

Pismo Okręgowej Izby Lekarskiej w Łodzi
nr 11 (216) – listopad 2016

ISSN 1233-9938
egzemplarz bezpłatny



ŁÓDZKIE
SPOTKANIA
STOMATOLOGICZNE

Łódź
Piotrków Trybunalski
Sieradz
Skierniewice

KULTURALNA ŁÓDŹ ZAPRASZA

OPEL DRIVE PLAN

- » Niska rata
- » Assistance 24 h
- » Pełny pakiet serwisowy na 3 lata

**SPRAWDŹ SPECJALNĄ
OFERTĘ DLA LEKARZY**

Nowa Astra już od

612 zł netto/mies.



**Nowa Astra.
Drażni klasę wyższą.
Najlepszą formą finansowania.**



Rewolucyjny program Opel Drive Plan powstał specjalnie z myślą o przedsiębiorcach. Wybierz Opla ze stałą, niską ratą leasingu. Dzięki elastycznemu programowi możesz dopasować dogodną opłatę wstępną i okres umowy, a po jej zakończeniu wykupić auto lub odebrać kolejnego, nowego Opla. W programie Opel Drive Plan otrzymasz również pełną obsługę serwisową przez 3 lata, a w nagłych wypadkach pomoc i auto zastępcze. Więcej na opel.pl

Wysokość raty na przykładzie Opel Astra 1.4 Turbo MT6 125 KM (cena samochodu: 56 504 zł netto; opłata wstępna: 10%; czas obowiązywania umowy: 36 miesięcy). W raty wliczona jest rejestracja pojazdu, serwis mechaniczny gwarancyjny i pogwarancyjny w ramach łącznego limitu kilometrów 60 000 km wraz z gwarancją mobilności Opel. Powyższa informacja ma charakter przykładowy i nie stanowi oferty w rozumieniu art. 66 i nast. Kodeksu cywilnego. Zawarcie umowy leasingu i jej warunki każdorazowo uzależnione są od wyniku badania zdolności leasingowej Klienta i ostatecznych warunków umowy dotyczących w szczególności długości okresu jej trwania, wysokości opłaty wstępnej. Oferta dotyczy wyłącznie przedsiębiorców. Zaprezentowany model samochodu jest jedynie ilustracją i może zawierać dodatkowe, płatne wyposażenie. Szczegóły programu Drive Plan oraz ostateczne warunki finansowania są dostępne u Autoryzowanych Dilerów Opla. Zużycie paliwa i emisja CO₂: 5,7-3,4 l/100 km, 131-90 g/km; wg Rozporządzenia WE nr 715/2007 oraz WE nr 692/2008, w cyklu mieszanym, na podstawie oficjalnych testów w warunkach laboratoryjnych. Rzeczywiste wartości mogą różnić się od podanych w zależności od 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

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

Skierniewice
ul. Wysznińskiego 17
tel. 46 832 77 66
www.traxauto.pl

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

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

Zgierz
ul. Łęczycka 38
tel. 42 719 00 29
www.traxauto.pl



PANACEUM

Pismo Okręgowej Izby Lekarskiej w Łodzi

nr 11 (216) – listopad 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 Kempieńska-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: 18 października 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

Tradycyjnie, każdej jesieni, szczególnym wydarzeniem w życiu naszej Izby są Łódzkie Spotkania Stomatologiczne, którym w tym roku – co widać na okładkowym zdjęciu – towarzyszyły... historyczno-narodowe klimaty.

Projekt: *Leokadia Bartoszko*

OD REDAKCJI

Mariaż nauki i sztuki

Dwa wydarzenia w ostatnim czasie odbyły się szerokim echem w środowisku lekarskim całej Polski. Była to manifestacja – jaka przemaszewowała ulicami Warszawy – wszystkich pracowników ochrony zdrowia, domagających się zwiększonego finansowania potrzeb zdrowotnych pacjentów oraz podniesienia wynagrodzeń personelu medycznego: lekarzy i lekarzy dentystów, a także ratowników, pielęgniarek, fizjoterapeutów, radiologów, diagnostów laboratoryjnych i innych. Drugim wydarzeniem była debata sejmowa na temat zastrzeżenia przepisów tzw. prawa aborcyjnego, która wywołała liczne protesty kobiet (ale nie tylko, bo towarzyszyli im również mężczyźni), w tym słynny już „marsz parasolek” w Warszawie. Stolica przeżywała prawdziwe obłędzenie, a obie kwestie podzieliły środowisko lekarzy.

Nie sposób pominąć te tematy milczeniem, stąd znalazły one swoje znaczące miejsce na łamach naszego bieżącego numeru „Panaceum”. Relację z manifestacji, zorganizowanej przez Porozumienie Zawodów Medycznych, przygotowała dla Czytelników Joanna Barczykowska-Tchorzewska, która uczestniczyła w marszu, a także śledziła dalsze jego efekty. Z kolei do spraw dotyczących badań prenatalnych, które wiążą się poniekąd z tematem aborcji, odnosi się w wywiadzie z prof. Lucjanem Jakubowskim – genetykiem klinicznym z Instytutu Centrum Matki Polki, doktor Bogumiła Kempieńska-Mirosławska.

Polecam obie publikacje, jednocześnie pragnę zachęcić Czytelników do zapoznania się z relacjami z dwóch wydarzeń, które Łódzka Izba Lekarska może wpisać na listę swoich sukcesów. Niewątpliwie są to jesienne Łódzkie Spotkania Stomatologiczne, które w tym roku odbywały się po raz siódmy w ośrodku Słok k. Bełchatowa, a do nich dołączyły spotkania z cyklu „Lekarze swemu miastu”. Zapoczątkowała ten cykl impreza pn. „Łódź pełną piersią”, zorganizowana w siedzibie OIL w Łodzi, będąca swego rodzaju „mariażem” nauki i sztuki, w której uczestniczyli zarówno lekarze, jak i ich pacjenci.

Poza tym w bieżącym „Panaceum” nasi Czytelnicy mogą znaleźć wiele innych tekstów, poświęconych tematom medycznym – od prawa poprzez etykę do historii, a także pasjom pozazawodowym lekarzy i lekarzy dentystów: literackim, kulturalnym i sportowym.

Nina Smoleń
ninasm@poczta.fm



Zapraszamy do serwisu:

www.panaceum.lodz.pl

SPISANE NA GORĄCO

- 3 Czas na zdrowie plus
Słowo Prezesa
- 3 Z notatnika rzecznika

PUBLICYSTYKA, REPORTAŻ

- 4 Szczęśliwa siódemka
Łódzkie Spotkania Stomatologiczne w Słoku k. Bełchatowa
- 5 Teoria i praktyka
Czternaście wykładów, dwa warsztaty...
- 7 Lekarz, dentysta – dwa bratanki
- 9 Tłumy medyków na manifestacji w Warszawie
- 11 Ile wyniosą podwyżki dla rezydentów?
Ministerialne propozycje
- 11 List PZM do premiera Mateusza Morawieckiego
- 12 Genetyka kliniczna czy polityczna?
Rozmowa z prof. Lucjuszem Jakubowskim, genetykiem klinicznym, kierownikiem Zakładu Genetyki ICZMP
- 16 Lepiej późno niż... później
- 16 Strusia taktyka
Prowokacje
- 17 Łódź pełną piersią
Pierwsze spotkanie z cyklu „Lekarze swojemu miastu”
- 18 Strzał w dziesiątkę
- 19 Nowy pawilon w „Jonscherze”
- 19 Samo się nie myśli
Moim zdaniem

Z ŻYCIA ŚRODOWISKA

- 21 W Gnieźnie o etyce
Odnaczenia dla łódzkich działaczy
- 22 *Quod felix, faustum, fortunatumque sit!*
Rok akademicki 2016/2017 na UM w Łodzi rozpoczęty
- 23 O koordynowaniu polityki zdrowotnej w regionie
Łódzkie Forum dla Zdrowia
- 23 Z pomocą dla transplantologii i rehabilitacji
„Przyjaciele Gotują”
- 24 Prof. Adam Dziński honorowym członkiem ETCP

IZBOWE AKTUALNOŚCI

- 24 O telemedycynie, receptach 75+ i... protestach lekarzy
Z życia Delegatury Łódzkiej
- 25 PWZLD – zostały rozdane
- 26 Dokumenty i pamiętki
Strajk AM'81
- 26 Koło Młodych Lekarzy ma nowego przewodniczącego

BLIŻEJ PRAWA

- 27 Symbol koźlego uporu
Z lekarskiej wokandy
- 28 Zbliżyć prawo do humanistyki
O tajemnicy zawodowej w „paragrafie”
- 28 Prawniczy Newsletter Medyczny
- 29 Punkty edukacyjne – podstawowe zmiany

Z HISTORII MEDYCYNY

- 30 Józef Michał Twarowski
Portrety niepospolitych medyków
- 31 Dzieje medycyny w księgach zapisane
Czytamy klasyków medycyny polskiej (odcinek 23)

NASZE SPRAWY

- 32 Listopadowe odsmucanie
- 33 Z listów do redakcji
- 34 Podziękowania
- 35 Kartezjusz (cz. II)
Wspomnienie z przyszłości

LITERATURA I SZTUKA

- 36 Jak pisarze – medycy do klasztoru wstąpili
Jesienne Sympozjum UPPL w Rytwianach
- 37 Książki nadesłane

KLUB LEKARZA

- 38 Zapowiedzi imprez
- 39 „Szantowanie” w pałacyku na Czerwonej

SPORT

- 39 Zmagania maratończyka
- 40 XIV Letnie Igrzyska Lekarskie 2016
- 41 Zapowiedzi imprez sportowych

KARTKI Z PODRÓŻY

- 42 Rowerem z Łodzi do Wiednia
- 43 Mieszko I z Dobrawą i... Leo Angerer

PORA RELAKSU

- 44 Kulturalna Łódź zaprasza
- 45 Krzyżówka

*...gdyby śmierci nie było nikt z nas już by nie żył
przemijamy jak wszystko by w ten sposób przetrwać...*

Jan Twardowski „Było” [fragm.]

Klub Lekarza, tradycyjnie jak co roku, zaprasza na

Koncert Zaduszkowy „Pro Memoria”

Spotkanie odbędzie się 4 listopada (wtorek), początek godz. 19:00.

Pełen zadumy wieczór poświęcony jest pamięci naszych koleżanek i kolegów, którzy odeszli na wieczny dyżur w ostatnim roku. W nastrój zaduszny wprowadzą nas Sabina Karwala (wykonawczyni piosenek aktorskich) i Paweł Serafiński (pianista znany z aranżacji jazzowych). W ich wykonaniu piosenki z cyklu „Umrzeć z tęsknoty”.





SŁOWO PREZESA

Czas na zdrowie plus

Czas przypominał o swoim istnieniu tysiącami dat, zapisanych kamienną pamięcią i żalem serc wciąż nieutulonym. Listopadowe aleje szumnie okryły się bezmiarem kwiatów i szklanych ogników, ożywiając spojrzenia i uśmiechy wczorajszych dni. W ciszy porcelanowych lusterek, kolejny raz nasze myśli mogły unieść się ciepłem wspomnień ponad pustkę i chłód dotyku...

Pośród zawodowych wędrówek ostatnich tygodni, na uwagę zasługuje w szczególności marsz protestacyjny, zorganizowany w ostatnią sobotę września ulicami Warszawy, który pierwszy raz w historii odbył się z udziałem tak wielu zawodów reprezentujących nasz system ochrony zdrowia. Największą grupę wśród manifestantów stanowili lekarze rezydenci, którzy dzięki sprawnej komunikacji i organizacji przybyli tłumnie z całego kraju do stolicy, by walczyć o perspektywy godnej pracy. Głównym postulatem protestujących był wzrost nakładów na opiekę zdrowotną w Polsce, wyrażający się jakże trafnie w treści jednego z transparentów: „Czas na zdrowie plus”.

Niestety, nasza ochrona zdrowia od wielu lat nie ma szczęścia do wsparcia finansowego adekwatnego do potrzeb, bo zawsze dla rządzących ważniejsze są inne obszary funkcjonowania państwa, wymagające pilnych reform. Zapowiedzi obecnego ministra, dotyczące wzrostu wydatków na zdrowie, w tym podwójek płac minimalnych lekarzy w perspektywie dziesięcioletniej, tylko potwierdziły utrzymanie dotychczasowej praktyki. Najwyższy czas to zmienić i najwyższy czas, by zdrowie stało się priorytetem działań władz naszego kraju.

Tymczasem na polu ministerialnych prac pojawiają się kolejne projekty nowych rozwiązań systemowych, dotyczących funkcjonowania lecznictwa szpitalnego. Wraca idea „sieci szpitali”, której urzeczywistnienie ma usprawnić obecny chaos kompetencyjny. Według założeń ustawowych, opieka szpitalna ma być usystematyzowana poprzez kategoryzację placówek do sześciu poziomów, opartą na oferowanym zakresie świadczeń.

Szpitalne pierwszego poziomu, odpowiadające obecnym placówkom powiatowym, otrzymają zabezpieczenie finansowe na świadczenia w zakresie czterech podstawowych profili. Natomiast jeśli będą chciały utrzymać także dotychczasowe oddziały o innym profilu, będą musiały przystąpić do postępowań konkursowych, co stawia je w sytuacji niepewności o przyszłość gwarantowanych środków, jak

i posiadanych kadr pracowniczych. Należy tylko mieć nadzieję, że to hierarchiczne stopniowanie opieki zdrowotnej nie doprowadzi do zamykania wielu dobrych specjalistycznych oddziałów w małych szpitalach i dalszego wydłużenia kolejek dla pacjentów.

Mniej rewolucyjne wydają się być ministerialne plany dotyczące zmian w organizacji podstawowej opieki zdrowotnej, która ma stać się filarem ochrony zdrowia. W ciągu dziesięciu lat nastąpi wzrost finansowania placówek lekarzy rodzinnych z trzynastu do dwudziestu procent obecnego budżetu NFZ, z tym że za pieniędzmi pójdą dodatkowe obowiązki, związane z przejściem roli koordynatora procesu leczenia pacjentów, m.in. koniecznością wydzielenia kwoty na diagnostykę, czy umówienia konsultacji specjalistycznych. Ponadto przywrócony ma być zlikwidowany przez poprzedniego ministra dodatek za opiekę nad pacjentami z chorobami przewlekłymi.

