



Łódź
Piotrków Trybunalski
Sieradz
Skierniewice

KULTURALNA ŁÓDŹ ZAPRASZA

THE BEST OF OPEL

- » Bogaty wybór modeli
- » Innowacje klasy premium
- » Wyjątkowe ceny

Corsa już za
37 600 zł

Meriva już za
49 800 zł

Astra Sedan już za
52 900 zł



WYPRZEDAŻ ROCZNIKA 2016



Liczba modeli w promocji ograniczona. Promocyjne ceny zawierają rabat i dotyczą: 52 900 zł – Opel Astra Sedan; 49 800 zł – Opel Meriva, Essentia 1.4 (100 KM) oraz 37 600 zł – Opel Corsa 3d, Essentia 1.2 (70 KM) z rocznika produkcji 2016. Szczegóły na temat promocji i dostępności znajdują się u dilerów marki Opel.
Zużycie paliwa i emisja CO₂: Opel Astra Sedan: 7,2–3,7 l/100 km; Opel Meriva: 7,4–4,0 l/100 km; 166–105 g/km oraz Opel Corsa 3d: 6,0–3,4 l/100 km; 140–89 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 www.opel.pl

BSP Sp. z o.o. Autoryzowany Dealer Opla
Łódź, ul. Pabianicka 94/96, tel. 42 681 16 98, www.opelbsp.pl

BSP

PANACEUM

Pismo Okręgowej Izby Lekarskiej w Łodzi

nr 12 (217) – grudzień 2016

Wydawca

Okręgowa Izba Lekarska w Łodzi
93-005 Łódź, ul. Czerwona 3
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”

Paweł Czekalski (przewodniczący), Patrycja Proc (wiceprzewodnicząca), Krystyna Borysewicz-Charzyńska, Włodzimierz Kardas, Fabian Obzejta i Barbara Szeffer-Marcinkowska oraz Halina Kotus (dyrektor Biura OIL) i Joanna Barczykowska (rzecznik prasowy OIL).

Pismo redaguje zespół

Nina Smoleń (redaktor naczelna),
Alina Paradowska (sekretarz redakcji),
Ewa Juszyńska-Poradecka (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: 6 grudnia 2016 r.

Nakład: 12 800 egz.

Copyright © OIL Łódź

Portal Panaceum w Internecie:

www.panaceum.lodz.pl

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

www.oil.lodz.pl/panaceum – zakładka „Reklama w piśmie”

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

W ochronie zdrowia dzieje się, och dzieje. Czy jednak nie zmierza ku przepaści? Oby nie i Hipokrates (a raczej Hippokrates – o czym na stronach „Panaceum”) skieruje ją na bardziej bezpieczne tory?

Projekt: Leokadia Bartoszko

OD REDAKCJI

Boże Narodzenie pod palmami

Ten felieton będzie nietypowy, gdyż zamiast omawiać zawartość bieżącego numeru „Panaceum” (pełnego ciekawych artykułów, informacji i komentarzy, do lektury których serdecznie zapraszam), podzielę się z Państwem pewną refleksją. W jednym z portali, poświęconych problemom senioralnym, przeczytałam ostatnio informację o pięciu miejscach na świecie, które szczytą się najwyższym odsetkiem stulatków.

W Blue Zone, jak nazwał te miejsca doktor Dawid Katz – prezes American College of Lifestyle Medicine, ludzie żyją długo i są w znacznym stopniu wolni od chorób przewlekłych: raka, cukrzycy, otyłości, chorób serca, nadciśnienia. Sekretem ich długowieczności jest pogodne usposobienie i aktywny styl życia, ale przede wszystkim dieta. Fundament pożywienia stanowią tu minimalnie przetworzone produkty roślinne oraz owoce morza i ryby. Te najzdrowsze punkty na mapie świata to: Ikaria (Grecja), Okinawa (Japonia), Ogliastra (Sardynia), Loma Linda (Kalifornia) i Nicoya (Kostaryka). Wszystkie leżą nad morzem, w tzw. ciepłym klimacie, czyli w istnym... raj.

Wyjrzałam przez okno: roztoplany śnieg, mgła, wilgotno, w radiu same bulwersujące wiadomości. I w tym momencie przypomniał mi się pewien dowcip z długą brodą, jak to profesor uniwersytetu rozmawia z kandydatką na kierunek „nauki polityczne”. Pyta ją o znanych z pierwszych stron gazet polityków, jakie urzędy w państwie sprawują, jaką politykę wewnętrzną i zagraniczną realizują itd., ale dziewczyna niezmiennie milczy. Wreszcie zacny „belfer” zadaje pytanie: – A skąd pani pochodzi? I tu pada odpowiedź: – Z Bieszczad, panie profesorze. Tenże podchodzi do okna, wygląda na ulicę, chwilę się zastanawia i mówi do siebie: – A może by tak rzucić wszystko i wyjechać w Bieszczady?

Idąc tropem przemyśleń profesora i mając przy tym na względzie otaczający nas klimat (nie tylko postrzegany jako zjawiska pogodowe), może też rzucić wszystko i zamówić lot na Okinawę, do Oglistrii, Loma Lindy, Nicoyi, czy chociażby na pobliską Ikarie? No i spędzić zbliżające się Święta pod palmami, przystrojonymi... bożonarodzeniowymi ozdobami?

Nina Smoleń
ninasm@poczta.fm



SPISANE NA GORĄCO

- 3** Warto uczyć się na... dobrych przykładach
Słowo Prezesa
- 3** Z notatnika rzecznika

PUBLICYSTYKA, REPORTAŻ

- 4** Jak dobrze leczyć i nie zwariować?
Rozmowa z dr. hab. n. med., prof. UM w Łodzi – Piotrem Gałęckim, kierownikiem Kliniki Psychiatrii Dorosłych
- 7** Piotrków bez pediatrii, dzieci bez opieki
Na oddziałach dziecięcych obu piotrkowskich szpitali brakuje lekarzy
- 9** Istota tajemnicy lekarskiej i jej (bez)względność
- 11** Na staż – z Łodzi do Saltillo
Po nauki do Meksyku
- 13** System zdrowia jest przeregulowany, czy nas na to stać?
- 13** Marzenia, życzenia...
Prowokacje
- 14** Łódzki lekarz w Rio
Rozmowa z lek. Piotrem Kosielskim, członkiem Olimpijskiej Misji Medycznej Rio 2016
- 16** Książka, którą warto mieć na półce
- 16** Pomocny dwupunkt...
Zgłębnik stomatologiczny
- 17** Ręce w górę za profilaktyką HIV
- 17** Linia zmiany daty
Moim zdaniem

Z ŻYCIA ŚRODOWISKA

- 19** BRA-vissime!
Dwadzieścia jeden niesamowitych kobiet
- 19** Prestiżowe wyróżnienie dla prof. J. Fabisia
- 20** Rawscy lekarze – miastu
Będą promować zdrowy tryb życia
- 20** Humanizm w... odwrocie
O przyczynach dehumanizacji w medycynie i jak temu zaradzić

IZBOWE AKTUALNOŚCI

- 21** Kalendarz wyborczy w „pigułce”
Wybory do samorządu lekarskiego VIII kadencji
- 22** Wybory w łódzkiej OIL
- 23** Pełne prawo do... spełnienia marzeń!
Uroczystość wręczenia absolwentom UM Praw Wykonywania Zawodu
- 24** „Wirtualna” podróż seniorów
- 25** Sześćset złotych na kształcenie
- 25** Uwaga! Punkty edukacyjne – zasady rozliczania
- 26** Na emeryturze, ale nadal pracują
- 26** SMS przypomni o wizycie

BLIŻEJ PRAWA

- 27** Temida pożąda Eskulapa
Z lekarskiej wokandy
- 28** Nowe recepty – od czego zacząć?
- 28** Prezes NFZ przedłużył termin
- 28** Prawniczy Newsletter Medyczny
- 29** Recepty po 1 stycznia 2017 r.
- 30** O receptach bez tajemnic
Lekarz pyta – prawnik odpowiada

Z HISTORII MEDYCYNY

- 31** Marian Smelczyński
Portrety niepospolitych medyków
- 32** Filozoficzne związki Eskulapa z Klio
Czytamy klasyków medycyny polskiej
- 33** Wdzięczność wierszem wyrażona
- 33** Hipokrates czy Hippokrates?
Rzecz o tym, jak mała literka „p” czyni wielką różnicę

NASZE SPRAWY

- 34** *Savoir vivre* w odwrocie?
- 35** Z listów do redakcji
- 36** Podziękowania
- 38** Kartezjusz (cz. III)
Wspomnienie z przyszłości

LITERATURA I SZTUKA

- 39** „Nasi” na PhotoArtMedica 2016
- 39** Przychodzi Wena do Lekarza

KLUB LEKARZA

- 40** W blasku woskowych świec
- 41** W magicznym obiektywie
Lekarska fotografia w Klubie Lekarza
- 43** Jubileuszowy Turniej Nalewek

SPORT

- 44** Lekarze na pabianickich kortach
Sześć meczów finałowych z udziałem tenisistów z łódzkiej OIL

PORA RELAKSU

- 46** Lekarze po godzinach
- 46** Kulturalna Łódź zaprasza
- 47** Krzyżówka

Nowy projekt „Lekarze po godzinach”

Propozycje na grudzień 2016 i styczeń 2017

Koło Młodych Lekarzy i Lekarzy Dentystów OIL w Łodzi, w porozumieniu z innymi organami Izby, postanowiło powołać do życia nową inicjatywę – „Lekarze po godzinach”. Będzie to przestrzeń, gdzie w jednym miejscu znajdą Państwo informacje o wszystkich naszych projektach. W ramach tego przedsięwzięcia staramy się nawiązać współpracę z wieloma instytucjami kulturalnymi na terenie Łodzi, jak i umożliwić dostęp do infrastruktury sportowej na preferencyjnych warunkach.

Wstępnie naszymi partnerami zostali: Teatr im. Stefana Jaracza w Łodzi oraz Teatr Mały w Manufakturze. Dzięki temu mamy dla Państwa kilka propozycji na grudzień 2016 r. i styczeń 2017 r., które przedstawiamy w rubryce: „Pora relaksu” na s. 46.



teatr
mały
w manufakturze



SŁOWO PREZESA

Warto uczyć się na... dobrych przykładach

W mglistej szarości kilometrowych wieczorów coraz trudniej dostrzec nam drogowskazy jasnej przyszłości, tak niecierpliwie wyglądanej od lat. Widoki jutra skrzętnie okryły się chmurą niepewności, skłębionej tysiącami słów, projektów, zapowiedzi. Może choć na chwilę z tych ciemnych obłoków wydobędzie nas luna świątecznej nadziei. Może, siłą darowanych marzeń, jeszcze raz tchnie w nas wiarę w sens bycia... razem.

Wśród zapowiadanych zmian w opiece zdrowotnej, szczególnie zainteresowanie wzbudził ostatnio projekt rozwiązań ustawowych, dotyczących funkcjonowania Państwowego Ratownictwa Medycznego. Nowelizacja regulacji prawnych, choć jak najbardziej konieczna, wzbudziła wiele środowiskowych kontrowersji. Dotyczą one zwłaszcza zapowiedzi likwidacji specjalistycznych zespołów ratownictwa medycznego, co – poprzez obniżenie jakości udzielanej pomocy pacjentom w stanach nagłych – może skutkować wzrostem zagrożeń dla ich bezpieczeństwa zdrowotnego. Wprowadzenie systemu e-konsultacji, czy też pomocy „na telefon”, bez badania pacjenta, wywołuje wiele obaw o właściwe użycie tych form komunikacji. Nie mniej dyskusji prowokuje zwiększenie uprawnień ratowników medycznych w zakresie czynności, zarezerwowanych dotychczas wyłącznie dla lekarzy (jak choćby stwierdzenie zgonu pacjenta). Wiele wskazuje na to, że projektowane zmiany mogą przyczynić się do wzrostu obciążenia pracą szpitalnych oddziałów ratunkowych, których wydolność już dziś pozostawia wiele do życzenia.

Nieoczekiwanym problemem na polu zdrowia publicznego stały się natomiast szczepienia ochronne, za sprawą programów wyemitowanych w telewizji publicznej. W tychże programach przypadki poszczepiennych powikłań posłużyły do podważania sensu ich obowiązkowego stosowania. Szczepienia ochronne są jedną z najważniejszych zdobyczy cywilizacji ostatnich stuleci, dzięki którym skutecznie wyeliminowano wiele chorób zakaźnych, zbierających śmiertelne żniwa w nieodległej przeszłości, również w naszym kraju. Rozumiejąc emocje osób dotkniętych poszczepiennymi komplikacjami, trzeba mieć na uwadze skalę częstotliwości tych zdarzeń po to, by nie tworzyć w przestrzeni publicznej nieuzasadnionych lęków i niepokoju. Niestety, egzaminu na tym polu nie zdali nie tylko dziennikarze, prowadzący

owe programy, ale również osoby odpowiedzialne za przekaz medialny. Sprzedaż emocji, w pogoni za zwiększeniem oglądalności, nie może wypierać wartości cenniejszych dla ogółu społeczeństwa. Dobrze więc, że w tej sprawie pojawił się mocny i zdecydowany głos samorządu lekarskiego.

Pod koniec listopada miała miejsce również wyjątkowa uroczystość, związana z jubileuszem piętnastolecia Okręgowej Izby Lekarskiej w Częstochowie. Najmłodsza Izba Lekarska, jak wiadomo, powstała w wyniku usamodzielnienia się delegatury częstochowskiej, która przez dwanaście lat była ważnym ogniwem łódzkiego samorządu. Ten jubileusz, przypominający o wspólnych korzeniach, był dla mnie pewnego rodzaju podróżą sentymentalną, ciepłym powrotem do minionych doświadczeń, a przede wszystkim okazją do podziękowania koleżankom i kolegom za współpracę. Dla niektórych osób wyrazy wdzięczności miały i mają charakter szczególny. Jedną z tych wyjątkowych osób jest Wanda Terlecka – pierwsza przewodnicząca łódzkiej Okręgowej Rady Lekarskiej, która – co godne pamięci – jest współautorką Kodeksu Etyki Lekarskiej. Obok podziękowań, naszej bratniej Izbie należą się także wyrazy najwyższego uznania za te kilkanaście lat budowania własnej podmiotowości, okraszonych wieloma sukcesami na polu ogólnokrajowym.

Ten jubileusz wart jest podkreślenia z uwagi na jeszcze jeden, jakże ważny aspekt funkcjonowania samorządu lekarskiego. Jest to niezwykle symboliczne święto samorządowej demokracji. Trzeba bowiem pamiętać, że powstanie częstochowskiej Izby było inicjatywą oddolną, której urzeczywistnienie stało się faktem nie z tytułu decyzji centralnych, ale z potrzeby własnej autonomii i środowiskowej integracji. Ta samodzielność jest też przykładem determinacji, jedności w działaniu oraz umiejętności tworzenia dobrego klimatu dla samorządowej współpracy.

Na przestrzeni ostatnich miesięcy temat autonomii znów powrócił na forum izb lekarskich, choć trochę w innym wymiarze i z efektami, które trudno wskazać za wzorce do naśladowania. Czasem więc warto uczyć się na dobrych przykładach, by demokracja służyła rozwojowi i umacnianiu naszego samorządu zawodowego.

Grzegorz Muzur

Z NOTATNIKA
RZECZNIKA

Będą cięcia w kształceniu lekarzy
Ministerstwo Zdrowia zaplanowało w 2017 r. uruchomienie tylko 4,2 tys. miejsc szkoleniowych dla przyszłych specjalistów. W przyszłorocznym budżecie na sfinansowanie szkoleń specjalizacyjnych dla absolwentów studiów medycznych została zarezerwowana kwota 834 mln zł. Z tej puli resort zdrowia planuje uruchomienie w wiosennym i jesiennym rozdaniu łącznie 4,2 tys. nowych miejsc rezydenckich. To o blisko 2 tys. mniej niż młodzi lekarze mieli do swojej dyspozycji w 2016 r.

Źródło: „Dziennik Polski”

Interna za 2,5 mln zł w ICZMP stoi pusta

Około 2,5 mln zł kosztowało utworzenie w pawilonie ginekologicznym Instytutu Centrum Zdrowia Matki Polki w Łodzi jedynego w Polsce oddziału wewnętrznego przeznaczonego dla kobiet. Jego otwarcie nieśmiało zapowiadano na wrzesień tego roku, ale budowa zakończyła się, a nowy oddział wciąż stoi pusty, gdyż szpital nie ma podpisanego kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia na jego finansowanie, a czy dostanie w 2017 r.? – nie wiadomo. Jeśli dyrektor szpitala nie wprowadzi w życie jednego ze swoich planów, pacjentki nie pojawią się w oddziale co najmniej do marca. Wtedy bowiem Łódzki Oddział Wojewódzki NFZ ma ogłosić duże konkursy na leczenie w naszym województwie. Ale i tu pojawia się problem, ponieważ Fundusz nie zawiera umów na leczenie wyłącznie kobiet w oddziale wewnętrznym i dlatego „Matka Polka” może ubiegać się o kontrakt tylko razem z innymi szpitalami, które internę posiadają. Dyrektor ICZMP – prof. Maciej Banach zapewnia, że uruchomi nowy oddział do końca roku.

Źródło: „Dziennik Łódzki”



ciąg dalszy na s. 18 >



Jak dobrze leczyć i nie zwariować?

„Panaceum” rozmawia z dr. hab. n. med., prof. UM w Łodzi – Piotrem Gałęckim, konsultantem krajowym w dziedzinie psychiatrii, kierownikiem Kliniki Psychiatrii Dorosłych Uniwersytetu Medycznego w Łodzi.

„Panaceum”: – Za kilka dni zasiądziemy do wigilijnego stołu. Święta, zwłaszcza takie jak Boże Narodzenie, znajdują się na liście najbardziej stresujących wydarzeń w życiu. Są źródłem napięcia, bo wymagają sporo czasu na przygotowania i spędzamy je często w większym gronie. Jak lekarze, którzy są jedną z najbardziej zapracowanych grup zawodowych, sprawdzają się w takich sytuacjach?

Prof. Piotr Gałęcki: – Myślę, że napięcie związane z przygotowaniem do świąt przy stresie, który towarzyszy lekarzom w pracy na co dzień, będzie raczej mniej odczuwalne. Są pierwsze wyniki badania stresu lekarzy prowadzone przez dr. n. med. Bohdana Woronowicza, pełnomocnika ds. zdrowia lekarzy i lekarzy dentystów w OIL w Warszawie. Wśród stu najbardziej stresogennych zawodów w Polsce, lekarze znajdują się na miejscu dziewiątym. To bardzo wysoko.

„P”: – Lekarz to taki zawód, który w swojej specyfice pracy ma zawarte narażenie na wypalenie zawodowe. Podobnie jak adwokaci, czy sędziowie.

P.G.: – Temu narażeniu podlegają bowiem wszystkie zawody, w których pracownicy mają stały kontakt z ludźmi i którzy im służą. Do wypalenia zawodowego prowadzą nas również cechy, które pozwalają osiągnąć nam sukces zawodowy i dzięki którym stajemy się lekarzami.

„P”: – Jakie to cechy?

P.G.: – Wyobraźmy sobie najmłodszego profesora medycyny w Polsce. W szkole podstawowej był już najlepszy. Zawsze był ambitny, dlatego pracował więcej niż inni. Nie tylko rodzice, ale również on sam miał wobec siebie duże oczekiwania. Liceum skończył z czerwonym paskiem, po czym dostał się na najlepsze studia. Już wtedy koledzy postrzegali go jako nieomylnego, chętnie przychodzili do niego z prośbą o pomoc. Na studiach nie tylko się uczył

i bawił, ale też udzielał się w kołach naukowych i pisał prace. Jak skończył studia, znalazł się w gronie dziesięciu procent najlepszych studentów i wybrał najbardziej prestiżową specjalizację. Nie taką, której nikt nie chce, tylko taką, na którą najtrudniej się dostać. Ten najmłodszy profesor zawsze był perfekcyjny, żeby osiągnąć sukces. Nie było rzeczy, której nie mógłby zrobić, dlatego już będąc na studiach, „pojechał na dwa Erasmusy”, a w wakacje wyjeżdżał na zagraniczne staże, rezygnując z wypoczynku. Teraz, jeśli ma dużo obowiązków i nie zdąży wszystkiego zrobić w szpitalu czy przychodni, zabiera do domu papiery do uzupełnienia. To bardzo charakterystyczne nie tylko dla lekarzy, ale także prawników. I okazuje się, że właśnie ambitne plany zawodowe, wysokie oczekiwania, skłonność do perfekcjonizmu, trudność ze stawianiem granic, do tego utożsamianie się z zadaniem i miejscem pracy to najważniejsze czynniki ryzyka wypalenia zawodowego. To, co daje sukces, może stać się jednocześnie czymś, co nas wypala.

„P”: – Kiedy na początku wymieniał Pan te cechy, pomyślałam: świetny lekarz.

P.G.: – Tak, dlatego na początku wypalają się ci, którzy mają jak najwyższe oczekiwania, szczególnie wobec siebie. Oni nie potrafią powiedzieć sobie: „skończyłem pracę”. Nawet gdy operowali od rana do wieczora, żeby zdobyć doświadczenie, wieczorem – zamiast odpocząć – siadają do pisania pracy naukowej.

„P”: – Robią do dla siebie?

P.G.: – Nie tylko. W wypaleniu zawodowym charakterystyczne jest również to,

że mamy nadmierne oczekiwania wobec pracy. Chcemy zbawić świat i wszystkich wyleczyć, a tak się nie da. Proszę zauważyć, z czego dziś rozliczany jest lekarz. Nie z dziewięćdziesięciu dziewięciu wyleczonych na stu przyjętych w tygodniu pacjentów. Lekarz jest rozliczany z jednego błędu, który popełnił. Ten błąd będzie się za nim ciągnął do samego końca pracy zawodowej.

„P”: – **A satysfakcja finansowa. Czy jej brak też ma wpływ na wypalenie zawodowe?**

P.G.: – Praca lekarza jest wyczerpująca, a wynagrodzenie w zawodach opłacanych ze środków publicznych jest najczęściej niższe niż średnia płaca w przedsiębiorstwach. To nie daje satysfakcji lekarzom. Dlatego osoby pracujące w wolnych zawodach, w których występuje ryzyko wypalenia zawodowego, dają z siebie więcej. Oni muszą też włożyć większy wysiłek emocjonalny w pracę niż osoba zatrudniona fizycznie od ósmej do szesnastej, która kończąc pracę najczęściej w ogóle już o niej nie myśli. Lekarz zazwyczaj po pracy przyjmuje pacjentów prywatnie, czasem pracuje w innej poradni, a od czasu do czasu dyżuruje. Lekarze pracują więcej, żeby osiągnąć satysfakcję finansową, ale nie zawsze widzą wymierne efekty tej pracy. To, co wpływa także na satysfakcję z pracy, to fakt, iż istnieje wiele chorób, m.in. otępiennych czy onkologicznych, z którymi medycyna nadal nie potrafi sobie poradzić.

Według amerykańskiej badaczki Carol Peckham, która badała poziom stresu wśród lekarzy zza oceanu, wynika, że wypalenie zawodowe najczęściej dotyczy lekarzy na oddziałach intensywnej opieki i ratunkowych, chirurgów, lekarzy chorób wewnętrznych oraz lekarzy rodzinnych. Podobne wnioski płyną z badań przeprowadzonych przez doktora Woronowicza, któremu najwięcej doświadczeń stresujących zgłaszali specjaliści anestezjologii i intensywnej terapii oraz chirurdzy, a także internści, położnicy i lekarze rodzinni.

„P”: – **Z czego to wynika?**

P.G.: – Największy stres towarzyszy specjalistom, którzy najczęściej spotykają przypadki trudne do leczenia i którzy na co dzień ratują życie. Tam są też częste zgony. Nawet najlepszy lekarz, pracujący na OIOM-ie, nie jest w stanie wszystkich uratować. Każdego dnia spotyka się ze śmiercią, a na dodatek rozliczany jest z błędów. Na OIOM-ie czy oddziale medycyny ratunkowej perspektywa sukcesu jest dużo mniejsza niż w ambulatorium. Takiej specyfice pracy towarzyszy też adrenalina, która jako przedłużający się stan ma wpływ na zmęczenie oraz wcześniej następujące poczucie wypalenia. Na drugim biegunie mamy dermatologów, psychiatrów, patologów i okulistów, którzy są najmniej narażeni na wypalenie zawodowe.

„P”: – **Dlaczego?**

P.G.: – Odpowiedź jest prosta. Nikt nie umiera raczej z powodów dermatologicznych, dlatego ryzyko śmierci u tych pacjentów jest znacznie niższe. W lepszej sytuacji niż zabiegowcy są też psychiatry, u których zgonów jest znacznie mniej. W psychiatrii mamy do czynienia z atakami agresji czy próbami samobójczymi pacjentów, ale w porównaniu z medycyną ratunkową czy OIOM-em jest to dużo mniejsza skala.

„P”: – **A lekarze rodzinni?**

P.G.: – U nich zamiast klasycznego wyczerpania i lęku, pojawia się cynizm, który również jest przejawem wypalenia.

„P”: – **Jak się objawia?**

P.G.: – Nie patrzymy pacjentowi w oczy, staramy się skrócić czas wizyty do wypisania recepty, kiedy ktoś wchodzi i się pyta, jak coś zrobić, odpowiadamy, żeby sobie przeczytał w ulotce. Paradoksalnie cynizm to próba obrony przed tym, żeby nie dać z siebie już nic więcej, bo czujemy, że już więcej możemy nie dać rady, mamy za mało własnych zasobów. Cynizm tłumaczy zatem najczęstszą przyczynę skarg pacjentów na lekarzy. W skargach do Izby Lekarskiej czy NFZ częściej niż na złą diagnozę czy brak działania, pacjenci narzekają, że lekarz był niemiły. Dziś od lekarza oczekuje się nie tylko dobrej diagnozy i leczenia, ale także tego, by lekarz był empatyczny, rozumiejący i wspierający. Trzeba zdać sobie jednak sprawę, że lekarz w pracy doświadcza różnych sytuacji. Proszę wyobrazić sobie



wyczerpania zawodowego, którą przerwać możemy tylko my sami. Jeśli nie zadamy o higienę zawodu, prędzej czy później się wypalimy.

„P”: – **Czy indywidualne cechy charakteru mają tu znaczenie? Czy dermatolog pesymista może się szybciej wypalić niż anestezjolog optymistą?**

P.G.: – Na pewno takie cechy jak perfekcjonizm, stałe uczucie niepokoju, wysokie oczekiwania wobec pracy i siebie, a także poczucie, że faktycznie jesteśmy najlepsi i jesteśmy w stanie wszystko zrobić – to pułapka. Od lekarzy oczekuje się perfekcjonizmu, ale w rozumieniu profesjonalizmu. Jeśli mamy zaplanowane dziesięć

Na początku wypalają się ci, którzy mają jak najwyższe oczekiwania, szczególnie wobec siebie. Oni nie potrafią powiedzieć sobie: „skończyłem pracę”.

chirurga, wychodzącego z bloku operacyjnego, któremu zmarł pacjent. Chirurg za chwilę będzie musiał porozmawiać z rodziną zmarłego, a w międzyczasie przychodzi do niego rodzina innego chorego, żeby porozmawiać o planowanej operacji i oczekuje, żeby lekarz był miły. Trudno jest udawać w takiej sytuacji. Lekarz ucieka wtedy do swojego gabinetu. To mechanizm obronny.

„P”: – **Czy z cynizmem można walczyć?**

P.G.: – Cynizm na początku jest dla lekarza niezauważalny. Racjonalizujemy to natłokiem pracy, zmęczeniem, nieuprzejmością pacjenta. Znajdujemy setki argumentów po to, by jak najkrócej z pacjentem przebywać. Oczywiście, można z tym walczyć. Należy zacząć od tego, żeby mieć realne oczekiwania wobec tego, co robimy. Mimo że praca od rana do wieczora przez cały tydzień, zgodna z oczekiwaniem środowiska i pacjentów, jest niemożliwa. To jest samonapędzająca się spirala

zabiegów w tygodniu, a wymaga się od nas piętnastu i myślimy, że „damy radę”, to przez pewien czas jesteśmy to w stanie zrobić perfekcyjnie, ale w końcu pojawia się błąd. Ten niezamierzony, wynikający ze zmęczenia błąd może nas sporo kosztować. Stawianie sobie granic chroni nas przed wypaleniem zawodowym.

„P”: – **Lekarze walczą z chorobami u pacjentów, są jednak schorzenia, na które sami zapadają znacznie częściej. Należy do nich depresja, uzależnienia i stany lękowe. Dlaczego?**

P.G.: – Niestety wielu lekarzy jako lek na stresor w pracy traktuje alkohol. Wielu uzależniającego się od alkoholu lekarzy to wysoko funkcjonujący alkoholicy. To specyficzny rodzaj uzależnienia, w którym otoczenie lub środowisko nie zauważa postępującej choroby, bo często łatwiej jest nie widzieć tego problemu. Nadużywanie alkoholu bywa wówczas formą samoleczenia: działa natychmiast i ma przewidywalny okres, w którym >

zostanie zmetabolizowany w organizmie. Picie alkoholu nie ma też stosunkowo tak silnie negatywnych konotacji w środowisku. Może pojawić się sytuacja, że problem pozostanie niezauważony, szczególnie, że praca dla takiej osoby jest wartością nadrzędną, często ją traci jako ostatnią. Żona czy partnerka tłumaczy weekendowe upijanie się dużym stresem w pracy i koniecznością odreagowania. Koledzy z pracy też nic nie powiedzą, bo możliwe, że robią to samo. Wysokofunkcjonujący alkoholicy to często też bardzo towarzyscy i lubiani ludzie. To grupa, w której uzależnienie rozpoznaje się średnio po dziesięciu latach trwania.

„P”: – Dlaczego na późno?

P.G.: – Bo świetnie radzą sobie w pracy i osiągają sukcesy zawodowe. Najwięcej wysokofunkcjonujących alkoholików można spotkać wśród lekarzy, adwokatów, sędziów, strażaków, służb mundurowych i osób pracujących w innych branżach na kierowniczych stanowiskach.

Pracujemy w zawodzie, który wiąże się z dużym ryzykiem zawodowym w każdym aspekcie. To nie pozostaje obojętne dla organizmu.

„P”: – A skąd się biorą stany lękowe wśród lekarzy?

P.G.: – Pracujemy w zawodzie, który wiąże się z dużym ryzykiem zawodowym w każdym aspekcie. Zdajemy sobie sprawę, jak niezwykle ważną rolę pełniemy zarówno w praktyce, jak i formalnie w związku z prowadzeniem dokumentacji medycznej. Przychodzimy do pracy z uczuciem niepewności, związanym z nieprzewidywalnym ryzykiem, które pojawia się każdego dnia. To nie pozostaje obojętne dla organizmu. Pracujemy w ciągłym poczuciu zagrożenia, przez co następuje mobilizacja układu вегетatywnego, zwłaszcza w części współczulnej. Po kilku latach takiej pracy, tuż po przekroczeniu progu szpitala czy przychodni, mamy zwiększone tętno i zawężoną koncentrację. Oczekujemy sytuacji zagrożenia, a nasz organizm jest gotowy do odparcia ataku. Biologia jest uniwersalna.

„P”: – Lekarz czuje się jak żołnierz na wojnie?

P.G.: – Można przyrównać tę sytuację do stanu osoby chorującej na klaustrofobię, u której po wejściu do windy mocniej bije serce. Mimo że on wie, iż nic mu się nie stanie, serce i tak wali. Tak samo jest z lekarzem. Wchodząc do pracy już wie, że musi być gotowy na to, co może się wydarzyć. Organizm się przygotowuje: wzrasta ciśnienie, tętno, napięcie mięśni poprzecznie prążkowanych, występują bóle karku i ramion, zmniejsza się ukrwienie układu pokarmowego – stąd liczne problemy

gastryczne: wzdęcia, biegunki, zaparcia, a także obniżone libido, zawężona koncentracja. Nie jesteśmy w stanie spostrzegać siedmiu–dziewięciu rzeczy jednocześnie, tylko dwie–trzy. Dlatego wszystkie choroby psychosomatyczne u lekarzy występują częściej. W pracy nie tylko następuje mobilizacja układu вегетatywnego, ale także wzrost czynników prozapalnych na obwodzie. Te czynniki powodują choroby cywilizacyjne, np. cukrzycę typu II, chorobę wieńcową, choroby udarowe i autoimmunologiczne. Prócz tego, na obwodzie, w sytuacji zagrożenia, wzrasta aktywność osi HPA: podwzgórze, przysadka nadnercza, na końcu której jest kortyzol. Hormon ten powoduje szybką mobilizację na krótko, jeśli jednak pracujemy tak intensywnie przez kilka lat, np. na SOR, to odczuwamy w końcu wyczerpanie. Kortyzol zmusza każdą komórkę naszego ciała do tego, żeby produkowała więcej energii. Praca lekarza nie jest zatem obojętna dla naszego organizmu. Nie powinniśmy pojmować lęku,

który pojawia się przed pracą, wyłącznie w aspekcie psychologicznym, ale musimy go postrzegać przede wszystkim w wymiarze fizycznym.

„P”: – Co lekarze powinni zrobić w takiej sytuacji?

P.G.: – Nieleczony zespół lękowy, który trwa wiele lat, najprawdopodobniej skończy się depresją. Wszystko przez wieloletnią stymulację kortyzolem. Jako lekarze wiemy, że u pacjentów, którym podajemy sterydy, po wielu latach może wystąpić epizod depresyjny. U lekarzy, którzy nie przyjmują żadnych leków, ale przez wiele lat, w wyniku przewlekłego stresu i napięcia, wydzielany jest u nich w nadmiarze kortyzol, bezwzględnie zwiększa się ryzyko depresji.

„P”: – Czy lekarze szukają pomocy? Potrafią jej szukać, czy czują się „bogami”, którzy z wszystkim poradzą sobie sami.

P.G.: – Lekarze niestety rzadziej szukają pomocy. Wystarczy sprawdzić, jak często lekarze robią sobie badania profilaktyczne. To pułapka, w którą wpadają przedstawiciele zawodów związanych ze ścisłą specjalizacją w danej dziedzinie. Kierowca zawodowy wie, że może jechać szybciej, bo umie. Lekarz myśli, że jak potrafi zrobić sobie test depresji Becka lub Hamiltona, to wie, o co chodzi i poradzi sobie sam.

„P”: – Czy lekarze boją się stygmatyzacji? Czy myślą, że jeżeli mają stany lękowe i chodzą do psychiatry, to są gorszymi medykami, więc unikają tematu?

P.G.: – Nikt nie chce się szczególnie chwalić, że chodzi do psychiatry. A w przypadku lekarzy mówimy o grupie ludzi, którzy chcą być perfekcyjni we wszystkim, co robią. Trudniej w takim środowisku przyznać się, że ma się problem.

„P”: – Jak znaleźć ujście dla stresu, który towarzyszy lekarzom w pracy?

P.G.: – Przede wszystkim trzeba mieć racjonalne oczekiwania wobec pracy. Służymy nie tylko po to, żeby zbawić świat, ale jak najlepiej wykonywać swój zawód. Profesjonalne wykonywanie zawodu to dbanie też o siebie, o swoją kondycję fizyczną i psychiczną. Trzeba znaleźć czas na urlop i wypoczynek.

„P”: – A jak lekarze powinni spędzać czas wolny? Zaplanować go do godziny: basen, spacer i kolacja na mieście, czy pozwolić sobie na labę i nudę na kanapie przed telewizorem?

P.G.: – Każdy powinien dopasować rodzaj aktywności do siebie. Nie można biegać, tylko dlatego, że biegają koledzy z pracy. Warto mieć hobby i znaleźć taki rodzaj odpoczynku, który pozwoli nam choć przez chwilę nie myśleć o pracy. Wbrew pozorom właśnie sport i podróże z rodziną nam to najlepiej umożliwiają.

„P”: – Jak poświęcić się hobby i znaleźć czas wolny, kiedy dostaje się wciąż nowe oferty pracy, dyżurów, konsultacji?

P.G.: – Lekarzy jest w Polsce za mało, przez co oczekiwania zarówno środowiska, jak i pacjentów, są dość wysokie. Trudno odrzucać oferty pracy czy dyżurów, mając w pamięci kredyt do spłacenia. Każdy sam powinien znaleźć swój umiar. Cechy osobowościowe jednej osobie pozwolą pracować więcej, innej mniej. Jeden lekarz wypali się zawodowo po roku, a inny nigdy nie będzie się zmagał z syndromem wypalenia.

„P”: – A jak pan odpoczywa?

P.G.: – Uwielbiam leniuchować, nie ma dla mnie nic przyjemniejszego jak wtulić się w osobę, którą kocham i zasnąć. Spędzanie czasu z dziećmi i droczenie się z nimi z byle powodu działa podobnie. Fizycznie relaksuję się, gdy biegam. Korzystając z możliwości, życzę Państwu z okazji zbliżających się Świąt Bożego Narodzenia oraz Nowego Roku wiele spokoju, zrozumienia oraz ciepłych i radosnych chwil, które sprawiają, że nawet to, co trudne, wydaje się nam do pokonania.

„P”: – Dziękuję w imieniu naszych Czytelników za życzenia, a także interesującą rozmowę.

Rozmawiała

Joanna Barczykowska-Tchorzewska



Choć w osiemdziesięcioletnim Piotrkowie Trybunalskim funkcjonują aż dwa publiczne szpitale, w żadnym nie ma oddziału pediatrycznego. W wojewódzkim oddział jeszcze istnieje, ale nie funkcjonuje, bo jego działalność została formalnie zawieszona. W powiatowym jest tylko na papierze, bo trwa w nim remont, a pacjenci trafiają tu dopiero w przyszłym roku. Chore dzieci wożone są do innych szpitali w regionie.

Reorganizacja piotrkowskich szpitali, o której pisaliśmy szeroko w „Panaceum” nr 3/2016 miała zapewnić wzorcową, kompleksową opiekę zdrowotną mieszkańcom piotrkowskiego grodu i okolic. Zgodnie z planami reorganizacyjnymi, oddział dziecięcy szpitala wojewódzkiego miał być przeniesiony do szpitala powiatowego. Miał, bo zamiast tego jest... „pat”. Dyrekcje obu szpitali oraz władze województwa i powiatu nie potrafią znaleźć kadry lekarskiej, która pozwoli na reanimowanie piotrkowskiej „pediatrii”. Tracą na tym najmłodszy, którzy zostali pozbawieni opieki szpitalnej.

Piotrków bez pediatrii, dzieci bez opieki

Brakuje kadry lekarskiej

Samodzielny Szpital Wojewódzki im. M. Kopernika przy ul. Rakowskiej oficjalnie zawiesił działalność oddziału pediatrycznego 1 listopada tego roku. Tego dnia miał rozpocząć pracę oddział dziecięcy w Powiatowym Zespole Opieki Zdrowotnej przy ul. Roosevelta. Jego otwarcie okazało się niemożliwe i to nie tylko dlatego, że trwał w nim jeszcze remont. Głównie z tego powodu, że nie zorganizowano kadry lekarskiej w oddziale przenoszonym do szpitala powiatowego.

„Brak kadry lekarskiej w nowo tworzonej oddziale dziecięcym może skończyć się tragicznie dla dzieci potrzebujących pilnie szpitalnej pomocy lekarskiej” – alarmowała w liście do prezesa Okręgowej Rady Lekarskiej w Łodzi prof. dr n. med. Danuta Chlebna-Sokół, konsultant wojewódzki w dziedzinie pediatrii, tuż przed datą zawieszenia pracy oddziału pediatrycznego

w szpitalu przy ul. Rakowskiej. Samorząd lekarski zareagował bardzo szybko.

Prezydium ORL na swym posiedzeniu 8 listopada br. podjęło stanowisko, domagając się od województwa i powiatu „podjęcia pilnych działań na rzecz zapewnienia opieki szpitalnej w zakresie chorób dziecięcych na terenie Piotrkowa Trybunalskiego” [jego pełny tekst publikujemy na stronach Biuletynu ORL, załączonego do bieżącego numeru „Panaceum” – przyp. red.].

Łódzki samorząd lekarski już po raz drugi zwrócił uwagę na negatywne konsekwencje reorganizacji dwóch piotrkowskich placówek, przeprowadzanej z pominięciem głosu konsultanta wojewódzkiego i środowiska lekarskiego. Pierwszy raz zabrał głos w tej sprawie wiosną bieżącego roku, kiedy przystąpiono do realizacji planowanych zmian. Obawy te, niestety, okazały się uzasadnione, czego dowodem aktualne, dramatyczne perturbacje z piotrkowską „pediatrią”, spowodowane brakiem kadry >

lekarskiej, której nie udało się pozyskać dla potrzeb oddziału dziecięcego w szpitalu powiatowym ani dyrekcji tej placówki, ani władzom starostwa.

– Pozyskaliśmy dziesięciu lekarzy, chętnych do dyżurowania na oddziale pediatrycznym, skompletowaliśmy również obsadę pielęgniarską. Brakuje jednak specjalistów, którzy zapewniliby całodobową pomoc. Nie mamy ordynatora, który pokierowałby pracą oddziału pediatrycznego. Wciąż szukamy osoby z doświadczeniem na to stanowisko – mówi Piotr Wojtysiak, wicestarosta powiatu piotrkowskiego.

Reorganizacja z problemami

Czy brak szpitalnej „pediatrii” w Piotrkowie Trybunalskim jest skutkiem ubocznym reorganizacji piotrkowskich szpitali, która trwa od kilku miesięcy?

Wicemarszałek województwa – Dariusz Klimczak i wicestarosta powiatu piotrkowskiego – Piotr Wojtysiak uważają, że nie, ponieważ reorganizacja przynosi same korzyści mieszkańcom powiatu i okolic.

– Każde przenosiny oddziału, zmiany w strukturze placówki, czy reorganizacja szpitala spotykają się z oporem. Z doświadczenia wiem jednak, że często jest on nieuzasadniony – przekonuje Dariusz Klimczak i argumentuje: – Dzięki zmianom w piotrkowskich szpitalach wyklucziliśmy dublujące się oddziały, a tym samym placówki zamiast konkurować, zaczęły ze sobą współpracować. Oferują też kompleksowe usługi.

Wicemarszałek przytacza pozytywne przykłady zmian. Pracownia wstawiania rozruszników, zamiast samotnie egzystować w szpitalu powiatowym, jest częścią oddziału kardiologicznego w szpitalu wojewódzkim, w którym również funkcjonuje od dwóch lat nowoczesna pracownia hemodynamiki. Pozytywnym przykładem jest także przeniesienie świadczeń z zakresu urologii, które przeszły do szpitala wojewódzkiego, z dobrze wyposażonym blokiem operacyjnym i możliwościami wyspecjalizowanej diagnostyki. Zmiany pozwoliły również na realizację dodatkowych procedur w zakresie świadczeń onkologicznych.

– W tym roku, zgodnie z planem, przeniesione zostały, wraz z kontraktami, sprzętem i kadrą lekarską, prawie wszystkie planowane oddziały. Wyjątek stanowi oddział pediatryczny, którego kierownik odszedł właśnie na emeryturę – mówi Dariusz Klimczak, podkreślając przy tym, że problemy z znalezieniem pediatrów mają powiatowe szpitale w całym regionie, co jest pokłosiem braku kadry lekarskiej w Polsce i tłumaczy: – Specjaliści w tej dziedzinie mają dziś tak dużo propozycji pracy na rynku komercyjnym, że trudno znaleźć chętnych do pracy w oddziale. Podobne poszukiwania czyniliśmy wcześniej w innych naszych placówkach, m.in.

w Skierniewicach. Piotrkowska oferta pracy funkcjonuje na rynku, więc liczymy, że wkrótce wakat się zapełni.

Kierownik Oddziału Dziecięcego piotrkowskiego SSW im. M. Kopernika – lek. Ewa Haze, zanim zrezygnowała z pracy, zgłaszała swoje zastrzeżenia do konsultanta wojewódzkiego w dziedzinie pediatrii. W pismach zwracała uwagę na świetne zaplecze diagnostyczne i warunki lokalowe oddziału, jakie istnieją w szpitalu wojewódzkim, podkreślając jednocześnie brak zaplecza diagnostycznego w szpitalu powiatowym.

Plan – mimo protestów – został wdrożony

Przypomnijmy, że decyzję o przeniesieniu oddziałów i reorganizacji szpitali w Piotrkowie Trybunalskim podjął Zarząd Województwa Łódzkiego wraz z piotrkowskim Starostwem Powiatowym na początku tego roku. Plan miał zostać wdrożony w ciągu kilku miesięcy. W Powiatowym Zakładzie Opieki Zdrowotnej powstało swego rodzaju centrum opieki nad matką i dzieckiem, Specjalistyczny Szpital Wojewódzki im. M. Kopernika stał się placówką o charakterze wielospecjalistycznym z oddziałami zabiegowym oraz szpitalnym oddziałem ratunkowym.

Wcześniej placówki te musiały dzielić się między sobą kontraktami z NFZ na dublujące się świadczenia medyczne, co negatywnie odbijało się na ich wynikach finansowych. Plan reorganizacji miał zarówno zwolenników, jak i przeciwników. Protestowali przede wszystkim pracownicy szpitali, m.in. lekarze, z którymi nie konsultowano zmian. Zastrzeżenia zgłaszał też wojewoda łódzki, konsultant wojewódzki w dziedzinie pediatrii, jak i Okręgowa Rada Lekarska w Łodzi. Mimo to planowane zamierzenia zostały wprowadzone w życie.

Ze szpitala powiatowego do wojewódzkiego zostały przeniesione oddziały: chirurgiczny i urologiczny, wraz z poradnią urologiczną i gabinetem diagnostyczno-zabiegowym urologicznym, a także poradnia kontroli rozruszników serca. Z kolei z SSW im. Kopernika do PZOZ przeniesiono oddziały: położniczo-ginekologiczny i noworodków, a także przychodnie: zdrowia psychicznego, położniczo-ginekologiczną oraz pediatryczną, w skład której wchodzi poradnia alergologiczna, patologii noworodka, spirometryczna i endokrynologiczna, ponadto gabinet diagnostyczno-zabiegowy endokrynologiczny dla dzieci. W szpitalu powiatowym znaleźć miał się także oddział pediatryczny.

Plan zakładał płynne przeprowadzki wraz z cesją kontraktów. Żaden z przenoszonych oddziałów nie wstrzymywał przyjęć pacjentów. Wyjątkiem jest oddział pediatryczny, którego pracę w szpitalu wojewódzkim zawieszono, a nowy

oddział w szpitalu powiatowym nie podjął działalności.

Co dalej z piotrkowską pediatrią?

W szpitalu powiatowym rozpoczęła się procedura przetargowa w związku z remontem oddziału i koniecznością dostosowania go do wymagań NFZ oraz Ministerstwa Zdrowia. Starosta oraz dyrekcja szpitala powiatowego szukają teraz lekarzy, którzy zapewniliby pracę oddziału. W październiku tego roku, o pomoc w znalezieniu obsady lekarskiej, a dokładnie – kierownika oddziału, starosta poprosił również konsultanta wojewódzkiego w dziedzinie pediatrii. Prof. D. Chlebna-Sokół, w piśmie do prezesa ORL, które już wcześniej cytowaliśmy, pisała:

„Zapewniano mnie przy tym, że oddział będzie wyremontowany i zabezpieczony w nowoczesny sprzęt do końca bieżącego roku. (...) – Rozumiejąc nieuchronną katastrofę, telefonowałam do kilku doświadczonych pediatrów, przedstawiając propozycję Starosty i Dyrektora Szpitala, jednak jak dotąd lekarze całego naszego regionu odmawiają pracy w szpitalu powiatowym”.

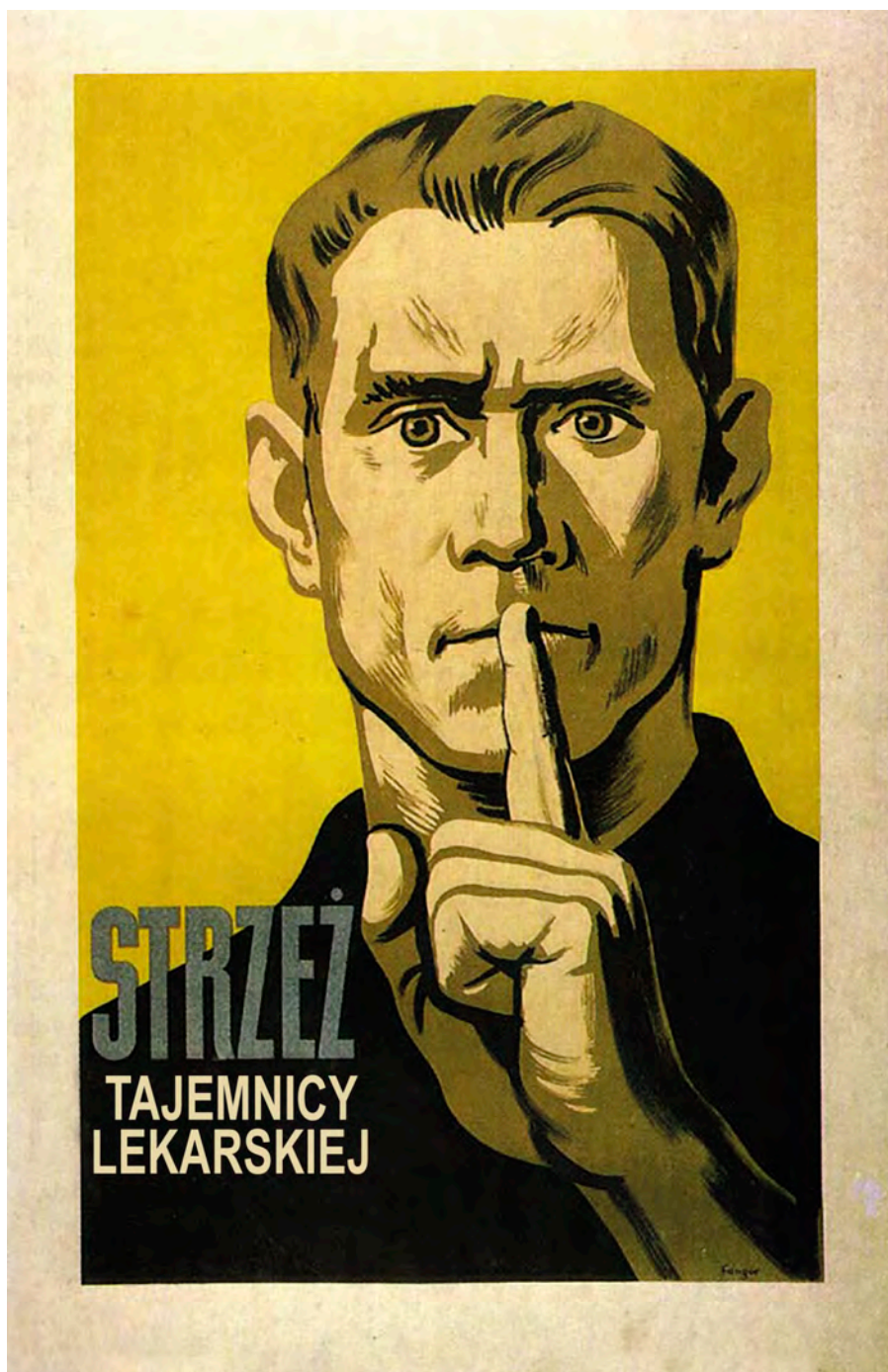
Dlaczego pediatrzy nie chcą pracować w Piotrkowie Trybunalskim?

