy odchodzą starzy i przychodzą nowi prezisi izb oraz ich organy zarządcze. Niezależnie od wyborczych bojów i podchodów lokalnych, trwają – jak zakładamy – przygotowania do Krajowego Zjazdu Lekarzy, zaplanowanego na 25–26 maja. Ostrzą się szable do starcia o naczelną prezesurę, niestety – na plan dalszy schodzi niekiedy cel, jaki ta prezesura, przy wsparciu korporacji, ma realizować w kolejnej kadencji.

W organie prasowym NIL – „Gazecie Lekarskiej” – czytamy, że jednym z głównych celów samorządu jest pilnowanie wykonania zapisów porozumienia z 8 lutego br. zawartego między ministrem zdrowia a Porozumieniem Rezydentów OZZL. Trudno nie zauważyć, że pilnowanie porozumienia z Porozumieniem można odbierać dwuznacznie, co może zaowocować poszukiwaniem jednego z licznych, o czym było na wstępie, synonimów łgarstwa. Jest to tym bardziej prawdopodobne, że to pilnowanie w kwestii wzrostu wydatków na ochronę zdrowia, wychodzi poza kadencję aktualnie rządzących.

Najprawdopodobniej głównym celem samorządu lekarskiego jest doprowadzenie do stanu, w którym lekarze leczą, a całe ich otoczenie (w tym zwłaszcza personel pomocniczy, które to pojęcie – nie wiadomo czemu – co poniekąd odbierają opacznie) tworzy klimat dla jak najlepszego ich funkcjonowania. Nie trzeba dużej wyobraźni, by w świetle tego celu spojrzeć inaczej na korzystanie z doświadczenia idących w lata lekarzy, tworząc tak zwaną sztafetę pokoleniową. Do stworzenia takiej sztafety zachęca ustawowo zapisana póki co obligatoryjność przynależności do naszej korporacji.

Lekarzy obowiązuje, zgodnie z wytycznymi Kodeksu Etyki Lekarskiej, praktykowanie pozostające w zgodzie z najnowszymi osiągnięciami nauki. O tym, że badań naukowych nie można mieszać ze światopoglądem, świadczy chociażby sprawa Bydgoskich Dni Bioetycznych

zaplanowanych w tym roku na 14 kwietnia. Kontrowersje wokół tego, co jest nauką o zdrowiu, a co religią, doprowadziły do wycofania się Collegium Medicum Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w Toruniu z patronatu nad kolejnym wydarzeniem z tego cyklu. Władze uczelni stwierdziły, że w zaplanowanych wykładach pomyłono te dwa pojęcia, co doprowadziło do przeniesienia ich z toruńskiej uczelni do sali Auditorium Maximum Kujawsko-Pomorskiej Szkoły Wyższej w Bydgoszczy. Stanowisko władz UMK nie powstrzymało jednak prezesa Bydgoskiej Izby Lekarskiej do utrzymania patronatu nad imprezą...

Należy zdecydowanie podkreślić, że w działaniach sensu stricto medycznych, nauka winna być ich podstawą. I nauka – co należy wyjaśnić – nie kwestionuje faktu, że początkiem życia człowieka jest zapłodnienie jajeczka przez plemnik, nie nazywa jednak tego zjawiska dzieckiem poczętym.

Ale to tylko jeden z problemów, jakie rodzą się na gruncie światopoglądowo-naukowych „przepychanek”, co przy biernej postawie lekarzy powoduje kreowanie niezgodnych z aktualnie obowiązującą wiedzą medyczną działań. Te działania nazywa się różnie – okolo medycznymi, paramedycznymi, bioenergoterapeutycznymi itp., powodując – poprzez łgarstwo – szkockie spustoszenie w głowach odbiorców, „podlewane” dodatkowo szkodliwymi reklamami, zajmującymi całe szpalty kolorowych pisemek, czy emitowanymi w najlepszym czasie antenowym w TV.

Brak reakcji ze strony Izby Lekarskiej na sugestie, że działania takie mają jakiegokolwiek podstawy naukowe, stwarza warunki do szerzenia ciemnoty i zafobania. Najwyższy czas, by w sposób stanowczy i zdecydowany oprotestowała ona tego typu działania, propagując wszelkimi możliwymi sposobami – nie wstydzmy się tego słowa – oświatę zdrowotną. Ruchy antyszczepionkowe, czy ruchy anti-in vitro, bądź działania zmierzające do negacji zdobyczy naukowych pozwalających powoływać do życia zdrowe potomstwo, nie przystają do XXI w.

Należy mieć nadzieję, że kolejne zgromadzenie krajowe lekarzy zdecydowanie i bezwzględnie potępi wszelkie antynaukowe i nieetyczne działania, funkcjonujące w ochronie zdrowia, a aktu tego nie przysłoni batalia o fotel prezesa i miejsca w naczelnych organach naszej korporacji.

Fabian Objezta



Przyczynek do dyskusji na temat odpowiedzialności zawodowej lekarzy i lekarzy dentyków

Lekarze przed sądem korporacyjnym i sądami powszechnymi

Na wstępie pragnę zaznaczyć, że kwestie poruszane w tym artykule są jedynie zasygnalizowane i stanowią zaledwie czubek góry lodowej w morzu zagadnień etycznych i prawnych, których dotyczą. Może jednak, w świetle rosnącej z roku na rok liczby spraw wpływających do sądów lekarskich, warto rozpocząć szerszą dyskusję, dotyczącą trybu orzekania w sprawach odpowiedzialności zawodowej lekarzy i lekarzy dentyków.

Art. 17.1. Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej stanowi, że:

W drodze ustawy można tworzyć samorządy zawodowe, reprezentujące osoby wykonujące zawody zaufania publicznego i sprawujące pieczęć nad należytym wykonywaniem tych zawodów w granicach interesu publicznego i dla jego ochrony.

Zawód lekarza i lekarza dentyści jest właśnie zawodem zaufania publicznego, dlatego też w 1989 r. został reaktywowany samorząd lekarski. Pociągnęło to za sobą kolejne umocowania prawne, dotyczące odpowiedzialności zawodowej lekarzy

i lekarzy dentyków, które zapisane zostały w rozdziale 5 ustawy z 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich.

•••

Samorząd lekarski powinien przede wszystkim skutecznie dbać o główny cel jego powołania, opisany w cytowanej wyżej treści art. 17.1. Konstytucji RP, czyli ustawy zasadniczej, określającej ogólne zasady ustroju państwa. Zadania samorządu lekarskiego w tym zakresie rozwinęto w rozdziale 2 przywołanej już ustawy o izbach lekarskich. Jego działania dotyczą nie tylko samych lekarzy i lekarzy dentyków oraz jakości ich przygotowania do pracy czy wykonywania powierzonych im obowiązków, ale również organizacji ochrony zdrowia w państwie i dbałości o szeroko rozumiane dobro pacjenta.

Zawód lekarza i lekarza dentyści jest zawodem szczególnie wyróżniającym się na tle innych zawodów zaufania publicznego. Jego wykonywanie, poprzez czynienie dobra, jakim jest leczenie ludzi, jest bezpośrednio związane z poprawą kondycji

całego społeczeństwa. Jest to równocześnie zawód niosący największe chyba obciążenia zdrowotne dla osób go wykonujących – nie tylko fizyczne, ale przede wszystkim psychiczne. Związany jest przecież z wpływaniem na zdrowie innych ludzi, a przez to przyczyniający się do zmiany jakości ich życia. Z tego też powodu budzi szczególnie zainteresowanie oraz wymagania ze strony społeczeństwa, a wszelkie uchybienia wobec przepisów, związanych z jego wykonywaniem, powodują krytykę.

Zgodnie z art. 53 ustawy o izbach lekarskich:

Członkowie izb lekarskich [a są nimi lekarze i lekarze dentyści – przyp. aut.] podlegają odpowiedzialności zawodowej za naruszenie zasad etyki lekarskiej oraz przepisów związanych z wykonywaniem zawodu lekarza.

Postępowanie w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej lekarzy i lekarzy dentyków jest obwarowane wieloma przepisami, dotyczącymi zarówno jego organizacji, jak i przebiegu. Nad zgodnością

procedur z obowiązującym prawem czuwają zatrudnieni u rzeczników i w sądach lekarskich prawnicy. Pozwolę sobie w skrócie przypomnieć przebieg tego postępowania.

•••

Skarga pacjenta jest najpierw rozpatrywana przez rzecznika odpowiedzialności zawodowej, który – po przeprowadzeniu czynności sprawdzających – decyduje, czy wobec lekarza (pisząc tu, a także dalej w swoim tekście, o „lekarzu”, mam na myśli także „lekarza dentystę”) należy wszcząć postępowanie, czy też nie. Jeśli decyduje się wszcząć postępowanie, prowadzi dalej postępowanie dowodowe, które ma wyjaśnić, czy doszło do popełnienia przewinienia zawodowego. Następnie decyduje, czy postępowanie umorzyć, czy też postawić lekarzowi zarzuty. W momencie postawienia zarzutu, status lekarza w postępowaniu się zmienia i staje się on stroną postępowania. Przysługuje mu prawo do: ustanowienia nie więcej niż dwóch obrońców (spośród lekarzy, adwokatów lub radców prawnych), przeglądania akt postępowania, zgłaszania wniosków dowodowych.

Jeśli zebrany materiał dowodowy wskazuje, że doszło do popełnienia przewinienia zawodowego, rzecznik kieruje wniosek do okręgowego sądu lekarskiego, wnosząc o ukaranie lekarza. Sąd lekarski orzeka w składzie trzyosobowym. W czasie rozprawy, poza zapoznaniem się z materiałem zgromadzonym przez rzecznika, sąd wysłuchuje wyjaśnień obwinionego lekarza, przesłuchuje świadków, w tym pokrzywdzonego. Coraz częściej w naszym sądzie zdarza się, że sąd w trakcie rozprawy przesłuchuje też biegłego powołanego w sprawie. Od orzeczenia okręgowego sądu lekarskiego przysługuje odwołanie do Naczelnego Sądu Lekarskiego, natomiast od orzeczenia sądu drugiej instancji – przysługuje kasacja do Sądu Najwyższego.

Zgodnie z art. 83.1. ustawy o izbach lekarskich:

Sąd lekarski, może orzekać następujące kary:

- 1) upomnienie,
- 2) nagana,
- 3) kara pieniężna,
- 4) zakaz pełnienia funkcji kierowniczych w jednostkach organizacyjnych ochrony zdrowia na okres od roku do pięciu lat,
- 5) ograniczenie zakresu czynności w wykonywaniu zawodu lekarza na okres od sześciu miesięcy do dwóch lat,
- 6) zawieszenie prawa wykonywania zawodu na okres od roku do pięciu lat,
- 7) pozbawienie prawa wykonywania zawodu.

Rodzaje kar, jakie na lekarza może nałożyć sąd lekarski, są wystarczające, aby orzeczenia sądu spełniły swoje cele wychowawczo-prewencyjne. Są to bowiem kary od najłagodniejszej – kary upomnienia,

która jest zwróceniem lekarzowi uwagi na niewłaściwość postępowanie, poprzez kary surowsze, odsunięcie go na pewien czas od wykonywania zawodu, aż po odebranie mu prawa wykonywania zawodu.

Lekarz, który został ukarany prawomocnym orzeczeniem kary przez sąd lekarski, może ponadto ponosić odpowiedzialność karną, cywilną i administracyjną. Wszystkie te postępowania mogą toczyć się w niezależnym od siebie trybie i czasie.

•••

Procesy karne w sprawach dotyczących odpowiedzialności lekarzy za zaniedbania czy błędy w sztuce są bardzo żmudne, prokurator bowiem czy sędziowie, aby ocenić postępowanie lekarza i jego skutki, muszą oprzeć się na opiniach biegłych, którymi są – co zrozumiałe – lekarze. Takie postępowanie siłą rzeczy znacząco wydłuża czas trwania procesu, który w zależności od stopnia skomplikowania, trwać może nawet wiele lat. Ponadto w polskim prawie karnym nie określono żadnego odrębnego przestępstwa, które wprost dotyczyłoby odpowiedzialności lekarza za uchybienia w wykonywaniu zawodu. Wyroki zapadają więc na podstawie przepisów ogólnych, m.in. z art. 160 §1 lub § 2 Kodeksu karnego, dotyczące przestępstw przeciwko życiu i zdrowiu*.

W tej sytuacji, może należałoby rozważyć, czy zawsze jest konieczne i możliwe prowadzenie postępowania karnego w przypadkach związanych z postępowaniem lekarskim? Dlaczego uznajemy, że o odpowiedzialności lekarza (odpowiedzialności, a nie karze za przestępstwo, wynikającej z przepisów k.k.) mogą decydować jedynie sędziowie sądów powszechnych, którzy nie posiadają przecież wystarczającej specjalistycznej wiedzy medycznej i w ostacnym rachunku zmuszeni są do oparcia się na opinii biegłych, którymi są właśnie lekarze. Wydaje się, że w wielu sprawach wystarczy postępowanie, które toczy się przed organami samorządu lekarskiego. Przejście lekarza przez to postępowanie jest bowiem na tyle traumatycznym przeżyciem dla człowieka poważnie traktującego swój zawód i utożsamiającego go z misją, że stanowi ono już samo w sobie dotkliwą karę. Nie wszyscy jednak zdajemy sobie z tego sprawę.

Oczywiście, za świadome postępowanie, w wyniku którego narażone zostało życie lub zdrowie pacjenta, lekarz musi bezwzględnie podlegać odpowiedzialności karnej i orzeczeniem sądów powszechnych. Jednak w innych przypadkach, moim zdaniem, po procesie przed sądem lekarskim, powinien móc on wykonywać swój zawód w atmosferze spokoju i zaufania ze strony pacjentów (o ile, oczywiście, nie zostanie przez sąd lekarski orzeczona wobec niego kara zawieszenia lub pozbawienia prawa

wykonywania zawodu). Zgodnie bowiem z zapisem art. 5 § 1 Kodeksu postępowania karnego: „Oskarżonego uważa się za niewinnego, dopóki wina jego nie zostanie udowodniona i stwierdzona prawomocnym wyrokiem”. Tymczasem taki lekarz często latami oczekuje na wyrok sądu karnego, podlegając w tym czasie stygmatyzacji zarówno przez własne środowisko, jak i pacjentów, jako osoba winna lub w najlepszym przypadku zamieszana w sprawę. Jest to na tyle dotkliwie, że często nie udaje się mu kontynuować praktyki lekarskiej, mimo że wydany po latach wyrok sądu powszechnego oddala oskarżenie.

•••

Niewątpliwie takie ograniczenie postępowania karnego może być krytykowane i zapewne podniosą się zarządki na temat rzekomego „kolesiostwa” oraz solidarności zawodowej lekarzy. Tymczasem analiza sprawozdań z działalności sądów lekarskich dowodzi, że twierdzenia te nie znajdują potwierdzenia w rzeczywistości (w VII kadencji Okręgowy Sąd Lekarski w Łodzi na 116 rozpoznanych spraw, zaledwie w 13 wydał wyrok uniewinniający).

Zmiana nastawienia społecznego do naszego samorządowego postępowania to zatem kolejne, ważne zadanie dla lekarskiej korporacji. Zaczniemy jednak od tego, abyśmy my – lekarze inaczej spojrzeli na rolę rzeczników odpowiedzialności zawodowej i sędziów lekarskich. Wydaje się, że właśnie m.in. dlatego powołano izby lekarskie, które poprzez swoje organy z mocy ustawy zasadniczej mają czuwać nad prawidłowym i rzetelnym wykonywaniem zawodu lekarza.

Wieloletnia praca w sądzie lekarskim oraz rozmowy z lekarzami spowodowały, że poruszyłem ten dyskusyjny temat. Zdaję sobie sprawę, że nie jest to łatwe zagadnienie, w dodatku wymagające zmian systemowych, obejmujących także prawo karne. W tej dyskusji powinni zatem zabrać głos nie tylko lekarze, ale też prawnicy, etycy i pacjenci.

*lek. dent. Janusz Prochaska,
mgr Anna Mikulska-Korpacka*

*Ustawa z 6 czerwca 1997 Kodeks karny (na podst. DzU z 2017 r., poz. 2204 oraz z 2018 r., poz. 20, 305.), art. 160:

§ 1. Kto naraża człowieka na bezpośrednie niebezpieczeństwo utraty życia albo ciężkiego uszczerbku na zdrowiu, podlega karze pozbawienia wolności do lat 3;

§ 2. Jeżeli na sprawcy ciąży obowiązek opieki nad osobą narażoną na niebezpieczeństwo, podlega karze pozbawienia wolności od 3 miesięcy do lat 5.



Zawód do końca życia

Alla Illyinichna Levushkina, rosyjska chirurg, skończyła dziewięćdziesiąt lat, a nadal operuje cztery razy w tygodniu w lokalnym szpitalu. Doktor Walter Watson z USA w wieku stu lat pracuje jako ginekolog położnik. Wielokrotnie nazywany najstarszym lekarzem na świecie – Japończyk Shigeaki Hinohara, pracował w szpitalu do stu czwartych urodzin. Historii o legendarnych lekarzach, którzy pracują mimo sędziwego wieku, nie brakuje też w Polsce. Weterani potrafią pracować – jak to się mówi – do końca życia, a mało który lekarz odchodzi z zawodu po osiągnięciu wieku emerytalnego. Czy informatyzacja, czyli wprowadzenie m.in. elektronicznych recept oraz zwolnień lekarskich, wykluczy ich przedwcześnie z zawodu?

Lekarze żyją krócej

Choć w Polsce media co pewien czas donoszą o przedczesnych zgonach lekarzy z przepracowania, to coraz więcej osób wykonujących tę profesję pozostaje

w zawodzie po osiągnięciu wieku emerytalnego. Tymczasem, zarówno z zagranicznych, jak i polskich raportów statystycznych wynika, że lekarze nie należą do grup zawodowych, które mogą się pochwalić najdłuższą średnią życia. Wręcz przeciwnie.

Z badań długowieczności lekarzy, przeprowadzonych przez Śląską Izbę Lekarską, wynika, iż lekarze żyją przeciętnie do 68,1 roku (przy średniej dla statystycznego obywatela polskiego płci męskiej wynoszącej 70,5 lat), a lekarki żyją przeciętnie nawet krócej, bo do 67,3 roku (przy średniej krajowej dla kobiet 78,9 lat). To znaczy, że lekarze żyją o 2,4 lata krócej niż inni mężczyźni w Polsce, a lekarki – ponad 11 lat krócej niż statystyczne Polki.

Mimo, iż lekarze żyją krócej niż rodacy wykonujący inne zawody, coraz większa ich liczba decyduje się na pracę na emeryturze. Niektórzy nawet do końca życia. Dlaczego? Jedni – jak mówią – nie potrafią opuścić swoich pacjentów, inni chcą się czuć potrzebni, jeszcze inni chcą nadal zarabiać.

Sędziwi medycy

Wystarczy przywołać historię dziewięćdziesięcioletniego Władysława Przybyły, lekarza ze Słupska, który mimo sędziwego wieku nadal dwa razy w tygodniu jeździ w karetce do chorych. Okrzyknięto go tym samym najstarszym aktywnym zawodowo lekarzem w Polsce, a być może nawet w Europie. Lekarz ze Słupska tłumaczył w wywiadach, że jest przyzwyczajony do ciężkiej pracy, a poza tym sprawia mu ona przyjemność. Dyżurował już w czasach wojny, a zdrowie pozwala mu na to do dziś. Dyrektor stacji pogotowia zapewniał w wywiadach, że emerytowany lekarz jest w pełni sił umysłowych i fizycznych, i że spełnia wszystkie wymagania NFZ i Ministerstwa Zdrowia. Z takiego rozwiązania cieszą się: lekarz i pacjenci.

Wspomniana już dziewięćdziesięcioletnia Alla Levushkina z Riazania uznana została za najstarszą w Rosji kobietę chirurga. Jej sprawność zawodowa to dowód na to, że dla lekarza wiek nie stanowi dziś żadnego ograniczenia. Alla operuje jeszcze kilka razy w tygodniu. W ciągu sześćdziesięciu lat pracy zawodowej przeprowadziła ponad dziesięć tysięcy operacji i zabiegów. W jednym z wywiadów mówiła, że siłę do pracy daje jej Bóg. Kocha to, co robi, a w wykonywaniu zawodu nie przeszkodził jej nawet niski wzrost. Alla liczy sobie zaledwie sto pięćdziesiąt centymetrów wzrostu i operuje stojąc na specjalnym postumencie. Pytana, dlaczego nie chce przejść na emeryturę, odpowiedziała, że nie będzie miał kto operować pacjentów.

Swoich pacjentów nie potrafił zostawić też słynny japoński lekarz Shigeaki Hinohara. Hinohara pracował w szpitalu do ukończenia sto czwartego roku życia, a dodatkowo zarządzał pięcioma placówkami, w tym Międzynarodowym Szpitalem św. Łukasza w Tokio. Praktycznie do śmierci doradzał swoim pacjentom, jak prowadzić zdrowy tryb życia. Tym samym oficjalnie okrzyknięto go najstarszym aktywnym zawodowo lekarzem świata, a on chętnie promował swój zawód, jako profesję, którą można wykonywać do późnej starości. Od ukończenia sześćdziesiątego piątego roku życia Japończyk pracował jako wolontariusz. Czasem nawet po kilkanaście godzin dziennie. Hinohara uważał bowiem, że przez pierwsze sześćdziesiąt lat pracuje się na rodzinę i dla siebie, a przez kolejne należy oddać coś społeczeństwu.

Pracują po sześćdziesiątce

W Okręgowej Izbie Lekarskiej w Łodzi zarejestrowanych jest 10 645 aktywnych zawodowo lekarzy. Okazuje się, że najliczniejsza grupa wiekowa to lekarze powyżej sześćdziesiątego roku życia. W Łodzi pracuje ich 3404, podczas gdy młodych lekarzy

poniżej trzydziestego roku życia jest zaledwie 1291, a w wieku od 30 do 40 lat – 1825. Wśród lekarzy po sześćdziesiątym roku życia, siedemdziesiąt lat ukończyło 897, a osiemdziesiąt – 589 lekarzy. Jednak tylko niektóre specjalności dają tak na prawdę możliwość pracy do końca życia. Wśród nich wymienia się m.in. internę czy pediatrię. Dużo trudniej jest pracować specjalistom zabiegowym, to jest chirurgom.

Jak wygląda sytuacja w kluczowych specjalnościach w naszym regionie? Wśród 2124 internistów, 34 proc. ukończyło sześćdziesiąt lat, a 10 proc. przekroczyło siedemdziesiąt rok życia. Lekarze przed czterdziestką w tej specjalności stanowią zaledwie 10 proc. wszystkich. W przypadku pediatrów sytuacja jest jeszcze trudniejsza. Wśród 1086 osób, sześćdziesiąt lat ukończyło ponad 40 proc. specjalistów, przy czym powyżej siedemdziesiątego roku życia jest aż 12 proc., podczas gdy pediatrów przed czterdziestką w naszym województwie przyjmuje zaledwie 8 proc.

A jak sytuacja wygląda w przypadku specjalności zabiegowych? Spośród 646 chirurgów ogólnych 43 proc. ukończyło sześćdziesiąt lat, 13 proc. jest już po siedemdziesiątce, podczas gdy chirurgów przed czterdziestym rokiem życia pracuje w Łódzkiem 58, czyli zaledwie 9 proc. Podobnie jest wśród ginekologów i położników. Najlicniejszą grupę, bo aż 30 proc. stanowią lekarze między sześćdziesiątym a siedemdziesiątym rokiem życia, 15 proc. ukończyło już siedemdziesiąt lat, podczas gdy przed czterdziestką jest tylko 8 proc. specjalistów w tej dziedzinie. Optymistycznie nie wygląda też sytuacja w przypadku anestezjologii i intensywnej terapii. Powyżej sześćdziesiątego roku życia jest 39 proc. z 472 pracujących w tej dziedzinie lekarzy, a siedemdziesiąt lat ukończyło prawie 10 proc. Czy mają młodych następców? Niekoniecznie. Przed czterdziestką jest 71 anestezjologów, czyli 15 proc.

A jak struktura wiekowa wygląda w przypadku lekarzy dentyistów, zrzeszonych w OIL w Łodzi? Wśród 3117 stomatologów, 918 ukończyło sześćdziesiąt lat, natomiast przed trzydziestką jest zaledwie 409, czyli dwa razy mniej, a przed czterdziestką 1093. Natomiast ponad 16 proc. lekarzy dentyistów w Łódzkiem przekroczyło już siedemdziesiąt rok życia. Choć dentyści, ze względu na specyfikę zawodu, nie pracują tak długo jak lekarze niektórych specjalności, coraz większa grupa nie rezygnuje z pracy po osiągnięciu wieku emerytalnego.

Papierowa alternatywa

Chęć do pracy polskich lekarzy mogą ukrócić zmiany w służbie zdrowia, którą w błyskawicznym tempie próbują wprowadzić Ministerstwo Zdrowia i Rada Ministrów. Chodzi głównie o kompleksową

informatyzację, do której nie są przygotowane zarówno placówki medyczne, jak i sami medycy. Część, zwłaszcza starszych lekarzy, nie wyposażała dotychczas swoich gabinetów w komputery, drukarki i Internet. Nie wszyscy też swobodnie poruszają się po platformach cyfrowych, służących do obsługi elektronicznych zwolnień lekarskich czy recept elektronicznych.

Na ten problem już w lutym tego roku zwróciła uwagę Naczelna Rada Lekarska, która zaapelowała do ministra zdrowia oraz ministra rodziny, pracy i polityki społecznej o niewprowadzanie obowiązku wystawiania zaświadczeń ZUS ZLA w formie elektronicznej. Zgodnie z nowymi przepisami, po 1 lipca 2018 r. lekarze będą mogli wypisywać zwolnienia tylko w formie elektronicznej.

Problem z tym mogą mieć starsi lekarze, których w zawodzie – o czym było powyżej – nie brakuje. Maciej Hamankiewicz, prezes NRL alarmuje, że nowe przepisy doprowadzą starszych lekarzy do wykluczenia zawodowego. W wielu miejscach Polski znajdują się bowiem gabinety lekarskie, które nie mają dostępu do Internetu. Starsi lekarze mają też kłopot z biegłą obsługą komputerów, a to będzie oznaczało powolne wycofywanie się z zawodu. W obliczu dramatycznego braku lekarzy w Polsce, utrata każdego medyka, jest ogromną stratą dla systemu.

Samorząd lekarski, a także Porozumienie Pracodawców w Ochronie Zdrowia oraz Federacja „Porozumienie Zielonogórskie” apelują o to, żeby nie likwidować papierowych, tradycyjnych druków ZUS ZLA i aby po 1 lipca br. lekarze nadal mieli wybór, jaką formę zwolnienia wystawią pacjentowi. Taki apel do szefa Rady Ministrów na pierwszym posiedzeniu VIII kadencji przyjęła też Okręgowa Rada Lekarska w Łodzi. ORL apeluje w nim, by pozostawić lekarzom możliwość wypisywania zwolnień lekarskich w formie papierowej. To znacznie ułatwi pracę lekarzom ze starszego pokolenia.

•••

Jak widać, na całym świecie ceni się pracę i doświadczenie emerytowanych lekarzy i bez problemu znajdują oni miejsce w systemach opieki zdrowotnej. Na swoich zasadach i w swoim rytmie. Czy tak będzie też w Polsce? Na pewno przeszkodą jest dziś znaczne przepracowanie lekarzy, które skutkuje wypaleniem zawodowym i przedwczesnymi problemami zdrowotnymi. Kolejną barierą okazuje się coraz większa biurokratyzacja zawodu, która zmusza lekarzy do pracy administracyjnej, zamiast diagnostyczno-leczniczej. Pomocą dla starszych lekarzy byłoby z pewnością wprowadzenie sekretarek medycznych, które stanowiłyby wsparcie administracyjne. A lekarze mogliby po prostu leczyć.

Joanna Barczykowska-Tchorzewska

Ankieta NIL dla lekarzy i lekarzy dentyistów

Co sądzą o naszej pracy i wydarzeniach w ochronie zdrowia?

Prof. Romuald Krajewski, wiceprezes Naczelnej Rady Lekarskiej zwrócił się do wszystkich lekarzy i lekarzy dentyistów o wzięcie udziału w nowym badaniu Ośrodka Studiów, Analiz i Informacji NIL. Do wszystkich wystosował apel następującej treści:

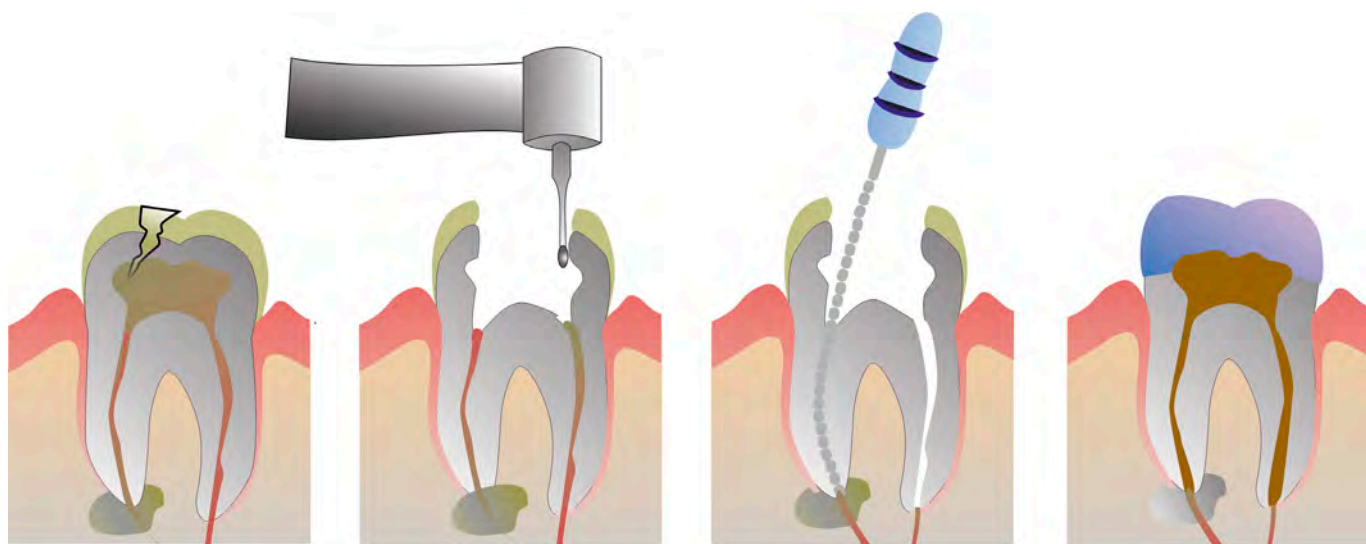
*Szanowne Koleżanki i Koledzy,
W naszej pracy i w polityce zdrowotnej dużo się działo i dzieje. Co dziś sądzą o warunkach naszej pracy w nieustannie reformowanej ochronie zdrowia? Co sądzą o głośniejszych wydarzeniach? O nadchodzących zmianach w wystawianiu zwolnień i recept?*

Rozpoczynamy badanie opinii o tych problemach i gorąco prosimy o wzięcie w nim udziału. Zajmie to około dziesięć minut. Za każdą wypełnioną ankietę prześlemy Fundacji Lekarze Lekarzom symboliczną złotówkę. Mamy więc nadzieję, że będzie ich bardzo dużo.

Nasze oczekiwania i propozycje zmian w ochronie zdrowia powinniśmy opierać na dobrej znajomości opinii naszego bardzo zróżnicowanego środowiska. Bardzo dziękujemy ponad 2500 Koleżankom i Kolegom biorącym udział w niezwykle trudnym, złożonym i czasochłonnym badaniu dotyczącym szczegółów naszej pracy zawodowej. Zadbamy o to, by aktualne i kolejne badania były krótkie i łatwe, a jednocześnie zapewniły nam solidną wiedzę o problemach i oczekiwaniach naszego środowiska. Teraz planujemy kilka krótkich badań i liczymy na Państwa aktywność i udział.

Szczegółowe informacje na stronie Ośrodka Studiów, Analiz i Informacji NIL (www.nil.org.pl/dzialalnosc/osrodki-naczelnej-izby-lekarskiej/orodek-studiow,-analiz-i-inform)





ZGŁĘBNIK STOMATOLOGICZNY

Trudna sztuka leczenia korzeni zębowych



W dniach 7–8 kwietnia br. (piątek–sobota) w hotelu Aniel's w Łodzi odbyły się wykłady piątej już edycji ogólnopolskiej konferencji endodontycznej pt. „Endomeeting”, organizowanej przez firmę „Dental Class”. Zapewne miejsce tego cyklicznego już spotkania nie jest przypadkowe, gdyż „łódzka szkoła dentystryczna” jest jedną z najbardziej prężnych, działających w zakresie nauczania leczenia kanałów korzeniowych. Jako jedyna dysponuje również samodzielnym Zakładem Endodoncji, który szesnaście lat temu został wyodrębniony z Zakładu Stomatologii Zachowawczej Instytutu Stomatologii Uniwersytetu Medycznego w Łodzi.

W skład Rady Naukowej konferencji weszły dwie kierowniczkę wspomnianego Zakładu Endodoncji: była – prof. dr hab. Halina Pawlicka oraz aktualna – dr n. med. Aleksandra Palatyńska-Ulatowska. Ponadto do Rady weszli: prof. dr hab. Jerzy Krupiński, emerytowany profesor Śląskiej Akademii Medycznej i były kierownik Zakładu Propedeutyki Stomatologii Zachowawczej krakowskiego Collegium Medicum UJ oraz dr n. med. Krzysztof Gończowski, specjalista stomatologii zachowawczej i endodoncji, były asystent i wykładowca Instytutu Stomatologii CMUJ, a obecnie kierownik medyczny Centrum Stomatologii Magnadent w Krakowie.

Program konferencji był niezwykle bogaty, chociaż jej przedmiot stanowiły zagadnienia z zakresu dość wąskiej specjalizacji. Jednak – jak podkreślała prof. H. Pawlicka – „endodoncja jest tą dziedziną stomatologii, która rozwija się bardzo agresywnie i charakteryzują ją natłok nowości”, a to „skłania lekarzy, aby podnosili swoje umiejętności w tym zakresie”.

Wykłady konferencyjne poprzedziło czwartkowe seminarium, którego tematem była „Nowoczesna endodoncja vs. biomechanika zęba”. Prezentację poprowadziło dwóch lekarzy dentystry praktyków: Arkadiusz Hejn (absolwent AM w Lublinie) i Artur Sienkiewicz (absolwent AM we Wrocławiu), współpracujących z firmami szkoleniowymi na terenie całego kraju. Głównym założeniem seminarium, połączonego z warsztatami, było omówienie wpływu preparacji systemu kanałowego na rokowanie biomechaniczne zęba oraz przedstawienie właściwości i zastosowania nowego systemu pilników V-Taper2H firmy SSWHITE.

•••

Podczas kolejnych dwóch dni konferencji wykłady przedstawiło siedmiu wybitnych specjalistów z zakresu endodoncji z różnych krajów Europy. Jako pierwszy wystąpił Antonis Chaniotis, absolwent University of Athens School of Dentistry (1998), specjalista endodoncji, asystent

kliniczny na University of Warwick w Wielkiej Brytanii. Przedstawił wykład pt. „Zachowanie tzw. zębów nierokujących (*hopeless teeth*) dzięki endodontycznym procedurom regeneracyjnym”. Kolejnym wykładowcą był Oscar von Stetten, który studiował stomatologię w latach 1996–2001 na Freie Universität w Berlinie. Aktualnie uważany jest za *opinion leader*a różnych firm stomatologicznych na całym świecie z zakresu ergonomii i dokumentacji z wykorzystaniem mikroskopu, CBCT oraz endodoncji. Prelegent przedstawił wykład pt. „Niebezpiezny kształt preparacji – nowe podejście? Zalety i wady”, w którym porównał dwa różne systemy pilników endodontycznych (XP Shaper firmy Fug i V-Taper2H firmy SSWHITE) oraz ich zastosowań w praktyce klinicznej.

Wielu słuchaczy czekało na prezentację Stéphane Simona, wykładowcy akademickiego na Uniwersytecie Diderot w Paryżu, i nie zawiodło się. Prelegent w swoim wykładzie pt. „Biosgodność – być albo nie być. Czy można uniknąć leczenia kanałowego? Materiały bioceramiczne jako nowe możliwości, standardy i trendy w codziennej endodoncji” – scharakteryzował i omówił zastosowanie dwóch najnowszych materiałów z tej grupy: BioRoot RCS i Biodentine, firmy Septodont. Pierwszy dzień konferencji zakończył wykład lek. stom. Rafała Mędzina,

stomatologa ogólnie praktykującego, absolwenta Wydziału Stomatologii Pomorskiej Akademii Medycznej w Szczecinie, który przedstawił referat pt. „Kompedium endodontyczne w praktyce lekarza protetyka”. R. Mędzin poprowadził również niedzielny kurs praktyczny w zakresie zastosowania różnego rodzaju licówek, który odbył się w łódzkim Instytucie Stomatologii.