Nie wiadomo, czy zapowiadane rozwiązania systemowe będą na miarę oczekiwań lekarzy i pacjentów, ale warszawski protest pokazał na pewno, że dalszy kredyt zaufania dla decydentów będzie zależeć w dużym stopniu od jakości dialogu społecznego. Problemy lekarzy rezydentów zasługują na szczególną uwagę i powinny doczekać się rozwiązań, zanim oni zdecydują się skorzystać z dobrodziejstw Unii Europejskiej.

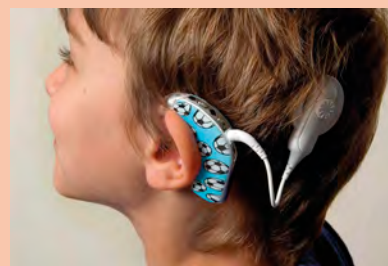
Podjmując temat kształcenia podyplomowego, trzeba także pamiętać o tych, których nie tylko pozbawiono możliwości uzyskania rezydentur, ale którym zamknięto inne drogi zdobywania specjalizacji. Najbardziej drastyczne ograniczenia specjalizacyjne widoczne są w grupie lekarzy dentystów, ilustrowane niekiedy dostępnością do zaledwie kilku miejsc szkoleniowych w skali całego kraju. Specjalizacji nie zastąpią certyfikaty umiejętności czy zaświadczenia o ukończonych kursach, realizowanych w warunkach narastającej komercji i wycinkowości zdobywanej wiedzy.

Zmniejszająca się liczba specjalistów w wielu dziedzinach medycyny, w połączeniu z „emerytalną” średnią wieku lekarzy, stawia nas na tle Europy na coraz niższym poziomie wykształcenia medycznego. Jeśli więc nie uda się usprawnić systemu kształcenia, to w niedługim czasie zamiast specjalisty łatwiej będzie spotkać fachowca od prawych siekaczy czy lewego ucha.

Grzegorz Muszer

Z NOTATNIKA
RZECZNIKAW „Matce Polce” wszczepiają
implanty i przywracają słuch

Dzieci z głuchotą i niedosłuchem mogą znów słyszeć. Instytut Centrum Zdrowia Matki Polki w Łodzi zapoczątkował wszczepianie specjalnych implantów ślimakowych małym pacjentom. Taki implant kosztuje nawet sto tysięcy złotych, ale użytkownik nie płaci ani za implant, ani nie ponosi żadnych kosztów związanych z operacją oraz późniejszą rehabilitacją. Finansowanie leczenia głuchoty i głębokich niedosłuchów z użyciem implantów w Polsce realizowane jest bowiem z pieniędzy Narodowego Funduszu Zdrowia. Jednak do tej pory dzieci z Łodzi i województwa były zmuszone jeździć na zabiegi do innych ośrodków, np. Szpitala Dziecięcego w Bydgoszczy albo do Instytutu Fizjologii i Patologii Słuchu w Kajetanach, ponieważ w regionie tego typu operacji nie robiono. Teraz będą je wykonywać specjaliści Kliniki Otolaryngologii w ICZMP, którą kieruje prof. dr hab. n. med. Wiesław Konopka. Pierwszym pacjentem był dziewięcioletni chłopiec. Kilka lat temu wszczepiono mu implant w szpitalu w Warszawie na jedno ucho, ale dziecko było głuche również na drugie, które zaopatrzyli mu w takie urządzenie łódzcy specjaliści. Klinika jako jedyna w naszym regionie realizuje program leczenia głuchoty u dzieci z zastosowaniem systemu implantów. Źródło: „Dziennik Łódzki”, www.iczmp.edu.pl



Spór o pytania dla przyszłych lekarzy

Trwa spór o udostępnianie pytań i odpowiedzi z egzaminów medycznych: Lekarskiego Egzaminu Końcowego (LEK), Lekarsko-Dentystycznego Egzaminu Końcowego (LDEK) oraz Państwowego Egzaminu Specjalizacyjnego (PES). Sejmowa Komisja Zdrowia poparła poprawkę zgłoszoną do projektu nowelizacji ustawy o zawodzie lekarza i lekarza dentystry, by były upubliczniane

ciąg dalszy na s. 20 >



Łódzkie Spotkania Stomatologiczne w Słoku k. Bełchatowa, czyli...

Szcześliwa siódemka

W dniach 23–25 września 2016 r. odbyła się siódma już edycja popularnych Łódzkich Spotkań Stomatologicznych (ŁSS), organizowanych przez Komisję Stomatologiczną Okręgowej Rady Lekarskiej w Łodzi. W konferencji, która rozpoczęła się w piątek po południu, a skończyła w niedzielę, również po południu, udział wzięło ponad trzysta pięćdziesięciu uczestników, głównie lekarzy dentyków. Wykłady poprzedziło spotkanie wybranych konsultantów krajowych i wojewódzkich.



Oficjalnego otwarcia ŁSS dokonał przewodniczący wspomnianej Komisji, a jednocześnie wiceprezes łódzkiej ORL – dr n. med. Jacek Lesław Pypeć, który – jak zwykle – przywitał gości w oryginalnym przebraniu. Stało się bowiem już tradycją, że doktor ubiera się w różne stroje, tak aby otwarciu tej cyklicznej imprezy nadać specyficzny charakter. Koncepcja stroju doktora zmienia się rocznie i utrzymywana jest w tajemnicy, a wszyscy uczestnicy czekają z zaciekawieniem na jego pierwsze wejście na salę. Tym razem wdział strój szlachcica, który tak bardzo zmienił jego postać, że trudno było doprawdy dopatrzeć się w niej znanej i lubianej przez wszystkich osoby. Jednak z całej stylizacji zebranych najbardziej podobały się sumiaste wąsy, które sprawiały też najwięcej kłopotów, jako że często... próbowały zmienić swe położenie na twarzy.

Wpisując się w obraną konwencję, hetman wielki koronny Jacek Pypeć przywitał wszystkich na sali, posługując się staropolskim językiem i nazewnictwem. Przywitał zatem księżętą, hetmanów, kasztelanów oraz innych rycerzy, a także zgromadzone licznie białogłowy. Z zebranych wyróżnił osoby pełniące szczególne godności w samorządzie lekarskim, doktorów nauk medycznych: Macieja Hamankiewicza – prezesa Naczelnej Rady Lekarskiej, Grzegorza Mazura – prezesa łódzkiej ORL, Grzegorza Krzyżanowskiego



– jej wiceprezesa i Pawła Czekałskiego – jej sekretarza oraz skarbnika ORL – lek. Zbigniewa Kijasa, ponadto dyrektor Biura Okręgowej Izby Lekarskiej – Halinę Kotus. Szczególnie serdecznie powitał lekarza stomatologa, świeżo mianowanego generałem, dyrektora Departamentu Wojskowej Służby Zdrowia – dr. n. med. Stanisława Żmudę oraz dziekana Oddziału Stomatologicznego Uniwersytetu Medycznego w Łodzi – prof. dr. hab. n. med. Jerzego Sokołowskiego.

Doktor Pypec wybranym osobom wręczył skromne upominki, w szczególności sposób honorując gen. S. Żmudę, który będąc lekarzem dentystą, jest obecnie szefem całej służby zdrowia w Wojsku Polskim. Symbolicznym podarunkiem, jaki trafił

do rąk generała, było... berło w postaci kutego z żelaza wiertła dentystycznego, któremu za podstawę służyła podkowa. Otrzymanie takiego zaszczytu przez lekarza dentystę podsumował lek. Robert Filipczak, wiceprezes łódzkiej ORL słowami: „nie obrażając kolegów doktorów, trzeba powiedzieć, że dentyści potrafią”. Następnie wyrecytował napisany przez siebie na tę okoliczność wiersz.

Na konferencję zaproszony został również najwyższy z książąt, minister zdrowia – dr n. med. Konstanty Radziwiłł, który jednak nie dotarł na spotkanie ze względu na liczne obowiązki oraz – jak to stwierdził doktor Pypec – „najazd Hunów na stolicę Rzeczypospolitej” (równolegle bowiem Warszawa przygotowywała się do ulicznej >



Czternaście wykładów, dwa warsztaty...

Teoria i praktyka

W trakcie trzech dni VII Łódzkich Spotkań Stomatologicznych przedstawiono czternaście wykładów. Nowością była możliwość uczestniczenia w dwóch warsztatach praktycznych. Pierwszy z nich, zatytułowany „Metoda H-P scan i protokół postępowania podczas dopasowywania wypełnień i uzupełniania protetycznego w zgryzie”, prowadził lek. dent. Michał Paulo. Drugi kurs pt. „Włókna everStick (Firma GC) do wzmocnień w codziennej praktyce dentystycznej”, przygotował Łukasz Cierniak. Zmieniła się nieznacznie formuła wykładów, część z prelekcji powiązana była z konkretnym produktem dentystycznym. Nie traciły przez to na wartości.

Doskonały dwupak wykładowy zaprezentowali przedstawiciele firmy Champions-Implants GmbH: dr n. med. dent. Armin Nedjat oraz tłumacz i współwłaściciel firmy, Polak mieszkający od lat w Niemczech, Norbert Bomba. Prelegent przedstawił schemat postępowania dotyczący wprowadzania implantu metodą bezpłatową oraz implantacji natychmiastowej, przy użyciu produkowanych przez firmę produktów i urządzeń. Doktor Nedjat przekonywał, że trudność zabiegu implantacji jest porównywalna z trudnością usuwania zęba czy leczenia endodontycznego i zapraszał na organizowane przez

firmę kursy, podczas których uczy zabiegów implantacji. Oprócz doskonałej znajomości tematu, prelegent okazał się także całkiem zdolnym showmanem, wręczając np. dolara wybranemu uczestnikowi za każde mądre pytanie.

Bardzo wartościowy wykład przedstawił też dr n. med. Piotr Wujec, prowadzący aktualnie prywatną praktykę dentystyczną specjalizującą się w endodoncji, a wcześniej przez kilka lat związany zawodowo z Zakładem Endodoncji UM w Łodzi. Na pierwszym slajdzie zamieścił ostrzeżenie, że „audycja zawiera lokowanie produktu”, skupił się bowiem na zastosowaniu urządzenia Endostar E3 firmy Poldent do mechanicznego opracowywania kanałów >





manifestacji pracowników ochrony zdrowia). Minister podziękował za zaproszenie w liście, skierowanym zarówno na ręce wiceprezesa łódzkiej ORL – J. Pypcia, jak i jej prezesa – G. Mazura.

Następnie głos zabrał prezes NRL – M. Hamankiewicz, który nawiązując do otrzymanego przez doktora S. Żmudę najwyższego stopnia wojskowego, stwierdził, że to dla niego „honor służyć pod generałem dentystą”. Zresztą odniesień do współpracy między lekarzami i lekarzami dentystami, jak i sporu o samorządową autonomię lekarzy dentystów nie było w jego wypowiedzi. Podkreślał on jednak kilkakrotnie, że lekarze i lekarze dentyści stanowią „jedną zawodową grupę”, a ta jedność jest efektem „wartości wynikających ze wspólnej tradycji i kultury”.

Prezes Hamankiewicz nawiązał też do wielkiego wydarzenia stomatologicznego, które miało miejsce na początku

września w Poznaniu. Wspominając sukces konferencji FDI w Polsce, powtórzył opinie wielu zagranicznych gości konferencji, że „model polskiej stomatologii stał się wzorem dla innych krajów” oraz słowa prezydenta FDI – Patryka Hescota, który stwierdził, że „czas powrócić do lekarskiego modelu kształcenia dentystów”. Wypowiedź M. Hamankiewicza podsumował R. Filipczak cytatem: „Naród, który się dzieli – przestaje istnieć”.

Kolejnym gościem zabierającym głos był prezes ORL w Łodzi – G. Mazur, który przywitał zebranych i podziękował za pracę wszystkim organizatorom Łódzkich Spotkań Stomatologicznych. W swoim krótkim przemówieniu stwierdził m.in., że „jak co roku, jesień zaczyna się tu, w Słoku”, a jedynym zębem, który nigdy się nie stępi, jest „zab czasu”. Wręczył też J. Pypciowi mały podarunek.

Z kolei doktor Pypeć, w ramach podziękowania, wręczył szklane statuetki

w kształcie zębów firmom sponsorującym ŁSS, których – co podkreślił – jest każdego roku coraz więcej. Ich stoiska zajmują cały hotelowy hol, tworząc wręcz minitargi dentystryczne i... oby tak było również w latach następnych. Statuetki otrzymali również przedstawiciele mediów, zapewniających konferencji patronat medialny.

Kolejnym punktem uroczystości otwarcia było tradycyjne już dzielenie się chlebem, którego dokonali Katarzyna Wojtulewicz, menedżer hotelu „Wodnik” oraz prof. Jerzy Sokołowski, dziekan UM w Łodzi. Chleb upiekła lek. dent. Agnieszka Tarka-Przybyłek, która wraz z kolegami z Komisji Stomatologicznej Łódzkiej ORL, dziękując na koniec koledze Jackowi Pypciowi za jego pracę i serce włożone w organizację ŁSS, powiedziała: „Nie skarby są naszym przyjacielem, ale nasz przyjaciel jest skarbem”. W ten sposób zakończono oficjalną część i przystąpiono do części naukowej (czytaj na s. 5).

dentystrycznych. Doktor Wujec, bazując na przykładach ze swojej praktyki, przekazał zebranych wiele wartościowych informacji praktycznych i wskazówek klinicznych.

Świetny i praktyczny wykład pt. „Nowe światło na trwałe i estetyczne uzupełnienia protetyczne” przedstawił również lek. dent. Tomasz Sosnowski – praktyk i konsultant medyczny w Ivoclar Vivadent Polska. Zaprezentował on zasady wykonawstwa uzupełnień stałych, takich jak korony czy licówki, skupiając się na roli systemów wiążących w zapewnieniu odpowiedniej adhezji uzupełnień. Nie do końca chyba spełnił natomiast pokładane w nim nadzieje dwugodzinny wykład pt. „Wysokiej jakości estetyczne uzupełnienia

adhezyjne w bocznym odcinku zębów – przydatne wskazówki i triki kliniczne, krok po kroku”, prowadzony przez lek. dent. Gianfranco Politano z Włoch, specjalistę stomatologii estetycznej, zaproszonego przez firmę GC. Doktor Politano przedstawił jedynie ogólne zasady uzyskania dobrej wytrzymałości mechanicznej wykonywanych uzupełnień kompozytowych.