– Przyczyna nie leży w złych warunkach na oddziale pediatrycznym. Te bowiem będą nie gorsze, a nawet lepsze niż w szpitalu wojewódzkim – zapewnia wicestarosta P. Wojtysiak. – Projekt jego modernizacji zakłada, że oddział będzie spełniał najwyższe standardy. Wyposażeniem zajmujemy się po znalezieniu ordynatora oddziału. Chcemy, żeby to on ostatecznie zdecydował o tym, jaki sprzęt powinien się znaleźć na oddziale.

Zgodnie z uchwałą oddział pediatryczny w szpitalu powiatowym musi rozpocząć działalność najpóźniej 1 lutego 2017 r. Dyrekcja powiatowego szpitala rozmawia z NFZ na temat kontraktu. Z powodu zawieszenia działalności oddziału, w szpitalu przy ul. Rakowskiej cesja kontraktu stoi pod znakiem zapytania. Brane są pod uwagę wszystkie możliwości, włącznie z rozpisaniem nowego konkursu.

Twórcy planu reorganizacji piotrkowskich szpitali twierdzili, że ma ona doprowadzić do uporządkowania funkcjonowania opieki zdrowotnej w mieście powiatowym m.in. dzięki wyeliminowaniu dublujących się oddziałów i poradni. Superplan nie zakładał jednak wstrzymania pracy oddziału pediatrycznego. Na rządy dzieci z Piotrkowska Trybunalskiego są hospitalizowane w Radomsku, Bełchatowie, Opocznie i Tomaszowie Mazowieckim. Wszystko wskazuje na to, że potrwa to jeszcze jakiś czas, a na pewno do końca tego roku nic się w tej mierze nie zmieni.

Joanna Barczykowska-Tchorzewska



Istota tajemnicy lekarskiej i jej (bez)względność

Delegowany przez prezesa OIL w Łodzi – Grzegorza Mazura, uczestniczyłem we wrześniu br. w kolejnej konferencji zorganizowanej przez Okręgową Radę Adwokacką w Łodzi na temat tajemnic zawodowych obowiązujących przedstawicieli tych profesji, które zaliczane są do pierwszej grupy zawodów zaufania publicznego (adwokatów, notariuszy, radców prawnych, doradców podatkowych, lekarzy i dziennikarzy). Konferencja stanowiła okazję do dyskusji na temat roli

i znaczenia tych tajemnic we współczesnym świecie, w tym również w Polsce, zwłaszcza w kontekście ostatnich zmian legislacyjnych [więcej o tematyce przedstawionych na spotkaniu wykładów oraz samych wykładów, pisaliśmy w „Panaceum” nr 10/2016 – przyp. red.]. Moje wystąpienie, jako Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej przy OIL w Łodzi, dotyczyło – co zrozumiałe – głównie istoty tajemnicy lekarskiej i zasad jej przestrzegania. A oto jego podstawowe tezy.

•••

Zgodnie z art. 40 ust. 1 ustawy o zawodzie lekarza i lekarza denty (uozl), lekarz ma obowiązek zachowania w tajemnicy informacji związanych z pacjentem, które uzyskał w związku z wykonywaniem zawodu. Istota tajemnicy lekarskiej sprowadza się zatem do zakazu ujawnienia informacji dotyczących pacjenta osobom trzecim, tzn. nie tylko obcym, ale też członkom jego rodziny, krewnym i przyjaciółom, ponadto personelowi medycznemu bezpośrednio niezaangażowanemu w opiekę nad pacjentem.

Nie każda informacja o pacjencie jest przedmiotem tajemnicy lekarskiej. Dotyczy to wyłącznie informacji spełniających dwa następujące warunki, czyli tych, które: 1) związane są z pacjentem, 2) uzyskane zostały w związku z wykonywaniem zawodu (informacje uzyskane podczas spotkania towarzyskiego nie stanowią takiej tajemnicy).

Ponieważ informacje o pacjencie muszą być utrwalone, przedmiotem tajemnicy lekarskiej jest także udostępnianie tych zasobów zgromadzonych w postaci dokumentacji medycznej. Lekarz może ujawnić tajemnicę w nich zapisaną nie tylko przez działanie, lecz także przez zaniechanie, np. pozostawiając dokumentację dotyczącą pacjenta niezabezpieczoną.

Zakres tajemnicy lekarskiej został określony we wspomnianej na wstępie ustawie – co do zasady – w sposób absolutny. Lekarz ma zakaz ujawniania jakichkolwiek informacji objętych tajemnicą (zakaz przedmiotowy), komukolwiek (zakaz podmiotowy), gdziekolwiek (zakaz miejscowy), kiedykolwiek (zakaz temporalny) i dla jakichkolwiek celów (zakaz teleologiczny). Nie oznacza to jednak, że tajemnica lekarska ma charakter bezwzględny.

•••

Prawo dopuszcza ujawnienie tajemnicy lekarskiej na mocy trzech upoważnień:

- 1) za zgodą pacjenta lub jego przedstawiciela ustawowego (*ex voluntate*),
- 2) wprost z ustawy (*ex lege*),
- 3) za zgodą organu władzy publicznej lub innego upoważnionego podmiotu (*ex officio*).

Ad. 1. Zalecane jest, by zgoda pacjenta na ujawnienie informacji o nim była wydana w formie pisemnego oświadczenia, a jeżeli została wyrażona ustnie w czasie procesu sądowego, to powinna być zaprotokołowana. Zgoda ma charakter odwoławczy – pacjent może ją wycofać. Szczególnym warunkiem skuteczności zgody jest uprzedzenie pacjenta o niekorzystnych skutkach ujawnienia tajemnicy lekarskiej.

Ad. 2. Lekarz może ujawnić informacje o pacjencie bez jego zgody, a nawet może to uczynić mimo jego sprzeciwu, musi jednak ściśle stosować się do przepisów ustawy. Wszelka wykładnia rozszerzająca jest >

niedozwolona, a ujawnienie tajemnicy może nastąpić wyłącznie w niezbędnym zakresie.

Art. 40, ust 2, pkt 3–6 uozł mówi, że lekarz może ujawnić informacje związane z pacjentem, bez jego zgody, gdy:

- zachowanie tajemnicy może stanowić niebezpieczeństwo dla życia lub zdrowia pacjenta lub innych osób,

- pacjent lub jego przedstawiciel ustawowy wyraża zgodę na ujawnienie tajemnicy, po uprzednim poinformowaniu o niekorzystnych dla pacjenta skutkach jej ujawnienia,

- zachodzi potrzeba przekazania niezbędnych informacji o pacjencie lekarzowi sądowemu,

- zachodzi potrzeba przekazania niezbędnych informacji o pacjencie związanych z udzielaniem świadczeń zdrowotnych innemu lekarzowi lub uprawnionym osobom uczestniczącym w udzielaniu tych świadczeń.

Ostatnia nowelizacja przepisów dotyczących tajemnicy lekarskiej stawia lekarzy w niezręcznej – delikatnie mówiąc – sytuacji, a także naraża na ewentualną odpowiedzialność. Nie szanuje bowiem woli zmarłego pacjenta, który za życia mógł zastrzec sobie zachowanie dyskrecji w kwestiach dotyczących swojego zdrowia.

Ponadto art. 31 wspomnianej ustawy upoważnia lekarza do ujawnienia ściśle określonych informacji związanych ze zdrowiem pacjenta następującym osobom:

- przedstawicielom ustawowym pacjentów, którzy nie ukończyli szesnastego roku życia,

- przedstawicielom ustawowym pacjentów, którzy ukończyli szesnasty rok życia, lecz są nieprzytomni lub z innych powodów niezdolni do zrozumienia znaczenia informacji,

- przedstawicielom ustawowym pacjentów, którzy ukończyli szesnasty rok życia w sytuacjach wyjątkowych, jeżeli rokowanie jest niepomysłne dla pacjenta.

W przypadku braku przedstawicieli ustawowych pacjentów lub gdy porozumienie się z nimi jest niemożliwe, lekarz jest obowiązany udzielić informacji o pacjencie jego opiekunowi faktycznemu.

Ad. 3. Upoważnienie do ujawnienia tajemnicy lekarskiej może nastąpić również na żądanie uprawnionych do tego instytucji władzy publicznej. Korzystając z takich upoważnień, lekarz powinien jednak pamiętać, że działania tych podmiotów muszą zawsze wynikać z ustawy. Bezprawne żądanie nie zwalnia od obowiązku zachowania tajemnicy lekarskiej.

Art. 40. ust. 1, pkt 3 uozł stanowi, że lekarz może ujawnić informacje związane z pacjentem bez jego zgody, gdy badanie lekarskie zostało przeprowadzone na żądanie uprawnionych, na podstawie odrębnych ustaw, organów i instytucji.

W takim przypadku lekarz jest obowiązany poinformować o stanie zdrowia pacjenta wyłącznie te organy i instytucje. Także inne akty prawne przewidują tego typu odstępstwa od obowiązku zachowania tajemnicy lekarskiej, np. art. 180 § 2 ustawy – kodeks postępowania karnego (kpk), czy art. 59 ust. 3 pkt. 3 ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa.

•••

Naruszenie przez lekarza obowiązku zachowania tajemnicy lekarskiej może prowadzić do jego odpowiedzialności prawnej – zarówno cywilnej, jak i karnej. Nie należy przy tym zapominać również o odpowiedzialności dyscyplinarnej.

Lekarz wezwany w charakterze świadka w sprawie karnej ma obowiązek stawienia się i złożenia zeznań. Jednak jego przesłuchanie co do faktów stanowiących tajemnicę lekarską może nastąpić tylko wówczas,

jeśli jest niezbędne dla dobra wymiaru sprawiedliwości, a dana okoliczność nie może być ustalona na podstawie innego dowodu (wspomniany art. 180 § 2 kpk). Zdarzają się jednak przypadki niewymagające zastosowania tej procedury, okoliczność mogłaby być bowiem wyjaśniona z wykorzystaniem innego źródła dowodowego.

Lekarz powinien w takiej sytuacji odmówić składania zeznań, a zgodę na jego przesłuchanie może wydać wówczas jedynie sąd. Na postanowienie sądu o zwolnieniu z tajemnicy lekarskiej przysługuje zażalenie i lekarz powinien skorzystać z prawa jego wniesienia. Jeśli natomiast lekarz jest oskarżony w sprawie karnej, to dla skutecznego podjęcia obrony może ujawnić informację, która stanowi tajemnicę lekarską dotyczącą pacjenta.

Coraz częściej lekarze występują też w sprawach sądowych, których przedmiotem są roszczenia cywilnoprawne. W takich przypadkach nie ma przepisów przewidujących możliwość zwolnienia lekarza z obowiązku zachowania tajemnicy lekarskiej przez sąd (art. 261 par. 2 kpc), nie może on również udostępniać sądowi dokumentacji medycznej (art. 248 par. 2 kpc). Jeżeli jednak sam lekarz jest stroną pozwaną, to jest uprawniony do ujawnienia tajemnicy lekarskiej, bo inaczej niemożliwe byłoby podjęcie skutecznej obrony przed roszczeniami.

Lekarz nie ma obowiązku zachowania tajemnicy lekarskiej także w przypadku:

- postępowań rozstrzyganych przez wojewódzkie komisje ds. orzekania

o zdarzeniach medycznych (art. 14 ust. 2a ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta),

- składania przez lekarza zeznań i wyjaśnień w postępowaniu w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej lekarzy (art. 59 ust. 2 ustawy o izbach lekarskich).

•••

W tym miejscu muszę odnieść się jeszcze do ostatniej nowelizacji ustawy o zawodzie lekarza i lekarza dentysty (a także ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta), dokonanej niejako przy okazji wprowadzenia zmian w ustawie – Kodeks Postępowania Karnego. Ustawa zmieniająca została uchwalona przez Sejm 10 czerwca 2016 r., a jej przepisy obowiązują od 5 sierpnia br. (DzU z 21 lipca br., poz. 1070). Zgodnie z nowelizacją uozł, art. 40, ust. 3 i dodany ust. 3a stanowią obecnie, że:

- lekarz, z zastrzeżeniem sytuacji, o których mowa w ust. 2 pkt 1–5, jest związany tajemnicą również po śmierci pacjenta, chyba że zgodę na ujawnienie tajemnicy wyrazi osoba bliska,

- osoba bliska, wyrażająca zgodę na ujawnienie tajemnicy może określić zakres jej ujawnienia,

- zwolnienia z tajemnicy lekarskiej, o którym mowa w ust. 3, nie stosuje się, gdy sprzeciwi się temu inna osoba bliska.

Do osób bliskich w rozumieniu art. 3 ust. 1 pkt 2 ustawy z 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (uopp) zalicza się: małżonka, krewnego lub powinowatego do drugiego stopnia w linii prostej, przedstawiciela ustawowego, osobę pozostającą we wspólnym pożyciu lub osobę wskazaną przez pacjenta.

Nowelizacja nie szanuje woli zmarłego pacjenta, który za życia mógł nie wyrazić zgody na udzielanie informacji o stanie swojego zdrowia lub upoważnić wskazaną przez siebie osobę do uzyskania takich informacji. Stawia ona lekarzy w niezręcznej sytuacji, a także naraża na ewentualną odpowiedzialność. Aby spełnić wymogi nowych przepisów, lekarz – w przypadku wnioskowania o ujawnienie tajemnicy przez jedną osobę bliską – powinien dotrzeć do wszystkich pozostałych osób, uważanych za bliskie w myśl przywołanych przepisów, by uzyskać również ich zgodę. Czy to w ogóle możliwe? I czy lekarz nie poniesie konsekwencji, jeżeli udzieli informacji jednej osobie z kręgu bliskich, a później sprzeciwi zgłosi inna osoba z tego samego kręgu?

Januariusz Kaczmarek
Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności
Zawodowej OIL w Łodzi



Na staż – z Łodzi do meksykańskiego Saltillo

Jak uzyskałem „zielone światło”?

Z uwagi na fakt, że nie chciałem wydłużyć swojej rezydentury z pediatrii, szukałem możliwości odbywania stażu cząstkowego w ramach tej specjalizacji w szpitalu na terenie Meksyku. Było mi o tyle łatwiej, że znam biegle język hiszpański, a duże znaczenie miał także wątek osobisty, ponieważ moja dziewczyna jest Meksykanką, również lekarzem. Z jej pomocą udało się uzgodnić warunki odbywania takiego stażu w Hospital Universitario de Saltillo na Oddziale Pediatrycznym (w moim przypadku był to Szpitalny Oddział Ratunkowy dla Dzieci), skąd otrzymałem stosowne zaproszenie. O swoim zamiarze powiadomiłem kierownika mojej specjalizacji i ordynatora oddziału oraz dyrekcję macierzystego szpitala, a także konsultanta krajowego ds. pediatrii, uzyskując „zielone światło” na wyjazd.

Warto w tym miejscu zwrócić uwagę, że taką wymianę można dokonać tylko w ramach urlopu bezpłatnego, a o ewentualne wynagrodzenie ubiegać się od strony szpitala, w którym staż zagraniczny jest realizowany. Zgodnie z odpowiednimi przepisami, nie może on trwać dłużej niż dwa lata, a po powrocie należy wystąpić do dyrektora Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego z prośbą o jego uznanie za równoważny, czyli zgodny ze zrealizowaniem określonego elementu programu specjalizacji. Jest to możliwe do osiągnięcia, wymaga jednak spełnienia wielu wymogów formalnych, takich jak

złożenie właściwego i odpowiednio wypełnionego wniosku, czy dostarczenie przetłumaczonych i poświadczonych dokumentów (*apostille*), nie mówiąc o szeregu innych, biurokratycznych procedurach. Wymagana jest ponadto obecność kierownika specjalizacji na posiedzeniu specjalnej komisji CMKP, składającej się z grona ekspertów weryfikujących złożony wniosek, która zbiera się tylko kilka razy w roku.

Za wszystko trzeba zapłacić!

Meksykański system kształcenia przed- i podyplomowego lekarzy znacznie różni się od polskiego. Lekarzy z Polski, przybywających do Meksyku, wiele rzeczy będzie dziwić, a nawet szokować. Studia uniwersyteckie na wydziale lekarskim trwają tam sześć lat i są – niestety – płatne, więc nie każdego stać, żeby kształcić się w zawodzie lekarza. Przerwa wakacyjna jest tu krótsza, zwłaszcza w ostatnich latach nauki i zwykle nie przekracza sześciu tygodni. Student szóstego roku jest traktowany jako pełnoprawny lekarz (oczywiście, nie wykonuje jeszcze wszystkich procedur, tak jak lekarz rezydent lub specjalista); odbywa praktyki na różnych oddziałach w normalnych godzinach pracy, gdzie również dyżuruje (razem z lekarzami rezydentami), mając nierzadko nawet po dziesięć dyżurów miesięcznie. Zatem czas, w jakim student ostatniego roku medycyny przebywa i praktykuje w szpitalu, jest w Meksyku znacznie dłuższy niż w Polsce. Za swoją pracę otrzymuje niewielkie wynagrodzenie; jest to około tysiąca pięciuset peso

Jestem łódzkim lekarzem rezydentem, odbywającym szkolenie specjalizacyjne w trybie modułowym z zakresu pediatrii. System szkolenia specjalizacyjnego lekarzy w Polsce jest nam wszystkim dobrze znany, z relacji swoich znajomych wiemy też mniej więcej, jak wygląda on w innych krajach Unii Europejskiej. Postanowiłem jednak przekonać się, jak przebiega proces uzyskiwania specjalizacji w kraju bardziej odległym i wciąż słabo znanym Polakom, czyli w... Meksyku. Jeśli mamy już okazję go odwiedzić, to zwykle w ramach wycieczki zorganizowanej do Acapulco lub na półwysep Jukatan, ewentualnie ze zwiedzaniem stolicy, czyli miasta Meksyk. Mnie interesował meksykański systemem ochrony zdrowia.

(1 PLN to – 4–5 peso, w zależności od kursu waluty).

Lekarz w Meksyku, tuż po ukończeniu studiów, odbywa rok praktycznego szkolenia zawodowego w tzw. *servicio social* (opiece społecznej), zwykle w małej miejscowości, w trudnych warunkach, często będąc jedynym lekarzem dostępnym w danym regionie. Następnie zdaje egzamin państwowy (również płatny!), stanowiący przepustkę do wymarzonej specjalizacji. Egzamin taki można zdawać raz w roku i w zależności od uzyskanego wyniku, otrzymuje się (lub nie) rezydenturę, zgodnie z wyborem specjalności. Państwo meksykańskie przyznaje rocznie około czterech tysięcy rezydentur, co na kraj liczący prawie sto dwadzieścia milionów mieszkańców, nie jest liczbą dużą. O rezydenturę ubiega się w ciągu jednego roku około pięćdziesięciu tysięcy kandydatów, więc w najlepszym przypadku tylko co dziesiąty ją otrzymuje. Tymczasem, co warto dodać, w Meksyku nie przewiduje się uzyskania tytułu specjalisty inną drogą niż poprzez państwową rezydenturę.

W przypadku pediatrii, szkolenie specjalizacyjne w szpitalu publicznym trwa w Meksyku trzy lata, a w prywatnym – cztery (jest tu widoczny podział na publiczną i prywatną ochronę zdrowia; do tej ostatniej dostęp ma niecałe dziesięć procent Meksykanów). Po każdym roku specjalizacji trzeba zaliczyć egzamin, który upoważnia do przejścia do kolejnego etapu rezydentury. Do końcowego egzaminu specjalizacyjnego (za który trzeba zapłacić!) przystępuje się po trzecim lub czwartym roku, a w przypadku uzyskania wyniku pozytywnego – otrzymuje się tytuł lekarza specjalisty (dodatkowa opłata za dyplom!).

Wynagrodzenie, jakie otrzymuje lekarz rezydent, to – w najlepszym przypadku – około dziesięciu tysięcy peso



Autor (po prawej) na dziecięcym SOR Oddziału Pediatricznego szpitala w Saltillo.

miesięcznie, a jego czas pracy – podobnie jak w przypadku studenta ostatniego roku studiów lekarskich – obejmuje codzienną pracę na oddziale (od szóstej trzydzieści rano do około szesnastej po południu) plus nawet dziesięć dyżurów w miesiącu (w tzw. systemie ABC, czyli co trzy dni), w wymiarze łącznym trzydziestu sześciu godzin. Rezydent odbywają też staże w placówkach zewnętrznych – w takim samym wymiarze czasu pracy, pełniąc tam również dyżury medyczne. Rocznie przysługuje im po dwadzieścia dni urlopu, to jest dwa razy po dwa tygodnie.

Praktyka w szpitalu w Saltillo

Saltillo, gdzie mieści się szpital, w którym pracowałem podczas pobytu w Meksyku, to miasto wielkości Łodzi, stolica meksykańskiego stanu Coahuila, graniczącego z Teksasem w Stanach Zjednoczonych. Położone jest w górach, w bliskości trzeciego co do wielkości i najbogatszego miasta w Meksyku, jakim jest Monterrey – stolica stanu Nuevo Leon.

Oddział Pediatriczny, gdzie odbywałem staż cząstkowy na dziecięcym SOR, posiadał ponad dwadzieścia łóżek. Przebywały tu głównie wcześniaki i noworodki, często w ciężkim stanie, ale też dzieci starsze (do czternastego roku życia, gdyż pacjentami powyżej tego wieku zajmuję się w Meksyku lekarz internista) i to z różnymi dolegliwościami: od zapalenia wyrostka robaczkowego po... złamania otwarte kończyn. Nie było zatem oddziału pediatrii od neonatologii ani nawet wiekowego sprofilowania oddziału, jak to często bywa w Polsce. Również na SOR pediatriczny trafiali pacjenci w różnym

wieku, niektórzy z nich wymagali jedynie zbadania i wydania zaleceń, innych trzeba było hospitalizować.

Lekarze rezydenci w Meksyku w zdecydowanej większości samodzielnie muszą zdobywać wiedzę albo z pomocą innych, starszych kolegów rezydentów. Wiele procedur już na pierwszym roku rezydentury muszą wykonywać sami, często bez żadnego nadzoru specjalisty, którego w szpitalu często po prostu nie ma. Na „pediatrii” w szpitalu w Saltillo (a był to przecież szpital uniwersytecki), lekarz specjalista był obecny na ogół jedynie w godzinach przedpołudniowych, robiąc obchód i przy okazji sprawdzając wiedzę lekarzy rezydentów. Zadawał im pytania i odpytywał z tematów wcześniej zleconych do opracowania w formie referatów czy prezentacji.

Długi czas spędzany w szpitalu zmusza meksykańskiego rezydenta do zdobywania wiedzy głównie w swoim miejscu pracy, co więcej – w zawodzie lekarza zakazane jest tu tzw. dorabianie w innych miejscach. Ograniczony czas wolny nie pozwala specjalnie na uczestnictwo w konferencjach i zjazdach, zwłaszcza jeśli te odbywają się dalej od miejsca odbywania szkolenia specjalizacyjnego. Pozytywnym aspektem w szpitalu w Saltillo był fakt, że zapewniał on swoim pracownikom (lekarzom, pielęgniarkom) darmowe jedzenie (trzy posiłki dziennie) w specjalnie wyznaczonej do tego stołówce.

Rodzicom pacjentów udzielane były dwa razy dziennie informacje o stanie zdrowia dziecka, natomiast na ogół (poza wcześniakami) nie otrzymywali przy wypisie żadnej karty informacyjnej, dotyczącej postawionej diagnozy i zastosowanej terapii, jedynie pisemne zalecenia co do dalszego leczenia.

Moją uwagę zwracał ubiór personelu lekarskiego zatrudnionego w szpitalu, który pozostawał niezmienny, niezależnie od warunków atmosferycznych panujących na zewnątrz szpitala i temperatury wewnątrz. Lekarze zobowiązani byli do stawienia się w pracy w koszuli z długim rękawem, „pod krawatem”, w spodniach od garnituru i wyjściowych, zakrytych butach. Na to zakładali białe fartuch z długim rękawem. Jedynie lekarz dyżurny ubierał się w spodnie i bluzę lekarską.

Meksykańskie doświadczenia

Z moich doświadczeń wynika, że meksykański lekarz rezydent pediatrii, ze względu na specyfikę pracy, zmuszony jest wykonywać samodzielnie i to stosunkowo wcześniej wiele trudnych procedur (intubacja wcześniaka, zszycie rany u kilkuletnia itp.) Pewnym uproszczeniem byłoby jednak twierdzenie, że potrafi on wykonać dużo więcej czynności niż polski rezydent tej specjalności. Jako przykład podam spirometrię. Na oddziale w łódzkim szpitalu, w którym obecnie pracuję, wykonuje ją nawet pielęgniarka (ja też potrafię i od czasu

do czasu to robię), tymczasem w Saltillo takiego badania w ogóle się nie stosuje, gdyż... nie ma tam ani jednego spirometru.

Niestety, w Meksyku często spotykamy się z brakami w sprzęcie i lekach, a zatem wszystko zależy od tego, czego można oczekiwać od danego oddziału i jakie badania, zabiegi lub procedury są tam możliwe do wykonania. W szpitalu w Saltillo nie było nie tylko spirometru, ale też np. rezonansu magnetycznego, a USG można było wykonać tylko w określonych godzinach, gdyż radiolog nie był dostępny całą dobę. Co również charakterystyczne, w pionie pediatrii brakuje specjalistów dziecięcych z zakresu neurologii, nefrologii, czy alergologii itp.

Inaczej niż w Polsce zorganizowana jest ponadto ambulatoryjna opieka pediatryczna w Meksyku, gdzie nie funkcjonuje coś takiego jak POZ-et. Niektóre sieci aptek zatrudniają u siebie lekarzy (często zaraz po studiach), którzy mogą wystawiać recepty bądź zlecać leczenie szpitalne. Posiadając ubezpieczenie, można również skorzystać z usług SOR-u, ale najczęściej za wizytę u specjalisty (również pediatry) trzeba zapłacić, udając się do prywatnego gabinetu. Należy jednak nadmienić, że na otwarcenie prywatnej praktyki decyduje się niewielu lekarzy, gdyż wysokie koszty najmu i nieliczni pacjenci nie zapewniają stabilnego źródła dochodu. Ludność w przeważającej większości żyje tu w gorszych warunkach niż w Polsce.

Podsumowując, staż cząstkowy do specjalizacji w pediatrii, jaki odbyłem w Meksyku, mogę uznać za udany zarówno z punktu widzenia zawodowego, jak i... osobistego (zobaczyłem, jak wygląda praca lekarza w innym kraju, pogłębiłem znajomość języka hiszpańskiego, spędziłem więcej czasu ze swoją dziewczyną i jej rodziną). Jednak polski system ochrony zdrowia, mimo swoich licznych niedociągnięć, uznaję za znacznie lepiej zorganizowany niż ten meksykański i bardziej „przyjazny” dla medyków, głównie jeśli chodzi o zarobki, czas pracy i jego elastyczność, a także dostępność do nowych technologii.

Tekst i zdjęcia
Maciej Pawłowski

Lek. Maciej Pawłowski ukończył Wydział Lekarski Uniwersytetu Medycznego w Łodzi w 2013 r., a Wydział Zdrowia Publicznego – w 2015 r. Po odbyciu stażu podyplomowego w USK nr 1 im. N. Barlickiego w Łodzi, pracuje jako lekarz rezydent w Ośrodku Pediatricznym im. dr. J. Korczaka, pozostającym w strukturze WSS im. M. Kopernika w Łodzi.

System zdrowia jest przeregulowany, czy nas na to stać?

Podliczono, że w ciągu ostatniego roku Ministerstwo Zdrowia zaproponowało sto trzydzieści jeden nowych aktów prawnych lub nowelizacji obecnego prawa, w tym ponad dwadzieścia ustaw. Trudno się w tym połapać świadczeniodawcom. Czy nad tym chaosem panuje jeszcze sam resort? – pyta Bartłomiej Leśniewski z „Menedżera Zdrowia”.

Ustawa o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych zdrowotnych, fundamentalna dla funkcjonowania systemu, doczekała się ośmiu prób zmian. Jak z tym sobie radzą świadczeniodawcy? Uczestnicy konferencji Polskiej Federacji Szpitali, która odbyła się na początku grudnia w Nieporęcie, wskazywali na skalę gorączkowości w tworzeniu nowego prawa, która powoduje wśród świadczeniodawców niepewność i brak stabilności. To nie sprzyja podejmowaniu rozsądnych decyzji biznesowych, a jednocześnie powoduje utratę zaufania do państwa ze strony instytucji rynku zdrowia. Eksperti Polskiej Federacji Szpitali ocenili, że szczególnie niepokojące jest wielokrotne nowelizowanie tej samej ustawy, bo to wprowadza ogromny chaos w prawie i rodzi możliwość pomyłek. Możemy stono za to zapłacić – przestrzegali.

– Dla podmiotów leczniczych, funkcjonujących w sektorze ochrony zdrowia, ta duża liczba nowelizacji to ogromne

utrudnienie w funkcjonowaniu i konieczność ponoszenia dodatkowych kosztów na monitoring prawa, a także ciągłego dostosowywania się do zachodzących zmian – mówił m.in. Grzegorz Byszewski, zastępca dyrektora Centrum Monitoringu Legislacji przy Pracodawcach Rzeczypospolitej Polskiej i m.in. stwierdził: – Sektor ochrony zdrowia w Polsce jest zdecydowanie przeregulowany i zbyt mocno zbiurokratyzowany. To powoduje nie tylko ogromną jego nieefektywność, ale przede wszystkim kosztuje. Powstaje pytanie, czy przy tak niskim poziomie finansowania systemu ochrony zdrowia stać nas na to przeregulowanie?

Polska Federacja Szpitali jest chyba najbardziej reprezentatywną organizacją pracodawców sektora szpitalnego, zrzeszającą szpitale o bardzo różnorodnej organizacji, lokalizacji i wielkości. Wśród jej członków są szpitale małe i duże, ich działalność jest oparta na modelu SP ZOZ, modelu samorządowej spółki kapitałowej, szpitale: akademickie, resortowe, powiatowe oraz prywatne ze wszystkich województw. Są szpitale małe i duże szpitale ogólne, wąsko- i wielospecjalistyczne – w sumie prawie sto dwadzieścia placówek z całej Polski.

(NS)

Źródło: „Menedżer Zdrowia”, www.federacjaszpitali.pl

PROWOKACJE

Marzenia, życzenia...

Odwieczne marzenia znajdują swoje odbicie w życzeniach świąteczno-noworocznych. Człowiek człowiekowi życzy dobrze albo w ogóle nie życzy, gdyby miał życzyć źle. Szczególnie nie czyni tego wówczas, kiedy powszechna staje się deklaracja nakarmienia głodnych, ogrzania bezdomnych i pomocy biednym. Hasła te padają – jak niektórzy wnoszą – dla zapewnienia psychokomfortu tym, którzy takich zabiegów nie wymagają, a ciepło i sytość pod choinką posiadają.

Wśród rozlicznych życzeń, takich jak życzenie pieniędzy i dóbr materialnych, które posiadają swój wymiar i przymiotniki, poczesne miejsce zajmuje życzenie zdrowia, co potwierdza tezę, że pozostaje ono dobrem bezcennym. A chociaż życzenie to zawiera w podtekście przede wszystkim niekorzystanie z systemu jego ochrony w sensie naprawczym, to wszyscy organizujący tę ochronę mają świadomość nieograniczoności ludzkich potrzeb w tym zakresie i aspiracji do długowieczności. W tym miejscu warto zauważyć, że generalnie wzrastająca średnia życia człowieka wynika prawdopodobnie przede wszystkim z inwestowania w zdrowie przez działania profilaktyczne, takie jak szczepienia, zdrowa żywność, zdrowe środowisko itd.

Powracając do życzeń, to niezwykle rzadko natomiast pojawia się życzenie dotyczące życia w sprawiedliwym społeczeństwie, państwie itp. Nie można z tego żadną miarą wnosić, że urna – dodajmy wyborcza – wypełniła się spoielnymi

obietnicami o sprawiedliwości. Ściśle związane z poczuciem sprawiedliwości jest... sprawiedliwe racjonowanie w opiece zdrowotnej. Poszukiwanie sposobów na to doprowadziło do powstania licznych systemów ubezpieczeń zdrowotnych, pośredniczących w kontaktach ubezpieczonego z lekarzem. Śledząc historyczny rozwój instytucji tych ubezpieczeń, nie sposób nie zauważyć ewolucji, która od kontaktu bezpośredniego ewoluuje nieuchronnie w kierunku rozlicznych skierowań, list oczekujących, zapisów, punktów, rozliczeń itp., rodząc pytanie, czy nie jest to przypadkiem mnożenie bytów ponad miarę, służące ukryciu budzącego poczucie niesprawiedliwości racjonowania.

Racjonowanie w opiece zdrowotnej wynika z realnych ograniczeń, takich jak: pieniądze, kadry, sprzęt i czas. Czas związany jest z pieniądzem tym, że – w zależności od wyznawanych wartości – różne wartości czasu pracy człowieka w przeliczeniu na pieniądze przeznaczane są na finansowanie ochrony zdrowia. Podejście do dystrybucji środków przeznaczonych przez społeczność na ochronę zdrowia, wywodzi się w prostej linii z uznawanego przez nią systemu wartości, to jest unitaryzmu, liberalizmu, bądź komunitaryzmu.

Poczucie niesprawiedliwego udziału w podziale dóbr materialnych bywa łagodne filantropią. Nie wszyscy podzielają pogląd, że filantrop to ten, który po cichu wyzyskiwał i kradł po to, by później głośno, medialnie rozdawać. Głodny, nakarmiony



i ogrzany bezdomny, dotknięty dobroczynnością, staje się powoli normalnym, codziennym i nie tylko świątecznie akceptowanym „zjawiskiem”. Nie ma natomiast akceptacji społecznej dla niesprawiedliwego racjonowania w ochronie zdrowia i nie łagodzi jej anegdota o pacjencie, który wpisany na listę oczekujących do lekarza na rok 2018 zapytał, czy wizyta będzie rano czy wieczorem, gdyż na rano to on jest już... zapisany u innego lekarza.

Współczesny lekarz ma coraz częściej do czynienia z przygotowanym i świadomym możliwości medycyny pacjentem, który oczekuje od niego wyjaśnień i pomocy w podjęciu decyzji. Relacja taka będzie się upowszechniać, co rodzi potrzebę zapewnienia lekarzowi stosownego czasu. Czas można znaleźć uwalniając lekarza od piętnastu do dwudziestu procent działań, które nie wspólnego z działalnością lekarską nie mają. Dla przykładu: sekretarka może pisać skierowania z peselem bez daty urodzenia i adresu, nagłówki recept bez ordynacji, a także opisy badań, obserwacje oraz zalecenia. Konsylia – zgodnie z definicją – mogą się odbywać w obecności chorego, który nie zauważywszy racjonowania, będzie wygłaszał pełne pochwały peany pod adresem sprawiedliwie zorganizowanego Polakom systemu ochrony zdrowia.

Czego życzyć sobie trzeba u progu roku 2017.

Fabian Objezta



Na tegorocznej Olimpiadzie w Rio de Janeiro reprezentantka Polski w kolarstwie górskim – Maja Włoszczowska wywalczyła srebrny medal, po raz drugi zdobywając wicemistrzostwo olimpijskie. W ekipie opiekującej się zawodniczką znalazł się łódzki lekarz – Piotr Kosielski, czuwający nad jej przygotowaniem do startu od strony medycznej. Na co dzień jest asystentem Uczelnianego Laboratorium Ruchu i Wydolności Fizycznej Człowieka „DynamoLab” UM w Łodzi. Sam jest pasjonatem kolarstwa, inicjatorem i organizatorem imprez rowerowych dedykowanych m.in. członkom łódzkiej OIL (na zdjęciu obok – pierwszy z lewej).



Łódzki lekarz w Rio

„Panaceum” rozmawia z lek. Piotrem Kosielskim, członkiem Olimpijskiej Misji Medycznej

„Panaceum”: – Podczas olimpiady w Rio reprezentantka kolarstwa górskiego Maja Włoszczowska zdobyła srebrny medal, tym samym po raz drugi zostając wicemistrzynią olimpijską. Serdecznie Ci gratulujemy tego medalu, gdyż znalazłeś się w składzie zespołu Mai jako lekarz opiekujący się zawodniczką.

Piotr Kosielski: – Bardzo dziękuję, ale te podziękowania należy kierować do Mai, to ona jest sercem naszego zespołu. Maja jest wspaniałą zawodniczką, kolarstwo to jej pasja i największa miłość. Jest przy tym osobą, na której zawsze można polegać, kimś, kto nie liczy na szczęście i nie zwala winy na pecha. Profesjonalistka w każdym calu.

„P”: – Jak to się stało, że znalazłeś się w zespole olimpijskim Mai?

P. K.: – Kolarstwo to również moja pasja i połączenie jej z medycyną było dla mnie oczywistym krokiem. Myślę, że właśnie ta pasja nas przyciągnęła. Na co dzień pracuję jako lekarz opiekujący się zawodową grupą kolarską CCC Sprandi Polkowice, kadrą narodową MTB i kadrą narodową w parakolarstwie, łącznie mam blisko sześćdziesięciu podopiecznych. Wcześniej jeździłem i opiekowałem się

kadrą szosową, razem byliśmy na zgrupowaniu w Livigno, a później na mistrzostwach świata we Florencji i tam poznałem Maję. Rok później, we wrześniu 2014 r., spotkaliśmy się ponownie w norweskim Hafjell na Mistrzostwach Świata w MTB i po wspólnym tygodniu nawiązaliśmy współpracę.

„P”: – Ile osób wchodzi w skład zespołu opiekującego się zawodniczką olimpijskim?

P. K.: – W skład naszego zespołu weszli: fizjoterapeutka Magdalena Zamolska, trener Michał Krawczyk, trener techniki Arek Perin oraz mechanik Hubert Grzebinoga. Jest to bardzo zgrany zespół, z mojej perspektywy uważam, że dobranie przez Maję nas wszystkich, także pod względem charakterów, to wyczyn na miarę... medalu olimpijskiego. Przez kilka tygodni intensywnych przygotowań bezpośrednio przed olimpijskim startem nie było żadnego śpięcia między nami, a mieszkaliśmy przez dłuższy czas w jednej otwartej przestrzeni. To, co się udało stworzyć w zespole to niesamowita atmosfera i pewien synergistyczny efekt wielokierunkowej opieki nad zawodnikiem. Umiejętności, doświadczenia i pomysły nas wszystkich przenikały się

i dzięki temu mogliśmy patrzeć na każdy problem z różnych punktów, a to pozwalało nam dojść do satysfakcjonujących rozwiązań.

„P”: – Co należy do zadań lekarza opiekującego się kadrą zawodników?

P. K.: – Pracę z zawodnikiem zazwyczaj zaczynam od wstępnej diagnostyki, zbieram obszerny wywiad, przeglądam całą dotychczasową dokumentację zdrowotną. Staram się skorelować wyniki zdrowotne ze sportowymi. Jak przejdziemy etap diagnostyki, to planuję program badań, aby móc monitorować zdrowie zawodnika i wyeliminować ewentualne problemy z nim związane. Dużo jest właśnie tej pracy związanej z logistyką i planowaniem badań zawodników. Jako lekarz pomagam też w ich codziennych zdrowotnych problemach, pomimo że moi podopieczni mieszkają w całej Europie. Z zawodnikami spotykam się również na regularnych zgrupowaniach, no i oczywiście na zawodach, przez cały sezon, który trwa od lutego do początku listopada.

„P”: – Czy był jakiś specjalny plan przygotowawczy dla Mai przed startem w olimpiadzie?

P. K.: – Oczywiście, można śmiało powiedzieć, że ostatnie dwa lata były temu

startowi podporządkowane. Przed samymi zawodami trzy i pół tygodnia spędziliśmy całym zespołem w Kolumbii, w miejscu zbliżonym pod względem klimatu i tras do tych, na których Maja miała się ścigać. Przede wszystkim było to jednak zgrupowanie wysokogórskie po to, aby zbudować odpowiednie parametry krwi. Podczas budowania formy na wysokości trzeba być bardzo czujnym, bo łatwo można skończyć sezon z przetrenowania.

„P”: – **Czy Kolumbia to niebezpieczny kraj?**

P. K.: – Sporo było znaków ostrzegających przed pumami, chociaż ja na szczęście na żywo się z nimi nie spotkałem. Mieszkaliśmy na odludziu i w lesie samemu to trochę strach poruszać się rowerem, ale Maja jeździła sporo z lokalnymi Kolumbijczykami. Ogólnie mogę stwierdzić, że Kolumbia to wspaniały kraj i bardzo serdeczni mieszkańcy. Wiadomo, że są rejon, gdzie się lepiej nie zapuszczać. Nasza baza znajdowała się koło centrum przemytu narkotykowego Medellin, ale tego się na co dzień nie odczuwało. Mieliśmy tam wspaniałe warunki do przygotowań.

„P”: – **Przed olimpiadą sporo mówiło się o zagrożeniu zakażeniem wirusem Zika, czy było to realne?**

P. K.: – Jest jeszcze za wcześnie mówić o tym, czy są jakieś konsekwencje, bo objawy zakażenia wirusem Zika mogą być bardzo niecharakterystyczne. Oczywiście, Centralny Ośrodek Medycyny Sportowej oferuje testy dla wszystkich, którzy chcą sprawdzić, czy ulegli zakażeniu. Mam nadzieję, że takich przypadków nie będzie wiele, a najlepiej w ogóle. W tym rejonie, gdzie przebywaliśmy, zagrożenie było niewielkie, komarów też nie było dużo, chociaż chyba jednak więcej, niż się spodziewaliśmy. Cała misja olimpijska została wyposażona w specjalne repelenty przeciw komarom, dobrze była również przygotowana książka zaleceń medycznych, pod tym względem każdy był uświadomiony.

„P”: – **A jak wyglądała kontrola antidopingowa, czy padł na was cień afery braci Zielińskich?**

P. K.: – My już braci na szczęście nie spotkaliśmy, bo dawno wrócili do Polski przed naszym przybyciem do wioski olimpijskiej. Od strony kolarstwa to wygląda tak, że zawodnicy będący wysoko w rankingach, podlegają pod tzw. system kontroli ADAMS. Zawodnik musi podać godzinę i miejsce, kiedy każdego dnia roku będzie dostępny dla takich badań. Gdy byliśmy w Kolumbii, w środku dżungli, do Mai przyjechali po zmroku, poza terminem, który był w systemie, niezapowiedziani kontrolerzy. Oczywiście, wszystko było w porządku. Kontrola nie tylko obejmuje badanie na obecność substancji niedozwolonych. Wyniki wszystkich badań idą do tzw. paszportu biologicznego,

można je przeanalizować i porównać z wcześniejszymi.

„P”: – **Jakie było pierwsze wrażenie po przyjeździe do Rio?**

P. K.: – Pierwsze wrażenie to gigantyczne korki na trasie. My byliśmy w trochę specyficznej sytuacji, bo do startu mieszkaliśmy poza wioską olimpijską.

„P”: – **Czyli ominęło was skręcanie mebli i szycie kołder?**

P. K.: – Mieliśmy start pod koniec igrzysk, więc wszystkie te sprawy nas ominęły i właściwie przyjechaliśmy, jak już wszystko było gotowe. Może poza kołdrami, bo jest taki niepisany zwyczaj, że się te kołdry olimpijskie zabiera.

„P”: – **A jak było z wyżywieniem, bo zdarzały się krytyczne uwagi na ten temat?**

P. K.: – Trudno mi komentować takie opinie, bo do startu nie mieszkaliśmy w wiosce i żywiliśmy się poza olimpijską stołówką. Myślę jednak, że jedzenie nie odbiegało od standardów hotelowych. Trzeba jednak pamiętać, że zawodnicy wysokiej klasy sportowej zazwyczaj odżywiają się na najwyższym poziomie, więc można się domyślać, że dla niektórych była to zmiana na niekorzyść.

„P”: – **A co było najfajniejsze podczas igrzysk?**

P. K.: – Wspaniała była atmosfera i świadomość, że można spotkać najlepszych sportowców z całego świata. Chociaż byliśmy skupieni na starcie Mai, staraliśmy się zachować spokój i chyba nam się to udało. Przed samym startem podano przez pomyłkę informację o wcześniejszej godzinie startu, chociaż Maja była dopiero w trakcie rozgrzewki. Nawet to nie wytrąciło jej z równowagi.

„P”: – **Przejechałeś po olimpijskiej trasie?**

P. K.: – Miałem ze sobą rower, ale nawet go w Rio nie rozpakowywałem, nie było na to czasu. Po trasie przeszliśmy całą ekipą, aby ją dobrze rozplanować na czas wyścigu. Niestety, druga z naszych zawodniczek Kasia Solus-Miśkiewicz przewróciła się podczas treningu i złamała obojczyk, więc dwa dni w Rio spędziłem z nią w szpitalu. Szkoda, bo liczyliśmy na medal Majki, ale też na mocne miejsce Kasi.

„P”: – **Jak świętowaliście srebrny medal Mai?**

P. K.: – W pierwszy dzień emocje i zmęczenie były tak wielkie, że już nie mieliśmy ani sił, ani czasu świętować. Maja udzielała wielu wywiadów, a nasza ekipa przenosiła się wtedy do wioski olimpijskiej. Odbiliśmy sobie następnego dnia, szczegółów nie zdradzę, dodam tylko, że powodów do świętowania w ekipie polskich kolarzy było więcej. Medal (brązowy) zdobył też Rafał Majka, a zawodnikami w kolarstwie szosowym i torowym opiekował się Robert Pietruszyński z Łodzi. Ogromny

sukces odniosły także polskie kolarzki na Paraolimpiadzie w Rio – tandem Iwona Podkościelna/Aleksandra Teclaw zdobył złoto w wyścigu ze startu wspólnego, a Anna Harkowska dwa srebra (wyścig wspólny oraz czasówka). To zaszczyt współpracować z tak utalentowanymi kobietami.

„P”: – **Chyba po takich doświadczeniach jeszcze bardziej związałeś się ze sportem? Jaką robisz specjalizację?**

P. K.: – Z medycyny rodzinnej, ale moim planem jest, oczywiście, specjalizować się również w medycynie sportowej, już teraz udało mi się zresztą zrealizować dużą część programu z zakresu tej specjalizacji. Połączenie tych dwóch to w zasadzie standard w Stanach Zjednoczonych czy np. we Włoszech. Dodatkowo spełniam się naukowo w Laboratorium Ruchu i Wydolności Fizycznej Człowieka Uniwersytetu Medycznego w Łodzi.

Za ogromną pomoc w realizacji moich marzeń i ambicji zawodowych muszę podziękować kierownikowi mojej specjalizacji – doktor Magdalenie Skrzypińskiej i kierownikowi laboratorium – doktor Gianluce Paduli. No i oczywiście słowa wdzięczności za wyrozumiałość należą się mojej żonie – Asi, która pod moją nieobecność w domu dźwiga trudy życia rodzinnego, a mamy dwóch małych synów. Dziękuję również profesorowi Marcinowi Domżałskiemu, lekarzowi kadry siatkówki kobiet oraz doktorowi Robertowi Pietruszyńskiemu, głównemu lekarzowi Polskiego Związku Kolarskiego, z doświadczenia których czerpię najwięcej nauki. Nie mogę też nie wspomnieć o doktorze Janie Sokalu, lekarzu kadry siatkówki męskiej, profesor Iwonie Cygankiewicz oraz doktorze Krzysztofie Kaczmarku, którzy niosą mi pomoc w diagnostyce i konsultacji moich podopiecznych.

„P”: – **Dziękuję za ciekawą rozmowę.**

Rozmawiała
Patrycja Proc



Współczesna stomatologia wieku rozwojowego

pod redakcją
Doroty Olczak-Kowalczyk, Joanny Szczepańskiej i Urszuli Kaczmarek



Książka, którą warto mieć na półce

„Studenci stomatologii, dentyści w trakcie specjalizacji, wszyscy podwyższający swój poziom wykształcenia – otrzymali pomoc wyjątkową, jest nią „Współczesna stomatologia wieku rozwojowego” – to książka unikatowa na polskim rynku”. Taka jednozdaniowa recenzja znalazła się we wstępie artykułu, jaki ukazał się na łamach portalu infodent24.

Uroczysta promocja książki odbyła się 2 grudnia br. w Auditorium Maximum UJ w Krakowie, podczas ogólnopolskiej konferencji naukowo-szkoleniowej, organizowanej przez Polskie Towarzystwo Stomatologii Dziecięcej. Udział w tym wydarzeniu wzięła cała „ekipa” autorsko-redaktorska, która przyczyniła się do wydania tej publikacji. W jej tworzenie zaangażowały się największe autorytety w zakresie stomatologii dziecięcej w Polsce.

Pomysłodawczyniami napisania nowej książki były prof. Maria Szpringer-Nodzka z WUM oraz prof. Magdalena Wochna-Sobańska z UM w Łodzi – osoby niezwykle zaangażowane w rozwój dziecięcej stomatologii, a redaktorami naukowymi są kolejne autorytety w tej dziedzinie: krajowy konsultant ds. stomatologii dziecięcej – prof. Dorota Olczak-Kowalczyk (Warszawa) oraz prof. Joanna Szczepańska (Łódź) i prof. Urszula Kaczmarek (Wrocław). Wśród pięćdziesięciu jeden autorów rozdziałów są klinicyści i pracownicy naukowcy większości uczelni medycznych w Polsce, reprezentujący różne dziedziny medycyny dziecięcej.

„Współczesna stomatologia wieku rozwojowego” – jak pisze autor wspomnianego artykułu – powinna się znaleźć, i na pewno się znajdzie, na półce nie tylko studentów kierunku lekarsko-dentystycznego, ale także praktykujących już lekarzy dentyistów, pragnących podnieść swoje kwalifikacje.

Do tematu zapewne jeszcze powróćmy na swoich łamach. (NS)

ZGŁĘBNIK STOMATOLOGICZNY

Pomocny dwupunkt...

Na facebookowym portalu pt. „Pomocny dwupunkt” spotykają się osoby, które wierzą w moc pozytywnego myślenia wspartego przepływem energii w kosmosie. Osoby tworzące wirtualną grupę wsparcia wierzą, że wspólne wykonanie kilku umownych gestów, poparte pozytywnym myśleniem, pozwoli im uzyskać pożądany efekt. Intencje dotyczą najczęściej spraw finansowych, sercowych lub zdrowotnych.

Ponieważ ból zęba jest bardzo dotkliwą przypadłością, również w tym zakresie sformułowane są prośby, można zatem przeczytać: „Kochani, błagam o pomoc (...) Kiedy ból zęba ustaje, mogę pracować i normalnie funkcjonować. Z góry dziękuję po stokroć za każde wsparcie. Przesyłam dużo Miłości (...)” albo: „Kochani, proszę o dwupunkt dla mojego pięcioletniego synka, aby nie obawiał się jutrzejszej wizyty u dentysty. Pół roku temu był najspokojniejszym, zrelaksowanym pacjentem. Teraz coś mu się odmieniło i bardzo się buntuje, a w zębie dziura (...) Z góry dziękuję za pomoc”.