•••

W drugim dniu konferencji uczestnicy wysłuchali trzech wykładów. Fascynujący okazał się być pierwszy z nich pt. „Ponowne leczenie kanałowe – od podstaw naukowych do postępowania klinicznego”, przedstawiony przez Roberta Cristescu, który w 2004 r. ukończył Faculty of Dentistry and Pharmacy Carol Davila w Bukareszcie, w Rumunii, a obecnie praktykuje w Holandii i jest uznanym specjalistą z zakresu endodoncji (członkiem duńskiego, europejskiego i amerykańskiego towarzystwa endodontycznego oraz autorem artykułów w renomowanych czasopiśmie specjalistycznych). Najwięcej emocji wzbudził chyba jednak kolejny wykład pt. „Leczenie zobliterowanych kanałów korzeniowych: wyzwanie endodontyczne”, którego autorem był Hugo Sousa Dias z Portugalii. Prelegent w 2008 r. otrzymał tytuł lekarza dentystry, a w 2015 r. ukończył program specjalizacji z endodoncji na Uniwersytecie w Lizbonie i aktualnie pracuje w prywatnej praktyce endodontycznej w Porto i uważany jest za jeden z największych autorytetów w tej dziedzinie.

Drugi dzień konferencji zakończył mocnym akcentem polski wykładowca dr n. med. Leszek Sawicki, były wykładowca Katedry i Zakładu Stomatologii Wieku Rozwojowego Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego, specjalista pedodoncji, zajmujący się leczeniem urazów zębów i terapii endodontycznej w uzębieniu mlecznym i stałym z niezakończonym rozwojem korzeni. Referent przedstawił wykład pt. „Dental Trauma & Endo – jak dużo zależy od wiedzy endodonty?”.

•••

Niewątpliwie wszystkie wykłady wniosły dużo najnowszej wiedzy z zakresu endodoncji (i nie tylko). Wystąpienia prelegentów wzbogacone były licznymi filmami z codziennej pracy lekarzy, podczas których można było usłyszeć wiele cennych uwag i porad praktycznych. Niestety, na sali było tylko niewielu lekarzy dentyków starszej generacji, dominowała dentycka „młodzież”, zaznajomiona już w trakcie studiów z nowszymi metodami leczenia endodontycznego. A szkoda, bo konferencja skierowana była do wszystkich ogólnie praktykujących lekarzy dentyków.

Patrycja Proc
dr n. med., specjalista
stomatologii dziecięcej

Apel profesor Marzeny Dominiak do premiera RP Mateusza Morawieckiego

Jama ustna jako zwierciadło organizmu

Od 20 lutego 2018 r., przez kolejne cztery tygodnie, z inicjatywy Polskiego Towarzystwa Stomatologicznego prowadzona była w Polsce kampania „Polska mówi #aaa”. Hasło to bezpośrednio nawiązywało do tegorocznego: „Say Ahh. Think mouth, think health”, ustanowionego przez Światową Federację Dentystyczną FDI w ramach obchodów Światowego Dnia Zdrowia Jamy Ustnej. Dzień ten przypada obecnie na 20 marca, wcześniej, czyli w latach 2008–2013, obchodzony był 12 września.

Kampania pod auspicjami PTS obejmowała szereg inicjatyw w powszechniających profilaktykę chorób jamy ustnej. Działania te polegały na szeroko rozumianej edukacji w tym zakresie, nie tylko za pośrednictwem mediów, ale i bezpośrednio w gabinetach chętnych do współpracy lekarzy dentyków. Oddzielną grupę stanowiły badania przesiewowe w kierunku nowotworów jamy ustnej, które są coraz częstszym problemem w Polsce.

Należy nadmienić, że skala problemów ze zdrowiem jamy ustnej jest ogromna i transgraniczna. Według danych FDI choroby jamy ustnej dotyczą prawie cztery miliardy ludzi na świecie. W Polsce na próchnicę cierpi 99,9 proc. osób w wieku 35–44 lata i 95 proc. nastolatków. Co gorsza, zaledwie 10 proc. Polaków – według danych

Ministerstwa Zdrowia – myje zęby częściej niż dwa razy na dzień.

W związku z tymi danymi, prezydent PTS – prof. Marzena Dominiak zwróciła się z apelem do premiera Mateusza Morawieckiego o podjęcie działań, których celem będzie „ustanowienie zdrowia jamy ustnej jako priorytetu dla projektujących system opieki zdrowotnej oraz zainicjowanie narodowej debaty poświęconej poprawie stanu zdrowia jamy ustnej Polaków”. Profesor zaznaczyła, że „nie brakuje dowodów na to, że zdrowie jamy ustnej jest niezbędne dla zachowania dobrego zdrowia ogólnego i dobrego samopoczucia”. Wskazała też, iż „poprzez skuteczne strategie oraz programy profilaktyczne można poprawić stan zdrowia jamy ustnej wśród społeczeństwa, przyczyniając się tym samym do zapobiegania głównym chorobom niezakaźnym”. Pokreśliła ponadto, że „zdrowie jamy ustnej nadal nie jest traktowane jako priorytet i jest marginalizowane w programach zdrowotnych”.

Na koniec prof. Marzena Dominiak, w imieniu Zarządu Głównego Oddziału PTS, złożyła deklarację chęci współpracy w zakresie realizacji proponowanych działań, w celu poprawy zdrowia jamy ustnej Polaków.

(PP)

Separatory amalgamatu – obowiązkowe

W dniu 29 marca 2018 r., na stronie internetowej Ministerstwa Zdrowia (<https://www.gov.pl/zdrowie/wiadomosci>) podano informację, że od 1 stycznia 2019 r. gabinety dentyckie, w których stosowany jest amalgamat srebra oraz usuwane są wypełnienia amalgamatu srebra lub zęby zawierające takie wypełnienia, będą musiały być wyposażone w separatory amalgamatu. Obowiązek stosowania separatorów nakłada na Polskę art. 10 ust. 4 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2017/852 z dnia 17 maja 2017 r. w sprawie rtęci oraz uchylającego rozporządzenie (WE) nr 1102/2008.

W praktyce obowiązek posiadania takiego urządzenia obejmuje wszystkie gabinety dentyckie, oprócz wysoce specjalistycznych, np. gabinetów ortodontycznych czy protetycznych. W dużych wielostanowiskowych placówkach wystarczy, że w urządzenie będzie wyposażony co najmniej jeden unit dentycki.

Separatory amalgamatu, o których pisaliśmy w „Panaceum” nr 4(211) z 2016 r., to urządzenia służące do zatrzymywania i zbierania cząstek amalgamatu, w tym również cząstek znajdujących się w zużytej wodzie. Konieczność ich stosowania w gabinetach dentyckich popiera Polskie Towarzystwo Stomatologiczne, którego przedstawiciele tłumaczą swoje stanowisko tym, że rtęć uwalniana do środowiska wpływa na nie wybitnie szkodliwie.

Zatem z końcem tego roku, a najpóźniej na początku przyszłego, większość właścicieli gabinetów dentyckich, nawet tych małych, czeka nowy, poważny wydatek.

(PP)

W szpitalu WAM w Łodzi brakuje personelu

Sytuacja w polskich szpitalach jest coraz trudniejsza. Brakuje lekarzy, pielęgniarek, a nawet salowych. W Uniwersyteckim Szpitalu Klinicznym im. WAM w Łodzi z tego powodu pacjenci mają nawet kilkakrotnie przekładane operacje. Chorzy z hemoroidami, a nawet z rakiem, po długich miesiącach czekania w kolejce na zabieg, z dnia na dzień dowiadują się, że nie odbędzie się on w ustalonym wcześniej terminie. Prof. Adam Dziki, szef Kliniki Chirurgii Ogólnej i Kolorektalnej przyznał, że powodem utrudnień jest brak anestezyjologów, ale po wyjaśnienia odesłał do dyrekcji szpitala. Minęły dwa miesiące od zawarcia porozumienia z ministrem zdrowia, m.in. o zwiększeniu nakładów na ochronę zdrowia i podwyżkach dla personelu, również niemedycznego, w placówkach leczniczych. Problem w tym, że sytuacja w szpitalach jest tak krytyczna, że zmiany już dawno powinny obowiązywać, a nie wiadomo, czy w ogóle wędą w życie. W Polsce jest najmniej lekarzy w całej Unii Europejskiej, licząc na sto tysięcy obywateli. „DŁ” dowiedział się nieoficjalnie, że braki kadrowe w WAM mogą mieć swoje źródło w niskich pensjach, przez co ze szpitala odchodzą nawet salowe. – Tak źle jeszcze nie było – mówi anonimowo w rozmowie z dziennikarzem jeden z pracowników szpitala i dodaje: – Od dwóch tygodni zamknięty jest Oddział Gastrologiczny, bo nie ma kto go posprzątać.

Źródło: „Dziennik Łódzki”

Zupełnie nowa kardiologia

– Połowa z nas umrze na serce, a prawie wszyscy będziemy się na nie leczyć po siedemdziesiątce – ostrzega dr hab. n. med. Grzegorz Piotrowski, ordynator Oddziału Kardiologii Interwencyjnej w Wojewódzkim Wielospecjalistycznym Centrum Onkologii i Traumatologii im. M. Kopernika w Łodzi. Choćby dlatego warto zainwestować w leczenie serca i to się właśnie dzieje w „Koperniku”. Kilka dni temu rozpoczął się tu remont wspomnianego oddziału, a w sierpniu pacjenci wprowadzą się do zupełnie nowych pomieszczeń. Pacjenci będą mieli do dyspozycji dwadzieścia pięć łóżek w 2–4-osobowych pokojach, każdy

z łazienką. W konferencji prasowej, zorganizowanej z tej okazji, uczestniczył marszałek województwa łódzkiego – Witold Stępień. Samorząd województwa zainwestował w modernizację oddziału prawie 4 mln zł. Z tego ponad milion będzie kosztować jego wyposażenie, czyli m.in. aparaty EKG, kardiomonitoring oraz stymulatory zewnętrzne serca. Inwestycja jest częścią planowanej modernizacji czterech oddziałów szpitalnych, wraz z ich wyposażeniem: kardiologicznego, neurologicznego, udarowego z wczesną rehabilitacją neurologiczną i chorób wewnętrznych. Całość prac remontowych będzie kosztować 11 mln zł, a wartość zakupów sprzętu medycznego i wyposażenia to 5 mln zł.

Źródło: www.lodzkie.pl

Uznanie dyplomu bez nostryfikacji – w planach

Panujący w Polsce deficyt kadr w służbie zdrowia wymusza niejako korzystanie z pomocy lekarzy z zagranicy. Jeśli medycy pochodzą z Unii Europejskiej, konieczna jest nostryfikacja dyplomu. Ministerstwo Zdrowia pracuje jednak nad zmianą przepisów. Chce, aby lekarze z dyplomem, pochodzący z naszej wschodniej granicy, mogli szybciej leczyć polskich chorych. Dotyczy to głównie medyków z Ukrainy. Działając w tej sprawie, wystąpiło na początku marca 2018 r. do ministra nauki i szkolnictwa wyższego z wnioskiem o zmiany w rozdziale drugim rozporządzenia z 22 grudnia 2015 r. w sprawie nostryfikacji dyplomów ukończenia studiów za granicą. Problem polega na tym, że na wzajemne uznawanie kwalifikacji zawodowych u lekarzy, którzy zdobyli je na Ukrainie, może nie zgodzić się Unia Europejska, gdyż oznaczałoby to, iż dyplomy takie będą uznawane we wszystkich krajach Wspólnoty. Pomysłem uznawania w Polsce kwalifikacji u ukraińskich lekarzy nie jest ponadto zachwycony samorząd lekarski.

Źródło: www.portaldentystyczny.pl

Prywatne praktyki lekarskie bez długów

Wprawdzie polskie publiczne i prywatne wydatki na służbę zdrowia należą do najniższych w Europie (wg OECD jest to 6200 zł *per capita* rocznie), to najwyraźniej jednak nie odbija się na kondycji finansowej praktyk lekarskich. Z danych BIG InfoMonitor oraz BIK wynika, że problemy z terminowym regulowaniem należności przez pacjentów dotyczą niewielu prywatnych gabinetów. Okazuje się również, że lekarze prowadzący własną działalność są niezłymi kredytobiorcami – problemy ze spłatą kredytów branż na prywatne potrzeby ma jedynie co dwudziesty piąty z nich. Podane firmy potwierdzają, że firm

lekarzkich opóźniającej płatność rat kredytów oraz faktur (min. 500 zł przez co najmniej 30 dni) jest niewiele ponad 1,2 tys. Oznacza to, że mniej niż 0,9 proc. firm lekarskich ma problemy z terminową obsługą zobowiązań wobec banków i pozostałych partnerów biznesowych, podczas gdy wśród ogółu przedsiębiorstw ten odsetek jest sześciokrotnie wyższy i wynosi 5,4 proc. Średnia wartość przeterminowanego zobowiązania firmy zarejestrowanej jako praktyka lekarska to 175,2 tys. zł.

Źródło: egospodarka.pl



Bitwa o pieniądze na leczenia niepłodności

Dyrektor Instytutu Centrum Zdrowia Matki Polki w Łodzi – prof. Maciej Banach złożył właśnie protest do ministra zdrowia i prezesa NFZ. Chodzi o spór o pieniądze na leczenie pacjentów w Klinice Diagnostyki i Leczenia Niepłodności. Jak tłumaczy dyrektor Instytutu, w tym roku klinika dostanie około 300 tys. zł na ten cel, co nie pozwoli na właściwe jej funkcjonowanie. Według wycieńzeń dyrektora, placówka powinna otrzymać 1,2 mln zł. Klinika powstała w 2016 r. jako jedna z kilkunastu rządowych placówek i pierwsza tego typu w Polsce, którą otworzył ówczesny minister zdrowia – Konstanty Radziwiłł. Zamiast sukcesów są jednak problemy. Lekarze zaczęli przyjmować pierwszych pacjentów na wiosnę 2017 r., kiedy nie były jeszcze ustalone kwestie finansowania. W rządzie wciąż trwała wtedy dyskusja, kto ma rozliczać i finansować placówki rządowe. Mimo przepychanek, łódzka Klinika rozpoczęła działalność nie tylko w ramach poradni, ale również w ramach szpitalnego oddziału. Przez to Instytut popadł w długi na ponad 250 tys. zł. Na taką właśnie kwotę szpital wystawił teraz MZ fakturę do zapłaty.

Źródło: „Dziennik Łódzki”

Joanna Barczykowska-Tchorzewska
rzecznik prasowy OIL w Łodzi



Informacje zebrane 13 kwietnia 2018 r.

Uczmy się na błędach... innych

O błędach w praktyce lekarskiej i prawie medycznym dyskutowali studenci medycyny i prawa podczas VI Edycji Konferencji „Błędy Medyczne”. Konferencja, która odbyła się w sobotę 7 kwietnia br. w Centrum Kliniczno-Dydaktycznym Uniwersytetu Medycznego w Łodzi, zorganizowana została przez Oddział Łódź Międzynarodowego Stowarzyszenia Studentów Medycyny IFMSA-Poland w ramach działalności Programu Stałego ds. Edukacji Medycznej (SCOME). Wzbudziła ona duże zainteresowanie, ale też do udziału w niej zachęcał ciekawy program oraz coraz powszechniejsza świadomość, że nieznanostwo prawa szkodzi, a prawa medycznego w szczególności.

Spotkanie zainaugurował wykład znanego specjalisty od prawa medycznego – dr. hab. n. praw. Rafała Kubiaka, profesora UŁ i UM w Łodzi, zatytułowany „Odpowiedzialność karna za skutki błędu medycznego popełnionego w zespołowym działaniu w praktyce lekarza ginekologa”. Referat spotkał się z bardzo dobrym przyjęciem wśród uczestników nie tylko ze względu na merytoryczne, oparte na przykładach ujęcie tematu, ale także dlatego, że sam temat był niezwykle ważki, gdyż błędy w ginekologii są jednymi z częściej występujących.

Podczas spotkania poruszano także kwestie dotyczące błędów medycznych w nefrologii, hipertensjologii i transplantologii

(prof. dr hab. n. med. Michał Nowicki), położnictwie (dr n. med. Iwona Strzelecka) oraz chirurgii ogólnej (dr n. med. Piotr Kaźmierski). Omawiano także problemy z opiniowaniem spraw sędowo-lekarskich (lek. Piotr Łąbętowicz) oraz zasady postępowania w przypadku zarzutu popełnienia błędu medycznego przez lekarza (radca prawny Maciej Domarecki).

Nie zabrakło wystąpień przedstawicieli Okręgowej Izby Lekarskiej w Łodzi. Doktor Januariusz Kaczmarek, Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej przedstawił dane statystyczne dotyczące liczby spraw rozpatrywanych przez swój organ oraz przybliżył kwestie proceduralne z tym związane. Głos w dyskusji na temat spraw rozpatrywanych przez Okręgowy Sąd Lekarski w Łodzi zabrał jego prezes – doktor Janusz Prochaska, a swoimi przemyśleniami podzieliła się też niżej podpisana, autorka tej relacji, która wystąpiła niczym „dwa w jednym” – jako sędzia OSL oraz nauczyciel akademicki łódzkiego UM, prezentując wykład pt. „Wina lekarza, czy wina systemu? – analiza źródeł błędów medycznych z perspektywy sędziego sądu lekarskiego”. Temat ten dobrze współgrał z bardzo ciekawym wystąpieniem studentki drugiego roku medycyny Kai Kendyś, która reprezentowała Studenckie Koło Naukowe Prawa Medycznego UM.

Ciekawy dobór tematów i sprawnie przeprowadzona konferencja

Konferencja Blendy Medyczne



to niewątpliwie sukces jej organizatorów. – Moim zdaniem spotkanie było udane, także dlatego, że na nasze zaproszenie przybyli przedstawiciele Okręgowej Izby Lekarskiej w Łodzi – podsumował konferencję student medycyny Jędrzej Chrzanowski, jeden ze współprowadzących. Warto dodać, że pomysłodawczynią i organizatorką pierwszej edycji konferencji była Patrycja Wolny, wówczas jeszcze studentka medycyny, teraz już stażystka.

Niech znajomość prawa medycznego przynosi wszystkim dobre owoce.

*dr n. med. Bogumiła
Kempińska-Miroslawska*

Od redakcji: Miło nam poinformować, że Autorka tekstu, będąca jednocześnie jednym z wykładawców konferencji, obiecała przygotować dla potrzeb „Panaceum” omówienie swojego referatu. Tekst zamieścimy w jednym z kolejnych numerów naszego pisma.



W dniach 13–15 kwietnia br. (piątek–niedziela) w Płocku odbyło się doroczne spotkanie redaktorów pism okręgowych izb lekarskich oraz „Gazety Lekarskiej”. Do tego pięknie położonego na nadwiślańskiej skarpie grodu, zaprosili wszystkich doktor Jarosław Wanecki, przewodniczący Kolegium Redakcyjnego „GL” oraz doktor Ryszard Golański, redaktor naczelny tej gazety. Redakcję „Panaceum” tym razem reprezentowały: doktor Patrycja

Proc – pełniąca obowiązki przewodniczącej Kolegium Redakcyjnego oraz Alina Paradowska – sekretarz redakcji.

Spotkanie – jak zwykle – głównie poświęcone było doskonaleniu warsztatu redakcyjnego dziennikarzy izbowych, a jeden z punktów programu przewidywał spotkanie z redaktorką Katarzyną Kubisiowską. Krakowska dziennikarka, związana z „Tygodnikiem Powszechnym”, przekazała informacje o różnych formach twórczości dziennikarskiej, w tym zwłaszcza felietonie, wywiadzie i reportażu, dzieląc się swoimi doświadczeniami podczas wspólnej debaty.

W rekreacyjnej części spotkania, przewidziano m.in. zwiedzanie Płocka i jego zabytków, a także koncert chóru kameralnego „MEDICI PRO MUSICA”, działającego przy Okręgowej Izbie Lekarskiej w Olsztynie. Jego trzon stanowią olsztyńscy lekarze różnych specjalności, których łączy zamiłowanie do muzyki i śpiewu. W czasie płockiego występu do zespołu dołączyli niespodziewanie... organizatorzy. J. Wanecki i R. Golański wykonali z towarzyszeniem

chórystów jeden z przebojów Kabaretu Starszych Panów, wzbudzając swoim występem aplauz widowni. Występ uwiecznił na fotografii redaktor naczelny „Medicusa”, biuletynu OIL w Lublinie – Marek Stankiewicz.

Szerszą relację ze spotkania zamieścimy w kolejnym wydaniu „Panaceum”.

(NS)

Jubileusz księdza kanonika Pawła Sudowskiego

Jubileusz czterdziestolecia święceń kapłańskich obchodzi ksiądz kanonik Paweł Sudowski – dobrze znany łodzianom, a obecnie i poddębiczanom, kapłan, który w 1988 r., na mocy decyzji ówczesnego biskupa Władysława Ziółka, nominowany został na duszpasterza służby zdrowia Archidiecezji Łódzkiej i sprawował tę funkcję dwadzieścia siedem lat.

Paweł Sudowski urodził się w Koluszkach. Uczęszczał tam do szkoły podstawowej, a następnie liceum. Studia seminaryjne odbył w Łodzi w latach 1972–1978. Po święceniach kapłańskich (21 maja 1978 r.) został skierowany do kościoła Najświętszego Serca Pana Jezusa w Zduńskiej Woli Karsznicach. Następnie, od 1980 r., studiował teologię moralną na Wydziale Teologicznym Katolickiego Uniwersytetu Lubelskiego.

Studia te przyczyniły się zapewne do powierzenia mu wspomnianej funkcji archidiecezjalnego duszpasterza służby zdrowia. Zaproszono go również do udziału w posiedzeniach i pracach Zespołu Konferencji Episkopatu Polski ds. Służby Zdrowia – uczestniczył w tych pracach wiele lat. Przez cztery i pół roku był kapłanem Łódzkiego Centrum Zdrowia Matki Polki, pozostawał też w kontakcie z Uniwersytetem Medycznym.

Ks. Paweł Sudowski był zawsze blisko z lekarzami i lekarzami dentydami – członkami Okręgowej Izby Lekarskiej w Łodzi, od początku jej reaktywowania. W charakterze gościa brał udział w okręgowych zjazdach lekarzy naszej Izby, izbowych spotkaniach wigilijnych i wielkanocnych. Od piętnastu lat jest członkiem Komisji Bioetyki przy Łódzkiej OIL. Podjął ponadto pracę m.in. na rzecz Katolickiego Stowarzyszenia Lekarzy Polskich i Katolickiego Stowarzyszenia Pielęgniarek i Położnych Polskich. Urządzał środowiskowe spotkania, organizował liczne krajowe i zagraniczne pielgrzymki pracowników służby zdrowia.

Cała ta działalność na rzecz środowisk służby zdrowia uhonorowana została m.in. odznaczeniami: „Zasłużony dla samorządu lekarskiego” i „Zasłużony dla Katolickiego Stowarzyszenia Lekarzy Polskich”, Honorową Odznaką Miasta Łodzi oraz wieloma innymi.

Od 1983 r. ks. Paweł Sudowski związany był zarazem z Parafią Wniebowzięcia Najświętszej Maryi Panny, gdzie [...] został duszpasterzem akademickim (funkcję tę sprawował i w latach następnych) i gdzie później powstał niezwykły teatr „Logos”.

Na jego dalszej drodze duszpasterskiej, w latach 1991–1996, znalazło się jeszcze kilka łódzkich parafii, ale szczególną okazała się być Parafia Zesłania Ducha Świętego.

W kościele na Placu Wolności od 1997 r. był wikariuszem, a po czterech latach został proboszczem [...], przyczyniając się w walnie do zbudowania plebani i rozpoczęcia kompleksowego remontu kościoła, włącznie z renowacją organów – jednych z najlepszych w Łodzi. Tu warto dodać, że już od czasów nauki w Koluszkach był pasjonatem organów, w Seminarium działał jako organista, a jego umiłowanie muzyki owocuje współorganizowaniem koncertów sakralnych w świątyniach.

W 2015 r. ks. Paweł Sudowski został proboszczem w Parafii św. Katarzyny Aleksandryjskiej Dziewicy i Męczennicy w Poddębicach, gdzie jako duszpasterz odznaczający się zaangażowaniem, empatią i dobrocią, szybko zdobył uznanie i sympatię parafian [...]

Tekst i zdjęcie
Janusz Janyst

Od redakcji: Jubilatowi życzymy dużo zdrowia, dalszej satysfakcji z pełnienia posługi duszpasterskiej, a także realizacji kolejnych swoich zamierzeń. A naszym Czytelnikom przypominamy, że w 2006 r., kiedy Jan Paweł II został oficjalnie uznany za błogosławionego, na łamach czerwcowego wydania „Panaceum” (nr 6) ukazał się wywiad z ks. kan. Pawłem Sudowskim, który stał się okazją do zwrócenia uwagi i podkreślenia szczególnych związków, jakie łączyły Papieża – Polaka ze światem medycyny. Związków zarówno osobistych, jak też natury filozoficzno-teologicznej.



Dziennikarze z wizytą u... Geyera

Siedziba Okręgowej Izby Lekarskiej w Łodzi była pierwszym przystankiem na trasie spaceru z cyklu „Tajemnice łódzkich willi i pałaców”, przygotowanego przez Urząd Miasta Łodzi. Z tej okazji 10 kwietnia br. wnętrza zabytkowej willi Ryszarda Geyera zwiedzali dziennikarze „Dziennika Łódzkiego”, „Expressu Ilustrowanego”, TVP Łódź, a także branżowego portalu „Property Design”.

Rezydencja R. Geyera pochodzi z końca XIX wieku. Willa utrzymana jest w stylu renesansu włoskiego. Dziennikarze nie kryli zachwytu.

„W jej wnętrzach można podziwiać bogate neobarokowe i neorokokowe sztukiaterie na sufitach, stylowe tapety z materiału na ścianach i lambrekiny w oknach. Do tego dochodzą kominki, plafony i drewniane balustrady z rzeźbionymi głowami lwów w klatce schodowej oraz weranda zamieniona w oranżerię. Na piętrze znajduje się wyjątkowy, podświetlany witraż z wizerunkiem rogów obfitości i kwiatów. Na zewnątrz warto też zobaczyć hermy z głowami kobiet nad wejściem oraz aedicule, czyli okna obramowane kolumnami z głowicami i zwieńczone trójkątnym frontonem od strony ogrodu” – napisał „Dziennik Łódzki”.

Dziennikarzom towarzyszył prof. Krzysztof Stefański, kierownik katedry Historii Sztuki Uniwersytetu Łódzkiego. Profesor z podziwem wypowiadał się o odrestaurowanych wnętrzach i architekturze willi.

Paweł Czekalski, prezes Okręgowej Rady Lekarskiej podkreślił z kolei, że willa została wyremontowana ze środków własnych, czyli funduszy pochodzących ze składek członkowskich. Lekarze sami wykupili też nieruchomość w 1997 r. od spadkobierców pierwszych właścicieli. Nieruchomość kosztowała wówczas milion złotych, a remont prowadzony pod okiem konserwatora zabytków – około trzech milionów złotych.

Willą Geyera była pierwszą, którą zaprezentowano dziennikarzom na trasie zwiedzania łódzkich rezydencji pofabrykanckich. Podczas kolejnych spacerów media będą mogły jeszcze obejrzyć i zaprezentować czytelnikom trzydzieści takich obiektów.

(JBT)

Jak rozmawiać z pacjentem

„Jak rozmawiać z pacjentami” – to nazwa nietypowych warsztatów z komunikacji interpersonalnej. Warsztaty odbyły się w siedzibie Okręgowej Izby Lekarskiej w Łodzi (14 kwietnia br.), a w rolę pacjentów wcielił się aktorzy z łódzkiego Teatru Nowego, którzy odgrywali trudne scenki z pracy w szpitalach i poradniach. Skąd ten pomysł?

– Postanowiłem zorganizować takie warsztaty, bazując na własnych doświadczeniach z okresu studiów oraz początków pracy zawodowej. Aby oddać jak najbardziej realizm tego, z czym na co dzień się mierzymy, zaprosiłem do współpracy aktorów – tłumaczy Mateusz Kowalczyk, sekretarz Okręgowej Rady Lekarskiej w Łodzi i dodaje: – Lekarze, zwłaszcza młodzi, potrzebują nauczyć się, jak rozmawiać z pacjentami – nawet w najbardziej ekstremalnych sytuacjach, kiedy pojawia się złość, agresja, czy bezsilność. Zresztą starszym też przydaje się takie odświeżenie zapomnianej sztuki komunikowania się.

Spotkanie składało się z dwóch części: wykładowej (teoretycznej) oraz warsztatowej, gdzie każdy z uczestników, występując w roli lekarza lub lekarza dentystry, próbował swoich sił w zainscenizowanej scenie, „zagraną” przez stojących naprzeciwko aktorów. Uczestnicy uczyli się zarówno przekazywania chorąm trudnych wiadomości, jak i radzenia sobie z agresywnymi pacjentami. Całej sytuacji przyglądali się członkowie specjalnie powołanej komisji, składającej się z doświadczonych lekarzy oraz psychologa. Dzięki temu, każdy z uczestników mógł na bieżąco, po zakończeniu scenki, zapoznać się z oceną swojego postępowania i omówić błędy, które popełnił w danej sytuacji.

– Myślę, że tego typu trening pozwoli nam lepiej przygotować się do codziennej pracy – mówi M. Kowalczyk. – Z jednej strony podniesie jakość naszych kontaktów z pacjentami, a z drugiej – może być ważnym elementem zapobiegania zawodowemu wypaleniu.

(JB-T)

Biuro w Skierniewicach w nowej siedzibie

Delegatura Skierniewicka Okręgowej Izby Lekarskiej w Łodzi informuje, że z dniem 1 maja 2018 r. nastąpi zmiana jej siedziby. Nowy adres to:

Skierniewice, ul. Rybickiego 8, pok. 327 (budynek Business Center).

Jednocześnie informujemy, że w związku z przeprowadzką, Biuro OIL w Skierniewicach będzie w dniach 23–27 kwietnia br. nieczynne.

Za utrudnienia przepraszamy.



Spotkanie (po)wielkanocne seniorów

W czasie wtorkowego spotkania w Klubie Lekarza, w dniu 10 kwietnia br., które można nazwać (po)wielkanocnym, członkowie Koła Lekarzy Seniorów OIL w Łodzi przywitali bardzo ciepło nowego prezesa Okręgowej Rady Lekarskiej – Pawła Czekalskiego. Ten w krótkim, okolicznościowym przemówieniu zawarł najpierw najlepsze życzenia (po)świąteczne, a następnie zapowiedział kontynuację działań swego poprzednika – Grzegorza Mazura, na rzecz poprawy – szeroko rozumianej – sytuacji seniorów. Podkreślił m.in. swoje poparcie dla inicjatyw Koła Młodych Lekarzy i Lekarzy Dentystów, którzy np. zgłosili propozycję zapewnienia starszym kolegom tzw. bonów rehabilitacyjnych, wygładzających wyboiste ścieżki do odzyskania utraconych sprawności. Podaną informację zgromadzeni przyjęli z wielkim aplauzem.

W czasie (po)wielkanocnego „jajeczka”, w sali kominkowej Klubu Lekarza, wśród przeważającej młodzieży siedemdziesięcio- i osiemdziesięcioletniej, brylowało pięcioro członków Klubu pod Dziewiątkami.

Klubowiczka Danusia konwersowała żywo ze Stanisławą – członkinią *in spe* tegoż Klubu, która ukończy kolejny dziesiątek lat dopiero w maju, ale nawet młodsze koleżanki zadziwiła żywością usposobienia oraz gładką (jak u niemowlęcia) cerą na uśmiechniętej twarzy. Włodzimierz – jak zwykle – pod oknem zaciekle dyskutował z kolegą, Alinka zaś (wzór elegancji), członkini zarządu, siedząc przy tzw. stole prezydiarnym, zasypywała gradem dociekliwych pytań nowego prezesa, który zapewne mocno musiał się napracować, udzielając wyczerpujących odpowiedzi...

Dodam, że rozmowy kularowe dotyczyły m.in. kolejnych kursów komputerowych oraz planowanej na dzień 24 maja br. wycieczki do arboretum w Rogowie oraz Parku Krajobrazowego Wzniesień Łódzkich, a także tematyki kolejnego spotkania KLS. A zatem... do zobaczenia.

Krystyna Borysewicz-Charzyńska
fot. A. Paradowska



Prezydium ORL w Łodzi na VIII kadencję

Na swym pierwszym w VIII kadencji posiedzeniu, Okręgowa Rada Lekarska w Łodzi, wybrana na XXXVI OZL, spotkała się 4 kwietnia br. Na posiedzeniu tym w pierwszej kolejności dokonano wyboru członków Prezydium ORL. Swoich kandydatów na poszczególne stanowiska zaproponował nowy jej prezes – Paweł Czekalski, wybrany na tę funkcję na Zjeździe, a członkowie ORL zgłaszali dodatkowo własnych. Wybory przeprowadziła Komisja Wyborcza, wyłoniona spośród członków Okręgowej Komisji Wyborczej, w składzie: Lidia Klichowicz – przewodnicząca, Małgorzata Filipowska – sekretarz i Piotr Ziółkowski.

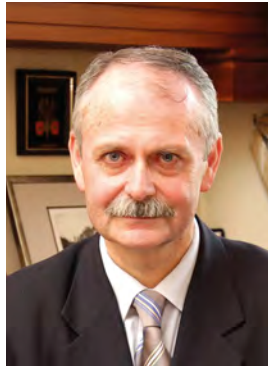
Paweł Czarnecki, jako przewodniczący Komisji Mandatowej poinformował o prawomocności zebrania wyborczego. Na posiedzeniu obecnych było czterdziestu członków, na czterdziestu trzech wybranych w skład ORL przez delegatów na Zjeździe, stanowiło to 93 proc. wszystkich, zatem zebranie

było uprawnione do podejmowania decyzji w kwestii wyborów członków nowego Prezydium (jego skład – poniżej).

W czasie omawianego posiedzenia, podjęto również uchwałę o powołaniu piętnastu komisji problemowych Łódzkiej Okręgowej Rady Lekarskiej oraz dwóch kół działających na prawach komisji: lekarzy seniorów i młodych lekarzy i lekarzy dentystów. Rada dokonała również wyboru przewodniczących komisji (koła ukonstytuowały się same) oraz pełnomocnika ds. zdrowia ORL i mediatora OIL w Łodzi (piszemy o tym na s. 22).

Więcej o przebiegu wspomnianych wyborów można się dowiedzieć z relacji z posiedzenia ORL w dniu 4 kwietnia, zamieszczonej na łamach Biuletynu ORL, stanowiącego wkładkę do bieżącego numeru „Panaceum”.

(ns)



prezes –
Paweł Czekalski



wiceprezes,
szef Delegatury Łódzkiej –
Łukasz Jasek



wiceprezes,
szef Delegatury Piotrkowskiej –
Grzegorz Mazur



wiceprezes,
szef Delegatury Sieradzkiej –
Włodzimierz Kardas



wiceprezes, szef Delegatury
Skierniewickiej –
Robert Filipczak



wiceprezes,
lekarz dentysta –
Małgorzata Lindorf



sekretarz ORL –
Mateusz Kowalczyk



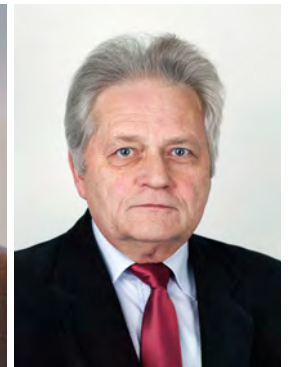
zastępca sekretarza ORL –
Zbigniew Kijas



skarbnik –
Grzegorz Krzyżanowski



członek –
Ryszard Golański



członek –
Lesław Pypeć



Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej

Pierwsze w VIII kadencji Zgromadzenie Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej w Łodzi i jego Zastępców odbyło się 9 kwietnia br. w salach Klubu Lekarza łódzkiej OIL. Frekwencja dopisała, albowiem na liczący trzydzieści pięć osób organ (Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej w Łodzi i trzydziestu czterech jego Zastępców), w zgromadzeniu wzięło udział dwadzieścia sześć osób. Podczas zgromadzenia dokonano, przy udziale Komisji Wyborczej, wyłonionej z członków Okręgowej Komisji Wyborczej w Łodzi,

w składzie: Jolanta Pająk i Włodzimierz Kardas, wyboru pierwszego i drugiego Zastępcy Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej w Łodzi (wyniki wyborów poniżej). Po części wyborczej zgromadzenia, Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej, wybrany na XXXVI Okręgowym Zjeździe Lekarzy – lek. Januariusz Kaczmarek, przeprowadził szkolenie osób, które po raz pierwszy zostały wybrane do pełnienia funkcji Zastępcy Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej.