Były też wykłady typowo akademickie. Pierwszy z nich pt. „Patologia zaburzeń rozwojowych zębów u dzieci i młodzieży” przedstawił lek. dent. Emil Koprowicz, pracownik naukowy Zakładu Stomatologii Dziecięcej Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego. Drugi, zatytułowany „Chory onkologicznie leczony stomatologicznie” został przedstawiony przez stałego wykładowcę ŁSS – prof. dr. hab. n. med. Aleksandra Gocha, internistę i kardiologa, kierownika Zakładu Diagnostyki Kardiologicznej i Hipertensjologii Wojskowego Szpitala Klinicznego w Bydgoszczy.

Problem leczenia pacjentów onkologicznych poruszył w swoim wykładzie pt. „Aspekty chirurgii onkologicznej w chirurgii szczękowo-twarzowej” również prof. dr. hab. n. med. Marcin Kozakiewicz, kierownik Kliniki Chirurgii Szczękowo-Twarzowej łódzkiego UM. Profesor od lat w Słoku dzieli się ze słuchaczami swoją ogromną wiedzą teoretyczną, popartą doskonałą praktyką chirurgiczną. Tym razem przypomniał, że dentyści w ramach codziennej praktyki są pierwszymi lekarzami, którzy mogą dostrzec zmiany nowotworowe w obrębie głowy i szyi. Na aspekt wczesnej diagnostyki nowotworowej w wykładzie pt. „Co każdy stomatolog powinien wiedzieć



Lekarz, dentysta – dwa bratanki

Łódzkie Spotkania Stomatologiczne odbyły się w tym roku po raz siódmy. To potężne, zarówno pod względem merytorycznym, logistycznym, jak i organizacyjnym przedsięwzięcie dźwiga na swych barkach Komisja Stomatologiczna Łódzkiej ORL, a nad całością czuwa kolega hetman wielki koronny – Lesław Jacek Pypeć (jej przewodniczący) oraz podkomorzyna Małgorzata Lindorf, z zastępem kompetentnych i uroczych jejmościanek (przynależnych do tejże komisji).

Już samo otwarcie VII ŁSS, tradycyjnie odbywających się w Hotelu Wodnik w Słoku koło Bechatowa, miało bardzo uroczystą, wręcz narodowo-patriotyczną oprawę, co uwieczniono na licznych zdjęciach. Z zaproszonych dostojników wprawdzie nie przybył osobiście wielki książę Konstanty Radziwiłł, ale dostarczył edykt specjalny, który został odczytany publicznie. Osobiście głos zabierali obecni: kasztelan główny – Maciej Hamankiewicz, kasztelan Ziemi Łódzkiej – Grzegorz Mazur i podkomorzy Ziemi Skierniewickiej – piszący te słowa, po czym odbyło się uroczyste nadanie insygniów jenerałowi dentyście – Stanisławowi Żmudzie. Następnie przystąpiono do dyskursów, którym jam się jeno przysłuchiwał, dyć konkluzję wyciągnąć się udało: „Tyle zysku, ile w pysku” (autorka – podstolina Dorota Konopka).

Pod wieczór zasiedliśmy do suto zastawionych stołów i poloneza zacząć nadszedł czas, ale i frywolniejsze płąsy odbywać się mogły – aż do czasu, jak trzeci kur zapał. Tak że rano, ze schłodzonymi głowami, biesiadnicy znów do kolejnych dyskursów zasiąść mogli, a w kularach podbełchatowskiej fortaliji handlowców oraz kuglarzy zastępy taktownie umilali czas acanom i acan-kom. I tak – nie wiedzieć kiedy – minęły trzy dni...

Zdarza mi się bywać na różnego rodzaju zjazdach, sympozjach i konferencjach lekarskiej braci, ale tak perfekcyjnie zorganizowanej pod każdym względem, a na dodatek okraszanej rodzinną i przyjacielską atmosferą imprezy, dawno nie widziałem. Toteż jako przedstawiciel cechu lekarskiego uważam, że wiele możemy się nauczyć od braci dentystrycznej, choćby jak organizować tak wielkie przedsięwzięcia, przy czym – co warto zauważyć – merytoryka przedstawionych referatów również stała na bardzo wysokim poziomie.

Wypada zatem na koniec złożyć głęboki ukłon i wyrazy uznania w stronę organizatorów – co niniejszym z ogromną przyjemnością czynię. Niech żyje wolny stan lekarsko-dentystryczny!

Robert Filipczak



Należy jednak zaznaczyć, że Łódzkie Spotkania Stomatologiczne to nie tylko wykłady i szkolenie. Tradycyjnie każdego wieczoru uczestnicy mieli możliwość zrelaksować się podczas imprez integrujących. Piątkowy wieczór zakończył się eleganckim bankietem. W sobotę zaś uczestnicy obejrżeli występ aktorki Justyny Sieńczyłło z warszawskiego Teatru Kamienica, która przedstawiła satyrę o życiu damsko-męskim. Wieczór zakończył się grillem na świeżym powietrzu, wzbogaconym imponującym pokazem sztucznych ogni oraz tańcami.

Patrycja Proc

Fot. J. Barczykowska, P. Proc

o terapii chorób przyzębia” zwracał też uwagę dr n. med. Maciej Nowak, specjalista periodontolog, pracownik naukowy Zakładu Chorób Błony Śluzowej i Przyzębia WUM.

Prelekcję pt. „Resorpcje zewnętrzne i wewnętrzne – diagnostyka i trudności w leczeniu”, poruszającą inny ważny problem kliniczny, przedstawiła z kolei nasza izbowa koleżanka – lek. stom. Agnieszka Tarka-Przybyłek. Prelegentka omówiła kliniczne algorytmy postępowania stosowane w leczeniu resorpcji. Praktyczne wskazówki postępowania zawierał też wykład dwóch innych autorów: lekarza dentystry praktyka – Michała Paulo i fizjoterapeutki – dr n. med. Małgorzaty Kulesy-Mrowieckiej, adiunkta w Instytucie Fizjoterapii Uniwersytetu Jagiellońskiego Collegium Medicum w Krakowie. Prelegenci omówili problem „Interdyscyplinarnego leczenia pacjenta z dolegliwościami bólowymi układu ruchowego narządu żucia”.

Dużym zainteresowaniem cieszył się wykład dr n. med. Marcina Aluchny, znanego klinicysty warszawskiego, entuzjasty stosowania materiałów kompozytowych. Doktor Aluchna z wrodzoną sobie werwą i niezwykłym poczuciem humoru przedstawił prelekcję pt. „Układ okresowy i stomatognatyczny, czyli znaczenie pierwiastków w fizjologii i patologii jamy ustnej”.

Największą dyskusję wzbudził jednak wykład radcy prawnego Tomasza Pęcherza, który omówił temat pt. „Zgoda pacjenta na leczenie”. Chcąc przeprowadzić zebranych przez gąszcz zawiłości prawnych w tym zakresie, prelegent przedstawił problem z pozycji obowiązujących przepisów legislacyjnych, jak i pozycji pacjenta.

Wzbudziło to wiele emocji wśród lekarzy dentyistów, którzy zgodnie stwierdzili, że po wykładzie boją się wrócić do pracy klinicznej.

Dobrym antidotum na wzbudzone emocje była natomiast prelekcja Roberta Augustowskiego pt. „Między ustami a brzegiem pucharu”, odbiegająca znacznie od pozostałych tematów. Prelegent, koneser win i jednocześnie właściciel sklepu z winami, w bardzo ciekawym wykładzie podzielił się swoją wiedzą na temat tego trunku. Wszyscy zebrani mogli też posmakować wybrany przez prelegenta napój.

dr n. med. Patrycja Proc



Kluczowe zalety materiałów giomerowych

Materiały zawierające wypełniacz S-PRG klinicznie wyróżniają się:

- Bioaktywnością
- Zdolnością do pobierania jonów fluoru ze środowiska (pasty do zębów, płukanki, laki fluorowe)
- Zmniejszeniem produkcji kwasów przez bakterie próchnicotwórcze
- Neutralizacją kwasów przy bezpośrednim kontakcie
- Spowalnianiem demineralizacji poprzez promowanie remineralizacji szkliwa
- Hamowaniem rozwoju płytki nazębnej



Beautiful II

6 kolorowy Zestaw (1775)

Zestaw zawiera:

- 6 strzykawek 4,5g;
- A2, A3, A3.5, A30, B2, Inc
- 1 kamień Arkansas, zestaw wprowadzający krążków Super-Snap i gumek One Gloss



Beautiful II

4,5g A1 lub A2 (strzykawka)



4 x Beautiful II

4,5g (dowolne kolory)

Dostępne kolory:

- (A1, A2, A3, A3.5, A4, B1, B2, C2, INC, BW A20, A30.)



Beautiful Flow Plus

2,2g (strzykawka)

Dostępne kolory:
F00 A2 lub A3



Beautiful Flow Plus

Zestaw (2000S)

Do wszystkich klas ubytków. Polecany pedodontom. Nadaje się do wypełniania ubytków próchnicy butelkowej.

Dwie konsystencje - zero flow i low flow.

Zestaw zawiera:

- 4 strzykawki 2,2g: F00 w kolorach A2 i A3 oraz F03 w kolorach A2 i A3



BeautiBond

6ml (1781)

System łączący 7 generacji. Minimalna grubość warstwy 5µm ogranicza ryzyko nadwrażliwości pozabiegowej oraz przecieku brzęznego. Zapewnia jednakową siłę połączenia zarówno ze szkliwem jak i żębią.



Beautiful II

4,5g A2 (strzykawka)



One Gloss

Zestaw (0180)

Silikonowe gumki które w zależności od siły nacisku zbiorą lub pod poleją kompozyt bez uszkodzenia szkliwa.

Zestaw zawiera:

- 20 kielichów
- 20 płomyków
- 20 dysków
- 3 mandryle



Super Snap Super Buff

Zestaw (0535)

Impregnowany pastą krążek filcowy do polerowania na wysoki połysk.

Zestaw zawiera:

- 25 krążków
- 2 mandryle



Glaslonomer HI DENSE

Jumbo Pack (3113)

Glaslonomerowy materiał do wypełnień wzmocniony srebrem.

Zestaw zawiera:

- 30g proszku
- 10ml płynu



TWÓJ LOKALNY PARTNER

www.holdental.pl



Tłumy medyków na manifestacji w Warszawie

Zwiększenie nakładów na służbę zdrowia i wzrost płac „białego personelu” to najważniejsze postulaty Porozumienia Zawodów Medycznych, które zorganizowało manifestację ulicami Warszawy 24 września br. Choć od tego czasu minął ponad miesiąc, warto choć na chwilę wrócić do tego wydarzenia i to z kilku powodów.

Służba zdrowia razem

Na manifestacji ulicami Warszawy spotkali się przedstawiciele dziewięciu zawodów medycznych. Po raz pierwszy wystąpili razem. Łącznie kilka tysięcy osób, w tym kilkaset z województwa łódzkiego. Głównie byli to młodzi lekarze, ratownicy medyczni, fizjoterapeuci, elektroradiolodzy i diagnostki laboratoryjni z całej Polski. Wśród lekarzy dominowali rezydenci.

– Przyjechaliśmy na manifestację, bo chcemy, żeby nas zauważono. Mam wrażenie, że wielu ludzi nie wie, o co nam chodzi, a walczymy przecież o dobro całego społeczeństwa. Wzrost nakładów na służbę zdrowia przełoży się na jakość opieki nad pacjentem – mówił spotkany na manifestacji Piotr, lekarz rezydent z Łodzi, a jego kolega dodał: – Nie walczymy tylko o to, żeby nam, młodym lekarzom, było lepiej. Walczymy też o wynagrodzenia dla naszych przełożonych, czyli kierowników specjalizacji, którzy nie są wynagradzani za nasze szkolenie.

Ponad stu lekarzy rezydentów z Łodzi, Bełchatowa, Radomska, Pabianic i innych miast naszego regionu skorzystało ze wspólnego transportu, jaki zapewniła łódzka Okręgowa Izba Lekarska. W sobotę 24 września, o godz. 9.30 wsiadli do autokarów podstawionych pod siedzibę Izby przy ul. Czerwonej. Kilka razy tyłu rezydentów pojechało do stolicy na własną rękę. Wszystko po to, by walczyć o poprawę

sytuacji w ochronie zdrowia w Polsce. Młodych lekarzy wspierali w tej walce także starsi koledzy – specjaliści, przedstawiciele samorządu lekarskiego i związku zawodowego lekarzy, a także studenci kierunków medycznych.

Protestujący domagali się przede wszystkim zwiększenia nakładów na ochronę zdrowia z 4,38 do 6,8 proc. PKB, ustalenia minimalnych płac w ochronie zdrowia oraz spotkania z premier Beatą Szydło i Jarosławem Kaczyńskim, prezesem PiS. Pani premier nie zaszczyciła tłumów manifestujących swoją obecnością, w jej imieniu nieoczekiwanie pojawił się minister zdrowia – Konstanty Radziwiłł, który jednak nie odniósł się do konkretnych postulatów i nie chciał odpowiadać na zadawane pytania. Skrytykował tylko poprzednią władzę za prowadzenie dzięki komercjalizacji i zapewnił, że rząd „z wielką energią oraz wielką wolą do zmian przystępuje do pracy”. Na koniec zaprosił delegację protestujących na spotkanie 27 września,

które – o czym za chwilę – przebiegło jednak bez konkretów.

Wszyscy medycy są na ulicy

Uczestnicy wrześniowej manifestacji skandowali m.in. „wszyscy medycy są na ulicy”, „wszyscy jesteśmy pacjentami”, „by leczyć, trzeba żyć”. Na transparentach często pojawiał się temat zbyt niskich wynagrodzeń, ale też pracy ponad dopuszczalne normy godzinowe, co zagraża bezpieczeństwu zdrowotnemu pacjentów, ale też samych medyków. Ratownicy nieśli na noszach czarny worek, symbolizujący martwego z przepracowania kolegę.