O ile szukanie wsparcia psychicznego nie jest niczym szkodliwym w medycynie, o tyle zastępowanie standardowego leczenia takimi praktykami jest już potencjalnie niebezpieczne. „Zaprzestanie transfuzji krwi, skupcie się na własnej sile i na energii płynącej z wszechświata, to wystarczy, aby chory sam się uzdrowił” – radzi samozwańczy guru rodzicom chorego dziecka, a stąd już tylko krok do zniszczenia autorytetu lekarzy i... dramat. Zresztą ten sam „szaman” twierdzi w późniejszych postach o posiadanych przez siebie dowodach na spisek „koncernów medycznych i lekarzy, którzy kreują choroby, by generować zyski z ich leczenia”.

Oddzielnym tematem wpisów jest – oczywiście – domniemana szkodliwość szczerzeń i powikłań poszczepiennych. A z zakresu stomatologii największej podejrzeń pada na stosowanie fluoru. Niektórzy wręcz uważają, że fluor oprócz szkodliwego działania na większość „organów ludzkich” jest specjalnie dodawany do past, aby „niszczyć zęby”. Zdarzają się jednak posty, będące aktem



desperacji, gdy ktoś nie uzyskał należytej pomocy lekarskiej: „Ratujcie, od kilku dni boli mnie nieznośnie ząb, wzięłam już kilka tabletek paracetamolu i ibuprofenu, ale nie wiem, czy mogę wziąć aspirynę, bo jestem w trzecim miesiącu ciąży i czy nie zaszkodzi mojemu maleństwu? Dzwoniłam na rejon, ale mają wolne terminy dopiero za kilka tygodni”.

Oczywiście, większość przytoczonych na cytowanym portalu teorii spiskowych jest łatwa do obalenia przy użyciu logicznych argumentów. Jednak nie wolno nam zapominać, że większość naszych pacjentów nie posiada wystarczającej wiedzy medycznej, aby w pełni zrozumieć dotykający ich problem zdrowotny czy tok leczenia. Naszą rolą jest zatem wykazanie się taką empatią, aby chory i cierpiący mógł oprzeć się na naszym autorytecie i nie musiał szukać wyjaśnień w innych źródłach, które ich po prostu nie zawierają.

Patrycja Proc

Ręce w górę za profilaktyką HIV

Na świecie żyje z HIV blisko trzydzieści siedem milionów osób. To prawie tyle, ile mieszka w Polsce. Światowy Dzień AIDS, który obchodzony jest 1 grudnia, ustanowiło Zgromadzenie Ogólne ONZ w 1988 r. Chodziło o to, aby zwrócić uwagę świata na problemy wynikające z epidemii HIV/AIDS. Symbolem solidarności z osobami żyjącymi z HIV i AIDS oraz ich bliskimi jest czerwona kokardka – nieodłączny element obchodów tego dnia. Tegoroczne hasło UNAIDS, ONZ-owskiego programu na rzecz walki z epidemią, brzmi: „Ręce w górę za profilaktyką HIV”.

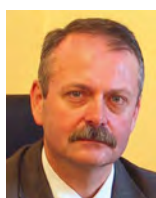
Jak szacuje Ministerstwo Zdrowia, po trzydziestu latach od wykrycia w Polsce pierwszego zakażenia, w naszym kraju żyje nawet trzydzieści pięć tysięcy osób z HIV, a blisko co druga o tym nie wie i może nieświadomie zakażać. Według danych Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego – Państwowego Zakładu Higieny, od rozpoczęcia badań w 1985 r. do 31 sierpnia 2016 r. zakażenie HIV stwierdzono prawie u dwudziestu jeden tysięcy osób, odnotowano około trzech i pół tysiąca zachorowań na AIDS, a tysiąc trzysta pięćdziesiąt osób chorych zmarło.

W dniu 1 grudnia, czyli obchodów Światowego Dnia AIDS, wiele osób zamieszczało czerwoną kokardkę na profilu społecznościowym lub stronie internetowej, albo przypięło ją do ubrania. Prasa opublikowała artykuły na ten temat, opatrując je czerwoną kokardką, propagując kampanię pod hasłem „Coś was łączy? Zrób test na HIV”. Prowadzi ją Krajowe Centrum ds. AIDS, podległe ministrowi zdrowia.

Epidemia HIV to wciąż aktualny problem. Warto działać na rzecz jego rozwiązania także przez pozostałe dni w roku. Aby włączyć się w te działania, MZ zachęca, żeby każdy starał się upowszechniać informacje na temat HIV/AIDS oraz sposobów ograniczania ryzyka zakażenia, badał się w kierunku HIV i solidaryzował się z osobami, które cierpią z powodu tej choroby.

(NS)

Źródło: www.gov.pl



MOIM ZDANIEM

Linia zmiany daty

Zbliżają się święta Bożego Narodzenia, a za nimi Nowy Rok. Czas, gdy odchodzi stare, zmęczone z bagażem trosk i niespełnionych marzeń, a nadchodzi młode, nowe radosne, pełne nadziei i oczekiwań. Według kalendarza gregoriańskiego, taką przełomową datą jest noc z 31 grudnia na 1 stycznia.

Wraz z obrotem naszej Ziemi, świętowanie rozpoczyna ostatniego grudnia, około godziny szesnastej („naszego czasu”), Japonia, dalej Australia, Indie, Arabia Saudyjska, Grecja, Finlandia itd. Polska „północ” pozwala na radosne wejście w Nowy Rok wraz z Niemcami i Francją, ale także z Gabonem, Angolą i Gambią. Godzinę później zaczynają świętować Brytyjczycy, po kolejnych dwóch godzinach świętują Brazylijczycy. Całą „akcję” kończą mieszkańcy Samoa.

Rozpoczynanie nowego roku 1 stycznia wprowadzono w Cesarstwie Rzymskim w 46 roku naszej ery. Wcześniej nowy rok witano 1 marca. Współcześnie także mamy odmienności dotyczące tego święta. Posługujący się kalendarzem juliańskim, nowy rok obchodzą w nocy z 13 na 14 stycznia „naszego czasu”, a już zupełnie w innym czasie świętują wyznawcy buddyzmu, gdzie jest to noc po pierwszej pełni lub pierwszym nowiu księżyca, w Chinach jest to trzeci now po przesileniu zimowym. A już całkiem inaczej jest u starszych braci w wierze, gdyż żydowski Nowy Rok ma miejsce na przełomie września i października. Tak więc linia podziału lat jest umowna i choć geograficznie posadowiona wzdłuż południka 180 stopni (linia zmiany daty), to tak naprawdę jest zależna od kultury. Zawsze jednak wiąże się z oczekiwaniem nowego, lepszego, szczęśliwszego.

Czas zmian często determinowany jest przez różne okoliczności. *Nomen omen* Nowy Rok świętujemy razem z Gabonem, Gambią i Angolą. Coś w tym jest. Oby tylko zbieżność daty. Od polityków oczekujemy spełnienia obietnic. Nie chcemy pamiętać, że są to najczęściej chwytły propagandowe. W latach trzydziestych XX w. w Instytucie Analiz Propagandy Uniwersytetu Columbia w Stanach Zjednoczonych opracowano listę takich sposobów manipulacji, nazywanych efektem aureoli, bumerangu, odbitego blasku itd. Pozwalają one osiągnąć oczekiwany sukces, by później cieszyć się możliwością wprowadzania nie zawsze oczekiwanych zmian. Bo na te oczekiwane jakoś nie starcza woli politycznej.

Tak więc oczekiwanie to coś, co nam towarzyszy niemalże od zarania. Przełożeni

oczekują lepszego ich zdaniem wykonywania powierzonych zadań, pracownicy zaś oczekują dodatkowego wynagrodzenia za zwiększone zdania. Pozornie zbieżne, ale – jak się okazuje – w rezultacie sprzeczne interesy. Na szczęście, gdy ktoś oczekuje od nas niemożliwego, możemy odpowiedzieć słowami Friedricha Hebbela (poeta, dramaturg 1813–1863): „Jeśli nie spełniam Twoich oczekiwań – nie obrażaj się. Przecież to są Twoje oczekiwania, a nie moje obietnice”. Chińskie przysłowie mówi „Usiądź na brzegu rzeki i poczekaj, aż trupy twoich wrogów spłyną z jej nurtem”; ale nie zawsze możemy się tego faktu doczekać. Czasem to my z tym nurtem...

W telefonie słyszymy „Czas oczekiwania jest bezpłatny” – otóż nie, za oczekiwanie płacimy najwyższą cenę, płacimy naszym czasem, który ma określoną długość i gdy się kończy, nie ma odwołania i to mimo że nie doczekaliśmy się na oczekiwane. Takie przysłowia „czekanie na Godota” z „teatru absurdu” (Samuel Beckett).

Życie to ciągle czekanie na: dorosłość, miłość, wakacje, lepsze jutro, szczęście, pierwszą gwiazdkę, prezenty, a w końcu... na śmierć. Taki obrazek – wierny pies czeka na grobie pana. Czeką na coś, co może nigdy nie nastąpić, z wyjątkiem końca życia. A wracając do Wigilii (wigilia z łaciny – straż, czuwanie) Świąt Bożego Narodzenia, to próżno czekać, by w noc wigilijną wierny pies czy kot przemówiły ludzkim głosem. Wszak zgodnie z ludowym podaniem, ludzkim głosem mówią tylko zwierzęta gospodarskie; a to na pamiątkę zdarzenia, gdy narodził się Chrystus, to początkowo tylko one przekazywały tę dobrą nowinę.

Każde nowe wydarzenie może być początkiem oczekiwania zmian. Absolwenci wydziałów lekarskich po otrzymaniu dyplomów ukończenia studiów czekają na ukończenie stażu, by otrzymać prawo wykonywania zawodu i wreszcie stać się pełnoprawnymi lekarzami, dalej na ukończenie specjalizacji, czasem na stopień naukowy. W przypadku lekarza, może on po osiągnięciu celu ciężiej pracować, ponosząc coraz większą odpowiedzialność i oczekując zmian na lepsze. Oby tylko starczyło czasu.

Na Święta i Nowy Rok życząc zdrowia, szczęśliwości wszelkiej i czasu na oczekiwanie... Może dla nas też nadejdzie „linia zmiany daty”, po której spełnią się nasze oczekiwania.

Paweł Czekański

> dokończenie ze s. 3

Jedynie 2,5 proc. e-zwolnień w województwie łódzkim

Od stycznia 2018 r. zaświadczenia lekarskie o czasowej niezdolności do pracy mają być obowiązkowo wystawiane tylko elektronicznie. Tymczasem nadal większość zwolnień jest wypisywana i dostarczana do ZUS drogą tradycyjną, chociaż od początku tego roku lekarze i szefowie ośrodków zdrowia mogą wybrać wersję e-ZLA. Mogą, ale nie muszą, a nawet... są jej niechętni. Do tej pory tylko nieliczni zdecydowali się na e-zwolnienia. W województwie łódzkim w pierwszym półroczu 2016 r. wpłynęło około 676 tys. zwolnień w tradycyjnej formie i około 17 tys. zwolnień w formie elektronicznej, zatem te drugie stanowią *circa* 2,5 proc. ich wszystkich – wynika z danych ZUS. Jednym z powodów wprowadzenia e-ZLA jest walka z tzw. lewymi zwolnieniami lekarskimi, czyli m.in. takimi, które się nie należą. Do czerwca br. roku w naszym regionie urzędnicy ZUS przeprowadzili niemal dwadzieścia tysięcy kontroli, sprawdzając ponad jedenaście tysięcy zaświadczeń chorobowych i opiekuńczych. Okazało się, że w około 5 proc. przypadków zostały one zakwestionowane, gdyż dokument albo w ogóle nie powinien być wystawiony, albo opiewał na zbyt długi okres.

Źródło: „Dziennik Łódzki”

Nie było błędu medycznego, zabrakło jednak empatii

Minister zdrowia, po kontroli przeprowadzonej w starachowickim szpitalu, gdzie pacjentka urodziła na podłodze jednej z sal martwe dziecko, oznajmił, że w szpitalu nie popełniono istotnego błędu medycznego. – Zawiodły przede wszystkim mechanizmy dotyczące relacji międzyludzkich; zabrakło empatii, komunikacji i zwyczajnie serca – ocenił Konstanty Radziwiłł. Odnosząc się do raportu wojewódzkiego konsultanta ds. ginekologii i położnictwa, minister powiedział, że nie może mówić o jego zawartości, gdyż jest tam wiele informacji, nie tylko danych osobowych, ale także tych poufnych – o stanie zdrowia pacjentki i podejmowanych procedurach medycznych.

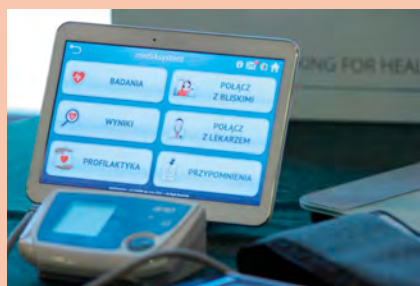
Źródło: tvn24.pl

UM w Łodzi chce przetestować system teleopieki nad seniorami

Lekarze będą mogli zdalnie monitorować pacjentów, kontrolować u nich np.: poziom glukozy we krwi, ciśnienie, temperaturę, przepływ powietrza w płucach i oskrzelach oraz inne parametry, a na podstawie tych danych wprowadzać zmiany w leczeniu. Zdaniem specjalistów, takie

rozwiązanie może być elementem tzw. opieki koordynowanej i pomóc w utrzymaniu seniorów jak najdłużej w domu, z dala od szpitala czy placówki opiekuńczej. Łódzki Uniwersytet Medyczny rozpoczął współpracę badawczo-rozwojową nad systemem takiej teleopieki z norweską firmą Dignio As oraz polskim spin-out'em Dignio Pl, powstałym w ramach Inkubatora Przedsiębiorczości UM. Uczelnia chce przeprowadzić pilotażowe badania dotyczące skuteczności i kosztów takiego systemu. Do badań włączonych ma być w sumie sześćset przewlekłe chorych seniorów, którzy zostaną wyposażeni w tablety i odpowiednie urządzenia do pomiarów medycznych oraz ich przesyłania na odległość.

Źródło: „Rynek Zdrowia”



Z łódzkiego Budżetu Obywatelskiego – 4 mln zł na ochronę zdrowia

Łodzianie zdecydowali, że aż osiemnaście projektów, dotyczących ochrony zdrowia, zostanie sfinansowanych z Budżetu Obywatelskiego. Wśród nich są projekty nietypowe, dotychczas przez miasto nierealizowane, jak instalacja defibrylatorów w miejscach publicznych, czy uruchomienie pijalni wód mineralnych o profilu sanatoryjnym w parku Źródliśka. Nie brakuje jednak również tradycyjnych remontów miejskich przychodni. Wyniki

głosowania pokazują, że zachowanie zdrowia i odpowiednie warunki leczenia są dla mieszkańców Łodzi priorytetem. Wyremontowana ma zostać m.in. poradnia rehabilitacyjna w Miejskim Centrum Medycznym „Widzew” oraz widzewskie przychodnie „Batory” i „Chrobry”, modernizowane i wyposażone ich budynki przy ul. Elsnera 19 i Gorkiego 21A.

Źródło: UMŁ

Ratownicy medyczni na motocyklach

Wprowadzenie motocyklowych zespołów ratownictwa medycznego przewiduje projekt nowelizacji ustawy o Państwowym Ratownictwie Medycznym (PRM), którego głównym celem jest tzw. upaństwowienie jego systemu. Ratownicy na motocyklach mieliby funkcjonować przez pięć miesięcy w roku – od maja do września, po dwanaście godzin na dobę. – Takie jednostki działają już w niektórych miastach, m.in. w Warszawie, Krakowie i Trójmieście, w ramach inicjatyw oddolnie podejmowanych, np. przez fundacje – wskazuje wiceminister zdrowia Marek Tombariewicz i argumentuje, że „motoambulanse” są w stanie dotrzeć do osób potrzebujących pomocy w stanach nagłego zagrożenia życia szybciej niż tradycyjna karetka, zwłaszcza w zakorkowanych dużych miastach.

Źródło: PAP

Joanna Barczykowska-Tchorzewska
rzecznik prasowy OIL w Łodzi

Informacje zebrane 27 listopada 2016 r.



Dwadzieścia jeden niesamowitych kobiet, czyli...

BRA-vissime!

Czytelnicy „Panaceum” zapewne pamiętają naszą relację ze spotkania zatytułowanego „Łódź pełną piersią”, które odbyło się 9 października br. w Klubie Lekarza. Spotkanie poświęcone zostało rakowi sutka, a uczestniczyli w nim licznie mieszkańcy naszego grodu, głównie kobiety. Zapowiedzieliśmy wówczas, że lada dzień odbędzie się w Łodzi finał trzeciej polskiej edycji BRA-Day (Breast Reconstruction Awareness Day) czyli Dni Informacji o Rekonstrukcji Piersi.

Na imprezę zaprosił obecnych współorganizator izbowego spotkania – dr n. med. Piotr Pluta z Kliniki Chirurgii Onkologicznej UM, a także dr n. med. Jolanta Łuniewska-Bury, wicedyrektor ds. onkologii Szpitala im. M. Kopernika w Łodzi. Warto w tym miejscu dodać, że kampanię BRA-Day w Łodzi zainicjował właśnie Piotr Pluta, a nasze miasto jest jedynym w Polsce, gdzie organizowane są takie obchody. Jako chirurg wykonujący rekonstrukcje piersi, doktor postawił sobie za cel, żeby takich operacji odbywało się jak najwięcej i stały się integralną częścią leczenia kobiet chorych na nowotwór sutka.

Kampania trwała od czerwca, a kończąca ją uroczysta Gala BRA-vissime odbyła się 22 października br. w Centrum Promocji Mody Akademii Sztuk Pięknych im. Wł. Strzemińskiego. Bravissime w języku włoskim oznacza coś niesamowitego i w ten sposób prowadząca galę Dorota Wellman, znana dziennikarka i prezenterka, zapowiedziała dwadzieścia jeden kobiet, które miały za chwilę pokazać się na scenie. Kobiety po mastektomii i rekonstrukcji piersi, które swym występem udowodniły, że nie wolno się poddawać.

Walka z rakiem piersi jest trudna, ale wygrana daje ogromną satysfakcję. Po udanej operacji i leczeniu, można cieszyć się każdą chwilą i twórczo wypełniać każdą sekundę życia. Bohaterki spektaklu, którego mottem były cztery żywioły: ogień, woda, powietrze i ziemia, pokazały swoje talenty,

fascynacje i marzenia. Co – mimo choroby – potrafiły osiągnąć, pokazały tańcząc tango, wcielając się w bohaterki filmów muzycznych, śpiewając, malując, czy recytując wiersze (w języku japońskim!).

Przed wszystkim jednak opowiedziały poruszające historie swojego życia – nie tylko niesamowicie emocjonalne i inspirujące, ale niosące przesłanie, że warto się w porę zbadać i wygrać życie. Najpiękniejszą opowieść za pomocą kukielek, gdzie jedną z pacynek był doktor Pluta, przedstawili rodzice małej Zosi, opowiadając historię choroby jej mamy z pięknym zakończeniem – cudownymi narodzinami córki. Pacynka pod koniec gali stała się własnością doktora, a ten nie krył swego wzruszenia.

Przedstawienie, wyreżyserowane przez Małgorzatę Flegel z Państwowej Wyższej Szkoły Filmowej, Teatralnej i Telewizyjnej im. L. Schillera, powstało we współpracy bohaterkich kobiet i studentów Wydziału Aktorskiego, a także przy wsparciu scenarzystów, scenografów i operatorów tej uczelni. Ważną częścią BRA-vissime była aukcja, z której zysk został przeznaczony na warsztaty z zakresu psychologii onkologicznej dla pacjentek chorych na raka piersi, prowadzone przez Fundację Pełną Piersią. W sumie udało się zebrać czternaście tysięcy złotych.

Na koniec gali wystąpił zespół „Blue Cafe”, który kolejny już rok wspiera kampanię BRA Day w Łodzi. W kuluarach sali widowiskowej można było oglądać wystawę fotografii bohaterek BRA Day, trzynastu kobiet o tyle niezwykłych, że po dramacie walki z chorobą udowodniły, że rak piersi nie musi odbierać kobiecości i radości życia. Piękne stylizowane zdjęcia wykonała Monika Szalek, fotografik gwiazd i celebrytów.

Tekst i zdjęcie
Alina Paradowska



Prestiżowe wyróżnienie dla prof. J. Fabiśa

Podczas spotkania Amerykańskiego Towarzystwa Chirurgów Barku i Łokcia (ASES), które odbyło się w dniach 6–9 października 2016 r. w Bostonie w Stanach Zjednoczonych, prof. hab. n. med. Jarosław Fabiś z Uniwersytetu Medycznego w Łodzi odebrał zaszczytny dyplom członka korespondenta tego prestiżowego towarzystwa, przyznany mu rok wcześniej. Powołane w 1982 r. towarzystwo, zrzesza czołowych amerykańskich i zagranicznych lekarzy, specjalizujących się w ortopedii barku i łokcia, a Profesor otrzymał wspomniany tytuł jako pierwszy Polak i drugi ortopeda z Europy Środkowo-Wschodniej.

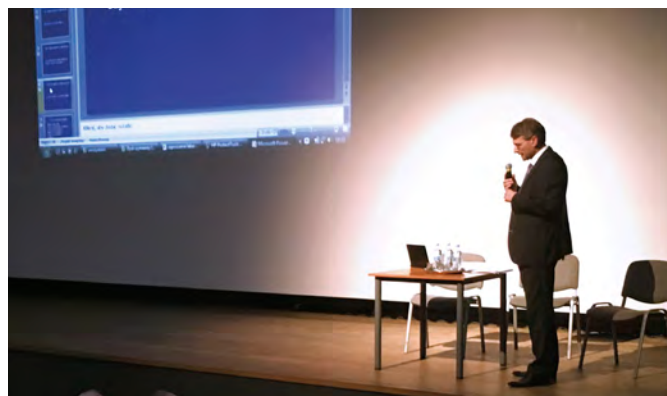
Prof. dr hab. n. med. Jarosław Fabiś jest aktualnie kierownikiem Kliniki Artroskopii, Chirurgii Małoinwazyjnej i Traumatologii Sportowej łódzkiego UM, jednym z najbardziej doświadczonych specjalistów leczenia zespołu bolesnego barku (ZBB). Profesor w swojej pracy zawodowej i naukowej, którą podjął w 1985 r. w Klinice Ortopedii UM w Łodzi, bardzo wczesnie skoncentrował się na problematyce chorób barku, co zaowocowało pionierskimi pracami w skali kraju, dotyczącymi klinicznej diagnostyki radiologicznej i ultrasonograficznej w tym zakresie, a także wynikami leczenia operacyjnego uszkodzeń stożka i pierścienia rotatorów. W skali światowej uznanie zyskały jego badania doświadczalne, które ujawniły potencjał biomechaniczny mięśnia nadgrzebieniowego. Obecnie koncentruje się na unikatowych badaniach dotyczących m.in. propriocepcji barku, regeneracji stożka rotatorów oraz biomechanicznych metod rekonstrukcji więzadła krzyżowego przedniego.

W 1990 r. Profesor został pierwszym polskim członkiem Europejskiego Towarzystwa Chirurgii Barku i Łokcia (ESSE), a od 1993 r. jego delegatem na kraj, pełniąc też przez dwie kadencje funkcję członka komisji ESSE ds. rozwoju Europy Wschodniej. W 2007 r. zainicjował i powołał do życia Sekcję Chirurgii Barku i Łokcia przy PTOiTr, której był pierwszym prezesem.

(AP)

Źródło: <http://www.ases-assn.org>,
<http://ptoitr.pl/almanach-ortopedow/fabis-jaroslaw.html>





Rawscy lekarze – miastu

Delegatura Skierniewicka Okręgowej Izby Lekarskiej w Łodzi zainicjowała cykl spotkań zatytułowanych „Lekarze Miastu – przede wszystkim kultura Doktorze”. Wszystko po to, by propagować zdrowy styl życia w regionie.

– Pierwszy wykład poświęcamy szkoldliwości palenia papierosów. Cieszymy się, że jest wśród nas młodzież, ponieważ to ich pragniemy głównie przestrzec przed tym nałogiem. Dorosłym chcemy z kolei powiedzieć, że nigdy nie jest za późno, żeby rzucić palenie – mówił podczas otwarcia imprezy, która odbyła się w Miejskim Domu Kultur 21 listopada br., szef delegatury i wiceprezes łódzkiej Okręgowej Rady Lekarskiej – Rober Filipczak.

Do izbowej inicjatywy przyłączył się Urząd Miasta, który współfinansuje ten cykl spotkań. Obecny na spotkaniu burmistrz Rawy Mazowieckiej – Dariusz Miształ podkreślał w swoim krótkim wystąpieniu, że w ten sposób lokalny samorząd chce uświadomić mieszkańcom, że jakość ich życia zależy również od nich samych, od tego jak dbają o swoje zdrowie. – I choć w Polsce coraz mniej osób pali papierowy,

nadal ten problem dotyczy wielu z nas. Sam nigdy nie paliłem, ale mój ojciec zmarł właśnie z tego powodu – powiedział i przyznał, że to dla niego szczególny temat.

Wykład poświęcony problemowi palenia papierosów i chorobom, jakie ten nałóg wywołuje, wygłosił rawski lekarz, specjalista medycyny pracy – Piotr Kądziała, który w tym temacie jest ekspertem. Pomógł rzucić palenie już setkom swoich pacjentów.

– Młodzi ludzie często sięgają po papierosy, żeby zaimponować kolegom. Starsi traktują je jak środek uspokajający, chociaż ich działanie jest złudne – wyjaśniał Doktor, dodając: – W Polsce każdego roku przez papierosy traci życie około pięćdziesiąt tysięcy osób. To tak, jakby nagle zniknęły dwie Rawy Mazowieckie. Palacze odchodzą ze względu na choroby odtytoniowe, m.in. onkologiczne i kardiologiczne, dlatego firmy tytoniowe starają się pozyskać nowych, organizując akcje promocyjne, rozdając darmowe papierosy. Nie warto po nie sięgać, ponieważ nikotyna jest substancją silnie uzależniającą i... zabójczą.

Piotr Kądziała (na zdjęciu po prawej) udzielał również rad, jak rzucić palenie,

a po wykładzie został zarzucony pytaniami. Zadawali je zarówno dorośli, jak i obecne na spotkaniu dzieci oraz młodzież. Temat wywołał spore zainteresowanie. Najbardziej aktywni uczestnicy zostali nagrodzeni drobnymi upominkami, przygotowanymi przez rawski Urząd Miasta oraz filię NFZ w Skierniewicach.

Po wykładzie przyszedł czas na kulturę. Także lekarską. Przed publicznością wystąpił Piotr Pągowski – lekarz poeta, który na co dzień kieruje Gminnym Ośrodkiem Zdrowia w pobliskim Nowym Kawęczynie. Doktor Pągowski jest autorem zarówno wierszy, jak i prozy. Chociaż jest rodowitym łodzianinem, od trzydziestu lat mieszka na wsi. Jego twórczość jest związana głównie z tym regionem i jego mieszkańcami. Lekarz przeczytał kilka swoich wierszy oraz fragment „Opowiadań warszawskich”, które napisał z miłości do stolicy.

Na spotkaniu pojawiło się ponad siedemdziesięciu mieszkańców Rawy Mazowieckiej i okolic. To wcale nie mało. Kolejny wykład z cyklu „Lekarze Miastu” zaplanowane jest na styczeń i również odbędzie się w budynku rawskiego MDK.

Tekst i zdjęcia
Joanna Barczykowska

Humanizm w... odwrocie

Pośród gąszczy nowych technologii medycznych, jakby mimochodem i niepostrzeżenie, powoli odchodzi do lamusa pojęcie humanizmu we współczesnej sztuce lekarskiej. Dostrzegając ten trend, Wydział IV Nauk Medycznych Łódzkiego Towarzystwa Naukowego i Okręgowa Izba Lekarska, zorganizowały spotkanie pt. „Dehumanizacja współczesnej medycyny”. Uczestników spotkania, które odbyło się w siedzibie OIL 25 października br., powitał dr n. med. Grzegorz Mazur, prezes Okręgowej Rady Lekarskiej, a prof. dr n. med. Marek Pawlikowski krótko wprowadził wszystkich w temat. Omówił przyczyny tego negatywnego zjawiska: zewnętrzne, związane z oddziaływaniem otoczenia cywilizacyjnego oraz wewnętrzne, stanowiące rodzaj „niepożądanych skutków ubocznych” szybkiego postępu w medycynie. Zastanawiał się także nad tym, jak należy mu przeciwdziałać, kładąc nacisk na zmianę programów studiów lekarskich, polegającą na większym uwzględnieniu treści humanistycznych i bardziej holistycznym spojrzeniu na pacjenta, a przede wszystkim na zmianie modelu opieki zdrowotnej w Polsce.

Po tych wystąpieniach, miała miejsce rzeczowa i merytoryczna dyskusja, z udziałem zgromadzonych autorytetów – profesorów łódzkiego Uniwersytetu Medycznego. Jej głównym celem było udzielenie odpowiedzi na pytanie, co jest powodem odhumanizowania współczesnej medycyny i jakie środowisko lekarskie może i powinno przedsięwziąć kroki, aby skutecznie stawić czoło temu problemowi. Istotą humanizmu, jak sama nazwa wskazuje, winien być człowiek, a konkretnie w naszym przypadku – pacjent i to ON musi być zawsze w centrum uwagi lekarza. Dlaczego tak nie jest?

Robert Filipczak

Od redakcji: Ta krótka refleksja Autora, będąca fragmentem jego dłuższej relacji z omawianego spotkania, niech będzie swego rodzaju zapowiedzią większego tekstu poświęconego zagadnieniu odhumanizowania medycyny. Do szerszego przedstawienia referatu prof. Marka Pawlikowskiego, a także wypowiedzi innych uczestników izbowej dyskusji, powrócimy w kolejnym wydaniu „Panaceum”.

(NS)

Wybory do samorządu lekarskiego VIII kadencji

Kalendarz wyborczy w „pigułce”

Zbliżają się wybory do samorządu lekarskiego VIII kadencji, kampania praktycznie już się rozpoczęła. Okręgowe Komisje Wyborcze przygotowały pierwsze komunikaty skierowane do wyborców – lekarzy i lekarzy dentystów danej Izby, a okręgowe rady lekarskie – na wniosek OKW – pierwsze uchwały, które są niezbędne do przeprowadzenia wyborów w swoich okręgach.

KALENDARZ WYBORCZE

(przygotowane przez Krajową Komisję Wyborczą)

I. Utworzenie rejonów wyborczych

– do 31 grudnia 2016 r. – ustalenie przez Okręgową Radę Lekarską liczby członków rejonu wyborczego uprawnionych do wyboru jednego delegata i wielkości rejonów wyborczych,

– do 28 lutego 2017 r. – przedstawienie propozycji rejonów wyborczych.

II. Ustalenie liczby członków rejonu wyborczego i liczby mandatów na okręgowy zjazd lekarzy

– do 14 kwietnia 2017 r. – rozpatrywanie wniosków o przeniesienie na listę innego rejonu i ostateczne ustalenie imiennej listy członków rejonu wyborczego, podjęcie uchwały ORL w sprawie liczby mandatów na okręgowy zjazd lekarzy.

III. Ustalenie kandydatów w rejonach wyborczych

– do 15 maja 2017 r. – ustalenie listy kandydatów w rejonach wyborczych,

– do 31 maja 2017 r. – podanie do publicznej wiadomości list kandydatów.

IV. Głosowanie w rejonach wyborczych

– do 31 października 2017 r. – przekazanie wyborcom danego rejonu informacji o terminie, miejscu i okresie głosowania, a także możliwości głosowania w trybie korespondencyjnym, przeprowadzenie głosowania w rejonach.

V. Ogłoszenie wyników wyborów

– do 15 listopada 2017 r. – sprawdzenie prawidłowości przeprowadzenia wyborów, potwierdzenie wyników wyborów i podanie ich do publicznej wiadomości.

VI. Rozpatrywanie protestów

– do 15 grudnia 2017 r. – przyjmowanie protestów przeciwko ważności wyborów



i rozpatrywanie ich przez Okręgowy Sąd Lekarski.

VII. Kolejne tury wyborów

– do 31 stycznia 2018 r. – przeprowadzenie kolejnych wyborów w rejonach w przypadkach koniecznych, z zachowaniem analogicznej jak wyżej procedury wyborczej.

VIII. Zwołanie zjazdów – okręgowych oraz krajowego

– do 31 marca 2018 r. – zwołanie sprawozdawczo-wyborczego okręgowego zjazdu lekarzy (wybory prezesa i okręgowego rzecznika odpowiedzialności zawodowej oraz członków organów Izby),

– do 31 maja 2018 r. – zwołanie Krajowego Zjazdu Lekarzy.

(opr. NS)

KOMUNIKAT OKRĘGOWEJ KOMISJI WYBORCZEJ OIL W ŁODZI

W związku ze zbliżającymi się wyborami na okres VIII kadencji samorządu lekarskiego, Okręgowa Komisja Wyborcza Okręgowej Izby Lekarskiej w Łodzi

wzywa wszystkich członków Izby

do zaktualizowania w Rejestrze Lekarzy Biura OIL w Łodzi następujących danych:
**adres do korespondencji,
 podstawowe miejsce pracy lub wykonywania praktyki,
 główna specjalizacja.**

(podstawa prawna art. 49 ustawy o izbach lekarskich z 2 grudnia 2009 r.)

Łódź: biuro@oil.lodz.pl, e.lenartowicz@hipokrates.org,
 tel. 42 683 17 17, 42 683 17 15, faks 42 683 13 78

Piotrków Trybunalski: piotrkow@hipokrates.org,
 tel./faks 44 649 17 34

Sieradz: sieradz@hipokrates.org,
 tel./faks 43 827 57 23

Skierniewice: skierniewice@hipokrates.org,
 tel. 46 832 31 47

**KOMUNIKAT
OKRĘGOWEJ KOMISJI
WYBORCZEJ OIL w Łodzi**
z 29 listopada 2016 r.

Okręgowa Komisja Wyborcza OIL w Łodzi informuje, że przyjmuje

**pisemne wnioski grup lekarzy
lub lekarzy dentyków,
członków tej samej delegatury
OIL, o utworzenie rejonu
wyborczego dla tych lekarzy/
lekarzy dentyków.**

Wzór wniosku stanowi „załącznik nr 2a” regulaminu wyborów, który jest dostępny na stronie internetowej OIL, w zakładce WYBORY>MATERIAŁY, w siedzibie OIL w Łodzi oraz w siedzibach Delegatur OIL.

Wniosek, podpisany przez minimum 35 członków OIL w Łodzi, posiadających czynne prawo wyborcze,

**należy złożyć
w siedzibie OIL/delegaturze OIL
do 12 stycznia 2017 r.**

(podstawa prawna: uchwała nr 2010/VII/2016 ORL z 29.11.2016 r. w sprawie określenia minimalnej liczebności rejonu wyborczego)

Wybory w łódzkiej OIL

Dotrzymując terminów przewidzianych dla pierwszego etapu kalendarza wyborczego Krajowej Komisji Wyborczej (trwającego do 31 grudnia 2016 r.), Okręgowa Rada Lekarska – na wniosek Okręgowej Komisji Wyborczej OIL w Łodzi – na swym posiedzeniu 29 listopada 2016 r. podjęła uchwałę (nr 2010/VII/2016):

- w sprawie parytetu wyborczego, jednolitego dla wszystkich rejonów wyborczych, ustalając liczbę delegatów na okręgowe zjazdy lekarzy VIII kadencji w stosunku jeden delegat na trzydziestu pięciu członków zebrania rejonu wyborczego,
- w sprawie określenia liczebności rejonu wyborczego, ustalając minimalną na trzydziestu pięciu członków OIL w Łodzi, posiadających czynne prawo wyborcze, a maksymalną – na nie więcej niż trzydziestu pięćdziesięciu członków (pełny tekst uchwały – na łamach Biuletynu ORL).

Ponadto Okręgowa Komisja Wyborcza sporządziła dwa komunikaty:

- jeden w sprawie wezwania wszystkich członków Izby do zaktualizowania danych w Rejestrze Lekarzy Biura OIL w Łodzi (komunikat ten zamieszczamy na s. 21),
- drugi dotyczący propozycji utworzenia rejonów wyborczych przez grupy (czytaj – obok).

•••

W drugim etapie kalendarza wyborczego (trwającego od 1 stycznia do 28 lutego 2017 r.), organy Okręgowej Izby Lekarskiej zobowiązane są:

- Okręgowa Komisja Wyborcza ustala proponowane rejonu wyborcze, które mogą obejmować zakłady lecznicze, jednostki zasadniczego podziału terytorialnego kraju, grupy lekarzy,
- Okręgowa Rada Lekarska, na wniosek Okręgowej Komisji Wyborczej, podejmuje

uchwały o utworzeniu rejonów wyborczych na okres VIII kadencji,

- Okręgowa Komisja Wyborcza, na podstawie ww. uchwały, ustala imienne listy członków poszczególnych rejonów wyborczych oraz liczbę mandatów dla delegatów, którzy powinni być wybrani w danym rejonie. Uchwała OKW obejmuje członków Okręgowej Izby Lekarskiej posiadających czynne prawo wyborcze wg stanu na dzień 31 grudnia 2016 r.

- Okręgowa Komisja Wyborcza publikuje listy członków rejonów wyborczych na stronie internetowej Okręgowej Izby Lekarskiej (BIP), udostępnia je do wglądu w siedzibie Okręgowej Izby Lekarskiej oraz informuje członków o wpisaniu na listę danego rejonu.

O szczegółowych harmonogramach dalszych etapów kalendarza wyborczego oraz działaniach podjętych w tych terminach przez organy Okręgowej Izby Lekarskiej będziemy sukcesywnie informować w kolejnych numerach „Panaceum”, a także na stronach internetowych łódzkiej OIL (www.oil.lodz.pl)

W sprawach dotyczących wyborów, należy się kontaktować:

- **Łódź** (pokój 3, p. I):
ela.sadura@hipokrates.org,
k.krupska@hipokrates.org,
tel. 42 683 17 27, 42 683 17 60,
faks 42 683 13 78;
- **Piotrków Trybunalski**:
piotrkow@hipokrates.org,
tel./faks 44 649 17 34;
- **Sieradz**:
sieradz@hipokrates.org,
tel/faks 43 827 57 23;
- **Skierzwice**:
skierzwice@hipokrates.org,
tel. 46 832 31 47.

(opr. NS)

Uwaga na fałszywe wezwania do zapłaty

Okręgowa Izba Lekarska w Łodzi ostrzega przed wezwaniem do zapłaty, które mogą otrzymywać lekarze i lekarze dentyści prowadzący działalność gospodarczą. Nadawcą listu jest Centralna Ewidencja Działalności Gospodarczych i Firm (CEDGiF), która wzywa do uiszczenia opłaty pod groźbą braku wpisu do tej ewidencji.

Informujemy, że lekarze mają obowiązek dokonywania ewidencyjnych wpisów wyłącznie wobec CEiDG, czyli Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej prowadzonej przez Ministra Rozwoju. Wpisy te są bezpłatne. CEDGiF nie jest instytucją publiczną a opłata za wpis do tego rejestru jest fakultatywna.





Pełne prawo do... spełnienia marzeń!

Teatr V6 w Łodzi przy ul. Żeromskiego 74/76, na którego deskach spotyka się rzeczywistość, ideały i marzenia, stał się miejscem odebrania przez ubiegłorocznych absolwentów Wydziału Lekarskiego łódzkiego Uniwersytetu Medycznego najważniejszego dokumentu zawodowego – pełnego prawa wykonywania zawodu

lekarza (PWZL). Jest to dokument, który potwierdza wiedzę i umiejętności nabyte w czasie dotychczasowej edukacji medycznej: sześciolletnich studiów oraz rocznego stażu podyplomowego, otwierając tym samym możliwość podjęcia samodzielnej pracy w zawodzie. Uroczystość odbyła się 10 listopada br., a PWZL wręczali młodym lekarzom przedstawiciele władz Okręgowej Izby Lekarskiej w Łodzi. Odebrała je również niżej podpisana...

Moment odebrania PWZL, gdy mamy już za sobą staż podyplomowy oraz Lekarski Egzamin Końcowy, a przed nami pozostaje kilkuletnie szkolenie specjalizacyjne, jest dość przełomowy. To czas, w którym ogromna większość z nas zdecydowała już o głównym kierunku rozwoju dalszej kariery medycznej – specjalizacji lekarskiej oraz miejscu pracy, mając jednocześnie w myślach wiele znaków zapytania, czy nawet obaw. Ambitni i wytrwali, ale – co jest przecież naturalne – jeszcze nie do końca pewni siebie. Pokorne podejście do medycyny wydaje się bardzo istotne do odniesienia sukcesu, niekoniecznie oznaczającego indywidualny tryumf lekarza, ale wywołujący uśmiech pacjenta.

Dr n. med. Grzegorz Mazur, prezes Okręgowej Rady Lekarskiej, zwracając uwagę na niebezpieczne zjawisko dehumanizacji medycyny zaznaczył, że: – W rękach dobrego lekarza i woda staje się lekarstwem. Nie namawiam Was, byście leczyli wodą, ale chcę powiedzieć, że lekarze działają nie tylko poprzez farmakoterapię i zabiegi, ale także dobrym słowem i rozmową z pacjentem. Często to właśnie ta rozmowa buduje prawidłowe relacje między lekarzem i pacjentem.

Znaczenie bezpośrednich kontaktów lekarza z pacjentem podkreślił także wiceprezes ORL – dr n. med. Grzegorz Krzyżanowski, który życzył młodym lekarzom, żeby środowisko zawodowe było dla nich bardziej przyjazne niż obecnie. – Moje pokolenie pamięta jeszcze ten ogromny szacunek i zaufanie, jakim darzyli nas pacjenci, którzy teraz – widząc lekarzy zapatrzonych w monitory komputerów – oceniają ich jak pozbawionych empatii biurokratów – mówił i apelował: – Znajdźcie czas na rozmowę z pacjentami! G. Krzyżanowski mówił również o tym, że poświęcając się pracy, nie można jednak zapominać o swoich najbliższych. Radził zatem: – Warto dbać, by w sytuacji, gdy nieopatrnie staniami się Don Kichotami walczącymi z medycznymi wiatrakami, mimo wszystko u naszego boku nie zabrakło wiernych giermków Sancho Pans i pięknej Aldony.

Po cytowanych wystąpieniach, nastąpiło uroczyste wręczenie PWZL wszystkim



młodym lekarzom, którzy spełnili warunki uzyskania tego dokumentu. Każdy z nas dodatkowo otrzymał Kartę Praw Lekarza oraz Kodeks Etyki Lekarskiej, który – co przypomniał G. Mazur – „jest trochę taką tarczą lekarską przed zakusami administracji systemu, w myśl naczelnej zasady KEL, że zdrowie chorego jest najwyższym nakazem”.

Spośród odbierających wyróżniono szczególnie Jarosława Zawiszę, który uzyskał najlepszy wynik Lekarskiego Egzaminu Końcowego (167 pkt, tj. 86,98% poprawnych odpowiedzi). Podziękowano również niżej podpisanej, która już od kilku lat stale współpracuje z redakcją „Panaceum” (jako autorka tej relacji, jeszcze raz chcę serdecznie podziękować za uhonorowanie mojej współpracy z pismem i zapewnić, że jest mi bardzo miło).

Głos w czasie uroczystości zabrał również dr n. med. Paweł Czekalski, sekretarz ORL i przewodniczący Kolegium Redakcyjnego „Panaceum”, który podkreślając, że Izba Lekarska jest wspólnym dobrem i domem wszystkich lekarzy, zaapelował do przybyłych, by jak najliczniej włączyli się w działalność samorządową, a także uczestniczyli w izbowych wydarzeniach sportowych, kulturalnych i integracyjnych. Namawiał do tego również Wojciech Kuncman, przewodniczący Koła Młodych Lekarzy i Lekarzy Dentystów OIL, który – życząc wszystkim, żeby w pracy zawodowej jak najczęściej doświadczyli uśmiechu wyleczonego pacjenta – namawiał koleżanki i kolegów do uczestniczenia w zebraniach KMLiLD, odbywających się w każdy pierwszy poniedziałek miesiąca. W. Kuncman poinformował też o ankiecie (dostępnej na *fanpage* Młodzi Lekarze w Łodzi na portalu *facebook*), dotyczącej wątpliwości w sprawie rezydentur i innych form zatrudnienia w świetle przepisów prawa, której wypełnienie pozwoli na przygotowanie odpowiedniego szkolenia na ten temat.

Po części oficjalnej spotkania, w foyer Teatru V6 przedstawiciele władz łódzkiej OIL oraz młodzi lekarze – co należy już do tradycji – wzniesli wspólny toast lampką szampana za pomyślny przebieg dalszej kariery zawodowej. Zwieńczeniem imprezy był koncert zespołu Walking Jazz Band, pod dyrekcją Sławomira Badowskiego.

Katarzyna Kowal

Fot. J. Barczykowska, K. Kowal



„Wirtualna” podróż seniorów

Po ostatniej niezwykle udanej wycieczce lekarzy seniorów naszej Izby do Poznania, podczas której zobaczyliśmy to miasto w obecnej „krasie”, mieliśmy okazję ujrzeć drugiego ważnego miasta w tysiącletniej historii Polski. Tym razem był to Gdańsk (założony przez Mieszka I w 975 r.). Stało się to na październikowym spotkaniu seniorów w Klubie Lekarza i tylko żał, że była to jedynie... wycieczka wirtualna.

Tradycyjne „sale biesiadne” spotkań Koła Lekarzy Seniorów zamienione zostały na salę kinową. Honory domu sprawowała (oprócz niestrudzonej przewodniczącej KLS – Krystyny Borysewicz-Charzyńskiej) pani Barbara Świętochowska, którą znaleźmy z poprzednich ciekawych prezentacji. Gdańsk, po którym „oprowadzała” nas przewodniczka, było miłe memu sercu, bo w jego okolicy (Gdynia Babie Doły) służyłem po studiach w jednostce wojskowej lotnictwa morskiego. Niestety, miasto było wówczas (lata sześćdziesiąte) jeszcze znacznie zrujnowane po drugiej wojnie światowej. Izbowa pogadanka, bogato ilustrowana zdjęciami najcenniejszych fragmentów tego grodu, pokazała stan obecny gdańskich zabytków, z przybliżeniem ich historii powstania i rozwoju.

Usłyszeliśmy też wiele ciekawych, ale mało znanych lub wręcz nieznanych epizodów z historii miasta. Nie wszyscy zapewne wiedzą, że Gdańsk nie odgrywałby takiej roli w dziejach Europy, gdyby nie Krzyżacy. Miasto swój rozwój w znacznej mierze im zawdzięcza i jest to jedna z nielicznych załug obecności tego zakonu na tutejszych ziemiach. Na każdym kroku spotyka się tego ślady, szczególnie w zachowanym budownictwie zabytkowym: monumentalnym i niepowtarzalnym. Położenie Gdańska nad zatoką, u ujścia Motławy do Wisły powodowało, że miasto – największy port w tej części Europy, było bardzo bogate, a świadome swego

znaczenia, zawsze dyktowało „warunki” Rzeczypospolitej.

Informacji, przekazywanych nam przez Panią Barbarę, było bardzo dużo i były naprawdę bardzo ciekawe. Niestety, nie wszyscy dzielnie wytrzymywali ponad godziną pogadankę, trochę może przydługą jak na możliwości percepcyjne jej słuchaczy. „Nasiadówkę” zwińczyło przedstawienie sylwetki Heweliusza (jednego z najbardziej znanych obywateli Gdańska) oraz wykaz jego dokonań dla nauki, głównie astronomii. Tych, którzy dotrwali do końca prezentacji, czekała degustacja ciasteczek (sernik i jablecznik), a spragnieni mogli wreszcie napić się kawy lub herbaty.

Frekwencja na spotkaniu była średnia, a to – jak przypuszczam – ze względu na jeszcze dość ładną pogodę, która część naszych koleżanek i kolegów zatrzymała poza miastem. W pełniejszej „senioralnej rodzinie” spotkamy się zapewne w grudniu, z okazji Świąt Bożego Narodzenia. I oby odmeldowało się nas jak najwięcej.

Krzysztof Papuziński

Fot. A. Wojda



Sześćset złotych na kształcenie

We wrześniu 2014 r., uchwałą NRL, podwyższona została miesięczna składka członkowska na samorząd lekarski. Odbłyło się to przy jawnym sprzeciwie części okręgowych izb lekarskich, w tym OIL w Łodzi. W związku z dodatkowymi przychodami z tytułu składki, powstało pytanie, jak zagospodarować nadwyżkę? W grudniu 2015 r., wśród członków łódzkiej Izby, przeprowadzono ankietę dotyczącą sposobu wydatkowania dodatkowych wpływów. Najczęściej udzielaną odpowiedzią było, aby te pieniądze przeznaczyć na obowiązkowe dokończanie się lekarzy i lekarzy dentystów.

Dotychczas Ośrodek Kształcenia Medycznego, działający przy łódzkiej Izbie Lekarskiej, organizował wiele kursów dotyczących aspektów prawnych, organizacyjnych i merytorycznych pracy zawodowej lekarza i lekarza dentysty. Kursy te cieszyły się dużym zainteresowaniem. W związku z pojawieniem się dodatkowych funduszy, zaistniała możliwość poszerzenia oferty szkoleniowej. Okręgowa Rada Lekarska w Łodzi postanowiła jednak zaproponować jeszcze coś dodatkowego. Ponieważ na każdym lekarzu ciąży obowiązek kształcenia ustawicznego, za który nie przysługują dodatkowe odliczenia z indywidualnego podatku dochodowego, postanowiliśmy wspomóc naszych członków w inny sposób.

W styczniu 2015 r., uchwałą ORL w Łodzi (nr 681/VII/2015), która weszła w życie 1 maja tegoż roku, utworzony został „bon szkoleniowy”. Przysługuje on każdemu członkowi naszej OIL, który realizuje wspomniany wyżej obowiązek doskonalenia zawodowego i rozlicza się z punktów edukacyjnych gromadzonych w ramach tego obowiązku, a także – co ważne – regularnie odprowadza składki członkowskie. Początkowo wysokość dofinansowania ustalona została na kwotę dwustu złotych, jednak z biegiem czasu doszliśmy do wniosku,

że jest ona niewystarczająca i wychodząc naprzeciw potrzebom – została zwiększona.

Obecnie, to jest od stycznia 2016 r. – na mocy uchwały ORL w Łodzi, nowelizującej poprzednią w tej sprawie (nr 1347/VII/2016) – „refundowana” jest kwota sześciuset złotych w czteroletnim okresie rozliczeniowym, indywidualnym dla każdego lekarza i lekarza dentysty. Dofinansowany może być każdy z rodzajów aktywności zawodowej, określonych w przepisach regulujących sposoby dopełnienia obowiązku doskonalenia zawodowego lekarzy i lekarzy dentystów. Biorąc pod uwagę podwyższenie składki w okresie czteroletnim o dziewięćset sześćdziesiąt złotych, to refundacja w kwocie sześciuset złotych stanowi znaczny jej procent. Jak mawiają jednak Amerykanie, w życiu można być pewnym jedynie śmierci i podatków, więc – niestety – w świetle obowiązujących przepisów, kwota refundacji podlega opodatkowaniu.