OROZ w Łodzi –
Januariusz Kaczmarek

Zastępcy OROZ w Łodzi:
pierwszy – lek. **Maria Kozłowska-Kijewska**
drugi – lek. dent. **Jolanta Hańcka**



Okręgowy Sąd Lekarski w Łodzi

W dniu 11 kwietnia br. w Klubie Lekarza łódzkiej OIL odbyło się zgromadzenie wyborcze Okręgowego Sądu Lekarskiego w Łodzi. Było to pierwsze spotkanie nowo wybranych sędziów, na czas trwania VIII kadencji OIL, zwołane przez nowego prezesa ORL – Pawła Czekalskiego, w porozumieniu z lek. dent. Januszem Prochaską, ustępującym przewodniczącym Okręgowego Sądu Lekarskiego minionej kadencji. Wybierano przewodniczącego Sądu oraz jego

dwóch zastępców. W spotkaniu wzięło udział trzydziestu dwóch sędziów (spośród trzydziestu siedmiu wybranych na XXXVI OZL). Wybory przeprowadzone były przez Komisję Wyborczą, wybraną spośród członków Okręgowej Komisji Wyborczej, w składzie: Anna Bednarek-Drath i Włodzimierz Kardas (wyniki wyborów – poniżej). Następnie odbyło się krótkie szkolenie dla sędziów, którzy po raz pierwszy pełnią tę funkcję.



przewodniczący OSŁ w Łodzi –
Janusz Prochaska

zastępcy przewodniczącego –
lek. **Tadeusz Wójcik**
lek. dent. **Anna Lis-Owczarek**



przewodnicząca –
Izabela Banaś

Okręgowa Komisja Rewizyjna

wiceprzewodnicząca
Marzena Bąbińska-Zygmunt
Maria Kruglak

sekretarz
Piotr Trzeciak

członkowie
Aleksandra Duchowska
Włodzimierz Stolarczyk
Krzysztof Zochniak



przewodnicząca –
Lidia Klichowicz

Okręgowa Komisja Wyborcza

wiceprzewodniczący
Włodzimierz Kardas
sekretarz
Małgorzata Filipowska
Prezydium
Wojciech Kuncman
Rafał Jackowski

członkowie
Anna Bednarek-Drath
Andrzej Białaczewski
Jolanta Pająk
Beata Polityło-
-Lewandowska
Andrzej Pyziak
Agata Wawrzyńczak
Piotr Ziółkowski

Komisje problemowe ORL w Łodzi na VIII kadencję

- Komisja Bytowa – **Zbigniew Kijas**
- Komisja Etyki Lekarskiej – **Janusz Wasiak** (zastępca – **Lesław Jacek Pypeć**)
- Komisja Finansowo-Budżetowa – **Zbigniew Kijas**
- Komisja Informacyjno-Wydawnicza – **Grzegorz Krzyżanowski**
- Komisja ds. Konkursów – **Grzegorz Mazur**
- Komisja ds. Kształcenia i Funduszu Kształcenia Podyplomowego – **Elżbieta Jaszczuk**
- Komisja Kultury – **Andrzej Święs** (zastępca – **Mateusz Kowalczyk**)
- Komisja ds. Legislacji, Uchwał i Wniosków – **Ewa Kralkowska**
- Komisja ds. Praktyk – **Małgorzata Lindorf**
- Komisja ds. Rejestru i Praw Wykonywania Zawodu – **Irena Elerowska**
- Komisja Sportu i Rekreacji – **Ryszard Golański**
- Komisja Stomatologiczna – **Małgorzata Lindorf**
- Komisja Rzecznika Praw Lekarzy – **Marek Nadolski**
- Ośrodek Kształcenia Medycznego – **Łukasz Jasek**
- Komisja ds. Współpracy z Zagranicą – **Dariusz Timler**
- Koło Lekarzy Seniorów
- Koło Młodych Lekarzy i Lekarzy Dentystów

• • •

Pełnomocnik ds. zdrowia lekarzy i lekarzy dentystów ORL w Łodzi –

Emilia Kołodziej-Kowalska

Mediator ORL – **Ryszard Markert**

Wybory w KMLiLD

Pierwsze zebranie Koła Młodych Lekarzy i Lekarzy Dentystów łódzkiej ORL w VIII kadencji odbyło się 9 kwietnia br., zwołane przez jej prezesa – Pawła Czekalskiego. Dziękując młodym lekarzom za zaangażowanie i „wskrzeszenie” działalności Koła, życzył wszystkim mądrego wyboru przewodniczącego. Dalszą część zebrania wyborczego poprowadził dotychczasowy przewodniczący Koła – Wojciech Kuncman.

O fotel przewodniczącego łódzkiego KMLiLD walczyła dwójka lekarzy rezydentów z Łodzi, którzy już wcześniej działali w Kole: Jakub Spałka i Kaja Winczyk. Przed głosowaniem oboje przedstawili swoje plany działalności i dalszego rozwoju. Ich autoprezentacji słuchało prawie trzydziestu młodych lekarzy. Znaczna część z nich brała udział w manifestacjach i ostatnim proteście rezydentów, a nawet należy do Porozumienia Rezydentów OZZL. W głosowaniu zdecydowaną przewagę zdobył Jakub Spałka (na zdjęciu obok), uzyskując dwadzieścia dwa spośród dwudziestu sześciu ważnych głosów.

Jakub Spałka już w poprzedniej kadencji aktywnie działał w KMLiLD oraz Komisji Sportu i Rekreacji ORL, był inicjatorem przedsięwzięć sportowych,



Jakub Spałka

takich jak rajdy żeglarskie, czy karty sportowe po preferencyjnych cenach dla lekarzy z OIL w Łodzi. Jakże ma plany na przyszłość? Chce kontynuować dotychczasową działalność, ale też walczyć o organizowanie przez OIL większej liczby szkoleń, w tym do specjalizacji, a ponadto pracować nad poprawą wizerunku lekarzy w społeczeństwie, co zapoczątkowali wcześniej koledzy z PR OZZL. Ma zamiar rozwinąć formy komunikacji z młodymi lekarzami i lekarzami dentystami za pomocą SMS-ów, żeby informować ich o tym, co dzieje się w Izbie.

Wybór przewodniczącego KMLiLD w Łodzi – Jakuba Spałki zostanie przedstawiony na najbliższej Okręgowej Radzie Lekarskiej 8 maja br., która musi zatwierdzić jego osobę stosowną uchwałą.

(JBT)



Z lekarskiej wokandy

Prewencja generalna

„Idź do gabinetu na Smutną, tam swobodnie dostaniesz zaświadczenie lekarskie o zdolności do pracy”. Taki oto szeptany marketing „reklamował” lekarza, który wprawdzie nie posiadał uprawnień do wystawiania zaświadczeń w ramach tak zwanej medycyny pracy, ale od którego takie zaświadczenia można było dostać za opłatą stu złotych. Co przesądzało o powodzeniu fałszywego specjalisty? Zaświadczenia wystawiał od ręki, nawet nie badając delikwentów. Nie domagał się też od nich wyników niezbędnych badań dodatkowych, np. okulistycznych – dla osób pracujących przed ekranem monitora, czy elektrokar-diograficznych – przy ustalaniu zdolności do pracy fizycznej, ani nawet konsultacji neurologicznych i otolaryngologicznych – bezwzględnie wymaganych, kiedy ktoś podejmuje pracę na wysokości.

Koszty działalności naszego doktora były minimalne, gdyż musiał tylko zapłacić za wyrobienie sobie pieczętki lekarza przeprowadzającego badania profilaktyczne pracowników, wedle wzoru określanego przez ministra zdrowia. Nie prowadził jednak żadnej dokumentacji medycznej dotyczącej „badanych” osób, za to w swoim prywatnym gabinecie prowadził normalną praktykę ginekologiczną, wystawiając pacjentkom szczerze zwolnienia lekarskie od pracy, chociaż z medycznego punktu widzenia nie były one uzasadnione. Widać zatem, że miał we krwi skłonność do „cygaństwa”.

•••

W tym miejscu warto pokrótce odnieść się do regulacji prawnych, dotyczących profilaktycznych badań pracowniczych, zapisanych w ustawie kodeksu pracy oraz rozporządzeniu ministra zdrowia, na które składają się badania wstępne, okresowe oraz kontrolne (w przypadku niezdolności do pracy z powodu choroby trwającej ponad trzydzieści dni). Zgodnie z nimi, nie wolno dopuścić pracownika do pracy bez aktualnego orzeczenia lekarskiego, stwierdzającego brak przeciwwskazań do zatrudnienia na określonym stanowisku, co ma go chronić m.in. przed ryzykiem wystąpienia wypadku przy pracy czy choroby zawodowej.

Pracownicze badania profilaktyczne mogą wykonywać tylko ci lekarze, którzy spełniają dodatkowe wymagania określone przez ministra zdrowia.

A zatem posiadają specjalizację w dziedzinie: medycyny pracy, medycyny przemysłowej, medycyny morskiej i tropikalnej, medycyny kolejowej, medycyny transportu, czy medycyny lotniczej lub higieny pracy, albo odpowiedni staż pracy w innych dziedzinach, jeśli ukończą kurs doskonalący w dziedzinie medycyny pracy. Muszą ponadto posiadać odpowiednią pieczętkę o wzorze określonym przepisami i legitymują się wpisem do rejestru lekarzy przeprowadzających badania profilaktyczne, prowadzonego przez wojewódzkie ośrodki medycyny pracy (WOMP).

•••

W opisaney sprawie wspomniany rejestr potwierdził swoją przydatność, albowiem sięgnęła do niego pracownica jednej z firm budowlanych, nazywana popularnie (choć niezbyt elegancko) „kadrówką” i zdemaskowała pracownika – cwaniaczka, który posłużył się zaświadczeniem lekarza – fałszywką. Sprawa tegoż doktora trafiła do Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej, a za jego pośrednictwem – do Okręgowego Sądu Lekarskiego. Sąd ten w oczywistym stanie faktycznym uznał go za winnego popełnienia wykroczenia zawodowego z art. 40 i art. 41 Kodeksu Etyki Lekarskiej, polegającego na wystawianiu bez posiadanych uprawnień i przeprowadzania wymaganych badań, zaświadczeń lekarskich o braku przeciwwskazań do pracy, z użyciem sfałszowanej do tego celu pieczętki. Efektem tej działalności było nie tylko narażenie życia i zdrowia pracowników, którzy

zaświadczenia otrzymywali,

takie

ale także wprowadzanie w błąd pracodawców ich zatrudniających, co mogło skutkować dla nich przykrymi konsekwencjami prawnymi i finansowymi. OSL wymierzył naszemu doktorowi karę nagany i obciążył go kosztami postępowania w sprawie.

Cała sprawa byłaby dosyć banalna, gdyby OROZ (co w praktyce zdarza się bardzo rzadko) nie zaskarżył wydanego przez OSL orzeczenia do Naczelnego Sądu Lekarskiego. Wniósł o jego zmianę, domagając się wymierzenia lekarzowi kary jednego roku zawieszenia prawa wykonywania zawodu oraz zarządzenia opublikowania orzeczenia w piśmie lekarskim. Jego zdaniem, kara nagany była bowiem „rażąco niewspółmierna w stosunku do znacznego stopnia społecznej szkodliwości czynu przypisanego lekarzowi, a także ze względu na [...] konieczność kształtowania, poprzez orzecznictwo sądów lekarskich, świadomości prawnej społeczności lekarskiej”.

Jak widać, OROZ położył akcent na trzy równie ważne, przyjmowane w orzecznictwie sądów karnych (art. 53 § 1 Kodeksu karnego, stosowany również w orzecznictwie sądowno-lekarskim) kwestie: adekwatności kary do czynu, prewencji indywidualnej oraz prewencji generalnej (ogólnej), skierowanej do całego środowiska zawodowego. Szczególnie ciekawa wydaje się być przy tym ta ostatnia przesłanka żądania przez Rzecznika zaostrzenia kary za delikt zawodowy, którą – o czym poniżej – uwzględnił również Naczelny Sąd Lekarski w wydanym przez siebie wyroku.

•••

NSL odwołanie OROZ uznał za zasadne i zarzucił Sądowi I instancji, że wybrał środek nieadekwatny do wagi zachowania się

>



obwinionego, który swoim zachowaniem zaprzeczył podstawowym normom etyczno-prawnym, regulującym wykonywanie zawodu lekarza. W uzasadnieniu wyroku napisał, że OSŁ nie wziął pod uwagę dyrektyw, zawartych w odpowiednio stosowanym art. 53 § 1 Kodeksu karnego, a w szczególności nie uwzględnił celów wychowawczych i zapobiegawczych kary, w tym potrzeby w zakresie kształtowania świadomości prawnej społeczeństwa (w tym przypadku – lekarzy i pacjentów). Wskazał ponadto na duże nasilenie złej woli obwinionego i niespektowanie przez niego szczególnie ważnych przepisów, ustanowionych po to, aby zapewnić pracownikom bezpieczne warunki pracy.

W konkluzji sąd odwoławczy orzekł, że właściwą karą dla naszego doktora, uwzględniającą znaczny stopień szkodliwości społecznej oraz wysoki stopień zawinienia sprawcy, jest proponowana przez OROZ kara zawieszenia prawa wykonywania zawodu na okres jednego roku, a także podanie wyroku do publicznej wiadomości. Kara ta jest surowa, ale – moim zdaniem – adekwatna do wagi przypisanego obwinionemu czynu, sprawiedliwa i zasłużona. Czas jej trwania jest najkrótszy, jaki przewiduje ustawa o izbach lekarskich.

Uważam też, że w takim właśnie wymiarze orzeczona kara była niezbędna, z uwagi na konieczność zapewnienia prewencyjnego oddziaływania na obwinionego i na całe środowisko lekarskie. Samorząd lekarski, stojąc na straży prawidłowego wykonywania zawodu, winien piętnować nieetyczne zachowania swych członków, również poprzez właściwe orzecznictwo swojego organu sądowego. Dodatkowym i słusznym przebiegiem jest także podawanie treści wydanego orzeczenia do publicznej wiadomości, w imię dobrze rozumianej polityki karalności.

Jerzy Ciesielski
adwokat

Nowe unijne przepisy zaczną obowiązywać już 25 maja 2018 r.

RODO – rewolucja w ochronie danych osobowych

W ostatnim czasie coraz głośniejsze mówi się o Rozporządzeniu Parlamentu Europejskiego i Rady UE nr 2016/679 z dnia 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). Nie dzieje się to bez przyczyny, ponieważ począwszy od 25 maja 2018 r. RODO dość znacznie przemodeluje sposób, w jaki wykorzystujemy dane osobowe.

O tym, iż istnieje polska ustawa o ochronie danych osobowych, wie prawie każdy i prawdopodobnie każdy też ma świadomość, jak do tej pory była przestrzegana przez różne podmioty. Można więc przyjąć z dużą dozą prawdopodobieństwa, że powszechnie nie zwrócono by większej uwagi na kolejne „Rozporządzenie unijne” w tym zakresie, gdyby nie to, że: po pierwsze – RODO nakłada drakońskie kary za nieprzestrzeganie zasad w nich określonych, a po drugie – wprowadza obowiązki, które dla zwykłego człowieka mogą się wydawać podobnie absurdalne, jak odrębnie regulowana... krzywizna ogórka polnego.

...

Co się więc zmienia w dniu 25 maja 2018 r. i ile mamy następnie czasu na przygotowania do tych zmian?

Pierwsza zła wiadomość jest taka, że przepisy Rozporządzenia już weszły w życie, co miało miejsce 17 maja 2016 r. i obecnie kończy się nam właśnie czas na dostosowanie się do nowych regulacji – data 25 maja 2018 r. jest datą graniczną. Drugą informacją jest ta, że nasz parlament – oczywiście – na ostatnią chwilę stara się uchwalić nową ustawę o ochronie danych osobowych, która będzie uwzględniała wszystkie regulacje zawarte w RODO oraz przygotować przepisy wykonawcze do tej ustawy. Nie jest to jednak wiadomość dobra – świadcząca o tym, że mamy więcej czasu na dostosowanie się do nowych przepisów. RODO jest bowiem tego typu aktem prawa UE, które jest stosowane w krajach unijnych, w tym w Polsce bezpośrednio – nawet bez przepisów polskich i pomimo iż przepisy polskiego prawa będą z nim sprzeczne.

PRAWNICZY NEWSLETTER MEDYCZNY

2 marca 2018 r., w Dzienniku Ustaw pod poz. 465, opublikowano jednolity tekst rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu rehabilitacji leczniczej.

3 marca 2018 r. weszło w życie rozporządzenie Ministra Zdrowia z 27 lutego 2018 r. w sprawie priorytetów zdrowotnych (DzU 2018 r., poz. 469). Rozporządzenie ustala następujące priorytety zdrowotne:

1) zmniejszenie zapadalności i przedwczesnej umieralności z powodu:

- a) chorób układu sercowo-naczyniowego, w tym zawałów serca, niewydolności serca i udarów mózgu,
- b) nowotworów złośliwych,
- c) przewlekłych chorób układu oddechowego,
- d) cukrzycy,

- 2) rehabilitację,
- 3) przeciwdziałanie występowaniu otyłości;
- 4) ograniczanie następstw zdrowotnych spowodowanych stosowaniem substancji psychoaktywnych lub uzależnieniem od tych substancji;
- 5) zapobieganie, leczenie i rehabilitacja zaburzeń psychicznych;
- 6) zwiększenie skuteczności zapobiegania chorobom zakaźnym i zakażeniom, w tym przeciwdziałanie skutkom nieprawidłowej antybiotykoterapii;
- 7) tworzenie warunków sprzyjających utrzymaniu i poprawie zdrowia w środowisku nauki, pracy i zamieszkania;
- 8) poprawa jakości skuteczności opieki okołoporodowej oraz opieki zdrowotnej nad matką, noworodkiem i dzieckiem do lat 3;

Jak się zatem najlepiej przygotować do nieuchronnie nadchodzących zmian?

Z pewnością – moim zdaniem – niezbędny okaże się audyt prawnika lub co najmniej firmy wyspecjalizowanej we wdrożeniach zasad ochrony danych osobowych. Nie sposób bowiem na łamach krótkiego artykułu w całości i szczegółowo opisać szeregu zmian, jakie są zobowiązane wdrożyć wszystkie podmioty medyczne. A i wdrożenie poszczególnych rozwiązań jest kwestią zbyt indywidualnych potrzeb takich podmiotów, aby możliwe i prawidłowe było ich jedynie ogólne opisanie.

Dlatego też chcę w tym artykule przede wszystkim zwrócić uwagę na fakt, że każdy podmiot świadczący usługi medyczne przetwarza najbardziej wrażliwe i najbardziej chronione dane osobowe. To zaś bezwzględnie wiąże się z koniecznością przestrzegania przepisów Rozporządzenia UE ws. RODO i przystosowania swoich placówek nie tylko do nowych obowiązków biurokratycznych, ale również do przeorganizowania sposobu ich funkcjonowania.

•••

W ramach obowiązków biurokratycznych, ciążących na podmiotach udzielających świadczeń zdrowotnych, można wymienić chociażby obowiązek prowadzenia rejestru przetwarzania czynności danych osobowych. Wspomniany rejestr powinien zawierać szczegółowe zapisy dotyczące (art. 30 RODO):

- danych kontaktowych administratora danych,
- celu przetwarzania danych osobowych,
- opisu kategorii osób, których dane dotyczą oraz zakresu danych,
- kategorii odbiorców, którym dane zostały lub zostaną udostępnione,
- informacji o przekazywaniu danych do państwa trzeciego wraz z dokumentacją opisującą zastosowane zabezpieczenia w tym procesie,
- planowanego terminu usunięcia danych osobowych,

• ogólnego opisu zastosowanych zabezpieczeń technicznych i organizacyjnych.

Innym obowiązkiem, nałożonym na placówki medyczne (art. 28 ust. 3 RODO), jest obowiązek podpisania umów na przetwarzanie danych osobowych ze wszystkimi podmiotami współpracującymi (np. laboratoriami – jeśli przekazane próbki identyfikowane są np. po numerze PESEL, a nie np. po kodzie kreskowym), którym powierza się przetwarzanie danych osobowych pacjentów.

Dodatkowo każdy podmiot medyczny będzie zobowiązany do kierowania klauzul informacyjnych do pacjentów (art. 13 RODO). Treść takich klauzul, zgodnie z przepisami, musi obejmować:

- tożsamość przetwarzającego dane i jego dane kontaktowe, dane kontaktowe inspektora ochrony danych (jeśli został powołany);
 - cele przetwarzania danych osobowych i podstawę prawną ich przetwarzania;
 - prawnie uzasadnione interesy realizowane przez administratora lub przez stronę trzecią;
 - informacje o odbiorcach danych osobowych lub o kategoriach odbiorców, jeżeli istnieją;
 - informacje o zamiarze przekazania danych osobowych do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej oraz o stwierdzeniu lub braku stwierdzenia przez Komisję odpowiedniego stopnia ochrony, czy wzmiankę o odpowiednich lub właściwych zabezpieczeniach oraz o możliwościach uzyskania kopii danych lub o miejscu udostępnienia danych.
- Co prawda ustawodawca unijny nie określił formy przekazywania opisanych wyżej informacji, jednak zaleca się, aby były one przekazywane pisemnie, choć praktyka może dopuścić do sytuacji, w której wystarczające będzie wywieszenie stosownych informacji w widocznym miejscu placówki (np. przy rejestracji). Podmioty udzielające świadczeń zdrowotnych powinny odebrać klauzule informacyjne co najmniej

od bieżących pacjentów (brak jest na tę chwilę konieczności poinformowania pacjentów, którzy mają założone karty, lecz nie kontynuują leczenia).

•••

Jeśli chodzi o nowe obowiązki związane ze zmianą funkcjonowania sposobu udzielania usług medycznych, to można do nich zaliczyć takie, jak:

- konieczność powierzenia konkretnej osobie obowiązków Inspektora Ochrony Danych,
- realne wprowadzenie zasady tzw. czystego biurka (na biurku pracownika/lekarza nie powinny znajdować się dokumenty więcej niż jednego aktualnie obsługiwanego pacjenta),
- prowadzenie rejestru incydentów, w których mogło bądź doszło do ujawnienia przetwarzanych danych osobowych,
- przygotowanie i wdrożenie polityki bezpieczeństwa i ochrony danych (w tym między innymi zabezpieczenie komputerów przed nieuprawnionym użyciem, zapewnienie każdemu pracownikowi korzystającemu z komputera osobnego konta użytkownika, tak aby możliwe było ustalenie, który z nich miał dostęp do przetwarzanych danych, jakich danych i kiedy, na szczególną uwagę zasługuje zasadność wdrożenia normy ISO 27001),
- przeprowadzenie analizy ryzyka lub oceny skutków dla ochrony danych, szkolenia pracowników.

•••

W gąszczu przepisów oraz niejasności może pracownikom ochrony zdrowia pomóc Kodeks Dobrych Praktyk Dla Ochrony Zdrowia, który chociaż jest inicjatywą oddolną, to jest przygotowywany przez ekspertów z dziedziny prawa i medycyny i który po ostatnich konsultacjach ma zostać niebawem upowszechniony i oddany do użytku dla wszystkich zainteresowanych podmiotów. Polecam zapoznanie się z tą publikacją.

Aleksandra Granosik-Kaczanowska
radca prawny OIL w Łodzi

PRAWNICZY NEWSLETTER MEDYCZNY

9) poprawa jakości leczenia bólu oraz monitorowania skuteczności tego leczenia;

10) zwiększenie koordynacji opieki nad pacjentami starszymi, niepełnosprawnymi oraz niesamodzielnymi.

6 marca 2018 r., w Dzienniku Ustaw pod poz. 481, opublikowano jednolity tekst ustawy o komisjach lekarskich podległych ministrowi właściwemu do spraw wewnętrznych.

7 marca 2018 r., w Dzienniku Ustaw pod poz. 496, opublikowano jednolity tekst rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie określenia wymagań, jakim powinny odpowiadać zakłady i urządzenia lecznictwa uzdrowiskowego.

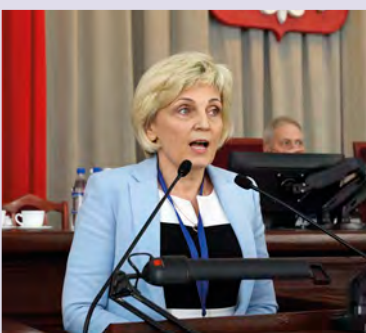
16 marca 2018 r., w Dzienniku Ustaw pod poz. 558, opublikowano jednolity tekst rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie centrum urazowego dla dzieci.

26 marca 2018 r., w Dzienniku Ustaw pod poz. 617, opublikowano jednolity tekst ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty.

1 kwietnia 2018 r. weszło w życie rozporządzenie Ministra Zdrowia z 28 marca 2018 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej (DzU 2018 r., poz. 657). Zmianie uległy:

- załącznik nr 2 w zakresie badań genetycznych i świadczeń medycyny nuklearnej,
- załącznik nr 5 w zakresie wyposażenia w sprzęt i aparaturę medyczną (zmieniono dotychczasową treść i dodano nowe pozycje).

Jarosław Klimek
radca prawny OIL w Łodzi



XXXVI Okrę



gowy Zjazd Lekarzy w obiektywie...



Z posiedzeń Rady

4 kwietnia 2018 r.

Posiedzenie prowadził prezes ORL w Łodzi Paweł Czekalski.

Prezes na wstępie pogratulował nowo wybranym członkom Okręgowej Rady Lekarskiej. Podkreślił odpowiedzialność, jaka spoczywa na ORL, a także zaufanie i szacunek, jakim to gremium obdarzyli wyborcy. P. Czekalski przypomniał, że jako nowy prezes złożył szereg zobowiązań i zapewnił, że wszystkie wypełni. Podkreślił też, że do ich spełnienia potrzebuje wsparcia, pomocy i kreatywności członków Okręgowej Rady Lekarskiej w Łodzi.

Przed rozpoczęciem posiedzenia prezes przypomniał najważniejsze plany, jakie chciałby realizować w tej kadencji. Jednym z fundamentalnych jest przywrócenie szacunku do zawodu. Prezes poinformował, że już podjął w tej mierze pewne kroki; Okręgowa Izba Lekarska, razem z Łódzkim Porozumieniem Zawodów Zaufania Publicznego, podjęła decyzję o przygotowaniu filmu promującego wolne zawody. W tym roku kontynuowany będzie też cykl edukacyjny dla pacjentów pn. „Lekarze swojemu miastu”, gdzie zostaną podjęte ważne tematy, tj. profilaktyka prostaty i czerniaka.

P. Czekalski przypomniał też, że w medycynie nie mogą panować zasady podobne do tych, którymi rządzi się przemysł. Podkreślił, że lekarze wykonując wolny zawód, obarczony dużą odpowiedzialnością, nie mogą być w żaden sposób ubezwłasnowolnieni. Procedury nie mogą ograniczać wolności diagnostycznej. Nowy prezes zapowiedział też kategorię przeciwny wobec rozszerzającej się biurokracji. Zapowiedział też, że samorząd lekarski będzie pilnował solidarności zawodowej, podkreślając konieczność integracji wewnętrznej środowiska lekarskiego, a także integracji z innymi zawodami, tzw. regulowanymi.

•••

Przed rozpoczęciem obrad, ORL przegłosowała zmianę porządku obrad. Następnie prezes Paweł Czekalski odczytał nazwiska nowo wybranych członków Okręgowej Rady

Lekarskiej w Łodzi i poprosił każdego z nich o krótkie przedstawienie się.

W pierwszym punkcie Rada przyjęła protokół z posiedzenia nr 32/VII/2018 Okręgowej Rady Lekarskiej, a Łukasz Jasek, sekretarz ORL w VII kadencji odczytał protokół z ostatniego, przed XXXVI OZL, Prezydium i odbytych spotkań.

Głos zabrała Lidia Klichowicz, szefowa Okręgowej Komisji Wyborczej i poinformowała, że dzisiejsze posiedzenie poświęcone będzie wyborom członków Prezydium ORL i przewodniczących komisji problemowych. Rada wybierze pięciu wiceprezesów ORL w Łodzi, sekretarza i jego zastępcę, skarbnika oraz dwóch dodatkowych członków Prezydium. Wybory przeprowadzi Komisja Wyborcza, wyłoniona z Okręgowej Komisji Wyborczej, w składzie: Lidia Klichowicz – przewodnicząca, Małgorzata Filipowska – sekretarz i Piotr Ziółkowski.

ORL w Łodzi powołała składy osobowe Komisji Mandatowej, a także Komisji Skrutacyjnej do głosowań tajnych, które się ukonstytuowały w sposób następujący:

Komisja Mandatowa: Paweł Czarnecki – przewodniczący, Dorota Kawnik – sekretarz i Krzysztof Walczykowski – członek;

Komisja Skrutacyjna: Paweł Susłowski – przewodniczący, Agnieszka Tarka – sekretarz i Paula Mazan, Edyta Szubert-Nowosielecka, Dariusz Timler – członkowie.

P. Czarnecki, jako przewodniczący Komisji Mandatowej, poinformował z kolei o prawomocności zebrania wyborczego. Na posiedzeniu ORL w Łodzi obecnych jest 40 delegatów, na wybranych na XXXVI OZL 43 członków (93%). Komisja stwierdziła ponadto, że członkowie zostali prawidłowo powiadomieni o terminie posiedzenia. Czarnecki potwierdził kworum wyborcze.

ORL w Łodzi podjęła uchwałę o liczbie członków Prezydium ORL na 10 osób (nie licząc prezesa) w tym: 5 wiceprezesów, w tym jeden lekarz dentysta, sekretarz, zastępca sekretarza, skarbnik, 2 członków Prezydium (pełny tekst uchwały – obok)

Wybory wiceprezesów ORL

Na wstępie części wyborczej obrad Rady, prezes P. Czekalski zgłosił propozycję kandydatów na wiceprezesów ORL: Delegatura

**Apel ORL w Łodzi
nr 1/VIII/2018**
z 4 kwietnia 2018 r.

**w sprawie możliwości wystawiania
zwolnień lekarskich także w formie
papierowej**

Okręgowa Rada Lekarska w Łodzi zwraca się z apelem do Prezesa Rady Ministrów oraz Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej o pilne podjęcie działań mających na celu równoległe utrzymanie możliwości wystawiania zwolnień lekarskich również w formie papierowej po 1 lipca 2018 r.

**Apel ORL w Łodzi
nr 2/VIII/2018**
z 4 kwietnia 2018 r.

**do Sejmu RP, Prezesa Rady Ministrów
i Ministra Zdrowia**

Okręgowa Rada Lekarska w Łodzi domaga się zmniejszenia biurokratycznych i administracyjnych obowiązków lekarzy. Duża ilość obowiązków biurokratycznych nałożonych na lekarzy, dezorganizuje system ochrony zdrowia, stwarzając realne zagrożenie dla bezpieczeństwa pacjentów. W sytuacji alarmująco niskiej liczby lekarzy w przeliczeniu na liczbę mieszkańców, ORL wzywa osoby odpowiedzialne za kształtowanie polityki zdrowotnej w naszym kraju do natychmiastowego podjęcia dialogu z przedstawicielami samorządu lekarskiego w celu ograniczenia negatywnych skutków zmian legislacyjnych w opiece zdrowotnej.

**Uchwała ORL w Łodzi
nr 1/VIII/2018**
z 4 kwietnia 2018 r.

**w sprawie określenia liczby członków
Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej
w Łodzi i określenia uprawnień
Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej
w Łodzi**

Działając na podstawie art. 25 pkt. 9 i art. 26 ust. 3 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (DzU nr 219, poz. 1708 – tekst jednolity), Okręgowa Rada Lekarska w Łodzi postanawia:

Walne Zgromadzenie Członków LKP

Zarząd Lekarskiej Kasy Pożyczkowej przy Okręgowej Izbie Lekarskiej w Łodzi zawiadamia, że Walne Zgromadzenie członków LKP odbędzie się 12 czerwca 2018 r. – o godz.15:00 (I termin), o godz.15:15 (II termin). Miejscem zgromadzenia będzie siedziba OIL w Łodzi przy ulicy Czerwonej 3.

§ 1

Ustala się na dziesięć liczbę osób, które oprócz Prezesa ORL stanowią Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej w Łodzi, w tym:

- pięciu wiceprezesów, w tym jeden lekarz dentysta,
- skarbnik,
- sekretarz,
- zastępca sekretarza,
- dwóch członków Prezydium.

§ 2

Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej w Łodzi wykonuje wszelkie uprawnienia Okręgowej Rady Lekarskiej w okresach między jej posiedzeniami, z wyłączeniem zadań określonych w art. 5 pkt 4 i 6 oraz w art. 25 pkt 6 i 9 ustawy o izbach lekarskich.

§ 3

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Uchwała ORL w Łodzi nr 2/VIII/2018

z 4 kwietnia 2018 r.

w sprawie upoważnienia członków Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej w Łodzi do dysponowania środkami finansowymi na rachunkach bankowych

Działając na podstawie art. 25 pkt 10 oraz art. 25 pkt 4 w związku z art. 5 pkt 23 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (DzU nr 219, poz. 1708 – tekst jednolity), Okręgowa Rada Lekarska w Łodzi postanawia:

§ 1

Upoważnić do dysponowania środkami na rachunkach bankowych następujących członków Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej w Łodzi:

- prezesa Okręgowej Rady Lekarskiej – Pawła Czekalskiego,
- wiceprezesa ORL z Delegatury Łódzkiej – Łukasza Jaska,
- skarbnika – Grzegorza Krzyżanowskiego,
- sekretarza – Mateusza Kowalczyka, oraz dyrektora Biura Okręgowej Izby Lekarskiej – Halinę Kotus.

§ 2

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Uchwała ORL w Łodzi nr 3/VIII/2018

z 4 kwietnia 2018 r.

w sprawie określenia trybu działania komisji problemowych Okręgowej Rady Lekarskiej

Okręgowa Rada Lekarska w Łodzi działając na podstawie art. 25 ust. 1 pkt 10 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (DzU nr 219, poz. 1708 – tekst jednolity) oraz § 6 ust. 4 Regulaminu Okręgowej Rady

Skierniewicka – Robert Filipczak, Delegatura Piotrkowska – Grzegorz Mazur, Delegatura Sieradzka – Włodzimierz Kardas, Delegatura Łódzka – Łukasz Jasek (dotychczasowy zastępca sekretarza, prezes podkreślił jego zasługi dla Ośrodka Kształcenia i zaangażowanie w pracy samorządowej), lekarz dentysta – Małgorzata Lindorf (dotychczas członek Prezydium, wspólnie z poprzednim wiceprezidendą – lek. dent. Jackiem Pypciem organizowała szkolenia dla stomatologów).

Po przedstawieniu swoich kandydatów, P. Czekalski zapytał członków Rady, czy mają inne propozycje na wiceprezesów ORL w Łodzi. Zgłoszono na tę funkcję kandydaturę Marka Nadolskiego, jako szefa Delegatury Łódzkiej. Kandydaci zostali oficjalnie zgłoszeni poprzez wypełnienie kart zgłoszeniowych, a następnie Rada przegłosowała zamknięcie list.

L. Klichowicz poinformowała przed głosowaniem, że w wyborach na wiceprezesów ORL w Łodzi musi być większość bezwzględna, tzn. 50% głosów plus jeden głos. Każdy z członków Prezydium musi być wybrany w oddzielnym głosowaniu.

Ogłoszenia wyników wyborów dokonał Paweł Susłowski, przewodniczący Komisji Skrutacyjnej, który poinformował, że wydano 40 kart do głosowania i oddano 39 głosów ważnych. Kandydaci otrzymali następującą liczbę głosów: Robert Filipczak – 36, Łukasz Jasek – 23, Włodzimierz Kardas – 35, Małgorzata Lindorf – 32, Grzegorz Mazur – 37, Marek Nadolski – 16.

L. Klichowicz, przewodnicząca Komisji Wyborczej przedstawiła pięciu wybranych w głosowaniu wiceprezesów ORL: Łukasza Jaska, Włodzimierza Kardasa, Roberta Filipczaka, Grzegorza Mazura, Małgorzatę Lindorf.

Wybory sekretarza ORL i jego zastępcy

W kolejnym punkcie odbyły się wybory na sekretarza ORL w Łodzi. Prezes P. Czekalski zarekomendował na to stanowisko Mateusza Kowalczyka (lekarza rezydenta, który działał do tej pory m.in. w Komisji Kultury oraz Komisji Informacyjno-Wydawniczej). Nie zgłoszono innych kandydatów. Komisja Wyborcza zamknęła listę kandydatów.

Ogłaszając wyniki wyborów, P. Susłowski poinformował, że wydano 38 kart do głosowania, a Mateusz Kowalczyk otrzymał 31 głosów.

L. Klichowicz ogłosiła, że na funkcję sekretarza ORL w Łodzi wybrany został Mateusz Kowalczyk.

Następnie zgłaszano kandydatów i dokonano wyboru zastępcy sekretarza ORL. Prezes P. Czekalski zarekomendował na to stanowisko Zbigniewa Kijasa (który do tej pory pełnił funkcję skarbnika ORL w Łodzi). Nie zgłoszono innych kandydatów. Komisja Wyborcza zamknęła listę kandydatów.