– Lekarz stażysta zarabia dziś na poziomie minimalnej krajowej, lekarz rezydent niewiele więcej. Każdy jest zatem zmuszony do tego, żeby po ośmiu godzinach etatowej pracy, wyrabiać nadgodziny i to nawet do pięćdziesięciu tygodniowo – alarmuje Wojciech Kuncman, przewodniczący Koła Młodych Lekarzy i Lekarzy Dentystów OIL w Łodzi. – Propozycje rządu, które >





przedstawiał wielokrotnie minister zdrowia, są dla medyków nie do przyjęcia. Oznaczają one m.in. zamrożenie na sześć lat i tak już skrajnie niskich pensji.

Porozumienie Zawodów Medycznych, które było organizatorem manifestacji, wystosowało list do premier Beaty Szydło, domagając się zmian. Na namiocie na Placu Konstytucji, gdzie zakończyła się manifestacja, zbierano podpisy pod petycją o wzrost nakładów na służbę zdrowia. Petycję z podpisami zawieszono karetką do Kancelarii Premier. Na samochodzie pojawił się wieniec pogrzebowy z napisem „ochrona zdrowia umiera”.

Chcemy leczyć w Polsce

– Walczyliśmy o lepszy los dla lekarza, ale też pacjenta, gdyż bez zwiększenia nakładów na ochronę zdrowia nie da się zlikwidować kolejek i poprawić dostępu do leczenia. Od lat okłamuje się ludzi, że podniesienie składki zdrowotnej bez uszczelnienia systemu i zrjonalizowania wydatków, nie ma sensu. Ale nie da się uszczelnić systemu, w którym brakuje pieniędzy – mówi Damian Patecki, przewodniczący Porozumienia Rezydentów OZZL, lekarz rezydent ze Szpitala im. Kopernika w Łodzi.

Porozumienie Rezydentów od roku intensywnie walczy o podniesienie ustawowych wynagrodzeń dla lekarzy specjalizujących się. To oni byli motorem napędowym

sobotniej manifestacji, bo – jak mówią – nie chcą wyjeżdżać z kraju, a przez niskie wynagrodzenia są do tego poniekąd zmuszani. Z emigracją lekarzy borykają się placówki medyczne w całym kraju. W Łodzi, tylko w tym roku, wnioski o wydanie zaświadczeń o posiadanych kwalifikacjach, które są potrzebne do pracy w Unii Europejskiej, złożyło aż pięćdziesięciu siedmiu lekarzy. Wyjeżdżają nie tylko specjaliści, ale także absolwenci studiów lekarskich i lekarsko-dentystycznych, zaraz po stażu i uzyskaniu prawa wykonywania zawodu.

– Niestety, dziesięć–dwadzieścia procent absolwentów z mojego rocznika nawet nie zaczynało ścieżki zawodowej w Polsce. Jeżeli sytuacja się utrzyma, za pięć–dziesięć lat będziemy mieli do czynienia z kryzysem i brakiem wykształconych lekarzy w Polsce. Porównując sytuację lekarzy w kraju i za granicą mamy kilkukrotną różnicę nie tylko w płacach, ale także w możliwościach rozwoju – tłumaczy W. Kuncman i dodaje, że większość młodych lekarzy nadal chce zostać w Polsce. – Mamy tu rodziny, przyjaciół i tu chcemy pracować. Potrzebujemy jednak zmian w systemie ochrony zdrowia.

Spotkanie zakończyło się fiaskiem

Spotkanie, jakie odbyło się 27 września br. w Centrum Partnerstwa Społecznego „Dialog”, na które Konstanty Radziwiłł zaprosił przedstawicieli

Porozumienia Zawodów Medycznych, trwało dwie i pół godziny i nie przyniosło przełomu. Związkowcy byli zawiedzeni, że pojawił się na nim wyłącznie minister zdrowia, ponieważ od samego początku domagali się rozmów z premier Beatą Szydło oraz prezesem PiS Jarosławem Kaczyńskim. Minister przedstawił program reformy systemowej zatytułowany „Narodowa Służba Zdrowia”, zgodnie z którym poziom 6 proc. PKB nakładów na zdrowie ma być osiągnięty w Polsce do 2025 r. Przedstawiciele Porozumienia Zawodów Medycznych taka propozycja w żadnym przypadku nie satysfakcjonuje. Kolejne spotkanie zakończyło się fiaskiem.

Związkowcy, reprezentujący pracowników ochrony zdrowia, 3 października br. wysłali list do wicepremiera i ministra rozwoju i finansów – Mateusza Morawieckiego, w którym wnioskuje o stworzenie programu „Zdrowie plus”. Jednocześnie sejmowa Komisja Zdrowia przyjęła projekt ustawy o zawodzie lekarza wraz z większością zgłoszonych przez posłów poprawek, oprócz poprawki mówiącej o wzroście płac dla rezydentów do odpowiednio: 150 proc. obecnej pensji lekarza rezydenta w roku 2017, 175 proc. – w roku 2018 i 200 proc. – w roku 2019.

Tekst i zdjęcia:

Joanna Barczykowska-Tchorzewska



Ministerialne propozycje

Ile wyniosą podwyżki dla rezydentów?

Wzrost wynagrodzeń dla lekarzy w trakcie specjalizacji (rezydentów), przewidziany w przedstawionym przez ministra zdrowia projekcie ustawy o sposobie ustalania minimalnego wynagrodzenia zasadniczego w ochronie zdrowia [chodzi o projekt z datą 27 września br. – przyp. red.], wyniesie od dwudziestu do dziewięćdziesięciu złotych brutto, od 1 lipca 2017 r. Oznacza to, że sytuacja finansowa tych lekarzy praktycznie nie zmieni się.

System ochrony zdrowia znajduje się w stanie permanentnej zapaści, a bezpieczeństwo zdrowotne Polaków jest zagrożone. Przyczyną jest niedobór lekarzy, co prowadzi do zamykania oddziałów szpitalnych i zmusza medyków do pracy ponad siły. Tylko szybkie i zdecydowane działania mogą zmienić tę dramatyczną sytuację.

Przedstawiony przez ministra zdrowia projekt stoi w jaskrawej sprzeczności z zapowiedziami najważniejszych polityków partii rządzącej. Przypomnijmy chociażby

słowa prezesa PiS Jarosława Kaczyńskiego wypowiedziane w Turku 28 września 2013 r. w kampanii przedwyborczej:

Lekarze powinni zarabiać bardzo dobrze, dobrze jeżeli chodzi o młodych, a bardzo dobrze, jeżeli chodzi o tych doświadczonych, którzy już są lekarzami w całym tego słowa znaczeniu. Ja to wiem, bo to jest bardzo trudny, bardzo odpowiedzialny zawód, do którego się trzeba bardzo długo przygotowywać i my to szanujemy.

W podobnym tonie wypowiadała się premier Beata Szydło, podczas swojego exposé:

Lekarze powinni być wysoko i bardzo wysoko nagradzani.

Także obecny minister zdrowia Konstanty Radziwiłł wielokrotnie twierdził, że trzeba i można w ciągu kilku lat znacząco zwiększyć nakłady na ochronę zdrowia, bo udało się to w innych podobnych krajach, chociażby w Czechach czy na Słowacji.

Przypominamy również o tym, że lekarze z Porozumienia Rezydentów odbyli w ostatnich miesiącach ponad sto spotkań z posłami Prawa i Sprawiedliwości, którzy praktycznie w stu procentach poparli postulat rezydentów. Parlamentarzyści z tego ugrupowania złożyli ponad dwadzieścia interpelacji, w których postulowali wzrost wynagrodzeń lekarzy w trakcie specjalizacji. Między innymi posłanka Krystyna Pawłowicz pytała ministra zdrowia: *kiedy skandalicznie niskie wynagrodzenia lekarzy zostaną podwyższone?*

Jesteśmy lekarzami, którzy chcą żyć i pracować w Polsce. Oczekujemy tylko, żeby zostało nam to umożliwione, a nasz idealizm i chęć dialogu nie był traktowany jako słabość. Stanowimy silną i dobrze zorganizowaną grupę zdolną do przeprowadzenia strajku, niemniej jednak cały czas staramy się szukać innych rozwiązań. Wierzymy, że minister zdrowia i cały rząd wezmą to pod uwagę i zmienią karygodne zapisy w proponowanej ustawie, tak aby lekarze otrzymywali godne wynagrodzenie. Trudno uwierzyć, że rząd dba o pacjentów, jeżeli tak źle traktuje tych, którzy codziennie służą tym pacjentom pomocą.

Damian Patecki
przewodniczący
Porozumienia Rezydentów OZZL

List PZM do premiera Mateusza Morawieckiego

Szanowny Panie Premierze,

Zwracam się do Pana jako Porozumienie Zawodów Medycznych, obejmujące dziewięć ogólnopolskich związków zawodowych oraz szereg innych organizacji i stowarzyszeń skupiających wszystkie zawody medyczne. Jesteśmy gronem najbardziej reprezentatywnym dla około sześciuset tysięcy pracowników służby zdrowia. W imieniu tych pracowników oraz chorych, którym codziennie i bezpośrednio służymy pomocą, zwracamy się do Pana, jako ministra finansów oraz osoby odpowiedzialnej za rozwój i gospodarkę kraju, o odpowiednie finansowanie publicznej ochrony zdrowia – adekwatne do zobowiązań, które wzięło na siebie Państwo Polskie.

Od dwudziestu pięciu lat kolejne rządy traktują nakłady na opiekę zdrowotną nie jako inwestycję w zdrowie narodu, ale jako niepotrzebne wydatki, obciążające budżet państwa. Działania oszczędnościowe, prowadzone pod hasłem „uszczelniania” służby zdrowia doprowadziły do tego, że nakłady publiczne na ochronę zdrowia w Polsce są najniższe w Europie, liczone odsetkiem PKB lub nakładami na głowę mieszkańca. Również najmniejsza jest liczba lekarzy i pielęgniarek w przeliczeniu na tysiąc mieszkańców, a przedstawiciele wielu innych zawodów medycznych – z powodu braku środków – w ogóle nie zatrudniani się w polskich szpitalach. Jak podaje Polska Federacja Szpitali – budżet polskich szpitali jest pięć–dziesięć razy mniejszy niż budżety analogicznych szpitali w innych krajach UE, podobnie niższa jest liczba zatrudnionego personelu. W Polsce – z powodów oszczędnościowych – wykonuje się nawet pięć razy mniej badań dodatkowych niż w krajach zachodnich. Te oszczędności nie pozostają bez negatywnych skutków. Szacuje się, że kilkanaście tysięcy Polaków rocznie traci życie z powodu niedofinansowania onkologii, a podobnie jest zapewne też w innych dziedzinach. Przemęczeni pracownicy ochrony zdrowia nie są w stanie zapewnić pomocy medycznej na odpowiednim poziomie. Sami też przedwcześnie umierają.

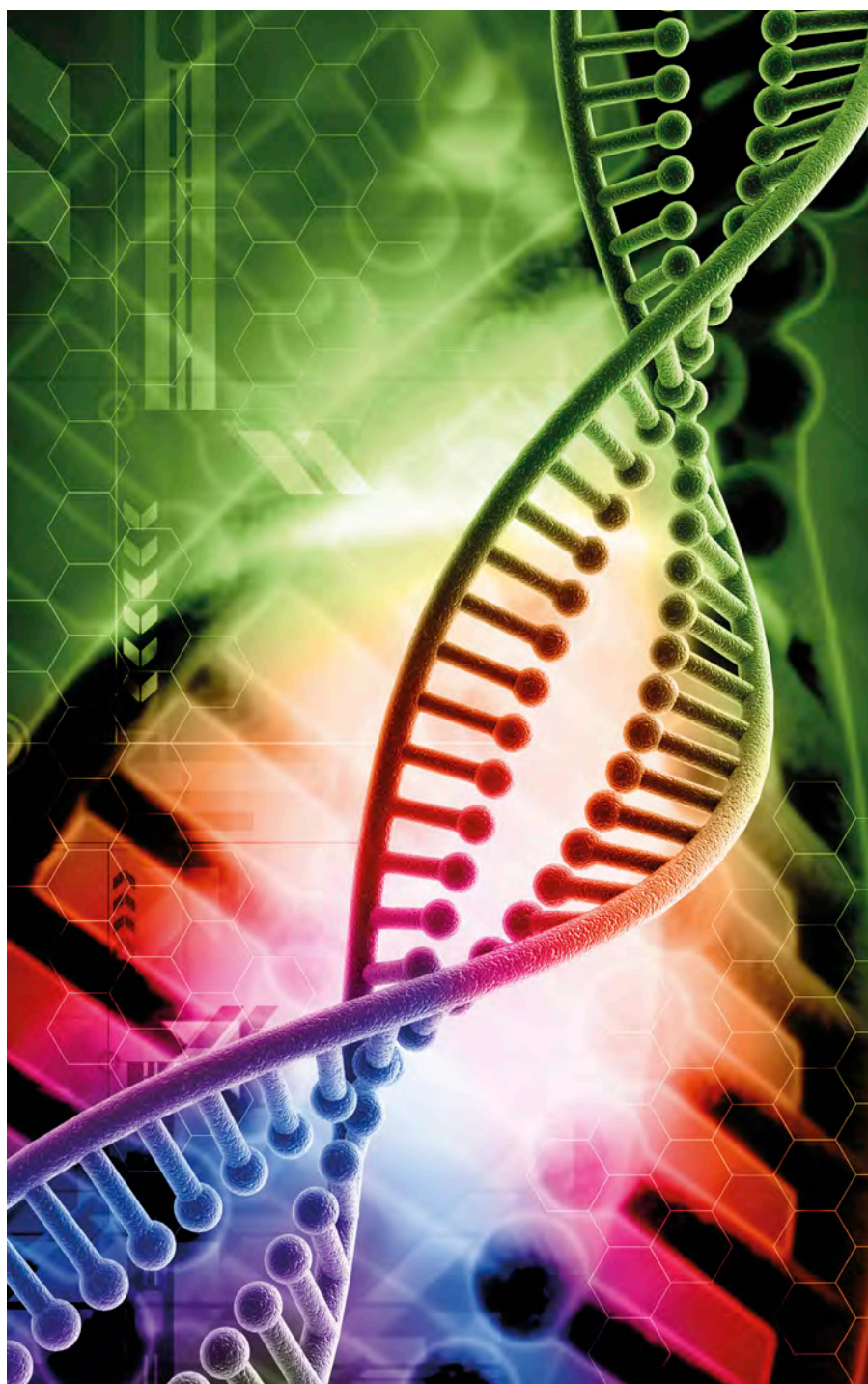
Niestety, obecny rząd idzie w ślady swoich poprzedników pod względem traktowania publicznej ochrony zdrowia. Jeśli zapowiada, że istotny wzrost nakładów na publiczne leczenie ma nastąpić w roku 2025, to – de facto – przyznaje, że ten wzrost nie nastąpi nigdy. Polska służba zdrowia została zepchnięta na margines działań rządu i chce się ją zepchnąć na margines potrzeb społecznych. Tymczasem dla zwykłych Polaków ochrona zdrowia jest pierwszą i najważniejszą potrzebą. Jeżeli Pani Premier Beata Szydło stwierdza, że „Dzisiaj Polacy chcą żyć na europejskim poziomie, chcą mieć (...) godne życie i to jest naszym obowiązkiem”, a jednocześnie odrzuca postulat, aby „dzisiaj” istotnie zwiększyć finansowanie ochrony zdrowia, to albo oszukuje Polaków, albo nie rozumie, jak ważne dla każdego człowieka jest jego bezpieczeństwo zdrowotne.