W celu usprawnienia wypłat i ich regulacji, w końcu listopada br. (uchwałą ORL nr 2009/VII/2016) podjęta została decyzja, aby ostatecznym terminem na złożenie wniosku o refundację był ostatni dzień okresu rozliczeniowego, obowiązującego danego lekarza. Przepis ten wejdzie w życie z dniem 1 stycznia 2017 r., więc koleżanki i koledzy, którzy dotychczas nie złożyli takiego wniosku za miniony okres, mają jeszcze sporo czasu na dokonanie tej czynności. W przypadku kursów, konferencji, zjazdów, sympozjów dodatkowo należy przedłożyć dokument potwierdzający uczestnictwo (np. certyfikat, dyplom, zaświadczenie).

Aby wniosek był ważny, należy złożyć go w siedzibie Okręgowej Izby Lekarskiej (Łódź, ul. Czerwona 3), z załączoną fakturą lub innym dowodem wpłaty na pokrycie kosztów aktywności zawodowej. Wnioski przyjmuje i weryfikuje pani Urszula Pruszyńska

z Biura OIL, której przy okazji pragnę podziękować za włożony wkład pracy w prowadzenie całej procedury z tym związanej.

Cieszy mnie, że liczba składanych wniosków niezmiennie rośnie i mam nadzieję, że wkrótce wszyscy członkowie OIL będą korzystać z tej formy dofinansowania. Planujemy także „wystartować” z SMS-ową platformą informacyjną, dotyczącą organizowanych przez Izbę wydarzeń, co – mamy nadzieję – pozytywnie wpłynie na zwiększenie frekwencji na naszych kursach. Do tego czasu zapraszam do odwiedzenia siedziby OIL w Łodzi oraz korzystania z jej strony internetowej oraz portalu „Panaceum” (www.oil.lodz.pl, www.panaceum.lodz.pl), aby dowiadywać się na bieżąco o działalności izbowej.

Łukasz Jasek
zastępca sekretarza ORL w Łodzi,
szef Ośrodka Kształcenia Medycznego
łódzkiej OIL

Od redakcji: Ujednolicony tekst uchwały łódzkiej ORL w sprawie ustalenia zasad dofinansowania obowiązku doskonalenia zawodowego lekarzy i lekarzy dentystów – członków OIL w Łodzi – zamieszczamy na łamach „Biuletynu ORL”, załączonego do bieżącego wydania „Panaceum”.



Uwaga! Punkty edukacyjne – zasady rozliczania

Przypominamy, że okres rozliczeniowy trwa cztery lata, w ciągu których należy zebrać co najmniej 200 punktów edukacyjnych.

- Dla lekarzy, którzy otrzymali prawo wykonywania zawodu przed dniem 6 listopada 2004 r., tj. przed dniem wejścia w życie rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie doskonalenia zawodowego lekarzy i lekarzy dentystów z 6 października 2004 r. (DzU nr 231 z 2004 r., poz. 2326):

I okres rozliczeniowy: 27 września 1997 – 5 listopada 2008

II okres rozliczeniowy: 6 listopada 2008 – 5 listopada 2012

III okres rozliczeniowy: 6 listopada 2012 – 5 listopada 2016

IV okres rozliczeniowy: 6 listopada 2016 – 5 listopada 2020

- Dla lekarzy, którzy otrzymali prawo wykonywania zawodu po 6 listopada 2004 r., okres rozliczeniowy liczony jest od daty otrzymania stałego prawa wykonywania zawodu.

Aby potwierdzić uzyskanie odpowiedniej liczby punktów edukacyjnych należy:

- 1) wypełnić kartę Ewidencji Doskonalenia Zawodowego (dostępna w Biurze OIL w Łodzi oraz na www.oil.lodz.pl),
- 2) do karty dołączyć:
 - do wglądu oryginały dokumentów potwierdzających udział w danej formie kształcenia oraz
 - Indeks Doskonalenia Zawodowego.

Tak przygotowane dokumenty prosimy składać w Biurze OIL w Łodzi ul. Czerwona 3, pok. nr 3 lub w poszczególnych delegaturach.

Dodatkowe informacje:
tel. 42 683 17 60, e-mail: k.krupska@hipokrates.org

(KK)



Na emeryturze, ale nadal pracują

Osiągnęli wiek emerytalny i zdecydowali się skorzystać z uprawnień do świadczenia z ZUS, ale ani myślą o zakończeniu pracy. Żaden z lekarzy i lekarzy dentyistów – „świeżo upieczonych” emerytów, którzy zostali zaproszeni na uroczyste spotkanie w siedzibie OIL w Łodzi, nie zdecydował się na rezygnację z wykonywania zawodu. Nadal leczą chorych, chociaż w mniejszym wymiarze, gdyż chcą mieć więcej czasu dla dzieci i wnuków.

– Chcemy podziękować Wam za wszystkie lata pracy na rzecz pacjentów i życzyć kolejnych lat spełnienia zawodowego i osobistego – tymi słowami prezes ORL Grzegorz Mazur, powitał lekarzy i lekarzy dentyistów – członków łódzkiego samorządu lekarskiego, którzy w tym lub zeszłym roku osiągnęli wiek emerytalny.

Z uprawnień do emerytury w ciągu ostatnich dwóch lat skorzystało pięćdziesiąt jeden osób, lekarzy i lekarzy dentyistów z łódzkiej OIL, jednak tylko kilkunastu przybyło na spotkanie 29 listopada br., większość bowiem nie miała czasu na świętowanie, gdyż w tygodniu (a był to wtorek) – pracuje. Izba łódzka od kilkunastu już lat organizuje takie spotkania, chociaż nie zawsze odbywają się przy pełnej sali.

– Ideą, która nam przyświecała, była świadomość, że przed laty, w swoich miejscach pracy: szpitalu czy przychodni, lekarze nie mogli liczyć na uroczyste pożegnania – mówi Grzegorz Krzyżanowski, wiceprezes ORL i pomysłodawca tej inicjatywy. – Zwykle wyglądało to tak, że dostawali oficjalne pisma od pracodawców, na ogół pocztą, iż w związku z osiągnięciem wieku emerytalnego, ich umowa o pracę wygasła, no i... do widzenia, mogą odejść. Chcieliśmy im te smutne rozstania jakoś zrekomensować, uhonorować fakt, że całe życie poświęcili innym.

– Dziś czasy się zmieniły, lekarze są coraz dłużej czynni zawodowo, a dzięki

wprowadzeniu do ochrony zdrowia umów cywilnoprawnych, emeryci dostają wiele ofert pracy – mówił z kolei Paweł Czekalski, sekretarz ORL, dodając: – Ale choć mamy dziś większą wolność zawodową, to nasz zawód nie cieszy się już tak dużym prestiżem, o powrót którego powinniśmy wspólnie walczyć dla dobra młodego pokoleniem lekarzy.

Prezes G. Mazur zachęcał lekarzy seniorów do pracy na rzecz samorządu lekarskiego i korzystania z ofert kulturalnych oraz sportowych Izby Lekarskiej. Na spotkanie do siedziby przy ul. Czerwonej zapraszała ich z kolei Krystyna Borysewicz-Charzyńska, przewodnicząca Koła Lekarzy Seniorów, zachwalając z humorem: – Widzimy się raz w miesiącu, wyjeżdżamy na wycieczki i robimy wiele różnych szalonych rzeczy. Zapewniam, że nikt nie będzie się nudził. Raz w miesiącu warto zrobić coś dla siebie...

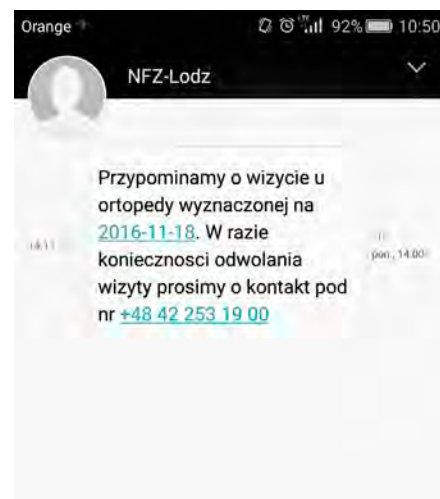
Tekst i zdjęcia

J. Barczykowska-Tchorzewska



SMS przypomni o wizycie

Łódzki Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia przekazał nam informację, która powinna zainteresować nie tylko pacjentów, ale również lekarzy. Od 18 listopada br. Fundusz będzie przypominał pacjentom o zbliżającym się terminie wizyty u lekarza specjalisty, wysyłając do niego SMS. W wiadomości znajdzie się m.in. numer telefonu poradni specjalistycznej, by – w razie potrzeby – odwołać wizytę.



W ramach pilotażu, system powiadomień będzie najpierw testowany w poradniach: endokrynologicznych, kardiologicznych, onkologicznych i ortopedycznych. Pilotaż potrwa do czerwca 2017 r. Testowane rozwiązanie bazuje na danych przekazywanych do Funduszu przez placówki medyczne i nie wymaga z ich strony dodatkowego nakładu pracy, a jedynie starannego prowadzenia kolejki oczekujących.

– Warto przypominać pacjentowi o konieczności odwołania wizyty, gdy z niej rezygnuje – mówi dyrektor ŁÓW NFZ, Artur Olsiński: – Mam wiele sygnałów z poradni specjalistycznych, że nieodwołane wizyty dezorganizują pracę lekarzy i marnują ich czas, który mogliby poświęcić innym chorym.

Z informacji Funduszu wynika, że tylko w trzecim kwartale tego roku pacjenci w województwie łódzkim nie odwołali czterech tysięcy pięciuset umówionych wizyt u specjalistów w wybranych do pilotażu poradniach. Najczęściej „przepadały” z winy pacjentów wizyty w poradniach kardiologicznych, bo aż siedemnaście procent wszystkich. Natomiast najsumiennie odwołują wizyty, z których nie mogą skorzystać, pacjenci zapisani do poradni onkologicznych; tu procent spotkań, na które nie mogli zgłosić się pacjenci, sięga dziewięć procent

(opr. ns)



Temida pożąda Eskulapa

Eskulap w mitologii rzymskiej to bóg sztuki lekarskiej. Tak też żartobliwie mówimy współcześnie o lekarzu. Temida zaś to mityczna bogini grecka i uosobienie sprawiedliwości, prawa i wiecznego porządku. Wymiar sprawiedliwości w znacznej mierze od wiedzy medycznej jest uzależniony.

Trudna do oszacowania liczba spraw cywilnych i karnych, a także toczących się w pionie odpowiedzialności zawodowej samorządu lekarskiego, nie może być rozstrzygnięta bez zasięgnięcia wiadomości specjalnych u biegłych lekarzy. Przykładowo, to oni wydają opinie w sprawach dotyczących ustalenia stopnia obrażeń ciała jako skutków wypadków drogowych czy przestępstw przeciwko zdrowiu, oni decydują o określeniu uszczerbku na zdrowiu w procesach o odszkodowanie czy o przyznanie renty inwalidzkiej, oni też przesądzą o możliwości odroczenia rozpraw z powodu stanu zdrowia stron.

Nierzadko jednak wkraczają również w sprawy już na etapie przedprocesowym, dostarczając stronom odpowiedzialnej dokumentacji lekarskiej. Czasem – niestety – mocno naciąganej, co może znaleźć swój finał na wokandzie sądu lekarskiego. A oto jeden z takich przypadków.

•••

Sprawa wiąże się z postępowaniem toczącym się w sądzie cywilnym o podwyższenie wcześniej zasądzonych alimentów. Matka dziecka, do uzasadnienia swoich roszczeń, przekazała sądowi jako dowód zaświadczenie o stanie zdrowia córki, wydane przez specjalistę chirurga. W dokumencie lekarz stwierdzał, że dziewczynka jest alergikiem, wymaga ciągłej diagnostyki oskrzelowej i jest leczona w poradni pulmonologicznej z powodu napadów duszności. Wszystkie leki, które miały być ordynowane małej pacjentce, były zapisane z błędami (litera „wu” zamiast „v” oraz końcówki „yzolit” zamiast „yzat”, „cont” zamiast „cort” oraz „zolid” zamiast „zonid”), co wskazuje, że autor ewidentnie nazw tych nie znał. W dokumencie znajdował się też passus: „Matka sprawuje czynny nadzór na dzieckiem”.

Kiedy pozwany ojciec dziecka zobaczył wspomniane zaświadczenie w aktach sądowych, poprosił chirurga o udostępnienie mu dokumentacji lekarskiej córki, na co ten miał odpowiedzieć niekonwencjonalnie: „Jeżeli chcesz zobaczyć dokumentację,

to tylko przez adwokata żony lub ze swoim pełnomocnikiem”. Zaraz potem zmienił jednak zdanie i przekonywał, że dokumentacja może mu być udostępniona tylko za pośrednictwem Izby Lekarskiej. Zgodnie zatem z rzezonym pouczeniem, zainteresowany złożył we właściwej Okręgowej Izbie Lekarskiej stosowną prośbę, opisując jednocześnie całą sytuację, a tam wyjaśniono mu, że to, co sporządził, to w istocie... skarga na lekarza.

Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej, gdzie sprawa ostatecznie trafiła, wezwał chirurga, który zeznał do protokołu, że kojarzy małą pacjentkę, jako że był do niej wzywany kilkakrotnie przez jej matkę. Dalej chirurg wyjaśniał, że odmówił dokumentacji ojcu dziecka, gdyż słyssał od matki, że mężczyzna obrażał go w związku z wydanym dla sądu zaświadczeniem. Rzecznik – oczywiście – kazał lekarzowi złożyć dokumentację, będącą podstawą wystawienia zaświadczenia,

Po uzyskaniu tych informacji, rzecznik – oczywiście – powiedział „sprawdzam”.

Najpierw na przesłuchanie do ORZOZ została poproszona matka, która już na wstępie wyraziła żądanie, by jej byłemu mężowi nie udostępniać protokołu z tej rozmowy. Potem oświadczyła, że informacje przekazane chirurgowi, dotyczące stanu zdrowia dziewczynki, były prawdziwe, jako że ta faktycznie znajdowała się pod opieką wskazanej poradni pulmonologicznej. Dodała przy tym niefrasobliwie: „Wprawdzie dawno nie byliśmy z wizytą w poradni, bo córka nie chorowała, ale pulmonolog [tu padło jego nazwisko – przyp. red.] opiekował się nią... dwa lata wcześniej”. Gdy wskazany specjalista został poproszony przez ORZOZ o złożenie wyjaśnień, przyznał, że dziewczynka była u niego z matką na trzech wizytach, których powód był jednak banalny (uporczywy kaszel, długotrwały nieżyt nosa). Nie stwierdził natomiast astmy ani nie prowadził diagnostyki w tym kierunku.

Trudna do oszacowania liczba spraw cywilnych i karnych toczących się w sądach, nie może być rozstrzygnięta bez zasięgnięcia wiadomości specjalnych u biegłych lekarzy.

a ten przekazał informację zatytułowaną: „Historia choroby (tu imię i nazwisko pacjentki). Indywidualna praktyka lekarska”. Opisane jest w niej osiem wizyt domowych na przestrzeni półtora roku, każdorazowo z zaznaczeniem: „na prośbę matki”. Sześć wizyt dotyczy przeziębień, jedna rozstroju żołądka, jedna urazu głowy na placu zabaw (dopisek: „bawiła się z ojcem”), a ostatni wpis brzmi: „Wydano zaświadczenie do sądu na podstawie dokumentacji dostarczonej przez matkę dziecka”.

Na tym etapie sprawy chirurg przyznał w czasie kolejnego przesłuchania, że: „Ratownik medyczny, z którym jeżdżę w pogotowiu, poprosił mnie kilkakrotnie o pomoc dla dziecka kuzynki, której udzieliłem w czasie wizyt domowych. Zaświadczenie dla sądu sporządziłem przy udziale matki. Historia choroby powstała na podstawie dokumentacji, którą matka dziecka mi pożyczyła. Były to luźne kartki, skopiowane m.in. z karty informacyjnej poradni pulmonologicznej Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego, gdzie dziewczynka była leczona. Z dokumentacji tej przepisałem też nazwy leków”.

Ostatecznie chirurg został przez sąd lekarski uznany winnym w kwestii zarzucanego mu przez ojca dziewczynki czynu, czyli odmowy udostępnienia dokumentacji medycznej i za ten czyn ukarany upomnieniem. Uwagi sędziów nie umknął fakt, że wydane przez lekarza zaświadczenie przeznaczone dla sądu cywilnego było – delikatnie mówiąc – „naciągane”, co jednak nie stanowiło przedmiotu ich oceny. Zaświadczenie to zresztą zostało z akt sprawy wycofane.

•••

Dla osiągnięcia korzystnych rozstrzygnięć procesowych i stojących za nimi celów życiowych, uczestnicy spraw toczących się przed różnymi sądami przekonują, że mają pokerową mocną kartę, tymczasem posiadają tylko asa w rękawie. Na dodatek as ten jest... znaczoney. Żle się dzieje, gdy znaczenie to pochodzi z ręki lekarza, działającego z mniejszą lub większą świadomością „podróby”.

Jerzy Ciesielski
adwokat

Prezes NFZ przedłużył termin

W związku z wejściem w życie Zarządzenia Prezesa NFZ 114/2016/DGL z 16 listopada 2016 r., termin składania wniosków o utrzymanie recept oraz aktualizację danych osobowych w Portalu Personelu został przesunięty do 30 czerwca 2017 r.

Informację w tej sprawie przekazała lekarzom i lekarzom denty stom, obecnym na zebraniu Delegatury Łódzkiej w dniu 1 grudnia br., goszcząca w siedzibie łódzkiej OIL pani Aneta Zapart z Wydziału Gospodarki Lekami Łódzkiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia. Tematem posiedzenia Delegatury były bowiem przepisy, dotyczące zasad wystawiania recept na leki refundowane, obowiązujące od nowego 2017 r. A oto odpowiedź, jakich udzieliła przedstawicielka ŁOW NFZ na pytania zadane przez uczestników izbowego spotkania.

– Zgodnie z wcześniej wprowadzonymi zmianami, tylko do 31 grudnia 2016 r. możemy pobrać recepty na leki refundowane na mocy obecnie obowiązującej umowy. Co zrobić, jeśli zostało nam niewiele recept?

– Do końca tego roku lekarz lub lekarz denty sta może zarezerwować numery recept na starych zasadach i korzystać z nich po 1 stycznia 2017 r. Recepty wydane na starych zasadach będą oczywiście ważne. Termin na aktualizację danych i utrzymanie uprawnienia do pobierania numerów recept został przesunięty do 30 czerwca przyszłego roku, dlatego wszyscy lekarze i lekarze denty ści, którzy chcą utrzymać uprawnienia do wypisywania recept

Nowe recepty – od czego zacząć?

Osoby uprawnione, które chcą mieć dostęp do pobierania numerów recept refundowanych, muszą przejść uciążliwy proces, na który składają się następujące elementy:

- rejestracja w portalu personelu NFZ,
- aktualizacja danych w portalu personelu NFZ,
- wypełnienie wniosku o utrzymanie/ uzyskanie uprawnienia do wypisywania recept refundowanych,
- otrzymanie numeru recepty,
- wydruk lub zlecenie druku.

Uciążliwość procesu uzyskania numerów recept refundowanych wynika przede wszystkim z:

- dużej liczby danych, które należy wprowadzić do systemu,
- poziomu szczegółowości podawanych danych,
- braku integracji portalu personelu i innymi rejestrami (ogólnodostępnymi),
- urzędniczego języka,
- niedopasowania portalu do preferencji klienta.

Instrukcje wypełniania wniosków znajdują się na stronach internetowych: ŁOW – NFZ (www.nfz-lodz.pl, w zakładce dla lekarzy, pielęgniarek i położnych> uprawnienia do recept lub uprawnienia upoważniające) oraz OIL w Łodzi (www.oil.lodz.pl, w zakładce praktyki prywatne).

Osoby mniej biegłe w obsłudze komputera, powinny rozważyć kontakt osobisty z pracownikiem ŁOW NFZ w Łodzi przy ul. Kopcińskiego 58 lub jego delegatury w:

- Piotrkowie Trybunalskim, al. Armii Krajowej 15 (wejście od ul. Szkolnej), tel. 42 27 54 115,
- Sieradzu, plac Wojewódzki 3, tel. 42 275 41 30,
- Skierniewicach; ul. Jagiellońska 29; tel. 42 275 41 35.

Wojciech Łukomski

Dla osób, które pewniej się czują za klawiaturą, planujemy przygotować instrukcję w formie wkładki do „Panaceum” nr 1–2/2017, pozwalającą przejść poszczególne etapy procesu krok po kroku.

Schemat procesu uzyskiwania dostępu do numerów recept refundowanych



PRAWNICZY NEWSLETTER MEDYCZNY

4 października 2016 r., w Dzienniku Ustaw pod poz. 1607, opublikowano obwieszczenie Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z 14 września 2016 r. w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej w sprawie warunków wynagradzania za pracę i przyznawania innych świadczeń związanych z pracą dla pracowników zatrudnionych w niektórych państwowych jednostkach budżetowych działających w ochronie zdrowia.

6 października 2016 r., w Dzienniku Ustaw pod poz. 1618, opublikowano obwieszczenie Marszałka Sejmu RP z 15 września 2016 r. w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu ustawy o zawodzie felczera.

7 października 2016 r., w Dzienniku Ustaw pod poz. 1638, opublikowano obwieszczenie Marszałka Sejmu RP z 8 września 2016 r. w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu ustawy o działalności leczniczej.

21 października 2016 r., w Dzienniku Ustaw pod poz. 1743, opublikowano obwieszczenie Ministra Zdrowia z 30 września 2016 r. w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu programów zdrowotnych.

27 października 2016 r. weszło w życie rozporządzenie Ministra Zdrowia z 29 września 2016 r. w sprawie szczegółowych

Z posiedzeń Rady

25 października 2016 r.

Posiedzenie prowadził prezes ORL Grzegorz Mazur.

Na wstępie G. Mazur poinformował członków Rady, że w dzisiejszym programie posiedzenia, wśród wielu ważnych uchwał i stanowisk, jednym z punktów jest podjęcie uchwały w sprawie zdolności do wykonywania zawodu przez jednego z lekarzy naszej Izby.

Szczegóły sprawy, którą zajmowała się Komisja Specjalna ORL w Łodzi, przypomniał Paweł Lenartowicz, radca prawny OIL. Mecenas poinformował, że Komisja ta (orzekająca w przedmiocie niezdolności do wykonywania zawodu albo ograniczenia w jego wykonywaniu do ściśle określonych czynności medycznych), została powołana uchwałą łódzkiej ORL w styczniu 2015 r., w związku z uzasadnionym podejrzeniem niezdolności do pracy. Lekarz odwołał się do NRL, która jednak w maju 2015 r. utrzymała w mocy uchwałę łódzkiej Rady. Lekarz złożył następnie skargę do Naczelnego Sądu Administracyjnego. Uchwała ORL w Łodzi, mimo złożenia skargi kasacyjnej do NSA, jest ostateczna, wykonalna i utrzymana w mocy. Komisja Specjalna ORL w Łodzi od maja 2015 r. kilkakrotnie wzywała lekarza na badanie. Po zbadaniu, komisja miała wydać opinię i przedstawić ją ORL w Łodzi. Komisja spotkała się na sześciu posiedzeniach, ale lekarz – mimo wezwań – nie stawiał się na żadnej z nich. Mecenas zapoznał także członków ORL z przyczynami niestawiennictwa na kolejnych posiedzeniach. Oprócz zwolnień lekarskich pojawiły się nieusprawiedliwione nieobecności, które P. Lenartowicz pozostawił do oceny członkom ORL.

Przedmiotem dzisiejszego posiedzenia jest wniosek o zawieszenie prawa wykonywania zawodu lekarzowi, właśnie ze względu na nieusprawiedliwione nieobecności i odmowę stawiennictwa na posiedzeniu Komisji w celu przeprowadzenia badania. Badanie jest konieczne do wydania opinii przez Komisję Specjalną. Zawieszenie prawa nastąpi na okres do zakończenia tego postępowania. W tym miejscu mec. P. Lenartowicz przypomniał członkom ORL w Łodzi treść przepisów, dotyczących zawieszenia prawa wykonywania zawodu lekarza. Pierwszy dotyczy sytuacji, kiedy ORL została zapoznana z opinią Komisji Specjalnej i jest to procedowane. Drugi przypadek obejmuje sytuację, w której lekarz nie stawia się na wezwania Komisji, odmawiając tym samym badania. Drugi przypadek ma charakter sankcyjny.

W pierwszym punkcie posiedzenia, po przyjęciu porządku obrad i protokołu z posiedzenia nr 20/VII/2016 ORL w Łodzi, Paweł Czekański, sekretarz OIL w Łodzi, przedstawił

sprawozdanie z prac Prezydium ORL z 27 września oraz 7 października 2016 r. – to drugie było telefoniczne (relacje z tych posiedzeń zamieściliśmy w poprzednim Biuletynie ORL).

•••

Następnie prezes ORL – G. Mazur zdał relację z posiedzenia Konwentu Prezesów, który odbył się 7 października br. w Gnieźnie, przy okazji centralnych Obchodów 1050-lecia Chrztu Polski. Wszystkim obecnym na tych uroczystościach członkom łódzkiej Rady, prezes serdecznie podziękował.

G. Mazur poinformował, że wśród zagadnień podejmowanych na obradach Konwentu znalazły się m.in. sprawy dotyczące:

1) organizacji Kongresu Polonii Medycznej;

G. Mazur przypomniał, że naszej Izbie złożono propozycję organizacji kolejnego Kongresu Polonii Medycznej. Położenie Łodzi w centrum kraju jest dużym atutem. Z danych przedstawionych przez tegorocznego gospodarza wynika, że koszty organizacji kongresu, które były udziałem OIL w Warszawie, wyniosły sześćset tysięcy złotych. Pozostałe koszty pokryły dotacje z PZU, Senatu, NIL oraz od sponsorów. OIL w Warszawie była gospodarzem i płatnikiem całego przedsięwzięcia. Prezes Mazur podkreślił, że podczas obrad Konwentu Prezesów odbyła się poważna dyskusja o potrzebie zmian formuły kongresu. Obecnie żadna Izba nie zadeklarowałaby poniesienia takich kosztów. Zwrócił uwagę, że trzeba również przeanalizować korzyści, pozawizerunkowymi, jakie wynikają z organizacji kongresu. Grzegorz Mazur przypomniał, że pierwszy Kongres Polonii Medycznej, który odbywał się w Częstochowie, był zorganizowany przez łódzką Izbę lekarską.

Podczas posiedzenia Konwentu Prezesów dyskutowano także nad kierunkiem rozwoju i charakteru kongresów: bardziej naukowy czy integracyjny. Kolejną kwestią jest wniesienie opłat za uczestnictwo. Dyskutowano na temat finansowania przez izby zasadności uczestnictwa wszystkich osób biorących udział w kongresie, chociaż wszyscy zgodzili się, że z pewnością sfinansować należy jednak uczestnictwo specjalistów światowej sławy. Prezesi uznali, że Kongres Polonii Medycznej powinien być współopłacany przez uczestników, podobnie jak inne konferencje medyczne.

Prezesi izb okręgowych rekomendują, żeby gospodarzem kolejnych kongresów była Naczelna Izba Lekarska. NIL może z kolei wskazać współgospodarza, w postaci okręgowej izby lekarskiej, na terenie której odbędzie się kongres. Wydarzenie powinno też mieć charakter bardziej integracyjny, a nie wyłącznie naukowy. Prezesi dyskutowali ponadto nad częstotliwością organizowania spotkań lekarzy polskich z zagranicy. Kolejne takie spotkanie przypada w roku trzydziestolecia istnienia izb lekarskich. Pojawiła się koncepcja, żeby kongresy się odbywały co pięć lat, w roku jubileuszowym.

Stanowisko ORL w Łodzi
nr 8/VII/2016
z 25 października 2016 r.

w sprawie projektu ustawy o zmianie ustawy o Państwowym Ratownictwie Medycznym

Okręgowa Rada Lekarska w Łodzi popiera konieczność nowelizacji ustawy o Państwowym Ratownictwie Medycznym, jednak przedstawiony do konsultacji projekt ustawy nowelizującej zawiera wiele zapisów budzących sprzeciw i zaniepokojenie środowiska lekarzy specjalistów medycyny ratunkowej. Wiele lat pracy w jednostkach Systemu Ratownictwa, posiadana wiedza i nabyte doświadczenie upoważniają tych specjalistów do rzetelnej oceny tego projektu i pozwalają przewidzieć skutki wprowadzenia w życie proponowanych tam regulacji prawnych.

Niestety, proponowane zmiany organizacyjne (np. likwidacja zespołów specjalistycznych Ratownictwa Medycznego) stwarzają groźbę znacznego obniżenia poziomu udzielanej pomocy medycznej w stanach ciężkiego zagrożenia życia i spowodują jeszcze większe obciążenie już i tak przeciążonych biejącą pracą lekarzy SOR. Wiele zastrzeżeń budzą proponowane uprawnienia dla poszczególnych pracowników, pracujących w Systemie Ratownictwa i sposób ich przygotowania do wykonywania czynności zastrzeżonych innymi ustawami do wyłącznej kompetencji lekarzy.

ORL w Łodzi uważa, że waga projektowanych regulacji prawnych wymaga wnikliwej debaty z udziałem lekarzy specjalistów Medycyny Ratunkowej.

Stanowisko ORL w Łodzi
nr 9/VII/2016
z 25 października 2016 r.

w sprawie zwiększenia nakładów na ochronę zdrowia

Okręgowa Rada Lekarska w Łodzi domaga się podjęcia pilnych działań, prowadzących do wzrostu nakładów finansowych na ochronę zdrowia i zapewnienia lekarzom warunków pracy, umożliwiających im skoncentrowanie się na opiece nad pacjentami. Działania te powinny przede wszystkim wyeliminować patologiczne zjawiska związane z organizacją pracy lekarzy, naruszające wszelkie rozsądne normy bezpieczeństwa zdrowotnego pacjentów i lekarzy. Zgony lekarzy obciążonych obowiązkami zawodowymi ponad jakąkolwiek miarę, do których doszło w ostatnim czasie, stanowią dobitny sygnał alarmowy, wskazujący na konieczność wprowadzenia skutecznych rozwiązań w sferze finansowania opieki zdrowotnej.

Samorząd lekarski od lat alarmuje o pogarszającej się sytuacji w ochronie zdrowia. Polska ma najmniejszą liczbę lekarzy w przeliczeniu na liczbę mieszkańców. W wielu specjalnościach dramatycznie zwiększa się średnia wieku lekarzy, a zmiany systemu kształcenia zawodowego, zamiast poprawiać sytuację, prowadzą do zmniejszenia liczby specjalistów. Wieloletnie zaniedbania we wprowadzaniu systemowych zmian w finansowaniu ochrony zdrowia, podejmowanie pozorowanych działań nastawionych na efekt medialny w postaci szumnie anonsowanych programów ratunkowych spowodowały tylko pogłębienie się kryzysu, a nie poprawiły w istotny sposób sytuacji pacjentów i personelu medycznego.

Uchwała ORL w Łodzi nr 2592 /VII/2016

z 25 października 2016 r.

w sprawie wyboru nowego przewodniczącego Koła Młodych Lekarzy i Lekarzy Dentystów przy ORL w Łodzi

ORL w Łodzi, działając na podstawie art. 25 pkt 10 ustawy z 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (DzU 219, poz. 1708) postanawia, co następuje:

§ 1

Po zapoznaniu się z sprawozdaniem obserwatora Okręgowej Komisji Wyborczej w Łodzi, potwierdza wybór przewodniczącego Koła Młodych Lekarzy i Lekarzy Dentystów przy ORL w Łodzi w osobie lek. Wojciecha Kuncmana.

§ 2

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Uchwała ORL w Łodzi nr 2597/VII/2016

z 25 października 2016 r.

w sprawie zwołania Okręgowego Zjazdu Lekarzy

ORL w Łodzi, działając na podstawie art. 23 ust. 1 ustawy z 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (DzU nr 219 poz. 1708) postanawia:

§ 1

Zwołać XXXV Okręgowy Zjazd Lekarzy Okręgowej Izby Lekarskiej w Łodzi, dwudniowy (piątek-sobota), w terminie 31 marca – 1 kwietnia 2017 r. w Słoku koło Bełchatowa. Organizatorem jest Delegatura Łódzka OIL w Łodzi.

§ 2

Powołać Komitet Organizacyjny XXXV Okręgowego Zjazdu Lekarzy w składzie:

– przewodniczący: Paweł Czekalski
– członkowie: Małgorzata Filipowska,
Łukasz Jasek.

§ 3

Uchwała wchodzi w życie z dniem jej podjęcia.

2) nowelizacji Kodeksu Etyki Lekarskiej; G. Mazur poinformował, że podczas uroczystości rocznicowych w Gnieźnie, obok uroczystego posiedzenia organów Naczelnej Izby Lekarskiej, odbyła się również Konferencja Etyczna poświęcona problemom natury etycznej środowiska, w czasie której mówiono też o potrzebie dokonania zmian w KEL. Prezes wyraził zdanie wielu lekarzy, że jego nowelizowanie może doprowadzić do zniekształcenia, braku czytelności i przejrzystości zawartych w nim przepisów.

Podczas obrad Konwentu, powołano zespół ds. zmian Kodeksu Etyki Lekarskiej. Prezes NRL zwrócił się w związku z tym do okręgowych izb o wytypowanie przedstawiciela do prac zespołu. Zespół będzie poddawał szczegółowej analizie zapisy KEL. Prezes poinformował, że przedstawicielem Łódzkiej Izby jest Fabian Obzejta, wytypowany przez Komisję Etyki ORL w Łodzi.

3) działalności gospodarczej izb lekarskich;

Sprawa ta była konkluzją ze spotkania skarbników i księgowych izb lekarskich, które odbyło się w Łodzi. Na spotkaniu tym postanowiono, żeby prezesi okręgowych izb lekarskich zwrócili się do organów podatkowych o potwierdzenie zasadności korzystania ze zwolnień podatkowych w sytuacji przeznaczenia dochodów z działalności izb, które nie podlegają zwolnieniu z podatku z innych tytułów, na cele statutowe, w tym edukacyjne. Prezes przedstawił członkom ORL interpretację będącą w posiadaniu OIL w Krakowie, która mówi, że wiele czynności prowadzonych przez izby należy do działalności edukacyjnej. Prezes poinformował, że izby zasięgają kolejnych opinii prawnych i postanowiono wstrzymać „akcję” występowania przez izby okręgowe z wnioskami o interpretację do organów podatkowych.

4) oferty w zakresie ubezpieczenia OC lekarzy.

OIL w Warszawie zdecydowała się na zakup podstawowego OC dla wszystkich swoich członków. Wynegocjowano miesięczną składkę na poziomie osiemnastu złotych. Warszawska Izba zachęca inne izby do przystąpienia do tego ubezpieczenia, ponieważ przy większej liczbie izb współpracujących, składka będzie obniżana.

Prezes powiedział, że w związku z różnymi opiniami na temat podstawowej, obowiązkowej składki OC dla lekarzy, która oceniana jest jako zbyt niska dla wielu specjalizacji, warto wstrzymać się z decyzją i przyjrzeć funkcjonowaniu zbiorowego ubezpieczenia w innych izbach.

Prezes wspominał również o jubileuszu dwudziestolecia otwarcia pierwszych gabinetów lekarzy rodzinnych w Łodzi, gratulując jednocześnie Lidii Klichowicz, która była jednym z trzech pierwszych lekarzy, którzy założyli takie gabinety w naszym mieście (pisaliśmy o tym szerzej we wrześniowym „Panaceum”). Prezes powiedział, że warto zadać sobie pytanie, dokąd zmierza ta specjalizacja.

•••

Przy okazji podejmowania uchwał merytorycznych, na wniosek poszczególnych komisji problemowych ORL, w tym dotyczących przyznawania praw wykonywania zawodu lekarza, omawiane były sprawy dwóch lekarzy, którzy wystąpili z wnioskiem o odbycie przeszkolenia w związku z przerwą w wykonywaniu

zawodu dłużej niż pięć lat. Jak poinformowała przewodnicząca Komisji ds. Rejestru i Praw Wykonywania Zawodu – Irena Elerowska, przerwę w tych przypadkach wnoszą odpowiednio piętnaście i dwadzieścia trzy lata.

Przewodnicząca Komisji Kształcenia – Elżbieta Jaszczuk zwróciła uwagę, że samorząd lekarski nie powinien firmować zgody na powrót do pracy lekarza, który przez kilkanaście, a nawet ponad dwadzieścia lat nie praktykował zawodu. Poprosiła Prezydium o podjęcie czynności zmierzających w kierunku zaprzestania tego proceduru, inicjując tym dyskusję na ten temat.

Ewa Kralkowska, przewodnicząca Komisji Legislacyjnej, zwróciła uwagę, że zgodnie z Kodeksem Etyki Lekarskiej, lekarze powinni działać dla dobra pacjenta. Poparła propozycję koleżanki E. Jaszczuk. G. Mazur przypomniał, że skierowanie lekarza na przeszkolenie jest obowiązkiem Izby Lekarskiej i odmowa takiego skierowania nie jest możliwa. Sprawa przydatności do zawodu jest rozpatrywana po odbyciu przeszkolenia, wówczas bowiem może być powołana specjalna komisja. Prezes dodał jednocześnie, że w innych krajach lekarze z przerwą w wykonywaniu zawodu powyżej pięciu lat nie są kierowani na żadne przeszkolenia, tylko mogą po prostu wrócić do zawodu.

Jarosław Klimek, radca prawny OIL w Łodzi, w odpowiedzi na dyskusję członków Rady przypomniał, jakie możliwości prawne na ten temat daje izbom lekarskim ustawa. Izby lekarskie mają możliwość skierowania lekarza, który miał ponad pięcioletnią przerwę w wykonywaniu zawodu lekarza, na roczne przeszkolenie. Mogą również ograniczyć prawo wykonywania zawodu lekarza do czynności związanych z programem szkolenia. Wówczas lekarz będzie mógł wykonywać czynności zawodowe wyłącznie objęte przeszkoleniem.

W tej samej części posiedzenia Prezydium, przewodniczący Komisji ds. Konkursów ORL – Włodzimierz Kardas odniósł się do propozycji Ministerstwa Zdrowia dotyczących nowelizacji rozporządzenia w sprawie konkursów przeprowadzanych na stanowiska kierownicze w podmiotach leczniczych. W. Kardas wyjaśnił, że MZ skierowało projekt w tej sprawie do NIL z prośbą o zaopiniowanie z terminem kilkudniowym. Po wnikliwej analizie, zwrócono uwagę na kilka absurdów tej nowelizacji. Dotyczą one m.in. zmian składu komisji konkursowej na stanowisko zastępcy dyrektora ds. leczenia, którą – zgodnie z nowymi przepisami – powoływać będzie kierownik zakładu. Zapisano również, że przedstawiciel ORL, zasiadający w komisji konkursowej, powinien być lekarzem o tej samej lub podobnej specjalizacji. W. Kardas podkreślił, że sprawa dotyczy zastępcy dyrektora placówki, a nie konkretnego oddziału. Projekt znosi również obowiązek publikowania ogłoszeń o konkursie w prasie codziennej.

•••

W części dotyczącej aktualnej sytuacji w ochronie zdrowia, Rada omówiła problemy związane m.in. z:

1) projektem nowelizacji ustawy o Państwowym Ratownictwie Medycznym; Prezes G. Mazur podkreślił, że sprawa jest mocno nagłażniana przez lekarzy medycyny

ratunkowej. Izba Lekarska podjęła działania mające na celu wsparcie lekarzy tej specjalności w ich walce przeciw systematycznemu zmniejszaniu ich roli w systemie ratownictwa medycznego. Prezes poprosił Ewę Kralkowską o przedstawienie szczegółów.

E. Kralkowska, podkreślając konieczność nowelizacji ustawy o ratownictwie medycznym, wyraziła zdanie, że przygotowany przez MZ projekt jest jednak mocno ryzykowny. Znalazły się w nim propozycje likwidacji zespołów wysoko specjalistycznych, w których znajdują się lekarze, natomiast ratownicy medyczni, nie będący lekarzami, zyskują *de facto* uprawnienia lekarzy (m.in. przez nadanie im uprawnia do stwierdzenia zgonu czy podjęcia czynności reanimacyjnych, nie mając jednocześnie uprawnień do ich przerwania, kiedy stwierdzi się zgon). E. Kralkowska podkreśliła ponadto, że proponowany projekt wpłynie niekorzystnie na jakość udzielanych świadczeń i bezpieczeństwo pacjentów.

ORL w Łodzi podjęła stanowisko, w którym popiera konieczność nowelizacji ustawy o Państwowym Ratownictwie Medycznym, jednocześnie uważa jednak, że przedstawiony do konsultacji projekt ustawy nowelizującej zawiera wiele zapisów budzących sprzeciw i zaniepokojenie środowiska lekarzy specjalistów medycyny ratunkowej (pełny tekst stanowiska – obok).

Ryszard Golański, członek ORL zwrócił przy okazji uwagę na aspekt społeczny tej sprawy. Po przyjęciu nowej ustawy wielu lekarzy pracujących etatowo lub pełniących dyżury w pogotowiu ratunkowym utraci pracę. Jako lekarz – specjalista anestezjologii i intensywnej terapii, R. Golański podkreślił, że podczas transportu pacjentów do OIOM-u konieczna jest obecność lekarza i ratownik nie będzie w stanie go zastąpić. W dyskusji wzięli ponadto udział Robert Sujka oraz Włodzimierz Kardas.

2) apelami o ustanowienie minimalnych wynagrodzeń dla lekarzy;

G. Mazur zwrócił uwagę, że podejmowanie tych apeli wiąże się z zaistniałymi przypadkami łączenia dyżurów lekarskich, których czas wydłuża się niekiedy nawet do czterech dób. Takie praktyki stosują głównie konsorcja medyczne, co wynika z wniosków płynących m.in. z kontroli przeprowadzonej przez Państwową Inspekcję Pracy po śmierci lekarki w szpitalu w Białogardzie.

ORL w Łodzi podjęła stanowisko w sprawie konieczności wprowadzenia skutecznych rozwiązań w sferze finansowania opieki zdrowotnej, w którym domaga się podjęcia pilnych działań, prowadzących do wzrostu nakładów na ochronę zdrowia i zapewnienia lekarzom warunków pracy umożliwiających im skoncentrowanie się na opiece nad pacjentami. Działania te powinny przede wszystkim wyeliminować patologiczne zjawiska związane z organizacją pracy lekarzy, naruszające wszelkie rozsądne normy bezpieczeństwa zdrowotnego pacjentów i lekarzy (pełny tekst stanowiska – obok).

• • •

W części dotyczącej spraw bieżących komisji problemowych, prezes G. Mazur poinformował, że odbyło się zebranie wyborcze Koła Młodych Lekarzy i Lekarzy Dentystów

ORL w Łodzi, na którym wybrano na nowego przewodniczącego KMLiLD – lek. Wojciecha Kuncmana. ORL w Łodzi podjęła uchwałę, która potwierdziła Jego wybór do pełnienia tej funkcji (tekst uchwały – obok).

Głos w sprawach komisji problemowych, którym przewodniczą, zabierali:

– Marek Nadolski, Rzecznik Praw Lekarzy łódzkiej ORL, zwrócił się do ORL z prośbą o akceptację zwrotu części wydatków poniesionych przez lekarzkę w związku z prowadzeniem przeciwko niej sprawy karnej. Lekarzka była rezydentką w szpitalu im. Biegańskiego w Łodzi. Została uniewinniona od zarzutów w sprawie karnej, jednak poniosła pewne koszty związane z postępowaniem sądowym. ORL w Łodzi podjęła uchwałę w sprawie udzielenia lekarce celowej pomocy finansowej.

– Ewa Kralkowska, przewodnicząca Komisji Legislacyjnej ORL, jednocześnie członek Komisji Legislacyjnej NRL przekazała informację, że Komisja przygotowuje stanowisko w związku z brakiem możliwości odpisania przez lekarza od osobistego podatku dochodowego kosztów wydanych na obowiązkowe kształcenie ustawiczne. Przy okazji prezes G. Mazur poinformował, że znacznie wzrosło zainteresowanie bonami szkoleniowymi, po tym jak ORL w Łodzi zdecydowała się podnieść kwotę dofinansowania szkoleń lekarzy do sześciuset złotych w okresie rozliczeniowym, czyli raz na cztery lata. W tym roku wniosek o bon szkoleniowy złożyło już czterdzieściciu siedmiu lekarzy i lekarzy dentystów.

– Ryszard Golański, przewodniczący Komisji Sportu i Rekreacji przekazał zaproszenie na posiedzenie Komisji, które odbędzie się 8 listopada br. Wówczas zostaną zaplanowane wydarzenia sportowe organizowane przez łódzką OIL na rok 2017, jednym z nich są Mistrzostwa Lekarzy w Siatkówce Halowej w Wieluniu. Przewodniczący KSIR zaprosił także na wspólne wyjazdy narciarskie, które organizuje Komisja. Ponadto R. Golański, jako Komandor Klubu Żeglarskiego „Szkwał” przy OIL w Łodzi, wręczył prezesowi Grzegorzowi Mazurowi dyplom za zdobycie trzeciego miejsca w tegorocznych Regatach Mazurskich.

– Andrzej Święs, przewodniczący Komisji Kultury, omówił ostatnie dokonania swojej Komisji, informując o dorobku zakończonyj właśnie Ogólnopolskiej Wystawy Fotografii, która cieszyła się może mniejszym zainteresowaniem, niż to było kiedyś, gdy tylko w OIL w Łodzi odbywały się takie wystawy, natomiast przebiegała w doskonałej atmosferze. A. Święs zaprosił członków ORL na kolejne tegoroczne imprezy i poinformował, że w salach Klubu Lekarzy odbędzie się tegoroczna zabawa sylwestrowa.

– Elżbieta Jaszczuk, przewodnicząca Komisji Kształcenia i Funduszu Kształcenia Podyplomowego zachęciła członków ORL do uczestniczenia w egzaminie LEK oraz LDEK, w charakterze obserwatorów.

• • •

W części dotyczącej spraw bieżących delegatur i Komisji Stomatologicznej, omawiane były następujące sprawy:

– Delegatura Piotrkowska – wiceprezes Grzegorz Gradowski poinformował, że na ostatnim posiedzeniu Delegatury

dokonano wyboru kandydata do odznaczenia „Zasłużony Nauczyciel Lekarzy”, które zostanie wręczone na wiosennym Okręgowym Zjeździe Lekarzy w przyszłym roku.

Prezes G. Mazur poruszył kwestię problemów z utrzymaniem szpitalnej opieki pediatrycznej na terenie Piotrkowa Trybunalskiego, gdzie działają dwa szpitale publiczne: wojewódzki i powiatowy. Przypomniał, że ORL w Łodzi podjęła wiosną tego roku stanowisko, w którym wyraziła zastrzeżenia co do sposobu restrukturyzacji piotrkowskich szpitali.

W SSW im. M. Kopernika w Piotrkowie nie ma obecnie obsady lekarskiej, która umożliwiłaby funkcjonowanie „pediatrii”, pediatrów nie potrafią także pozyskać władze powiatu. Prezes ostrzegł, że istnieje realne zagrożenie, że miasto i powiat pozostaną bez oddziału dziecięcego. Zastrzeżenia potwierdziła prof. Danuta Chlebna-Sokoł w rozmowie telefonicznej z prezesem, informując, że od początku procesu restrukturyzacji zgłaszała zastrzeżenia władzom województwa i powiatu. Nie zostały one jednak wzięte pod uwagę.

Kalina Pokuszyńska przekazała prezesowi ORL pisma kierowane do władz przez prof. Danutę Chlebna-Sokoł, a jednocześnie przedstawiła pokrótce trudną sytuację pediatrii w województwie. Głos w sprawie zabrała również E. Kralkowska, zwracając uwagę na marnotrawstwo środków przeznaczonych na modernizację oddziału pediatrycznego w piotrkowskim szpitalu wojewódzkim, którego działalność wygasła, w związku z przeniesieniem go do szpitala powiatowego.

– Delegatura Sieradzka – wiceprezes Beata Zwolińska poinformowała o tym, że w szpitalu wojewódzkim w Sieradzu nadal nie przeprowadzono konkursu na dyrektora oraz zastępcę dyrektora. Pierwsza tura nie odbyła się z powodu braku kontrkandydatów. Wskazane funkcje sprawują osoby pełniące obowiązki dyrektora i jego zastępcy.

– Delegatura Skierniewicka – wiceprezes Robert Filipczak poinformował, że ostatnie posiedzenie Delegatury zdominował temat tajemnicy zawodowej zawodów zaufania publicznego dodając, że kolejne spotkanie odbędzie się w grudniu. Poinformował także, że Delegatura Skierniewicka, na wzór Łódzkiej, chce zorganizować cykliczne wykłady „Lekarze swojemu miastu”. R. Filipczak poprosił ORL o przyznanie dodatkowych pieniędzy na realizację tego projektu i zapowiedział wystąpienie z takim wnioskiem (pierwsza impreza z tego cyklu już się odbyła, relację z tego spotkania zamieszczamy na łamach „Panaceum”).

– Komisja Stomatologiczna – wiceprezes Jacek Pypec zdał relację z konferencji w Toruniu, w ramach której odbyło się spotkanie Komisji Stomatologicznej NRL z jej nowym przewodniczącym Leszkiem Dudzińskim. Podczas spotkania ustalone zostały priorytety działań na najbliższe miesiące oraz harmonogram spotkań.

• • •

W kolejnym punkcie obrad Rady, prezes G. Mazur przedstawił projekt uchwały w sprawie zawieszenia prawa wykonywania zawodu jednemu z lekarzy – członków łódzkiej OIL, o czym była mowa na wstępie tego posiedzenia. Informacje dotyczące Komisji Specjalnej

**Stanowisko Prezydium ORL w Łodzi
nr 13/P-VII/2016
z 8 listopada 2016 r.**

**w sprawie szpitalnej opieki pediatrycznej
w Piotrkowie Trybunalskim**

Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej w Łodzi domaga się podjęcia pilnych działań na rzecz zapewnienia opieki szpitalnej w zakresie chorób dziecięcych na terenie Piotrkowa Trybunalskiego. Okoliczności, które doprowadziły do zaprzestania udzielania świadczeń zdrowotnych przez jedyny oddział pediatryczny w tym mieście, związane ze zmianami organizacyjnymi w Powiatowym Zespole Opieki Zdrowotnej w Piotrkowie Trybunalskim oraz Samodzielnym Szpitalu Wojewódzkim im. Mikołaja Kopernika w Piotrkowie Trybunalskim, wymagają wnikliwego i rzetelnego wyjaśnienia.