P. Susłowski, przewodniczący Komisji Skrutacyjnej poinformował, że w wyborach na stanowisko zastępcy sekretarza ORL pobrano 38 kart do głosowania, a na Zbigniewa Kijasa oddano 34 głosy.

L. Klichowicz ogłosiła, że tym samym wybory na zastępcę sekretarza wygrał Zbigniew Kijasa.

Wybory skarbnika ORL i członków Prezydium

Z kolei odbyły się wybory na stanowisko skarbnika ORL w Łodzi. Prezes P. Czekalski zarekomendował na to stanowisko Grzegorza Krzyżanowskiego (który do tej pory pełnił funkcję wiceprezesa ORL w Łodzi. Jako prezes ORL wyprowadził Izbę z długów). Do Komisji Wyborczej zgłoszono jeszcze kandydaturę Małgorzaty Zatke-Witkowskiej.

Ogłaszając wyniki wyborów, P. Susłowski poinformował, że w głosowaniu na stanowisko skarbnika ORL w Łodzi pobrano 38 kart do głosowania, a kandydaci otrzymali następującą liczbę głosów: Grzegorz Krzyżanowski – 22, Małgorzata Zatke-Witkowska – 13.

L. Klichowicz ogłosiła, że wybory na stanowisko skarbnika ORL wygrał Grzegorz Krzyżanowski.

W części dotyczącej wyborów na członków Prezydium ORL, prezes P. Czekalski zarekomendował Jacka Pypcia (wiceprezesa ORL w Łodzi w poprzedniej kadencji) oraz Ryszarda Golańskiego (byłego prezesa ORL w Łodzi). Do Komisji Wyborczej zgłoszono jeszcze kandydaturę: Michała Bobrskiego, Marka Nadolskiego oraz Małgorzaty Zatke-Witkowskiej. Po tym Rada przegłosowała zamknięcie list.

Po przeprowadzeniu głosowania, P. Susłowski poinformował, że w głosowaniu na członków Prezydium pobrano 38 kart i tyleż samo oddano głosów. Na poszczególnych kandydatów oddano głosów: Jacka Pypcia – 26, Ryszarda Golańskiego – 14, Małgorzatę Zatke-Witkowską – 11, Michała Bobrskiego – 8, Marka Nadolskiego – 6.

L. Klichowicz ogłosiła, że pierwszym członkiem Prezydium został Jacek Pypeć, a drugi zostanie wybrany w drugiej turze głosowania, jako że żaden z pozostałych kandydatów nie uzyskał bezwzględnej większości głosów. Do drugiej tury dostało się dwóch kandydatów: Ryszard Golański i Małgorzata Zatke-Witkowska.

Ogłaszając wyniki wyborów, P. Susłowski poinformował, że w drugiej turze pobrano 37 kart i oddano 37 głosów, w tym na Ryszarda Golańskiego – 20, a na Małgorzatę Zatke-Witkowską – 16.

Lidia Klichowicz poinformowała, że drugim członkiem Prezydium ORL został Ryszard Golański.

•••

W kolejnym punkcie posiedzenia, Rada podjęła uchwałę o upoważnieniu do dysponowania środkami na rachunkach bankowych następujących członków ORL w Łodzi:

prezesa – Pawła Czekalskiego, wiceprezesa z Delegatury Łódzkiej – Łukasza Jaska, skarbnika – Grzegorza Krzyżanowskiego, sekretarza – Mateusza Kowalczyka oraz dyrektor Biura Okręgowej Izby Lekarskiej – Halinę Kotus.

Uchwały dotyczące komisji problemowych

Następnie ORL podjęła uchwały, dotyczące komisji problemowych:

– w sprawie określenia trybu działania komisji problemowych ORL, w której wskazano m.in., że przewodniczący komisji może pełnić tę funkcję nieprzerwanie nie dłużej niż trzy kadencje oraz że członkiem komisji może być każdy lekarz i lekarz dentyista, członek OIL w Łodzi;

– uchwały o powołaniu komisji problemowych i ich przewodniczących.

Prezes P. Czekalski zaproponował w VIII kadencji kontynuowanie pracy w dotychczasowych czternastu komisjach oraz dwóch kołach: młodych lekarzy i lekarzy seniorów.

Dariusz Timler zgłosił propozycję powołania jeszcze jednej Komisji ds. Współpracy z Zagranicą. Przypomnił, że podobna komisja działała już w minionych kadencjach. Zajmowała się m.in. kontaktami z lekarzami pracującymi za granicą, a także organizacją konferencji. Głos w dyskusji zabrali P. Czekalski i G. Krzyżanowski, wskazując, iż te zadania realizowane są już w innych komisjach.

Wniosek został poddany pod głosowanie. W pierwszym głosowaniu 11 członków ORL opowiedziało się za powołaniem komisji, 11 przeciw, a 7 wstrzymało się od głosu. D. Timler poprosił o reasumpcję głosowania. W drugim głosowaniu 18 głosów było za powołaniem komisji, 2 – przeciw, 6 osób wstrzymało się od głosu. Do uchwały o powołaniu komisji problemowych dodano zatem Komisję ds. Współpracy z Zagranicą.

Prezes P. Czekalski przedstawił swoje propozycje kandydatów na przewodniczących komisji problemowych: Komisja Bytowa – Zbigniew Kijas, Komisja Etyki Lekarskiej – Janusz Wasiak, zastępca przewodniczącego – Lesław Jacek Pypeć, Komisja Finansowo-Budżetowa – Zbigniew Kijas, Komisja Informacyjno-Wydawnicza – Grzegorz Krzyżanowski, Komisja ds. Konkursów – Grzegorz Mazur, Komisja ds. Kształcenia i Funduszu Kształcenia Podyplomowego – Elżbieta Jaszczuk, Komisja Kultury – Andrzej Święs, zastępca przewodniczącego – Mateusz Kowalczyk, Komisja ds. Legislacji, Uchwał i Wniosków – Ryszard Golański, Komisja ds. Praktyk Lekarskich – Małgorzata Lindorf, Komisja ds. Rejestru i Praw Wykonywania Zawodu – Irena Elerowska, Komisja Sportu i Rekreacji – Ryszard Golański, Komisja Stomatologiczna – Małgorzata Lindorf, Komisja Rzecznika Praw Lekarzy – Jacek Pypeć, Ośrodek Kształcenia Medycznego

– Łukasz Jasek. Jeśli chodzi o Komisję ds. Współpracy z Zagranicą, to prezes P. Czekalski, po zapytaniu wnioskodawcy Dariusza Timlera, czy byłby zainteresowany pokierowaniem pracami Komisji, zaproponował jego kandydaturę. Koło Młodych Lekarzy i Lekarzy Dentystów oraz Koło Lekarzy Seniorów, zgodnie z dotychczasową praktyką, ukonstytuują się na pierwszym posiedzeniu zwołanym przez Prezesa ORL, a następnie poinformują o wyborze przewodniczącego.

W związku z propozycją zmian na stanowisku przewodniczącego dotychczasowej Komisji ds. Legislacji (zamiast Ewy Kralkowskiej, która dotychczas kierowała pracami Komisji, miałyby ją objąć R. Golański), a także przewodniczącego Komisji Rzecznika Praw Lekarzy (zamiast dotychczasowego przewodniczącego Marka Nadolskiego, zaproponowany został J. Pypeć), członkowie Rady zgłosili kontrkandydatów na te funkcje: Ewę Kralkowską (Komisja ds. Legislacji, Uchwał i Wniosków) oraz Marka Nadolskiego (Komisja Rzecznika Praw Lekarzy). Zgłoszono również kontrpropozycję na przewodniczącą Komisji Finansowo-Budżetowej – Małgorzatę Zatkę-Witkowską.

W tej sprawie głos w dyskusji zabrali E. Kralkowska, M. Nadolski i E. Denys-Ptaszyńska, krytykując propozycje nowego prezesa dotyczących zmian na stanowiskach przewodniczących komisji. E. Kralkowska zarzuciła, że wszystkie stanowiska były uzgodnione długo przed wyborami na XXXVI Okręgowym Zjeździe Lekarzy. P. Czekalski ocenił zarzuty za krzywdzące dla Komisji Wyborczej i Skrutacyjnej, które przeprowadzały wybory oraz Okręgowej Rady Lekarskiej w Łodzi, która dokonuje wyboru w sposób demokratyczny. A zmianę przewodniczących tłumaczył tym, że zaproponowanych przez niego kandydatów cechuje doświadczenie i umiejętność współpracy z innymi organami. E. Kralkowska w odpowiedzi zapewniła, że nie ma zastrzeżeń do pracy Komisji Wyborczej ani Komisji Skrutacyjnej.

ORL w Łodzi podjęła uchwałę, dotyczącą powołania komisji problemowych i ich przewodniczących, z wyłączeniem trzech komisji, o których była mowa, czyli: Komisji ds. Legislacji, Uchwał i Wniosków, Komisji Rzecznika Praw Lekarzy oraz Komisji Finansowo-Budżetowej, w przypadku których zgłoszono więcej niż jednego kandydata na stanowisko przewodniczącego.

L. Klichowicz poinformowała o rozprawieniu procedury wyborczej na stanowisko przewodniczącego Komisji Finansowo-Budżetowej, Komisji Rzecznika Praw Lekarzy i Komisji ds. Legislacji, Uchwał i Wniosków.

P. Susłowski przedstawił wyniki głosowania: kandydaci otrzymali następującą liczbę głosów:

Lekarskiej w Łodzi stanowiącego załącznik do uchwały nr 8 XXXII Okręgowego Zjazdu Lekarzy z dnia 29 marca 2014 r. uchwała, co następuje:

§ 1

Członkiem komisji problemowej może być każdy lekarz i lekarz dentyista – członek Okręgowej Izby Lekarskiej w Łodzi.

Przewodniczącą komisji wybiera się spośród członków Okręgowej Rady Lekarskiej, z wyjątkiem Koła Lekarzy Seniorów oraz Koła Młodych Lekarzy i Lekarzy Dentystów. Jeśli Okręgowa Rada Lekarska uzna to za stosowne, przewodniczącą komisji może być delegat na Okręgowy Zjazd Lekarzy, a wówczas zastępcę przewodniczącego powołuje się spośród członków Okręgowej Rady Lekarskiej.

Funkcję przewodniczącego komisji można nieprzerwanie pełnić nie dłużej niż przez trzy następujące po sobie kadencje, z wyjątkiem Koła Lekarzy Seniorów oraz Koła Młodych Lekarzy i Lekarzy Dentystów.

Komisje problemowe spotykają się na posiedzeniach. Posiedzenia komisji odbywają się z taką częstotliwością, by w roku kalendarzowym było ich nie mniej niż 6, z wyjątkiem Komisji Finansowo-Budżetowej.

Członek Okręgowej Rady Lekarskiej jest zobowiązany do czynnego uczestniczenia w pracach przynajmniej jednej komisji problemowej.

Nieusprawiedliwiona nieobecność członka komisji na trzech jej posiedzeniach w ciągu roku jest traktowana jako rezygnacja z pracy w komisji i powoduje skreślenie z listy członków tej komisji.

Przewodniczący komisji zawiadamia o tym prezesa Okręgowej Rady Lekarskiej. Informacja o liczbie nieusprawiedliwionych nieobecności każdego z członków komisji na jej posiedzeniach jest obowiązkowym elementem sprawozdania komisji, składanego Okręgowemu Zjazdowi Lekarskiemu, nawet jeśli członkostwo w komisji ustało zgodnie z postanowieniami poprzedzającymi.

§ 2

Traci moc uchwała nr 3/VII/2013 Okręgowej Rady Lekarskiej w Łodzi z 3 grudnia 2013 r. w sprawie określenia trybu działania komisji problemowych Okręgowej Rady Lekarskiej.

Uchwała ORL w Łodzi nr 4/VIII/2018

z 4 kwietnia 2018 r.

w sprawie komisji problemowych Okręgowej Rady Lekarskiej VIII kadencji

Okręgowa Rada Lekarska, działając na podstawie art. 25 ust. 1 pkt 10 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (DzU nr 219, poz. 1708 – tekst jednolity) oraz § 6 ust. 1 Regulaminu Okręgowej Rady Lekarskiej w Łodzi, stanowiącego załącznik

do uchwały nr 8 XXXII Okręgowego Zjazdu Lekarzy z dnia 29 marca 2014 r., postanawia:

§ 1

Powołać następujące komisje problemowe Okręgowej Rady Lekarskiej w Łodzi VIII kadencji:

- 1) Komisję Bytową,
- 2) Komisję Etyki Lekarskiej,
- 3) Komisję Finansowo-Budżetową,
- 4) Komisję Informacyjno-Wydawniczą,
- 5) Komisję ds. Konkursów,
- 6) Komisję ds. Kształcenia i Funduszu Kształcenia Podyplomowego,
- 7) Komisję Kultury,
- 8) Komisję ds. Legislacji, Uchwał i Wniosków,
- 9) Komisję ds. Praktyk Lekarskich,
- 10) Komisję ds. Rejestru i Praw Wykonywania Zawodu,
- 11) Komisję Sportu i Rekreacji,
- 12) Komisję Stomatologiczną,
- 13) Komisję Rzecznika Praw Lekarzy,
- 14) Ośrodek Kształcenia Medycznego,
- 15) Koło Lekarzy Seniorów,
- 16) Koło Młodych Lekarzy i Lekarzy Dentystów,
- 17) Komisję ds. Współpracy z Zagranicą.

§ 2

Traci moc uchwała Okręgowej Rady Lekarskiej w Łodzi z dnia 3 grudnia 2013 r. nr 4/VII/2013 w sprawie powołania komisji problemowych Okręgowej Rady Lekarskiej VII kadencji.

§ 3

Uchwała wchodzi w życie z dniem jej podjęcia.

Uchwała ORL w Łodzi nr 5/VIII/2018 z 4 kwietnia 2018 r.

w sprawie powołania przewodniczących komisji problemowych Okręgowej Rady Lekarskiej VIII kadencji

Okręgowa Rada Lekarska, działając na podstawie art. 25 ust. 1 pkt 10 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (DzU nr 219, poz. 1708 – tekst jednolity) oraz § 6 ust. 2 Regulaminu Okręgowej Rady Lekarskiej w Łodzi, stanowiącego załącznik do uchwały nr 8 XXXII Okręgowego Zjazdu Lekarzy z dnia 29 marca 2014 r., postanawia:

§ 1

Powołać następujących przewodniczących komisji problemowych Okręgowej Rady Lekarskiej w Łodzi VIII kadencji:

- 1) Komisja Bytowa – przewodniczący – Zbigniew Kijas
- 2) Komisja Etyki Lekarskiej przewodniczący – Janusz Wasiak – zastępca przewodniczącego – Lesław Jacek Pypeć
- 3) Komisja Finansowo-Budżetowa – przewodniczący – Zbigniew Kijas
- 4) Komisja Informacyjno-Wydawnicza – przewodniczący – Grzegorz Krzyżanowski

Komisja Finansowo-Budżetowa:
Zbigniew Kijas – 23, Małgorzata Zatkę-Witkowska – 11,

Komisja ds. Legislacji, Uchwał i Wniosków: Ewa Kralkowska – 18, Ryszard Golański – 16,

Komisja Rzecznika Praw Lekarzy: Lesław Pypeć – 17, Marek Nadolski – 17.

L. Klichowicz ogłosiła, że zgodnie z wynikami głosowania, przewodniczącą Komisji ds. Legislacji, Uchwał i Wniosków została Ewa Kralkowska, a przewodniczącym Komisji Finansowo-Budżetowej – Zbigniew Kijas. W przypadku Komisji Rzecznika Praw Lekarzy odbędzie się druga tura głosowania, ponieważ żaden z kandydatów nie uzyskał większości. W tym momencie J. Pypeć zrezygnował z dalszego kandydowania na stanowisko przewodniczącego na rzecz M. Nadolskiego, argumentując, że bardzo wysoko ocenia jego dotychczasową pracę w tej Komisji.

•••

Ponadto ORL w Łodzi podjęła jeszcze dwie uchwały o powołaniu na okres VIII kadencji działania samorządu, do pełnienia następujących funkcji:

– mediatora – prof. dr. n. med. Ryszarda Markerta,

– pełnomocnika do spraw zdrowia lekarzy i lekarzy dentystów – Emilii Kołodziej-Kowalskiej (była dotychczas członkiem komisji specjalnych OIL w Łodzi, jest psychiatrą, pracuje w Centralnym Szpitalu Klinicznym przy ul. Czeszołowackiej; prezes P. Czekalski zapewnił, że wyraziła zgodę na objęcie tej funkcji i dysponuje czasem, żeby pełnić dyżury w siedzibie OIL w Łodzi).

Przed głosowaniem członkowie Rady m.in. M. Zatkę-Witkowska zapytała o zadania, jakie stoją przed mediatorem. P. Czekalski oraz G. Mazur wyjaśnili, że mediator jest funkcją powiązaną z pionem odpowiedzialności zawodowej. Jego rola jest określona ustawowo, na konkretnym etapie postępowania może go powołać Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej.

G. Mazur zwrócił jednak uwagę, że funkcja mediatora jest dziś źle umocowana prawnie.

•••

ORL w Łodzi podjęła uchwałę o terminach posiedzeń ORL w 2018 r., wyznaczając ich daty na: 8 maja, 19 czerwca, 11 września, 23 października, 27 listopada. Prezes P. Czekalski poprosił członków Rady o wskazanie, które osoby potrzebują imiennych pism do swoich zakładów pracy, w związku z nieobecnością w pracy w dniach posiedzeń. Jednocześnie poinformował, że wysłane zostaną pisma do pracodawców o członkostwie w Okręgowej Radzie Lekarskiej z preli-minarzem spotkań.

Ponadto na wniosek kustosa poczty sztandarowego Włodzimierza Kardasa, ORL w Łodzi zdecydowała o odłożeniu głosowania nad podjęciem uchwały w sprawie

powołania poczty sztandarowego OIL w Łodzi na okres VIII kadencji na kolejne posiedzenie Rady, do czasu skompletowania składu.

•••

W kolejnym punkcie członkowie ORL omówili krótko aktualną sytuację w ochronie zdrowia. Prezes P. Czekalski odczytał apel Prezydium NRL o wyodrębnienie oddzielnego systemu logowania w ramach PUE ZUS, który umożliwiłby wystawianie elektronicznych zwolnień lekarskich. Obecna konstrukcja nie pozwala bowiem scedowania czynności technicznych przy wystawianiu druków e-ZLA na osoby administracyjne. Wprowadzenie odrębnego systemu logowania umożliwiłoby wsparcie lekarzy przez personel administracyjny, co zapowiadał minister zdrowia.

Następnie P. Czekalski przedstawił członkom Rady projekt apelu do ministra zdrowia oraz Sejmu RP o pilne podjęcie działań mających na celu utrzymanie możliwości wystawiania zwolnień lekarskich w formie papierowej po 1 lipca 2018 r. Proponowane rozwiązanie pozwoli korzystać z zalet wynikających z informatyzacji, jednocześnie ograniczy ryzyko zwiększenia czasu oczekiwania na wizytę w przypadku: problemów z dostępem do łącza internetowego, sprzętem komputerowym czy ze stabilnością sieci elektrycznej.

Głos w dyskusji na ten temat zabrali: E. Kralkowska, P. Czarnecki, M. Bobrowski i M. Zatkę-Witkowska, R. Filipczak i G. Krzyżanowski – ci ostatni podkreślili, że obowiązek wystawiania zwolnień lekarskich nie wynika z ustawy o zawodzie lekarza i lekarza dentysty.

Apel w tej sprawie został przyjęty (jego tekst – s. I).

ORL w Łodzi przedyskutowała również projekt apelu w sprawie wyrażenia sprzeciwu wobec dalszego zwiększania biurokratycznych i administracyjnych obowiązków lekarzy. Nakładanie coraz to nowych deorganizuje system ochrony zdrowia, stwarzając realne zagrożenie dla bezpieczeństwa pacjentów. Głos w dyskusji zabrali: G. Mazur i E. Kralkowska

Apel w tej sprawie został przyjęty (jego tekst – s. I).

•••

W części dotyczącej spraw różnych, prezes P. Czekalski przedstawił projekt uchwały w sprawie odmowy wyłączenia jego osoby oraz mec. Pawła Lenartowicza, radcy prawnego OIL w Łodzi, z udziału w sprawie lekarza, któremu poprzednia ORL odmówiła wydania prawa wykonywania zawodu, a tę decyzję podtrzymała NRL. Prezes Czekalski wyjaśnił, że lekarz ten ponownie złożył wniosek o wydanie prawa wykonywania zawodu, z jednoczesnym wnioskiem o wyłączenie z postępowania w przedmiocie wydania PWZ ww. osób. ORL w Łodzi podjęła uchwałę zgodnie z projektem.

Z kolei Damian Patecki zaapelował do ORL o przygotowanie uchwały podnoszącej wynagrodzenia prezesa ORL oraz członków Prezydium, argumentując, że obecne uposażenia te w OIL w Łodzi należą do jednych z najniższych w Polsce. Zwrócił przy tym uwagę, że młode pokolenie stoi na stanowisku, że eksperci w każdej dziedzinie powinni być odpowiednio wynagradzani, żeby na odpowiednich stanowiskach pracowali najlepsi w swoich dziedzinach. Niskie uposażenia to uniemożliwiają. G. Krzyżanowski ocenił, że czasy się zmieniają i przypomniał, iż w początkowym okresie funkcjonowania samorządu lekarskiego wszyscy pracowali jako wolontariusze, niejednokrotnie dokładając do delegacji z własnych środków.

W ostatnim punkcie posiedzenia prezes Paweł Czekalski poinformował, że na stronie Naczelnej Izby Lekarskiej dostępna jest ankieta dla delegatów na Krajowy Zjazd Lekarzy i poprosił członków Rady, będących jednocześnie delegatami na KZL, o jej wypełnienie. Poprosił również delegatów na ten Zjazd o zgłaszanie zapotrzebowania na ten noclegi.

Joanna Barczykowska-Tchorzewska

Z prac Prezydium

17 kwietnia 2018 r.

Posiedzenie prowadził prezes ORL w Łodzi Paweł Czekalski, na wstępie powitał członków Prezydium obecnej kadencji na pierwszym posiedzeniu w VIII kadencji samorządu. W posiedzeniu gościnnie uczestniczyła Izabela Banaś, przewodnicząca Komisji Rewizyjnej.

•••

W pierwszym punkcie obrad, Prezydium przyjęło program posiedzenia.

Następnie prezes P. Czekalski zapoznał zebranych z bieżącą korespondencją, jaka nadeszła na adres OIL w Łodzi.

Omówił uchwały, apele i stanowiska ostatniego Prezydium NRL, w tym m.in.:

– uchwałę w sprawie wysokości dotacji przeznaczonych na organizację doskonalenia zawodowego prowadzonego przez okręgowe izby lekarskie w 2018 r., informując, że łódzka Izba na drugie półrocze otrzymała kwotę 7302 zł (większe finansowanie otrzymały tylko izby warszawska, krakowska i wrocławska),

– apele w sprawie obowiązku prowadzenia przez świadczeniodawców dokumentacji medycznej w postaci elektronicznej,

– stanowisko w sprawie projektu rozporządzenia MZ zmieniającego rozporządzenia w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.

Następnie omówił projekty aktów prawnych, otrzymanych z Naczelnej Rady

Lekarskiej, w tym projekty rozporządzeń ministra zdrowia:

– zmieniającego rozporządzenie w sprawie Krajowego Ośrodka Zapobiegania Zachorowaniom Dyssocjalnym (znanego również pod nazwą Regionalny Ośrodek Psychiatrii Sądowej, który jest placówką leczniczą typu zamkniętego, mieszcząca się w Gostyninie),

– w sprawie szczegółowego zakresu zadań wojewódzkiego koordynatora ratownictwa medycznego oraz w sprawie organizacji dyspozytorni medycznej,

– w sprawie limitu przyjęć na kierunku lekarski i lekarsko-dentystyczny.

Ten ostatni projekt rozporządzenia MZ wzbudził duże zainteresowanie. Prezes poinformował, że w nowym roku akademickim UMED otrzymał 630 miejsc, w tym 120 – na kierunku wojskowo-lekarskim i 120 – na kierunku lekarsko-dentystycznym. Poziom jest podobny do zeszłorocznego. Zwrócił uwagę, że zbyt duża liczba studentów może zaburzać proces kształcenia. Nie wszyscy będą mieli możliwość odbycia zajęć praktycznych.

Głos w dyskusji poświęconej temu tematu, poza prezesem, zabierali: Izabela Banaś, Łukasz Jasek, Jacek Pypeć i Grzegorz Mazur. G. Mazur zwrócił uwagę, że w ślad za zwiększeniem limitów przyjęć nie idą: zwiększenie kadry dydaktycznej oraz możliwości szkolenia większej liczby lekarzy, ponadto również zwiększenie liczby miejsc rezydenckich. P. Czekalski mówił o konieczności zwiększenia miejsc specjalizacyjnych w dziedzinach stomatologicznych, a J. Pypeć podkreślił potrzebę stworzenia większej liczby placówek akredytacyjnych, w których mogliby odbywać szkolenie rezydenci – dentyści. Dyskusję spuentował G. Mazur, który stwierdził, że samorząd lekarski w sprawach szkoleń specjalizacyjnych nie może wszystkich swoich członków traktować jednolicie, musi bowiem zabierać odrębny głos w przypadku szkoleń specjalizacyjnych dla lekarzy i lekarzy dentystów, gdyż inne są w tym względzie potrzeby obu tych zawodów.

Członkowie Prezydium rozmawiali również o prawach i obowiązkach lekarzy – nauczycieli akademickich, a w dyskusji na ten temat zabrał głos jako pierwszy prezes P. Czekalski, sam będący pracownikiem UM w Łodzi. Prezes przypomniał swój głos na Krajowym Zjeździe Lekarzy, poruszający temat stworzenia specjalnego zespołu ds. lekarzy nauczycieli akademickich, którego konkluzją było zgłoszenie projektu apelu o podział etatu takich pracowników na etat akademicki i etat lekarza. Grzegorz Krzyżanowski zwrócił uwagę, że w składzie ORL i innych jej gremiach są już lekarze zatrudnieni na uczelni, dlatego można omawiać te sprawy w istniejących strukturach, z kolei Łukasz Jasek zaproponował zorganizowanie roboczego spotkania na poziomie Konwentu Prezesów i Konferencji Rektorów.

- 5) Komisja ds. Konkursów
– przewodniczący – Grzegorz Mazur
- 6) Komisja ds. Kształcenia i Funduszu Kształcenia Podyplomowego
– przewodnicząca – Elżbieta Jaszczuk
- 7) Komisja Kultury
– przewodniczący – Andrzej Świąć
– zastępca przewodniczącego – Mateusz Kowalczyk
- 8) Komisja ds. Legislacji, Uchwał i Wniosków
– przewodnicząca – Ewa Kralkowska
- 9) Komisja ds. Praktyk Lekarskich
– przewodnicząca – Małgorzata Lindorf
- 10) Komisja ds. Rejestru i Praw Wykonywania Zawodu
– przewodnicząca – Irena Elerowska
- 11) Komisja Sportu i Rekreacji
– przewodniczący – Ryszard Golański
- 12) Komisja Stomatologiczna
– przewodnicząca – Małgorzata Lindorf
- 13) Komisja Rzecznika Praw Lekarzy
– przewodniczący – Marek Nadolski
- 14) Ośrodek Kształcenia Medycznego
– koordynator – Łukasz Jasek
- 15) Koło Lekarzy Seniorów
- 16) Koło Młodych Lekarzy i Lekarzy Dentystów
- 17) Komisja ds. Współpracy z Zagranicą
– przewodniczący – Dariusz Timler

§ 2

Traci moc uchwała Okręgowej Rady Lekarskiej w Łodzi z dnia 3 grudnia 2013 r. nr 4/VII/2013 w sprawie powołania przewodniczących komisji problemowych Okręgowej Rady Lekarskiej VII kadencji.

§ 3

Uchwała wchodzi w życie z dniem jej podjęcia.

Uchwała ORL w Łodzi nr 6/VIII/2018

z 4 kwietnia 2018 r.

w sprawie powołania mediatora Okręgowej Rady Lekarskiej VIII kadencji

Na podstawie art. 25 pkt 10 i art. 113 ust. 3 ustawy z dnia 27 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (DzU nr 219, poz. 1708 – tekst jednolity) uchwała się, co następuje:

§ 1

Powołuje się prof. dr. n. med. Ryszarda Markerta – na funkcję mediatora w Okręgowej Izbie Lekarskiej w Łodzi na okres VIII kadencji działania samorządu.

§ 2

Uchwała wchodzi w życie z dniem jej podjęcia.

**Uchwała ORL w Łodzi
nr 7/VIII/2018
z 4 kwietnia 2018 r.**

**w sprawie powołania pełnomocnika
do spraw zdrowia lekarzy
i lekarzy dentyków
Okręgowej Rady Lekarskiej VIII kadencji**

Działając na podstawie art. 25 pkt. 1 i 11 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (DzU nr 219, poz. 1708 – tekst jednolity) oraz w wykonaniu uchwały nr 7/07/V Naczelnej Rady Lekarskiej z dnia 13 kwietnia 2007 r. Okręgowa Rada Lekarska w Łodzi postanawia:

§ 1

Powołać doktor Emilię Kołodziej-Kowalską na pełnomocnika do spraw zdrowia lekarzy i lekarzy dentyków.

Jednocześnie traci moc uchwała nr 6/VII/2013 ORL z dnia 3 grudnia 2013 r.

§ 2

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

**Uchwała ORL w Łodzi
nr 8/VIII/2018
z 4 kwietnia 2018 r.**

**w sprawie terminów posiedzeń
Okręgowej Rady Lekarskiej w Łodzi**

Na podstawie art. 25 ust. 10 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (DzU nr 219, poz. 1708 – tekst jednolity) uchwała się, co następuje:

§ 1

Ustala się kolejne terminy posiedzeń Okręgowej Rady Lekarskiej w Łodzi w 2018 roku: 8 maja, 19 czerwca, 11 września, 23 października, 27 listopada.

§ 2

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Ryszard Golański stwierdził, że podstawowym problemem lekarzy akademickich jest ich duże rozproszenie. Są to osoby mocno zapracowane, przez co tworzenie oddzielnego zespołu w Izbie byłoby nieefektywne, zresztą pod jej adresem nie wysunęli żadnego postulatu. Bolączką pracowników akademickich są bardzo niskie wynagrodzenia, a do tego ciągle nękające ich redukcje zatrudnienia. Głos w dyskusji zabrał jeszcze Zbigniew Kijas oraz powtórnie Ł. Jasek i G. Mazur, który stwierdził, że rozmowa z rektorem UM w Łodzi na ten temat jest jak najbardziej wskazana, a powinna stać się pretekstem do przygotowania projektu na zbliżający się Krajowy Zjazd Lekarzy. Wraz z nową kadencją, rozpoczyna się dobra współpraca.

Prezes P. Czekalski poinformował, że wzorem lat poprzednich przekaże wszystkie otrzymane projekty rozporządzeń

do Komisji Legislacyjnej, Uchwał i Wniosków z prośbą o ich zaopiniowanie.

•••

W kolejnym punkcie P. Czekalski zapoznał członków Prezydium z apelami i innymi dokumentami, które są efektem pracy ostatnio odbytych okręgowych zjazdów lekarskich w poszczególnych izbach okręgowych. Tematy wielu z nich powtarzają się, jak choćby w sprawie zwiększenia nakładów na ochronę zdrowia, poprawie finansowania i organizacji szkolenia specjalistycznego, czy utrzymania możliwości wystawiania zwolnień lekarskich również w formie papierowej.

Mówiąc o tych ostatnich, P. Czekalski poinformował, że zgodnie z doniesieniami medialnymi, minister Elżbieta Rafalska, w porozumieniu z premierem Mateuszem Morawieckim, podjęła już decyzję o przesunięciu obowiązku wystawiania wyłącznie e-zwolnień lekarskich na koniec 2018 r. Prezes zwrócił uwagę również na fakt, że większość izb okręgowych w swoich apelach w sprawie e-ZSL nie kwestionuje samego faktu wypisywania przez lekarzy druków zaświadczeń o czasowej niezdolności do pracy, a powinna. Ustawa o zawodzie lekarza i lekarza dentystry zobowiązuje lekarzy do orzekania o niezdolności do pracy, a nie do wypełniania specjalnych druków dla ZUS.

W niektórych apelach pojawia się jednak propozycja wprowadzenia odpłatności za wystawianie zwolnień lekarskich (niezależnie czy w formie papierowych, czy elektronicznych druków ZUS).

Wśród nadesłanych dokumentów, odmienne okazała się być Deklaracja podjęta przez XXXVI OZL Warmińsko-Mazurskiej Izby Lekarskiej w sprawie poparcia ustaleń porozumienia MZ z przedstawicielami rezydentów, a także apel delegatów tej samej Izby w sprawie pilnej konieczności wprowadzenia instytucji koronera. Prezes P. Czekalski przypomniał przy okazji, że łódzka Izba wielokrotnie podejmowała temat obarczania stwierdzeniem zgonów lekarzy POZ lub nocnej i świątecznej opieki lekarskiej.

Swoje zjazdowe dokumenty przesłały nam również:

– OIL w Szczecinie, w tym m.in.

1) Apel w sprawie działania elektronicznego systemu SMK, który wielokrotnie zmusza do wypełnienia ręcznie niektórych pól,

2) Stanowisko w sprawie alternatywnych pseudonaukowych metod leczenia, w którym podkreślono konieczność edukacji w zakresie pseudonaukowych metod leczenia;

– OIL w Krakowie, w tym m.in.

1) Apel o powołanie ponadpartyjnego okrągłego stołu ds. reformy w ochronie zdrowia,

2) Apel w sprawie Elektronicznej Dokumentacji Medycznej, w którym zasugerowano wprowadzenie pilotażu tego systemu,

3) Apel o wzmocnienie niezależności lekarzy dentyków przez wprowadzenie

zapisów formalnych polegających na niezależnym wybieraniu lekarzy i lekarzy dentyków do organów izbowych przy zachowaniu parytetów.

Prezes P. Czekalski poprosił o komentarz do tego ostatniego apelu Małgorzatę Lindorff, wiceprezes ORL w Łodzi ds. stomatologii, która wyjaśniła, że ponieważ w samorządzie jest zaledwie 23 proc. lekarzy dentyków, skutkuje to tym, że o wyborze stomatologów do organów izbowych i tak decydują lekarze, a dentyści chcieliby decydować o sobie sami. Apel dotyczy wprowadzenia specjalnego przelicznika, a to wymaga zmiany zapisów ustawy o izbach lekarskich. W dyskusji na ten temat wzięli udział Grzegorz Krzyżanowski i Grzegorz Mazur.

•••

W kolejnym punkcie wiceprezes G. Mazur zapoznał członków Prezydium z informacją o spotkaniu dotyczącym uruchomienia pilotażu e-recepty, które odbyło się 22 marca br. W spotkaniu uczestniczył wiceprezes Robert Filipczak, którego prezes P. Czekalski poprosił o zdanie relacji ze spotkania. R. Filipczak poinformował, że w spotkaniu uczestniczyli aptekarze i lekarze, a także przedstawiciele resortu cyfryzacji. Jak wiadomo, pilotaż ma dotyczyć dwóch miast: Siedlec i Skierniewic, gdzie wybrano do testowania systemu tylko jeden NZOZ. Ze strony lekarzy pojawiło się wiele zastrzeżeń do projektu, zwracano uwagę, że aby e-medycyna mogła funkcjonować, to we wszystkich medycznych podmiotach oraz aptekach powinny być zbieżne systemy informatyczne, tymczasem NZOZ-y i apteki pracują na zupełnie innych niż lekarze. W Skierniewicach w czasie pilotażu odbiór leków będzie się odbywał wyłącznie we wskazanej aptece. Prezes zaproponował stworzenie apelu o dostępie do sieci, a także wprowadzaniu informatyzacji do medycyny, która jest konieczna, ale nie mogą za nią płacić lekarze. Koordynacji prac podjął się Ryszard Golański.

Prezes P. Czekalski przekazał zaproszenie do udziału w III edycji konkursu „Drzewo Pokoleń”, którego współorganizatorem jest Uniwersytet Medyczny w Łodzi, a który jest częścią łódzkich „Senioraliów”. Prezes zapytał, czy członkowie Prezydium mają propozycję kandydatów do nagrody, jaka jest przewidziana dla uczestników i nawet ze strony G. Krzyżanowskiego padła propozycja zgłoszenia lekarza – seniora z łódzkiej Izby, który mimo wieku legitymuje się wyjątkową żywotnością. Nikt jednak nie zapoznał się wcześniej z regulaminem tego konkursu (zwłaszcza jakie obejmuje kategorie, kto może w nim startować, a kto zgłaszać kandydatów), zatem sprawę ewentualnej nominacji odłożono w czasie.