Bez natychmiastowej i znacznej poprawy finansowania publicznej ochrony zdrowia w Polsce nie zlikwiduje się kolejek do lekarzy, nie poprawi dostępu do skutecznego leczenia i nowoczesnego diagnozowania, nie zwiększy liczby personelu medycznego, nie poprawi jakości usług, nie osiągnie „europejskiego poziomu” opieki zdrowotnej. Nie pomogą tutaj żadne szczegółowe rozwiązania, zaproponowane przez ministra zdrowia i żadne „zakłęcia”. Dlatego zwracamy się do Pana i za Pana pośrednictwem do całego Rządu RP o przygotowanie programu „Zdrowie plus”, przewidującego szybki (do końca tej kadencji parlamentu) wzrost nakładów publicznych na ochronę zdrowia do poziomu przynajmniej 6,8 proc. PKB – czyli średniego poziomu finansowania w UE, bezpiecznego dla obywateli.

Zwracamy się do Pana Premiera o spotkanie z przedstawicielami Porozumienia Zawodów Medycznych w tej sprawie.

Z wyrazami szacunku
Porozumienie Zawodów Medycznych

Warszawa, 3 października 2016 r.



Genetyka kliniczna czy polityczna?

Z prof. Lucjuszem Jakubowskim, genetykiem klinicznym, kierownikiem Zakładu Genetyki Instytutu Centrum Zdrowia Matki Polki rozmawia dr n. med. Bogumiła Kempieńska-Mirosławska

Diagnostyka prenatalna wywołuje w społeczeństwie skrajne emocje: od pełnej akceptacji jej celu i wpływu na decyzje prokreacyjne kobiet, po całkowitą ich negację – z tych samych powodów. Emocje podgrzewa fakt, że wiąże się z takimi tematami jak aborcja i eugenika. Niestety, dyskusja o nich stała się walką polityczną i wyszła na ulice, przybierając postać czarnych marszów i protestów kobiet z jednej strony, a obrońców życia z drugiej. Zapytajmy więc wprost: czy decyzje o życiu i śmierci powinny być podejmowane „przy łóżku chorego”, czy na upolitycznionych ulicach miast? Czy genetyka, będąca podstawą diagnostyki prenatalnej, jest jeszcze kliniczna czy już polityczna?

Bogumiła Kempieńska-Mirosławska:
– **Panie Profesorze, zacznijmy *ab ovo*.**
Co to jest diagnostyka prenatalna?

Prof. Lucjusz Jakubowski: – Diagnostyka przedurodzeniowa to bardzo szerokie pojęcie, stosowane na określenie szeregu badań wykonywanych w celu oceny dobrostanu płodu, w tym również ryzyka wystąpienia w okresie prenatalnym wad lub zaburzeń o podłożu genetycznym. Może to dotyczyć wówczas diagnostyki prekonceptyjnej (PcGD – *preconception genetic diagnosis*), czyli diagnostyki gamet, głównie komórki jajowej, w której bada się ciało kierunkowe. Rzadziej PcGD dotyczy plemników, w której stosuje się ich segregację, np. pod kątem zapłodnienia pozaustrojowego plemnikami zawierającymi chromosom X, w przypadku ryzyka chorób sprzężonych z płcią. Następnie obejmuje diagnostykę preimplantacyjną (PiGD lub PGD – *preimplantation genetic diagnosis*), czyli wykonywaną w okresie preembrionalnym. Wówczas wykonuje się badania blastomerów na etapie zarodka dwu-trzydniowego albo – co teraz częściej ma zastosowanie – biopsję komórek blastocysty w piątym dniu od zapłodnienia. Wreszcie diagnostyka przedurodzeniowa obejmuje tzw. przedurodzeniową diagnostykę płodu (PD – *prenatal diagnosis*). W tym przypadku diagnostyka dotyczy w pełni ukształtowanego pod względem anatomicznym organizmu i obejmuje diagnostykę nieinwazyjną i inwazyjną.

B.K.M.: – **Jakie badania wchodziły w zakres diagnostyki prenatalnej?**

Prof. L.J.: – Jak wspomniałem, na diagnostykę prenatalną składa się diagnostyka nieinwazyjna i inwazyjna. Diagnostyka nieinwazyjna, czyli NIPD (*non-invasive prenatal*

diagnosis), w pierwszym rzędzie obejmuje przesiewowe testy USG oraz badania biochemiczne w pierwszym i drugim trymestrze ciąży. W ten zakres wchodzi też tzw. badanie NIFTY (*non-invasive fetal trisomy test*), czyli nieinwazyjny test w kierunku trisomii. Jeśli chodzi o testy biochemiczne, to w ramach diagnostyki nieinwazyjnej w pierwszym trymestrze (około 10–13/14 tydzień ciąży) wykonuje się testy: PAPP-A (*Pregnancy Associated Plasma Protein A*) oraz f-βhCG (*free beta human chorionic gonadotropin*), które wraz z badaniem USG dają tzw. test połączony. W drugim trymestrze (pomiędzy 15 a 18/22 tygodniem ciąży) także wykonuje się badanie USG oraz testy biochemiczne, składające się na tzw. test potrójny, który obejmuje oznaczanie poziomu AFP (*alpha-fetoprotein*), uE3 (*unconjugated estriol*) oraz βhCG (*beta human chorionic gonadotropin*). Jeśli do testu potrójnego dołączymy oznaczenie poziomu inhibiny A (DIA – *dimeric inhibin A*), wówczas mamy test poczwórny, a jeśli do tego dołączymy jeszcze test h-hCG (*hyperglycosylated human chorionic gonadotropin*) – daje to test pięcioelementowy. Te protokoły badań różnią się czułością. W zakresie wykrywania trisomii 21 czułość testu potrójnego jest na poziomie 72 proc., poczwórnego – 79 proc., a pięcioelementowego – 83 proc. Badania pierwszego i drugiego trymestru dają tzw. test zintegrowany, pozwalający na łączną kalkulację ryzyka z uwzględnieniem wieku ciężarnej. W ramach diagnostyki nieinwazyjnej prowadzi się także badania komórek płodu w krwioobiegu matki, czyli nieinwazyjne badania prenatalne NIPT (*non-invasive prenatal testing*) z wykorzystaniem cfDNA (wolnego, pozakomórkowego DNA płodu w krwioobiegu matki). W tej chwili uważa się, że dla trisomii 21 czułość tego testu sięga aż 99,9 proc., ale – co podkreślam – tylko dla tej trisomii.

Jeśli chodzi o diagnostykę inwazyjną, to obejmuje ona CVS, amniopunkcję, kordocentezę, badanie płynów ustrojowych płodu, fetoskopię. Pobrane materiały bada się różnymi technikami, np. biochemicznymi, immunologicznymi, immunohistochemicznymi, serologicznymi itd. – zależnie od wskazań.

B.KM.: – Mówiąc o diagnostyce prenatalnej, ma się zwykle na myśli diagnostykę trisomii 21, czyli zespołu Downa. Czy wymienione testy są wystarczające do przeprowadzenia pełnej diagnostyki w jego kierunku?

Prof. L.J.: – Diagnostyka nieinwazyjna wykonywana jest głównie pod kątem trisomii 13, 18 i 21, ale rzeczywiście trisomia 21, warunkująca zespół Downa, jest problemem występującym najczęściej. Konieczne trzeba zwrócić uwagę na to, że w zasadzie każdy wynik testu, wskazujący na podwyższone ryzyko wystąpienia aberracji chromosomowej, powinno się potwierdzić

w badaniu cytogenetycznym, co generuje określone koszty. W przypadku trisomii 21 niezbędne jest odróżnienie sytuacji, kiedy jest ona wynikiem zdarzenia losowego, powstałego *de novo*, bez znaczącego ryzyka wystąpienia choroby u kolejnych dzieci, od sytuacji, gdy jest ona skutkiem zmian genetycznych, istniejących u któregoś z rodziców. Gdy matka lub ojciec jest np. nosicielem określonego typu translokacji, ryzyko powtórzenia się choroby u kolejnych dzieci może być kilkunastoprocentowe. Znane są też rzadkie przypadki nosicielstwa takich translokacji, przy których żadne z dzieci nie będzie zdrowe, czyli każde żywo urodzone dziecko będzie miało zespół Downa (ryzyko 100 proc.). Dla odróżnienia tych sytuacji nie wystarcza test NIPT, bo on nam powie tylko tyle, że mamy do czynienia z trzema kopiami chromosomu by było, aby pytanie było w całości 21. Jeśli nie ma możliwości zweryfikować tego u dziecka lub zbadać cytogenetycznie tkankę płodu, wtedy konieczne jest zbadanie obojga rodziców, czyli do panelu badań dodaje się jeszcze dwa, co zwiększa koszty diagnostyki. Jest to jednak istotne z punktu widzenia poradnictwa genetycznego.

B.KM.: – Tam, gdzie pojawia się kwestia ryzyka wystąpienia zaburzenia, np. trisomii 21, występuje też problem z wyjaśnieniem tego kobiecie, a wiedza ta jest podstawą jej decyzji prokreacyjnych. Jak to wygląda w Polsce?

Porada genetyczna, na podstawie której kobieta podejmuje decyzję, powinna być tak udzielona, aby jej zgoda na takie czy inne działania spełniała kryteria zgody świadomej.

Prof. L.J.: – Niestety, bywa z tym u nas duży problem. W rekomendacjach amerykańskich sposób, w jaki przedstawia się ciężarnej wynik badania oraz jego interpretację, jest bardzo dokładnie opisany, łącznie z tym, jakich sformułowań należy używać w kontekście takiego, a nie innego wyniku. A jak jest w Polsce? Założmy, że mamy wynik badania nieinwazyjnego, informujący o ryzyku 1/1000 pojawienia się trisomii 21 u płodu. W komentarzu do tego badania czytamy, że wynik badania jest ujemny. Tymczasem w tym przypadku nie ma czegoś takiego, jak test ujemny, jest tylko wynik testu mówiący o konkretnej wartości ryzyka. A potem przychodzi kobieta mówiąca z nieukrywanym żalem, że zrobiła wszystko, co trzeba, otrzymała wynik badania, że test jest ujemny, a ona i tak urodziła dziecko z trisomią 21. I pyta, czy to znaczy, że wówczas popełniono jakąś pomyłkę? Ja wówczas jej tłumaczę, że nie popełniono pomyłki, ale po prostu jej tego dokładnie nie wyjaśniono, że mimo małego ryzyka, na 1000 kobiet z takim samym wynikiem, jedna nadal może urodzić chore dziecko. To samo dotyczy



badania USG. Tak zwany wynik ujemny, to znaczy taki, w którym nie stwierdza się w chwili badania zmian charakterystycznych dla trisomii 21, nie jest równoznaczny z tym, że zespół Downa nie wystąpi. I to jest coś, co należy kobiecie bardzo dokładnie wytłumaczyć. Porada genetyczna, na podstawie której kobieta podejmuje decyzję, powinna być tak udzielona, aby jej zgoda na takie czy inne działania spełniała kryteria zgody świadomej. Jeśli te porady mają polegać na pełnej wymianie informacji pomiędzy lekarzem a pacjentką, a tak należy je rozumieć, to nie może być finansowana tak, jak jest teraz. Podstawową zasadą poradnictwa genetycz-

nego jest bowiem jego adyrektywność, czyli nienakłanianie kobiety do takiej czy innej decyzji. Taka porada wymaga zatem przede wszystkim czasu na spokojne wyjaśnienie pacjentce wszelkich kwestii, choćby wyników badań, o czym już mówiłem. Trzeba pamiętać, że kobieta znajduje się w szczególnej sytuacji psychologicznej, a temat sam w sobie jest trudny. I tego się nie da załatwić w piętnaście minut. Ja z ciężarną rozmawiam czterdzieści minut, a nawet godzinę, a rozliczam porady genetyczne tak, jak zwykle. Aby poprawić komunikację pomiędzy pacjentką a lekarzem, musi się zmienić sposób finansowania porad genetycznych przez NFZ.

B.KM.: – Czy jednak problem poradnictwa genetycznego to tylko niewłaściwy sposób finansowania porad, czy także jakiegoś szczególnego podejścia do niego w ogóle?