Okręgowa Rada Lekarska w Łodzi już na początku tego roku przestrzegając przed negatywnymi konsekwencjami decyzji o głębokich zmianach strukturalnych dwóch placówek medycznych, niezwykle istotnych dla mieszkańców Piotrkowa Trybunalskiego, podejmowanych z pominięciem głosu konsultanta wojewódzkiego w dziedzinie pediatrii i środowiska lekarskiego. Obawy te, niestety, okazały się uzasadnione, czego dowodem jest brak zapewnienia odpowiedniej kadry lekarskiej w Oddziale Pediatrycznym Powiatowego Zespołu Opieki Zdrowotnej w Piotrkowie Trybunalskim. Z uwagi na zaistniałą sytuację, prowadzącą do poważnego zagrożenia dla zdrowia i życia małych pacjentów, konieczne jest natychmiastowe podjęcie działań przez właściwe organy administracji publicznej, w szczególności Starostę Piotrkowskiego i Marszałka Województwa Łódzkiego, dla zabezpieczenia nieprzerwanej opieki szpitalnej chorym dzieciom z regionu piotrkowskiego.

Wysłane do:

Ministerstwa Zdrowia, Marszałka Województwa Łódzkiego, Wojewody Łódzkiego, Szpitala w Piotrkowie Trybunalskim, konsultantów pediatrii: wojewódzkiego – prof. Danuty Chlebnej-Sokół oraz krajowego – prof. Anny Dobrzańskiej.

**Uchwała Prezydium ORL w Łodzi
nr 2821/P-VII/2016
z 8 listopada 2016 r.**

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

Na podstawie art. 25 pkt 10 w związku z art. 26 ust. 3 ustawy z 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (DzU nr 219, poz. 1708 – tekst jednolity) oraz § 8 ust. 2 uchwały nr 8 XXXII Okręgowego Zjazdu Lekarzy z 9 marca 2014 r. w sprawie regulaminu Okręgowej Rady Lekarskiej, uchwała się, co następuje:

ds. orzekania o niezdolności do wykonywania zawodu przedstawił jej przewodniczący – Paweł Czekalski, który po krótkiej dyskusji złożył wniosek o jej zamknięcie i głosowanie w trybie tajnym (niejawnym), a prezes G. Mazur poddał go pod głosowanie. Wniosek został przegłosowany i wybrano członków dwóch komisji: mandatowej oraz komisji skrutacyjnej.

Komisja Mandatowa stwierdziła, że w związku z obecnością wymaganej większości członków ORL, Rada jest uprawniona do głosowania. Zasady głosowania przedstawił obecnym prezes G. Mazur. Głosowanie odbyło się w trybie niejawnym. Po podliczeniu głosów przez Komisję Skrutacyjną okazało się, że ORL w Łodzi większością głosów przyjęła uchwałę w sprawie zawieszenia prawa wykonywania zawodu lekarzowi, do czasu zakończenia postępowania Komisji Specjalnej, powołanej w tej sprawie. ORL w Łodzi zobowiązała lekarza do zwrotu dokumentu PWZL.

Szczegółowy zapis obrad i głosowania w tej sprawie został zawarty w stenogramie, stanowiącym załącznik nr 1 do protokołu.

•••

Omawiając bieżącą korespondencję, jaka nadeszła na adres Biura OIL w Łodzi, G. Mazur przedstawił:

– pismo prezes NRA w sprawie dostępności w aptekach suplementów diety.

Prezes Naczelnej Rady Aptekarskiej – Elżbieta Piotrowska-Rutkowska, w specjalnie wydanym stanowisku, opowiedziała się za utrzymaniem w aptekach sprzedaży suplementów. Uważa też, że to apteki powinny być głównym miejscem ich dystrybucji. Prezes zwróciła uwagę, że obecnie nie ma nadzoru nad sprzedażą tych środków.

– informację od Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej w Łodzi o skierowaniu do Okręgowego Sądu Lekarskiego w Łodzi wniosków o ukaranie trzech lekarzy z Łódzkiej Delegatury OIL w Łodzi;

– pismo Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w sprawie informowania o wpisach do rejestru OIL w Łodzi nowych praktyk zawodowych lekarzy i lekarzy dentystów.

G. Mazur zapytał członków ORL, czy Izba Lekarska powinna przysyłać informacje o nowych praktykach lekarskich do inspekcji sanitarnej. Głos w sprawie zabrały L. Klichowicz i E. Kralkowska, które były temu przeciwnie. Członkowie Rady zwrócili uwagę, że z żadnych ustawowych regulacji nie wynika obowiązek powiadamiania Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego o nowo zarejestrowanych praktykach lekarskich.

•••

W kolejnym punkcie posiedzenia, Paweł Czekalski przedstawił projekty uchwał w sprawie powołania komisji specjalnych orzekających w przedmiocie niezdolności do wykonywania zawodu albo ograniczenia w jego wykonywaniu do ściśle określonych czynności medycznych, w celu przeprowadzenia badań dwóch lekarzy. Ponadto odczytał projekt uchwały w sprawie umorzenia postępowania takiej komisji orzekającej w sprawie jednego lekarza. Uchwały zostały przyjęte.

Następnie członkowie ORL w Łodzi podjęli uchwałę w sprawie zwołania Okręgowego

Zjazdu Lekarzy, w terminie 31 marca – 1 kwietnia 2018 r. w Słoku k. Bełchatowa. Prezes G. Mazur podkreślił, że jest to ostatni zjazd obecnej kadencji, dlatego jego dwudniowa formuła pozwoli na wymianę doświadczeń. Organizatorem jest Delegatura Łódzka (tekst uchwały – obok).

Przy okazji prezes G. Mazur przekazał informację dotyczącą obecnej, siódmej kadencji samorządu, która najprawdopodobniej zakończy się dopiero w marcu 2018 r., zamiast w grudniu roku 2017. Wiele osób zwracało uwagę, że między zjazdami: sprawozdawczo-wyborczym, inauguracyjnym kadencję, a pierwszym zjazdem w kadencji pozostają zaledwie trzy miesiące. Połączenie zjazdów będzie zatem generowało duże oszczędności.

W uzupełnieniu W. Kardas, członek Krajowej Komisji Wyborczej, przekazał członkom Rady informację, że Krajowy Zjazd Lekarzy odbędzie się w drugiej połowie maja 2018 r., co wynika z kalendarza. Poinformował też, że w tej kadencji pracę kończy czteronastu prezesów okręgowych izb, którzy pełnią tę funkcję już drugą z kolei kadencję. Na posiedzeniu KKW padła także propozycja „amerykanizacji” wyborów, która ograniczałaby możliwość pełnienia funkcji prezesa ORL wyłącznie przez dwie kadencje, niezależnie czy po sobie następują, czy też nie.

Joanna Barczykowska-Tchorzewska

Z prac Prezydium

8 listopada 2016 r.

Posiedzenie prowadził prezes ORL Grzegorz Mazur.

W pierwszym punkcie posiedzenia prezes zdał relację z trzech posiedzeń: Naczelnej Rady Lekarskiej, Konwentu Prezesów oraz Zespołu ds. Ubezpieczeń NRL, które odbyły się 4 listopada br.

Na wstępie G. Mazur poinformował członków Prezydium, że warszawska Izba (o czym piszemy również wyżej, w relacji z październikowego posiedzenia Rady), stara się namówić pozostałe do wspólnego przedsięwzięcia. OIL w Warszawie zdecydowała się bowiem na wykupienie obowiązkowego OC dla wszystkich członków w PZU, które będzie opłacane ze składek członkowskich. Miesięczna stawka wyniosła osiemnaście złotych za osobę. Gdyby do tej inicjatywy przyłączyły się inne izby, stawka mogłaby być jeszcze niższa. Dodatkowo lekarze, objęci obowiązkowym ubezpieczeniem grupowym, mają otrzymać w PZU zniżki na inne rodzaje ubezpieczeń, m.in. komunikacyjne.

G. Mazur podkreślił, że choć takie rozwiązanie ma wiele zalet, istnieją też zagrożenia. W przypadku znacznego podniesienia składki przez ubezpieczyciela, izby lekarskie będą musiały pokryć różnicę. Prezes dodał także, że podstawowe obowiązkowe ubezpieczenie OC dla lekarzy niektórych specjalizacji jest zdecydowanie za niskie. Członkowie Prezydium podkreślali, że ubezpieczyciel nie pokrywa obecnie, np. obowiązku naprawienia szkody, którą nakłada sąd karny w przykładowej

wysokości dwustu tysięcy złotych. Członkowie Prezydium ORL wyrazili zatem chęć, aby jeszcze negocjować warunki. Prezes zapowiedział, że sprawa pozostaje otwarta.

Omawiając przebieg posiedzenia Konwentu Prezesów, G. Mazur poinformował, że obrady zdominował temat rozliczeń podatkowych izb lekarskich, a konkretnie zasadności korzystania ze zwolnień podatkowych w sytuacji przeznaczenia dochodów z działalności izb, które nie podlegają zwolnieniu z podatku z innych tytułów, na cele statutowe, w tym edukacyjne. Prezesi okręgowych izb lekarskich dyskutowali, czy powinni wystąpić w tej sprawie o interpretację podatkową do właściwych organów. Prezes poinformował, że Krakowska Izba Lekarska uzyskała zapewnienie od Ministerstwa Finansów, że przychód izb przeznaczony na działalność szkoleniową nie podlega opodatkowaniu. Pozostałe izby podzieliły tę interpretację. G. Mazur dodał, że prezesi na tym etapie wstrzymali się z decyzją zlecenia przygotowania opinii prawnej przez wewnętrzną kancelarię, ponieważ dla organów podatkowych nie byłaby ona wiążąca. Podczas Konwentu Prezesów zdecydowano o wpisaniu izb lekarskich na listę placówek oświatowych.

Podczas obrad Konwentu Prezesów dyskutowano ponadto m.in. na temat:

– zakupu owego systemu FINN;

Prezesi zdecydowali, że izby nie będą kupować nowego programu, tylko go licencjonować.

– utworzenia list biegłych sądowych we współpracy z prokuraturą;

Ta sprawa budzi sporo kontrowersji. Wielu lekarzy uważa, że oddziały ds. walki z przestępczością w służbie zdrowia, utworzone w prokuraturach, godzą w dobre imię lekarzy, więc nie należy podejmować współpracy. G. Mazur poinformował, że uczestniczył w spotkaniu ze Stowarzyszeniem Prokuratorów, które zapewniało, że z propozycją współpracy przy tworzeniu list ekspertów – biegłych sądowych występowało już kilka lat wcześniej. Prezes podkreślił, że taka współpraca może być szansą na utworzenie korpusu biegłych przy izbach lekarskich na potrzeby sądów lekarskich. Izby nie chcą uzyskać statusu biegłego instytucjonalnego, gdyż odpowiadałyby wówczas za opieszałość biegłych albo nierzetelność wystawionej przez nich opinii. Chcą jednak stworzyć listy ekspertów na potrzeby pionu odpowiedzialności zawodowej, zapewniając im stosowne szkolenie. Prezes podkreślił, że taka lista jest formą pomocy kolegom, którzy znaleźli się w sytuacji oskarżenia za przewinienia zawodowe. Żaden lekarz nie chciałby bowiem, żeby w jego sprawie orzekał biegły wyłoniony podczas selekcji negatywnej. G. Mazur przekazał członkom Prezydium zaproszenie na konferencję na ten temat, zaplanowaną na 17 listopada w Prokuraturze Generalnej.

W trakcie posiedzenia Naczelnej Rady Lekarskiej mówiono:

– o projekcie ustawy o Państwowym Ratownictwie Medycznym;

Propozycje zawarte w tym projekcie *de facto* zrównują w kompetencjach specjalistę ratownictwa medycznego z lekarzem. NRL podjęła stanowisko, w którym jasno stwierdza, że proponowane zmiany, polegające na likwidacji specjalistycznych zespołów ratowniczych,

są zagrożeniem dla życia i zdrowia pacjentów, pozbawiając ich pomocy lekarskiej w krytycznych sytuacjach. Stwierdzenie zgonu pacjenta powinno być czynnością zarezerwowaną wyłącznie dla osób, które mają prawo wykonywania zawodu lekarza.

– o projekcie utworzenia sieci szpitali.

NRL podjęła stanowisko na ten temat, w którym stwierdza, że należy uszanować prawa wszystkich podmiotów, w tym również prywatnych. Według obecnej koncepcji, żeby wejść do sieci szpitali, dana placówka musiałaby istnieć minimum dwa lata, posiadać określone oddziały i spełniać wymagane kryteria. Taki zapis ogranicza możliwość wejścia na rynek nowych placówek.

•••

Omawiając bieżącą korespondencję, jaka nadeszła na adres OIL w Łodzi, prezes G. Mazur przedstawił zebrany:

– pismo Naczelnego Rzecznika

Odpowiedzialności Zawodowej wnoszące o przeszkolenie jednego z lekarzy łódzkiej OIL;

Jednomiesięczne przeszkolenie, proponowane przez NRZOZ miałyby dotyczyć interpretacji wyników EKG. Rzecznik swoją prośbę motywuje tym, że lekarz został dwukrotnie skazany, a po odwołaniu do sądu apelacyjnego – sąd utrzymał wyrok skazujący. Sprawy dotyczyły właśnie błędnej oceny wyników EKG. Prezydium ORL podjęło jednak decyzję, żeby przed skierowaniem na przeszkolenie powołać komisję specjalną ORL, która sprawdzi, czy jest ono konieczne.

– zaproszenie od prezesa ORL w Warszawie na uroczystość wręczania lekarzom i lekarzom denty stom dokumentu prawa wykonywania zawodu;

Prezes G. Mazur zapowiedział, że w przyszłym roku chciałby również w łódzkiej OIL zorganizować wspólną uroczystość wręczania PWZL i PWZLD.

– informację ORZOZ w Łodzi o skierowaniu do łódzkiego OSŁ wniosków o ukaranie dwóch lekarzy z Delegatury Sieradzkiej oraz dwóch lekarzy z Delegatury Łódzkiej,

– pismo z Fundacji Uniwersytetu Medycznego w Łodzi – „Fumed” w sprawie współpracy przy organizacji balu młodych lekarzy – absolwentów Wydziału Lekarskiego UM. Bal ma się odbyć 20 stycznia 2017 r. Sprawa została przekazana Łukaszowi Jaskowi, zastępcy sekretarza ORL.

•••

Omawiając aktualną sytuację w ochronie zdrowia, prezes G. Mazur poruszył dwa tematy, które były jednocześnie przedmiotem pism, skierowanych na jego ręce. Były to:

– pismo prof. Danuty Chlebnej-Sokoł, konsultanta w dziedzinie pediatrii dla województwa łódzkiego dotyczące sytuacji oddziału dziecięcego w Piotrkowie Trybunalskim;

Praca oddziału pediatrycznego w piotrkowskim Specjalistycznym Szpitalu Wojewódzkim została zawieszona 31 października br.

ze względu na braki kadrowe. Dotychczasowy ordynator oddziału przeszedł na emeryturę, a dyrekcja szpitala nie znalazła zastępcy. Oddział pediatryczny miał być przeniesiony 1 listopada br. do szpitala powiatowego. Ze względu na niemożność skompletowania zespołu lekarskiego, tak się jeszcze jednak nie

§ 1

Ustala się następujące terminy posiedzeń Okręgowej Rady Lekarskiej w Łodzi w roku 2017:

17 stycznia, 28 lutego, 25 kwietnia, 20 czerwca, 12 września, 24 października, 28 listopada.

§ 2

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Stanowisko ORL w Łodzi nr 10/VII/2016 z 29 listopada 2016 r.

w sprawie projektowanych zmian systemowych w zakresie lecznictwa szpitalnego

Okręgowa Rada Lekarska w Łodzi wyraża stanowczy sprzeciw wobec kierunków zmian ustawowych w zakresie nowej organizacji lecznictwa szpitalnego w naszym kraju. Kryteria kwalifikacji podmiotów leczniczych do finansowania ze środków publicznych, proponowane w projektach nowych regulacji prawnych, stanowią zagrożenie dla wielu placówek zdrowotnych, zwłaszcza o zasięgu powiatowym, gwarantującym dziś dostęp do świadczeń zdrowotnych pacjentom blisko ich miejsca zamieszkania.

Nie można również wyrazić aprobaty wobec wymaganego dwuletniego okresu funkcjonowania podmiotu leczniczego na rynku świadczeń zdrowotnych, niezbędnego do ubiegania się o finansowanie świadczeń ze środków publicznych. Wśród szpitali powstałych w okresie ostatnich dwudziestu czterech miesięcy są często placówki, których wysoko specjalistyczna kadra medyczna oraz nowoczesne wyposażenie sprzętowe w sposób istotny podniosły jakość opieki zdrowotnej, zyskując powszechne uznanie pacjentów. To za ich sprawą nastąpiło również podniesienie poziomu świadczeń zdrowotnych, udzielanych przez podmioty od lat funkcjonujące w systemie opieki zdrowotnej, co jest przykładem skutecznego działania mechanizmów konkurencyjnych, mobilizujących do wprowadzenia zmian poprawiających jakość diagnostyki i leczenia.

Wobec powyższego wyeliminowanie nowoczesnych podmiotów leczniczych z uwagi na brak wymaganego okresu udzielania świadczeń zdrowotnych będzie prowadzić do tworzenia kolejnych barier dostępu do wysokiej jakości świadczeń zdrowotnych i w efekcie pogorszenia opieki zdrowotnej w naszym kraju.

Okręgowa Rada Lekarska w Łodzi wzywa organy władzy publicznej do ponownej analizy projektowanych zmian ustawowych z uwzględnieniem głosu samorządu lekarskiego.

**Uchwała ORL w Łodzi
nr 2009/VII/2016
z 29 listopada 2016 r.**

**w sprawie zmiany Uchwały nr 681/
VII/2015 Okręgowej Rady Lekarskiej
w Łodzi z 20 stycznia 2015 r. w spra-
wie ustalenia zasad dofinansowania
obowiązku doskonalenia zawodowego
lekarzy i lekarzy dentystów, członków
Okręgowej Izby Lekarskiej w Łodzi**

Na podstawie art. 5 pkt 7), 25 pkt. 4), 10) ustawy z 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (DzU nr 219, poz. 1708 z późniejszymi zmianami) uchwała się, co następuje:

§ 1

Zmienia się uchwałę nr 681/VII/2015 Okręgowej Rady Lekarskiej w Łodzi z 20 stycznia 2015 r. w ten sposób, że:

§ 1 ust. 3 otrzymuje brzmienie:

„3. Wysokość dofinansowania przyznanego ze środków funduszu, o którym mowa w ust. 1, członek Okręgowej Izby Lekarskiej w Łodzi nie może przekroczyć kwoty 600 (sześciuset) złotych w okresie rozliczeniowym, określonym w przepisach regulujących sposoby dopełnienia obowiązku doskonalenia zawodowego lekarzy i lekarzy dentystów”.

w § 1 ust. 5 dodaje się zdanie trzecie w brzmieniu:

„Wnioski o dofinansowanie mogą być składane do końca okresu rozliczeniowego, w którym lekarz lub lekarz dentysta poniósł koszty na podnoszenie kwalifikacji zawodowych, a wnioski spóźnione pozostają bez rozpoznania”.

§ 2

Przyjmuje się tekst jednolity uchwały nr 681/VII/2015 Okręgowej Rady Lekarskiej w Łodzi w brzmieniu stanowiącym załącznik numer 1 do niniejszej uchwały.

§ 3

Uchwała wchodzi w życie od 1 stycznia 2017 r.

**Załącznik nr 1
do Uchwały ORL w Łodzi
nr 2009/VII/2016
z 29 listopada 2016 r.**

Uchwała ORL w Łodzi
nr 681/VII/2015
z dnia 20 stycznia 2015 r.

tekst jednolity

(uwzględniający zmiany wprowadzone uchwałami ORL w Łodzi nr 1347/VII/2016 z 19 stycznia 2016 r. oraz nr 2009/VII/2016 z 29 listopada 2016 r.)

**w sprawie ustalenia zasad dofinansowa-
nia obowiązku doskonalenia zawodowego
lekarzy i lekarzy dentystów, członków
Okręgowej Izby Lekarskiej w Łodzi**

Na podstawie art. 5 pkt 7), 25 pkt. 4), 10) ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (DzU nr 219, poz. 1708

jednak nie stało (więcej na ten temat piszemy na łamach „Panaceum”). Głos w sprawie zabrali Paweł Czekalski i Grzegorz Gradowski, zwracając uwagę na konieczność szybkiego rozwiązania tej sytuacji.

Prezydium ORL podjęło stanowisko w sprawie szpitalnej opieki pediatrycznej w Piotrkowie Trybunalskim, domagając się podjęcia pilnych działań na rzecz zapewnienia opieki szpitalnej w zakresie chorób dziecięcych na terenie tego miasta i powiatu (tekst stanowiska – s. 4).

– pismo ze Szpitala Specjalistycznego „Pro Familia” Łódź z prośbą o wsparcie działań w celu uzyskania kontraktu z ŁOW NFZ.

Sytuację szpitala przedstawił Grzegorz Krzyżanowski, wiceprezes ORL w Łodzi, a sekretarz Paweł Czekalski zdał relację ze spotkania z przedstawicielami szpitala, którzy opisali swoje osiągnięcia, jak i komfortowe warunki stworzone tu dla pacjentek i ich dzieci. Szpital zatrudnia wyspecjalizowaną kadrę, w skład której wchodzi m.in. dziewięciu neonatologów, szesnastu anestezjologów, czternastu specjalistów z zakresu ginekologii i położnictwa oraz aż trzynastu lekarzy rezydentów. Żeby szpital mógł dalej funkcjonować na obecnym poziomie, musi realizować świadczenia zdrowotne w ramach powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego. Głos w dyskusji zabrali Małgorzata Lindorf, Beata Zwolińska oraz Zbigniew Kijas. Sprawa ma być omawiana podczas najbliższego posiedzenia ORL w Łodzi.

•••

W części poświęconej sprawom komisji problemowych, omówiono zagadnienia dotyczące:

– Ośrodka Kształcenia Medycznego;

Członkowie Prezydium dyskutowali nad wprowadzeniem korekty do regulaminu dotyczącego zasad dofinansowania obowiązku doskonalenia zawodowego lekarzy i lekarzy dentystów – członków OIL w Łodzi. Łukasz Jasek, szef OKM i zastępca sekretarza ORL przedstawił propozycję zmiany, polegającą na ograniczeniu terminu składania wniosków do końca okresu rozliczeniowego, bez okresu karencji. Projekt uchwały w tej sprawie zostanie przedstawiony na najbliższym posiedzeniu ORL w Łodzi.

– Komisji Kształcenia i Funduszu Kształcenia Podyplomowego.

Prezydium ORL podjęło na wniosek Komisji dwie uchwały: w sprawie odroczenia spłaty pożyczki udzielonej lekarzowi – z powodu jego choroby oraz w sprawie umorzenia niespłaconej części pożyczki udzielonej lekarzowi – z powodu jego zgonu.

•••

Wiceprezesa, szefowie delegatur informowali m.in.:

Beata Zwolińska z Delegatury Sieradzkiej, że Szpital Wojewódzki w Sieradzu nadal nie ma dyrektora ds. medycznych, ponieważ konkurs unieważniono z powodu braku kontrkandydata.

Grzegorz Krzyżanowski z Delegatury Łódzkiej, że na ostatnim spotkaniu rozmawiano o proteście rezydentów i coraz częstszej zmianie umów o pracę na kontrakty.

Ponadto wiceprezes Jacek Pypeć, szef Komisji Stomatologicznej ORL zwrócił uwagę,

że lekarze dentyści nie mają możliwości wypisywania leków refundowanych z listy 75 plus na receptach *pro auctore*, a bardzo im na tym zależy. O przygotowanie opinii w tej sprawie został poproszony mecenas Jarosław Klimek.

•••

Na koniec posiedzenia prezes G. Mazur zdał relację z dwóch spotkań izbowych:

– konferencji zatytułowanej

„Dehumanizacja w medycynie”, która odbyła się w siedzibie łódzkiej Izby, a która została zorganizowana wspólnie z Wydziałem IV Nauk Medycznych Łódzkiego Towarzystwa Naukowego. Tematem konferencji była m.in. zbytnia biurokracja, która odbiera lekarzom czas przeznaczony dla pacjentów. Prezes podkreślił, że w przyszłości tego typu inicjatywy muszą być organizowane przy znacznym udziale młodych lekarzy, ponieważ to głównie do nich kierowane są wykłady (krótki tekst na temat konferencji znalazł miejsce na łamach bieżącego „Panaceum”, większy opublikowany zostanie w kolejnym numerze).

– koncertu zaduszkowego pt. „Pro Memoria”, w czasie którego pożegnaliśmy aż osiemdziesięciu członków łódzkiej Izby.

Podsumowując wydarzenia organizowane w OIL w Łodzi, prezes wspomniał o konieczności wprowadzenia nowych kanałów komunikacji, które pozwoliłyby na dotarcie z informacją do większej liczby członków łódzkiej Izby.

Pojawiła się propozycja uruchomienia wysyłki krótkich powiadomień o imprezach za pomocą SMS-ów.

Prezydium ORL podjęło uchwałę w sprawie terminów posiedzeń Okręgowej Rady Lekarskiej w 2017 r. (tekst uchwały – na s. 4–5).

Joanna Barczykowska-Tchorzewska

Termin kolejnego posiedzenia Prezydium ORL – 20 grudnia 2016 r., godz. 12.00 (po posiedzeniu przewidziano spotkanie wigilijne).

Z posiedzeń Rady

29 listopada 2016 r.

Posiedzenie prowadził prezes ORL Grzegorz Mazur.

Po przyjęciu porządku obrad i protokołu z posiedzenia nr 21/VII/2016 ORL w Łodzi, sekretarz ORL – Paweł Czekalski, przedstawił sprawozdanie z posiedzenia Prezydium ORL z 8 listopada br. (zamieszczamy je powyżej), a także ze spotkań telefonicznych odbytych 2 i 14 listopada br.

Prezes G. Mazur zdał relację z posiedzenia Konwentu Prezesów, odbytego 1 listopada br. Konwent zdominował temat powołania biegłych sądowych przy izbach lekarskich. Inicjatywa wyszła od Stowarzyszenia Prokuratorów, które zabiega, żeby izby lekarskie zyskały status biegłych instytucjonalnych. Prezes wyjaśnił jednak, że w takiej sytuacji izby lekarskie odpowiadałyby m.in. za terminowość i rzetelność wydawanych przez ekspertów opinii. Powiedział, że istnieje powszechna zgoda na konieczność stworzenia

listy biegłych na potrzeby sądów izb lekarskich, co zapewniłoby wysoką jakość wydawanych przez nich opinii. Dodał, że szkolic należy zarówno biegłych lekarzy, jak i prokuratorów. Prezesi podczas obrad Konwentu skłonili się w stronę utworzenia list biegłych lekarzy przy izbach lekarskich, z których mogliby korzystać (za zgodą zainteresowanych) prokuratorzy oraz inne instytucje na własną odpowiedzialność.

Podczas posiedzenia Konwentu omawiano także m.in. problemy wiążące się z koniecznością zainstalowania nowego systemu do prowadzenia rejestru lekarzy i lekarzy dentyistów, a także dotyczące rozliczeń podatkowych izb lekarskich (więcej na ten temat w sprawozdaniu z posiedzenia Prezydium ORL z 8 listopada br.).

Relacjonując przebieg posiedzenia Naczelnej Rady Lekarskiej z 4 listopada br., prezes G. Mazur poinformował:

1) o obecności na pierwszej części posiedzenia NRL wiceministra zdrowia Marka Tombarkiewicza;

Wiceminister skoncentrował się na omówieniu projektu ustawy o Państwowym Ratownictwie Medycznym. Tłumaczył, że zmiany są niezbędne, m.in. w związku z brakiem lekarzy medycyny ratunkowej, co powoduje, że ich uprawnienia muszą przejąć ratownicy medyczni, którzy – zdaniem wiceministra – mają czasem większą wiedzę i doświadczenie. Takie stanowisko dla lekarzy jest nie do przyjęcia. NRL przyjęła stanowisko, w którym jasno stwierdza, że proponowane zmiany, polegające na likwidacji specjalistycznych zespołów ratowniczych, stwarzają zagrożenie dla życia i zdrowia pacjentów. Również stwierdzenie zgonu pacjenta powinno być zarezerwowane wyłącznie dla osób, które mają prawo wykonywania zawodu lekarza.

2) o przyjęciu przez NRL stanowiska w sprawie zmian w ustawie o świadczeniach opieki zdrowotnej;

Chodzi o zmiany proponowane w lecznictwie zamkniętym, które zakładają rezygnację z małych oddziałów w szpitalach powiatowych i częściowe przejście na rozliczenia ryczałtowe z płatnikiem.

Przy okazji G. Mazur poinformował członków ORL o planach MZ utworzenia instytucji Pełnomocnika Medycznego. Stanowczy sprzeciw wobec tego pomysłu wyrazili m.in. E. Kralkowska i P. Czekalski, zwracając uwagę, że postawienie kolejnych barier między lekarzem i pacjentem może prowadzić do ich zantagonizowania.

3) o podjęciu przez NRL apelu w sprawie promocji szczepień ochronnych;

Apel jest odpowiedzią na skandaliczne programy TVP, podważające sens szczepień przeciwko chorobom zakaźnym. Podczas konferencji prasowej, która odbędzie się w przerwie najbliższego posiedzenia Naczelnej Rady, jej członkowie – w geście protestu – poddadzą się masowo szczepieniu przeciwko pneumokokom.

Grzegorz Mazur zdał także relację z: – wyjazdowego posiedzenia prezydium ORL pięciu izb lekarskich: krakowskiej, łódzkiej, wrocławskiej, katowickiej i rzeszowskiej, jakie odbyło się w Kliczkowie 18–19 listopada;

Prezes podkreślił, że była to okazja do wymiany poglądów i doświadczeń między

działaczami różnych izb. Spotkanie poprzedziło wspólne posiedzenie Komisji Etyki Lekarskiej tych izb. W Kliczkowie przyjęto stanowisko, w którym podkreślono, że największym problemem systemu opieki zdrowotnej jest jej wieloletnie niedofinansowanie, a proponowane zmiany mogą skutkować ograniczeniem dostępu pacjentów do opieki zdrowotnej, zwłaszcza specjalistycznej. Sekretarz ORL – Paweł Czekalski podkreślił znaczenie tego typu spotkań i powiedział, że tradycja powinna być kontynuowana.

– uroczystości piętnastolecia Okręgowej Izby Lekarskiej w Częstochowie.

Prezes podkreślił, że częstochowska Izba była kiedyś częścią łódzkiej, a jej powstanie jest dobrym przykładem istnienia demokracji w samorządzie lekarskim.

•••

Omawiając aktualną sytuację w ochronie zdrowia, członkowie Rady skoncentrowali się na sprawie projektowanych zmian systemowych w zakresie lecznictwa szpitalnego. ORL podjęła stanowisko, w którym wyraziła stanowczy sprzeciw wobec kierunków zmian ustawowych w tym zakresie. Kryteria kwalifikacji podmiotów leczniczych do finansowania ze środków publicznych, proponowane w projektach nowych regulacji prawnych, stanowią zagrożenie dla wielu placówek, zwłaszcza o zasięgu powiatowym, udzielających świadczeń pacjentom blisko ich miejsca zamieszkania. Członkowie ORL nie zgadzają się także z blokadą wejścia do systemu podmiotów, które istnieją na rynku krócej niż dwa lata, a przyczyniają się często do podniesienia jakości udzielania opieki zdrowotnej w danym regionie (pełny tekst stanowiska – na s. 5).

Ewa Kralkowska poinformowała, że projekt utworzenia sieci szpitali jest przedmiotem analiz Komisji Legislacyjnej NRL i w ocenie jej członków oznacza powrót do dawnego systemu finansowania budżetowego. Zwróciła również uwagę, że w tym systemie nie ma miejsca na konkurencyjność, a osiemdziesiąt pięć procent budżetu na leczenie będzie kierowane do dużych szpitali, które skupią wokół siebie również lecznictwo ambulatoryjne. Nie ma póki co jasnych kryteriów wejścia podmiotów do sieci, natomiast wiadomo, że dzięki nowym rozwiązaniom wypadną z rynku monotematyczne małe szpitale, które nie mają izby przyjęć lub SOR-u.

Zbigniew Kijas zwrócił z kolei uwagę, że przy tych propozycjach nie policzono rzeczywistych kosztów funkcjonowania podmiotów leczniczych, nie przeprowadzono też konsultacji ze środowiskiem pacjentów. Marek Nadolski zaproponował, by szukać popleczników wśród stowarzyszeń pacjentów, a Małgorzata Zatkę-Witkowska podsunęła myśl skontaktowania się z Fundacją „Porozumienie 1 Czerwca”, działającą na rzecz dzieci z chorobami rzadkimi.

•••

W części poświęconej sprawom bieżącym komisji problemowych, Rada podjęła dwie uchwały, dotyczące Ośrodka Kształcenia Medycznego:

– jedną w sprawie zmiany zasad udzielania dofinansowania obowiązku doskonalenia zawodowego lekarzy i lekarzy dentyistów członków OIL w Łodzi.

z późniejszymi zmianami) uchwała się, co następuje:

§ 1

Tworzy się fundusz celowy na dofinansowanie obowiązku doskonalenia zawodowego lekarzy i lekarzy dentyistów, członków Okręgowej Izby Lekarskiej w Łodzi. Środki finansowe zasilające Fundusz Szkoleniowy wyodrębnia się w budżecie rocznym Okręgowej Izby Lekarskiej.

Nadzór nad wykorzystaniem środków, o których mowa w ust. 1, zgodnie z brzmieniem niniejszej uchwały sprawuje koordynator Ośrodka Kształcenia Medycznego Okręgowej Izby Lekarskiej w Łodzi, powołany uchwałą Okręgowej Rady Lekarskiej w Łodzi.

Wysokość dofinansowania przyznawane go do środków funduszu, o którym mowa w ust. 1, członek Okręgowej Izby Lekarskiej w Łodzi nie może przekroczyć kwoty 600 (sześciuset) złotych w okresie rozliczeniowym określonym w przepisach regulujących sposoby dopełnienia obowiązku doskonalenia zawodowego lekarzy i lekarzy dentyistów.

Dofinansowana z funduszu, o którym mowa w ust. 1, może być każda z form aktywności zawodowej określonej w przepisach regulujących sposoby dopełnienia obowiązku doskonalenia zawodowego lekarzy i lekarzy dentyistów, przy czym dofinansowane mogą być wyłącznie koszty poniesione przez lekarza bądź lekarza dentyistę bezpośrednio na podnoszenie kwalifikacji zawodowych, z wyłączeniem kosztów przejazdu, wyżywienia, noclegów.

Dofinansowanie przyznawane jest na podstawie wniosku spełniającego wymogi określone uchwałą złożonego przez lekarza lub lekarza dentyistę, członka Okręgowej Izby Lekarskiej w Łodzi. Lekarz lub lekarz dentyista nie może ubiegać się o dofinansowanie, jeśli zalega z zapłatą składek członkowskich. Wnioski o dofinansowanie mogą być składane do końca okresu rozliczeniowego, w którym lekarz lub lekarz dentyista poniósł koszty na podnoszenie kwalifikacji zawodowych, a wniośki spóźnione pozostają bez rozpoznania.

Wzór wniosku stanowi załącznik numer 1 do niniejszej uchwały*.

Do wniosku muszą zostać załączone:

a) dokument stanowiący potwierdzenie odbycia określonej formy doskonalenia zawodowego,

b) potwierdzenie poniesienia przez lekarza lub lekarza dentyistę kosztów odbycia określonej formy doskonalenia zawodowego, z uwzględnieniem postanowień ust. 4.

Wnioski rozpoznawane są w kolejności ich złożenia. Wnioski niespełniające wymogów określonych w niniejszej uchwale, rozpatrywane są po ich uzupełnieniu.

Dofinansowanie ze środków funduszu, o którym mowa w ust. 1, przyznawane jest do wyczerpania środków przewidzianych w budżecie Okręgowej Izby Lekarskiej

w Łodzi na dany rok kalendarzowy. Wnioski, na które nie przyznano dofinansowania w danym roku kalendarzowym w związku z wyczerpaniem środków funduszu, o którym mowa w ust. 1, rozpatrywane są w kolejnym roku kalendarzowym.

§ 2

Uchwała wchodzi w życie z dniem 1 maja 2015 r., przy czym fundusz, o którym mowa w ust. 1, wyodrębni się w budżecie Okręgowej Izby Lekarskiej w Łodzi na rok 2015.

*Załącznik nr 1 – wzór wniosku jest dostępny na stronie internetowej Izby: www.oil.lodz.pl, zakładka Formalności > Pożyczki, zapomogi, dofinansowania

Uchwała ORL w Łodzi nr 2010/VII/2016

z 29 listopada 2016 r.

w sprawie przeprowadzenia wyborów delegatów na okręgowe zjazdy lekarzy VIII kadencji

Działając na podstawie art. 22 ust. 2 i 3 ustawy z 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (DzU nr 219 poz. 1708 z 22 grudnia 2009 r.) oraz Uchwały nr 12 X Krajowego Zjazdu Lekarzy z 29 stycznia 2010 r. (tekst jednolity) w sprawie regulaminu wyborów do organów izb lekarskich, na stanowiska w organach i trybu odwoływania członków tych organów i osób zajmujących stanowiska w tych organach oraz wyborów komisji wyborczych – załącznik do obwieszczenia nr 7/16/VII Prezesa Naczelnej Rady Lekarskiej z 14 lipca 2016 r. w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu uchwały nr 12 X Krajowego Zjazdu Lekarzy z dnia 29 stycznia 2010 r. w sprawie regulaminu wyborów do organów izb lekarskich, na stanowiska w organach i trybu odwoływania członków tych organów i osób zajmujących stanowiska w tych organach oraz wyborów komisji wyborczych uchwała się, co następuje:

§ 1

Ogłasza się wybory delegatów na okręgowe zjazdy lekarzy VIII kadencji.

§ 2

Ustala się liczbę delegatów na okręgowe zjazdy lekarzy VIII kadencji w stosunku 1 delegat na 35 członków zebrania rejonu wyborczego.

§ 3

Ustala się minimalną liczebność rejonu wyborczego na 35 członków Okręgowej Izby Lekarskiej w Łodzi, posiadających czynne prawo wyborcze.

§ 4

Ustala się maksymalną liczebność rejonu wyborczego na nie więcej niż 350 członków Okręgowej Izby Lekarskiej w Łodzi, posiadających czynne prawo wyborcze.

§ 5

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Łukasz Jasek, szef ośrodka wyjaśnił, że potrzebne są regulacje dotyczące okresu, w którym można składać wnioski o dofinansowanie szkoleń. Ustalono, że termin składania wniosków kończy się wraz z końcem indywidualnego okresu rozliczeniowego. Uchwała wchodzi w życie 1 stycznia 2017 r. (tekst uchwały zmieniającej, jak również tekst jednolity pierwotnego aktu – na s. 6);

– drugą w sprawie upoważnienia Łukasza Jaska do złożenia wniosków o dotacje NIL na kursy w zakresie prawa medycznego, a także ochrony radiologicznej pacjenta oraz resuscytacji krążeniowo-oddechowej w gabinecie lekarskim.

Z kolei Ryszard Golański, przewodniczący Komisji Sportu i Rekreacji zarekomendował propozycję, jaką chcą zaprezentować przedstawiciele Koła Młodych Lekarzy i Lekarzy Dentystów, a którą wynegocjowali specjalnie dla członków OIL w Łodzi. Chodzi o uczestnictwo Izby w systemie FitProfit i FitSport, przygotowanym przez firmę VanityStyle, oferującą programy rekreacyjno-sportowe. Po podpisaniu stosownej umowy z Izbą, lekarze – członkowie naszej OIL będą mieli możliwość wykupienia abonamentów (kart) po preferencyjnej cenie. Abonament – w zależności od wybranej opcji programu – będzie uprawniał do korzystania z ponad dwóch lub trzech i pół tysiąca obiektów sportowych. Wniosek będzie trzeba złożyć w Izbie, a później lekarz będzie się rozliczał indywidualnie z firmą.

•••

Ruszyła kampania wyborcza w izbach lekarskich na VIII kadencję samorządu lekarskiego. Na posiedzeniu ORL, przewodnicząca Okręgowej Komisji Wyborczej – Lidia Klichowicz przedstawiła kalendarz wyborczy oraz zasady wyborów. Krajowy Zjazd Wyborczy odbędzie się w maju 2018 r., do tego czasu muszą zostać przeprowadzone wybory na delegatów na okręgowe zjazdy lekarzy.

ORL podjęła uchwałę w sprawie przeprowadzenia wyborów delegatów na okręgowe zjazdy lekarzy VIII kadencji na lata 2018–2022, która jednocześnie ustala parytety wyborcze oraz określa minimalną i maksymalną liczebność rejonu wyborczego (pełny tekst uchwały – obok). Zabierając głos w tej części posiedzenia Rady Ewa Kralkowska oraz Zbigniew Kijas powiedzieli, że należy wszelkimi sposobami zachęcać czynnych lekarzy, a także lekarzy emerytów, do działania.

Zgodnie z harmonogramem, do 28 lutego 2017 r. należy podjąć uchwałę w sprawie utworzenia rejonów wyborczych. Jak poinformowała L. Klichowicz, rejonu te mogą być tworzone pod względem miejsca pracy, zamieszkania, posiadanej specjalizacji lub wspólnych zainteresowań, muszą one jednak przynależeć do konkretnej delegatury.

Wszystkie uchwały wyborcze będą się sukcesywnie ukazywały na stronie internetowej Izby, gdzie została uruchomiona specjalna zakładka poświęcona wyborom, a także w Biuletynie, stanowiącym integralną część pisma „Panaceum”. Na łamach pisma będą publikowane aktualne materiały wyborcze. (zainteresowanych tematem wyborów, zapraszamy na łamy bieżącego numeru „Panaceum”, gdzie zamieszczamy harmonogram wyborczy

oraz szereg innych informacji na temat wyborów, wraz z komunikatami OKW).

•••

O sprawach, jakimi żyją delegatury, mówili ich przewodniczący:

– wiceprzewodniczący Grzegorz Krzyżanowski (Delegatura Łódzka) poinformował, że na najbliższym posiedzeniu pojawi się przedstawiciel NFZ, który wyjaśni zmiany dotyczące wystawiania recept refundowanych, a także przybliży obsługę Portalu Personelu NFZ;

– wiceprzewodnicząca Beata Zwolińska (Delegatura Sieradzka) powiedziała, że tematem listopadowego spotkania były recepty na leki refundowane; przyjęto również kandydaturę do odznaczenia „Zasłużony Nauczyciel Lekarzy”;

– wiceprzewodniczący Robert Filipczak (Delegatura Skierniewicka) poinformował, że w lutym 2017 r. na terenie Delegatury, zaplanowano organizację konferencji naukowej dla lekarzy i lekarzy dentystów na temat problemów zdrowotnych u pacjentów stomatologicznych,

– wiceprezes Jacek Pypeć (Komisja Stomatologiczna), razem z prezesem G. Mazurem, zdali relację z posiedzenia Wojskowej Rady Lekarskiej w Dobieszkwowie, w którym uczestniczyli, a J. Pypeć podkreślił duże znaczenie lekarzy dentystów w tej Radzie.

•••

Omawiając korespondencję bieżącą, G. Mazur zapoznał zebranych z:

– pismem prezesa Polskiego Towarzystwa Medycyny Ratunkowej, przekazującym stanowisko PTMR w sprawie medycyny ratunkowej w Europie,

– informacją od ORZOZ w Łodzi o skierowaniu do OSŁ wniosku o ukaranie dwóch lekarzy z Delegatury Łódzkiej.

•••

W kolejnym punkcie P. Czekalski przedstawił projekt uchwały w sprawie powołania i składu komisji do wydania opinii o przygotowaniu zawodowym lekarza, w sprawie którego interweniował Naczelny Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej, wnioskując o jego przeszkolenie w zakresie odczytywania wyników EKG (uchwała została przyjęta).

G. Mazur przekazał informację o terminach posiedzeń Okręgowej Rady Lekarskiej w 2017 r., które zostały ustalone uchwałą Prezydium ORL (tekst uchwały na s. 4). Przedstawił również propozycję podziału środków na 2016 r. przeznaczonych na pokrycie kosztów związanych z czynnościami przejętymi od administracji państwowej dla poszczególnych izb okręgowych: wersję opartą wyłącznie na liczebności izb oraz wersję MZ, zatwierdzoną już przez wiceminister Katarzynę Głowałę. Według tej drugiej, łódzkiej OIL przypadnie 382 934 tys. zł. Prezes poinformował, że choć kwota nie pokrywa w pełni poniesionych przez Izbę kosztów, to jest ona wyższa niż w latach poprzednich i zostanie przyjęta.

Kolejne posiedzenie ORL – 17 stycznia 2017 r. o godz. 10:00.

Joanna Barczykowska-Tchorzewska

Recepty po 1 stycznia 2017 r.

W związku ze zmianami wprowadzonymi do tzw. ustawy refundacyjnej na początku 2016 r., nie ma już konieczności zawierania przez osobę uprawnioną – zatem m.in. każdego lekarza i lekarza dentystę posiadającego prawo wykonywania zawodu – umowy z Narodowym Funduszem Zdrowia, upoważniającej do wystawiania recept na leki refundowane. Dotychczasowe umowy obowiązują tylko do 31 grudnia 2016 r. Receptę na leki refundowane po 1 stycznia 2017 r. osoba uprawniona będzie jednak mogła wystawić tylko po wcześniejszym dokonaniu procedury rejestracyjnej w systemie elektronicznym Funduszu w celu uzyskania dostępu do Portalu Personelu NFZ lub aktualizacji danych w tym portalu, a także uzyskania lub utrzymania uprawnienia do pobierania numerów recept z Portalu Personelu – SNRL (Systemu Numerowania Recept Lekarskich).

Czasu zostało bardzo niewiele, tymczasem – jak się okazuje, na co zwracała uwagę Naczelna Rada Lekarska w piśmie do prezesa NFZ Andrzeja Jacyny, już na początku października – przejście skomplikowanej ścieżki rejestracyjnej jest nie tylko bardzo czasochłonne i wymagające szczególnej wiedzy z zakresu obsługi komputera, ale również niekiedy niemożliwe z powodu problemów technicznych, występujących w systemie elektronicznym Funduszu. W piśmie tym NRL informowała, że zgodnie z prośbami NFZ, apelowała wcześniej do lekarzy, chcących korzystać z możliwości wystawiania recept na leki refundowane po 1 stycznia 2017 r., aby nie zwlekali z dopełnieniem formalności rejestracyjnych, które można było załatwić teoretycznie już od sierpnia br. Stopniowy napływ zgłoszeń miał zapobiec sparaliżowaniu systemu, co jednak – jak się okazało w praktyce – i tak nastąpiło.

W tej sytuacji, o czym Narodowy Fundusz Zdrowia poinformował na swych stronach internetowych w krótkim komunikacie (niestety, trudnym do odszukania

wśród wielu innych), termin złożenia wniosku o utrzymanie uprawnienia do pobierania numerów recept oraz aktualizacji danych osobowych został przedłużony aż do czerwca 2017 r. Więcej piszemy na ten temat w osobnej publikacji na s. 28. Tam zamieszczamy także krótki „przewodnik” dla lekarzy (wraz ze schematem), jakie kroki należy podjąć, aby przejść skomplikowany proces rejestracji w NFZ-owskim systemie dostępu do numerów recept refundowanych w zależności od indywidualnej sytuacji, w jakiej znajduje się lekarz i lekarz dentysta.

(NS)

Omawiane zmiany w ustawie o refundacji leków środków spożywczych specjalnego przeznaczenie żywieniowego i wyrobów medycznych z 12 maja 2011 r. (DzU z 2015 r. poz. 345, 1830 i 1991 oraz z 2016 r. poz. 652) wprowadzone zostały ustawą z 9 października 2015 r. o zmianie ustawy o systemie informacji w ochronie zdrowia oraz niektórych innych ustaw (DzU poz. 1991).

refundowanych, zdążą dopełnić formalności w przyszłym roku. Numery rezerwujemy, tak jak wcześniej, przez Portal Personelu. Tam również wypełniamy wniosek o aktualizację danych.

– Co zrobić w razie problemów z dostępem do Portalu Personelu?

– Należy skontaktować się z pracownikami Funduszu. W siedzibie łódzkiego oddziału NFZ, jak i w delegaturach, przygotowano są specjalne stanowiska do obsługi lekarzy i lekarzy dentystów. Pracownicy pomogą w obsłudze portalu. Informację można uzyskać też pisząc na maila: sekretariat.wgl@nfz-lodz.pl.

Przedstawicielka ŁOW NFZ poinformowała ponadto, że zmiany nie dotyczą lekarzy, którzy pracują w podmiotach, z którymi NFZ zawarł umowę lub sami są świadczeniodawcami.

(JTB)



PRAWNICZY NEWSLETTER MEDYCZNY

warunków pobierania, przechowywania i przeszczepiania komórek, tkanek i narządów (DzU 2016 r., poz. 1674). Rozporządzenie określa: 1) kwalifikacje zawodowe osób pobierających komórki, tkanki i narządy oraz osób dokonujących ich przeszczepienia, 2) kwalifikacje zawodowe koordynatorów pobierania i przeszczepiania komórek, tkanek i narządów, 3) warunki, jakim powinny odpowiadać podmioty, w których podejmowane będzie postępowanie polegające na pobieraniu, przechowywaniu lub przeszczepianiu komórek, tkanek i narządów, 4) szczegółowe zasady współdziałania podmiotów, w zakresie pobierania i przechowywania komórek, tkanek i narządów w celu ich wykorzystania

do przeszczepienia, 5) wymagania, jakim powinna odpowiadać dokumentacja medyczna dotycząca pobierania komórek, tkanek i narządów, ich przechowywania i przeszczepiania.

8 listopada 2016 r. weszło w życie rozporządzenie Ministra Sprawiedliwości z 11 października 2016 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie udzielania świadczeń zdrowotnych przez podmioty lecznicze dla osób pozbawionych wolności (DzU 2016 r., poz. 1748). Zmiany dotyczą: 1) wykonywania badań profilaktycznych przyjmowanych do zakładu karnego, 2) czynności wykonywanych w ramach badań kontrolnych pozbawionego wolności, 3) prowadzenia farmakoterapii.

O receptach bez tajemnic

– Czy od 1 stycznia 2017 r. potrzebne będą nowe druki recept?

– Jeśli lekarz lub lekarz dentyista, który miał dotychczas zawartą umowę na wystawianie recept na leki refundowane dopełni przed 31 grudnia 2016 r. procedury konieczne do utrzymania uprawnień (korzystając z procedury pobierania numerów recept drogą internetową, bez konieczności osobistej wizyty w oddziale Funduszu), to będzie mógł korzystać z recept wydrukowanych do 31 grudnia 2016 r. Lekarze, którzy nie złożą odpowiednich wniosków, a wystawiali recepty na leki refundowane, będą musieli przejść dłuższe procedury, związane z koniecznością osobistej wizyty w Funduszu i nie będą mogli korzystać z posiadanych wcześniej druków recept.