P. Czekalski poinformował ponadto o plebiscytcie „Anioły Medycyny 2017”, do którego zgłaszają lekarzy głównie organizacje pacjenckie. Na stronie plebiscytu

można przeczytać, że nominacje do tego tytułu otrzymało kilku lekarzy z Łodzi, m.in. Izabela Banaś, przewodnicząca Okręgowej Komisji Rewizyjnej oraz Anna Rżanek – członkini Okręgowego Sądu Lekarskiego. G. Mazur przypomniał, że strukturalnie samorząd lekarski nie wchodzi w organizację konkursów-plebiscytów, które mogą nosić znamiona reklamy lekarzy, a ich kryteria mogą być nieobiektywne.

Członkowie Prezydium zapoznali się ponadto z zawiadomieniem OROZ w Łodzi o skierowaniu do OSŁ w Łodzi wniosku o ukaranie jednej z lekarek z Delegatury Łódzkiej.

•••

W części dotyczącej aktualnej sytuacji w ochronie zdrowia, mec. Jarosław Klimek, radca prawny OIL, przedstawił sytuację łódzkiej Izby wobec Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 2016/679 z 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych, w skrócie RODO. Zapewnił, że w przypadku OIL w Łodzi nie ma zbyt wielu zmian w stosunku do aktualnie obowiązujących przepisów o ochronie danych osobowych, ponieważ Izba nie posługuje się nowymi technologiami. Zagrożeniem jest jednak przetwarzanie ogromnej liczby danych w rejestrze lekarzy, więc nowy system powinien być dobrze zabezpieczony przed wyciekiem danych.

J. Klimek określił, że nowy system rejestru lekarzy, przygotowywany przez NIL, będzie obsługiwany przez serwery zewnętrzne, a wszystkie działania będą się odbywały bez konieczności ściągania danych na komputery urzędników. Rozporządzenie pozwala na korzystanie z tych danych wyłącznie do realizacji celów określonych w ustawie o izbach lekarskich. Wyjaśnił też, że nie określa dokładnych działań, jakie należy podjąć w celu zabezpieczenia danych, każdy musi sam je wypracować. W związku z RODO pojawi się jednak konieczność zatrudnienia w Izbie specjalnego Inspektora Ochrony Danych (IOD), któremu rozporządzenie narzuca konkretne obowiązki i który nie będzie mógł być podległy nikomu w strukturze.

Prezes P. Czekalski poinformował, że rozważa wprowadzenie zewnętrznych audytorów, którzy przeprowadzą audyt w Izbie pod kątem przepisów unijnego rozporządzenia, a później będą pełnić funkcję Inspektora Ochrony Danych. J. Klimek z kolei zaproponował, żeby na poziomie Naczelnej Izby Lekarskiej opracować Kodeks Dobrych Praktyk, z którego będą korzystały wszystkie izby okręgowe. Tworzenie takiego kodeksu na szczeblu NIL potwierdził Ryszard Golański, który pełni stanowisko redaktora naczelnego „Gazety Lekarskiej”. Drugim tematem tej części posiedzenia było bezpieczeństwo pracy lekarzy. Prezes P. Czekalski zwrócił uwagę, że problematyczne

są warunki oraz organizacja pracy lekarzy, którzy poddawani ciągłej presji pracują na granicy ryzyka. Prezes przywołał tu przykład lekarza, który pracuje na oddziale ratunkowym szpitala (SOR) i jednocześnie obsługuje karetkę. Zwrócił też uwagę, że Lotnicze Pogotowie Ratunkowe w Łodzi, czyli lądowisko w Instytucie Centrum Zdrowia Matki Polki jest po zmierzchu nieczynne. P. Czekalski zaproponował poruszenie tego tematu w rozmowie z wicewojewodą łódzkim – Karolem Młynarczykiem.

Głos w tej ostatniej sprawie zabierali: G. Krzyżanowski i G. Mazur, Z. Kijas, W. Kardas i Ł. Jasek. Mówiono m.in. o tym, że przyjęta przez Sejm nowelizacja ustawy o ratownictwie medycznym likwiduje możliwość obsługi karettek ratunkowych przez firmy prywatne (np. duńskiej „Falca”) i to przy sprzeciwie ekspertów, m.in. prof. Juliusza Jakubaszki, prezesa Polskiego Towarzystwa Medycyny Ratunkowej. Ratownictwo medyczne ma być całkowicie upaństwowione, a umowy z NFZ na świadczenie tych usług przez firmy automatycznie wygasną 31 grudnia 2018 r. Członkowie Prezydium przygotowują projekt stanowiska w tej sprawie na najbliższe posiedzenie Okręgowej Rady Lekarskiej.

W tej części G. Mazur zdał jeszcze relację ze spotkania Stałego Komitetu Lekarzy Europejskich w Brukseli, który obradował w dniach 13–15 kwietnia br. Członkowie komitetu byli zainteresowani sprawą sytuacji w Polsce i protestu rezydentów, a także realizacją porozumień podpisanych przez nich z MZ. Omawiano również oświadczenie izby tureckiej potępiające naloty Turcji na obiekty kurdyjskie, w którym podkreślono, że życie ludzkie powinno być zawsze najważniejsze. Tureckie władze odebrały to stanowisko, jako sprzymierzenie się z terrorystami, po czym aresztowano kierownictwo tureckiej Izby Lekarskiej. Stały Komitet Lekarzy zastanawiał się ponadto nad kryteriami uznawania kwalifikacji lekarzy, którzy przybywają do krajów UE wraz z uchodźcami. Są przypadki uchodźców, którzy przybywają do Europy i podają się za lekarzy i lekarzy dentyistów, ale nie dysponują dokumentami.

•••

W części dotyczącej spraw komisji problemowych, prezes P. Czekalski poinformował, że wystąpi do ich przewodniczących z prośbą o określenie harmonogramu spotkań w 2018 r. Przypomniał, że w związku z regulaminem, powinny się one odbywać minimum sześć razy w ciągu roku.

Omawiając sprawy delegatów, głos zabierali ich przewodniczący, informując o pierwszych spotkaniach w VIII kadencji samorządu, w tym:

– wiceprezes Łukasz Jasek, który poinformował, że spotkanie Delegatury Łódzkiej planowane jest na 7 maja br., na godz. 18.30, a roboczym jej tematem będzie rozporządzenie UE, tzw. RODO;

Uchwała

Prezydium ORL w Łodzi nr 12/P-VIII/2018

z 17 kwietnia 2018 r.

w sprawie wizytacji podmiotów uprawnionych do prowadzenia staży podyplomowych dla lekarzy i lekarzy dentyistów

Na podstawie art. 5 ust. 2 oraz art. 26 ust. 3 w związku z art. 25 pkt 10 ustawy o izbach lekarskich z dnia 2 grudnia 2009 r. i art. 15 ust. 6 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentyisty z 5 grudnia 1996 r. oraz rozporządzenia Ministra Zdrowia z 26 września 2012 r. w sprawie stażu podyplomowego lekarza i lekarza dentyisty Prezydium ORL Łodzi uchwała, co poniżej:

§ 1

Mając na względzie ustawowy obowiązek określony w art. 15 ust. 6 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentyisty z 5 grudnia 1996 r. w zakresie współdziałania okręgowych izb lekarskich z marszałkiem województwa przy ustalaniu podmiotów uprawnionych do prowadzenia staży podyplomowych, Okręgowa Rada Lekarska w celu oceny spełnienia przez podmioty uprawnione przesłanek koniecznych do prowadzenia staży może przeprowadzić w tym celu wizytacje na zasadach określonych w niniejszej uchwale.

Wizytacja przeprowadzana jest przez zespół wizytacyjny.

Lekarzom członkom zespołu wizytacyjnego będzie przysługiwać zwrot kosztów podróży związanych z wizytacją na podstawie „kilometrówki” ustalonej na podstawie rozporządzenia Ministra Infrastruktury z dnia 25 marca 2002 r. w sprawie warunków ustalania oraz sposobu dokonywania zwrotu kosztów używania do celów służbowych samochodów osobowych, motocykli i motorowerów niebędących własnością pracodawcy, z późniejszymi zmianami.

§ 2

Zespół wizytacyjny powoływany jest odrębnie do każdej przeprowadzanej wizytacji. W skład zespołu powołuje się co najmniej jednego lekarza albo lekarza dentyistę, w miarę możliwości posiadającego specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty we właściwej dziedzinie medycyny.

Okręgowa Rada Lekarska upoważnia Prezesa do każdorazowego dokonania wyboru składu zespołu wizytującego spośród lekarzy i lekarzy dentyistów członków OIL w Łodzi, którzy potwierdzą wolę uczestniczenia w czynnościach wizytacji.

Prezes Okręgowej Rady Lekarskiej wystawia zespołowi upoważnienie do przeprowadzenia wizytacji. Wzór

upoważnienia stanowi załącznik nr 1 do uchwały.

§ 3

Czynności wizytacyjne mogą być wykonywane po okazaniu upoważnienia do przeprowadzenia wizytacji.

Czynności wizytacyjne dokonuje się w obecności przedstawiciela wizytowanego podmiotu.

Wizytację przeprowadza się w miejscu wykonywania działalności leczniczej oraz w godzinach pracy lub w czasie faktycznego wykonywania działalności leczniczej przez wizytowanego, w porozumieniu z kierownikiem przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego i kierownikiem jednostki lub komórki organizacyjnej przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego.

§ 4

Po przeprowadzeniu czynności wizytacyjnych zespół sporządza i przekazuje Okręgowej Radzie Lekarskiej wystąpienie powizytacyjne.

§ 5

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Załącznik nr 1 do uchwały Prezydium ORL w Łodzi nr 12/P-VIII/2018 z dnia 17 kwietnia 2018 r., dostępny jest na stronie internetowej OIL w Łodzi.

– wiceprezes Grzegorz Mazur, który poinformował, że posiedzenie Delegatury Piotrkowskiej zostało wyznaczone na 19 kwietnia br. i będzie miało charakter organizacyjny;

– wiceprezes Włodzimierz Kardas, który poinformował, że spotkanie Delegatury Sieradzkiej odbędzie się 15 maja o godz. 11,

– wiceprezes Robert Filipczak, który poinformował o spotkaniu 15 maja, o godz. 15, które odbędzie się w nowej siedzibie w Skierniewicach, w budynku Bussines Center (przeprowadzka do nowych

pomieszczeń planowana jest na koniec kwietnia);

– wiceprezes Małgorzata Lindorf, przewodnicząca Komisji Stomatologicznej poinformowała, że pierwsze jej posiedzenie odbyło się już tydzień temu i ustalono, że Komisja będzie się zbierała po każdym posiedzeniu Okręgowej Rady Lekarskiej.

•••

W części dotyczącej spraw różnych, prezes P. Czekalski poinformował, że wizyta w siedzibie łódzkiej OIL złożył wicewoda Karol Młynarczyk i zaproponował kontynuację spotkań w ramach „Forum dla Zdrowia”.

Następnie P. Czekalski omówił przygotowania do Krajowego Zjazdu Lekarzy, który odbędzie się w Warszawie w dniach 25–27 maja br. Po przedstawieniu projektu programu KZL zaproponował, by wyjazd do stolicy autokaru z delegatami nastąpił spod siedziby Izby w piątek między godziną 12 a 16. Koszty własnego transportu będą zwracane tylko w uzasadnionych przypadkach. Poinformował też, że zaplanowano dwa noclegi, z piątku na sobotę i z soboty na niedzielę. Prezes P. Czekalski zaproponował ponadto, żeby spotkanie delegatów przed obradami KZL odbyło się 22 maja br. i poinformował, że przekazywanie projektów uchwał na Zjazd ma się odbywać drogą mailową.

Przy okazji wiceprezes G. Mazur poruszył kwestię parytetów w wyborach do Naczelnej Rady Lekarskiej. Przypomniał, że wielu lekarzy dentystów zostało wybranych nowymi prezesami okręgowych izb i oni automatycznie wchodzi w skład NRL, a wówczas ten ustalony regulaminem parytet zostanie zachwiany. Wiceprezes Małgorzata Lindorf poinformowała, że zgodnie z parytetami lekarze stomatolodzy mają 16,7 osób w NRL, będą więc wnioskować o 17 członków.

P. Czekalski omówił sprawę dotyczącą separatorów amalgamatu, które gabinety dentystyczne i NZOZ-y zatrudniające lekarzy dentystów powinny zakupić w związku z unijnymi przepisami. Prezes zaproponował nawiązanie kontaktu z Funduszem Ochrony

Środowiska, w celu uzyskania dofinansowania. M. Lindorf zwróciła uwagę, że nie każdy dentysta może w prosty i tani sposób zainstalować separator, przez co koszt wzrośnie do kilkudziesięciu tysięcy złotych. Naczelna Komisja Stomatologiczna zwróciła się z do Ministra Zdrowia z prośbą o wyłączenie z dyrektywy ortodontów czy protetyków, którzy nie mają kontaktu z amalgamatem. Część stomatologów nie ma w swojej ofercie zakładania i wyjmowania amalgamatów. Ponadto stomatolodzy postulują o to, żeby w dużych przychodniach separator musiał być zainstalowany tylko przy jednym ucięciu.

Prezes P. Czekalski przedstawił projekt uchwały w przedmiocie odmowy lekarzowi, który „walczy” z OIL w Łodzi o przyznanie mu prawa wykonywania zawodu (raz dostał odmowę, ale podjął kolejną próbę) wydania uwierzytelnionych kopii dokumentów znajdujących się w izbowych aktach sprawy. Zgodnie z ustawą, każda ze stron ma możliwość wglądu w akta sprawy, ale tylko w miejscu przechowywania dokumentów. Wydanie kopii może nastąpić w uzasadnionych przypadkach. Lekarz nie uzasadnił ważnego interesu swojego żądania we wskazanym terminie. Uchwała została przyjęta.

Prezydium ORL w Łodzi podjęło ponadto uchwały:

– w sprawie wskazania osób przeprowadzających sprawdziany w zakresie staży cząstkowych z bioetyki oraz prawa medycznego dla lekarzy i lekarzy dentystów odbywających staż podyplomowy (desygnowano dr. hab. n. praw. prof. nadzw. Rafała Kubiaka oraz dr. n. hum. Joannę Turek);

– w sprawie wizytacji podmiotów uprawnionych do prowadzenia staży podyplomowych dla lekarzy i lekarzy dentystów (pełny tekst uchwały – czytaj s. VII Biuletynu).

Joanna Barczykowska-Tchorzewska,
Nina Smoleń

Terminy kolejnych posiedzeń:

– ORL – 8 maja 2018 r., godz. 10:00,

– Prezydium ORL – 22 maja 2018 r., godz. 12:00.

Spotkania Delegatur

Szanowni PT Delegaci,

W poniedziałek, 7 maja 2018 r., o godz. 18.30, odbędzie się pierwsze w VIII kadencji samorządu lekarskiego posiedzenie delegatów OIL w Łodzi na zjazdy okręgowe z Delegatury Łódzkiej. Planuje się, że jego tematem będzie 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, w skrócie RODO.

Serdecznie zapraszam,

Łukasz Jasek
wiceprezes ORL w Łodzi

•••

Informujemy ponadto, że pierwsze zebrania delegatów w VIII kadencji samorządu odbędą się w:

– Delegaturze Sieradzkiej – 15 maja br., o godz. 11:00, w siedzibie Biura OIL w Sieradzu w SPZOZ (posiedzenie poprowadzi wiceprezes ORL – Włodzimierz Kardas),

– Delegaturze Skierniewickiej – 15 maja, o godz. 15:00, które odbędzie się w nowej siedzibie w Skierniewicach, w budynku Bussines Center (posiedzenie poprowadzi wiceprezes ORL – Robert Filipczak).

Henryk Mular

W czasach dominacji pieniądza i polityki bardzo szybko zapominamy o ludziach nietuzinkowych, dla których liczy się przede wszystkim człowiek. Dotyczy to także wielu ofiarnych lekarzy społeczników, którzy niejednokrotnie całe swoje życie podporządkowują służbie innym. Jednym z takich medyków był dr n. med. Henryk Mular, zmarły przedwcześnie, w wieku zaledwie pięćdziesięciu trzech lat, bełchatowski chirurg.

Opisując życie Doktora, można przywołać postaci wielu dziewiętnastowiecznych medyków, którzy ratowali ludzi podczas grasujących wówczas epidemii, narażając się niejednokrotnie na zarażenie i przedwczesną śmierć. Dziś nie dżuma czy tyfus zabiera nam ofiarnych w pracy lekarzy, lecz inne choroby cywilizacyjne, wobec których bezradna okazuje się być medycyna.

Życiorys Henryka Mulara z pozoru jest banalny, podobny do wielu innych. Jednak w przypadku Doktora szybko doceniono to, co zrobił dla szpitala, z którym się związał, a także dla mieszkańców miasta, będącego jego siedzibą. Zapewne dlatego 19 grudnia 2003 r. jednej z sal operacyjnych Szpitala Wojewódzkiego im. Jana Pawła II w Bełchatowie nadano jego imię, honorując w ten sposób pierwszego ordynatora Oddziału Chirurgii Ogólnej tej placówki, w latach 1983–1997. W tej ważnej uroczystości uczestniczyły m.in. żona Doktora – Anna i córka Katarzyna. Przypomnijmy postać tego zasłużonego medyka.

Pochodzi z Tarnowa, gdzie urodził się 8 marca 1944 r. w rodzinie Mikołaja i Reginy Świątek. W 1946 r. rodzina przenosi się do Kutna, gdzie Henryk kończy podstawówkę i liceum ogólnokształcące. W miejscowej szkole muzycznej uczy się także gry na skrzypcach. W 1961 r. spełniają się jego młodzieńcze marzenia – rozpoczyna studia na Wydziale Lekarskim Akademii Medycznej w Łodzi, by po sześciu latach otrzymać dyplom lekarza. Karierę zawodową zaczyna w Szpitalu Rejonowym w Radomsku, jednocześnie doskonaląc swoje umiejętności medyczne, zdobywając kolejne stopnie specjalizacji z chirurgii ogólnej. W 1981 r. zostaje doktorem nauk medycznych, broniąc w Wojskowej Akademii Medycznej w Łodzi pracę poświęconą przepuklinie pachwinowej, napisaną na podstawie badań prowadzonych wśród poborowych w latach 1969–1977. Jego promotorem był wybitny klinicysta – chirurg i torakochirurg – prof. Stanisław Barcikowski.

Gdy pod koniec lat siedemdziesiątych minionego wieku, w rozwijającym się

prężnie, za sprawą budowy kopalni węgla brunatnego i elektrowni Bełchatowie, powstaje duży nowoczesny szpital, jednym z pierwszym medyków, zatrudnionych w tej placówce jeszcze przed oficjalnym jej oddaniem do użytku, jest Henryk Mular. W 1983 r. wygrywa konkurs i zostaje ordynatorem Oddziału Chirurgii Ogólnej (który jednak pierwszych pacjentów przyjmuje dopiero trzy lata później), a jednocześnie pełni obowiązki naczelnego lekarza szpitala. W tym czasie, towarzysząc ekipom budowlanych, przygotowuje placówkę do funkcjonowania, organizując sprzęt i aparaturę medyczną, wyposażenie bloku operacyjnego oraz sal szpitalnych, a także kadre lekarsko-pielęgniarską.

Sprostanie wszystkim ambitnym planom medyka i organizatora placówki nie jest łatwe, bo są to lata, kiedy brakuje dosłownie wszystkiego. Jednak dzięki olbrzymiemu zaangażowaniu Doktora i jego współpracowników, w 1986 r. mogło rozpocząć się w nowym obiekcie leczenie szpitalne pacjentów (wcześniej ruszyły przyszpitalne przychodnie specjalistyczne). Kompletując kadre do swojego oddziału chirurgicznego, H. Mular postawił na młodych, zdolnych lekarzy, posiadających krótki staż pracy. Pod jego kierunkiem w kolejnych latach specjalizację drugiego stopnia z chirurgii zdobyło osiem, a pierwszego stopnia – pięć osób.

Jak pisze Małgorzata Owczarek, autorka artykułu poświęconego postaci Henryka Mulara, był on lekarzem z powołania, ratującym przede wszystkim ludzkie życie. Dla niego pacjent nie był kolejnym przypadkiem medycznym, nad każdym pochylał się z troską i chęcią ulżenia mu w cierpieniu. W szpitalu spędzał dużo czasu, jego żywiołem była sala operacyjna, każdy zabieg chirurgiczny traktował jak wyzwanie. Wciąż doskonalił swoją wiedzę i umiejętności, wykazując się pokorą w stosunku do ludzi oczekujących jego pomocy. Zapewne dlatego cieszył się szacunkiem współpracowników i zaufaniem pacjentów.

W styczniu 1992 r. Doktor zostaje powołany na stanowisko zastępcy dyrektora szpitala do spraw lecznictwa szpitala, a w listopadzie 1992 r. powierzono mu pełnienie obowiązków dyrektora ZOZ. Działa także w samorządzie bełchatowskim, jest radnym pierwszej kadencji Rady Miasta, kierując Komisją Zdrowia i Opieki Społecznej. W kolejnej kadencji zajmuje się sprawami dotyczącymi prawa i przestrzegania porządku publicznego, a jednocześnie pełni funkcję wiceprzewodniczącego Rady. I na tym polu okazuje się działaczem



wysokiej klasy – odpowiedzialnym, zatroskanym o ludzkie sprawy, docieklwym i wrażliwym. Dzięki jego staraniom i ówczesnego dyrektora Głównej Biblioteki Lekarskiej – prof. Janusza Kapuścika, powstaje w Szpitalu Wojewódzkim w Bełchatowie Oddział GBL (1990), gromadzący wydawnictwa medyczne i z dziedzin pokrewnych. To wielki sukces środowiska lekarskiego i nobilitacja bełchatowskiej placówki leczniczej.

Jednak liczne zaszczyty i splendory (m.in. w postaci odznaczeń: Złotego Krzyża Zasługi czy tytułu Honorowego Obywatela Miasta Bełchatowa), wpływające na Doktora, nie idą w parze z jego zdrowiem. Po ciężkiej chorobie umiera 12 listopada 1997 r. w szpitalu, którego był jednym z organizatorów i w którym realizował się jako lekarz. Ma zaledwie pięćdziesiąt trzy lata.

Choć dr n. med. Henryk Mular był postacią nietuzinkową, z pewnością nigdy nie zgodziłby się na oddawanie mu szczególnych honorów. Był skromnym człowiekiem, choć wysokiej klasy specjalistą i ofiarnym społecznikiem. Kochał ludzi i życie, jego pasją – jak zresztą wielu lekarzy – były podróże i historia, szczególnie ta dawna, średniowieczna. Pasjonująca literatura była dla niego zapewne odskocznią od niełatwej pracy przy stole operacyjnym, a podczas dalekich wypraw, np. do Ziemi Świętej, poszukiwał korzeni historii ludzkości.

Ryszard Poradowski

PS. Przy pisaniu tekstu wykorzystałem m.in. artykuł pt. „Życie i działalność doktora Henryka Mulara”, autorstwa Małgorzaty Owczarek, kierownik Bełchatowskiego Oddziału Głównej Biblioteki Lekarskiej w Warszawie.

Serce z atomowym napędem



12 lipca br. o godz. 10 w Klinice Kardiologii Akademii Medycznej w Krakowie dokonano pionierskiej w naszym mieście operacji. Zespół kierowany przez prof. dr. n. med. Władysława Króla [...] odłączył 17-letniemu pacjentowi Jurkowi T. baterijne urządzenie, pobudzające akcję serca i w jego miejsce podłączył zminiaturyzowaną baterię atomową... – pisano w wydaniu z 13 lipca 1974 r. w „Gazecie Krakowskiej” o zabiegu wszczepienia kardiostymulatora serca, nazywając operację *wielkim sukcesem nauki i techniki*. Dlaczego, skoro w tejsze klinice, począwszy od 1966 r., wykonano ich już trzysta?

Odpowiedź pojawia się w dalszej części artykułu, gdzie podano, że jest to drugi przypadek zastosowania w Polsce atomowego, a zatem wyjątkowego rozrusznika mięśnia sercowego. Pierwszy otrzymała nieco wcześniej czternastoletnia dziewczynka, a zabieg przeprowadzono w IV Klinice Chorób Wewnętrznych AM w Warszawie. Jednak warszawska operacja różniła się od krakowskiej, gdyż ta – jak donosiła prasa – przeprowadzona była w znieczuleniu ogólnym, bez narkozy. Urządzenie wszczepiono podskórnie, bez otwierania klatki piersiowej pacjenta i przez cały czas kontakt z nim był nieprzerwany.

A wszystko zaczęło się w 1958 r., gdy szwedzki kardiochirurg – Ake Senning, jako pierwszy na świecie, wszczepił wewnętrzny rozrusznik serca pacjentowi Arne Larssonowi. Przeżył on w sumie osiemdziesiąt sześć lat i zmarł w 2001 r. Przez ten czas wszczepiono mu aż dwadzieścia cztery stymulatory kolejnych generacji.

W Polsce historia wszczepiania rozruszników serca zaczęła się pięć lat później. Pierwszy zabieg został wykonany w 1963 r. w Klinice Chirurgicznej gdańskiej AM, przez zespół prof. Zdzisława Kieturakisa. Po Gdańsku była Warszawa. Operację przeprowadzono pod koniec 1965 r. w Szpitalu Dzieciątka Jezus w Warszawie, gdzie mieściła się Klinika Chorób Wewnętrznych, kierowana przez prof. Zdzisława Askanasa. Także Łódź może pochwalić się jedną z palm pierwszeństwa na drodze rozwoju kardiostymulacji. W 1967 r. prof. Jan Moll z Kliniki Kardiologii łódzkiej AM dokonał wszczepienia pierwszego stymulatora serca z elektrodami nasierdziowymi, zamiast dosercowych.

Tak jak zmieniały się techniki operacji wszczepiania kardiostymulatorów, tak też udoskonalono same rozruszniki. Jednym z głównych celów było zmniejszenie ich

wymiarów i ciężaru oraz wydłużenie czasu pracy. Pierwsze stymulatory miały zasilanie rtęciowe. Początkowo wykonywano je z elementów metalowych, potem z tytanu zatopionego w żywicy. Były one dość ciężkie, ważyły nawet 140 gramów i miały około 2,5 cm grubości, stwarzając choremu duży dyskomfort. Ponadto działały zaledwie dwa lata i były awaryjne, co wymuszało wykonywanie kolejnych operacji.

Dopiero w drugiej połowie lat siedemdziesiątych zaczęto na świecie stosować rozruszniki nowej generacji – po raz pierwszy we Włoszech, potem w Stanach Zjednoczonych. Baterie rtęciowe zastąpiono litowymi, co wydłużyło ich żywotność do siedmiu–dziesięciu lat. Były też lżejsze, ważyły jedynie 50–70 gramów, i bardziej niezawodne.

Przełomem miały być rozruszniki atomowe, napędzane plutonem, które teoretycznie mogły pracować nawet przez trzydzieści lat, jednak zaopatrzone były w mniej trwałe elektrody, co skracало ich żywotność o połowę. Niestety, miały także inne wady. Były drogie – kosztowały około siedmiu tysięcy dolarów oraz duże i skomplikowane, a co gorsza, wytwarzały wysoką temperaturę wewnętrzną, dochodzącą nawet do trzystu stopni Celsjusza.

A jednak krakowski zabieg z 1974 r., który był bardzo medialny, albowiem

przy operacji pozwolono asystować dziennikarzom, ukazano jako wielki sukces polskiej medycyny. Wspomniana „Gazeta Krakowska” wręcz entuzjastycznie pisała, że *zespolenie najnowocześniejszej techniki atomowej i elektrycznej z wiedzą lekarską, przywraca zdolność do życia i pracy setkom chorych, do niedawna skazanych na śmierć*. Rzeczywiście – skazanych, gdyż ówczesne wskazania do zbiegu wszczepienia rozrusznika dotyczyło tylko sytuacji, w których pacjent bez niego nie mógł przeżyć. Co więcej, w Polsce – jak to wówczas w Polsce – gospodarka niedoboru odbijała się także na medycynie. O każdy rozrusznik trzeba się było mocno wycierać, a nawet bić.

Mimo medialności krakowskiego zabiegu, w Polsce ostatecznie wszczepiono jedynie cztery stymulatory atomowe. Pacjent, mający taki rozrusznik, był bowiem w zasadzie uziomiony. Musiał nosić na ręce łańcuszek z tabliczką, na której widniał znak ostrzegający o niebezpieczeństwie radioaktywnym oraz numer telefonu alarmowego, i nigdzie nie mógł się dalej ruszyć bez kontroli. Jak głosi plotka, to miało być głównym powodem, że takiego atomowego napędu serca nie chciał dać sobie wszczepić Józef Cyrankiewicz. Co chyba nikogo nie dziwi...

Bogumiła Kempnińska-Mirostawska



Pisać każdy może...

Na Festiwalu Opolskim w 1977 r. Jerzy Stuhr śpiewał piosenkę ze słowami Jonasza Kofy „Śpiewać każdy może”. Doskonały był tekst, a wykonanie wręcz genialne (żeby tak fałszować, trzeba mieć niezły słuch!).

*Śpiewać każdy może,
trochę lepiej lub trochę gorzej,
ale nie o to chodzi,
jak co komu wychodzi.
Czasami człowiek musi,
inaczej się udusi, oooooo...*

Pisać też każdy może... Dlatego stworzyliśmy w „Panaceum” nową rubrykę – swego rodzaju Hyde Park, a właściwie Speakers’ Corner, gdzie każdy może powiedzieć wszystko na dowolny temat (byle nie obrażał Królowej). Jest to miejsce na naszych łamach, w którym chcemy publikować teksty Czytelników, wyrażające ich poglądy i opinie. Zatem swoiste forum do swobodnego wypowiedzenia wszelkich myśli, w imię wolności słowa.

Rubryka poświęcona jest krytyce, głównie działań Izby Lekarskiej, ale nie tylko.

Czasem bowiem dobrze jest przejrzeć się w krzywym zwierciadle lub zobaczyć coś oczami innych, by nie popaść w samouwielbienie. Nikt nie ma monopolu na nieomyślność, a pycha idzie przed upadkiem. Pamiętajmy również, że zgodnie z KEL (art. 59), lekarze podejmując krytykę działania organów samorządu lekarskiego, winni przeprowadzić ją przede wszystkim w środowisku lekarskim lub na łamach pism lekarskich.

Tekst na łamach „Panaceum”, na życzenie Autora, może być podpisany jego pełnym imieniem i nazwiskiem, inicjałami lub pod pseudonimem (dane osobowe, przekazane do wiadomości redakcji, będą chronione prawem dziennikarskim o ochronie źródeł informacji). Redakcja dopuszcza też wyjątkowo publikację anonimów. Warunkiem zamieszczenia tekstu jest, że nie będzie zawierał treści szkalujących lub pomawiających kogoś, danych wrażliwych w rozumieniu ustawy lub informacji sprzecznych z prawem, zwłaszcza o zabarwieniu politycznym.

Ograniczenia dotyczą również objętości tekstów, które w wydruku komputerowym nie mogą przekroczyć czterech tysięcy znaków, wraz ze spacjami. Redakcja zastrzega sobie prawo niepublikowania nadesłanych prac lub ich skracania, jeśli nie spełniają ustalonych wymagań. Nowy dział nosi tytuł „Po drugiej stronie lustra” (czytaj obok)

W imieniu zespołu „Panaceum”, serdecznie zapraszam –

Paweł Czekalski
przewodniczący Kolegium Redakcyjnego

Z drugiej strony lustra

Samorząd Lekarski u progu „zakiwania”

Szanowna Redakcjo „Panaceum”!
Liczę, że zamieścicie moje pozjazdowe refleksje. Mam nadzieję, że mogą być one uzupełnieniem rzetelnej informacji zjazdowej przedstawionej przez redaktor Ninę Smoleń w ostatnim numerze „Panaceum” [nr 4/2018 – przyp. red.], pod jakże znamienym tytułem „Wspólnie zmieniać rzeczywistość”.

Po kolei odniosę się do różnych kwestii, które spowodowały piłkarskie zatytułowanie tego listu. Myśl przewodnia mojego komentarza do zjazdu, że dobrych graczy mamy wielu w drużynie samorządowej, może być bliska prawdy pod warunkiem, że dla osiągnięcia tego stanu przebywa się pewien dystans (również pojęcie sportowe).

Czy łódzki samorząd lekarski ten dystans pokonał? Mam wrażenie, że – niestety – nie. Potwierdził to przebiegiem wyborów delegatów na zjazd okręgowy w ósmej kadencji oraz frekwencją, jaką odnotował na swoim XXXVI OZL.

Na dwustu dwudziestu trzech wybranych delegatów, udział w obradach wzięło tylko stu siedemdziesięciu trzech. A gdzie reszta? *Sorry*, taki mamy klimat! Wygląda na to, że znaleźliśmy się już na etapie, w którym powinniśmy ustalać liczbę delegatów z poszczególnych delegatur i poprzez internetową aukcję (albo na przykład czwartkowe dyskusje, wzorem króla Stasia, ale bez obiadów) wyłaniać chętnych i mających pomysły do pracy w samorządzie.

Zakładając ewolucję w podejściu do pracy w samorządzie lekarskim, należy ze zdziwieniem odnotować fakt, że obligatoryjnie zrzeszony lekarz, który rocznie wykłada na rzecz samorządu 720 zł, przejawia nadal ograniczone zainteresowanie efektami jego działania, że o chęci do współdziałania nie wspomnę. W 2017 r. przychody Izby wynosiły 7 817 856,29 zł, a aktywa na koniec 2017 r. to suma rzędu 16 708 824,92 zł. Pozwoliłem sobie przytoczyć te liczby za sprawozdaniem wyborczym skarbnika OIL w Łodzi, by szanownym kolegom przypomnieć fakt, że w tle naszej organizacji występują wcale niemałe pieniądze.

Nie można się dziwić troszeczkę wieloletnich działaczy o to, by zgromadzony kapitał materialny i duchowy nie uległ roztrwonieniu, stąd zapewne ich skłonność do poddawania się weryfikacji wyborczej. Jestem jak najdalej od tego, by kolegów, walczących o fotele prezesów okręgowych izb, posądzać o chęć zdobycia władzy dla władzy. Mocno wierzę, że ich deklaracje przedwyborcze i zarysowane cele zostaną zrealizowane we wspólnej, a więc drużynowej pracy na rzecz samorządu. Mam też nadzieję, że drużyn tych nie podzielił rozdania

zadań w okręgowych radach lekarskich, a także władzach Izby Naczelnej.

Odnoszę wrażenie, że samorząd lekarski, nie zabierając głosu w istotnych debatach, toczonych przez Polaków, osłabił swoją pozycję. Dowodem na to osłabienie jest malejąca liczba „oficjeli”, którzy występują na początku Zjazdu (jako zaproszeni goście), z jakże przewidywalnymi życzeniami owocnych obrad i trafnych wyborów. Chcę zwrócić uwagę, że nie ma apolitycznych samorządów lekarskich w świecie. Tam, gdzie funkcjonują izby lekarskie, mają one zawsze znaczący i wyraźny wpływ na kształtowanie tego, co szumnie nazywamy polityką zdrowotną.

W dyskusji zjazdowej przewiniął się wątek informatyczny. W efekcie podjęto apel, że zmuszanie lekarzy do elektronicznego wystawiania recept spowoduje wykluczenie z zawodu starszych kolegów. Moim zdaniem, korzystanie przez starsze pokolenie z komputera oraz płynne włączenie się w rozbudowywany system informatyczny nijak nie kojarzy się z wiekiem, raczej z podupadającym wzrokiem. Większość lekarzy pozostaje czynnymi zawodowo głównie dlatego, że lubi swoją pracę i nie lubi niskiej emerytury. Po zmianie podejścia do tzw. sztafety pokoleń, korzystając z posiadanych sił i środków, mamy szansę zobaczyć w naszym gronie pogodnych seniorów lekarzy, pracujących dla przyjemności i dzielących się doświadczeniem z młodym pokoleniem. Dodam, że również zadowolonych rezydentów...

Cieszę się, że Zjazd Łódzki popęnił co najmniej kilka mądrych apeli, których rozwinięcia można z nadzieją oczekiwać na Zjeździe Krajowym. Jak powiedział, a warto to podkreślić, Jacek Kozakiewicz ze Śląskiej Izby Lekarskiej (czyli gość), celem lekarza jest leczenie, a nie liczenie (czy pisanie), a przy okazji jego realizacji lekarz powinien zarabiać, a nie dorabiać. Więcej od niego zarabiają niejednokrotnie ci, którzy osiągnięcie celu utrudniają, chociażby nieudolne Ministerstwo Zdrowia, z jego kolejnymi szefami na czele.

Podstawową sprawą, która sprawdza wszystkie tzw. demokratycznie sterowane wybory, jest realizacja nakreślonych celów w określonym czasie. Stąd już tylko krótki dystans do stwierdzenia, że problem tkwi nie w wyborze samego prezesa, ale utworzeniu przez niego silnej drużyny. Nie dajmy się „zakiwać”. Zadania bramkarza, obrońców, pomocników i napastników są ściśle określone regulaminowo – etycznymi zasadami!