Prof. L.J.: – To jest szerszy problem. Z punktu widzenia kontekstu politycznego, jaki jest nadawany w tej chwili diagnostyce przedurodzeniowej, mamy dwa światy: medycyny i polityki. Ale pewien opór przeciwko niektórym zjawiskom, związanym >

z diagnostyką prenatalną, to jest też często sprawa takiego a nie innego działania, czasem odczłowieczonego, samego środowiska lekarskiego. Na przykład zarzuca się lekarzom, że pod postacią diagnostyki prenatalnej wprowadzają eugenikę. I niestety, nie wywołuje to rzeczowej dyskusji, również w gronie ekspertów, co to jest eugenika. Ale wywołuje emocje. Dla mnie jest to zawsze świadome i planowe działanie, z reguły instytucjonalne i o zabarwieniu ideologicznym, realizowane przez jakiś zespół ludzi – partię albo rządu, mające na celu wyeliminowanie pewnego określonego problemu. Niestety, w przekazie społecznym, co widać w ostatnich tygodniach, w ogóle na temat podstawowych definicji się nie dyskutuje i utożsamia działania eugeniczne z decyzjami konkretnych matek czy rodzin, podejmowanych z reguły w obliczu ich osobistych

po prostu bardzo niechętnie ujawniały, że po dodatnim wyniku badania prenatalnego, udały się np. do szpitala X i tam zakończyły ciążę. Nie chciały się do tego przyznać, nawet zachowując anonimowość. I co nam wyszło z analizy? To, że nagle większość przypadków stwierdzonej monosomii 45X zakończyła się samoistnym poronieniem. Jest to nieprawdopodobne nawet, jeśli uwzględnimy fakt, że dziewięć na dziesięć przypadków tej monosomii tak się kończy. Poronienie występuje bowiem znacznie wcześniej, a jeśli taka ciąża doszła do etapu możliwości przeprowadzenia diagnostyki prenatalnej, to poronienie z tego powodu jest już dużo mniej prawdopodobne. Wynika z tego, że prowokowane poronienie zostało zgłoszone przez matkę i zarejestrowane przez szpital jako poronienie samoistne. To pokazuje, jak trudno

z katolicką Polską. Tam kobiety są przyzwyczajone do tego, że pewne sprawy medyczne stawia się po prostu jasno i tam też lepiej działa *follow-up*. Dane francuskie pokazują, że 80 proc. ciąż po dodatnim NIPT kończy się jej przerwaniem. To oczywiście rzutuje też na wskaźniki epidemiologiczne, np. częstość występowania zespołu Downa. Praktycznie we Francji się go nie spotyka. Ale nadal moim zdaniem nie powinno być mowy o eugenice, jeśli jest utrzymywana zasada, że każda z takich ciąż jest traktowana indywidualnie i że decyzja należy do kobiety.

B.KM: – **A jednak mam wątpliwości, czy we Francji nie mamy do czynienia z eugeniką. Bo czy decyzja kobiety o przerwaniu ciąży jest faktycznie jej decyzją, niewymuszoną np. przez system opieki zdrowotnej? Co, jeśli powiedzą jej: droga pani, jak się pani zdecyduje donosić chore dziecko, to z pieniędzy publicznych nie będziemy finansować jego leczenia?**

Prof. L.J.: – Tak, docierają do mnie takie informacje o wymuszaniu we Francji pewnych zachowań opartych na systemie ubezpieczeń zdrowotnych. Biorąc to pod uwagę, faktycznie można by jednak mówić o eugenice w jakiejś jej formie. To kłóci się także z zasadą aderyktywności poradnictwa genetycznego. Dlatego też podkreślałem, że Francja to jest ten drugi biegun – ultra-liberalny, z różnymi sytuacjami – w moim odczuciu – nie do przyjęcia. Mimo to jednak jest to cały czas dobry przykład, jak daleko powinna być zakrojona dyskusja. Co prawda ona się niby w Polsce rozpoczęła po tym tzw. „buncie parasolek”, ale tematów do rozmów jest ogrom. I kolejność działań powinna być taka: najpierw ośrodki, rehabilitacja i właściwy system finansowania opieki nad osobami niepełnosprawnymi, hospicja, ośrodki opieki dla dorosłych niepełnosprawnych, których rodzice już zmarli, a dopiero potem, już na samym końcu, restrykcyjne prawo. Nie odwrotnie. Niestety, poziom debaty publicznej w tym zakresie jest zenujący i polega głównie na walce pomiędzy ultraliberalami a ultrakatolikami. I nie uwzględnia całego szeregu problemów, jak choćby z jednej strony małej dostępności opieki nad dzieckiem niepełnosprawnym, zwłaszcza poza dużymi miastami, z drugiej – ograniczonego dostępu do badań prenatalnych dla kobiet ze wsi, małych miast i miasteczek. A właśnie to my, lekarze, próbujemy rozwiązywać te codzienne problemy kobiet.

B.KM: – **W takim razie, jak mówimy o debacie publicznej na temat badań prenatalnych i związanych z nimi zagadnień prawnych, medycznych i etycznych, to pojawia się pytanie, kto powinien być jej moderatorem? Kto mógłby sprawić, by zeszła ona z ulic i stała się rzeczową wymianą argumentów? Czy nie powinno to być środowisko lekarskie?**

Prof. L.J.: – Niestety, nie ma chyba dobrej odpowiedzi na to pytanie. Jest

W Polsce na temat podstawowych definicji w ogóle się nie dyskutuje i utożsamia działania eugeniczne z decyzjami konkretnych matek czy rodzin.

doświadczeń. A te doświadczenia bywają bardzo dramatyczne. O dramacie matki, która dowiaduje się, że jej dziecko urodzi się niepełnosprawne, ale też i dramacie lekarza, który musi jej o tym powiedzieć, pisałem już 1992 r. w artykule pt. „W obronie prawa do ludzkiego lęku”. Jak wówczas wskazałem, decyzje kobiet bywają niezmiernie różne. Jedne, choć posiadają już dziecko niepełnosprawne, mimo wysokiego ryzyka urodzenia się kolejnego takiego dziecka, decydują się na ciążę. Inne, w obliczu nawet niskiego ryzyka, ciążę przerywają. W wielu przypadkach badania prenatalne pozwoliły też na uratowanie ciąży od przedwczesnego jej zakończenia, dzięki wykluczeniu choroby, która wystąpiła u poprzedniego dziecka.

B.KM: – **W powszechnym rozumieniu jednak badania prenatalne kojarzą się z przerywaniem ciąży. Czy w takim razie w Polsce prowadzi się w tym zakresie jakąś statystykę?**

Prof. L.J.: – I to jest dobre pytanie, bo takich statystyk nie ma. Na dodatek nie ma też woli ze strony instytucji państwowych, aby tę sprawę uregulować. Kiedyś w ICZMP podjęliśmy próbę analizy, jak zakończyły się ciążę w przypadkach rozpoznanej monosomii 45X, czyli aberracji warunkującej zespół Turnera u dziewcząt, które odpowiednio leczone i objęte kompleksową opieką, mogą zupełnie dobrze funkcjonować, łącząc z edukacją nawet na poziomie uniwersyteckim. Pokusiliśmy się więc o taki *follow-up* pod kątem decyzji prokreacyjnych i oczywiście natknęliśmy się na nie lada problem uzyskania wiarygodnych informacji na ten temat. Nasze badanie opierało się na ankiecie i niestety ich zwrot był bardzo słaby. Kobiety

jest zdobyć rzetelne informacje na temat związku pomiędzy rozpoznaniem zaburzenia w badaniach prenatalnych a decyzją kobiety, co do dalszego trwania ciąży, na co ma wpływ także aura, w jakiej to się wszystko odbywa. Ale dodam, że choć jest to trudne, to jednak nie niemożliwe.

B.KM: – **Jak można zatem do tego podejść?**

Prof. L.J.: – A choćby tak, że pacjentki w większości przypadków ze względu na koszt badań korzystają z programu badań prenatalnych. W związku z tym wszystkie świadczenia medyczne rejestrowane są pod jej peselem. Z poziomu informatycznego nie stanowi problemu sprawdzenie, jak zakończyła się ciąża u danej pacjentki. Niestety, pojawia się problem w kontekście przepisów o ochronie danych osobowych. I pytanie, czy taka analiza jest naprawdę dopuszczalna i nie stanowi nadmiernej ingerencji w życie prywatne, szczególnie, gdy miałyby się to odbywać bez wiedzy zainteresowanej kobiety. Problem *follow-up* programu badań prenatalnych stawiam już od lat pod dyskusję i w Ministerstwie Zdrowia, i w NFZ, ale jak dotąd nie podjęto tematu. I efekt jest taki, że wciąż nic nie wiemy.

B.KM: – **Skoro nie można się opierać na danych polskich, to jak to wygląda na Zachodzie?**

Prof. L.J.: – Podam przykład Francji i nie bez powodu. Liberalizm ustawodawstwa francuskiego w zakresie możliwości przerywania ciąży w różnych sytuacjach, to jest znowu jakaś skrajność nie do przyjęcia. Ale tam społeczeństwo jest wychowane w poczuciu o wiele silniejszej neutralności światopoglądowej państwa w porównaniu

robione wiele, aby zdyskredytować Trybunał Konstytucyjny, który mógłby stać na straży pewnych równych praw lub mógłby wypowiadać się na temat zakresu ochrony prawnej tzw. życia poczętego. Mógłby to być także Rzecznik Praw Obywatelskich, ale i on jest solą w oku ekipy rządzącej. No to może Rzecznik Praw Pacjenta, ale i pod tym adresem też słychać żarty wśród polityków – bo jaką ma on pozycję? To może media? W moim odczuciu media mają bardzo słabą pozycję w kształtowaniu rzeczowej debaty publicznej. Bardziej są nastawione na „rozróby polityczne” niż merytoryczną dyskusję. Moim zdaniem w mediach powinno być więcej dyskusji eksperckich. Brakuje też dobrej publicystyki. Media mają jednak wciąż ogromną rolę do spełnienia. No i wreszcie nie bez winy, że debata publiczna wygląda tak, jak wygląda, są sami lekarze. Jeśli chodzi o samorząd lekarski, to muszę powiedzieć brutalnie: nie wierzę, aby samorząd lekarski był teraz w stanie przeprowadzić światopoglądowo neutralną dyskusję. Ponadto, jeśli chodzi o badania prenatalne, to pomiędzy lekarzami zarysowują się także różne podejścia, nie tylko związane ze światopoglądem, lecz zabarwione bardziej merkantylnie.

B.KM: – **A jaką pozycję ma genetyka kliniczna? Mam wrażenie, że jest ona politycznie uwikłana...**

Prof. L.J.: – Badania prenatalne, i w ogóle genetyka kliniczna, jest traktowana zarówno przez poprzednią, jak i obecną ekipę, jako śmierzdzące jajeczko. Dało się to odczuć choćby przy okazji V Polskiego Kongresu Genetyki, jaki się odbył w tym roku we wrześniu w Łodzi. Choć poruszane były bardzo różne zagadnienia genetyki klinicznej człowieka, choćby kwestie diagnostyki genetycznej nowotworów, testów genetycznych w chorobach rzadkich, to fakt, że jedna z sesji poświęcona była badaniom prenatalnym, budziła w moim odczuciu niepokój u ministra zdrowia Konstantego Radziwiłła. A przecież trzeba pamiętać, że z punktu widzenia genetyków klinicznych to, czego nie zdiagnozujemy prenatalnie, to zdiagnozujemy postnatalnie – brzmi to bezwzględnie. Jest tylko pytanie, czy my na tym stracimy, czy pojedyncze rodziny? Ostatecznie minister objął kongres patronatem. Ale to pokazuje, jak wiele jeszcze jest do dyskusji i czasem brakuje woli politycznej, by ją rozsądnie prowadzić. Trzeba też pamiętać, że my od lat walczymy, bezskutecznie, o ratyfikację Europejskiej Konwencji Biotycznej, która m.in. odnosi się do diagnostyki prenatalnej.

B.KM: – **No dobrze, ale przecież problem badań prenatalnych i genetyki klinicznej nie jest jednak nowym problemem. Od czasu ukazania się artykułu, o którym Pan Profesor wspomniał, minęły dwadzieścia cztery lata. W tym czasie rządziły różne ekipy, także lewicowe, które**

mają liberalne podejście do tych spraw. Dlaczego nie udało się pewnych kwestii załatwić wówczas?

Prof. L.J.: – A jaka jest tego podstawowa przyczyna? Ciągłe problem mentalny: zarówno ekip lewicowych, jak i prawicowych. Gdy rządziła lewica, to mogła mieć jeszcze w pamięci czasy bierutowskie czy stalinowskie, kiedy genetyka była na cenzurowanym. I niekoniecznie chciano się nią zajmować, by uniknąć wypominania jej tamtych czasów. Prawica dla odmiany traktuje genetykę jako coś z piekła rodem. Poza tym trzeba pamiętać, że przez te lata genetyka kliniczna zrobiła ogromny postęp. W każdej bez wyjątku specjalności lekarskiej określona grupa pacjentów wymaga przeprowadzenia testów genetycznych. Ale z postępem mogą się wiązać coraz bardziej skomplikowane problemy etyczne. Te znowu bywają uwikłane w politykę.