– Czy lekarz dentyista, wystawiając receptę *pro auctore i pro familiae*, może wystawić ją w ramach rządowego projektu dostępu do bezpłatnych leków dla osób powyżej 75. roku życia?

– Zgodnie z art. 43a ustawy o świadczeniach zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych, osobom po ukończeniu 75. roku życia, przysługuje bezpłatne zaopatrzenie w leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyroby medyczne określone w wykazie leków bezpłatnych, na podstawie recepty wystawionej przez:

- 1) lekarza podstawowej opieki zdrowotnej,
- 2) lekarza posiadającego prawo wykonywania zawodu, który zaprzestał wykonywania zawodu i wystawił receptę dla siebie albo dla małżonka, wstępnych lub zstępnych w linii prostej oraz rodzeństwa.

Ustawa o świadczeniach zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych odrębnie wymienia lekarzy i lekarzy dentyistów (art. 5 pkt 14, art. 58), a nie ma

w niej przepisu stanowiącego odpowiednik art. 3 ust. 1 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentyisty, który stanowi, że ilekroć w przepisach tej ustawy jest mowa o lekarzu bez bliższego określenia, rozumie się przez to również lekarza dentyistę. Nie ma zatem jasnego przepisu, który rozciąga na lekarzy dentyistów prawo do wystawiania recept na bezpłatne leki w ramach programu 75 plus. Potwierdza to również NFZ informując, że lekarze dentyści nie mają obecnie takich uprawnień.

– Czy od 1 stycznia 2017 r. lekarz lub lekarz dentyista, udzielający świadczenia zdrowotne, będzie miał obowiązek wystawienia recepty na lek refundowany, jeśli pacjent ma takie uprawnienia?

– Nie ma przepisów, które zobowiązywałyby lekarza lub lekarza dentyistę do zarejestrowania się w NFZ w celu nabycia uprawnień do pobierania unikatowych numerów identyfikacyjnych recepty, a zatem również lekarz lub lekarz dentyista, udzielający świadczenia zdrowotne, nie ma obowiązku wystawiania recept na leki refundowane.

– Za co i jak mogą być karani lekarze wystawiający recepty na leki refundowane?

– Od 1 stycznia 2017 r. obowiązywać będą jednolite zasady odpowiedzialności za nieprawidłowości w ordynowaniu leków refundowanych, oparte na powszechnie obowiązujących przepisach prawa, a nie postanowieniach umów, które przestają 31 grudnia 2016 r. wiązać z mocy prawa.

Kary są przewidziane za:

- 1) niezgodne z przepisami wypisanie recepty,
- 2) uniemożliwienie kontroli lub niewykonanie zaleceń pokontrolnych.

Lekarz czy lekarz dentyista będzie zobowiązany do zwrotu Funduszowi kwoty stanowiącej równowartość kwoty

refundacji wraz z odsetkami ustawowymi, liczonymi od dnia dokonania refundacji, w przypadku:

- wypisania recepty w okresie pozbawienia prawa wystawiania recept,
- wypisania recepty nieuzasadnionej udokumentowanymi względami medycznymi,
- wypisania recepty niezgodnej z uprawnieniami świadczeniobiorcy,
- wypisania recepty niezgodnej ze wskazaniami zawartymi w obwieszczeniach.

Ustawa nakłada również na osobę upoważnioną, która wystawiła receptę choćby na jeden lek refundowany, obowiązek poddania się kontroli NFZ. Okres objęty kontrolą nie może być dłuższy niż pięć lat, licząc od zakończenia roku kalendarzowego, w którym nastąpiła refundacja.

Za uniemożliwienie czynności kontrolnych grozi kara pieniężna w kwocie stanowiącej równowartość kwoty refundacji za okres objęty kontrolą. Za niewykonanie w terminie zaleceń pokontrolnych grozić będzie kara pieniężna w kwocie do równowartości kwoty refundacji za okres kontrolowany.

Kary nakłada w drodze decyzji administracyjnej dyrektor oddziału wojewódzkiego Funduszu. Przy ustalaniu wysokości kar uwzględnia się w szczególności okres, stopień oraz okoliczności naruszenia przepisów ustawy, a także uprzednie naruszenia przepisów ustawy. Od decyzji przysługuje odwołanie do prezesa NFZ.

Kary pieniężne uiszczą się w terminie siedmiu dni od dnia, w którym decyzja stała się ostateczna na rachunek bankowy wskazany przez prezesa Funduszu. Od kary pieniężnej nieuiszczonej w terminie nalicza się odsetki ustawowe za opóźnienie. Kary te będą ściągane w trybie przepisów o postępowaniu egzekucyjnym w administracji i ulegają one przedawnieniu z upływem pięciu lat, licząc od dnia, w którym decyzja ustalająca karę stała się ostateczna.

Jarosław Klimek
radca prawny OIL w Łodzi

PRAWNICZY NEWSLETTER MEDYCZNY

26 listopada 2016 r. weszło w życie rozporządzenie Ministra Zdrowia z 13 października 2016 r. w sprawie informacji udzielanych zakładom ubezpieczeń przez podmioty wykonujące działalność leczniczą oraz Narodowy Fundusz Zdrowia (DzU 2016 r., poz. 1754). Rozporządzenie określa:

1) tryb udzielania zakładom ubezpieczeń przez podmioty wykonujące działalność leczniczą informacji o stanie zdrowia ubezpieczonych lub osób, na rachunek których ma zostać zawarta umowa ubezpieczenia; 2) tryb udzielania zakładom ubezpieczeń przez Narodowy Fundusz Zdrowia danych o nazwach i adresach świadczeniodawców, którzy udzielili świadczeń opieki

zdrowotnej w związku z wypadkiem lub zdarzeniem losowym będącym podstawą ustalenia ich odpowiedzialności oraz wysokości odszkodowania lub świadczenia; 3) sposób ustalania wysokości opłat za udzielenie informacji, o których mowa w pkt 1 i pkt 2.

Jarosław Klimek
radca prawny OIL w Łodzi

Marian Smelczyński

Niewiele trzeba, by świat zapomniał o zasługach niejednego człowieka, choć jego życiorys wart jest pamięci wielu pokoleń. Niewiele brakowało, by właśnie taki los spotkał medyka Mariana Smelczyńskiego, który przez kilkadziesiąt lat leczył wiele pokoleń rodaków, a w chwilach dramatycznych dla ojczyzny bez wahania stawał w szeregu jej obrońców. Przeżył kilka wojen, poznał smak carskiej i sowieckiej niewoli, a potem okupacji hitlerowskiej. Dramatyczne wydarzenia nigdy go nie złały. Leczył ludzi w wielu miastach i przez całe życie traktował swoją działalność jako najważniejszą powinność. Zapewne dlatego wszędzie spotykał się z szacunkiem i wdzięcznością, co w przypadku niejednego współczesnego medyka nie jest czymś powszechnym.

Marian Bronisław Smelczyński przychodzi na świat 4 września 1894 r. we wsi Żytniów, „gdzieś między Wieluniem i Krzepicami”, jak powie po latach jego jedyny syn, znakomity olimpijczyk i także lekarz – Adam. M. Smelczyński, pochodzi z rodziny dysponującej niegdyś znaczącym majątkiem, ale mocno uszczuplonym przez lekkomyślnego ojca. Pierwsze nauki pozyskuje zapewne w rodzinnym domu. Wybuch wojny w 1914 r. i walka o odzyskanie przez Polskę niepodległości to pierwsze bolesne doświadczenia zdobywane w patriotycznym domu i środowisku.

Odrodzenie ojczyzny po stu dwudziestu trzech latach niewoli jest więc czymś naturalnym, podobnie zresztą jak i obrona kraju przed rosyjską nawałą w 1920 r.

Smelczyński ma już wówczas za sobą początki studiów medycznych, ale nie waha się ani chwili i staje w jednym szeregu z młodymi obrońcami ojczyzny. Wstępuje do Legionów, walczy pod Radzyminem. Dla jego brata, który ledwo uchodzi z życiem, tak samo wielkiego patrioty i dzielnego żołnierza, ważniejsza jest od ran i krwi, jak się okazuje, śmierć kobyły, wiernej towarzyski podczas dwuletnich walk.

Gdy wreszcie nastaje pokój, M. Smelczyński wraca na studia. 14 listopada 1925 r. kończy medycynę na Uniwersytecie Warszawskim i otrzymuje tytuł lekarza. Specjalizuje się w chirurgii, ale wkrótce okazuje się, że uczulenie na eter uniemożliwia mu wykonywanie operacji, więc zajmuje się chorobami ogólnymi. W latach 1926–1928 pracuje w ówczesnym Szpitalu Miejskim w Łodzi przy ul. Drewnowskiej, a że w międzyczasie żeni się z częstochowianką Marią Plebanek, przedstawicielką bardzo zasłużonej i patriotycznej rodziny, w marcu 1928 r. przenosi się do Częstochowy i rozpoczyna pracę jako lekarz ogólny w miejscowej Ubezpieczalni Społecznej. Wkrótce jednak zamieszkuje z rodziną w pobliskich Krzepicach i od połowy 1931 r. leczy pacjentów w tamtejszym szpitalu i ośrodku zdrowia. Na krótko przed wybuchem wojny, ponownie kieruje częstochowską Ubezpieczalnią Społeczną.

W 1939 r. znów odpowiada na apel ojczyzny i staje w szeregach jej obrońców. Jako lekarz szpitala polowego ratuje setki żołnierzy Armii „Łódź”,



broniących ojczyzny przed nawałnicą hitlerowską na najtrudniejszych odcinkach frontu. Uczestniczy w bitwie nad Bzurą i w dramatycznych okolicznościach – jak wielu innych polskich żołnierzy rozbitej przez Niemców armii – dociera aż do Hrubieszowa i 17 września 1939 r. dostaje się do sowieckiej niewoli. Robi wszystko, by nie dać się zabić, za wszelką cenę chce uratować życie i powrócić do rodziny. Dopisuje mu szczęście, udaje mu się uciec i pieszo dociera do Częstochowy, gdzie przebywa jego żona i dziewięcioletni syn Adam. Po latach dowiaduje się, że wielu jego towarzyszy broni zostało zamordowanych przez Rosjan, m.in. w Katyniu.

Przez cały okres okupacji niemieckiej Doktor pracuje w swoim zawodzie w Częstochowie, spiesząc z pomocą medyczną Polakom, w jego mieszkaniu – o czym wspomina syn Adam – odbywa się tajne nauczanie. Także po wyzwoleniu, aż do stycznia 1948 r. pozostaje w tym mieście i leczy jego mieszkańców. Niestety, ten okres jego życia, w tym także zawodowego, jest mało znany, nie ma bowiem żadnych dokumentów na ten temat.

Stan polskiego lecznictwa w okresie powojennym jest fatalny: brakuje lekarzy, bazy lokalowej, lekarstw, sprzętu medycznego. W 1948 r. doktor Marian Smelczyński otrzymuje zadanie – ma stworzyć służbę zdrowia w Pajęcznie, niewielkim i zaniedbanym wówczas miasteczku, położonym na pograniczu dwóch województw: częstochowskiego i łódzkiego, co powoduje, iż co pewien czas zmienia przynależność administracyjną. Jest pierwszym powojennym lekarzem z prawdziwego zdarzenia w Pajęcznie, gdzie w trudnych warunkach leczy mieszkańców, a następnie od podstaw tworzy najpierw ośrodek zdrowia, później zaś Powiatową

Powiatowa Stacja Pogotowia Ratunkowego w Pajęcznie – pierwsze lata działalności



Stację Pogotowia Ratunkowego (1 marca 1957 r.), ściągając doń lekarzy i nowoczesny sprzęt.

Pogotowie początkowo mieści się w drewnianym domu przy ul. 1 Maja, gdzie funkcjonuje już ośrodek zdrowia, choć nie ma tu jeszcze prądu i oświetlenia. Potem Pogotowie przenosi się na ulicę Poprzeczną, gdzie jest już elektryczność, a następnie do lokalu przy ul. Sienkiewicza, gdzie powstaje też Izba Porodowa. M. Smelczyński jest drugim kierownikiem PSPR (pierwszym był lekarz o nazwisku Głód). Na zachowanych z tamtych lat kiepskiej jakości fotografiach uwieczniony zostaje wśród pracowników. Cieszy się ich szacunkiem, potrafi zjednywać sobie ludzi, łatwo zyskuje sojuszników i przyjaciół. Gdy w 1968 r., mając ponad siedemdziesiąt lat, przechodzi na emeryturę i opuszcza Pajęczno, by zamieszkać u syna w Warszawie, żegnany jest przez tłumy wdzięcznych mieszkańców miasta.

Doktorowi wiele zawdzięczają nie tylko pacjenci, ale i wspomniany jedyny syn Adam, świetny polski strzelec, znakomity olimpijczyk, reprezentant Polski w strzelectwie na kilku olimpiadach. Syn odziedziczył po ojcu wiele pasji – od medycznej poczynając, a na strzeleckiej, muzycznej i lotniczej kończąc. Syn niezwykle ciepło wspomina długie wspólne rozmowy z ojcem oraz polowania, a także spaceru po łąkach w okolicach Krzepic, gdzie rodzina mieszkała przed wojną 1939 roku.

Mieszkając już w stolicy, u schyłku życia, Doktor nie potrafi żyć bezczynnie, przez jakiś czas – mimo wieku – jeszcze leczy pacjentów. Umiera 1 marca 1988 r. i pochowany zostaje na warszawskim Cmentarzu Komunalnym Północnym. U stóp mogiły żegnają go m.in. dawni towarzysze broni. Zapomnianego, choć przecież zasłużonego nie tylko dla Pajęczna lekarza, przypomnieli nieco przed laty Jadwiga i Krzysztof Pach, autorzy książki pt. „Pajęczno poprzez wieki”. Nadarza się teraz okazja, by skwer przy miejscowym ośrodku zdrowia przy ul. Wiśniowej nosił imię Doktora. Tylko przekładając takiej inicjatywie miejscowych medyków!

Ryszard Poradowski

PS. Za pomoc przy zbieraniu materiałów do artykułu autor szczególnie dziękuje synowi Mariana Smelczyńskiego – Adamowi, który mimo kłopotów życiowych udostępnił sporo materiałów dotyczących Ojca. Bardzo cenna okazała się też pomoc Okręgowej Izby Lekarskiej w Warszawie oraz Biblioteki Publicznej Gminy i Miasta Pajęczno.

Czytamy klasyków medycyny polskiej

Filozoficzne związki Eskulapa z Klio

Zamieszczona w „Panaceum” nr 10/2016 zagadka historyczna, która nosiła tytuł „Filozoficzne związki Eskulapa z Klio”, była dwudziestą drugą z cyklu „Czytamy klasyków medycyny Polskiej” i – niestety – przedostatnią. Przypomnijmy fragment, jaki stał się podstawą do „zagadkowego” pytania o dzieło i jego Autora: *Pisząc tę książkę, starałem się wydobyć z dziejów to wszystko, co powinien znać i rozumieć lekarz wykształcony, ów vir doctus, który otrzymuje stopień doktora medycyny. Starałem się przedstawiać zawsze tło przyrodnicze, filozoficzne i kulturalne, na którym wyrasta każdoczesna medycyna, albowiem nic nie dzieje się w oderwaniu, lecz zawsze ma swoje tło i swoje przyczyny. A pochodzi on nie z czego innego, jak z dzieła pt. „Historia medycyny filozoficznie ujęta”, autorstwa – a jakże! – samego Władysława Szumowskiego (1875–1954), profesora historii i filozofii na Uniwersytecie Jagiellońskim.*

Władysław Szumowski (na fotografii obok) był postacią nietuzinkową i na wskroś humanistą. Najpierw studiował na wydziale matematyczno-przyrodniczym, potem medycynę. Lekarzem został w 1899 r. Do 1902 r. pracował w Fryburgu i Heidelbergu, by w 1903 r. rozpocząć studia filozoficzne i historyczne na Uniwersytecie Lwowskim. Skończył je w 1906 r., a już rok później uzyskał stopień doktora filozofii, stopień doktora wszech nauk lekarskich oraz *veniam legendi* (czyli prawo do prowadzenia wykładów przez niesamodzielnych pracowników naukowych) z historii medycyny. Nie zaniedbywał także praktyki lekarskiej.

Już w Polsce Odrodzonej, dzięki jego staraniom, na wszystkich uniwersytetach utworzono w 1920 r. katedry historii



i filozofii medycyny. On sam objął taką katedrę na UJ, jako profesor zwyczajny. Gdy wybuchła druga wojna światowa, od jesieni 1939 r. do lutego 1940 r. przebywał w obozie Sachsenhausen-Oranienburg. Potem wrócił do Krakowa. To dzięki jego staraniom udało się ocalić w czasie okupacji niemieckiej większość zbiorów przed zniszczeniem.

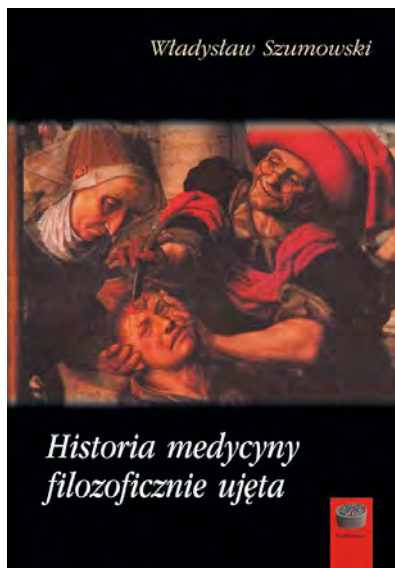
Do dydaktyki i pracy naukowej powrócił w 1945 r. Niestety, ustrój komunistyczny nie sprzyjał dziedzinie jego zainteresowań badawczych. W 1948 r. W. Szumowski musiał przejść na emeryturę, a w 1950 r. decyzją ówczesnych władz rozwiązano w Polsce wszystkie zakłady historii medycyny. Reaktywowano je i przywrócono nauczanie tego przedmiotu na studiach medycznych na fali „odwilży” 1956 r.

Napisana piękną polszczyzną „Historia medycyny filozoficznie ujęta” po raz pierwszy ukazała się w 1935 r. Już wówczas książka ta została uznana za najlepszy podręcznik historii medycyny. Doczekała się przekładu na język węgierski, a wydanie francuskie uniemożliwił wybuch wojny. Po wojnie książka została wydana ponownie dopiero w 1961 r., znacznie okrojona – szczególnie w części dotyczącej średniowiecza. Ponowne, pełne już wydanie książki przedwojennej miało miejsce w 1994 r. Choć liczy sobie siedemset stron, to właśnie do tej pełnej wersji warto sięgnąć, by delektować się filozoficznymi związkami Eskulapa z Klio.

•••

W kolejnym numerze „Panaceum” nr 1–2/2017 zamieścimy odpowiedź na ostatnią już zagadkę, zamieszczoną w listopadowym wydaniu, a zatytułowaną: „Dzieje medycyny w księgach zapisane”.

Bogumiła Kempieńska-Miorsławska
przewodnicząca Sekcji
Historyczno-Medycznej OIL w Łodzi



Wdzięczność wierszem wyrażona

Na poetycką formę wyrazów wdzięczności swojemu lekarzowi za dobrą opiekę i leczenie córeczki Jadwisi oraz wyleczenie z ciężkiej choroby córki Mani zdecydowali się Państwo Bednarscy z Andrzejowa. A było to Roku Pańskiego... 1872.

W jedynej wówczas łódzkiej gazecie „Lodzer Zeitung” ukazały się nietypowe podziękowania: wiersz napisany specjalnie dla dra Juliusza Lohrera (1832–1912),

znanego w Łodzi konsyliarza. Poniżej publikujemy je w całości.

Niech i nam się iza w oku zakręci... z zazdrości. Pewnie też byśmy chcieli, aby i dziś dla nas pacjenci wiersze pisali. Poezja, jak muzyka, łagodzi obyczaje. A tu nic, tylko proza życia skrzeczy.

(BKM)



Za, niejednokrotne przywracanie zdrowia Jadwisi jak niemniej za wyleczenie z ciężkiej choroby drugiej dzieciny Mani, racz przyjąć zacny Konsyliarzu szczerę naszą podziękowanie a od Jadwisi śpiewany przez nią wierszyk jako zakład wdzięczności:

Gdyby nie opieka
Zacnego człowieka
Byłybyśmy obie
Z Manią dawno w grobie.

Nieraz gdyśmy chore
Przybywa pan Lohre
Niebiańską pociechę
Niesie w naszą strzechę.

Zdrowie nam przywraca
Matce boleść skraca
A za to co bierze
Łzę ojca w ofierze.

Nasza łezka drobna
Do gwiazdki podobna
Niechże szczęściem świeci
Dla Lohrego dzieci.

**Bednarscy
z Andrzejowa**

Od początku 2014 r., przy Komisji Informacyjno-Wydawniczej Okręgowej Rady Lekarskiej w Łodzi, powołana została Sekcja Historyczno-Medyczna, a jednym z jej zadań jest dokumentowanie działalności lekarskiej i zachowanie pamięci o szczególnie zasłużonych medykach z obszaru działania łódzkiej OIL. Aby móc zrealizować to zadanie, ponawiam swoją prośbę do Czytelników „Panaceum” o włączenie się w realizację przedsięwzięcia poprzez udostępnienie różnych materiałów historycznych o tematyce medycznej, będących w dyspozycji Koleżanek i Kolegów, takich jak np. dokumenty, zdjęcia, wycinki prasowe, wspomnienia, pamiętki itd. Zachęcam do kontaktu i podzielenia się swoją „szufladą pamięci”.

dr n. med. *Bogumiła Kempńska-Mirowska*, e-mail: narracja77@op.pl
przewodnicząca Sekcji Historyczno-Medycznej



Rzecz o tym,
jak mała literka „p”
czyni wielką różnicę,
czyli...

Hipokrates czy Hippokrates?

Któż nie zna „Ojca medycyny” – Hipokratesa! Nie mówię, że osobiście, bo to jednak dwa i pół tysiąca lat upłynęło, ale z książek – jestem przekonana – każdy lekarz i lekarz dentysta (i nie tylko!).

Czy jednak na pewno znamy tego Hipokratesa, którego mamy na myśli – z imienia? Cóż bowiem ono oznacza? Tłumacząc z greckiego, słowo „Hipokrates” (Ἱπποκράτης) znaczy tyle, co... „Podwładny”. Jakże to możliwe, by tak wielka postać była „podwładnym”? No chyba, że samego boga Asklepiosa! Ale jednak nie.

Ojciec naszej ukochanej medycyny nie jest podwładnym, tego typu plotkom mówimy zdecydowanie – „nie”! Więc kimże jest? I tutaj pojawia się mała literka „p” (π), który czyni wielką różnicę. Albowiem, zgodnie z prawdą historyczną, nasz Hipokrates to w rzeczywistości Hippokrates (Ἱπποκράτης). Czyli przez dwa „p”.

Ale nie chodzi tu tylko o literkę, ale znaczenie. Bo „Hippokrates” to zmiana jakościowa – to „Koniowładny”. A ten z pewnością nikomu się w pas nie kłaniał, tylko rydwanem dzielnie powoził, trzymając w garści narowiste konie i mając moc władania nad nimi.

Niech więc nam ojcuje nasz Hippokrates przez dwa „p” i rydwan medycyny dobrze prowadzi przez wyboiste drogi i niech nie pozwoli „różnym koniom” zaciągnąć ją w przepaść.

(BKM)



Savoir vivre w odwrocie?

Długo się zastanawiałam, czy warto poruszać ten temat i ryzykować zadrażnienie poprawnych, ludzkich stosunków, gdy nawet tylko „ogólnie”, czyli bezosobowo, wytknę publicznie to i owo. Może nie warto, lepiej wszak nie narażać się bez potrzeby i nadal udawać, że nic złego się nie dzieje? Uznałam jednak, że nie zaszkodzi, jeśli raz, na koniec roku, spróbuję wreszcie wyartykułować przynajmniej część tego, co niektórym (i mnie też) uwiera jak wrzód na pięcie. Nie trzeba za to się obrażać, ponieważ – jak wiadomo – tak zwana „Francja-elegancja” już się przeżyła i ponoć bardzo dobrze.

Tymczasem wcale dobrze nie jest, bo na potęgę (*pardon!*) chamujemy, a niedysięsze dobre wychowanie, zwane kindersztubą, bywa lekceważone oraz wykpiwane przez sporą część nowoczesnego społeczeństwa. Preferowany jest styl życia na luzie, więc dawny *bon ton*, jako ewidentny przeżytek, chętnie krytykuje się i odsyła do kabaretu. Dzieci wychowują się same, a normy obyczajowe często tworzą ludzie całkiem przypadkowi. Wprawdzie czasem słychać głosy, że szkoda, że pewna kultura życia i obycia jest po prostu niezbędna, lecz to są wołania na puszczy; zresztą zależy, co się za tę kulturę uważa, pojęcia bowiem są mocno podzielone.

Najgorzej, jeśli brakuje skromności, wycucia czy wręcz wewnętrznej pokory. Tak, tak, właśnie te cechy są u nas w niedoborze, a szkoda. Gdzieś się zapodziała zdolność do uczciwej samooceny i wielkość tzw. sił postępowych ma o sobie nader wygórowane wyobrażenie. Ludzie ci zawsze są pewni swego i uznają wyłącznie własne racje, nie tolerują autorytetów ani nie chcą korzystać z ich doświadczeń czy rad, nie przyznają się do błędów, nigdy za nic nie przeproszą. Takie już mają zasady, więc po co im dobre maniere i jakiś głupi *savoir vivre*?

Kiedyś, jak „Przekrój” był jeszcze pismem prawie dla każdego, Jan Kamyczek*) prowadził tam rubrykę zatytułowaną „Demokratyczny *savoir-vivre*”. Czytelnicy nadsyłali pytania, na które otrzymywali rzetelne, sensowne odpowiedzi, nie raz nawet podtekstowo (pomimo cenzury), żartobliwie przystosowane do ówczesnej rzeczywistości. Czy dziś to by było możliwe? Chyba raczej nie (mimo, a może zwłaszcza) wskutek demokratycznej wolności słowa. Nasi rodacy poczuli swoją ważność i stali się nadmiernie zarozumiali, a przy tym niebylewale tkliwi/kłótlivi

i oczywiście zawsze „sami z siebie” najlepiej wiedzą, jak się należy zachować w każdej sytuacji. Tymczasem...

W tym miejscu warto przytoczyć kilka przykładów z życia.

A. Na początek o zaleceniach, jakie ukazują się od pewnego czasu w miejscach pracy.

Niedawno stosowne „przepisy” wydały władze Uniwersytetu Łódzkiego. Przypomniano w nich pracownikom administracji UŁ o obowiązku godnego traktowania interesantów i właściwym zachowaniu się w pracy; zwrócono też uwagę na konieczność dbania o schludny wygląd własny i swego stanowiska, a także o odpowiedzialność za udzielane informacje. Poza tym instrukcja ta zaleca osobom zatrudnionym identyfikowanie się z uczelnią i powstrzymanie od wygłaszania negatywnych opinii dotyczących pracodawcy lub kolegów z pracy. Przepisy te wzbudziły wiele emocji wśród personelu, jednak pewnie były potrzebne, ponieważ rzecznik UŁ stwierdził, że wprowadzenie standardów obsługi interesantów to jeden z elementów modernizacji pracy administracji uczelni. Bardzo ciekawe...

B. Czy wszystkim wiadomo, jak się zachować na przykład przy witaniu lub pożegnaniu?

Od zawsze było tak, że osoba starsza, godniejsza, wyższa funkcją lub stanowiskiem pierwsza wyciągała rękę do kogoś młodszego, ewentualnie „niższego w hierarchii”; podobnie kobieta jako pierwsza podawała rękę mężczyźnie – o ile on nie był jej zwierzchnikiem, nauczycielem czy choćby zaśluzonym seniorem. Zresztą wyjątków było więcej, jednak odkąd feministki zaczęły walczyć o równe prawa, to nie całkiem wiadomo, jak je interpretować. Niektóre w swym damskim „zaciętrzewieniu” nie życzyły sobie żadnego wyróżniania (jak choćby podsuwania krzesła, czy przepuszczania przez drzwi) i w ten sposób lekcewały eleganckie, męskie gesty. Teraz mają za swoje...

C. Coraz częściej mężczyźni „zadają szyku”, trzymając ręce w kieszeniach spodni.

Takie gesty może są tolerowane w innych krajach, lecz u nas zwykle były kojarzone z butą i lekceważeniem. Jednak ostatnio chyba kultura sięgnęła bruku, gdyż coraz częściej panowie zachowują się prostacko nie tylko w czasie prowadzenia prywatnych rozmów, ale również publicznych

wystąpień. Co gorsze, nawet osoby z cenzurem, przemawiający do publiczności z estrady, potrafią trzymać rękę w kieszeni.

D. Zanikanie poprawnych form językowych stało się codziennością i przybiera różnaitą postać.

Od pewnego czasu obserwujemy, jak wielu mówców nie radzi sobie z gramatyką czy poprawną odmianą, nie wspominając już o słownych subtelnościach i eleganckich zwrotach. W wystąpieniach różnych polityków i „wipów” zwykle też pobrzmią brzydkie, a jakże rozpowszechnione „wy”. Na przykład: „wejdźcie, siadajcie, słuchajcie, zrozumcie, zróbcie” – z dodatkiem słowa „państwo”, co może być trwałą zaszłością, pozostałą po socjalistycznym stylu. Wtedy ostro zwalczano formę pan/pani jako burżujską i chętnie mawiano z ruska „urzędowo”: „słuchajcie, obywatelu/obywatelko” oraz „po partyjnemu”: „bądźcie czujni, towarzyszu/towarzyszko”. Później owo domyslnie „wy” przykleiło się także do wyrazu „państwo” i niestety, pełni się jak chwast. Tymczasem znacznie elegantszą formą jest: „czy będą państwo uprzejmi” lub może „zechcą państwo” (wejść, usiąść, posłuchać itp.) Jest różnica?

Poza tym nasza piękna ongiś mowa obecnie stała się dość bełkotliwa, prymitywna, często wręcz brutalna. Niestety, tak bywa w wielu polskich filmach i współczesnych sztukach teatralnych, gdzie aż się roi od słów rynsztokowych; ponoć publika to lubi. No i jeszcze jedna uwaga: pojęcie wyrażen nieparlamentarnych utraciło dawny sens...

E. Mało kogo rażą wszelkie spoufalania, które ostatnio obficie owocują, choćby wielce bezpardonowym zwracaniem się do osób obcych, jak i starszych.

Za czasów słusznie minionych „skracanie dystansu” było domeną funkcjonariuszy MO, gdy „przyjaźnie” pouczali obywateli, zwłaszcza przy sporządzaniu mandatów. Obecnie policja używa już nieco innego języka, ale za to mamy inne przykłady dowolnego „skracania dystansu” obowiązującego w międzyludzkich kontaktach. Fatalne obcyżaje panują nie tylko w Internecie, e-poczcie czy reklamach, ale coraz częściej także w placówkach leczniczych. Nie tylko młode pielęgniarki, ale też pomocniczy personel szpitalny coraz częściej w stosunku do wszystkich, nawet tych sędziwych pacjentów, używa quasi-przyjaznej formy typu: pani Zosiu, Kasiu, Krysiu, Elu, czy panie Jasiu, Stasiu, Rysiu, Zdzisiu



Recydywa nie pęka

Droga Redakcjo,

Szanowne Koleżanki i Koledzy.

Przez ten czas, kiedy mnie nie było, straszliwie zgorzkniałem. Tak straszliwie, że postanowiłem jeszcze skrobnąć epistołę na osłodę. Wybaczcie brak konsekwencji staremu recydywiście. Nie mam pewności, czy poczta przepuści, bo postanowiłem wskoczyć w gumiakach prosto w bagno i potapać się w mule, wdychając rozkosznie wydobywający się z bulgotem gaz. Ale – jak mówił pewien stargany życiem wiarus – „recydywa nie pęka”.

Właśnie minęło, potępiane przez zdrową tkankę narodu, diabelskie Święto Dyni, a nieubłagane zbliża się czas bożonarodzeniowego kwilenia, jedzenia sobie z dziobków, bałwanienia (jeśli zaśnieży) i merkantylnych żniw. Gdyby dało się sprzedawać dynie pod katedrą, może nie byłoby takiego *hallo (weeen!)*, ale chyba jest jakiś problem; proponuję rozważyć chociaż pestki, dobrze robią na przydatki skórne i prostatę, co nawet hierarchom się przyda (...)

Ostatnio przeprowadzałem rozważania matematyczno-fizyczno-filozoficzne, tworząc wszelkie możliwe połączenia pewnych stanów rzeczywistości, przy wykorzystaniu zasad wariacji, kombinacji, czy czego tam jeszcze. Czerpiąc natchnienie z podejmowanej problematyki społecznej w publicystyce lekarskiej, postanowiłem rozważyć następujące stany świadomości: być w pracy (A) – być w domu (B) oraz być trzeźwym (X) – być nie za bardzo (Y). Symbole przy powyższych stanach skupienia umieściłem do ułatwienia i uproszczenia dalszych rozważań.

Każdy po podstawówce, a cóż dopiero po uniwersytecie, także medycznym, widzi już, jak pięknie układają się zbiory dwuelementowe: AX, BX, BY i oczywiście AY. Możliwe są jeszcze inne, ale już tylko teoretycznie – no, może poza AB, bo taki układ jest spotykany wśród niektórych funkcyjnych (czysty A-ale-B), ale także wśród niektórych urlopujących asystentów (raczej B-ale-A). Wartościując powyższe koneksje pod kątem szczęścia i spokoju ducha, możemy wyróżnić następującą hierarchię: 1) BY; 2) BX; 3) AX i oczywiście 4) AY. Zaznaczam, że nikogo nie zmuszam do przyjęcia takiej gradacji, co najwyżej mogę zaproponować kieliszek Chianti Classico Riserva DOCG na początek sporu.

Przejdźmy więc do rozważań szczegółowych. Zestaw BY nie wymaga istotnej zachęty, a każdy, kto osiągnął mój wiek i stan splątania, wie, że to najlepszy sposób na rekonwalescencję. Zestaw BX jest tuż za

nim, a jeśli ktoś ma pełną bibliotekę, dużą płytotekę albo fajną żonę, zestaw ten może nawet z powodzeniem ścigać się o palmę pierwszeństwa. Przy okazji – już słyszę krzyki o seksistowskiej, szowinistycznej, męskiej świni, ale bardzo podoba mi się oksymoron pt. męska świnią. Do kompletu proponuję damskiego wieprza. Taka mała chamska dygresja, ale bycie chamem często ułatwia porozumienie, a komunikację to już na pewno.

Dalej mamy AX, powszechny i równie powszechnie niedoceniany sposób na osiągnięcie Nirwany. Istnieje jednak możliwość, że składnik A z jakiegoś powodu jest nie do zniesienia w stanie X. I na końcu, ale przecież nie taki znów ostatni – AY. Ooo, i tu już witamy się z gąską, może i świętomarcińską. Jednak chcę zająć zdecydowane stanowisko – może niepopularne, ale też nigdy nie dążyłem do popularności, przysięgam. Otóż nie widzę logicznego uzasadnienia dla istnienia tego zbioru zdarzeń, gdyż ani A, ani Y nie daje wówczas przyjemności, jaką oferują oddzielnie, a generują istotne problemy mentalne. Szkoda zdrowia, pieniędzy, czasu, słowem – wszystkiego, więc po co się męczyć i męczyć kolegów.

Kłęknięcie przed logiką, proszę! Argumenty o pijanych prokuratorach, sędziach, politykach albo innych immunitetokompetentnych członkach elit intelektualnych Kraju Nad Wisłą nie tłumaczą ani Was, ani braku logiki. Nie musimy też posuwać się do rozważań etycznych. Jak wiadomo, etyka to śliska sprawa, a do tego posiada liczne przedstawienia i osobliwości. Rozeznanie się w tym, zwłaszcza w stanie Y, może być bardzo trudne albo całkowicie niemożliwe. Proponuję więc rozważania na gruncie logiki i przyjęcie wynikających z tego rozwiązań. Jeżeli macie już dosyć stanu A, to po prostu przyjmijcie stan B, co postuluję od pewnego czasu.

Prawda, ostatnio młodzież wyszła na ulicę, wierząc w moc iloczynu negacji (nie-A i nie-B) i myśląc, że coś się da zrobić. Ale nie śmiejc się, każdy z nas był kiedyś przecież młody i niekoniernie rozgarnięty (czyli nie-X, chociaż także nie-Y) (...)

Marcin Wojtczuk
lekarz internista – fatalista

Łódź, 7 listopada 2016 r.

itp. Czy naprawdę nikogo taka moda nie dziwi?

Kiedyś, gdy lekarz w szpitalu nazbyt patriarchalnie traktował wiekowych chorych i (zapewne z życzliwości) nadużywał zwrotu „babciu” lub rzadziej „dziadku” – zdarzało się, że zniesmaczona tym osoba potrafiła powiedzieć, iż nie pamięta, aby miała takiego wnuka. No i to jako skutkowało, bo lekarze powoli się odzwyczaili. Teraz jednak czasy są inne, a pacjenci chyba spokojniejsi lub boją się protestować.

F. Całkiem inaczej (choć dość dziwnie) kształtowane są zachowania pracowników handlu.

W wielu marketach, ich „bossowie” – kierując się hasłem: „klient nasz pan” – zaczęły wymagać od personelu przesadnej grzeczności. Pouczono kasjerki, aby to one z wyprzedzeniem witały nabywców, podchodzących do kasy wraz z produktami wyłożonymi na przesuwaną taśmę. Tymczasem nasze dobre obyczaje od zawsze nakazywały, aby właśnie ten, kto wchodzi do czyjegoś domu lub jakiegoś lokalu, pozdrawiał wszystkich tam obecnych.

Coraz więcej cudzych zwyczajów przeszczepia się na nasz teren i ludziska bezkrytycznie to przyswajają. W ten sposób zaakceptowano prawie wszystko, co łączy się ze sprzedażą i na czym można zarobić. Wielu z nas zdumiewa, że w Polsce mógł zaistnieć amerykański *Halloween* czy Walentynki, ale tak jest, gdy handlarze rządzą, a reszta przyjmuje wszystko na ślepo; poza tym od dawna mamy bliskie związki z pawiem i papugą.

Wszystko, co tutaj przytoczyłam, stanowi zaledwie skromny wycinek obszernego problemu, który istnieje i pęcznieje. Opisując różne zmiany, jakie zachodzą w naszej obyczajowości, wyrażam jedynie własne poglądy i nie wiem, czy Szanowni Czytelnicy zechcą się ze mną zgodzić, czy nie. Dlatego byłabym rada, gdyby udało się rozwinąć dyskusję na te i zbliżone tematy tworząc na portalu „Panaceum” nasz „*savoir-viv*-owy” kącik. Jeśli otrzymam od Państwa jakieś sygnały, wówczas chętnie powrócę do tego projektu.

A teraz, kiedy już Nowy Rok puka do drzwi, najserdeczniej życzę Państwu na nadchodzący czas świąteczny wszystkiego możliwie najlepszego oraz pięknie dziękuję za życzliwość i wsparcie w trudnych chwilach.

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

*) Pod takim pseudonimem kryła się Janina Iphorska.

Lekarz czy lekarz medycyny?

Droga Redakcjo, w ostatniej edycji Lekarskiego Egzaminu Końcowego poruszono ciekawe zagadnienie: Czy w Polsce można używać tytułu „lekarza medycyny”? Wszak w dyplomie ukończenia studiów wyraźnie napisano, że absolwent uzyskał tytuł zawodowy „lekarza”.

Zgodnie ze źródłami internetowymi, interpretującymi sytuację prawną, w Polsce istnieją trzy zawody, zawierające słowo „lekarz”: lekarz, lekarz dentyista i lekarz weterynarii. Skąd zatem wziął się twór „lekarz medycyny” i czy posługiwanie się niepoprawnym tytułem może mieć dla lekarza jakiegokolwiek konsekwencje?

Błąd, choć niekoniecznie popełniany przez lekarzy, wydaje się być dość częsty – w paru łódzkich szpitalach „lekarz medycyny” jest powszechnie obecny na identyfikatorach pracowników.

Z uwagi na skalę problemu (i nieświadomość, czy w ogóle jest to problem), bardzo proszę o wyjaśnienie sprawy na łamach „Panaceum”. Z nadzieją na wyczerpującą odpowiedź w kolejnym numerze – pozdrawiam serdecznie.

Krzysztof Orczyk

Łódź, 4 listopada 2016 r.

Od redakcji:

Odpowiedź jest jedna – tylko lekarz jest właściwym tytułem zawodowym, określonym w ustawie z 5 grudnia 1996 r. o zawodzie lekarza i lekarza dentyisty. Skąd zatem wzięła się nazwa „lekarz medycyny”, czasem jeszcze używana, choć nieprawidłowa?

Aby spróbować to wyjaśnić, warto sięgnąć do historii i... psychologii. Zaczęć od tej drugiej. Jednym z wytlumaczeń – banalnym, ale mogącym „mieć coś na rzeczy” – jest chęć podkreślenia, że nie chodzi o lekarza weterynarii, który leczy zwierzęta, ale o osobę leczącą ludzi, mającą stosowne do tego kwalifikacje i uprawnienia, potwierdzone dyplomem uczelni medycznej. Nawet jednak w tym przypadku nie ma sensu używania nazwy „lekarz medycyny”, gdyż słowo „lekarz” samo w sobie dostatecznie odróżnia nasz zawód od zawodu „lekarza weterynarii”, jak również – co warto dodać – od zawodu „lekarza dentyisty”. Mamy zatem lekarzy, lekarzy dentyistów i lekarzy weterynarii, i każdy z nich wie, kogo oraz co ma leczyć.

A teraz sięgnijmy do historii. Tytuł zawodowy „lekarz” został przywołany w Wolnej Polsce w ustawie z 2 grudnia 1921 r. w przedmiocie wykonywania praktyki lekarskiej. Art. 8 tej ustawy wskazywał, że: „używanie obok tytułu „lekarz” innych tytułów, nieuznanych w Państwie Polskim, a mogących wywoływać błędne mniemanie

o szczególnym uprawnieniu do wykonywania praktyki lekarskiej, jest zabronione”. Zasada ta została powtórzona w art. 10 rozporządzenia Prezydenta Rzeczypospolitej z 25 września 1932 r. o wykonywaniu praktyki lekarskiej (uchylającego ww. ustawę), dodatkowo wyraźnie określając w art. 9, że „prawo używania tytułu „lekarz” przysługuje wyłącznie osobom posiadającym prawo wykonywania praktyki na zasadzie postanowień niniejszego rozporządzenia”.

Nadal jednak powyższe cytaty z aktów prawnych II RP nie tłumaczą, dlaczego do użycia weszło określenie „lekarz medycyny”. I tu, być może, wyjaśnieniem będzie nawiązanie do innej nazwy – „doktor medycyny”. Gdy po odzyskaniu w 1918 r. przez Polskę niepodległości przyszło scalić nie tylko ziemie, ale i prawo, ujawniły się problemy związane z odmiennym nazewnictwem tytułów zawodowych i naukowych stosowanych pod zaborami. Dotyczyły one również wielu polskich lekarzy, kończących uniwersytety w państwach zaborczych. Na przykład w zaborze rosyjskim, ktoś, kto kończył wydział lekarski, był „doktorem medycyny”, a w zaborze austriackim – „doktorem wszech nauk lekarskich”.

Kiedy w 1921 r. weszła w życie wspomniana już ustawa, dopuszczono w niej, że „osoby, które posiadały prawo wykonywania praktyki lekarskiej w Państwie Polskim na zasadzie dyplomu lekarza, wydanego przez uniwersytety dawnego państwa rosyjskiego, mogą nadal, mocą

PODZIĘKOWANIA

Serdecznie dziękuję dr n. med. **Halinie Urbańskiej-Ryś** z Oddziału Hematologii Regionalnego Ośrodka Onkologicznego WSS im. M. Kopernika w Łodzi za okazanie wielkiego serca i zaangażowanie w leczeniu mojego Ojca – Mariana Rosiaka. Wyrażam również ogromną wdzięczność lekarzom z Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego nr 1 im. N. Barlickiego, w szczególności dr. n. med. **Piotrowi Jurałowiczowi** i dr. n. med. **Jerzemu Klimczakowi** z Oddziału Chirurgii Gastroenterologicznej, Onkologicznej i Ogólnej oraz dr. n. med. **Markowi Pazurkowi** z Oddziału Gastroenterologii Ogólnej i Onkologicznej, a także lekarzom z Oddziału Intensywnej Terapii – za okazaną pomoc i podejmowane działania. Ponadto składam podziękowania całemu zespołowi pielęgniarskiemu tych oddziałów za troskliwą opiekę nad moim Ojcem.

Małgorzata Czekalska

...

Wyrazy wdzięczności i gorące podziękowania dla prof. dr. n. med. **Jacka Wilczyńskiego** oraz dr. n. med. **Wojciecha Kocemby**, a także całego zespołu lekarzy Oddziału Ginekologiczno-Położniczego szpitala w Tomaszowie Mazowieckim – za fachową i serdeczną opiekę nad ciężką oraz pomoc w narodzinach naszego synka Rysia składają, wraz z wyrazami szacunku

Katarzyna i Szymon Pyziakowie

...

Trzydzieści sześć lat temu pojawiła się w Przychodni Zdrowia nr 1 w Łodzi przy ul. Bydgoskiej 17/21 młoda lekarka – doktor

Ewa Lik. Szczupłutka, drobna osoba, świeżo po studiach. Była już wtedy mieszkanką naszego osiedla Żubardź, miała dwójkę małych dzieci. Wielu pacjentów zastanawiało się, jak w tej sytuacji poradzi sobie z pracą zawodową, czy będzie udzielać właściwych porad pacjentom? Nie trwało to długo, a zyskała sympatię i zaufanie mieszkańców osiedla. To właśnie u Niej chciało się leczyć najwięcej osób, również ja w 1980 r. zostałam jej pacjentką.

Pani Doktor nigdy nie odmówiła komukolwiek pomocy, nawet wtedy, gdy na dany dzień miała już wpisany komplet pacjentów. Przychodziła do gabinetu pół godziny wcześniej, kończyła pracę po godzinach. Tak postępuje lekarz z powołania i takim lekarzem jest Ewa Lik. Swoją pracę traktuje jako misję. Każdego pacjenta cierpliwie wysłucha, potrafi pocieszyć, spotkanego na ulicy spyta o zdrowie. A pacjentów miała niełatwych, głównie w podeszłym wieku, którzy uważają, że wszystko im się należy i próbują narzucać innym swoją wolę. Sama, gdy się do Niej zgłosiłam po raz pierwszy, miałam pięćdziesiąt cztery lata, dziś na plecy wszedł mi osiemdziesiąty siódmy „krzyżyk”.

Wielka szkoda, że doktor Ewa Lik przeszła do pracy w innej placówce, położonej nieco dalej, bo przy ul. Powstańców Wielkopolskich 2. I chociaż do „Centrum Medicus”, gdzie teraz pracuje, droga się wydłużyła, to wielu jej dotychczasowych podopiecznych, jak „pszczołki do ula”, powędrowało za swoją Panią Doktor. Ja zresztą również nie chcąc już zmieniać lekarza, złożyłam do Niej deklarację.

W imieniu wszystkich dotychczasowych pacjentów doktor Ewy Lik z poradni przy ul. Bydgoskiej (i tych, którzy tu pozostali, i tych, którzy odeszli do innej placówki) pragnę Jej podziękować

prawa nabytego w byłym zaborze rosyjskim, używać tytułu doktor z pominięciem słowa medycyny”. Chodziło o to, by nie mylić doktora – lekarza z lekarzem mającym doktorat. Sprawy tytułów „z zaborczej przeszłości” uregulowano też we wspomnianym rozporządzeniu z 1932 r. stwierdzając, że za równoznaczne z dyplomami lekarskimi są dyplomy doktora wszech nauk lekarskich, wydane przez uniwersytety byłego cesarstwa austro-węgierskiego przed 1 listopada 1918 r., i dyplomy doktora medycyny wydane przez uniwersytety byłego cesarstwa rosyjskiego przed 27 listopada 1917 r. Ważne dla odróżnienia, co to jest tytuł „lekarza”, a co stopień „doktora medycyny” było także rozporządzenie Ministra Wyznań Religijnych i Oświecenia z 16 marca 1928 r., które wyraźnie określało, że dyplom lekarski przysługuje po ukończeniu studiów lekarskich i uprawnia do ubiegania się o stopień doktora medycyny.

W II RP mamy więc uprawnienie się tytułu zawodowego – „lekarz” i stopnia naukowego „doktor medycyny”. Ale jak to bywa z terminologią formalną, czasem żyje ona własnym potocznym życiem. I całkiem możliwe, że w świadomości społecznej pojawiła się myśl, że skoro jest „doktor medycyny”, to i dlaczego miałoby nie być „lekarza medycyny”? Ważne, żeby „doktor dobrze leczył i na medycynie się znał”.

B. Kempieńska-Mirostawska

Dramatyczny brak kasy na wyborcze obiecanki?

Jest okazja, aby przekonać się, co władze Samorządu są w stanie zrobić dla jego członków.

Wicepremier Morawiecki zapowiedział likwidację możliwości rozliczania kosztów utrzymania/korzystania z narzędzia pracy, jakim dla prawie wszystkich lekarzy, prowadzących praktyki, jest samochód. Chyba, że dołączona będzie szczegółowa „kilometrówka”, której uznanie pozostanie w gestii naczelnika urzędu skarbowego. Diabeł pewnie będzie tkwił w szczegółach, ale zapewne lekarskie praktyki nie zostaną potraktowane jak przedsiębiorstwa państwowe, które zakup maszyn, ich serwisowanie i przeglądy wpisują w koszty.

A leasing auta lub raty kredytu na zakup tego, co pewien minister określił: „pokaż

lekarzu, co masz w garażu”, a co jest narzędziem pracy, będzie można odliczyć? A koszt dbałości o bezpieczeństwo uczestników ruchu drogowego (czytaj zmiana sezonowa opon) podlegać będzie zapowiedzianemu poszukiwaniu pieniędzy w kieszeniach jednej z najbardziej zapracowanych grup zawodowych w kraju?

Za to zrzuta na pokoleniowe nierówność i cwaniactwo murowana.

I druga nowość – minister Błaszczak (a może raczej Płaszczak), w ramach samowolnie rozszerzonej dezubekizacji zamierza obniżyć emerytury lekarzom, którzy pracowali w szpitalach MSW. Co Samorząd na to? Bo ja nie wierzę, że ktokolwiek z tej grupy zawodowej pracował tam z jakichkolwiek pobudek ideologicznych. Były dobrze wyposażone i miały dobre kadry fachowe – znaczy, że można się było w nich nauczyć wiele w zawodzie. Ot i cała „ideologia”.

Dramatyczny brak kasy na wyborcze obiecanki? (...)

*Leszek K. – lekarz
(nazwisko znane redakcji)*

Łódź, 2 grudnia 2016 r.



PODZIĘKOWANIA

za wieloletnią opiekę lekarską, za uśmiech i życzliwość. Przekazuję również życzenia, by w nowym miejscu pracy nadal miała wielu pacjentów, ciesząc się ich zaufaniem i sympatią.