Sebastian O. – lekarz
(nazwisko i adres znane redakcji)



Hejt na wokandzie

Będąc z wizytą u kolegi lekarza na Śląsku, miałem okazję zapoznać się ze sprawą pediatri ze Szpitala Miejskiego w Tychach, który padł ofiarą agresji antyszczepionkowców. Z falą hejtu z ich strony zetknął się, gdy po publikacjach medialnych o „wadliwych” rzekomo szczepionkach, zamieścił na swoim Facebooku obszerne wyjaśnienia, skierowane do rodziców, dlaczego nie powinni się obawiać konsekwencji zdrowotnych dla swoich dzieci, nawet jeśli do szczepienia były użyte preparaty z przerwanej zimnego łańcucha. Po tym wpisie pojawiły się oskarżenia, że lekarz jest skorumpowany przez firmy farmaceutyczne, nie dba o zdrowie ani życie dzieci i jest skłonny – jak to napisano – „użyłizować szkodliwe szczepionki w organizmach najmłodszych pacjentów”.

Pediatra zidentyfikował internetowych hejterów i pozwał ich do sądu. Chce pokazać, że autorów obraźliwych komentarzy, a także nieprawdziwych informacji, kierowanych do pacjentów i ich rodzin w Internecie, można i trzeba pociągnąć do odpowiedzialności. A sprawa nie jest odosobniona. Dotyczy także innych lekarzy, którzy na ogół machają ręką na to, że ktoś ich w sieci obrzuca wyzwiskami, zarzucając im do tego, że są medykami nieuczciwymi i skorumpowanymi, którym zależy tylko

na kasie i zdrowie oraz życie pacjentów mają za nic.

Podoba mi się postawa śląskiego lekarza, ja też kiedyś spotkałem się z hejtem na portalu społecznościowym, ale nie miałem odwagi zareagować. Żałuję... Atakujący czują się coraz bardziej bezkarni. Czas z tym skończyć. Nie można beczynnym patrzeć, jak lekarz budujący swój wizerunek ciężką i solidną pracą jest złośliwie oczerniany. Do decyzji pediatri o skierowaniu oskarżenia na hejterów do sądu podchodzę z szacunkiem, podobnie jak do gestu władz Śląskiej Izby Lekarskiej, które na posiedzeniu ORL w Katowicach wyraziły uznanie dla jego odważnej postawy oraz podjętych przez niego działań w celu obrony dobrego imienia lekarzy i lekarzy dentyistów.

Na uściskach ręki i dyplomie się jednak nie skończyło. Lekarz usłyszał również zapewnienie, że samorząd włączy się do prowadzonych przez niego spraw sądowych, a także udzieli mu pomocy prawnej i finansowej w ich prowadzeniu. To doprawdy dobry przykład dla innych samorządów lekarskich.

Lekarz dentyista z Wielunia
(nazwisko i adres znane redakcji)

Czytają „Panaceum”!

Gdzie czytają? W Baranowiczach...

Do redakcji „Panaceum” przekazany został e-mailem miły list przesłany z Baranowicz na Białorusi. A oto jego treść:

Szanowni Państwo!

Chcę w imieniu Polskiego Towarzystwa Lekarskiego w Baranowiczach serdecznie podziękować za wieloletnią współpracę z nami, za regularne wysyłanie czasopism „Panaceum” i „Gazety Lekarskiej”. To jest bardzo ważne dla nas. Otrzymując czasopisma, czujemy się częścią wielkiej polskiej rodziny medycznej, odbieramy zawsze to jak koleżeńskie pozdrowienie z Polski. Czytając czasopisma, znamy się na życiu, problemach, osiągnięciach polskiej medycyny, poznajemy nazwiska wyśmienitych lekarzy i profesorów, znamy, czym żyje polski lekarz dziś. Dziękuję ogromnie za pomoc i pamięć o nas.

Ze swojej strony zapraszamy serdecznie do Białorusi, do Baranowicz, do zwiedzania starych polskich kresów.

Chcę też zawiadomić o zmianie naszego adresu [...]

*Z koleżeńskim pozdrowieniem
i wdzięcznością
Maria Syczewska,
prezes PTL w Baranowiczach*

Baranowicze, 15 kwietnia 2018 r.

PODZIĘKOWANIA

Składam wielokrotne podziękowania dla pracowników Oddziału Chorób Wewnętrznych Specjalistycznego Szpitala Gruzlicy, Chorób Płuc i Rehabilitacji w Tuszynie, na ręce doktor **Elżbiety Skonecznej** – ordynator tegoż oddziału, doktor **Marzeny Piłacik-Bińkowskiej** oraz doktora **Piotra** (jego nazwiska, niestety, nie pamiętam), który przyjmował mnie do oddziału – za profesjonalną i dokładną diagnostykę, a także dalsze postępowanie lecznicze, które spowodowało „postawienie mnie na nogi” już w pierwszych dwóch dobach. Dziękuję serdecznie również lekarzom i rehabilitantom Oddziału Rehabilitacji Ogólnoustrojowej tegoż szpitala, składając wielkie słowa uznania zwłaszcza jego ordynatorowi – dr. n. med. **Grzegorzowi Mąkosie**, który stworzył wspaniały zespół specjalistów, pod każdym względem profesjonalny i pełen olbrzymiej serdeczności dla wszystkich pacjentów oddziału.

Wdzięczna *Barbara Ż.-Z.*

•••

Składam serdeczne podziękowania doktor **Katarzynie Łuczak** oraz doktorowi **Zbigniewowi Śliwińskiemu** z Centrum Kardiologii Scanmed w Tomaszowie Mazowieckim za profesjonalizm i skuteczną terapię w trudnej dla mnie chwili życia. Dziękuję również całemu personelowi za troskliwą opiekę

Cezary Piechota

•••

Doktorowi **Markowi Stempniowi**, ordynatorowi Oddziału Chirurgii Onkologicznej i Rekonstrukcyjnej w Szpitalu MSWiA w Łodzi, serdecznie dziękuję za wspaniałą opiekę przed, w czasie i po operacji. Wielkie gratulacje za stworzenie zespołu lekarzy i pielęgniarek, którzy z uśmiechem, spokojem i olbrzymią cierpliwością przeprowadzili mnie przez zabieg i chemioterapię. I choć nie życzę sobie ani nikomu powrotu na ten oddział, to jednak polecam go każdemu, kto potrzebuje opieki w czasie choroby nowotworowej.

Ewa Kucińska-Żurawska z całą rodziną

•••

Są doświadczenia, które wpisują się w pamięć i serca na zawsze. W moim wdzięcznym sercu pozostaną Panie doktor: **Dorota Estemberg** i **Olga Pietrzak**, którym pragnę wyrazić najszersze podziękowania za doskonałą opiekę medyczną w czasie mojej ciąży, za Ich nieocenioną wiedzę, empatię i stałą gotowość do pomocy. Jednocześnie gorąco dziękuję personelowi medycznemu Oddziału Położnictwa w Szpitalu im. M. Madurowicza w Łodzi, a w szczególności położnej **Ramonie Sukiennik** za wspaniałe poprowadzenie poród i troskę płynącą z Ich serc i rąk, której doświadczyłam wraz z moją nowo narodzoną córeczką – Hanią.

Joanna Jamroz-Brzeska

•••

>

Zrozumieć chorego...

Przez czterdzieści jeden lat pracy zawodowej, w tym trzydzieści jeden bardzo intensywnej, miałem do czynienia z setkami chorych w różnym wieku, z różnymi chorobami (głównie płuc, z racji wybranej specjalizacji) i w różnym stanie ich zaawansowania. Zawsze każdego chorego traktowałem bardzo poważnie i z należytą pieczołowitością się nim zajmowałem. Jedni bardziej okazywali swoje dolegliwości, inni mniej, ale widać było, że cierpią.

W pulmonologii, a może i całej medycynie, najbardziej dokuczliwym objawem choroby jest duszność. Podłożem jej może być wiele przyczyn. W pierwszych latach mojej pracy mieliśmy niewiele możliwości skutecznego jej zwalczania, ale w miarę upływu lat dochodziły nowe leki i nowe metody postępowania, ułatwiające chorym życie, a nam lekarzom umożliwiające udzielenie im skutecznej pomocy. Jednak w tym czasie, pomimo całej mojej empatii dla pacjentów, nie miałem świadomości, jak to jest „dusić się”. Teraz już wiem [...]

Po bardzo udanym styczniowym pobyciu w Pieninach, wybrałem się na tygodniową rehabilitację do Ciechocinka, gdzie warunki, pogoda i zabiegi były sprzyjające zamierzonemu celowi. Niestety, dzień przed wyjazdem poczułem, że atakuje mnie jakaś infekcja. Leczenie rozpocząłem po powrocie do domu, ale – niestety – dołączyły się zmiany w oskrzelach, rozwinęło zapalenie płuc i „przyszło” to, co najgorsze – duszność,

której doświadczyłem pierwszy raz w życiu. I teraz już wiem, jak to jest, kiedy po przejściu dwóch, trzech kroków nie wiesz, co się stanie, czy stracisz przytomność i upadniesz, czy może jeszcze coś innego się wydarzy. Patrzysz w lustro w łazience, a żrenice (bez atropiny) rozszerzają się do rozmiaru całej tęczówki i strach, strach, strach...

Dlaczego o tym piszę? Jest mi bowiem trochę wstyd, że w przeszłości może niezbyt taktownie traktowałem swoich pacjentów z podobnymi objawami, ale naprawdę, kto sam nie doświadczył uczucia duszności, nie jest w stanie ocenić, jak to jest, gdy z trudem łapie się oddech. Większość, a może nawet prawie wszyscy moi pacjenci z takimi dolegliwościami chyba już nie żyją, więc nie mogę ich za swoje niestosowne zachowania przeprosić osobiście, ale tym wyznaniem chcę uczulić swych młodszych kolegów, by nigdy nie bagatelizowali występujących u chorych objawów duszności, których sami jeszcze (na szczęście) nie doznali [...]

Krzysztof Papuziński,
lekarz senior

Łódź, 28 marca 2018 r.

„Falck” bez karetek

Sejm przyjął ustawę dotyczącą upaństwowienia systemu ratownictwa medycznego. Głosowanie odbyło się 13 kwietnia br. Jej zapisy praktycznie eliminują z rynku prywatne firmy, których umowy z NFZ na ratownictwo medyczne przestaną obowiązywać 31 grudnia 2018 r. Ustawa przewiduje bowiem m.in., że umowy na wykonywanie zadań zespołów ratownictwa medycznego (karetek z obsadą) będą powierzane wyłącznie podmiotom leczniczym w formie samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej, jednostek budżetowych i spółek kapitałowych z co najmniej większościowym udziałem Skarbu Państwa lub jednostek samorządu terytorialnego.

Prof. Juliusz Jakubaszko, prezes Polskiego Towarzystwa Medycyny Ratunkowej przekonywał, że wprowadzenie monopolu, który pozbawi takie firmy jak „Falck” możliwości zawierania umów z NFZ w ramach systemu ratownictwa, do niczego dobrego nie prowadzi. Przekonywał, że „Falck” osiąga dobre wyniki, a za konkurencją zawsze idzie wyższa jakość i obniżenie kosztów. Niestety, nikt go nie słuchał. Ze swej strony przypomnę, że to duński „Falck” w ostatnich latach zainwestował w Polsce 100 mln zł. Zatrudnia obecnie około trzy i pół tysiąca osób, posiada 210 ambulansów oraz 87 karetek ratownictwa medycznego.

Pozostawiam to bez komentarza...

Zbigniew W. – lekarz pogotowia

PODZIĘKOWANIA

Ponieważ list, jaki otrzymaliśmy od siedemdziesięciodwuletniej czytelniczki ze Zgierza, okazał się być za długi do publikacji w całości, z konieczności musieliśmy dokonać jego skrótu. A oto fragmenty tej korespondencji:

Mogę powiedzieć, że mimo całej mojej »drogi przez mękę«, miałam dużo szczęścia w nieszczęściu...

Gdy w końcu sierpnia 2017 r., będąc na zakupach, zaliczyłam bolesny upadek, nawet nie pomyślałam, żeby skorzystać z usług pogotowia ratunkowego, bo sądziłam, że to tylko stłuczenie. Jednak ból i dyskomfort w poruszaniu ręką stawały się coraz większe, co spowodowało, że udałam się do domowego lekarza pierwszego kontaktu w zgierskiej placówce As-Medica, gdzie przepisano mi środki przeciwbólowe i skierowano na badanie RTG.

Niestety, wynik badania nie pozwolił na postawienie diagnozy, więc dostałam skierowanie do Poradni Ortopedycznej przy ul. Łęczyckiej w Zgierzu, gdzie doktor Arkadiusz Soski kazał mi wykonać trzy ruchy ręką, po czym stwierdził uszkodzenie barku i zlecił wykonanie »na cito« badania MR (rezonansem magnetycznym). Po miesiącu oczekiwań, będąc u kresu wytrzymałości, udałam się na SOR do Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego w Zgierzu, gdzie ortopeda dyżurny uznał, iż... ręka jest sprawna. Wystawił mi jednak (po moich błaganiach) receptę na blokadę sterydową, a w karcie choroby wpisał rozpoznanie: »pourazowe zapalenie stawów«. Ponieważ ból mimo wszystko nasilał się, ponownie udałam się do zgierskiego szpitala, tym razem bezpośrednio na Oddział

Ortopedyczny, ale dyżurny ortopeda nie stwierdził wskazań do hospitalizacji i odesłał mnie do domu.

Dopiero wynik MR potwierdził, że w moim barku nastąpiło całkowite zerwanie jednego ze ścięgien, co wymaga przeprowadzenia operacji. I wreszcie moje leczenie nabrało tempa. Dzięki doktorowi A. Sosce, zabieg miałam szybko i bezpiecznie wykonany w Poddębickim Centrum Zdrowia. Do znieczulenia przygotował mnie doktor Tomasz Szczur, który doskonale poradził sobie z moim dość problematycznym przypadkiem (o czym uprzedziłam). A po operacji obudziłam się szczęśliwa i ze świadomością, że w tym momencie kończy się moja trauma.

Dlaczego piszę o tym zdarzeniu? Ponieważ okazana mi życzliwość i empatia dwóch »młodych« doktorów, jakimi są Arkadiusz Soski oraz Tomasz Szczur, pozwoliła mi wrócić do normalności. I za to im z całego serca dziękuję.

Pragnę również podziękować za okazywaną mi przychylność całego personelu Poddębickiego Centrum Zdrowia (nie tylko medycznego, ale również administracyjnego i socjalnego). Na uwagę zasługuje zarówno profesjonalizm lekarzy oraz troskliwość pielęgniarek, jak i estetyka pomieszczeń szpitalnych oraz smaczne posiłki. Ciepłe słowa kieruję więc do dyrekcji Szpitala, a doktorom Sosce i Szczurowi życzę wielu sukcesów zawodowych i osobistych.

Pacjentka Krystyna Marciniak



„Bąk” znów zaskoczył nas i rozbawił

Po raz dziewiąty już, a może dopiero po raz dziewiąty, w łódzkim Klubie Lekarza wystąpił Kabaret OIL „Bąk”. Występ ten zwińczył – podobnie jak to było w latach poprzednich – Ogólnopolską Biesiadę Literacką, która tradycyjnie odbywa się w pierwszy piątek marca. Ci, którzy oczekiwali dobrej zabawy, nie byli i tym razem zawiedzeni. Artyści swój program zatytułowali: „Na wschodniej flance NATO”.

Jak wiemy, kabarety zawsze były prześmiewcze i w sposób dowcipny, a nierzadko z nutką złośliwości, komentowały polityczne i społeczne realia. Taka jest przecież rola kabaretów, ze słynnym kabaretem berlińskim na czele, który pomimo przesładowań, całkiem nieźle radził sobie w czasach mrocznej, nazistowskiej rzeczywistości i był wówczas iskierką, która rozpałała nadzieję*. A dzisiaj? – W każdej epoce, w każdych czasach, mniej lub bardziej szalonych, znajdzie się ktoś lub coś, z kogo i z czego powinno się żartować, skoro nie można ich zreformować.

Nasz „Bąk” z powodzeniem realizuje te założenia. Każdy z programów, prezentowanych przez kolejne lata, przyciągał coraz liczniejszą widownię i w tym roku również nie zawiódł. Bawiły nas zwłaszcza dowcipne, z odrobiną sarkazmu skecze, autorstwa Jerzego Andrzejczaka. A jak wiadomo, aktorami kabaretowymi są u nas przede wszystkim lekarze, i to właśnie problemy zawodowe naszego środowiska, czyli braki kadrowe, niska jakość sprzętu medycznego oraz relacje lekarz–pacjent, są tematami, które zawsze powinno się

„drażyc”, więc dobrze, jeśli od czasu do czasu robi się to na wesoło. Przecież poczucie humoru przydaje się zawsze, również w naszych czasach.

Oprócz skeczy prezentowane były też piosenki – wesołe, ale i pełne refleksji, autorstwa Adama Madeja. Mogliśmy podziwiać również taniec. Stepowaniem zachwycała Teresa Sadlecka, a w atmosferę Dalekiego Wschodu swoim tańcem wprowadziły nas Małgorzata Wilczyńska i Beata Wrodycka-Żytkowska. Wśród artystów pojawiających się na scenie, publiczność podziwiała Bożenę Bartosik, Justynę Dłubek, Beatę Wyrwas-Meckier, Krystynę Zajkowską-Józwiak, Mateusza Mroczka i Sebastiana Tomalę. Scenografię stworzyła Bogumiła Kempieńska-Mirosławska, za akustykę odpowiedzialna była Anna Madej, a opiekę reżyserską – jak zawsze świetnie – sprawował Janusz Wiśnioch.

Pozostaje więc tylko życzyć autorom i wykonawcom, aby ich dalsze artystyczne dokonania były równie udane i przyciągały coraz liczniejszych fanów. I właśnie tak będzie, w co nie wątpi już od wielu lat zawsze wierna publiczność, czekająca w ten jedyny marnocowy, biesiadny wieczór literacki, na kolejną premierę „Bąka”.

Magdalena Człapińska

fot. J. Kowalczyk

*Niestety, większość twórców i artystów tego Kabaretu, straciło życie w obozach zagłady.





Trzydzieści lat minęło...

W salach Restauracji „Jan” w Bełchatowie odbył się w lutym br. tradycyjny „Bal lekarza”. Jak co roku dopisała frekwencja uczestników oraz taneczne nastroje. Tegoroczne spotkania karnawałowe, z uwagi na dwa aspekty, było wydarzeniem szczególnym.

Po pierwsze – właśnie w tym roku minęło trzydzieści lat od pierwszego otwartego balu, zorganizowanego przez młodych lekarzy z ówczesnego Szpitala Rejonowego (aktualnie Wojewódzkiego im. Jana Pawła II), który niewiele ponad rok wcześniej rozpoczął swoją działalność. Mało kto dziś pamięta ówczesny klimat zabawy w Klubie „Relaks”, a zwłaszcza hasło przewodnie, które witało wszystkich balowiczów. Jego wymowa: „I ty zostaniesz ordynatorem!” była dla wszystkich – prawie jeszcze stażystów – nie tylko ważną motywacją do nauki. Dawała też nadzieję na uzyskanie w przyszłości zaproszenia na równoległe odbywający się, elitarny „Bal lekarza i prawnika”.

Drugim niezwykle miłym akcentem tegorocznego spotkania była obecność na nim, po latach, organizatorów tego

pierwszego balu lekarskiej młodzieży w osobach Anny i Jerzego Ogłuszków. Twórcom bełchatowskiej tradycji należą się szczególne podziękowania, zwłaszcza od medycznej braci, reprezentującej następne pokolenia medyków, mających już inne marzenia niż te z lat osiemdziesiątych minionego wieku.

Znakomita muzyka serwowana przez panią DJ szybko zatarła wszelkie różnice pokoleniowo-stanowskowe i we wspaniałej atmosferze parkiet zapełnił się bez reszty. Porywające tańce zawirowały przepięknymi kreacjami naszych Pań i ukazały, jak piękne są chwile, kiedy można... wyłączyć wtyczkę codzienności. Takich chwil potrzeba więcej, a na tę, która zdarzy się za rok, już teraz wszystkich serdecznie zapraszam.

Grzegorz Mazur
fot. A. Uciński

PS. Oprócz serdecznych podziękowań dla uczestników bełchatowskiego balu, wyrazy uznania i wdzięczności za pracę organizatorską należą się Andrzejowi Ucińskiemu.



Komisja Kultury Okręgowej Rady Lekarskiej w Łodzi serdecznie zaprasza do Klubu Lekarza w Łodzi, przy ul. Czerwonej 3, na:

uroczyste otwarcie

XVI Ogólnopolskiej Wystawy Malarstwa Lekarzy

Wernisaż odbędzie się 20 maja 2018 r. (niedziela), początek godz. 17:00. Wystawa potrwa do 25 maja br.

Koleżanki i Kolegów lekarzy, zainteresowanych prezentacją swoich prac na wystawie, prosimy o ich dostarczenie do 7 maja br., na adres Okręgowej Izby Lekarskiej, 93-005 Łódź, ul. Czerwona 3.

Obrazy, wykonane w dowolnych technikach i formatach, powinny być opatrzone następującymi danymi: tytułem, imieniem i nazwiskiem autora, rodzajem jego specjalizacji, miejscowością zamieszkania. Przyjmujemy maksymalnie dwie prace od jednego twórcy, ze względu na ograniczenia powierzchni wystawienniczej.

Kontynuując tradycję zapoczątkowaną podczas wcześniejszych edycji Wystawy, planujemy przeprowadzenie konkursu, w którym prace oceni profesjonalne jury.

Serdecznie zapraszamy Autorów i wszystkich zainteresowanych twórczością lekarzy.

Kontakt:
Iwona Szelewa,
tel. 42 683 17 01, faks 42 683 13 78,
e-mail: biuro@oil.lodz.pl

Zapraszamy do Klubu Lekarza
Okręgowej Izby Lekarskiej
na niezwykle

KONCERT GITAROWY

który odbędzie się 25 maja 2018 r.
(piątek), początek godz. 18:00.

Przed Państwem wystąpi lekarz – Józef Kobos, grając solo na różnych gitarach elektrycznych (tak, tak – i to wielu), z akompaniamentem syntezatorów. Koncert połączony będzie z prezentacją instrumentów.

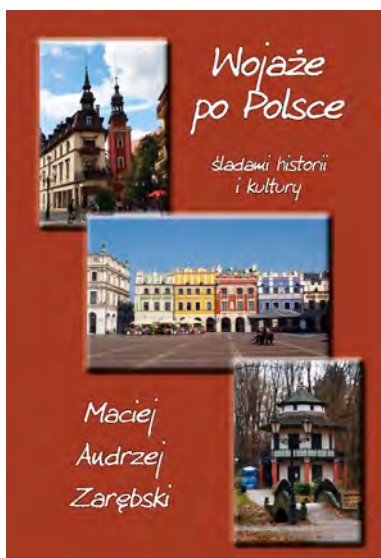
Józef Kobos muzykuje od dziecka, a będąc w liceum był członkiem szkolnego zespołu. Po latach powraca do muzycznego hobby – gra, a także komponuje. W środowisku znany jest szerzej jako specjalista patomorfolog i onkolog, profesor doktor habilitowany nauk medycznych, pracownik naukowo-dydaktyczny Uniwersytetu Medycznego w Łodzi.

Artysta lekarz prezentował się już w Klubie Lekarza trzy lata temu. Jego koncert trwał ponad godzinę, ale mógłby trwać dwa razy tyle, a publiczność nadal siedziałaby zasłuchana i zauroczona. Załączone zdjęcie pochodzi z tego właśnie występu. Kto wówczas nie przyszedł, ma teraz szansę zapoznać się z umiejętnościami jedyne go chyba w Łodzi patomorfologa, zakochanego w gitarowych brzmieniach.

(ns)



Książki nadesłane



„Wojaże po Polsce – śladami historii i kultury” to kolejna pozycja albumowa, autorstwa Macieja Andrzeja Zarębskiego, lekarza, pisarza, regionalisty, wydawcy, podróżnika i animatora kultury, zamieszkałego obecnie w Zagnańsku (a wcześniej w Staszowie). Książka licząca 272 strony, zawiera zbiór 25 reportaży z jego podróży, wizyt i pobytów, jakie odbywał w wielu regionach Polski, w latach 2006–2017.

Reportaże są ilustrowane ponad 700 kolorowymi fotografiami Autora, prezentującymi krajobrazy, architekturę, zabytki kultury materialnej czy ludzi spotykanych podczas wojaży. Recenzując tę pozycję, Błażej Balicki tak zachęca do jej lektury:

„Do tej pory doktor Maciej Zarębski, w towarzystwie swojej uroczej małżonki, zabierał nas w podróże po wszystkich kontynentach naszego Globu, aby pokazać, jak różne kultury sadowiły się na świecie i abyśmy mogli tę różnorodność poznać, i zastanowić się nad całokształtem życia innych narodów. Tym razem, w kolejnej swojej podróżniczej książce „Wojaże po Polsce” zaproponował nam podróż po naszym rodzinnym kraju. Sam przyznaje w „Słowie wstępnym”, że jest to album i jednocześnie literacki reportaż [...]”

Również prof. Andrzej Tyszka w „Posłowie” zauważa, że jest to swojego rodzaju reportaż krajoznawczy, mogący

spełniać rolę przewodnika turystycznego. To prawda. Mając w rękę taką perełkę, można sobie doskonale zaprojektować urlopową wycieczkę krajoznawczą, aby na własne oczy zobaczyć nasze dzieje i w towarzystwie natury kontemlować swoją wiedzę na temat historii Polski. Zresztą z treści książki można dowiedzieć się czasami więcej niż z ust przewodnika wycieczki, gdyż wiadomości na temat tych wszystkich odwiedzanych przez Autora miejsc są opracowane bardzo starannie i szczegółowo, co stanowi niezaprzeczalną wartość poznawczą [...]”

Podróżując z Autorem po wschodnich rubieżach kraju, mamy okazję zajrzeć do prawosławnych cerkwi i monasterów, poznać różne odłamy duszpasterstwa katolickiego, jak chociażby jedyny w Polsce ośrodek obrządku bizantyjsko-słowiańskiego na Podlasiu. Z kolei pogranicze zachodnie raczy nas obiektami związanymi z kulturą ewangelicką, katolicką, zamkami, których gospodarze zmieniali się w zależności od różnych wichrów historii [...] W tych wszystkich podróżach przewijają się również synagogi i kirkuty. I słusznie. To jest bowiem część składowa naszej kultury, o której należy pamiętać i Autor również to dokumentuje swoim piórem i obiektywem [...]”

Jak recenzent przypuszcza, a doktor M. Zarębski potwierdza w „Słowie wstępnym”, chodziło mu w tej publikacji nie tylko o ukazanie piękna Polskiej Ziemi, ale również – a może przede wszystkim – o popularyzację „w społeczeństwie polskim wiedzy o bogactwie kulturowo-historycznym naszej ojczyzny”. To bogactwo potwierdza bowiem, że „Polacy są narodem bardzo tolerancyjnym i otwartym przy jednoczesnym oparciu narodowej tożsamości o nasze własne, wiekowe korzenie kulturowe”.

(opr. NS)

Pozycja ta ukazała się z okazji 75-lecia urodzin Macieja A. Zarębskiego staraniem wydawnictwa Świętokrzyskiego Towarzystwa Regionalnego. Wpłata 55 zł na konto ŚTR (49 8512 0002 2001 0008 2051 0001) zapewni otrzymanie jednego egzemplarza albumu w ciągu trzech dni od dokonania przelewu. Konieczne jest podanie adresu osoby zamawiającej.

Plener Literacki Unii Polskich Pisarzy Lekarzy

W czerwcu 2018 r. UPPL, za sprawą i zaangażowaniem Grażyny Perlińskiej-Study oraz Stowarzyszenia Autorów Polskich – Oddział w Kołobrzegu, organizuje w dniach 23–30 czerwca 2018 roku Wiosenne Sympozjum UPPL – Plener Literacki. Są jeszcze wolne miejsca. Podczas pleneru jest możliwy stały kontakt z krytykiem literackim, możliwość wyjazdu do Kopenhagi i zwiedzanie pięknych przyrodniczo okolic, nie

mówiąc już o spotkaniach towarzyskich. Program pleneru pod linkiem: Program pleneru Międzywrodzie 2018-lekarze.

Wszystkich chętnych gorąco zapraszam. Informacji udziela:

Barbara Jedlecka, SAP o/Kołobrzeg,
tel. 781 821 163, e-mail: sapkolobrzeg@poczta.fm





Kącik literacki

O przydatności znaków przestankowych

Coraz częściej rezygnują z nich poeci, a nawet niektórzy prozaicy – niby dla szerszej, nieskrępowanej interpretacji tego, co piszą. Może nastąpiła taka moda, a może jest to zwykłe dziwaczenie twórców, jednak w przekonaniu większości odbiorców znaki te są absolutnie niezbędne. Dlaczego? Ponieważ mogą one precyzować lub zmieniać sens zawarty w zdaniach, a niekiedy tylko zgrabnie je dostrajając, nie przydając ani nie ujmując samym wyrazom znaczenia ani splendoru. Tymczasem istnieje przekonanie, że SŁOWO powinno się bronić wyłącznie własnymi siłami. Hmm...

Pochylmy się nad detalami

Czy więc nie lepiej zrezygnować również z wielkich liter, jak i innych – wszak umownych – znaków oraz akapitów w tekście, gdyż one narzucają także pewne rygory? Poglądy są podzielone, lecz tendencje do upraszczania wszystkiego, co się da, trwają i krzepną. Nasuwa się tu analogia choćby w podejściu do wyboru scenografii. Wszak bywają znawcy (tacy przez duże „Z”), którym umowne tworzenie tła, jak też wszelkie dekoracje teatralne przeszkadzają w smakowaniu czystej sztuki, ale jest też zwykła większość widzów (tych przez małe „w”) preferujących obrazy gotowe, w tradycyjnej oprawie, ułatwiającej odbiór i zrozumienie całości dzieła.

Oczywiście, można toczyć spory o to, co jest lepsze, słuszniejsze, bardziej wysublimowane, czyli rozwijające intelekt; jednak chyba warto spojrzeć na ten problem z różnych stron i przez moment pochylić się nad detalami, gdyż grają one nieraz swe wielkie role. A te niby drobiazgi, które stają

się niekiedy prawdziwymi indywidualnościami, uzależniającymi od siebie wzajemnie twórców i odbiorców – to między innymi właśnie ZNAKI PRZESTANKOWE (inaczej zwane interpunkcyjnymi).

Podajmy się zatem urokowi tych umownych tworów graficznych, włączmy wyobraźnię i potraktujmy je jak osoby dramatu. One naprawdę są tego warte.

Kropka, dwukropek i wielokropek*

Małe, okrągłutkie kuleczki, występujące w duecie pionowym lub tercecie poziomym, a także w większej grupie lub solo – są tak niezbędne, że aż strach pomyśleć, co by się mogło stać z logiką wielu tekstów, gdyby zostały pozbawione tych graficznych znaczków.



Kropki służą głównie do oddzielania tematów i skracania zdań zbyt długich, co ma ułatwiać pojmowanie/przyswajanie tekstu. Jednak są i tacy, którzy uważają, że nie jest to najistotniejsze, sens wypowiedzi bowiem zależy nie tyle od długości zdania, co od jego konstrukcji gramatyczno-logicznej, a także zdolności pojmowania treści przez czytających (niestety, ostatnio nie jest z tym najlepiej). Natomiast niektórzy radzą, aby kropkę stawiać wówczas, gdy powinno się zwyczajnie ugryźć w język (lub w pióro), czyli zamilknąć w porę. Inna sprawa, że nie każdy i nie zawsze potrafi to uczynić – zwłaszcza jeśli jego język pracuje szybciej niż głowa, a do pisania służy

mu nie pióro, lecz komputer. No bo jak tu gryźć klawiaturę?

Zdarza się i tak, że kropka jest stawiana dodatkowo – nieraz całkiem zbędnie – nad „i”, aczkolwiek chyba nikt dotychczas nie zbałał dlaczego np. nie nad „j” lub „ż”. Mniejsza z tym, jednak takie uściślanie wypowiedzi trąci impertynentką nutą wyższości względem interlokutora lub może stanowić rodzaj asekuranctwa wówczas, kiedy istnieje obawa o niezrozumienie intencji. Aby było śmieszniej (czytaj: arbitralniej) niektórzy rozmówcy mają zwyczaj zamykać dyskusję słowami „koniec – kropka”, dając tym dowód... no właśnie, czego? Ano, wiadomo czego, więc nie ma potrzeby dokładnie objaśniać.

•••

Jednak to były tylko dygresje, czy raczej dywagacje – być może częściowo pomocne we wspieraniu argumentacji dotyczącej przydatności tych wielofunkcyjnych punkcików. Właściwie w tym miejscu należałoby umieścić dwukropek, a następnie wyliczyć walory i zadania wszelkich punkcikowych kompozycji. Ponieważ jednak mogłoby to stanowić żywy przykład wspomnianej kropki nad „i”, więc przez szacunek dla Czytelników, dalsze wywody wypadają po prostu w y k r o p k o w a ć...

Barbara Szeffer-Marcinkowska
e-mail: bsm3@tlen.pl

*Pozostałe znaki pisarskie czekają w kolejce i co miesiąc będą życzliwie interpretowane, przybliżane, a niektóre wręcz po kumotersku promowane. A dlaczego? Dlatego, że to się im najzwyczajniej należy. :-)

Szanowni Państwo!

Od pewnego czasu debatujemy nad możliwością utworzenia na łamach „Panaceum” rubryki, która mogłaby pomieścić w sobie różnorakie kwestie literackie oraz problemy szeroko pojmowanej kultury. Pisałam o tym już wcześniej, ale powracam do tego tematu, ponieważ nadeszły propozycje zmiany tymczasowego tytułu „Kącik literacki” na jakiś inny, bardziej pojemny. Spis tych propozycji zamieszczamy poniżej. Przedstawimy je członkom Nieformalnej Grupy Literackiej, prosząc o dokonanie wyboru.

Przychodnia literacka, Klimaty literacko-kulturalne, Art Medicus, Artystyczny oddech, Coś dla ducha, Gimnastyka językowa, Zwierzenia kulturalne, Artystyczne klimaty, Palcem po klawiaturze, Bezdroża kultury słowa, Przystanek literatury, Piękno słowa, W kręgu kultury, W kręgu słowa, Magia słów, Kocham słowa, O literaturze i kulturze inaczej, W dwóch słowach, Jasne słowa, Appendix kulturalny.

•••

W naszym medycznym środowisku mamy wiele utalentowanych osób, które poza zawodem zajmują się także literaturą, malarstwem, muzyką i sztuką w różnych jej postaciach. Niektórych można uważać za amatorów i pasjonatów, ale są też tacy, którzy swoje pozazawodowe

zainteresowania udoskonalili tak, że wzbudzają szczerzy podziw i szacunek, choć nieraz także „czystą” zazdrość. Wszak nic co ludzkie nie jest nam obce? Chyba tak.

Ale wracam do tematu naszego „Kącika”, który pod inną (i bardziej dostosowaną do realiów nazwą) zamierza zacieśniać związki literatury z kulturą. Czy to się uda, zobaczymy, ale przypominę, że taki tandem może działać skuteczniej, bo obejmie prawie wszystko, co jest związane z szeroko pojmowaną polszczyzną „na co dzień i od święta”, a więc:

- Kwestie językowe, poprawnościowe, obyczajowe oraz to, co nas drażni lub sprawia problemy w wysławianiu, pisaniu, również zjawiska słotwórcze różnego typu.
- Dyskusje dotyczące kultury „użytkowej” oraz literatury (poezji i prozy) – zwłaszcza form krótkich.
- Projektowanie oraz organizowanie konkursów i biesiad dotyczących przysłów, porzekadeł, satyry, fraszek, tekstów publicystycznych itp.
- Propozycje/prezentacje do koleżeńkiego omawiania i życzliwej krytyki amatorskich dokonań (jak to czynimy podczas spotkań Literackiej Grupy Nieformalnej).

A wyżej jeszcze kilka słów na wybrany temat...

(B. Sz.-M.)

SSN, czyli szachy są najważniejsze!

Komunikat... też ważny

Komunikat jest przeznaczony dla szachistów – lekarzy i lekarzy dentyków Okręgowej Izby Lekarskiej w Łodzi, a także członków ich rodzin. Informujemy ich o tym, że w sobotę, 26 maja 2018 r., odbędzie się kolejny turniej o Mistrzostwo Lekarzy w Szachach na szachownicy naszej OIL, organizowany przez Delegaturę Sieradzką. Będzie to już dwudziesty drugi tego typu turniej w historii łódzkich szachów lekarskich. Zostanie znów połączony z turniejem dla rodzin lekarskich, nie wykluczając dzieci z tego kręgu.