B.KM: – **Biorąc to wszystko pod uwagę, jaka w takim razie jest dostępność badań prenatalnych w Polsce i jak są one finansowane?**

Prof. L.J.: – W Polsce badania prenatalne objęte są świadczeniami gwarantowanymi w dziedzinie genetyki klinicznej i laboratoryjnej genetyki medycznej. W ramach ambulatoryjnej opieki specjalistycznej finansowane są porady genetyczne. Badania genetyczne finansowane są w ramach tzw. świadczeń

w skali ogólnokrajowej wszystkich świadczeń wchodzących w zakres diagnostyki prenatalnej, których przecież jest płatnikiem – nie zrobił nic, aby przeanalizować niezwykle ważną kwestię – efektywność tych świadczeń. W 2013 r., po tych dziesięciu latach działania PBP, pokusiłem się o dokonanie takiej analizy. I wyniki, które otrzymałem, są zaskakujące i wielce zastanawiające! Mówiłem o tym w 2014 r. na VII Zjeździe Polskiego Towarzystwa Genetyki Człowieka. Pisałem do Ministerstwa Zdrowia i NFZ! Teraz tylko wspomnę choćby o występowaniu pomiędzy poszczególnymi województwami znaczących różnic w wykrywalności nieprawidłowości u płodu. Trudno je wytłumaczyć tylko klinicznie czy epidemiologicznie. Muszą być jeszcze inne ich przyczyny, w tym te, o których już wspomniałem – merkantylne. Niestety, moja analiza nie wywołała żadnego wrażenia, a powinna. Przecież na PBP wydano przez te dziesięć lat aż dwieście milionów zł, a nie ma, podkreślę, nie ma zrobionej ewaluacji tego programu. Zatrważające jest to, że wydaliśmy duże pieniądze, a nie jesteśmy w stanie pozyskać z PBP żadnych rzetelnych danych i wyciągnąć wniosków. Wówczas, po dokonaniu analizy, zapytałem: co mam z tym zrobić? Czy mam iść z tym do prokuratury? W odpowiedzi usłyszałem: „Będziesz miał wszystkich przeciwko sobie”. Inny guru

Z punktu widzenia genetyków klinicznych to, czego nie zdiagnozujemy prenatalnie, to zdiagnozujemy postnatalnie – brzmi to bezwzględnie.

odrębnie kontraktowanych. Od 2003 r. działa Program Badań Prenatalnych (PBP) w ramach profilaktycznych programów zdrowotnych, który obejmuje wspomnianą już diagnostykę nieinwazyjną w pierwszym i drugim trymestrze ciąży oraz diagnostykę inwazyjną. Dodam, że jestem współtwórcą tego programu. Brałem udział w jego powstaniu jako członek Zespołu do spraw Opracowania Badań Prenatalnych, powołanego przez ministra zdrowia. Skład zespołu był interdyscyplinarny; wchodzili do niego zarówno ginekolodzy, położnicy, jak i genetycy kliniczni. I udało nam się opracować taki program, który został przyjęty i wdrożony. Celem programu było umożliwienie wczesnej identyfikacji ryzyka wad płodu oraz zwiększenie dostępności do badań prenatalnych w Polsce. W ciągu dziesięciu lat wydano na PBP prawie 200 mln zł i liczba włączanych do niego ciężarnych sięga obecnie rocznie około osiemdziesiąt tysięcy.

B.KM: – **A jaka jest efektywność programu badań prenatalnych?**

Prof. L.J.: – Niestety, NFZ – jako jedyna instytucja dysponująca bazą informatyczną, umożliwiającą przesłanie

ginekologiczno-położniczy powiedział mi: „Czym ty się martwisz? Przecież dwieście milionów złotych to jest raptem dziesięć kilometrów autostrady!”. Mam wrażenie, że dla niektórych program badań prenatalnych ma bardziej na celu wyciągnięcie pieniędzy niż odpowiedź na pytanie, czemu te badania mają służyć i czy realizują zakładane cele. O tych i podobnych problemach pisałem też w 2013 r. do ministra zdrowia, a jedyne, co mnie spotkało w odpowiedzi, to odwołanie w 2014 r. ze stanowiska konsultanta krajowego.

B.KM: – **Przyznam, że jestem tym zaskoczona. To smutne, że możemy sobie powiedzieć „dumnie”: wiemy, że nic nie wiemy. Myślę, że to jest jednak jeszcze jeden powód, by dyskuszję na temat diagnostyki prenatalnej toczyć, także wśród lekarzy. Bardzo dziękuję Panu Profesorowi za rozmowę i mam nadzieję, że będziemy ją kontynuować.**

Rozmawiała:

Bogumiła Kempieńska-Miroslawska

Lepiej późno, niż... później

Na łamach internetowego portalu medexpress.pl (wydanie z 17 października br.) ukazał się komentarz. pt. „Diabeł tkwi w szczegółach”, w którym stały felietonista gazety – Leszek Borkowski odnosi się do projektu ministra zdrowia – Konstantego Radziwiłła, dotyczącej wprowadzenia zmian do ustawy o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych refundacyjnej. Leszek Borkowski jest pacjentem onkologicznym, założycielem i prezesem Fundacji „Razem w chorobie”, a jednocześnie – znanym polskim farmaceutą, posiadającym doświadczenie międzynarodowe, doktorem nauk farmaceutycznych, specjalistą z zakresu analizy leków. W swoim tekście, pisany z pozycji osoby, która korzysta z dobrodziejstwa refundacji, pisze na wstępie:

„Minęło ponad pięć lat (12 maja 2011 r.) mamienia pacjentów twierdzeniem, że „ustawa refundacyjna” została uchwalona dla ich dobra. Smutne, bo mamiących sami sobie wybraliśmy do rządu Naszym Państwem w Naszym imieniu. Smutne

po dwakroć, że mamiło nas dwóch kolejnych ministrów zdrowia, którzy mieli być rzecznikami interesów chorych, słabych i potrzebujących pomocy. Następcom polecam pamiętać o tym, że pacjenci to myślący ludzie. Nam trzeba mówić prawdę, bo jak wszyscy Polacy zasługujemy na nią (...)”

Chęć poprawiania ustawy refundacyjnej, felietonista ocenia jako „ruch w dobrą stronę, trochę może zbyt wolny, ale jak mówią – lepiej późno niż później.”

Dalej zaś przekazuje kilka swoich uwag na temat nowelizacji, zalecając jej twórcom, by zachowali pewne priorytety, mając na uwadze kolejno: a) interes głównych beneficjentów ustawy, czyli pacjentów; b) interes Państwa Polskiego, czyli jego realne możliwości finansowe oraz zabezpieczenie realizowanej polityki lekowej i zdrowotnej; c) poszanowanie wszystkich uczestników procesu refundacji, wraz z firmami farmaceutycznymi, bo to one są pierwotnym dostawcą i źródłem leków”.

Nie można się nie zgodzić z piszącym, że ustawa refundacyjna wymaga zmian i to zasadniczych. Czy jednak te zmiany winny

być czynione tylko z uwzględnieniem interesu pacjentów, państwa, no i – ewentualnie – firm farmaceutycznych? Naczelna Rada Lekarska – co zrozumiałe – po zapoznaniu się z projektem ustawy, pozytywnie ocenia proponowaną zmianę dotyczącą usunięcia z treści jej art. 6 powiązania dostępności refundacyjnej z treścią Charakterystyki Produktu Leczniczego (nie zawsze odzwierciedlającej aktualny stan wiedzy medycznej) i zastąpienia go zapisem dostępności „w całym zakresie zarejestrowanych wskazań i przeznaczeń”.

Tym niemniej nadal – o czym głośno mówi się w środowisku lekarskim – we wskazanej ustawie oraz innych aktach prawnych, nadal pozostają przepisy narzucające lekarzom i lekarzom denty stom liczne biurokratyczne obowiązki, a także obciążające ich wysoką odpowiedzialnością. Dlatego oczekiwać należy dalszej zmiany przepisów w taki sposób, aby uprawnienie pacjenta do otrzymania leku refundowanego było realizowane przez płatnika refundującego koszty leków. Natomiast lekarze i lekarze denty powinni zajmować się wyłącznie wskazywaniem na receptę, jakiego leku pacjent potrzebuje.

Nina Smoleń

PROWOKACJE

Strusia taktyka

Czy brak głosu samorządu lekarskiego w sprawach medycznych, które – czy nam się to podoba, czy nie – wiążą się z etyką i światopoglądem, nie jest krótkowzroczną strusią taktyką? Pytanie to zadaje sobie wielu członków naszej korporacji, którzy mają świadomość różnych światopoglądowych postaw lekarzy. Mają oni również świadomość znaczenia izb lekarskich i wyrażają to swoją comiesięczną obowiązkową składką, a także konsekwencji, jakie miałyby dla środowiska zniesienie obowiązkowości przynależności do izb, co może uczynić wszechwładny ustawodawca jedną poprawką w stosownej ustawie.

Kolejne protesty społeczne, które spowodowały „rozbrojenie” przez Sejm obywatelskiego projektu całkowicie zakazującego aborcji, zaostriżyły podziały polityczne i światopoglądowe – także wśród lekarzy. Dość liczna i znacząca grupa posłów i senatorów – lekarzy, desygnowana przez suwerena do poprawiania jakości życia w RP, nie zabrała głosu w sprawie prawa do aborcji ze wskazań lekarskich, tracąc tym samym okazję do wznesienia się ponad te podziały. Nie można bowiem wątpić, że parlamentarzyści mają świadomość, jakie są konsekwencje braku stanowczego i jednoznacznego stanowiska w tej tak istotnej sprawie, jak również w sprawie prawa do „in vitro”.

Życie współczesne niesie ze sobą kolejne wyzwania etyczne w różnych dyscyplinach

medycznych, z którymi będą się musieli mierzyć lekarze przy okazji konferencji naukowych i kongresów swoich towarzystw. Zostało to zasygnalizowane chociażby w czasie obradującego w Łodzi 12–14 października br. Kongresu Onkologii Polskiej, w dość licznych jego prezentacjach, dotyczących: etycznych wyzwań w onkologii, dostępności terapii nowotworowych, czy oceny skutków wprowadzenia tzw. zielonych kart.

Nieskończony Wszechświat jest obojętny na ludzkie losy, ale tworzona przez człowieka nauka uparcie go bada. Badacze mają różne światopoglądy, dosłownie – różne widzenie świata. Termin „światopogląd” posiada w języku polskim aż dziewięćdziesiąt dwa synonimy, które można zmieścić w trzech kategoriach: naturalizm, teizm i panteizm. Według encyklopedii PWN, światopogląd to „zbiór ogólnych przekonań dotyczących natury świata, człowieka i społeczeństwa, miejsca człowieka w świecie, sensu jego życia oraz wynikających z tego wartościowań i ideałów wyznaczających postawy życiowe ludzi i sposób ich postępowania”. Prawdopodobnie każdy człowiek zastanawia się nad życiem w szerokim tego słowa znaczeniu, jak powiedział Sokrates: „życie bez zastanowienia nie jest warte życia”.

Konstytucja RP gwarantuje prawo do swobodnego wyrażania swojego

światopoglądu, każda zatem próba jego ograniczania musi budzić sprzeciw i protest. Kodeks Etyki Lekarskiej nie ogranicza tych praw poprzez wprowadzenie klauzuli sumienia. Jest rzeczą znamieną, że o ile większość lekarzy w swoich poglądach nie kwestionuje ponadczasowych norm etycznych i potrzeby dyskusji, czy KEL jest w stanie sprostać wyzwaniom współczesności, o tyle prawdopodobnie mniejszość uznała za konieczne składowanie tak oczywistych deklaracji, jak podjęta przez uczestników Uroczystego Posiedzenia Organów Naczelnej Izby Lekarskiej w Gnieźnie, 7 października 2016 r.

W nawiązaniu do pytania o współczesnych mistrzów i relacje Mistrz–Uczeń, jakie padło na towarzyszącej wspomnianej uroczystej konferencji nt.: „Kodeks Etyki Lekarskiej wobec wyzwań współczesności”, nie od rzeczy i z szacunkiem dla naszych starszych kolegów byłoby przytoczenie za Lun Ju (Dialogi Konfucjusza): „Mistrz dążąc do cnoty, zapomina o jedzeniu, osiągnąwszy ją – zapomina o troskach, i tak jest pogrążony w swoich dążeniach, że nie odczuwa zbliżającej się starości”.

Uptyw czasu jest nieubłagany, ale konstytucyjna wolność światopoglądowa – miejmy nadzieję – wieczna.

Fabian Objeźta





Łódź pełną piersią

Łódzcy lekarze wyszli ze swoich gabinetów i sal operacyjnych. W „pałacyku” przy ul. Czerwonej 3, w siedzibie samorządu lekarskiego, spotkali się z pacjentami, głównie pacjentkami, żeby rozmawiać o profilaktyce, diagnostyce i leczeniu nowotworów piersi. Spotkanie pn. „Łódź pełną piersią”, zorganizowane przez Okręgową Izbę Lekarską w Łodzi oraz Fundację „Pełną Piersią – na rzecz rozwoju rekonstrukcji piersi”, odbyło się w niedzielne popołudnie, 9 października br. Było pierwszym z cyklu „Lekarze swojemu miastu”, ale zapewne nie ostatnim.

– Chcemy odczarować mity i oswoić pacjentów z chorobami oraz dolegliwościami, które się z nimi wiążą. Przede wszystkim chcemy jednak rozmawiać o profilaktyce. Tylko dzięki regularnie wykonywanym badaniom profilaktycznym będziemy w stanie zmniejszyć liczbę zachorowań, a to jest dla nas najważniejsze – mówił dr n. med. Paweł Czekalski, sekretarz Okręgowej Rady Lekarskiej

w Łodzi, inicjator tej imprezy. – Tematem przewodnim pierwszego spotkania był rak gruczołu piersiowego. Kolejne mają być poświęcone innym chorobom, nie tylko nowotworowym. Chcemy, żeby spotkania z pacjentami z cyklu „Lekarze swojemu miastu” odbywały się w łódzkiej Izbie raz na kilka miesięcy.

•••

Specjalnie na październikowe spotkanie, swoje wystąpienia przygotowali specjaliści z zakresu onkologii z Regionalnego Ośrodka Onkologicznego przy Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym im. M. Kopernika w Łodzi. Ich prezentacje były zaledwie kilkunastominutowe, ale zawierały wiele istotnych wiadomości, obie nawiązywały przy tym do historii leczenia nowotworów, ale różnymi metodami.

Prof. dr hab. n. med. Arkadiusz Jeziorski, ordynator II Oddziału Chirurgii Onkologicznej w „Koperniku”, a jednocześnie kierownik Kliniki Chirurgii Onkologicznej Uniwersytetu Medycznego

w Łodzi, konsultant krajowy w tej dziedzinie, przybliżył temat chirurgicznego leczenia raka piersi, który diagnozowano i próbowano leczyć operacyjnie już w starożytności. Choroba ta do końca XIX w. była jednak praktycznie śmiertelna, zbierając ogromne żniwo wśród ówczesnych kobiet.

– Przełom w chirurgicznym leczeniu raka sutka nastąpił w 1889 r., kiedy doktor William Halsted przeprowadził w Stanach Zjednoczonych pierwszy zabieg radykalnej mastektomii, polegający na doszczętnym usunięciu gruczołu piersiowego, wraz z mięśniami piersiowymi oraz węzłami pachowymi. Jednak wraz z upływem czasu i postępowaniem w medycynie rozległość zabiegu operacyjnego była ograniczana do niezbędnego minimum – opowiadał prof. A. Jeziorski, dodając: – Dziś nie musimy już wycinać całej piersi, okaleczając chore kobiety. Coraz częściej wykonuje się operacje oszczędzające, a pacjentki opuszczają nasz oddział z usuniętym tylko fragmentem piersi albo piersią zrekonstruowaną.