Łączę wyrazy szacunku – *Genowefa Gwarek*

•••

Na ręce prezesa Okręgowej Rady Lekarskiej w Łodzi – Grzegorza Mazura skierowany został list następującej treści:

Szanowny Panie Prezesie,

Chciałabym złożyć na Pana ręce najserdeczniejsze podziękowanie dla lekarza z Tomaszowskiego Centrum Zdrowia za troskliwą i profesjonalną opiekę medyczną, życzliwość, ciepłe słowa i nieustający uśmiech oraz danie mi szansy na powrót do normalnego funkcjonowania. Jego postawa przywróciła mi wiarę w lekarzy.

Wracając z działki ze Spały, dnia 31 sierpnia 2016 r., po wypadku drogowym, bardzo źle się poczułam i zdecydowałam zgłosić do najbliższej placówki medycznej, będącej w drodze powrotnej do mojej rodzinnej Łodzi, w której mieszkam. Był nią szpital w Tomaszowie Mazowieckim. Lekarz, badający mnie w izbie przyjęć – doktor **Daniel Franczew**, nie zbagatelizował moich objawów, lecz z całą starannością pomógł i zapewnił mi poczucie bezpieczeństwa – zarówno fizyczne, jak i psychiczne. Dodam, że zrobił to w sposób profesjonalny, a jednocześnie humorystyczny, wprowadzając miłą atmosferę, co działało kojąco na chorego. Następnie przekazał mnie pod opiekę personelu oddziału szpitalnego, dokładnie wyjaśniając moją sytuację, a do mnie

skierował kilka dobrych słów. Dziś czuję się już dobrze i jeszcze raz chciałabym podziękować za pomoc, jakiej udzielił mi doktor Daniel Franczew, który nie tylko jest dobrym fachowcem, ale też życzliwym i ciepłym człowiekiem, potrafiącym wczuć się w sytuację pacjenta.

Na koniec dodam, że jako prezes łódzkiej ORL może być Pan dumny, mając w szeregach swojej Izby takich lekarzy.

Z wyrazami szacunku i z poważaniem –

Dorota Drozdowska

•••

Najserdeczniejsze słowa podziękowania za profesjonalną opiekę lekarską, troskę i wsparcie w trakcie mojego leczenia kieruję do dr. n. med. **Mai Tylińskiej**, dr. hab. n. med. **Radostawa Kręckiego**, dr. n. med. **Piotra Wierzińskiego** oraz doktorów – **Daniela Francewa** i **Konrada Masiarka**. Państwa życzliwość, serdeczność i zaangażowanie przepełnione troską pomogły przetrwać mi trudny czas.

Z wyrazami szacunku,

Danuta Szymczykiwicz

•••

Serdecznie dziękuję lekarzom z Oddziału Toksykologii szpitala Instytutu Medycyny Pracy w Łodzi: dr. n. med. **Markowi Bąkowi** i doktorowi **Maciejowi Czerniakowi** oraz całemu zespołowi pielęgniarek za profesjonalną opiekę, troskę, życzliwość i trud włożony w moje leczenie. Dziękuję również pani Ani – kucharce.

Z wyrazami szacunku – *Stefan „Kania”, z Tomaszem Bąkiem*

Kartezjusz (cz. III)

Szanse trafienia w Kartezjusza mędracy oszacowali jako duże, ale ja nie bardzo wierzyłem w te rachunki.

Pamiętam misję ratunkową na Suisse, która miała być spacerkiem. Oceniono, że szansa na ukąszenie przez jadowitego świniorca jest jak cztery do tysiąca, więc prawie żadna. Gdy wylądowałem na planecie i ruszyłem w kierunku sygnału SOS, obejrzałem się za malejącym lądowikiem. Pomyślałem wówczas, że albo tam wrócę, albo nie, a z pobieżnych rachunków wyszło mi, że szanse dzielą się pół na pół. Dość szybko musiałem zrewidować obliczenia, kiedy zauważyłem skradające się po moich śladach bydlę. Staaliśmy oko w oko, czy co on tam miał zamiast. Po krótkim i zbędnym namyśle postanowiłem wspomóc rachunek prawdopodobieństwa, wyciągnąłem więc miotacz elektronów i przysmażyłem mu kądziel. Nigdy nie lubiłem rachunku prawdopodobieństwa i statystyki, chyba nawet bardziej niż świniorców. Ale tylko ja czułem tu jakiś szwindel.

Mój znajomy wypatrył kiedyś diament leżący na miejskim placu. Podniósł go, i od tamtej pory nie odrywał oczu od podłoża. Ile razy wylądował już

w remontowniach, naprawczakach i hosi-blokach! Sikaliśmy ze śmiechu za każdym razem, kiedy rzucał się na jakiś kapsel czy papierek po słodzikach. A on nic. Tłumaczył, że szansa na pierwszy była taka sama jak na drugi diament, czyli prawie żadna, a jednak... Ponadto, gdyby miejski plac obserwować wystarczająco długo, można by zauważyć diamenty układające się w słowo „pupa”, ponieważ taki właśnie układ diamentów właśnie w tym miejscu jest tak samo prawdopodobny, jak każdy inny układ w każdej innej lokalizacji. Trudno odmówić mu logiki, i lubiłem go, bo zawsze przegrywał ze mną w kości.

Jednakowoż na wypadek, gdybyśmy nie trafili tam, gdzie trzeba, a wpadli tam, gdzie się powinno, nasz statek wyposażono w system autodestrukcji. Na konsoli przede mną dumnie sterczała dźwignia. Żadne tam czerwone guziki z plastiku, tylko piękna rękojeść z gładzonego jaspisu inkrustowanego jadem. Taką rzecz miło wziąć do ręki. Dotykałem ją od czasu do czasu z czystą przyjemnością obcowania ze sztuką. Taka koincydencja znacznie ułatwia podjęcie wszelkich, nawet trudnych decyzji. Podobno natychmiast po jej przedstawieniu rozlegnie się fragment symfonii,



gdzie śpiewają o Elysium. Czego to nie wymyślą, elizejskie pola...

Śmierć nie jest zła, pozwala wszystko uporządkować, zacząć od nowa, naprawić nieudane, jednak pod warunkiem, że się nie głupieje z tego powodu. Poza tym – ileż można pić kawę, nawet tę najlepszą? Kiedy przestaje smakować jak dawniej, dalsze picie nie ma sensu, trzeba zostawić innym. Problem w tym, że jeśli nowi głupole źle zinterpretują rzeczywistość, skończą w jamach, jak ci daleko za nami. Tak czy inaczej, trudno coś przewidzieć, a myśl zaczęła niebezpiecznie zakrecać jak wąż do własnego ogonka. Lecieć, czy dać sobie spokój?

Błysk dalekiej supernowy rozjaśnił sterownię. Nieoczekiwanie zapalił światło w mrokach intelektualnej niemocy. Wstałem i podszedłem do szafki na kombinezony. W kieszeni jednego z nich odnalazłem kości do gry. Od jeden do trzy lecimy dalej, od cztery do sześć – nie.

I co mi zrobią?

Marcin Wojtczuk

PODZIĘKOWANIA

•••

Chciałabym oficjalnie podziękować doktorowi **Stefanowi Trzosowi** za fachowe, profesjonalne podejście do pacjenta – mojej mamy Krystyny Stępień, zamieszkałej w Łodzi przy ul. Czarneckiego, która od wielu lat leczy się w łódzkiej Przychodni Zdrowia „Marynarska”. Dzięki szybkiej wizycie doktora w domu pacjentki, rzeczowej rozmowie, zdecydowanej postawie i przekonaniu chorej o konieczności przewiezienia do szpitala, prawdopodobnie zostało uratowane życie mojej mamy. Trafiła na salę operacyjną, gdzie usunięto jej woreczek żółciowy.

Kilkrotnie byłam w przychodni „Marynarska” i jestem zadowolona, że mama trafiła pod opiekę właśnie doktora Stefana Trzosa. Bez rozczulania się, z uwzględnieniem wieku pacjentki, jasno i „czytelnie” omawia dolegliwości i sposoby ich leczenia. Jego autorytet i fachowość wpływają na zaufanie, jakim darzy Go moja mama i nie pozostaje bez wpływu na akceptację sposobu leczenia, przyjmowania leków i zachowania diety – bez protestów i z dokładnością.

Dziękuję i życzę zdrowia Panu Doktorowi Stefanowi Trzosowi, aby mógł jeszcze długo opiekować się pacjentami.

Elżbieta Stępień

•••

Za pośrednictwem „Panaceum”, składam wyrazy szacunku i wdzięczności dla doktora **Tomasza Stasiaka** ze Szpitala MSWiA w Łodzi – za profesjonalną pomoc, jakiej mi udzielił. Około godz. 9 rano w dniu 24 września br. trafiłem tu do izby przyjęć

z bardzo silnym bólem głowy, gdzie lekarzem dyżurującym był właśnie wspomniany lekarz. Po przeprowadzonym wywiadzie, doktor skierował mnie szybko na TK głowy, które wykazało tętniaka w mózgu, a następnie błyskawicznie skontaktował się z neurochirurgią Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego im. N. Barlickiego, gdzie zostałem dowieziony karetką pogotowia do dalszego leczenia. Doktorowi Tomaszowi Stasiakowi jeszcze raz serdecznie dziękuję, a ordynatorowi Oddziału Chorób Wewnętrznych Szpitala – doktor **Barbarze Zajączkowskiej** gratuluję pracownika – wspaniałego lekarza, z którego może być dumą.

Wielkie podziękowania za profesjonalnie przeprowadzone leczenie, podjęcie prawidłowych i szybkich decyzji kieruję również do neurochirurgów z Oddziału Klinicznego Neurochirurgii i Onkologii Centralnego Układu Nerwowego USK im. Barlickiego – dr. n. med. **Krzysztofa Tybora** i doktora **Michała Piotrowskiego**, którzy skuteczną operacją uratowali mi życie. Panu Ordynatorowi tego Oddziału – prof. dr. hab. n. med. **Dariuszowi Jaskólskiemu** składam natomiast wyrazy uznania za prowadzenie Oddziału i gratuluję życzliwego, sumiennego personelu.

Pacjent **Dariusz Wenerski**

PS. Moja mama – Zofia Sobańska i cała moja rodzina serdecznie dziękują Doktorom za wsparcie, empatię i wyrozumiałość oraz czas poświęcony pacjentowi i jego bliskim.

„Nasi” na PhotoArtMedica 2016

Już po raz kolejny Sala Reprezentacyjna częstochowskiego Ratusza, w dniu 15 października 2016 r., wypełniła się po brzegi laureatami, uczestnikami i gośćmi IV Międzynarodowego Salonu Fotografii Artystycznej Lekarzy PhotoArtMedica. Organizatorem wydarzenia była Okręgowa Izba Lekarska w Częstochowie, wspierana przez Naczelną Izbę Lekarską. Impreza odbywała się pod auspicjami FIAP (The International Federation of Photographic Art), a patronat nad nią objęło m.in. Stowarzyszenie Twórców Fotoklub Rzeczypospolitej Polskiej oraz „National Geographic Polska”.

Wystawie towarzyszył konkurs na najlepsze zdjęcia. W szranki stanęło dziewięćdziesięciu sześciu lekarzy fotografików (z całego świata, w tym z Australii, Iranu, Kanady, Tajlandii i Tajwanu), którzy zaprezentowali razem ponad sześćset prac. Najlichniesza, bo licząca siedemdziesiąt trzy osoby, była reprezentacja Polski. Nadesłane fotografie oceniane były w dwóch kategoriach: „krajobraz miejski” oraz „temat wolny”.



Na zdjęciu (od lewej): Anna Kawińska-Hamala, Małgorzata Majewska-Kawińska, Piotr Hamala

Swoją obecność w tegorocznym Salonie PhotoArtMedica zaznaczyła także Okręgowa Izba Lekarska w Łodzi. W katalogu wystawy, w którym umieszczono dziewięćdziesiąt pięć zdjęć, opublikowano prace kilkunastu „naszych” reprezentantów, w tym m.in. dr n. med. Adriana Kostuńskiego (psychiatria, psychiatria dziecięca, Rąbień), którego fotografia pt. „Sesja” została wyróżniona Brązowym Medalem PhotoArtMedica 2016 w kategorii „temat wolny” (pełna lista prac lekarzy, które znalazły się w katalogu wystawy – obok).

Wernisaż zakończono koncertem oraz poczęstunkiem, podczas którego można było bliżej przyjrzeć się nagrodzonym fotografiom. Prezes OIL z Częstochowie – Zbigniew Brzezina, pogratulował uczestnikom wysokiego poziomu nadesłanych prac, które świadczą nie tylko o umiejętnościach, ale i wrażliwości na otaczający świat.

Pozwolę sobie na koniec życzyć wszystkim fotografującym lekarzom ciekawych kadrów, choć kawałka „wolnej kłiszy pod ręką” i przede wszystkim tego, co powtarzają

sobie profesjonalni operatorzy filmowi i fotograficy: „powodzenia ze światłem” (tak napisał kiedyś, wręczając mi swój autograf, operator Rodrigo Prieto współpracujący z Oliverem Stone’em przy „Aleksandrze”) – czego i ja Państwu życzę!

Anna Kawińska-Hamala

Prace lekarzy OIL w Łodzi, opublikowane w katalogu PhotoArtMedica

- dr n. med. Aneta Czupryniak (pediatria, Andrespol) – *Detal*
- Piotr Hamala (kardiologia, Łódź) – *Zmienny Nastrój 1*
- Anna Kawińska-Hamala (kardiologia, Łódź) – *Bez tytułu*
- Małgorzata Majewska-Kawińska (ginekologia i położnictwo, Łódź) – *Bez tytułu*
- Milena Padysz (choroby wewnętrzne, Łódź) – *Nokturn*
- Jerzy Ratajski (pediatria, neurologia dziecięca, Tomaszów Mazowiecki) – *Zwieszło 1*
- Agata Stasiak (dentysta, Łęczyca) – *Rzeka*
- dr n. med. Katarzyna Szabelska-Zakrzewska (gastroenterologia, Łódź) – *Mały świat*
- Jacek Szewczyk (ortopedia i traumatologia, Piotrków Trybunalski) – *Szukając Don Kichota*
- Miłosz Wilczyński (położnictwo i ginekologia, Łódź) – *Opera w Oslo 2*
- Michał Włodarczyk (medycyna nuklearna, Łódź) – *Katedralna nocą*

Od redakcji: Wypada dodać, że laureatem głównej nagrody PhotoArtMedica 2016 Grand Prix (za obie kategorie), ufundowanej przez prezesa Naczelnej Rady Lekarskiej – Macieja Hamankiewicza, został dr med. Andrzej Kajetanowicz (neonatolog) z Sydney (NS, Kanada), za prace zatytułowane: *Los Angeles, Ulica z wodospadem, Yukon – Droga do White Horse, Denali-Polychrome*. Nagrodą była statuetka autorstwa artysty rzeźbiarza Mariusza Chrząstka oraz kamera sportowa Olympus TG Tracker. W sumie rozdano laureatom trzydzieści dwie nagrody (złote, srebrne i brązowe medale oraz wyróżnienia)!

Wydawnictwo Medycyna Praktyczna, wraz z Naczelną Izbą Lekarską, zapraszają do udziału w kolejnej, szóstej już edycji Ogólnopolskiego Konkursu Literackiego pn.

Przychodzi Wena do Lekarza

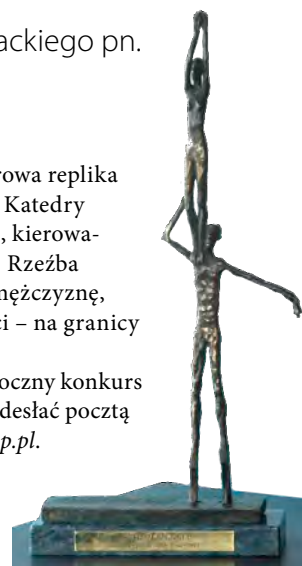
Konkurs został po raz pierwszy ogłoszony z inicjatywy prof. Andrzeja Szczeklika we wrześniu 2011 r. Po śmierci Profesora, która nastąpiła przed ogłoszeniem wyników pierwszej edycji, konkursowi nadano Jego imię. Ideą konkursu jest zwrócenie uwagi, poprzez twórczość literacką, na szczególną wrażliwość, jaka musi cechować dobrego lekarza, by potrafił właściwie odczytywać potrzeby chorego. W konkursie może wziąć udział każda osoba mająca tytuł lekarza lub lekarza dentystry. Prace konkursowe przyjmowane są w trzech kategoriach: poezja, proza *non-fiction* oraz opowieść pacjenta – opowieść lekarza. W jury zasiadają: Anna Dymna, Ewa Lipska, Maria Szczeklika, Bronisław Maj, Waldemar Hładki, Jarosław Wanecki i Adam Zagajewski.

Główną nagrodę w konkursie stanowi statuetka wykonana przez znanego zakopiańskiego artystę rzeźbiarza, Karola

Gąsienicę Szostaka. Jest to miniaturowa replika rzeźby, stojącej przed budynkiem II Katedry Chorób Wewnętrznych w Krakowie, kierowanej przez prof. Andrzeja Szczeklika. Rzeźba przedstawia akrobatów – kobietę i mężczyznę, balansujących – wbrew sile ciężkości – na granicy życia i śmierci.

Termin nadsyłania prac na tegoroczny konkurs mija 5 marca 2017 r. Prace można nadesłać pocztą elektroniczną pod adresem wena@mp.pl.

Organizator prosi o zapoznanie się z regulaminem konkursu dostępnym na stronie internetowej: www.mp.pl/wena.



Komisja Kultury Okręgowej Rady Lekarskiej zaprasza wszystkie Koleżanki i Kolegów na najbliższe imprezy do łódzkiego Klubu Lekarza przy ul. Czerwonej.



W jedną z ostatnich, przedświątecznych niedziel, sale klubowe tradycyjnie rozbrzmiewają dźwiękami najpiękniejszych kolęd i pastorałek. W tym roku

Koncert Świąteczny

odbędzie się 18 grudnia (niedziela). Początek godz. 17. Wystąpi Chór Incanto z Pabianic pod dyrekcją Magdaleny Cieślar. Zespół, który powstał w marcu 2013 r., wykonywał w ciekawych aranżacjach nie tylko kolędy polskie, ale także pochodzące z różnych zakątków świata: Francji, Austrii, Anglii, Hiszpanii i Rosji.

...



Kolejną atrakcją klubową, ale już po Nowym Roku, będzie

Koncert „Trzeciego oddechu kaczuży”

zespołu znanego ze scen kabaretowych, który wystąpi w składzie: Maja Piwońska i Andrzej Janeczko. Koncert odbędzie się 29 stycznia 2017 r., początek o godz. 17. Występem artystów towarzyszyć będzie wystawa lidera grupy i autora piosenek, zatytułowana „My diary”.

...

W ostatnią sobotę karnawału, 25 lutego 2017 r., w łódzkim Klubie Lekarza odbędzie się tradycyjny

Bal Kostiumowy

Początek imprezy o godz. 20. Wstęp 160 zł za osobę. Liczba miejsc ograniczona. Organizatorzy proszą o wcześniejsze zapisy.

Zgłoszenia prosimy kierować na ręce pani Iwony Szelewy z Biura OIL, tel. 42 683 17 01, e-mail: biuro@oil.lodz.pl



W blasku woskowych świec

W pierwszych dniach listopada na wszystkich cmentarzach w Polsce płoną tysiące zniczy, będących świadectwem naszej pamięci o Bliskich, którzy odeszli, a jednocześnie symbolem wiary, że „można odejść na zawsze, by stale być blisko”. Te słowa poety – ks. Jana Twardowskiego zacytował prezes Okręgowej Rady Lekarskiej w Łodzi – Grzegorz Mazur w piątkowy wieczór, 4 listopada br., podczas lekarskich Zaduszek. Kulturowane od trzech lat spotkania poświęcone są pamięci naszych Koleżanek i Kolegów zmarłych w okresie ostatnich dwunastu miesięcy. Choć ich ziemskie życie przeminęło i teraz są z nami tylko duchem, pozostałe po nich wspomnienia nie pozwolą im rozpułnąć się w niebycie...

Wprawdzie od tradycyjnego Dnia Zadusznego minęło już kilka dni, jednak tego wieczoru zabytkowe pomieszczenia Klubu Lekarza zatopiły się w półmroku, rozświetlanym jedynie płomykami woskowych świec. W tej nastrojowej scenerii, w ciszy i zadumie, żegnaliśmy tych, którzy odeszli na swój ostatni dyżur. Na ekranie przesuwali się Ich fotografie, imiona i nazwiska, posiadane specjalizacje, a także daty urodzenia i śmierci... Tym razem grono tych, którzy opuścili nas na zawsze, okazało się wyjątkowo liczne, wspominaliśmy bowiem ponad osiemdziesięciu członków łódzkiej Izby. A chociaż śmierć zawsze przychodzi nie w porę, to zbyt wielu zmarłych medyków – co nie uszło uwadze przybyłych – spotkało ją na swej drodze za wcześnie, w najlepszym okresie życia...

Uzupełnieniem wieczoru był koncert „Pro Memoria”, który uświetniła recitalem młoda, żywiłowa wokalistka – Sabina Karwała, występująca z towarzyszeniem Pawła Serafińskiego – pianisty jazzowego, kompozytora i aranżera, wykładowcy Państwowej Wyższej Szkoły Filmowej i Telewizyjnej w Łodzi. To właśnie w tej uczelni znany łódzki muzyk spotkał studentkę Wydziału Aktorskiego, grającą na fortepianie i śpiewającą, która

zachwyliła go swoim głosem i talentem interpretacyjnym. Ich współpraca zaowocowała najpierw udziałem wokalistki w koncercie finałowym 36. Przeglądu Piosenki Aktorskiej we Wrocławiu w 2015 r., a obecnie jest kontynuowana podczas licznych koncertów, które pozwalają na szlifowanie estradowych umiejętności wokalistki.

Artyści podarowali swój występ pamięci tych Lekarek i Lekarzy, których przyszło nam tego dnia żegnać, jednocześnie wspominając twórczość wspaniałych muzyków – kompozytorów i wykonawców, którzy odeszli już z grona żywych, takich jak np. Krzysztof Komedla, Benny Goodman, Ella Fitzgerald, Ludmiła Jakubczak i inni. Sabina Karwała zaśpiewała też kilka sentymentalnych, nastrojowych piosenek żydowskich, które wykonywała na scenie Teatru im. Stefana Jaracza w Łodzi, występując w spektaklu zatytułowanym „Umrzeć z tęsknoty”.

Koncert zakończyło wykonanie kompozycji Pawła Serafińskiego, z tekstem Marka Gasta, pt. „Zatrzymany czas”, który – dodajmy – doczekał się bisu. Artystom podziękowali za występ prezes G. Mazur oraz Andrzej Święś, kierownik Klubu Lekarza, wręczając Sabinie Karwali bukiet róż i życząc jej sukcesów w dalszej karierze scenicznej.

Nina Smoleń
Fot. R. Poradowski





Swoje fotografie na tegorocznej wystawie w Klubie Lekarza prezentowali:

Wojciech Dyk

specjalista kardiochirurg – Warszawa

Julia Juchniewicz

lekarka – rezydentka, specjalizująca się w położnictwie i ginekologii – Łódź

Anna Kawińska-Hamala

lekarka – rezydentka, specjalizująca się w kardiologii – Łódź

Tomasz Kozłowski

specjalista anestezjologii i intensywnej terapii – Poznań

Piotr Łepek

specjalista chorób wewnętrznych – Bydgoszcz

Sławomir Łukaszyński

lekarz medycyny rodzinnej, specjalista neurolog – Nowe Grabie (pow. płocki)

Małgorzata Majewska-Kawińska

specjalista ginekolog położnik – Łódź

Katarzyna Olszewicz

lekarz medycyny rodzinnej – Łódź

Milena Padysz

specjalista chorób wewnętrznych – Łódź

Agnieszka Pakuła

lekarz stażysta – Łódź

Ewa Pakuła-Kmieciak

specjalista chorób wewnętrznych – Łódź

Jerzy Ratajski

lekarz pediatra, neurolog dziecięcy – Tomaszów Mazowiecki (OIL Łódź)

Grażyna Sempach

lekarz dentysta – Łódź

Krystyna Skupień

lekarz dentysta, specjalista stomatologii zachowawczej – Rybnik

Dariusz Tuleja

lekarz okulista – Koło

Michał Włodarczyk

lekarz medycyny nuklearnej – Łódź

Hanna Woźniak-Kwiatkowska

lekarz dentysta – Płock

Lekarska fotografia w Klubie Lekarza

W magicznym obiektywie

Przed siedemnastu laty, kiedy w nowej siedzibie łódzkiej Izby Lekarskiej przy ul. Czerwonej otworzył swe podwoje Klub Lekarza, pierwszą imprezą o charakterze kulturalnym, jaka została tu zorganizowana, była wystawa fotografii wykonanych przez nasze izbowe koleżanki i kolegów. Wystawa prezentowała zaledwie kilkanaście zdjęć, głównie nieżyjącej już doktor Moniki Chwiałkowskiej-Sędzickiej, która również, wraz z synem lekarzem, dokonała jej aranżacji. Co roku fotografii nadsyłanych na wystawę przybywało, aż stała się ona imprezą cykliczną o charakterze ogólnopolskim, organizowaną przez Komisję Kultury Okręgowej Rady Lekarskiej w Łodzi, pod patronatem (i przy finansowym wsparciu) Naczelnej Izby Lekarskiej.

W niedzielne popołudnie 26 października 2016 r., w salach Klubu Lekarza odbył się wernisaż kolejnej, już trzynastej Ogólnopolskiej Wystawy Fotograficznej Lekarzy pn. „Świat w obiektywie lekarskim”. Spadek temperatury i towarzyszący mu deszcz, które zaskoczyły wszystkich po długiej, ciepłej i słonecznej „złotej jesieni”, nie sprzyjał frekwencji, jednak

stali bywalcy klubowi jak zwykle nie zawiedli, a miłym „akcentem” spotkania była stosunkowo liczna grupa lekarskiej młodzieży.

Wystawę otworzyli wspólnie: Paweł Czekalski – sekretarz ORL w Łodzi oraz Andrzej Świąs – kierownik łódzkiego Klubu Lekarza, a przybył na nią również Ryszard Golański – redaktor naczelny „Gazety Lekarskiej” oraz członek Naczelnej Rady Lekarskiej (który tym razem – po raz pierwszy w historii tej imprezy – nie wystawił swoich prac, a szkoda!). Wszyscy autorzy prezentowanych fotografii odebrali z rąk prowadzących spotkanie specjalne pamiątkowe „adresy”, podpisane przez prezesa ORL – Grzegorza Mazura.

W tegorocznej wystawie udział wzięło siedemnastu lekarzy fotografików; z tej liczby dziesięciu reprezentowało naszą Izbę, a siedmiu inne samorządy okręgowe (nazwiska, posiadane specjalizacje oraz miejsca zamieszkania wszystkich wystawiających podajemy obok). Na sztalugach, ustawionych w dwóch salach klubowych: kominkowej i muzycznej, eksponowanych było około stu trzydziestu fotografii,





prezentujących architekturę oraz krajobrazy – „swojskie” i te bardziej egzotyczne, uroki gór, lasów i miejskich ulic, a także piękno detali otaczającej nas flory i fauny. Najmniej było natomiast prac portretujących ludzkie twarze, czy mających charakter zdjęć grupowych.

Tradycyjnie, od pierwszej łódzkiej Ogólnopolskiej Wystawy Fotograficznej Lekarzy w 2004 r., prezentowane prace poddane zostały ocenie przybyłych gości, którzy typowali autorów najładniejszych prac, wrzucając karteczki z ich nazwiskami do szklanego wazonu. Po podsumowaniu głosów okazało się, że laureatką Plebiscytu Publiczności została **Agnieszka Pakuła**, która zaprezentowała swoje zdjęcia z wypraw „dookoła świata” (czyli Brazylii, Chin, Australii i Indonezji).

Nadesłane fotografie – podobnie jak podczas trzech wcześniejszych wystaw – oceniane były również (a może przede wszystkim) przez profesjonalne jury, tym razem obradujące w składzie: Izabela Urbaniak – wiceprezes Okręgu Łódzkiego Związku Polskich Artystów Fotografików, Sławomir Grzanek – prezes Łódzkiego Towarzystwa Fotograficznego, członek ZPAF oraz Tymoteusz Lekler – reprezentujący Związek Polskich Artystów Plastyków Okręg Łódzki, członek ZPAF. Po zapoznaniu się z nadesłanymi pracami na spotkaniu 20 października br., jury przyznało następujące trzy nagrody oraz jedno wyróżnienie.

Medale, autorstwa metaloplastyka Tomasza Wojtowicza, otrzymali:

- Złoty Obiektym – **Jerzy Ratajski** za zestawy „Łódź” i „Bieszczady”;
- Srebrny Obiektym – **Wojciech Dyk** za zestaw „North Yorkshire, Anglia”;
- Brązowy Obiektym – **Milena Padysz** za zdjęcia: „Pięciolinia”, „W pogoni za kutrem”, „Blu e Eye” i „A kuku”.

Wyróżnienie przypadło natomiast w udziale Krystynie Skupień za tryptyk: „Magia piasku”.

Poza medalami, laureaci otrzymali dyplomy i albumy książkowe, a wytypowanemu przez jurorów zwycięzcy dodatkowo przyznano – po raz pierwszy w historii

łódzkiej wystawy fotograficznej – nagrodę pieniężną. Nieobecnym na wernisażu: srebrnemu medalistce – W. Dykowi oraz wyróżnionej – K. Skupień, nagrody zostały przesłane kurierem.

Z werdyktem grona ekspertów można zapewne dyskutować, warto jednak zwrócić uwagę, że jurorzy do dwóch pierwszych miejsc zakwalifikowali fotogramy utrzymane w „czarnobieli”. W przypadku zdobywcy pierwszej nagrody – J. Ratajskiego, przedmiotem zainteresowania Autora stała się z jednej strony nowoczesna architektura Łodzi, a z drugiej – nostalgiczne krajobrazy Bieszczad. Z kolei W. Dyk, zdobywca drugiej nagrody, uwiecznił na swych zdjęciach surowość wybrzeża Morza Północnego w największym hrabstwie angielskim – Yorkshire. A chociaż może się wydawać, że ukazanie tych wszystkich obiektów w ich naturalnych barwach dodałoby im autentyczności, to jednak wizje autorskie okazują się mieć bardziej artystyczny charakter.

Zupełnie odmienne w „klimacie” były prace M. Padysz, nagrodzone przez jury „Brązowym Obiektym”, ukazujące ulotne piękno naszych „skrzydlatych przyjaciół” i utrzymane w pastelowych barwach. Natomiast wyróżnione przez jurorów fotografie K. Skupień chyba najbardziej przypadły do gustu również nieprofesjonalistom, którzy licznie i na długo zatrzymywali się przed sztalugami, prezentującymi trzy zdjęcia Autorki, ukazujące magiczne efekty zabawy piaskiem w błysku flesza aparatu fotograficznego.

Warto dodać, że przybyłym gościom, wędrującym między sztalugami i kontemplantującym oglądane fotografie, czas umiłał grać na pianinie znany łódzki jazzman – Paweł Serafiński. A po ogłoszeniu wyników konkursów, wszyscy zostali zaproszeni na mały poczęstunek.

Twórcom pięknych fotogramów dziękujemy za już i prosimy o jeszcze. Kolejna wystawa... za rok. Do zobaczenia!

Nina Smoleń
Fot. Sławomir Grzanek

Jeszcze raz o Wystawie Sztuki Nietypowej

Przykro nam to ogłosić, ale pomimo wielokrotnie publikowanych komunikatów i zapraszania do uczestnictwa w tej ciekawej imprezie, jaką jest Ogólnopolska Wystawa Sztuki Nietypowej – tym razem nie udało się zachęcić naszych twórców i niestety, termin upłynął 13 listopada 2016 r., a zgłoszeń nie było. Wielka to szkoda, bo po dwu poprzednich, znakomitych wystawach, które wzbudziły autentyczne zainteresowanie zarówno uczestników, jak też publiczności, można się było spodziewać, że obecna ekspozycja będzie także sukcesem.

W tej sytuacji, chyba powinno się imprezę odwołać, lecz żal tradycji, więc Komisja Kultury przy łódzkiej OIL postanowiła przedłużyć termin nadsyłania prac aż do 20 stycznia 2017 r. Może do tego czasu uda się zebrać grono osób, gotowych zaprezentować swój szczególnie dorobek, w postaci prac przeróżnych (np. obrazów, rzeźb, witraży, kolaży, wylepianek, biżuterii oraz wszelkich innych kompozycji), stworzonych metodami niekonwencjonalnymi lub z nietypowych materiałów. Każdy pomysł jest dobry. Zapraszamy do wzięcia udziału w wystawie, czekamy również na zgłoszenia twórców, którzy uczestniczyli w poprzednich wystawach.

Zgłoszenia telefoniczne od osób chętnych do prezentowania swych prac przyjmujemy od zaraz do połowy stycznia, a eksponaty prosimy nadesłać do 20 stycznia 2017 r. pod adresem: Biuro OIL w Łodzi, ul. Czerwona 3 (z dopiskiem na kopercie „Sztuka Nietypowa”).

Wszelkich informacji udziela:
Iwona Szelewa, sekretariat OIL w Łodzi,
tel. 42 683 17 01,
e-mail: biuro@oil.lodz.pl





Szampan z podziękowaniami dla ciotki Janiny

Jubileuszowy Turniej Nalewek

To była już dziesiąta edycja izbowego Turnieju Nalewek, połączonego z Wieczorem Andrzejkowym. Impreza zorganizowana została w piątek, 25 listopada br., a jej gospodarz – Ryszard Golański, witając przybyłych, dokonał – z okazji jubileuszu – przeglądu poprzednich dziewięciu nalewkowych konkursów, podając liczbę wystawianych trunków oraz nazwiska zwycięzców.

W 2007 r., spośród szesnastu poddanych degustacji „tinctur”, palmę pierwszeństwa zdobyła nalewka Ewy Maik, archeologa, rok później było dwadzieścia siedem nalewek, a turniej wygrał Wiesław Jurkowski, przedsiębiorca, natomiast w 2009 r. za najlepszy uznano „napitek” Bożeny Golańskiej, farmaceutki, który pokonał trzydzieści innych trunków. W 2010 r. spośród dwudziestu trzech degustowanych nalewek wybrano napój lekarza Michała Matyjaszczyka, który ponownie wygrał turniej w kolejnym roku, kiedy wystawiono dziewiętnaście nalewek. W 2012 r. na stole zaprezentowano dwadzieścia siedem butelek wypełnionych nalewkami, spośród których wybrano napój Krzysztofa Kwietnia, prawnika, a rok później, gdy ocenie poddane zostały trzydzieści cztery nalewki, pierwsze miejsce zdobyła ta, przygotowana przez Andrzeja Wojdę, informatyka OIL. Kolejne dwa lata należały do kobiet – lekarek. W rekordowym 2014 r., kiedy wystawiono najwięcej, bo aż pięćdziesiąt trzy nalewki, wygrał napój Ewy Pakuły-Kmieciak, podczas gdy w 2015 r. z trzydziestu dwóch degustowanych trunków wybrano ten, przygotowany przez Joannę Gruszczyńską-Walczak.

Wbrew oczekiwaniom, w tym roku na jubileuszowej imprezie pojawiło się mniej gości niż zazwyczaj, tym samym mniej – bo tylko czternaście – przyniesiono nalewek, które stanęły w szranki

o tytuł najlepszej. Można jednak śmiało stwierdzić, że ilość przeszła w jakość. Każdy z trunków był doskonały i nie było wątpliwości, że został wykonany własnoręcznie. Ponieważ osób testujących było również mniej, można było sobie pozwolić na bardziej „dogłębną” degustację, jak i na powtórkę testu w razie wątpliwości.

A wybór był bardzo urozmaicony i trudny. Można było zatem spróbować tradycyjnych nalewek z wiśni, porzeczek, truskawek, pigwy lub cytryny, jak i bardziej wymyślnych z agrestu, papryczek, czekolady czy jajek. Niektórych smak był tak bogaty, że ciężko było odgadnąć składniki, jedna z nalewek pachniała... pieczarkami. Trzeba tu zaznaczyć, że wszystkie butelki były wystandaryzowane co do wielkości i kształtu, dodatkowo dla niepoznaki owinięte w kolorowe bibuły i ponumerowane, a nazwiska ich twórców znane tylko organizatorom.

Głosy, jakie tego wieczoru oddali testujący na wybrane przez siebie trunki, zebrała i skrupulatnie policzyła Komisja Skrutacyjna, pracująca w składzie: Ewa Leszczyńska-Kasprzyk, Urszula Bębnowska i Izabela Banaś. Ogółem oddano siedemdziesiąt dwa głosy, a zwycięzcą turnieju – z liczbą głosów siedemnaście – została nalewka oznaczona numerem jeden, sporządzona z mirabelki czerwonej, przygotowana przez lekarza Andrzeja Świąsa. Kolejne miejsca zajęły trunki: drugie – lekarki Ewy Pakuły (nr 4), z liczbą głosów dwanaście, a trzecie – Agaty Golańskiej (nr 35), córki gospodarza wieczoru, filmowca, z liczbą głosów dziesięć. Warto w tym miejscu dodać, że od oficjalnego otwarcia turnieju do czasu przeprowadzenia głosowania przybyło trochę spóźnionych gości, ale tylko jeden z nich przyniósł zrobioną własnoręcznie nalewkę, której jednak nie udało się już przetestować w szerszym gronie.

Zdobywcy trzech pierwszych miejsc odebrali z rąk Ryszarda Golańskiego okolicznościowe dyplomy i karafki (to z okazji jubileuszu, bo wcześniej nagrodę odbierał tylko zwycięzca), a następnie głos zabrał prezes OIL w Łodzi – Grzegorz Mazur. Dziękując gospodarzowi turnieju za wieloletnią jego organizację, prezes wręczył mu szampana, a jednocześnie stwierdził, że impreza ta jest dowodem na to, że... „i przy alkoholu można się dobrze bawić”. R. Golański w tym miejscu przypomniał, że historia turnieju miała początek w jego domu, gdzie pierwszy konkurs nalewkowy zorganizował ze swoją nieżyjącą już żoną – Bożenką. Jako, że inicjatywa organizacji takiej imprezy wypłynęła od jego ciotki – Janiny, postanowił właśnie jej przekazać otrzymanego szampana, wraz z podziękowaniami od uczestników.

Ponieważ był to również Wieczór Andrzejkowy, zebrani mogli skorzystać z usług profesjonalnej wróżki, by poznać swoją przyszłość. A pozostali goście zaproszeni zostali do tańca przy gorącej muzyce dyskotekowej.

Patrycja Proci
Fot. R. Poradowski





Sześć meczów finałowych z udziałem tenisistów z łódzkiej OIL

Lekarze na pabianickich kortach

Okręgowa Izba Lekarska w Łodzi, przy współudziale Naczelnej Izby Lekarskiej oraz Polskiego Stowarzyszenia Tenisowego Lekarzy, po raz kolejny była organizatorem Ogólnopolskiego Halowego Turnieju Lekarzy w Tenisie (już czterdnastego) – Memoriału Andrzeja Jasińskiego. Trzydniowe zawody, rozgrywane w dniach 11–13 listopada br. (piątek–niedziela) na kortach pabianickiego MOSiR-u, zgromadziły sześćdziesięciu sześciu uczestników, walczących o prymat w wielu kategoriach wiekowych. Honorowy patronat nad imprezą objął prezydent miasta Pabianice – Grzegorz Mackiewicz, a otwarcia turnieju dokonał wiceprezes Okręgowej

Rady Lekarskiej – Grzegorz Krzyżanowski. Gościem organizatorów była żona naszego zmarłego kolegi A. Jasińskiego, Ewa.

Turniej przebiegał w doskonałej atmosferze – zarówno na kortach, gdzie emocjonującym rozgrywkom towarzyszyła zdrowa rywalizacja, jak i poza nimi. Po sportowym wysiłku zawodnicy znaleźli doskonałe warunki wypoczynku w Hotelu Aviator, gdzie w piątek wieczorem odbyła się uroczysta kolacja integracyjna dla uczestników i sponsorów. Tradycyjnie na zawodach zjawiał się nasz łódzki lekarz – tenisista i pisarz, doktor Wiesław Krakowski. Tym razem przybył bez rakiety tenisowej, ale postanowił przekazać kilka swoich książek wyróżniającym się na kortach kolegom. Imprezę jak co roku zabezpieczał pod względem medycznym oddział firmy „Falck” w Pabianicach.

Pyszny tort w kształcie tenisowej rakiety był słodką (i smaczną) niespodzianką dla wszystkich uczestników Turnieju od wydawcy tygodnika „Angora”, natomiast nagrodę pisma z jego prenumeratą otrzymała Joanna Szafranek z OIL w Lublinie. Puchar Prezesa Łódzkiej ORL przypadł

w udziale Bartłomiejowi Ptakowi ze Śląskiej Izby Lekarskiej w Katowicach, z kolei Puchar Fair Play, który ufundował łódzki biznesmen i miłośnik tenisa – Wiesław Lewandowski, otrzymał Daniel Leończyk z OIL w Łodzi. Reprezentanci łódzkiej Izby uczestniczyli w sześciu meczach finałowych, przy czym trzy z nich zostały zakończone ich zwycięstwem. W jednym z nich na najwyższym podium stanęło dwóch naszych zawodników.

Obok prezentujemy wyniki wybranych kategorii pabianickiego Turnieju, w których lekarze łódzkiej OIL stanęli na podium, zajmując miejsca od pierwszego do trzeciego (ich nazwiska i imiona zostały wyróżnione wersalikiem).

Relację sporządził
Daniel Leończyk

Fot. A. Jakubowska, M. Rydz



Komitet Organizacyjny Turnieju:

Bogusław Rataj, Adam Jakubowski,
Daniel Leończyk



WYNIKI TURNIEJU

KOBIEТЫ

Gra podwójna – open

I miejsce – Agata Wojciuk, Joanna Szafranek
 II miejsce – Anna Zubrzycka, Katarzyna Schneider-Stamirowska
 III miejsce – Jowita Kłys, KAROLINA MIODEK
 III miejsce – Maria Gołda, Monika Słowik

MĘŻCZYŹNI

Gra pojedyncza – 55+

I miejsce – Wiesław Bąba
 II miejsce – BOGUSŁAW RATAJ
 III miejsce – Tomasz Maziak
 III miejsce – Artur Ferencz

Gra pojedyncza – 60+

I miejsce – Zdzisław Hrynkiewicz
 II miejsce – ADAM JAKUBOWSKI
 III miejsce – Kazimierz Bujak
 III miejsce – DARIUSZ OBIN

Gra pojedyncza – 65+

I miejsce – Ryszard Koczorowski
 II miejsce – DANIEL LEONCZYK
 III miejsce – Piotr Kołodziej
 III miejsce – Lesław Rudziński

Gra pojedyncza – 70+

I miejsce – JANUSZ MALARSKI
 II miejsce – Andrzej Pozowski
 III – miejsce – Józef Szafranek

Gra podwójna – open

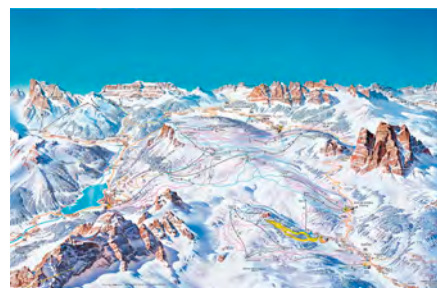
I miejsce – Bartłomiej Ptak, Remigiusz Stamirowski
 II miejsce – Rafał Galik, Mariusz Słowik
 III miejsce – Tomasz Kędzior, Artur Barlik
 III miejsce – WOJCIECH PIETRZAK, Marek Kintzi

Gra podwójna – 55+

I miejsce – BOGUSŁAW RATAJ, DANIEL LEONCZYK
 II miejsce – DARIUSZ OBIN, Tomasz Maziak
 III miejsce – Zbigniew Bujak, Zdzisław Hrynkiewicz
 III miejsce – Wiesław Bąba, Jan Józefczuk

Gra podwójna – 65+

I miejsce – JANUSZ MALARSKI, Piotr Kołodziej
 II miejsce – Ignacy Lubiński, Ryszard Koczorowski
 III miejsce – Lesław Rudziński, Bogdan SolarSKI
 III miejsce – Andrzej Pozowski, Józef Safian



Na narty do Włoch

Marcowe szusowanie

Komisja Sportu i Rekreacji Okręgowej Rady Lekarskiej w Łodzi serdecznie zaprasza do udziału w przyszłorocznym wyjeździe narciarskim.

Termin: 10–19 marca 2017 r.

Miejsce: Włochy, ośrodek Civetta

Zakwaterowanie w Hotelu Posta****, położonym w XIX-wiecznym zajeździe, wpisanym na listę włoskich zabytków, w regionie narciarskim Dolomiti Superski, dziesięć kilometrów od stoków Marmolada. Zimą hotel zapewnia bezpłatny transfer busem do ośrodka Civetta, od którego hotel dzieli jedynie cztery kilometry.

Cena wyjazdu – 3150 zł, obejmuje:

- transport autokarem sypialnym o podwyższonym standardzie (WC, klimatyzacja, DVD, cafe bar),
- zakwaterowanie – 7 noclegów w Hotelu Posta,
- wstęp na basen,
- karnet 6 dni Civetta,
- wyżywienie – śniadania i obiadokolacje,
- opiekę pilota,
- ubezpieczenie: pakiet SKI: KL wraz z assistance (20 000 euro/os.), NNW (2000 euro/os.), OC sportowa (10 000 euro/os.), bagaż podróżny (200 euro), koszty ratownictwa (5 000 euro/os.), sprzęt sportowy (700 euro).

Cena nie zawiera taksy klimatycznej 15 euro/os.

Możliwa opcja samolotowa.

Osoby zainteresowane prosimy o kontakt:

Biurowisko OIL w Łodzi, ul. Czerwona 3,
 Magdalena Rydz, tel. 42 683 17 09,
 e-mail: m.rydz@hipokrates.org



Lista naszych Drogich Sponsorów:

Angora, Aviator Hotel, Firma Inchem. Firma Exellente, Firma W. Lewandowski, Lexus Polska, Naczelna Izba Lekarska, Okręgowa Izba Lekarska w Łodzi, Polskie Stowarzyszenie Tenisowe Lekarzy, VP Valeant,

Wszystkim Sponsorom serdecznie dziękujemy za wsparcie!

Tromed ZAOPATRZENIE
 MEDYCZNE

SKLEPY ZAOPATRZENIA MEDYCZNEGO

Łódź, ul. Rzgowska 169/171 tel. 42 684 32 02

Łódź, ul. Milionowa 14 tel. 505 466 076

Podębice, ul. Mickiewicza 16 tel. 505 420 442



sprzęt medyczny
 sprzęt ortopedyczny
 sprzęt rehabilitacyjny
 likwidacja
 barier architektonicznych



TROMED TRAINING
 program szkoleniowy
 www.tromed.pl

Lekarze po godzinach

(propozycje na grudzień 2016 r. i styczeń 2017 r.)

Teatr Mały w Manufakturze

...zaprasza na spektakle ze swojego repertuaru, zarówno na grudzień 2016 r., jak i styczeń 2017 r. Przy zakupie biletów w kasie teatru, po okazaniu Legitymacji Lekarza, otrzymują Państwo możliwość zakupu biletu w cenie ulgowej, wynoszącej 40 zł. Każda osoba z legitymacją może zakupić maksymalnie dwa bilety.

Ponadto dyrekcja Teatru serdecznie poleca i zaprasza już 15 grudnia 2016 r. o godz. 19:15 na koncert Tomasza Żółtki pt „Atrofia Doczesności”. Bilety na to wydarzenie – w cenie 30 zł.

Scena ma również propozycję na miłe spędzenie wieczoru w drugi dzień Świąt Bożego Narodzenia, 26 grudnia 2016 r. Zaprasza na sztukę pt „Rodzinny interes”.

Wszelkie dodatkowe informacje na temat spektakli znajdują Państwo na stronie internetowej www.teatr-maly.pl.

Teatr im. Stefana Jaracza

...zaprasza na spektakle ze swojego repertuaru na styczeń 2017 r.:

- 4 stycznia – „Śmierć siedzi na gruszy...”,
- 5 stycznia – „Bang Bang”,
- 7 stycznia – „Kaligula”,
- 15 stycznia - „Komediant”.

Wszystkie przedstawienia rozpoczynają się o godz. 19. Przy zakupie biletu w kasie Teatru, po okazaniu Legitymacji Lekarza, cena za pojedynczy bilet wynosi 18 zł. Liczba biletów dla jednej osoby nieograniczona (limitem liczba wolnych miejsc na sali), każdy w podanej cenie.

Więcej informacji o spektaklach na stronie www.teatr-jaracza.lodz.pl.

Zachęcamy do brania udziału w naszym projekcie. Cały czas pracujemy nad tym, żeby poszerzyć ofertę. Dołożymy wszelkich starań, aby sprostać Państwa wymaganiom. Nowe, aktualne informacje ukazać się na łamach „Panaceum” nr 1–2/2017 r. (termin wydania – 30 stycznia 2017 r.).

*Koło Młodych Lekarzy
i Lekarzy Dentystów*

KULTURALNA ŁÓDŹ ZAPRASZA

TEATR WIELKI W ŁÓDZI

Halka na pięćdziesięciolecie Teatru Wielkiego



„Halka” jest bez wątpienia przykładem na udane połączenie cech włoskiej, francuskiej i niemieckiej opery z elementami typowymi dla polskiego folkloru i tradycji. Opera ta ponadto, dzięki patriotycznej wymowie, stała się wyrazem tożsamości narodowej. Żeby jednak zrozumieć tę przypowieść o porzuconej dziewczynie, trzeba ją osadzić w kontekście rozdzwiku społecznego, który w czasach Moniuszki doprowadził do krwawej rzezi galicyjskiej. Bohaterka przedstawienia jest istotą zawieszoną między dwoma światami: występnej szlachty i mściwych górali. Nie ma tu jednoznacznie złych i dobrych postaci. To nie jest łaźwy melodramat. To okrutna parabola ludzkiej samotności.

Terminy: codziennie od 19 do 29 stycznia 2017 r.

Konkurs: Mamy dla Czytelników dwa podwójne zaproszenia na 26 stycznia 2017 r., które można wygrać, przysyłając prawidłową odpowiedź na pytanie: „Kto jest autorem libretta?” do 10 stycznia 2017 r. na adres bilety@oil.lodz.pl.

TEATR MUZYCZNY W ŁÓDZI

Wesoła wdówka

Sukces „Wesołej wdówki” Franza Lehára nie powtórzyła żadna inna operetka. Od dnia premiery w Wiedniu, jest grana bez przerwy na całym świecie, a popularność jej melodii przeszła wszelkie oczekiwania – niemal każda z licznych arii, arietek, pieśni czy duetów to wspaniały, natychmiast wpadający w ucho przebój, z których najstojniejsze to „Usta milczą, dusza śpiewa” oraz „Wilio, o Wilio”. Przedstawienie Teatru Muzycznego w Łodzi, wpisujące się w najlepszą tradycję inscenizowania tej formy teatralnej przekonuje, że operetka ta jest wciąż żywa i wesoła. Wielbiciele muzyki Lehára będą mogli posłuchać jego pięknych melodii i bawić się perypetiami salonowych lwów, polujących na majątek Hanny Glawari, tytułowej bogatej i pięknej wdówki. A w końcu i tak zwycięży miłość...