Z niedługo jeszcze praktyki łączenia turniejów dla dorosłych i dzieci wynika, że takie zespolenie przynosi nieraz zaskakujące wyniki. Choć trzeba przyznać, że pojawiają się też głosy o ich rozdzieleniu, czyli o organizowaniu wiosennych turniejów

mistrzowskich według dawnego wzoru. Zatem corocznie w innych miejscowościach województwa (poza Łodzią), w celu rozpowszechnienia tej dyscypliny sportu wśród braci lekarskiej.

Miejscem majowego spotkania, jak ostatnio bywało, będzie pałacyk OIL w Łodzi przy ul. Czerwonej 3. Początek turnieju – godz. 10:00.

Miła atmosfera, sędzia międzynarodowy, oficjalnie przez cały czas turnieju wikt zapewniony. Nagrody też oczywiście. Tylko opierunku nie będzie.

W imieniu organizatorów,
serdecznie zaprasza
Jerzy Rzeńca z Sieradza,
tel. 603 338 823



Klub Jeździecki, działający przy Komisji Sportu i Rekreacji ORL w Łodzi, zaprasza do udziału
w

XII Ogólnopolskim Rajdzie Konnym Lekarzy im. Majora Hubala

który odbędzie się w dniach
8–10 czerwca 2018 r.

Bazą wypadową i hotelową dla uczestników spotkania oraz ich wierzchowców będzie – jak dotychczas – Ośrodek Jeździecki w Mikołajowie k. Koluszek. Organizatorzy przewidują wiele atrakcji.

Zapisy przyjmuje i szczegółowych informacji udziela:

Wojciech Sędzicki
prezes Klubu Jeździeckiego
OIL w Łodzi
tel. 722 282 750

Okręgowa Izba Aptekarska w Łodzi serdecznie zaprasza lekarzy i lekarzy dentyków, wraz z rodzinami i przyjaciółmi, do uczestniczenia w imprezie, której jest organizatorem.

W sobotę, 9 czerwca 2018 r., w scenarii Lasu Łagiewnickiego w Łodzi, odbędzie się bieg pn. „Recepta na zdrowie”. Bieg ma charakter OPEN i jest dostępny dla wszystkich chętnych – nie tylko z Łodzi i regionu łódzkiego, ale też z całej Polski. Na biegaczy i towarzyszące im osoby czekać będzie w łódzkim Arturówku moc atrakcji.

– Bieg główny na dystansie 10 km wyruszy o godz. 12. Jego start/meta zlokalizowana będzie przy Hotelu „Prząśniczka” (tu będzie również siedziba Biura zawodów). Uczestnicy biegu głównego będą mieli do dyspozycji „kącik malucha”, czyli możliwość zostawienia pociech na czas jego trwania pod fachową i bezpieczną opieką.

– Organizatorzy imprezy zapraszają na rodzinny piknik do Arturówka. O godz. 10 najmłodsze dzieci będą mogły wystartować w biegach na krótkim dystansie, a starsze – skorzystać ze ścianki wspinaczkowej. Do wszystkich chętnych adresowana jest bogata oferta miasteczka fitness.

– Z myślą o uczestnikach pikniku czynne będzie miasteczko medyczne, ustawione w pobliżu startu/mety biegu, gdzie przewidziano m.in. bezpłatne badania ciśnienia krwi, poziomu cukru i wad postawy. Przeprowadzona też będzie zbiórka krwi w specjalnym KRWIO-BUSIE.



Wieluń stolicą lekarskiej siatkówki

W dniach 23–25 marca 2018 r. odbyły się w Wieluniu XVIII Mistrzostwa Polski Lekarzy w Piłce Siatkowej. Miasto i jego gościnni gospodarze już po raz czwarty organizowali te zmagania, a po raz pierwszy odbyły się w tym roku również MPL Old-boy, w których brali udział zawodnicy powyżej czterdziestego roku życia. W zawodach rywalizowało w sumie dziewięć zespołów w kategorii open i cztery drużyny „oldboyów”.

Jak co roku rywalizacja była bardzo zacięta i stała na wysokim poziomie. Niektórych akcji nie powstydziłby się zawodnicy grający w klubach. Gościem mistrzostw był Bogusław Kanicki, siatkarz – olimpijczyk z Moskwy, wieloletni zawodnik Resovii, później trener siatkówki, prywatnie brat organizatorów mistrzostw Bogny i Mirosława Kanickich. Wieluński Ośrodek Sportu i Rekreacji zapewniał dobre warunki, organizacja była jak zwykle bardzo dobra, a atmosfera była łącznie rodzinna. Nie ma w tym nic dziwnego, bo grono lekarzy-siatkarzy, znające się od wielu lat, to grupa przyjaciół. Jednak na boisku – co zrozumiałe – nigdy nie ma taryfy ulgowej.

Mistrzami Polski Lekarzy w Piłce Siatkowej zostali tym razem koledzy

ze Śląskiej Izby Lekarskiej, występujący pod nazwą „Silesia”. Sukces tym większy, że grali tylko w sześciu. Ale jak sami o sobie mówili: „sześciu wspaniałych”. Srebrny medal zdobyła drużyna białoruskich gości – Centrum Onkologii Mińsk, a brązowy wywalczyli koledzy reprezentujący OIL w Łodzi. Druga łódzka drużyna startująca pod nazwą „Alfa” zajęła piąte miejsce (komplet wyników – poniżej). Klasyfikacja I Mistrzostw Polski Lekarzy Old-boy ułożyła się następująco: złoty medal – Poznań/Częstochowa, srebro – Łódź, brąz – Szczecin, czwarte miejsce – Warszawa.

Przyznano także wiele nagród indywidualnych. Konkurs „Sokole oko”, dla najcelniej serwującego, wygrał Konrad Jankowski z Łodzi, a konkurs „Gwóźdź parkietu”, dla najsilniej atakującego – Wojciech Luboń z Katowic. Aneta Piwowarczyk z Olsztyna otrzymała

nagrodę jako jedyna kobieta biorąca udział w turnieju, z kolei Remigiusz Grela z Warszawy odebrał nagrodę *fair play*. Pozostali wyróżnieni to: Roman Zakrevski (Polonia Mińsk), Łukasz Berda (Gdańsk) i Nikołaj Radchenko (Centrum Onkologii Mińsk), a także reprezentujący łódzką Izbę: Tomasz Chejchman, Arkadiusz Pawlik, Marek Grządziel, Mirosław Kanicki oraz Tomasz Pakulski.

Na zakończenie zawodów starosta Wieluński Andrzej Stępień, gratulując zawodnikom wspaniałej sportowej rywalizacji, a organizatorom sprawności, zaprosił lekarzy-siatkarzy za rok do Wielunia, na kolejne rozgrywki mistrzowskie.

Ryszard Golański

fot. B. Kanicka,

K. Krawczyk i R. Golański



KLASYFIKACJA KOŃCOWA XVIII MPL

1. Silesia OIL Katowice
2. Centrum Onkologii Mińsk
3. OIL Łódź
4. Polonia Medyczna Mińsk
5. OIL Łódź „Alfa”
6. OIL Poznań
7. OIL Gdańsk
8. OIL Olsztyn
9. OIL Warszawa

SKŁADY ŁÓDZKICH DRUŻYN

OIL Łódź

1. Konrad Jankowski
2. Arkadiusz Pawlik
3. Tomasz Chejchman
4. Bartosz Ryglewski
5. Piotr Podolski
6. Marek Grządziel
7. Rafał Paczała
8. Marcin Czekala

OIL Łódź „Alfa”

1. Mirosław Kanicki
2. Piotr Stachlewski
3. Maciej Kuzan
4. Łukasz Brycht
5. Jacek Kalecki
6. Tomasz Pakulski
7. Łukasz Gwoździński
8. Sławomir Opara
9. Adrian Łokietek



W turnieju Old-boy brali udział zawodnicy z obu drużyn.

Paryż z perspektywy maratończyka

Zwiedzanie jednej z magicznych europejskich stolic, jaką niewątpliwie jest Paryż, z reguły wiąże się z wykorzystaniem popularnych środków transportu, jak metro czy autobus. Najpiękniejsze zakątki francuskiej metropolii można jednak również podziwiać „rozpędem” własnych nóg, dla których wyjątkową szansę stanowi „Schneider Electric Marathon Du Paris”. Rozgrywany od 1976 r. bieg na dystansie 42 km 195 m gromadzi co roku tysiące uczestników z całego świata, będąc pod względem liczby uczestników trzecim największym maratonem w Europie.

W tym roku wśród ponad czterdziestu trzech tysięcy uczestników, udział w tegorocznym biegu paryskim wzięło także stu osiemdziesięciu sześciu przedstawicieli naszego kraju, z którymi miałem przyjemność dzielić biegowe kilometry. Na pewno magnesem dla wszystkich przybyłych maratończyków była niezwykle malownicza trasa, przebiegająca przez wszystkie najważniejsze miejsca nadsekwąńskiej stolicy. Początek biegu wyznaczono na Polach Elizejskich, które kolorowy peleton biegaczy wypełnił szczerze na odcinku kilku kilometrów, sięgając niemal do Łuku Triumfalnego.

W niedzielny poranek 8 kwietnia – obok tysięcy kibiców, okolicznościowych zespołów muzycznych i niezapomnianego zapachu budzącej się wiosny – uczestników przywitała także bezchmurna pogoda, która na pierwszych brukowych kilometrach była nam radosnym sprzymierzeńcem. Kilkadziesiąt minut po starcie, który nastąpił o godzinie ósmej, wielobarwny bezkres biegaczy wypełnił strumieniem paryskie ulice, mijając Luwr i Bastylię, by po nawrocie przy torach wyścigów konnych, przemierzać milowe znaki nabrzeżem Sekwany.

Wkrótce spoza owalu mostów wyłoniły się charakterystyczne, niezadaszone wieże Katedry Notre-Dame, pozdrawiające łagodną melodią dzwonów i wzruszające dziedzictwem historii.

Następne etapy maratońskiego „zwiedzania” francuskiej stolicy zdawały się jakby nieubłagane wydłużać swój wymiar czasowy i dzięki temu mogłem napatrzeć się bez reszty strzelistej konstrukcji inżyniera Gustawa Eiffla, a także odczuć pierwsze skutki słonecznego towarzystwa. Od tej chwili jakby coraz dłuższe kilometry asfaltu zaczynały przypominać huśtawkowe wrażenia, okraszone tunelami i zielenią Lasku Bulońskiego, którego zaciemnione uroki były dla wielu niezmiernym pragnieniem.

Temperaturowe uderki, połączone z liczbą ponad czterystumetrowych wzniesień na trasie, szybko uleciały bezwiednie, kiedy na horyzoncie pojawiło się upragnione, skąpane w zieleni obramowanie Alei Focha, oznajmiające finiszowe metry. Ten widok trudno opisać komuś, kto tego uczucia nigdy nie doświadczył, jak i trudno wytłumaczyć, skąd nagle następuje dziwny przypływ energii, niosący niczym na skrzydłach do zbliżającej się mety, której minucie wyzwała uśmiech i uczucie spełnienia. Koszulka „Finishera” i medal, zawieszony na szyi, stały się zwieńczeniem pięknej przygody, która jest i będzie niezapomnianą opowieścią o fascynującym mieście, o wielkiej rodzinie biegaczy i pokonywaniu własnych słabości.

Rywalizacja w takich zawodach, nie licząc profesjonalnej elity, nie ma większego znaczenia, natomiast ważniejsze są: sprośnienie stawianym wyzwaniem oraz nauka pokory i cierpliwości, tak nam w życiu potrzebnej. Oczywiście fakt, że osiemdziesiąt procent uczestników przybiegło



za moimi plecami jest małą satysfakcją, tak jak osiągnięta „życiówka”, ale ważniejsze jest kultywowanie aktywnej pasji, która przynosi nam inną od zawodowej rzeczywistość. Jeśli dzięki tej pasji udaje się poprawić kondycję zdrowotną, unikając pułapki uzależnienia, to można w tym wszystkim odnaleźć także drobiny szczęścia. Póki więc nogi mogą was czasem ponieść w nieznanne, to proszę, nie stawiajcie oporu.

Grzegorz Mazur

PS. Po biegu wracałem do hotelu pieszo z medalem zawieszonym na szyi. Idąc w białej koszulce z małym orzełkiem, mijalem po drodze wielu paryżan, którzy okazali mi wyjątkowe wyrazy uznania i sympatii. Przez te niewiele ponad tysiąc metrów marszu nie czułem już zmęczenia, ale jakąś nieopisaną radość i poczucie zwycięstwa. Niekiedy, każdy może być zwycięzcą...



TEATR WIELKI W ŁODZI

„Tramwaj zwany pożądaniem”

Nie ma wątpliwości, że polska prapremiera opery „Tramwaj zwany pożądaniem”, zaplanowana w Teatrze Wielkim na 12 maja 2018 r., będzie wielkim wydarzeniem w naszym życiu operowym. Kompozytor – André Previn już w 1998 r. otrzymał za jej nagranie Grand Prix du Disque, a ścieżki dźwiękowe jego autorstwa do „Gigi”, „Porgy i Bess”, „Słodkiej Irmy” i „My Fair Lady” nagrodzone zostały Oscarami. Sam autor dramatu – Tennessee Williams, dwukrotny laureat Nagrody Pulitzera, specjalnych rekomendacji nie wymaga. Jego dzieła: „Szklana menażeria”, „Kotka na gorącym blaszanym dachu”, „Noc iguan” i „Słodki ptak młodości” od dziesiątków lat nie schodzą ze scen dramatycznych świata, a wielokrotnie filmowane przyniosły rozgłos, uznanie i nagrody takim gwiazdom ekranu, jak: Vivien Leigh, Ava Gardner, Elizabeth Taylor, Marlon Brando, Richard Burton czy Paul Newman. Publiczność pokochała dramaty Williama, a o to, że pokocha również operę Previna, można być spokojnym. Zwłaszcza, że łódzka inscenizacja spoczęła w rękach niezawodnego Macieja Prusa – wielkiego mistrza polskiej reżyserii teatralnej i maestro Tadeusza Kozłowskiego, który z muzyki często potrafi wydobyć więcej, niż jest w nutach.

Termin: 15 maja, godz. 19:00

Konkurs: Mamy dla Czytelników dwa podwójne zaproszenia, które można wygrać, przysyłając prawidłową odpowiedź na pytanie „W którym roku powstała scena Teatru Wielkiego?” do 10 maja 2018 r. na adres bilety@oil.lodz.pl.



WYTWÓRNIA



Mietek Szcześniak – „Nierówni”

Wytwórnia zaprasza na koncert Mietka Szcześniaka, podczas którego usłyszymy utwory z płyty „Nierówni”. Nagranie tego albumu było marzeniem Mietka od wielu lat. Wybrał jedenaście wierszy ks. Jana Twardowskiego i skomponował do nich muzykę. Zamierzenie było proste: „przenieść wiersze księdza Twardowskiego z serc do głów i na usta tak, aby można było je śpiewać, tańczyć, śmiać się i płakać”. Niewymuszenie i ot – po prostu. Dlatego opracowane przez Szcześniaka wiersze opowiedziane są językiem kompozycji nawiązujących do akustycznej, lekkiej i pełnej słońca muzyki brazylijskiej, jej wyraźnych rodzajów: bossanovy, samby, choro, sa. Album, nagrany w całości akustycznie przez brazylijskich muzyków w Stanach Zjednoczonych, ma szlachetne, organiczne brzmienie. Użyte na nim instrumentarium to: gitara, bas, fortepian, trzy perkusje, chórki oraz kwartet smyczkowy.

Termin: 18 maja, godz. 20:00

Artur Andrus

Artur Andrus to człowiek o wielu talentach i umiejętnościach. Dziennikarz radiowy, artysta kabaretowy, poeta, autor tekstów piosenek, pisarz, a od jakiegoś czasu – również piosenkarz. Ma na swoim koncie dwie płyty „Myśliwiecka” i „Cyniczne Córy Zurychu” z pełnymi humorem piosenkami. Andrus jest laureatem konkursu „Mistrz Mowy Polskiej”, przez wiele lat związany był z radiową Trójką, gdzie prowadził „Akademię rozrywki” i „Powtórki z rozrywki”. Ceniony i lubiany konferansjer imprez kabaretowych, komentator „Szklą kontaktowego”. Dystans do rzeczywistości i patrzyenie na świat z przymrużeniem oka – za to pokochała go publiczność. W czasie spotkań Andrus mówi i śpiewa. Na jego recital kabaretowy składają się bardzo różne utwory: inny tekst, inna muzyka, inny charakter, inna bajka, inna beczka, inna parafia. Ale wszystkie powstały mniej więcej w tym samym celu. Dla żartu, a czasem nawet wygłupu. Jeśli da się przy nich uśmiechnąć – cel zostanie osiągnięty.

Termin: 27 maja, godz. 19:00

Konkurs: Mamy dla Czytelników po jednym podwójnym zaproszeniu na każdy z koncertów w Wytwórni, które można wygrać przysyłając prawidłową odpowiedź na pytanie: „W którym roku powstał Klub Wytwórnia” – do 10 maja 2018 r. na adres bilety@oil.lodz.pl.



Lekarze po godzinach

Propozycje wydarzeń 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

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, 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 Dejmka, 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.

Zapraszamy też do odwiedzenia adresu: www.facebook.com/lekarzepogodzinach.

Mateusz Kowalczyk
wiceprzewodniczący KMLiLD OIL w Łodzi,
koordynator projektu „Lekarze po godzinach”

Krzyżówka 5/2018

POZIOMO

- A1 – autor pierwszej resekcji żuchwy, a także opisu przykurczu rozciągnięta dłoniowego
- A11 – żołnierz piechoty Stefana Batorego
- C1 – strapienie, zgryzota
- C14 – płodowa lub stawowa
- D7 – lek z grupy inhibitorów konwertazy angiotensyny stosowany w nadciśnieniu tętniczym
- E1 – skała wylewna zbliżona do diorytu
- F11 – smutno, w muzyce
- G1 – Turner
- G6 – stępy przemierzane przez mustangi
- H11 – dawniej tornister
- I1 – rosyjski lekarz, twórca kropli stosowanych w bólach żołądka i jelit
- K1 – reprezentant Austrii występujący w piłkarskim klubie Roberta Lewandowskiego
- K7 – zwany kiedyś guzem Grawitza

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

PIONOWO

- 1A – poniżej odźwiernika
- 3A – przyzębica
- 5A – japońska mafia
- 5H – skórzany pasek przy bucie
- 7D – osoba uzależniona od picia „kropki”
- 8A – ogród Adama i Ewy
- 9D – obraz Felliniego nagrodzony Oscarem
- 10B – cyrk lodowcowy
- 11D – z kwasu i alkoholu
- 12A – starogrecki oszczep
- 12H – pożywka bakterii
- 13D – Flawiusz bajkopisarz
- 14A – Jakub, czeski pisarz, autor „Zapomnianego światła”
- 14H – czarna z piosenki zespołu „Raz, Dwa, Trzy”
- 16A – wybitny lekarz, konsultant krajowy w dziedzinie kardiologii

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
----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----

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 5/2018”.

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

Spośród rozwiązań zostaną wylosowane trzy prawidłowe. Nazwiska nagrodzonych podamy w „Panaceum” nr 8–9/2018. Nagrodami będą książki – niespodzianki.

Życzymy miłej zabawy!

Rozwiązanie krzyżówki z „Panaceum” nr 3/2018: ZADBAJ O WIOSENNE SMAKI.

Z grupy Czytelników, którzy nadesłali prawidłowe rozwiązania, wylosowani zostali: **Magdalena Kaczmarek-Kowalska** – Aleksandrów Łódzki, **Mariola Podzińska** – Łódź, **Olga Włodarczyk-Górniak** – Dobroń. Serdecznie gratulujemy wygranej! Nagrody książkowe niespodzianki prześlemy pocztą.

Redakcja

U psychiatry...

W szpitalu psychiatrycznym lekarze sprawdzają, który z pacjentów jest już zdrowy. Każą wszystkim skakać do pustego basenu.

Wszyscy skoczyli, tylko jeden stoi na brzegu.

- A ty? Dlaczego nie skaczesz? – pyta jeden z lekarzy.
- Nie umiem pływać. Chciałby pan, żebym się utopił?

...

W szpitalu psychiatrycznym lekarz siedzi przy łóżku nowego pacjenta i pyta:

- Jak się nazywacie?
- Jak to, nie wie pan? Jestem Napoleon Bonaparte.
- Tak? A kto panu to powiedział?
- Pan Bóg.

Na to odzywa się głos z sąsiedniego łóżka:

- On kłamie. Nic mu takiego nie mówiłem.

...

W środku nocy pacjentka budzi swojego psychiatrę.

– Panie doktorze, od kilku godzin przewracam się z boku na bok i nie mogę zasnąć...

– Cóż w tym dziwnego? Jeśli pani chce zasnąć, trzeba leżeć spokojnie!

...

Życie jest straszne – skarży się psychiatra koleżce po fachu:
– Mam pacjenta, który uważa mnie za latarnię.
– I co w tym strasznego? – pyta kolega, a w odpowiedzi słyszy:
– Ten pacjent myśli, że jest psem...



Wysokość składki członkowskiej od 1 stycznia 2015 r.

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

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

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

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

•••

Z obowiązku opłacania składki członkowskiej zwolniony jest lekarz, który:

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

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

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

•••

Lekarz, który przed wejściem w życie cytowanej uchwały NRL:

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

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



Stowarzyszenie Hospicjum Łódzkie oraz Pracownia Medycyny Paliatywnej Katedry Onkologii Uniwersytetu Medycznego w Łodzi zaprasza na Konferencję Naukowo-Szkoleniową pn.

25 lat opieki paliatywnej w Łodzi 2018

Konferencja odbędzie się w 27 kwietnia 2018 r., w hotelu Double Tree by Hilton w Łodzi, ul. Łąkowa 29.

Będzie to największe spotkanie specjalistów z zakresu opieki paliatywnej w naszym kraju: lekarzy, pielęgniarek, rehabilitantów i wolontariuszy. Wiodący aspekt spotkania to prezentacja najnowszych osiągnięć w dziedzinie medycyny paliatywnej oraz leczenia bólu nowotworowego.

Szczegóły na www.hospicjum.sns.pl



W imieniu organizatorów, serdecznie zapraszamy na

Jubileusz 70-lecia Gdańskiej Stomatologii połączony z Międzynarodową Konferencją Naukowo-Szkoleniową Onkologia we współczesnej stomatologii

Wydarzenie odbędzie się 28 maja 2018 r. (poniedziałek), początek godz. 9:00. Miejscem konferencji będzie budynek Atheneum Gedanense Novum w Auditorium Primum im. prof. Olgierda Narkiewicza, Gdańsk, Al. Zwycięstwa 41/42.

W programie ramowym przewidziano wykłady na temat:

Część I – 70 LAT GDAŃSKIEJ STOMATOLOGII

Historia stomatologii w Polsce; 70-lecie gdańskiej stomatologii;
Wady rozwojowe i choroby genetyczne człowieka w sztuce.

Część II – ONKOLOGIA WE WSPÓŁCZESNEJ STOMATOLOGII

Innovation and personalisation in head and neck oncology; Transoral robotic surgery in head and neck cancer; Management of tongue cancer; Wpływ praktyki pielęgnarskiej na zmianę zachowań pacjenta w onkologicznym procesie terapeutycznym.
Odbędzie się też sesja plakatowa.

Szczegółowy program konferencji oraz rejestracja (wyłącznie on-line) na stronie:

<https://chirurgiastomatologiczna.gumed.edu.pl/43723.html>

Kontakt do organizatora:

tel. 58 3491571, e-mail: chirstom@gumed.edu.pl
(Zakład Chirurgii Stomatologicznej)



Ośrodek Kształcenia Medycznego Okręgowej Izby Lekarskiej w Łodzi

ul. Czerwona 3, pok. 3 (I p.)
Koordynator Ośrodka: dr n. med. *Łukasz Jasek*
tel. 42 683 17 25, e-mail: u.pruszynska@hipokrates.org

Zaprasza lekarzy i lekarzy dentyistów – członków łódzkiej OIL w Łodzi – na:

KURS Z ZAKRESU PRAWA MEDYCZNEGO

Tematy:

- Lekarz w postępowaniu karnym.
Odpowiedzialność karna lekarza.
Zadania zespołów do spraw błędów medycznych powołanych przy prokuraturach.
- Gdy pacjent zażąda odszkodowania
Odpowiedzialność cywilna lekarza za błąd w sztuce lekarskiej.

Wykładowcy: Łukasz Płaza, Krzysztof Izdebski

Termin: 10 maja 2018 r., początek godz. 16:00

Miejsce: Klub Lekarza w Łodzi, ul. Czerwona 3

Za udział w kursie uczestnik otrzyma 4 punkty edukacyjne.
Koszt uczestnictwa wynosi 25 zł.

Sposób rejestracji:

Z uwagi na ograniczoną liczbę miejsc, prosimy o wypełnienie i wysłanie zgłoszenia on-line (zgłoszenie znajduje się w treści ogłoszenia na stronie <http://oil.lodz.pl/> w zakładce KURSY, KONFERENCJE, SZKOLENIA), następnie dokonanie wpłaty w ciągu dwóch dni na konto: PKO BP SA I Oddział w Łodzi nr 98 1020 3352 0000 1602 0010 0362 (tytułem: „Kurs 10.05.2018 – prawo”).

WPISANIE NA LISTĘ UCZESTNIKÓW NASTĘPUJE PO DOKONANIU WPŁATY.

Zgłoszenia przyjmowane będą do 8 maja 2018 r. Decyduje kolejność zgłoszeń.

•••

SZKOLENIE NA TEMAT RODO – OCHRONA DANYCH OSOBOWYCH

Termin: 17 maja 2018 (czwartek) od godz. 16:00

Miejsce: Klub Lekarza w Łodzi, ul. Czerwona 3

Koszt uczestnictwa: 25 zł.

Sposób rejestracji:

Z uwagi na ograniczoną liczbę miejsc, prosimy o wypełnienie i wysłanie zgłoszenia online (zgłoszenie znajduje się w treści ogłoszenia na stronie <http://oil.lodz.pl/>, w zakładce: KURSY, KONFERENCJE, SZKOLENIA) następnie dokonanie wpłaty w ciągu dwóch dni na konto: PKO BP SA I Oddział w Łodzi nr 98 1020 3352 0000 1602 0010 0362 (tytułem: Szkolenie – 17.05.2018).

WPISANIE NA LISTĘ UCZESTNIKÓW NASTĘPUJE PO DOKONANIU WPŁATY.

Decyduje kolejność zgłoszeń.

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

Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej Pielęgniarek i Położnych w Łodzi, we współpracy z Okręgowym Rzecznikiem Odpowiedzialności Lekarskiej w Łodzi i Okręgowym Rzecznikiem Odpowiedzialności Aptekarskiej w Łodzi, a także Krajowym Rzecznikiem Odpowiedzialności Diagnostów Laboratoryjnych zapraszają lekarzy, pielęgniarki, położne, diagnostów laboratoryjnych i aptekarzy na konferencję:

Rzecznicy Odpowiedzialności Zawodowej Zawodów Medycznych w trosce o dobro i bezpieczeństwo pacjenta

Konferencja odbędzie się 17 maja 2018 r.
w Urzędzie Miasta Łodzi, ul. Piotrkowska 104 (duża sala obrad).

Wśród poruszanych tematów m.in.:

- *Zasady etyki w medycznych zawodach zaufania publicznego.*
- *Komunikacja w zespole terapeutycznym pielęgniarek i położnych oraz lekarzy, diagnostów laboratoryjnych oraz aptekarzy.*
- *Ochrona danych osobowych pacjentów w świetle nowych przepisów RODO.*

Konferencja jest bezpłatna!

Karta zgłoszenia na stronie: <https://bit.ly/2vfpdmI>



Koło Młodego Lekarza i Lekarza Dentyisty Okręgowej Izby Lekarskiej w Łodzi ma zaszczyt zaprosić Państwa na konferencję zatytułowaną

KIEDY MEDYCYNĄ SPOTYKA SIĘ Z PRAWEM

Konferencja odbędzie się w dniach 19–20 maja 2018 r. (sobota–niedziela), w Auli Zachodniej CKD przy ul. Pomorskiej 251 w Łodzi.

Podczas konferencji poruszone zostaną tematy dotyczące funkcjonowania lekarzy w przestrzeni prawnej, odpowiedzialności lekarza przed rzecznikiem odpowiedzialności zawodowej, działania Wojewódzkiej Komisji ds. Orzekania o Zdarzeniach Medycznych, nowych warunków umów rezydentów w kontekście przepisów kodeksu pracy i ubezpieczeń lekarzy.

Konferencja przeznaczona jest dla wszystkich lekarzy, będących członkami Okręgowej Izby Lekarskiej w Łodzi.

Za udział w konferencji przyznane zostaną punkty edukacyjne.

Opłata rejestracyjna 10 zł.

Informacje dotyczące rejestracji pojawią się na stronie wydarzenia trzy tygodnie przed konferencją.



PJOMED 2018

X Ogólnopolska Konferencja Promieniowanie Jonizujące w Medycynie

4–5 czerwca 2018 r.

Centrum Dydaktyczno-Konferencyjne Instytutu Europejskiego, Łódź, ul. Piotrkowska 258/260

Szczegóły: <http://www.kcor.gov.pl/pjomed2018>



Zapraszamy w dniu 16 czerwca 2018
na szkolenie do Uzdrowiska Ciechocinek

Postępowanie minimalnie inwazyjne i biomateriały w stomatologii zachowawczej i endodoncji

Wykładowcy: prof. dr hab. n. med. Elżbieta Bołtacz-Rzepkowska
– Kierownik Zakładu i Poradni Stomatologii Zachowawczej Uniwersytetu
Medycznego w Łodzi.

dr n. med. Renata Zielińska oraz lek. dent. Piotr Tkaczyński
– Pracownicy naukowcy Zakładu i Poradni Stomatologii Zachowawczej
Uniwersytetu Medycznego w Łodzi.

Kurs organizuje: Włocławskie Stowarzyszenie Lekarzy Stomatologów pod patrona-
tem Kujawsko-Pomorskiej Okręgowej Izby Lekarskiej.

Na kurs zapraszamy do „Hotel Austeria Conference Spa” w Ciechocinku, ul. Bema 32.

Początek szkolenia: godz. 10:00.

Wszystkie informacje oraz formularz zgłoszeniowy na naszej stronie
www.stomatologia.edu.pl

Opłata za kurs: wynosi – 290 zł (wliczony koszt obiadu oraz przerwy kawowe).

Zgłoszenia i wpłaty prosimy nadsyłać do 12.06.2018.

Wpłaty na konto za kurs: 06 1020 5170 0000 1202 0065 1620, Włocławskie
Stowarzyszenie Lekarzy Stomatologów, 87-800 Włocławek, ul. Królewiecka 1a/2
Będą wydawane faktury oraz zaświadczenia o ukończeniu kursu z przyznanymi
8 punktami edukacyjnymi.

Dodatkowe informacje: tel. 54 231 51 57, 607 764 194.



VIII Lubuskie Sympozjum

GASTROENTEROLOGIA I HEPATOLOGIA 2018

Zielona Góra, 12 maja 2018 r.

REJESTRACJA: lsg.h.zdrojowaclinic.pl

Termin: 12 maja 2018 r. (sobota), początek godz. 9:00

Miejsce: Filharmonia Zielonogórska, Zielona Góra, Plac Powstańców Wielkopolskich 10

Przewodniczący Komitetu Organizacyjnego: dr n. med. Dariusz Giezowski

Przewodniczący Komitetu Naukowego: prof. dr hab. med. Witold Bartnik

W programie konferencji przewidziano trzy sesje:

Sesja I – Endoskopie

Postępy w endoskopii górnego odcinka przewodu pokarmowego, Aktualne możliwości endoskopii dróg żółciowych, Stan badań w raku jelita grubego w Polsce, WSW typu A – nawrót epidemii.

Sesja II – Nieswoiste choroby zapalne jelit

Nowe leki stosowane w NChZJ – aktualna sytuacja w Polsce, NChZJ u dzieci – kiedy leczenie operacyjne? Leczenie operacyjne w chorobie Crohna, Ostre stany zapalne w jamie brzusznej w czasie ciąży.

Sesja III – Choroby jelit

Clostridium difficile – nowości w leczeniu i zapobieganiu, Zastosowanie probiotyków w gastroenterologii – mity i fakty, Mikroskopowe zapalenia jelita grubego, Czy rodzaj diety ma wpływ na układ immunologiczny? – nowości z V Międzynarodowego Kongresu VegMed 2018 w Berlinie.

Dyskusja panelowa

Znaczenie diety w chorobach wątroby.

Więcej informacji na temat szkoleń i konferencji
znaleźć można na stronie internetowej
Okręgowej Izby Lekarskiej w Łodzi –
www.oil.lodz.pl,
w zakładce „Kursy, konferencje, szkolenia...”



Międzynarodowa Konferencja Naukowo-Szkoleniowa 27-28 września 2018

Hotel Andersia, Poznań
www.neonatus.org

Patronat naukowy:

Klinika Neonatologii i Klinika Zakażeń Noworodka
Uniwersytetu Medycznego im. K. Marcinkowskiego w Poznaniu



Serdecznie zapraszamy do udziału w szóstej już Międzynarodowej Konferencji Naukowo-Szkoleniowej NEONATUS 2018. W tym roku znowu mamy dla uczestników niespodziankę w postaci plejady wybitnych, światowych klinicystów i naukowców w dziedzinie neonatologii oraz opieki nad noworodkiem. Gośćmi u nas będą: Avroy Fanaroff i Richard Martin, autorzy jednego z bardziej znanych podręczników poruszających aspekty opieki okołoporodowej, ponadto Ola Saugstad, Neil Finer, David Adamkin, Luigi Cattarosi, Irwin Reiss itd. Wiele miejsca – przy współpracy z Sekcją USG Polskiego Towarzystwa Neonatologicznego – poświęcimy niuansom diagnostyki ultrasonograficznej.

Szczegółowe informacje oraz rejestracja uczestników: www.neonatus.org

Do zobaczenia w Poznaniu!

prof. dr hab. n. med. Jan Mazela
prof. dr hab. n. med. Janusz Gadzinowski

Praca

Psycholog kliniczny specjalista dzieci i młodzieży podejmie współpracę na terenie Łodzi i okolic. Francuski, angielski – biegle,
tel. **513 637 454**,
www.zrodlopsychoterapia.pl

Nawiążę współpracę – wykonuję badania Holter EKG i RR. Certyfikat SENIT PTK. Dr Andrzej Bissinger,
tel. **601 212 926**

Nowoczesny gabinet stomatologiczny w Łodzi nawiąże współpracę z lekarzem ze specjalizacją ze **stomatologii zachowawczej i endodontji** lub w trakcie realizacji tej specjalizacji. Zapewniamy dobre warunki płacy 45–50% oraz pracy (nowy unit KaVo, mikroskop Leica, system płynnej gutaperki Obtura II, mikrosilnik endodontyczny),
tel. **42 640 46 16** lub **42 633 50 55**
(poniedziałek–piątek, w godz. 11:00–18:00)

Prężnie działający gabinet w centrum Łodzi nawiąże współpracę z **lekarzem dentystą**,
tel. **603 043 933**

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

NZOZ na Widzewie Wschodzie zatrudni **lekarza dentystę** lubiącego chirurgię,
tel. **605 422 697**

Nawiążę współpracę z **lekarzem dentystą** lub wynajmę gabinet dentystyczny 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

STOMADENT w Radomsku nawiąże współpracę z **endodontą i pedodontą**. Praca prywatnie. Pełny grafik, własna działalność,
e-mail: biuro@stomadent.cc,
tel. **504 551 413**

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**



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:

kardiolog,
psychiatra dziecięcy,
lekarz w trakcie specjalizacji z psychiatrii dziecięcej,
psychiatra, lekarz w trakcie specjalizacji z psychiatrii
certyfikowany terapeuta środowiskowy,
alergolog,
diabetolog,
dermatolog,
ginekolog,
laryngolog,
nefrolog,
nefrolog dziecięcy,
neurolog,
pulmonolog,
rehabilitant,
reumatolog,
neurolog lub anestezjolog
do poradni leczenia bólu
psycholog kliniczny

Proponujemy korzystne warunki pracy

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



ESTETIKA
KLINIKI STOMATOLOGICZNA

Atrakcyjna praca dla **lekarzy-dentystów** w dziedzinach:

- endodontcja mikroskopowa
- stomatologia zachowawcza
- stomatologia dziecięca

Dlaczego warto dołączyć do nas?

- stawiamy na wysokie standardy i dobre materiały
- pełne wyposażenie (tomograf, mikroskopy itd.)
- bardzo dobre zarobki
- elastyczny grafik
- duże zapotrzebowanie i zawsze komplet pacjentów (tylko "prywatni")
- miła atmosfera wśród młodej kadry

Nasze gabinety znajdują się w miastach: **Sieradz** (40min. z Łodzi, 40min. z Kalisza) i **Turek** (30min z Konina, 40min. z Kalisza)
facebook: [@estetikatunek](https://www.facebook.com/estetikatunek), [@estetikasieradz](https://www.facebook.com/estetikasieradz)
www.estetika.net.pl
kontakt: dr n. med. Artur Bakalarz 691722399,
estetika@estetika.net.pl

Centrum Stomatologii Duodent w Piotrkowie Trybunalskim zatrudni **lekarza dentystę** na zastępstwo w czasie ciąży na ½ etatu na NFZ oraz **lekarza dentystę** na dyżury stomatologii doraźnej (nocne i weekendowe) na NFZ.
Miła atmosfera, elastyczny czas pracy, kawa gratis.
tel. **600 730 612**, e-mail: e.duodent@gmail.com

Oddam na bardzo korzystnych warunkach, dobrze prosperującą **praktykę stomatologiczną w Irlandii** z 10-letnim stażem lub zatrudnimy w niej **lekarza dentystę**.

tel. **609 201 973**,
e-mail: wojtekluciennik@vp.pl



Medycyna Grabieniec Sp. z o.o.

91-140 Łódź, ul. Grabieniec 13

pilnie zatrudni w ramach kontraktu z NFZ **pediatrę** lub **lekarza rodzinnego** lub lekarza w trakcie specjalizacji z medycyny rodzinnej lub **lekarza z zaświadczeniem z OIL** o lekarzu POZ lub lekarza w trakcie specjalizacji z pediatrii.

Na poniedziałki i środy od godz. 15:00 (lub 16:00) do 18:00 lub w innym wymiarze godzin. Praca w poradni pediatrycznej, dokumentacja jest prowadzona w systemie elektronicznym.

Umowa zlecenie lub kontrakt na praktykę.

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**



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, kierunek Zdrowie Publiczne.

Zainteresowane osoby prosimy o kontakt:

tel. **42 254 96 81**

e-mail: **rekrutacja@swietarodzina.com.pl**

AlmaDental.pl prywatny gabinet stomatologiczny zatrudni **lekarza dentydę**. 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**

Samodzielny Szpital Wojewódzki im. Mikołaja Kopernika w Piotrkowie Trybunalskim zatrudni specjalistę w dziedzinie **dermatologii i wenerologii**,
tel. **44 648 03 00** (Sekretariat Szpitala)

Samodzielny Szpital Wojewódzki im. Mikołaja Kopernika w Piotrkowie Trybunalskim zatrudni na stanowisko **Kierownika Szpitalnego Oddziału Ratunkowego**,
tel. **44 648 03 00** (Sekretariat Szpitala)

NZOZ DENTICA – pełnopłatna poradnia stomatologiczna w Skierniewicach zatrudni **lekarza dentydę**. Wymagane min. 2 lata doświadczenia.

e-mail: **pkawczynski@gmail.com**,
tel. **533 999 567**

Prywatny Szpital Kalmedica z Kalisza zatrudni **okulistę** (ukończona specjalizacja z okulistyki). Osoby zainteresowane prosimy o przesłanie CV,

tel. **790 450 556**,
e-mail: **agnieszka.duchatkiewicz@kalmedica.com.pl**

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

Poszukuję **lekarza dentydę**.

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

tel. **728 386 829**

Klinika z Kalisza zatrudni **UROLOGA**. Oferujemy: pracę w poradni i na oddziale; umowę o pracę lub kontrakt; atrakcyjne wynagrodzenie; możliwość otrzymania pokoju służbowego. Wymagania: **PWZ, specjalista urologii lub II stopień specjalizacji z urologii**

tel. **600 526 281**,
e-mail: **agnieszka.duchatkiewicz@kalmedica.com.pl**

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

W związku z prężnym rozwojem i rozbudową gabinetu o kolejny unit stomatologiczny, poszukujemy do współpracy **lekarzy dentydów**, 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**

Poszukuję **endodonty** oraz **dentydę** lubiącego pracować z dziećmi. Duża pula pacjentów i bardzo dobre warunki finansowe,
e-mail: **agatajar@outlook.com**

Prywatna przychodnia w Piotrkowie poszukuje **lekarza dentydę**. Oferujemy nowoczesny sprzęt, rtg, tomograf 3D, mikroskop,

e-mail: **repcja@alex dental.pl**
tel. **602 131 309**

Samorządowa Przychodnia Zdrowia w Tuszynie

zatrudni na etat **lekarza do poradni POZ**
tel. **42 614 34 00** (D. Defińska),
e-mail: **kadry@spztuszyn.pl**,
www.spztuszyn.pl

Centrum Medyczne Renoma w Łodzi zatrudni lekarzy specjalistów:

– **internistę** lub **lekarza rodzinnego**,
– **okulistę**,
– **neurologa**.

Atrakcyjne i elastyczne warunki pracy.

e-mail: **amodrzejewska@renoma-med.pl**, tel. **608 409 589, 539 089 399**

Dyrektor ZOZ w Łowiczu zatrudni **lekarzy specjalistów** w dziedzinie **chorób wewnętrznych i kardiologii** lub lekarzy chętnych specjalizować się w dziedzinie chorób wewnętrznych. Postadamy 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**.

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

ZOZ w Oleśnie, ul. Klonowa 1, 46-300 Oleśno (woj. opolskie) zatrudni **specjalistę chirurgii ogólnej** na stanowisku asystenta w oddziale chirurgii ogólnej i poradni chirurgicznej z możliwością awansu. Dyrekcja może udzielić pomocy w zakwaterowaniu na terenie Oleśna, szczegółowe warunki zatrudnienia do uzgodnienia z Zastępcą Dyrektora ds. Lecznictwa,

e-mail: **zoz@cz.onet.pl**, tel. **602 483 336, 34 350 97 00**, faks **34 358 28 55**

Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Zgierzu, ul. Parzęczewska 35 zatrudni **lekarza specjalistę neurologii, radiodiagnostyki lub radiologii i diagnostyki**,
tel. **503 112 369, 42 714 42 62, 42 714 43 29**,
e-mail: **wss_kadry@wss.zgierz.pl**

Sprzedam

Całkowite wyposażenie gabinetu stomatologicznego, bardzo mało używane przez trzy lata: unit Marrodent, narzędzia, lampy, sterylizator, fotele (nie rozdzielam),
tel. **601 760 304**

Tanio kątlice starego typu, główki turbinowe i wiertarkę Jugodent,
tel. **604 518 651**

NZOZ w Łodzi (działa od 2004 r.), z powodu przejścia na emeryturę. Lokal własnościowy o pow. 96 m², w ciągu handlowym na osiedlu. Miejsca parkingowe. Trzy wyposażone gabinety stomatologiczne, pracownia RTG. Pełen zakres usług, ortodonta. Niskie koszty utrzymania. Gabinet spełnia wymogi NFZ,
e-mail: **mdent1114@gmail.com**

Dom 200 m² – stan deweloperski. Możliwa działalność. Atrakcyjna lokalizacja na granicy Łodzi i Zgierza/Łagiewnik,
tel. **600 585 661, 696 480 092**

Okazyjnie – nową lampę szczelinową 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**

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

OGŁOSZENIA BEZPŁATNE

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

Ogłoszenia można przesyłać na adres e-mail panaceum@oil.lodz.pl:

– z załącznikiem w postaci wypełnionego formularza, pobranego ze strony: <http://panaceum.lodz.pl/zamieszczanie-ogloszen>
– bezpośrednio w tekście 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

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

RODO W PLACÓWKACH MEDYCZNYCH!!!

Placówki medyczne przetwarzające dane osobowe pacjentów muszą dostosować się do nowych przepisów o ochronie danych osobowych.

Jako profesjonalni prawnicy z 15 letnim doświadczeniem

- wdrożymy u Ciebie nowe przepisy;
- przeszkolimy Twoją kadre;
- będziemy Twoim Inspektorem Ochrony Danych Osobowych

SOLVCARE - POMOŻEMY CI WE WSZYSTKIM



+48 233 233 222

www.solvcare.pl

90-301 Łódź
ul. Wigury 13/6

biuro@solvcare.pl



Do wynajęcia lokal w Piotrkowie Trybunalskim (idealny dla lekarza dentysty):

- powierzchnia 75 m²,
- dwa stanowiska z instalacjami,
- bardzo dobra lokalizacja –
Armii Krajowej 22B.

(W ciągu komunikacyjnym obok PGE Obrót, do którego każdy musi od czasu do czasu się pofatygować. Ludzie są przyzwyczajeni do tego, iż stomatolog jest w tym miejscu).

Możliwość odkupienia sprzętu. Dostępny od maja 2018 r.

Od 2012 r. mieściła się tam nasza przychodnia Aesthetic Dental. Zmieniamy lokal na czterostanowiskowy.

Więcej: www.aestheticdental.pl
(zakładka Piotrków), tel. 502 217 403

Lokale

NZOZ ORTOMED, Łódź, ul. Brzechwy 7A, wynajmie kompletnie urządzone gabinety stomatologiczne,

tel. 785 572 580 lub 510 073 444

LOKAL 145 m² 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

Podnajmę lokal 34 m² na gabinet lekarski lub inny przy gabinecie stomatologicznym. Centrum Łodzi, niski czynsz,

tel. 695 207 206, 509 331 057,

e-mail: garstecy1@o2.pl

Wynajmę komfortowo wyposażony gabinet stomatologiczny w Błazkach, od 15 lat na rynku. Kontakt wyłącznie po godz. 20. lub SMS,

tel. 608 679 430

Wynajmę w centrum Łodzi samodzielne stanowisko na działalność stomatologiczną. Warunki do omówienia,

tel. 604 518 651

**Dwa gabinety lekarskie
o powierzchni 13 m² i 10 m²
do wynajęcia.**

tel. 730 645 699

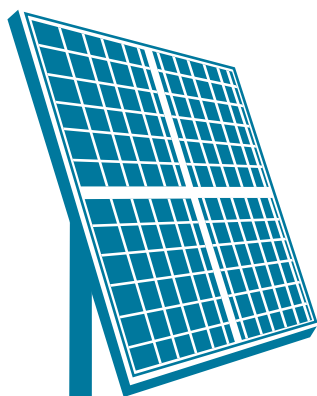
Dyrektor SP ZOZ Gminna Przychodnia w Osiu
wynajmie wyposażony gabinet stomatologiczny
lekarzowi dentyście
lub innemu podmiotowi
świadczącemu usługi stomatologiczne.

Pomieszczenia gabinetu wraz z nowym unitem stomatologicznym znajdują się w nowo dobudowanej części budynku SP ZOZ Gminnej Przychodni w Osiu przy ul. Dworcowej 7, 86-150 Osie

Zainteresowanych proszę o kontakt na adres
e-mail: mczurylo@op.pl lub tel. 690 453 371

Zapraszam serdecznie do współpracy

ENERGIA ODNAWIALNA DLA TWOJEJ RODZINY



- instalacje fotowoltaiczne
- kolektory słoneczne
- pompy ciepła
- stacje ładowania samochodów elektrycznych
- profesjonalne doradztwo, montaż, serwis

CIEPLIK

tel. 601 31 00 14

www.kolektory.lodz.pl

Wspomnienie o dr n. med. Halinie Johanowicz-Wiśniewskiej

W dniu 22 listopada 2017 r. odeszła od nas dr n. med. Halina Johanowicz-Wiśniewska, emerytowany adiunkt Zakładu Anatomii Prawidłowej Łódzkiego Uniwersytetu Medycznego (dawnej Akademii Medycznej), wychowawca wielu pokoleń studentów medycyny i stomatologii.

Urodziła się 15 września 1930 r. na Wołyniu. Rodzinne strony opuściła latem 1943 r., uciekając wraz z najbliższymi krewnymi przed pogromami dokonywanymi na polskiej ludności. Do Łodzi dotarła wiosną 1945 r. po wielomiesięcznej wędrówce przez tereny objęte działaniami wojennymi. Być może właśnie dlatego jej życiowym celem stało się stworzenie trwałego i bezpiecznego domu dla swojej rodziny. Zanim udało się jej zrealizować ten zamiar razem z mężem, Mieczysławem Wiśniewskim (artystą plastykiem, scenografem i kierownikiem technicznym Teatru im. S. Jaracza w Łodzi w latach 1952–1979, zmarłym w 1988 r.), uczęszczała do szkoły średniej, studiowała i zdobywała zawodowe kwalifikacje.

Studia w Akademii Medycznej w Łodzi odbyła w latach 1950–1955 i już w ich trakcie rozpoczęła pracę dydaktyczno-naukową, którą kontynuowała etatowo od 1955 do 1990 r., najpierw jako asystent, a następnie adiunkt w Zakładzie Anatomii Prawidłowej uczelni. Stopień doktora nauk medycznych uzyskała w 1967 r. na podstawie rozprawy „Unaczynienie tętnicze trzustki”, przygotowanej pod kierunkiem prof. Tadeusza Wasilewskiego. Równolegle pracowała na Oddziale Laryngologicznym Szpitala im. M. Pirogowa w Łodzi, uzyskując specjalizację pierwszego i drugiego stopnia z laryngologii. Od 1969 r. była pracownikiem poradni laryngologicznej tego szpitala, a od 1979 r. – poradni rejonowej Łódź-Polesie (przy al. Kościuszki 48). Po przejściu na emeryturę w 1990 r. kontynuowała pracę jako laryngolog w przychodni MEDAX. Uprawianie zawodu ostatecznie zakończyła dziesięć lat później.

Była cenionym nauczycielem akademickim i lekarzem. Jej byli studenci zapamiętali ją

jako osobę niezwykle spokojną i cierpliwą, potrafiącą niestrudzenie – rzeczowo i przystępnie – tłumaczyć zawichości anatomii człowieka. Dla wielu z nich jej wskazówki okazywały się bardzo istotne w zgłębianiu tego trudnego przedmiotu.

Na co dzień była osobą skromną, delikatną i powściągliwą, a zarazem wyjątkowo troskliwą i uczynną – zawsze gotową do niesienia pomocy najbliższym: wspierając ich w trudnych sytuacjach, ciesząc się ich sukcesami, dyskretnie towarzysząc im w chwilach ważnych decyzji i namysłów.

Wychowała dwóch synów – Marka (inżyniera elektronika, specjalistę i projektanta w dziedzinie automatyki przemysłowej) oraz Jerzego (polonistę, doktora habilitowanego w dziedzinie literaturoznawstwa). Bardzo cieszyły ją szkolne osiągnięcia wnuczki – Olgi.

Przez wiele lat znajdowała satysfakcję i wytchnienie w czytelnictwie, a do jej ulubionych



lektur należały biografie, wspomnienia, dzienniki, pamiętniki, listy, rozmowy i reportaże. Szczególnym upodobaniem darzyła prozę Jarosława Iwaszkiewicza i Włodzimierza Odojewskiego.

Na emeryturze jeszcze silniej związała się ze swoim ukochanym domem, który przez czterdzieści sześć lat nieprzerwanie dostarczał jej radości i zawsze tak cennego dla niej schronienia przed zamętem świata.

Ewa i Jan Johanowiczowie

Wspomnienie o Krystynie Malinowskiej-Kosman

W dniu 20 marca 2018 r. na bełchatowskim cmentarzu pożegnaliśmy naszą koleżankę – lek. Krystynę Malinowską-Kosman.

Krystyna Malinowska urodziła się 27 listopada 1934 r. we Lwowie. Do szkoły średniej uczęszczała w Chełmie Lubelskim, a studia medyczne na Wydziale Lekarskim Akademii Medycznej ukończyła w 1958 r. we Wrocławiu. Po zakończeniu studiów, pierwszą pracę podjęła w Kowarach, następnie w Bogatyni, uzyskując pierwszy stopień specjalizacji z pediatrii w 1961 r., a drugi stopień – w 1968 r.

Od 1976 r. dalsze swoje życie zawodowe i osobiste związała z Bełchatowem. Początkowo była zatrudniona w charakterze inspektora ds. pediatrii w Przychodni nr 1 Zakładu Opieki Zdrowotnej, a w 1987 r.

objęła obowiązki ordynatora Oddziału Noworodkowego Szpitala Rejonowego, a następnie Szpitala Wojewódzkiego w Bełchatowie. Pracę tego oddziału zorganizowała od podstaw i przez ponad jedenaście lat nim kierowała. W czasach niezwykle trudnych udało jej się zgromadzić nowoczesny sprzęt medyczny i stworzyć fachowy i znakomicie rozumiejący się zespół lekarsko-pielęgniarski. W 1989 r. uzyskała tytuł specjalisty neonatologa, a następnie pod jej opieką czworo lekarzy ukończyło specjalizację w zakresie pediatrii i neonatologii. Po przejściu na emeryturę nadal poświęcała się medycynie, pełniąc przez blisko dziesięć lat dyżury lekarskie w oddziale i przyjmując małych pacjentów w Poradni Pediatrycznej Bełchatowskiego Centrum Medycznego aż do 2016 r.

Pracowała niemal do ostatnich swych dni, pomimo ograniczeń zdrowotnych, związanych niejednokrotnie z cierpieniem, chciała być ze swoimi pacjentami i współpracownikami do końca. Pragnęła dzielić się z nimi wiedzą, doświadczeniem, ale też niespożytą energią, uśmiechem i pozytywnym nastawieniem do życia, którym зараżała innych. Była osobą niezwykle aktywną, poszukującą zainteresowań na wielu polach. Przez jedną kadencję była radną w samorządzie terytorialnym Bełchatowa. Za swoją nienaganną pracę została uhonorowana Złotym Krzyżem Zasługi i odznaką za wzorową pracę w służbie zdrowia.



Zmarła 13 marca 2018 r. Odeszła od nas wspaniała lekarka, oddana swoim pacjentom, wierna zawodowej misji i posłannictwu. Straciliśmy ciepłą i serdeczną koleżankę, która przede wszystkim była... dobrym Człowiekiem.

Grzegorz Mazur

Profesor Antoni Prusiński – mistrz, nauczyciel i lekarz

*O powodzeniu lekarskim decyduje nie tylko wiedza, ale i osobowość lekarza.
Jeśli chcemy leczyć skutecznie, musimy oddać pacjentowi
jakąś cząstkę własnej „siły życia”, którą kreujemy, wykonując nasz fach.
To jest ten tajemny pierwiastek lekarskich sukcesów.*

(z tekstu pt. „Lekarze w walce o zdrowie”, który prof. A. Prusiński napisał dla PZWL w 2003 r.)

Antoni Prusiński urodził się 23 czerwca 1925 r. w Częstochowie, gdzie przed drugą wojną światową ukończył dwie klasy gimnazjum. W okresie okupacji znalazł się na Wileńszczyźnie, tam wstąpił w szeregi Armii Krajowej i uczestniczył m.in. w walkach o Wilno w 1944 r. Po wojnie, wraz rodziną, powrócił do rodzinnego miasta i w 1947 r. z odznaczeniem zdał maturę, a następnie został przyjęty na Wydział Lekarski właśnie utworzonego Uniwersytetu Łódzkiego. Z UŁ niebawem wydzielono Akademię Medyczną i na niej to w 1952 r. A. Prusiński ukończył studia lekarskie, uzyskując tzw. czerwony dyplom. W tymże samym roku, kierownik i twórca Katedry Neurologii tej uczelni – prof. Eufemiusz Herman zaproponował Mu asystenturę. Profesor Herman był wybitnym neurologiem klasy europejskiej, okresowo – prezesem Światowej Organizacji Neurologicznej, a ponadto był uczniem i współpracownikiem prof. Edwarda Flataua – twórcy nowoczesnej polskiej neurologii.

W Katedrze i Klinice Neurologii ówczesnej Akademii Medycznej w Łodzi (aktualnie Uniwersytetu Medycznego) A. Prusiński pracował sześćdziesiąt lat, przechodząc awans od asystenta do jej kierownika. W 1960 r. napisał i obronił doktorat o badaniach czynności

wątroby i trzustki w nerwicach, już zaś dwa lata później – habilitację, korzystając z wyników swoich badań klinicznych dotyczących polineuropatii cukrzycowej. W 1974 r. został profesorem nadzwyczajnym, tytuł zaś profesora zwyczajnego nadano mu w 1983 r. Po odejściu prof. E. Hermana na emeryturę, prof. A. Prusiński objął w 1963 r. kierownictwo Katedry i Kliniki Neurologii. Kierował nią trzydzieści dwa lata – do emerytury w 1995 r. Dwa lata później, w uznaniu zasług, rodzima Uczelnia przyznała Mu tytuł *doctora honoris causa* (fot. poniżej).

Prof. Antoni Prusiński całe życie zawodowe zajmował się działalnością lekarską, dydaktyką oraz prowadzeniem badań klinicznych i naukowych. Poczytywał sobie za jedno z głównych swych osiągnięć promotorstwo dwudziestu pięciu doktoratów oraz naukową opiekę nad jedenastoma ze swoich doktorantów, którzy pod jego kierunkiem habilitowali się i zostali profesorami (tytułarnymi lub kontraktowymi).

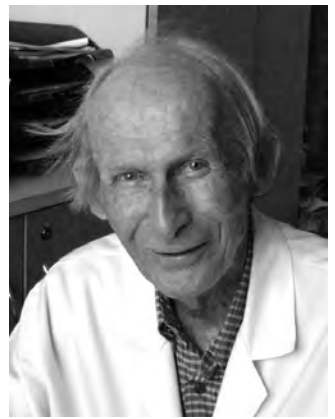
Profesor opublikował prawie pięćset prac, włączając w to streszczenia doniesień zjazdowych. Główną rolę w Jego działalności edytorskiej odgrywały książki (podręczniki i monografie), których jako autor, współautor lub redaktor wydał ogółem pięćdziesiąt dwie, wliczając w tę liczbę

kolejne, uaktualnione wydania i tłumaczenia na inne języki. Główny nurt prac oryginalnych Profesora dotyczył lat od sześćdziesiątych do osiemdziesiątych minionego wieku.

W początkowym okresie naukowym prof. A. Prusiński zajmował się głównie pograniczem neurologii i interny, objawami ubocznymi leków, ale także chorobami układu autonomicznego i chorobami zawodowymi. Wynikiem pracy nad tymi zagadnieniami były książki: „Zespoły neurologiczne w chorobach wewnętrznych” (napisana wspólnie z E. Hermanem i przełożona na język niemiecki oraz rosyjski), „Omdlenia i inne stany krótkotrwałej utraty przytomności” (napisana wspólnie z A. Mazurową), „Neurologiczne objawy uboczne przy stosowaniu leków”, „Choroby zawodowe układu nerwowego” oraz „Choroby układu vegetatywnego” (napisana wspólnie z E. Hermanem).

Szczególną satysfakcję Profesorowi sprawił podręcznik „Podstawy neurologii klinicznej”, który osiągnął pięć wydań i z którego uczyli się swego czasu studenci na wszystkich wydziałach lekarskich w całej Polsce. Cenioną przez klinicystów książką był także już późniejszy Jego podręcznik „Neurologia praktyczna”. Bardzo pożyteczną dla polskich neurologów działalnością Profesora była ponadto redakcja naukowa tłumaczeń na język polski znanych międzynarodowych pozycji książkowych, takich jak np. podręcznik „Neurologia w praktyce klinicznej” G. Bradleya.

Od lat siedemdziesiątych głównym tematem zainteresowań naukowych prof. A. Prusińskiego były bóle głowy, zwłaszcza migrena. W 1974 r. założył pierwszy w Europie Środkowo-Wschodniej Ośrodek Leczenia Migreny, który był ośrodkiem



referencyjnym w kraju, działał wiele lat i udzielił konsultacji dla tysięcy pacjentów z całej Polski. W 1974 r. Profesor powołał w strukturach Polskiego Towarzystwa Neurologicznego Sekcję Badań nad Migreną, w 1997 r. był inicjatorem, współtwórcą i pierwszym prezesem Polskiego Towarzystwa Bólów Głowy.

W tej dziedzinie, wraz ze swoim zespołem lekarskim, prowadził wielokierunkowe badania, których efektem były liczne publikacje oryginalne, doniesienia zjazdy, prace doktorskie i habilitacyjne. Właśnie na temat migreny i innych bólów głowy opublikował najwięcej artykułów i wydał kilkanaście książek. Ostatnie z nich to „Bóle głowy – krótkie kompendium” i „Leczenie migreny i innych bólów głowy”.

W ostatnich kilkunastu latach aktywności zawodowej Profesor zajął się problematyką zawrotów głowy. W 2009 r. uczestniczył w powołaniu grupy VERTIGOFORUM, która łączyła specjalistów różnych dyscyplin, zajmujących się tą tematyką, w głównej mierze neurologów i otolaryngologów. W dziedzinie zawrotów głowy wydał osiem książek, m.in. „Zawroty głowy” (z B. Latkowskim) oraz „Farmakoterapia zawrotów głowy” i „Leczenie zawrotów głowy i zaburzeń równowagi” (obie z W. Narożnym).

Przez całe życie zawodowe prof. A. Prusiński brał intensywny udział w działalności Polskiego Towarzystwa Neurologicznego; w latach 1992–1997 był jego prezesem, potem członkiem honorowym, a następnie prezesem honorowym. Był też bardzo aktywny



w działalności redakcyjnej wielu czasopism naukowych, m.in. był redaktorem naczelnym „Neurologii praktycznej”, „Migreny”, „Vertigoprofil” i „Vertigoforum”, a także członkiem zespołów redakcyjnych licznych czasopism polskich, takich jak: „Neurologia i Neurochirurgia Polska”, „Polski Przegląd Neurologiczny”, „Nowa Klinika”, „Udar mózgu”, „Ból”, „Sen”, „Balneologia Polska” i „Terapia i Leki”.

Profesor był aktywny nie tylko w polskich, ale i w międzynarodowych gremiach neurologicznych; był delegatem Polskiego Towarzystwa Neurologicznego do Światowej Federacji Neurologii, członkiem – założycielem i członkiem zarządu The International Headache Society i The European Headache Federation oraz członkiem zespołów redakcyjnych czasopism międzynarodowych, takich jak: „Functional Neurology”, „News in Headache”, „Headache Quarterly”, „Cephalgia”, „Journal of Neurological Sciences”. Był też członkiem międzynarodowego Komitetu, który w 1988 r. opracował pierwszą, nowoczesną klasyfikację bólów głowy – „International Classification of Headache Disorders”.

Prof. A. Prusiński był wielokrotnie nagradzany i odznaczany, m.in. Krzyżem Oficerskim oraz Krzyżem Kawalerskim Orderu Odrodzenia Polski, a także Medalem im. Kopernika PAN. W 1984 r. odebrał Nagrodę Miasta Łodzi, czterokrotnie otrzymywał Nagrodę Ministra Zdrowia I stopnia, a wielokrotnie – nagrody rektorskie.

W życiu prywatnym, poza wypełnianiem dni pracą zawodową także w domu, Profesor był miłośnikiem literatury i muzyki. Najbardziej cenił sobie muzykę klasyczną, a ulubionym gatunkiem literatury, w którym się rozczytywał, były kryminały. Szczególny sentyment miał także do poezji, a zwłaszcza do żartobliwych limeryków i refleksyjnych haiku, które też sam pisywał. Jego zamiłowanie do miniaturki dotyczyło nie tylko wierszy, ale także maleńkich figurek Buddy i równie

małych, czasem centymetrowych książeczek, które to przedmioty przez niemal całe życie kolekcjonował, przywożąc je z najdalszych zakątków świata.

Zarówno przez lekarzy, jak i przez pacjentów był postrzegany nie tylko jako wielki autorytet naukowy i medyczny, ale także jako człowiek bardzo wszystkim życzliwy i przyjacielski nastawiony. W życiu prywatnym nigdy nie przestawał być lekarzem, a w życiu zawodowym zawsze pozostawał człowiekiem pełnym empatii, zrozumienia, opiekuńczym mentorem i mistrzem. Był prawdziwym „opiekunem spolegliwym” w pełnym znaczeniu tego terminu, stworzonego przez prof. Tadeusza Kotarbińskiego.



Zmarł 22 września 2017 r., w wieku pięćdziesięciu dwóch lat. Spoczął na Cmentarzu Komunalnym na Dołach w Łodzi.

Jacek Roźniecki – uczeń
dr hab. n. med.
prof. nadzw. UM

(Tekst w istotnej mierze oparty jest na Autoreferacie Profesora Antoniego Prusińskiego oraz na osobistych z nim rozmowach.)

Od redakcji: W uzupełnieniu informujemy, że prof. dr hab. n. med. Antoni Prusiński został również uhonorowany przez Okręgową Izbę Lekarską tytułem i odznaką „Zasłużony Nauczyciel Lekarzy” (2003). Natomiast Polskie Towarzystwo Lekarskie przyznało mu uznaniu Jego zasług najwyższe ze swych odznaczeń – Medal *Gloria Medicinæ* (2012).

Dnia 27 marca 2018 roku zmarła

Śp.

prof. dr n. med. **Maria Gołębiowska**

wybitny naukowiec, ceniony pediatra,
wychowawca wielu pokoleń lekarzy

Prof. Maria Gołębiowska uhonorowana została m.in.: Krzyżem Kawalerskim Orderu Odrodzenia Polski, najwyższym wyróżnieniem Polskiego Towarzystwa Lekarskiego – „Gloria Medicinæ”, odznaczeniem Okręgowej Izby Lekarskiej w Łodzi „Zasłużony Nauczyciel Lekarzy”, wręczonym podczas XXXII OZL w 2014 r. Była współinicjatorką utworzenia Skweru oraz Pomnika Powstańców Warszawskich w Łodzi.

Ceremonia pogrzebowa odbyła się 13 kwietnia 2018 r. na Cmentarzu Ewangelickim przy ul. Ogrodowej 43 w Łodzi.

Dnia 9 kwietnia 2018 r., w wieku 74 lat zmarła

Doktor Urszula Bogdańska
specjalista neurolog

Absolwentka Wydziału Lekarskiego Akademii Medycznej w Łodzi, rocznik 1968 r. Przez wiele lat pracowała w łódzkim Szpitalu Miejskim im. K. Jonschera oraz w Wojewódzkim Ośrodku Medycyny Pracy. Gdy została lekarzem emerytem, stała się lekarzem z pasją i uczestniczyła w misjach wojskowych w Libanie, Syrii, Sarajewie i Kosowie. Była delegatem na okręgowe zjazdy lekarzy trzeciej kadencji łódzkiej Okręgowej Izby Lekarskiej (1997–2001). Jej prochy złożono 13 kwietnia 2018 r. na części katolickiej Starego Cmentarza w Łodzi przy ul. Ogrodowej.



OKRĘGOWA IZBA LEKARSKA W ŁODZI

Dyżury

Prezes ORL – PAWEŁ R. CZEKALSKI – 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 – 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 Pypeć – po uzgodnieniu telefonicznym (tel. 42 683 17 14)

Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej

Januariusz Kaczmarek – środa 12⁰⁰–14⁰⁰

Przewodniczący OSŁ – Janusz Prochaska – środa 10⁰⁰–12⁰⁰

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

Pełnomocnik ds. zdrowia lekarzy – Emilia Kołodziej-Kowalska – po uzgodnieniu telefonicznym (tel. 42 683 17 09)

BIURO OKRĘGOWEJ IZBY LEKARSKIEJ

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

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

Biuro czynne

wtorek 8⁰⁰–17⁰⁰, piątek 8⁰⁰–15⁰⁰, pozostałe dni 8⁰⁰–16⁰⁰

WYKAZ TELEFONÓW BEZPOŚREDNICH

Sekretariat OIL: Iwona Szelewa (także sprawy Komisji Kultury i Klubu Lekarza) – tel. 42 683 17 01

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 кадр lekarskich, staże podyplomowe: Barbara Kamieniak-Szafrańska – kierownik Działu Rejestru

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

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

Kancelaria Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej i Okręgowego Sądu Lekarskiego:

czynna: wtorek 9⁰⁰–17⁰⁰, środa 10⁰⁰–18⁰⁰, pozostałe dni 8⁰⁰–16⁰⁰

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

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

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

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

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

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

Bufet w Klubie Lekarza – tel. 42 682 57 30

Lekarska Kasa Pożyczkowa – tel. 42 682 57 28

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

RADCY PRAWNI

Amadeusz Małolepszy – poniedziałek 14⁰⁰–16⁰⁰, Jarosław Klimek – wtorek 14⁰⁰–15³⁰,

Aleksandra Granosik-Kaczanowska – czwartek 14⁰⁰–16⁰⁰, Paweł Lenartowicz – piątek 11⁰⁰–13⁰⁰

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

FILIE BIURA W DELEGATURACH

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

poniedziałek–piątek 8⁰⁰–15³⁰, wtorek 9⁰⁰–16⁰⁰

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

poniedziałek–piątek 7⁰⁰–14⁰⁰, wtorek bez interesantów

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

poniedziałek–piątek 8⁰⁰–16⁰⁰, wtorek 9⁰⁰–17⁰⁰, przyjmowanie interesantów: 10⁰⁰–15⁰⁰, wtorek 10⁰⁰–17⁰⁰

RACHUNKI BANKOWE

Okręgowa Izba Lekarska w Łodzi: PKO BP SA 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

Tu może być Twoja reklama!



CENNIK REKLAM W „PANACEUM” – PIŚMIE OKRĘGOWEJ IZBY LEKARSKIEJ W ŁODZI

Format strony 205 x 285 mm	Reklama w [mm]	OKŁADKA		BLOK REKLAMOWY				STRONY REDAKCYJNE (tylko pełny kolor)
		Zewnętrzna (s. 4)	Wewnętrzna (s. 2, s. 3)	Standard (żółte tło)	Wyróżnienie 1 (białe tło)	Wyróżnienie 2 (białe tło + 1 kolor)	Wyróżnienie 3 (pełny kolor)	
1/1	[205 x 285] (211 x 291 mm ze spadem)	2 400 zł	2 200 zł	1 000 zł	1 100 zł	1 400 zł	1 800 zł	2 000 zł
1/2	pionowo – [88 x 260] poziomo – [180 x 128]	–	1 100 zł (205 x 141 po obciążeniu, spady 3 mm)	500 zł	550 zł	700 zł	900 zł	1 000 zł
1/4	[88 x 128]	–	–	250 zł	280 zł	350 zł	450 zł	–
1/8	[88 x 62]	–	–	130 zł	140 zł	170 zł	220 zł	–
1/16	[88 x 29]	–	–	60 zł	70 zł	80 zł	100 zł	–
1/32	[42 x 29] (maksymalnie 120 znaków)	–	–	40 zł	45 zł	50 zł	60 zł	–
–	DROBNE (bold) praca/lokal/kupię/sprzedam/różne maksymalnie do 20 słów lub 200 znaków			30 zł	PRENUMERATA Panaceum: 6 zł + 5% vat = brutto 6,30 zł (osoby fizyczne i firmy) x ilość edycji (2018 r. – 10 edycji)			
–	DROBNE – BEZPŁATNE – maksymalnie do 15 słów lub 150 znaków (zamieszcza członek OIL w Łodzi)							

CENY NETTO – należy dodać 23% VAT.

Ceny nie obejmują graficznego opracowania reklam i ogłoszeń dostarczonych do redakcji.

Bonifikaty za ciągłość powtórzeń: 3 edycje – 5%, 6 edycji – 10%, 10 edycji – 15%, płatność w całości za wszystkie edycje w roku – 20%.

Kontakt w sprawie ogłoszeń i reklam:

Sekretarz redakcji, Biuro OIL – Alina Paradowska, tel. 42 683 17 10, faks 42 683 13 78
e-mail: panaceum@oil.lodz.pl lub alina.paradowska@hipokrates.org

Nasze serwisy internetowe:

Portal „Panaceum” – <http://www.panaceum.lodz.pl/>
OIL w Łodzi – <http://www.oil.lodz.pl/>

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 CO₂: od 96 do 120 g/km. Zużycie paliwa w cyklu mieszanym dla modelu 3008: od 4,0 do 5,7 l/100 km, emisja CO₂: od 105 do 136 g/km. Zużycie paliwa w cyklu mieszanym dla modelu 5008: od 4,0 do 6,1 l/100 km, emisja CO₂: od 104 do 140 g/km. Szczegółowe informacje dotyczące odzysku i recyklingu samochodów wycofanych z eksploatacji na peugeot.pl.



**Najlepszy Dealer PEUGEOT w Polsce
w Wielkim Teście Salonów 2014**
magazynu motoryzacyjnego
AUTO ŚWIAT



NR 01 (2014) 1-28 kwiecień 2014

**Auto
Świat**

Najlepszy serwis Peugeot w Polsce w 2011 roku!

Na Państwa pytania odpowiadz:

Przemysław Woźny
tel. 506 012 410
przemyslaw.wozny@nordynski.pl

Piotr Lewandowski
tel. 501 510 688
piotr.lewandowski@nordynski.pl

Zobacz nas na [facebook.com/PeugeotNordynski](https://www.facebook.com/PeugeotNordynski)



Zapraszamy do kontaktu z nami i zapoznania ze szczegółami oferty

Nordynski
AUTORYZOWANY KONCESJONER PEUGEOT

92-340 Łódź, ul. Snowalniająca 3
(przy skrzyżowaniu Przybyszewskiego i Puszkina)
tel. 42 677 19 99, 42 677 14 99
www.nordynski.peugeot.pl, e-mail: firma@nordynski.pl