Premiera „Wesołej wdówki”, w wykonaniu artystów łódzkiego Teatru Muzycznego, odbyła się w ogrodzie pałacu Izraela Poznańskiego już kilka lat temu, ale tytuł nie schodzi z afisza. O wyborze tej pozycji zdecydowała przede wszystkim piękna muzyka, ale nie bez znaczenia jest też ponadczasowość tematów: romanse i salonowe układy są ciągle istotne w życiu elit, a historie osnute wokół wydarzeń w paryskim salonie poselstwa księżstwa Pontevedry mają nadal aktualne odniesienia. Jest to przedstawienie wpisujące się w najlepszą tradycję inscenizowania operetki – najistotniejszy jest piękny śpiew i gra aktorska. Uwagę przyciągną z pewnością piękne kostiumy, zaprojektowane w stylu epoki.

Zdaniem realizatorów, operetka tak właśnie winna być wystawiana: powstała w określonym czasie historycznym, w odniesieniu do konkretnych zjawisk i wydarzeń, należy więc rozkoszować się jej urokiem. A piękna muzyka, znakomite i dowcipne libretto, a także świetny przekład Jerzego Jurandota i Józefa Słotwińskiego są klasą samą w sobie.

Terminy: 14, 15 stycznia 2017, godz. 17:00

Konkurs: Mamy dla Czytelników dwa podwójne zaproszenia na 15 stycznia 2017 r., które można wygrać, przysyłając prawidłową odpowiedź na pytanie: „W którym roku odbyła się premiera »Wesołej wdówki« w Łodzi?” do 10 stycznia 2017 r. na adres bilety@oil.lodz.pl.



POZIOMO

- A1** – sternik oddziału szpitalnego
- A11** – torbiel gruczołu łojowego
- B9** – samolot pasażerski komunikacji lokalnej
- C1** – hormonalne wyspy
- C13** – wieczorna reklama
- D9** – donator związany z organami
- E1** – technika przeniesienia grafiki na tkaninę
- E13** – dawny Kalinin
- F11** – kocie urodziny
- G1** – australijski tenisista, były lider rankingu ATP
- G10** – kotwica elektromagnesu
- H7** – oznaka wysiłku
- H11** – dawny aparat
- I1** – Eugeniusz, reprezentacyjny bramkarz Górnika Zabrze w latach osiemdziesiątych
- I12** – mały albo serdeczny
- J10** – artretyzm
- K1** – zespolenie żylna-tętnicze
- K12** – organ do dializy

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

PIONOWO

- 1A** – metoda leczenia żylaków z użyciem mikropiany
- 3A** – strach przed drzewami
- 5A** – fanatyk lub alergen
- 7A** – podszyty zajęcem
- 8G** – wirus heinemedyny
- 9A** – intymne spotkanie
- 10B** – zespół Marka Piekarczyka
- 10I** – hymn pochwalny
- 11A** – pasjonatka szycia
- 12F** – kolega, towarzyszy
- 13A** – uzdrowskowie placówki lecznicze
- 14E** – organizacja tenisistów
- 14I** – azjatycki gibbon
- 16A** – związek zgody

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
16	17	18	19	20	21	22	23	24						

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

Biurowisko „Panaceum”, 93-005 Łódź,
ul. Czerwona 3, e-mail: panaceum@oil.lodz.pl
z dopiskiem na kopercie lub w temacie e-maila: „Krzyżówka – nr 12/2016”.

Termin nadsyłania rozwiązań – 15 stycznia 2017 r. (prosimy o podawanie adresów).
Spośród rozwiązań zostaną wylosowane trzy prawidłowe. Nazwiska nagrodzonych podamy w „Panaceum” nr 3/2017.
Nagrodami będą książki – niespodzianki.

Życzymy miłej zabawy!

Rozwiązanie krzyżówki z „Panaceum” nr 10/2016: PALETA BARW TO RADOŚĆ JESIENI

Z grupy Czytelników, którzy nadesłali prawidłowe rozwiązania, wylosowani zostali:
Filip Gacki z Łodzi, **Danuta Kwiecień-Maslocha** z Łagiewnik Nowych, **Krzysztof Papuziński** z Łodzi.

Wylosowanym „szczęśliwcom” gratulujemy! Nagrody wyślemy pocztą.
Są nimi książki niespodzianki, przekazane w darze od wydawnictwa MedPharm z Wrocławia oraz Termedia z Poznania.

Zasłyszane przy stole operacyjnym...

- Lepiej to gdzieś schowajcie, przyda się do autopsji.
- Chwilkę, jeśli to jest śledziona, to co ja trzymam w ręce?
- Eeee... podaj mi to tam, no... to coś...
- No nie! Zgubiłem mojego Rolex!
- Ups! Ktoś już kiedyś przeżył 500 ml dopaminy?
- Cholera, znowu zgasło światło!
- Ktoś widział, gdzie położyłem skalpel?
- Możesz zatrzymać to coś? Jak tak pulsuje, to nie mogę się skoncentrować.
- Nie cierpię, jak pacjentowi czegoś brakuje.
- Fajne to było! A możesz teraz tak zrobić, żeby podskoczyła mu noga?
- Niech wszyscy się cofną! Zgubiłem szkła kontaktowe!
- Co to znaczy, że on nie przyszedł tu na zmianę płci?

- Siostrzo, czy ten pacjent podpisał zgodę na pobranie organów?
- To zaraz wybuchnie! Kryć się!
- Kurde, ktoś wyrwał czterdziestą siódmą stronę podręcznika!
- Popatrz, ma takie same wyniki jak ten nieszczęśnik z wczoraj...





Ośrodek Kształcenia Medycznego Okręgowej Izby Lekarskiej w Łodzi, we współpracy z Krajowym Centrum Ochrony Radiologicznej w Ochronie Zdrowia, organizuje dla lekarzy dentyistów – członków łódzkiej OIL kurs pt.

OCHRONA RADIOLOGICZNA PACJENTA

Termin: 12 stycznia 2017 (czwartek), od godz. 8:00

Miejsce: Klub Lekarza w Łodzi, ul. Czerwona 3

Zgłoszenia na kurs przez OIL w Łodzi będą przyjmowane wyłącznie od 20 grudnia 2016 r.

Liczba miejsc ograniczona. Decyduje kolejność zgłoszeń.

Sposób rejestracji (podwójny, jak niżej):

1. W OIL w Łodzi

Wypełnić i wysłać formularz zgłoszeniowy (zamieszczony w treści ogłoszenia na naszej stronie internetowej www.oil.lodz.pl > KURSY, KONFERENCJE, SZKOLENIA.) Czekać na potwierdzenie przyjęcia zgłoszenia, następnie dokonać w ciągu dwóch dni wpłaty 25 PLN na rachunek bankowy Okręgowej Izby Lekarskiej w Łodzi w PKO BP S.A. | Oddział w Łodzi, numer konta: 98 10203352 0000160200100362 (tytuł wpłaty: „Kurs ORP 12.01.2017”). Rezerwacja miejsca na kurs następuje po dokonaniu wpłaty.

2. W KCORwOZ

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

Opłatę za egzamin uczestnik wnosi do KCOR nie wcześniej niż od 1 stycznia i do 9 stycznia 2017 r. w wysokości 140 PLN na rachunek bankowy podmiotu prowadzącego szkolenie Krajowe Centrum Ochrony Radiologicznej w Ochronie Zdrowia, ul. Smugowa 6, Łódź, numer konta: 54 1010 1371 0015 1522 3100 0000 (tytuł wpłaty: „Egzamin ORP 12.01.2017 (imię nazwisko)”).

Za udział w kursie uczestnik otrzyma 6 punktów edukacyjnych.

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



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...”



**Centrum Medyczne
zaprasza lekarzy z Łodzi
i województwa łódzkiego do współpracy
w zakresie badań klinicznych.**

**Kontakt e-mail:
santafamilia@swietarodzina.com.pl**



Centrum Medyczne Szpital św. Rodziny zaprasza do współpracy:

- lekarzy: podstawowej opieki zdrowotnej (lekarzy rodzinnych, pediatrów, internistów),
- lekarzy specjalistów: alergologii, diabetologii, dermatologii, ginekologii, kardiologii, nefrologii, neurologii, okulistyki, onkologii, otolaryngologii, psychiatrii, reumatologii i gastroenterologa,
- lekarzy z I stopniem specjalizacji: neurologii, okulistyki, otolaryngologii,
- pielęgniarki: endoskopowe, szkolne,
- dietetyków,
- oraz absolwentów Wydziału Nauk o Zdrowiu UM, kierunku Zdrowie Publiczne.

Zainteresowane osoby prosimy o kontakt:

tel. 42 254 96 81

e-mail: rekrutacja@swietarodzina.com.pl



Medycyna Grabieniec sp. z o.o. w Łodzi

pilnie zatrudni:

lekarza rodzinnego pediatrę lekarza POZ

alergologa, ginekologa,
otolaryngologa dziecięcego,
nefrologa dziecięcego,
orzecznika do badań do pracy,
anestezjologa zajmującego się
leczeniem bólu

oraz specjalistów w dziedzinach:

neurologia, dermatologia, choroby płuc,
diabetologia, endokrynologia,
kardiologia, nefrologia, okulistyka,
otolaryngologia, psychiatria dziecięca,
psychiatria, rehabilitacja lecznicza
specjalistę psychologa klinicznego,
specjalistę fizjoterapii lub
rehabilitacji ruchowej

kontakt: tel. 600-01-23-51, e-mail: iwona@grabieniec.pl

Praca

Internista, 20-letnie doświadczenie (POZ, oddział) podejmie pracę w POZ (Łódź). Kontrakt 100 zł/godz.,

tel. **606 490 965**,

e-mail: **pracadlainternisty@op.pl**

Doświadczony lekarz **dentysta** poszukuje pracy na ½ etatu na terenie Łodzi,

tel. **607 095 784**

Lekarz z dużym doświadczeniem zawodowym podejmie pracę jako kierownik poradni rehabilitacyjnej lub inne ciekawe propozycje,

e-mail: **kingaax@wp.pl**

Technik **rehabilitacji medycznej i fizjoterapii**, podejmie współpracę na terenie Łodzi. Posiadam 20-letnie doświadczenie w zawodzie i własną działalność,

tel. **604 062 055**

NZOZ Stomatologiczny w Koninie (strona internetowa: www.nzoz-ewadent.pl) poszukuje lekarza **dentystę**. Praca w ramach kontraktu z NFZ oraz przyjęcia pacjentów prywatnych. Warunki do uzgodnienia,

tel. **693 310 25**

Zatrudnimy lekarzy **dentystów do pracy w klinice stomatologicznej w Paryżu**. Wymagana podstawowa znajomość języka francuskiego,

tel. **+33 629 580 283**

e-mail: **karolina.latalaska@gmail.com**

Zatrudnię lekarza **rodzinnego** lub **pediatrę** (także w trakcie specjalizacji) na dwa razy w tygodniu. Atrakcyjne warunki, okolice Skierniewic,

tel. **604 358 831**

Zatrudnię **stomatologa ogólnego, endodontę, ortodontę** oraz **chirurga stomatologicznego** w prywatnym gabinecie na Retkini w Łodzi (NZOZ). Mile widziana własna działalność, kilka lat praktyki,

tel. **501 431 184**

Prywatny gabinet stomatologiczny poszukuje lekarza **dentystę**. Wymagana własna działalność gospodarcza oraz szeroki zakres świadczonych usług. Praca z miłym zespołem, gabinet wyposażony w nowoczesny sprzęt.

e-mail: **kontakt@novadentica.com**,

tel. **790 770 016**

Lekarze **specjaliści** – współpraca. Ekskluzywny gabinet w centrum Łodzi zaprasza do komercyjnej współpracy,

e-mail: **witajw2013@gmail.com**

Nowocześnie wyposażony gabinet stomatologiczny na Widzewie (umowa z NFZ) nawiąże współpracę z lekarzem **dentystą**,

tel. **504 162 701**,

e-mail: **mirron78@wp.pl**

Nowo powstałe centrum medyczne w Pabianicach zatrudni pozytywnie nastawionych do pracy lekarzy: **lekarza rodzinnego, pediatrę, internistę** do realizacji umowy NFZ w zakresie POZ; lekarzy różnych specjalności do świadczenia usług komercyjnych. Zapewniamy dogodne warunki pracy i miłą atmosferę.

przychodnia.pabianice@gmail.com,
tel. **531 104 080**

Prywatny gabinet stomatologiczny w Sieradzu zatrudni lekarza **dentystę**,
tel. **605 736 406**, **www.nivadent.com**

Zatrudnię **dentystę** oraz **chirurga** do pracy w prywatnym gabinecie,
tel. **603 607 415**, e-mail: **biuro@stomatolog-retkinia.com.pl**

Zatrudnię **asystentkę stomatologiczną** do pracy na cztery ręce, w dobrze prosperującym gabinecie stomatologicznym, w centrum Łodzi. Zaangażowanie ważniejsze niż doświadczenie,
tel. **602 225 492**

Zatrudnię **dentystę** w ramach kontraktu z NFZ i prywatnie (RTG). Łowicz i okolice,
tel. **601 720 002**

Miejskie Centrum Medyczne BAŁUTY, ul. Smugowa 6 w Łodzi, zatrudni lekarzy: **internistów, medycyny rodzinnej**. Szczegółowe informacje na miejscu,

tel. **42 657 69 83**

NZOZ Panaceum sc w Kutnie zatrudni **lekarza do pracy w POZ**,
tel. **604 530 368**

Zatrudnię **lekarza POZ** w NZOZ KARDIO-MED. w Piotrkowie Trybunalskim, ul. Słowackiego 74,
tel. **601 332 230**

Nawiążę współpracę z lekarzem **dentystą** i lekarzem **endodontą**. Praca w prywatnym gabinecie w Tuszynie,
tel. **692 440 680**

Poszukuję do pracy lekarza **dentystę** (umowa z NFZ i usługi prywatne).
tel. **501 383 634**

Zatrudnię lekarza **dentystę** w prywatnym gabinecie stomatologicznym (umowa z NFZ). Zatrudnię **asystentkę stomatologiczną**,
tel. **501 547 005**

Nowocześnie wyposażony, prywatny gabinet stomatologiczny DENTASTYL w Łowiczu, nawiąże współpracę z lekarzem **dentystą**. Korzystne warunki współpracy,
tel. **519 640 150**

Zatrudnię lekarzy **dentystów** i stażystów, okolice Łodzi,
tel. **501 683 404**

Duża klinika w centrum Łodzi zatrudni:

- lekarzy chirurgów z zakresu:
 - chirurg ogólny
 - chirurg onkolog
 - chirurg plastyk
 - mikrochirurg
 - chirurg naczyniowy z doświadczeniem:
 - w leczeniu chorób naczyń (operacje żyłaków)
 - w badaniach dopplerowskich naczyń
- lekarzy o specjalizacjach:
 - reumatolog
 - endokrynolog
 - radiolog z doświadczeniem w badaniu dopplerowskim naczyń krwionośnych
 - ortopeda na stanowisko kierownicze (ordynator) i do pracy na bloku i w ambulatorium
- specjalistę medycyny rodzinnej lub w trakcie specjalizacji internista/lekarz POZ
- do konsultacji specjalistycznych i badań profilaktycznych lekarzy o następujących specjalnościach:
 - kardiolog
 - dermatolog
 - diabetolog
 - okulista
 - laryngolog
 - neurolog

Osoby zainteresowane prosimy o wysyłanie CV na adres:
zatrudnienie@medo.net.pl

Krajowy Ośrodek Zapobiegania Zachowaniom Dysocjalnym w Gostyninie

jako placówka dynamicznie rozwijająca się i zajmująca się terapią osób z zaburzeniami psychicznymi stwarzającymi zagrożenie życia, zdrowia lub wolności seksualnej innych osób

poszukuje do współpracy:

Lekarzy:

**neurologa,
internistę,
seksuologa,
psychiatrę.**

Pracodawca zapewnia:

- zatrudnienie na umowę o pracę w pełnym lub niepełnym wymiarze czasu pracy, z możliwością dyżurowania
 - atrakcyjne wynagrodzenie
 - wsparcie i pomoc finansową z ZFŚS

Osoby zainteresowane współpracą prosimy o przesyłanie CV na adres:
administracja@kozdd-gostynin.pl
tel. **24 235 71 54 wew. 121**



Medycyna Grabieniec Sp. z o.o.

91-140 Łódź, ul. Grabieniec 13

zatrudni oraz nawiąże współpracę,
w ramach kontraktu z **NFZ**, z lekarzami o specjalności:

lekarz rodzinny lub **lekarz POZ**
(zaświadczenie z Okręgowej Izby Lekarskiej)

myślący o zmianie w życiu albo lubiący wyzwania zawodowe
do pracy jako lekarz poradni POZ lub kierownik poradni POZ
lub chętny do pracy przez jeden tydzień w każdym miesiącu jako
lekarz POZ na terenie woj. lubuskiego.

Bardzo dobre warunki pracy i płacy, oferujemy mieszkanie rodzinne
3-pokojowe, gwarantujemy możliwości rozwoju osobistego

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



bluemedica

NZOZ Blue Medica Łódź zatrudni

**lekarzy specjalistów
z zakresu diabetologii oraz neurologii.**

Oferujemy atrakcyjne warunki współpracy.

Zainteresowanych prosimy o kontakt:

tel. **500 735 727**

e-mail: **iga.fedorow@bluemedica.pl**

Duża klinika w centrum Łodzi zatrudni:

- pielęgniarkę oddziałową z doświadczeniem w kierowaniu zespołem
- pielęgniarki ze specjalizacją:
 - pielęgniarka anestezjologiczna
 - pielęgniarka instrumentariuszka
 - pielęgniarka chirurgiczna
 - pielęgniarka ortopedyczna

Mile widziane zaświadczenie o niepełnosprawności.

Osoby zainteresowane prosimy o wysyłanie CV na adres:
zatrudnienie@medo.net.pl



zatrudni

LEKARZA DENTYSTĘ

w gabinecie w Rzeczycu
– powiat Tomaszów Mazowiecki.
Zapewniamy atrakcyjne warunki.

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

tel. **694 632 448**

Lekarza **dentystę** (własna działalność) zatrudnię w Górze Św. Małgorzaty. Pacjenci w ramach wizyt prywatnych i całego kontraktu NFZ,

tel. **730 610 515**

NZOZ PANACEUM sc w Kutnie zatrudni lekarza **dentystę** do pracy w prywatnym gabinecie,

tel. **604 530 368**

Zatrudnię lekarza **dentystę**, warunki zatrudnienia do uzgodnienia (mile widziani senior/seniorka),

tel. **693 908 008**

Przychodnia podejmie współpracę z lekarzem **dentystą** i **chirurgiem stomatologicznym** oraz zatrudni **pielęgniarkę** (Łódź-Górna),

tel. **601 324 222**

Miejskie Centrum Medyczne „Polesie” w Łodzi zatrudni lekarzy – **pediatrę** oraz lekarza **medycyny rodzinnej** (internistę),
tel. 42 637 20 47 w. 24, e-mail: **kadry@mcmpolesie.pl** (Anna Kawalek-Zarzycka)

Samodzielny Szpital Wojewódzki im. Mikołaja Kopernika w Piotrkowie Trybunalskim zatrudni lekarzy specjalistów w dziedzinie **chorób wewnętrznych** do pracy w Oddziale Wewnętrznym oraz specjalistów w dziedzinie **pediatrii** – w tym jedno stanowisko kierownicze. Warunki pracy i płacy do ustalenia,

tel. **44 648 03 00** (sekretariat),

44 648 03 06 (Dział Kadr i Szkolenia)

Dentystę zatrudnimy w pełnym wymiarze godzin w nowoczesnej Przychodni Stomatologicznej istniejącej od 15 lat w centrum Radomska (nowy sprzęt),

tel. **500 325 487** lub **44 685 07 35**

NZOZ PERFECT (Łódź-Retkinia) podejmie współpracę – zatrudni lekarza **dentystę**. Praca z asystą, warunki do uzgodnienia,
tel. **509 828 102**

Prywatny gabinet stomatologiczny w Zgierzu zatrudni **ortodontę** i **asystentkę stomatologiczną**,

tel. **509 130 920** (po 20:00)

Przychodnia stomatologiczna Medicus-Dent w Konstancynie Łódzkiej podejmie współpracę z lekarzem specjalistą **pedodontologiem**, **pedodontą**, lekarzem **dentystą**,

tel. **602 100 246, 792 358 632**

Zatrudnię
lekarza dentystę
w Poradni na Widzewie w Łodzi.

tel. **602 477 733**

Nowo powstały gabinet stomatologiczny zaprasza do współpracy,

tel./faks **42 659 86 06**, tel. **731 067 579**

NZOZ Denti-Med zatrudni lekarza **dentystę**, do pracy na NFZ i prywatnie,

tel. **603 123 449**

Centrum Medyczne im. Dr. L. Rydygiera Sp. z o.o. w Łodzi zatrudni lekarza **pediatrę**,

tel. **42 630 95 24**,

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

Zatrudnię lekarza **dentystę**, po stażu, w Piotrkowie Trybunalskim,

tel. **44 649 14 60, 604 250 102**

(Jolanta Nytko)

Dyrekcja Szpitala Wojewódzkiego im. Jana Pawła II w Bełchatowie, przy ul. Czaplinieckiej 123, zatrudni lekarza do pracy w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym – będącego specjalistą w dziedzinie medycyny ratunkowej lub będącego w trakcie specjalizacji albo chcącego specjalizować się w dziedzinie medycyny ratunkowej lub posiadającego specjalizację w innej dziedzinie medycyny mającej zastosowanie w specyficy oddziału. Oferty proszę kierować na adres: Szpital Wojewódzki im. Jana Pawła II w Bełchatowie, ul. Czapliniecka 123, 97-400 Bełchatów,

tel. **44 635 83 29**

(główny specjalista ds. personalnych),
faks **44 632 16 28**

Prężnie rozwijająca się prywatna przychodnia stomatologiczna PERFECT SMILE w Bełchatowie z dużą bazą pacjentów **PILNIE ZATRUDNI LEKARZY DENTYSTÓW**. Miła atmosfera,

tel. **727 535 444**,

e-mail: **praca@perfect-smile.info**

Dyrekcja WZZOZ Centrum Leczenia Chorób Płuc i Rehabilitacji w Łodzi, ul. Okólna 181, zatrudni lekarza specjalistę **neurologii**.

Warunki pracy i płacy do uzgodnienia,

tel. **42 617 73 37, 42 617 73 91**,

e-mail: **kadry@centrumpluc.com.pl**

Prywatny gabinet stomatologiczny zatrudni **dentystę**, w szczególności do wykonywania zabiegów z zakresu stomatologii zachowawczej, endodoncji. Wymagana własna działalność gospodarcza, CV prosimy przysyłać na adres:

e-mail: **dentorama@dentorama.pl**

Nawiążę współpracę
z **lekarzem dentystą**
w Sieradzu i Zdunskiej Woli.

tel. **502 612 990**

e-mail: **dentystalekarz@interia.eu**

Prężnie rozwijająca się **KLINIKA STOMATOLOGICZNA**
w **Tomaszowie Mazowieckim** z dużą bazą pacjentów, podejmie współpracę z:

- **ENDODONTĄ**
- **PEDODONTĄ**
- **STOMATOLOGIEM ZACHOWAWCZYM**
- **PERIODONTOLOGIEM**

DENTAL SPA
tel. 609 777 042
e-mail: dental_spa@poczta.fm

Centrum Medyczne „Damed”, Łódź ul. Pomorska 45/47

nawiąże współpracę z:

**chirurgami naczyniowymi, neurologami,
laryngologami, ortopedami.**

tel. 508 454 547

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej
Uniwersytecki Szpital Kliniczny nr 1 im. N. Barlickiego
UM w Łodzi poszukuje **lekarza specjalisty neurologa**
do pracy w Oddziale Klinicznym Neurologii.

e-mail: sylwia.sulikowska@barlicki.pl

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej
Uniwersytecki Szpital Kliniczny nr 1 im. N. Barlickiego
UM w Łodzi poszukuje **lekarza do pracy w Izbie Przyjęć.**

e-mail: elzbieta.balcerzyk-barzdo@barlicki.pl

Centra Medyczne Medyceusz Sp. z o.o.

zatrudnią

- lekarzy specjalistów w zakresie poradni ginekologicznej, pulmonologicznej, metabolicznej (lekarz specjalista chorób wewnętrznych lub metabolicznych),
- lekarza w podstawowej opiece zdrowotnej (internista, pediatra, lekarz rodzinny) – pełny etat,
- lekarzy na dyżury w nocnej opiece zdrowotnej.

Zainteresowanych prosimy o kontakt:

tel. 508 216 873,

e-mail: sekretariat@medyceusz.com

Centrum Zdrowia i Rehabilitacji Marlla-med

w Czermnie ul. Osnowa 99A

zatrudni

lekarza medycyny rodzinnej, internistę i pediatrę
w ramach POZ.

Zapewniamy dobre warunki pracy
i możliwość zamieszkania

tel. 603 871 900 lub e-mail: marla.k1@wp.pl



**badania
genetyczne**
– określ
predyspozycje
pacjentów
do chorób

Zapraszamy do korzystania z nowego laboratorium genetycznego Salve Medica

Wykorzystujemy czułe i nowoczesne techniki biologii molekularnej m.in. real-time PCR. Wykonujemy analizę jakościową i ilościową. Szczegółowe informacje znajdziecie Państwo na stronie internetowej salvemedica.pl w dziale laboratorium genetyczne, w zakładce dla lekarza.

Informacja o badaniach genetycznych:

E laboratorium@salvemedica.pl

T 501 242 214

salve medica





Multi+Clinic
CENTRUM MEDYCZNE

**ATRAKCYJNA PRACA
DLA LEKARZY
W PRYWATNEJ PLACÓWCE
W CENTRUM ŁODZI**

W związku z dynamicznym rozwojem **Centrum Medycznego Multiclinic** nawiązemy współpracę z lekarzami różnych specjalności.

Obsługujemy pacjentów prywatnych i posiadających prywatne ubezpieczenia medyczne.

Dysponujemy bogatym zapleczem sprzętowym, trzema nowoczesnymi ultrasonografami USG Voluson E8, GE Vivid S5 - echo serca, USG Voluson 730 PRO, laserem CO2 MonaLisa Touch; EKG, KTG, spirometrem.

W ramach współpracy zapewniamy min.:

- ▶ pełną obsługę recepcyjną
- ▶ wsparcie marketingowe w pozyskiwaniu nowych pacjentów
- ▶ terminowe rozliczanie wynagrodzeń (umowy zlecenia/faktury)
- ▶ dostęp do bezpłatnego parkingu
- ▶ dostęp do pacjentów pakietowych 10 firm ubezpieczeniowych m. in. PZU, Allianz, TU Zdrowie.
- ▶ elastyczne godziny pracy
- ▶ dostęp do punktu pobrań na terenie placówki (laboratorium ALAB)

więcej informacji:

☎ 505 463 666

✉ k.kwarciak@multiclinic.pl

multiclinic.pl

Centrum Medycyny i Rehabilitacji Artkinezis

zaprasza do współpracy

**lekarzy operatorów oraz podmioty medyczne
w zakresie dzierżawy bloku operacyjnego
wraz z oddziałem chirurgii.**

Dysponujemy nowoczesną salą operacyjną, salą wybudzeń z dwoma stanowiskami do nadzoru intensywnej terapii oraz sterylizatornią. W oddziale znajdują się trzy komfortowe sale chorych dla siedmiu pacjentów.

Szpital znajduje się w centrum Żyrardowa. Dogodny dojazd autostradą A2 do Warszawy (30 min.) lub Łodzi (45 min.)

Adres do korespondencji: **d.grzejszczak@artkinezis.pl**

**Duża klinika w centrum Łodzi zatrudni
doświadzonego pracownika do konserwacji i napraw
sprzętu medycznego**

Mile widziane zaświadczenie o niepełnosprawności.

Osoby zainteresowane prosimy o wysyłanie CV na adres:
zatrudnienie@medo.net.pl



ANGIELSKI MEDYCZNY

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

www.malgorzatamazik.pl

tel. 42 633 46 80, 500 368 778

Lokale

Wynajmę w pełni wyposażony gabinet stomatologiczny w NZOZ w Łodzi (Bałuty-Widzew),

tel. **791 007 999**

Wynajmę gabinety lekarskie po odbiorze Sanepidu dla różnych specjalności (np. stomatologicznej, ginekologicznej, kardiologicznej), może być na godziny. Łódź, ul. Bardowskiego 10,

tel. **506 026 500**

Wynajmę lokal 50 m²: gabinet stomatologiczny, 2-stanowiskowy, w pełni wyposażony (nowy sprzęt) + RTG.

Osiedle Retkinia w Łodzi, parter w nowym bloku. Odebrany jako NZOZ,

tel. **501 431 184**

Wynajmę gabinet lekarski – nowoczesnie umeblowany przy działającym gabinecie stomatologicznym w Zgierzu,

tel. **509 130 920** (po 20:00)

LOKAL 145 m² w centrum Łodzi (al. Kościuszki) – WYNAJMĘ lub SPRZEDAM. Front budynku z wejściem od ulicy, po remoncie – przystosowany na gabinety lekarskie + recepcja,

tel. **501 040 960**

Odstąpię praktykę dentystyczną jedno-stanowiskową, w centrum Łodzi.

Lokal wynajęty, czynsz atrakcyjny.

Zarekomenduję następcę swoim stałym pacjentom,

tel. **505 742 915,**

e-mail: **dent1@onet.pl**

Wynajmę gabinet lekarzowi przy nowo powstałej poradni stomatologicznej, w pięknym otoczeniu.

tel. **602 477 733**

**WYNAJMĘ
GABINETY LEKARSKIE
NA GODZINY LUB NA WYŁĄCZNOŚĆ
ŁÓDŹ-CHOJNY
tel. 501 478 587**

USŁUGI KSIĘGOWE

mgr Beata Rożnowska
dojazd do klienta
tel. **604 876 675** (Łódź)
roznowska.beata@wp.pl

Rzetelna, kompleksowa obsługa księgową lekarzy
Biurow Usług Rachunkowych „TEWA”
tel. **509 106 827, 42 676 75 37**
e-mail: **swalter@blaster.pl**

Sprzedam

Lampę polimeryzacyjną (Heraeus Kulzer) – w dobrym stanie; kątnice, prostnice – starego typu; kątnice turbinowe oraz główki; Mobic – sprawny oraz wiertarkę kliniczną „Jugudent”,
tel. **604 518 651**

GdxPro (skaningowa polarymetria laserowa) do diagnostyki i monitorowania jaskry,
tel. **501 430 776**

Czynną praktykę stomatologiczną (budynek oraz wyposażenie) w centrum Sulejowa,
tel. **788 321 069**

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

Funkcjonujący gabinet stomatologiczny w Żyrardowie,
tel. **693 608 457**

Przychodnię POZ z powodu wyjazdu za granicę. Działająca, z wyposażeniem. Możliwość innych usług medycznych w dzielnicy Łódź-Góra,
tel. **508 280 555**

Badawcze narzędzia stomatologiczne, chirurgiczne oraz nakładacze, upychadła i inne. Rękawy do maszyny starego typu, prostnice, kątnice,
tel. **730 265 989** (codziennie po 20:00)

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

Różne

Oddam stolik zabiegowy,
tel. **506 066 650**

Więcej ogłoszeń – **www.oil.lodz.pl**, zakładka „ogłoszenia i praca”



- BEZPŁATNY ODBIÓR I DOSTARCZENIE PRAC
- MOŻLIWOŚĆ WYPOŻYCZENIA SPEKTROFOTOMETRU Vita EasyShade
- NIE POBIERAMY OPŁAT ZA MODELE ORIENTACYJNE I WZORNIKI ZWARCIOWE
- ZADZWOŃ I ZAPYTAJ O PROMOCJE TLENEK CYRконU W CENIE PORCELANY
- ZAPRASZAMY DO WSPÓŁPRACY

NALEŻYMY DO CERTYFIKOWANYCH LABORATORIÓW ZIRKONZAHN POLSKA.

Przyjmujemy pliki STL ze skanerów INTRA-ORAL oraz IN-LAB,
e-mail: pracownia@denta-medica.pl, tel. 500 300 650

Oferta Pracowni

• **uzupełnienia protetyczne stałe:**

Korony i mosty na podbudowie Co-Cr – ceramika Noritake/Shofu,
Ceramika bezmetalowa napalana na masie ogniotrwałej – licówki,
Korony i mosty na podbudowie ZrO – ceramika ZirkonZahn, cyrkon ZirkonZahn,
Anatomiczne korony i mosty ZirkoZahn Prettau/Prettau Anterior,
inlay, onlay, overlay, korony kompozytowe,
Metalowe wkłady koronowo-korzeniowe proste, składane, podwójnie składane,
Korony akrylowe, Wax-upy

• **uzupełnienia protetyczne ruchome:**

Protezy akrylowe, protezy szkieletowe metalowe, szynoprotezy, protezy elastyczne F.J.P/Acron, protezy szkieletowe acetalowe, etruski akrylowe, etruski elastyczne, szyny do wybielania, szyny antybruksizmowe/relaksacyjne, protezy hybrydowe, prace kombinowane.

Piotr Zieliński – tel. 500 300 650, Dominika Zielińska – tel. 537 457 575

ul. Dobrzelińska 6, 99-320 Żychlin, tel. 537 457 575

www.denta-medica.pl

eRUM[®].pl
Elektroniczny Rejestr Usług Medycznych



to proste

i w pełni funkcjonalne oprogramowanie dla lekarza, przychodni i pielęgniarki.

- ✓ elektroniczna dokumentacja medyczna,
 - ✓ terminarz on-line,
 - ✓ e-rejestracja,
 - ✓ e-skierowania,
 - ✓ e-recepty,
 - ✓ e-wyniki,
 - ✓ praca z dowolnego miejsca, poprzez sieć internet,
 - ✓ rozliczenia z NFZ
- i wiele innych funkcjonalności.

Aby zostać użytkownikiem naszego systemu,
złóż zamówienie na www.erum.pl
lub napisz do nas: biuro@erum.pl
lub zadzwoń tel: 58 309 14 40

Już od
49.90
zł/mies.

Drogiemu Koledze
prof. dr. hab. n. med. **KRZYSZTOFOWI KUZDAKOWI**
wiceprzewodniczącemu Okręgowego Sądu Lekarskiego
przy Okręgowej Izbie Lekarskiej w Łodzi
serdeczne wyrazy współczucia z powodu śmierci

OJCA

składają:

Janusz Prochaska

– przewodniczący Okręgowego Sądu Lekarskiego w Łodzi

Januariusz Kaczmarek

– Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej
w Łodzi

Śmierć zawsze przychodzi za wcześnie...

Drogiemu Koledze
WŁODKOWI DĘŻYŃSKIEMU
wyrazy głębokiego współczucia
z powodu śmierci

BRATA MARCINA

składają koleżanki i koledzy
ze Szpitala im. K. Jonschera w Łodzi:
*Alek, Róża, Basia, Ewa, Jola, Małgosia, Justyna, Monika,
Kinga, Kasia, Marek B., Marek Sz., Adam, Wojtek i Radek*

Wyrazy głębokiego współczucia dla
prof. dr. hab. n. med. **MARII KRZEMIŃSKIEJ-PAKUŁY**

z powodu śmierci

MĘŻA – JANA PAKUŁY

wieloletniego dyrektora i redaktora naczelnego
Łódzkiej Rozgłośni Polskiego Radia
składają
kierownik oraz pracownicy Katedry i Kliniki Kardiologii
Uniwersytetu Medycznego w Łodzi

Naszemu Koledze
przewodniczącemu Kolegium Redakcyjnego „Panaceum”
dr. n. med. PAWŁOWI CZEKAŁSKIEMU
i jego Żonie
wyrazy szczerego współczucia z powodu śmierci

TEŚCIA/OJCA

składają członkowie Kolegium Redakcyjnego
i zespół redakcyjny „Panaceum”



Dnia 9 maja 2016 r. odszedł
z grona naszych Mistrzów
w zawodzie, uhonorowanych
izbowym odznaczeniem
„Zasłużony Nauczyciel
Lekarzy”,

dr n. med. **Leszek Ziemia**
specjalista chirurgii

Urodzony 27 lutego 1927 r.
w Pabianicach, studiował
na Wydziale Lekarskim
Akademii Medycznej w Łodzi,
dyplom lekarza odebrał
tu w 1954 r. Specjalizację
pierwszego stopnia z chirurgii
uzyskał w 1959 r., drugiego
zaś stopnia – pięć lat później.
W 1969 r., po przedstawie-
niu rozprawy doktorskiej
pt. „Badania nad kliniczną
wartością urografii kro-
pelkowej z zastosowaniem
własnych modyfikacji”
oraz złożeniu wymaganych
egzaminów, Rada Wydziału
Lekarskiego Wojskowej
Akademii Medycznej w Łodzi
naadała mu tytuł doktora nauk
medycznych.

Całe swoje życie, również
zawodowe, był związany
z Pabianicami. Pracę w pabia-
nickim Szpitalu Miejskim
podjął zaraz po studiach,
pracując tu do 1965 r. jako
asystent. W tym okresie pełnił
również dyżury w miejscowej
Stacji Pogotowia Ratunkowego,

a w 1967 r. został jej kierow-
nikiem. W 1970 r. powołano
go na dyrektora Szpitala
Miejskiego, a od 1974 r. objął
w nim ordynaturę Oddziału
Chirurgicznego, pełniąc to sta-
nowisko przez dwadzieścia dwa
lata, aż do przejścia na eme-
ryturę. W kierowanym przez
niego oddziale wykonywane
były początkowo nie tylko
operacje z zakresu chirurgii
ogólnej, ale też urologii, orto-
pedii, torakochirurgii, a nawet
neurochirurgii. Gdy w 1981 r.
otwarto w Pabianicach nowy
budynek szpitala, trzon kadry
nowo utworzonych oddziałów,
takich jak: urologiczny, orto-
pedyczny i intensywnej terapii
stanowili Jego wychowankowie.

Był doskonałym chirurgiem
operatorem, wymagającym,
ale wyrozumiałym szefem,
życzliwym kolegą, zawsze
gotowym do udzielenia pomocy
młodszemu. Był nauczycielem
i wychowawcą kilku pokoleń
pabianickich chirurgów. Pod
Jego kierunkiem dwudziestu
trzech lekarzy uzyskało pierw-
szy stopień, a jedenastu – drugi
stopień specjalizacji z chirurgii
ogólnej. Posiadał rzadką umie-
jętność łączenia zawodowej
odpowiedzialności z niesły-
chanym poczuciem humoru
i pogodą ducha w najbardziej
stresujących sytuacjach. Dzięki
takiej postawie, zdobył sobie
szacunek nie tylko „kolegów
po fachu”, ale również – co bar-
dzo ważne – pacjentów.

W dniu 2 kwietnia 2005 r.,
podczas XX Okręgowego
Zjazdu Lekarzy w Łodzi, został
uhonorowany odznacze-
niem „Zasłużony Nauczyciel
Lekarzy”, przyznawanym przez
kapitułę łódzkiej Okręgowej
Rady Lekarskiej w uznaniu
zasług na polu doskonalenia
zawodowego młodych adeptów
medycyny.

Drogiemu Koledze
doktorowi **BOGDANOWI WALISZKOWI**
wyrazy najszczerzego współczucia z powodu śmierci

OJCA

składają koleżanki i koledzy
z Oddziału Chorób Wewnętrznych
Wojewódzkiego Specjalistycznego Szpitala im. M. Kopernika
w Łodzi

W pierwszą rocznicę śmierci dr n. med. Bożeny Kłosińskiej

W dniu 10 grudnia 2015 r. odeszła na zawsze dr n. med. Bożena Kłosińska.

Urodziła się 18 sierpnia 1933 r. w Tarnopolu. Jej ojciec, jeniec wojenny 1939 r., został zamordowany przez stalinowskich oprawców. W 1960 r. ukończyła studia na Wydziale Lekarskim Akademii Medycznej w Krakowie. W następnym roku rozpoczęła pracę w Szpitalu im. J. Babińskiego w Łodzi. W 1964 r. uzyskała specjalizację pierwszego stopnia, a w 1967 r. – drugiego stopnia z psychiatrii. W 1971 r. obroniła pracę doktorską na temat psychoz poporodowych. Od 1970 r. piastowała stanowisko ordynatora Oddziału VIII A. Od czasu wprowadzenia zintegrowanej opieki psychiatrycznej, tzn. od listopada 1976 r. do 1996 r. była ordynatorem wiodącym dla dzielnicy Łódź-Śródmieście.

Nasza Szefowa i nasz Autorytet, ale też dobra znajoma

Doktor Barbara Kłosińska całe swoje życie oddała ofiarnej pracy z chorymi psychicznie, a szpital w „Kochanówce” był w pewnym sensie jej drugim domem. Wykształciła liczne grono psychiatrów. Po przejściu na emeryturę nadal pracowała w prywatnym gabinecie psychiatrycznym i w domu pomocy społecznej. Do końca życia była aktywna zawodowo, służyła swoją wiedzą i doświadczeniem pacjentom oraz kolegom, nawet gdy jej własne zdrowie było już nie najlepsze.

Jak zapisała się w naszej pamięci? Na pewno jako osoba niezwykle zdyscyplinowana,

stanowcza i wymagająca zarówno od siebie, jak i swoich współpracowników. Niektórzy uważali nawet, że trzyma wszystko „żelazną ręką”. Obserwując Ją w pracy, można było zauważyć ogromny szacunek i życzliwość, jakimi darzyła wszystkich bez wyjątku pacjentów, także takich, którzy ze względu na swoją chorobę lub cechy osobowości byli negatywiści i agresywni. Widać było, że lubi swoją pracę i podopiecznych, chce ich zrozumieć oraz im pomóc. Była też autorytetem, do którego przychodził się po radę w sprawach trudnych pacjentów, dyskusyjnych diagnoz. Zapamiętaliśmy także Jej ogromną osobistą kulturę, pogodę ducha i serdeczny uśmiech.

Trudno uwierzyć, że mija rok, od kiedy nie ma Jej już z nami. Na zawsze pozostanie w naszej pamięci.

*Iwona Doering
i Joanna Staweno*
współpracownicy
– lekarze psychiatrzy

Spotkałiśmy mądrą i życzliwą ludziom osobę, kobietę, lekarza

Pierwszego z nas wiekowo dzieliła z doktor Bożeną Kłosińską nie tak duża różnica. Gdy Ona kończyła edukację podstawową, ją ją rozpoczęliśmy, ale gdy się poznaliśmy – obydwójce byliśmy już doktorami: Ona nauk medycznych, ja humanistycznych.

Spotkanie miało miejsce w trakcie pełnienia dyżurów w łódzkim „Telefonie Zaufania”. Dyżury pełnił się w parach: psychiatra i psycholog. Siedziba

TZ mieściła się w tym czasie na trzecim piętrze budynku psychiatrycznego ZOZ przy ul. Nowotki, gdzie znajdowała się Poradnia Zdrowia Psychicznego dla Łodzi-Śródmieście, kierowana przez doktor Bożenę. Tam również znajdowała się moja Poradnia Konsultacyjna, do której najczęściej trafiali pacjenci ze śródmiejskiej placówki. Może dlatego, że jej Szefowa, mimo iż sama była świetnym diagnostą, uważała, że badanie psychologiczne będzie z korzyścią dla pacjenta, lekarzowi zaś może pomóc w zrozumieniu problemów chorego. A może z tego powodu, że na ogół nie było tam zatrudnionego psychologa, a jak był – to raczej krótko.

Podobnie zresztą, jak na Oddziale VIII A Szpitala im. J. Babińskiego, gdzie przez kilka lat pracował drugi z nas, wiekowo młodszy mężczyzna, również psycholog. Było „tajemnicą poliszynela”, przynajmniej w środowisku „Kochanówki”, że psycholog kobieta, a tych zawsze było zdecydowanie więcej, ma mniejsze szanse na trwałe miejsce na oddziale u doktor Bożeny. Oczywiście, wspominałyśmy czasy, gdy pojęcie *gender* było jeszcze nieznanym, ale też uważamy, że to nie płeć była rozstrzygająca. Wtedy, na ogół, kontakty profesjonalne między psychiatrami a psychologami nie przebiegały bezproblemowo.



Mamy na to swoje wyjaśnienie, oczywiście subiektywne. Niewielu chyba wie o tym, że do lat osiemdziesiątych XX w. psychiatrii było bliżej do filozofii niż do biologii (...) Dziś podejście psychiatrów jest bliskie psychologicznemu, co pozwoliło na znalezienie między psychiatrami i psychologami wspólnej płaszczyzny porozumienia.

Kiedy poznaliśmy śp. Doktor Bożenę Kłosińską, należała Ona do nielicznych lekarzy psychiatrów, którzy posiadali stopień naukowy doktora. Jej podejście do diagnozy było chyba czymś, co nas do siebie zbliżało. Taką Ją ceniłiśmy i zapamiętaliśmy!

prof. dr hab. Zygfryd Juczyński,
dr hab. Jan Chodkiewicz
prof. nadzw. UŁ

Od redakcji: Autorzy wspomnienia są psychologami klinicznymi, pracownikami naukowymi Uniwersytetu Łódzkiego.



OKRĘGOWA IZBA LEKARSKA W ŁODZI

Dyżury

Prezes ORL – GRZEGORZ MAZUR – wtorek – po uzgodnieniu telefonicznym

Wiceprezesa ORL

Lesław Jacek Pypeć – wtorek 14³⁰–15³⁰

Delegatura Łódzka – Grzegorz Krzyżanowski – środa – po uzgodnieniu telefonicznym

Delegatura Piotrkowska – Grzegorz Gradowski – wtorek 13⁰⁰–14⁰⁰

Delegatura Sieradzka – Beata Zwolińska – czwartek 12⁰⁰–13⁰⁰

Delegatura Skierniewicka – Robert Filipczak – środa 8³⁰–10⁰⁰

Sekretarz ORL – Paweł Czekalski (po uzgodnieniu telefonicznym)

Zastępca Sekretarza ORL – Łukasz Jasek (po uzgodnieniu telefonicznym)

Skarbnik ORL – Zbigniew Kijas

Członkowie Prezydium ORL

Włodzimierz Kardas (po uzgodnieniu telefonicznym), Małgorzata Lindorf (po uzgodnieniu telefonicznym)

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 – Grzegorz Nowak – po uzgodnieniu telefonicznym – tel. 506 037 342, 506 299 545

BIURO OKRĘGOWEJ IZBY LEKARSKIEJ

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

Dyrektor Biura OIL: Halina Kotus

Główna Księgową: 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) – 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

Magdalena Rydz (sprawy Okręgowej Rady Lekarskiej i Prezydium ORL, Komisji Sportu, Komisji ds. Legislacji) – tel. 42 683 17 09

Kasa, księgowość, składki: 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, szkolenia, konkursy: Urszula Pruszyńska – tel. 42 683 17 25, u.pruszynska@hipokrates.org

Rejestr podmiotów kształcących lekarzy, Okręgowa Komisja Wyborcza, Klub DoktorRiders:

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

Rejestr lekarzy, dział kadr lekarskich, staże poddyplomowe: Barbara Kamieniak-Szafrąńska – kierownik Działu Rejestru

Ewa Lenartowicz – tel. 42 683 17 17, 42 683 17 14, Agnieszka Tokarska – tel. 42 683 17 18

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-Szafrąńska – tel. 42 683 17 14

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./faks 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. Jagiellońska 29, 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



NOWY PUNKT POBRAŃ W CENTRUM ŁODZI

ul. Piłsudskiego 14, Łódź,

tel.: 881 027 039

Godziny otwarcia

pn - pt: 7.30 - 17.00, sob: 8.00 - 11.00

REALIZUJEMY BADANIA NIEREFUNDOWANE PRZEZ NFZ.

DIAGNOSTYKA ZAAWANSOWANA:

- biologia molekularna
- genetyka
- medycyna tropikalna
- diagnostyka chorób infekcyjnych
- oznaczenie witamin i pierwiastków śladowych
- diagnostyka markerów nowotworowych
- diagnostyka układu odpornościowego (LTT)
- diagnostyka nietolerancji pokarmowych
- panel kardiologiczny z uwzględnieniem badań
- w zakresie biologii molekularnej

PATOMORFOLOGIA:

- badania histopatologiczne
- badania immunohistochemiczne
- badania cytologiczne (LBC)

RUTYNOWA DIAGNOSTYKA LABORATORYJNA:

- biochemia i immunochemia
- immunologia
- hematologia
- alergologia
- analityka
- serologia grup krwi
- mikrobiologia
- toksykologia



Zapraszamy do Punktów Pobrań Synevo:

ŁÓDŹ, ul. Pabianicka 62, bud. gł., niski parter, pn.-pt.: 7.00-16.30

ŁÓDŹ, ul. Piłsudskiego 71, tel. +48 42 677 62 31, pn.-pt.: 8.00-18.00, sob.: 9.00-14.00

ŁÓDŹ, ul. Milionowa 14, tel.+48 42 676 23 06, fax+48 42 676 20 64, pn.-pt.: 7:30-15:00

ŁÓDŹ, ul. Lecznicza 6 (I piętro) tel.+48 42 256 51 06, pn.-pt. 7:30-11:30,
pobrania mykologiczne – wt., czw.:15.30-17.30

GŁÓWNO, ul. Kopernika 19, tel./fax.: +48 42 719 41 11, pn.-pt.: 7:00-18:00, sob.: 8.00-11.00

NOWY SUV PEUGEOT 3008

ŻADEN SUV NIE DOTARŁ TAK DALEKO

/ NOWY PEUGEOT i-COCKPIT®
/ PAKIET ADVANCED GRIP CONTROL
/ NAWIGACJA 3D

OD 899 ZŁ NETTO/MIES.
0% WPŁATY WŁASNEJ

PEUGEOT
PERFECT DRIVE



PEUGEOT REKOMENDUJE TOTAL Zużycie paliwa w cyklu mieszanym dla modelu SUV Peugeot 3008: od 4 do 6 l/100 km, emisja CO₂: od 100 do 136 g/km. Szczegóły oferty w salonach. Szukaj więcej informacji dotyczące odzysku i recyklingu samochodów wycofanych z eksploatacji na peugeot.pl.

NOWY SUV PEUGEOT 3008



PEUGEOT

MOTION & EMOTION



**Najlepszy Dealer PEUGEOT w Polsce
w Wielkim Teście Salonów 2014
magazynu motoryzacyjnego
AUTO ŚWIAT**



Najlepszy serwis Peugeot w Polsce w 2011 roku!

Na Państwa pytania odpowiedzą:

Przemysław Woźny
tel. kom. 506 012 410
przemyslaw.wozny@nordynski.pl

Piotr Lewandowski
tel. kom. 501 510 688
piotr.lewandowski@nordynski.pl

Zobacz nas na facebook.com/PeugeotNordynski



Zapraszamy do kontaktu z nami i zapoznania ze szczegółami oferty

Nordyński
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