Prof. Jacek Fijuth, kierownik Zakładu Teleradioterapii Regionalnego Ośrodka Onkologicznego i prezes Polskiego Towarzystwa Onkologicznego, przybliżył z kolei inny rodzaj leczenia nowotworów, czyli radioterapię. Żeby pokazać jej coraz bardziej zwiększającą się skuteczność, a zarazem zmniejszającą się szkodliwość, w swoim wykładzie sięgnął do rewolucyjnego odkrycia tajemniczych promieni „X” przez Wilhelma Roentgena (1895), a następnie zjawiska promieniotwórczości przez Henriego Becquerela (1896). Nad jego badaniem skupili się małżonkowie Piotr Curie i Maria Skłodowska-Curie, odkrywając rad i polon, co dało podwaliny do rozwoju radiologii i radioterapii, jako że wszystkie odkrycia w tej dziedzinie były natychmiast implementowane przez medycynę.

– Od tamtego czasu nastąpił ogromny postęp w radioterapii, a przełomowymi wydarzeniami w jej rozwoju było wprowadzenie w połowie XX w. akceleratorów, bomb kobaltowych, cyklotronów, a pod koniec minionego wieku – zastosowanie komputerowych technik obliczeniowych i trójwymiarowego obrazowania >





– tłumaczył prof. J. Fijuth, dodając: – To otworzyło drogę do podawania wysokiej dawki promieniowania na obszar guza, przy minimalnym napromieniowaniu tkanek zdrowych, przynosząc coraz lepsze efekty w leczeniu tą metodą, która może być stosowana samodzielnie albo wspomagająco po zabiegach chirurgicznych. Radioterapia przynosi ogromną korzyść przede wszystkim u pacjentów z wysokim ryzykiem wznowy nowotworu.

Głos zabrał również dr n. med. Piotr Pluta, chirurg onkolog, uczeń i asystent prof. A. Jeziorskiego, a jednocześnie współorganizator spotkania. Jako przewodniczący Rady Fundacji „Pełną Piersią”, przybliżył jej działalność, która skupia się głównie na udzielaniu wsparcia kobietom po leczeniu chirurgicznym piersi, m.in. poprzez szerzenie wiedzy na temat ich rekonstrukcji, czy korzystania z odpowiedniego sprzętu rehabilitacyjnego.

To wsparcie polega również na organizowaniu w Polsce już od trzech lat obchodów BRA-Day (od Breast Reconstruction Awareness Day, czyli Dni Informacji o Rekonstrukcji Piersi), które w tym roku przypadają w dniach 19–21 października. Wszystkie obecne na sali panie z doświadczeniem choroby onkologicznej, które chcą zadbać o swój rozwój osobisty, zapraszała na specjalne warsztaty i wykłady do Akademii Sztuk Pięknych oraz Szpitala im. Kopernika w Łodzi, zastępca dyrektora tegoż szpitala ds. onkologii – dr n. med. Jolanta Łuniewska-Bury.

•••

Spotkanie z lekarzami w siedzibie łódzkiej OIL cieszyło się dużym zainteresowaniem, wszystkie sale naszego Klubu Lekarza były wypełnione po brzegi. Przyszły zarówno kobiety, które zmagają się z chorobą nowotworową, jak i te, które chorobę mają już za sobą albo znajdując się w grupie ryzyka i chcą się przed nowotworem uchronić. Warto dodać, że sporo było również mężczyzn, towarzyszących swoim partnerkom.

Organizatorzy zaprosili też panie z „Łódzkiego Klubu Amazonki”, które pokazały, że można wygrać z nowotworem

i żyć, tak jak przed chorobą. Atrakcją wieczoru był wyjątkowy pokaz mody dla kobiet po mastektomii, autorstwa plastyczki, projektantki odzieży – Jolanty Kalinowskiej. Zamiast profesjonalnych modelek, na wybiegu wystąpiły same Amazonki i to w różnym wieku. Wszystkie były piękne, kobiece i uśmiechnięte, a operacja usunięcia piersi niczego w nich nie zmieniła.

– Sama przeszłam zabieg usunięcia piersi. Oprócz chwilowych zmian po operacji, moja figura wygląda tak, jak przed chorobą. To doświadczenie obudziło jednak we mnie potrzebę zaprojektowania kolekcji ubioru dla kobiet po mastektomii – mówi J. Kalinowska.

Czym wyróżniała się jej kolekcja? – Nie chodzi o inny krój ubrań, bo przecież kobiety po mastektomii zwykle szybko przechodzą operację wszczepienia implantów i zachowują swoje wcześniejsze kształty. Moja kolekcja inspirowana jest kolorami i klimatami Sardynii, a to dlatego, że mieszkańcy tej wyspy cieszą się długowiecznością – wyjaśnia artystka i dodaje: – Chciałam pokazać, jak być nadal piękną i kochać siebie.

Po pokazie mody, goście mogli wysłuchać koncertu solowego Mateusza Trandy, który na gitarze akustycznej prezentował muzykę z pogranicza folk jazzu i bluesa. Całej imprezie towarzyszył wernisaż obrazów Grzegorza Kalinowskiego, wykładowcy Akademii Sztuk Pięknych w Łodzi, który zaprezentował obrazy głównie o tematyce morskiej, malowane w Polsce, we Włoszech i Argentynie.

„Łódź pełną piersią” to pierwsze spotkanie z cyklu „Lekarze swojemu miastu”. Kolejne mają się odbywać co kilka miesięcy i będą poświęcone innym dziedzinom medycyny. Warto w tym miejscu dodać, że ogromny udział w zainicjowaniu tego spotkania oraz jego organizacji miała Iwona Szelewę z Biura OIL w Łodzi, za co należą się jej szczególnie podziękowania.

Joanna Barczykowska-Tchorzewska,
Nina Smoleń

Fot. S. Grzanek

Strzał w dziesiątkę

Zdarzają się inicjatywy chybione, dobre oraz trafione w punkt. Impreza pn. „Łódź pełną piersią”, pierwsza – jak zapowiadano – z cyklu „Lekarze swojemu miastu”, okazała się strzałem w dziesiątkę. Na początek organizatorzy zajęli się kobietami, a ściślej ich biustami – zarówno od strony medycznej, jak również artystycznej. Wykłady wybitnych specjalistów z łódzkiego Regionalnego Ośrodka Onkologicznego, choć krótkie, okazały się przystępne i bardzo pouczające.

Jednak najbardziej zainteresowała gości (i to nie tylko panie) kolejny punkt spotkania – pokaz kolekcji kobiecych ubiorów inspirowanych Sycylią. Dominowały dwa kolory: biel i lazur, w moim odczuciu symbolizujące zwiewność, radość życia i kobiecość. To była rozkosz dla oczu (zwłaszcza panów), ale znalazła się również delicja dla innego zmysłu – słuchu, którą był popis (szkoda, że taki krótki) gry solowej na gitarze klasycznej, a obraz całości dopełniła wystawa malarstwa.

Reasumując, pozostaję pod wrażeniem pomysłu i jego realizacji przez kolegę doktora Pawła Czekalskiego oraz koleżankę Iwonę Szelewę. Mnie osobiście najbardziej zaimponowała doskonała proporcja między nauką i sztuką. Mam zatem głęboką nadzieję, że impreza „Łódź pełną piersią” nie będzie pojedynczą jaskółką, a cykl „Lekarze swojemu miastu” przejdzie do izbowej tradycji.

Robert Filipczak
(rodowity łódzianin,
aczkolwiek na emigracji
w Rawie Mazowieckiej)

Nowy pawilon w „Jonscherze”

W Miejskim Centrum Medycznym im. K. Jonschera w Łodzi przy ul. Milionowej uruchomiono nowy pawilon z blokiem operacyjnym, który zajmuje powierzchnię 2,6 tys. m. kw. i został połączony z pozostałymi obiektami szpitalnymi. Budowa pawilonu trwała dwa lata i pochłonęła 34 mln zł, a uroczyste jego otwarcie nastąpiło 6 października br. Dzięki tej inwestycji, która została dofinansowana z budżetu miasta, będącego organem założycielskim szpitala, w placówce ma zwiększyć się liczba przeprowadzanych operacji i zabiegów.

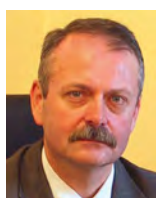
Sercem nowego pawilonu o europejskim standardzie wyposażenia i wystroju jest blok operacyjny z pięcioma klimatyzowanymi, w pełni wyposażonymi salami operacyjnymi, wykonanymi w najnowocześniejszej technologii szklanej zabudowy panelowej i oświetlanych LED-ami. W salach tych będą przeprowadzane operacje chirurgiczne, onkologiczne, ortopedyczne i okulistyczne, wśród nich m.in. operacje endoprotezoplastyki stawów oraz zaćmy, na które są najdłuższe kolejki.

– W nowym pawilonie, oprócz bloku operacyjnego, znalazła się także centralna sterylizatornia oraz oddział anestezjologii i intensywnej terapii, wyposażony w najnowocześniejszy sprzęt – mówi Konrad Łukaszewicz, dyrektor „Jonschera” w Łodzi i dodaje: – W naszym szpitalu działa SOR, dlatego ten oddział jest dla nas bardzo ważny. Już teraz znajduje się w nim dziewięć specjalistycznych łóżek, ale planujemy jego powiększenia nawet do dwunastu. Do nowego pawilonu zostanie również przeniesiony oddział okulistyki.

Szpital myśli już o kolejnych inwestycjach. W październiku rozpocznie się remont oddziału chirurgicznego i ortopedycznego. Zmodernizowane mają zostać także przyszpitalne poradnie.

(JBT)

Fot. Archiwum MCM im. K. Jonschera



MOIM ZDANIEM

Samo się nie myśli

Symbol, czyli obrazowanie jednym pojęciem innego, tłumaczony jest często jako zwięzła forma opisująca lub przedstawiająca jakieś znaczenie, naturę rzeczy lub stanu. Może mieć on formę abstrakcyjną lub realistyczną. Symbol może być określany jako wieloznaczny środek, różny w różnych kulturach i systemach znaczeniowych, mający jedno znaczenie dosłowne, ale mogący mieć wiele znaczeń ukrytych. Może odnosić się do świata natury ożywionej (np. roślina, zwierzę) lub nieożywionej (np. litera, znak matematyczny), a także do pojęć czysto abstrakcyjnych, opisujących w zwięzły sposób np. treści etyczne, religijne itp.

Niektóre symbole, tzw. narodowe, jak godło, flaga państwowa i hymn, są pod ochroną prawną, inne zaś – mające szczególne znaczenie – winny być chronione przez nas samych (np. Polska Walcząca). Nie wolno zawłaszczać symboli historycznie związanych z dziedzictwem kulturowym, należą bowiem do wszystkich, którzy w ich imię walczyli, umierali, dokonywali bohaterskich czynów. To sprawa honoru, postawy opartej na zasadach moralnych, religijnych, etycznych.

Symbolem naszego zawodu (powołania?) jest Laska Eskulapa z oplatającym ją wężem, którego linienie ma obrazować odradzanie się, odnowę, długowieczność. Chrońmy Go i szanujmy. Z kolei symbole matematyczne – dodawanie, odejmowanie, mnożenie i dzielenie mają także pozamatematyczne znaczenie, odzwierciedlając niektóre postawy życiowe. Mnożenie dóbr doczesnych we współczesnym świecie nie może być traktowane jako naganne, o ile nie przesłania zasad moralnych, etycznych, honorowych. Zatem nie dzieje się kosztem innych i nie opiera na wykorzystaniu pozycji, czy tzw. pseudosprytu życiowego.

W 1935 r. Magistrat Łódzki, a konkretnie ówczesny Wydział Zdrowotności Publicznej wydawał legitymacje „lekarza biednych”. Obecnie czekamy na legitymacje „biednego lekarza; podejrzewam, że już trwają prace, ale nie wiadomo, kto ma taką legitymację wydawać, komu i na jakich zasadach. Czy biedny to ten, który nie ma dóbr doczesnych, czy ten, co świata poza nimi nie widzi, często nie zdając sobie z tego sprawy. A może biedny ten, co w swoim mniemaniu jest nieomylny z monopolem na „wszystkowiedzenie” – taki kolega „wielep” (wiele-piej). Ten, co poza swoim egoistycznym, małym światem niczego nie dostrzega.

A przecież nie cechy nadprzyrodzone, lecz pokora wobec wiedzy – sztuki lekarskiej, szacunek dla pacjenta, dla

kolegi lekarza, są szczególnie ważne w naszym zawodzie. Jak u Stanisława Soyki („Tolerancja”, 1991): „Na miły Bóg, życie nie po to jest, by brać, życie nie po to, by beczynnynie trwać. I aby żyć, siebie samego trzeba dać”. Dopóki jeszcze czas. Dziełami zmarłego kilka dni temu Andrzeja Wajdy były filmy „Człowiek z marmuru” (1976) oraz „Człowiek z żelaza” (1981), a rzeczywistość wskazuje, że są przecież ludzie z wazeliny, z plasteliny, a nawet z drabiny. Tylko kto to nakręci?

Bogdan Chorążuk napisał tekst do piosenki „Zegarmistrz światła” (1972, wyk. T. Woźniak) – to utwór o odchodzeniu, przemijaniu, pelen symboliki i alegorii. Wspominając tych, co odeszli w inny wymiar życia, otacza nas zaduma z symboliką płomienia świecy. Jesteśmy tylko chwilę jak płomień świetlisty, jedyny, niepowtarzalny. Tę chwilę trzeba wykorzystać do maksimum. Zdarza się, że zgasi go wiatr, niepomny, że tak wiele jeszcze zostało. W jednej ze scen „Popiołu i diamentu” (1958, reż. A. Wajda) Maciek Chełmicki (Z. Cybulski) podpala w barze kieliszki z wódką – symbolika ponadczasowa.

Tymczasem życie toczy się dalej. Niedługo nikt nie będzie pamiętał drobnych w sumie faktów (a w nich tkwi istota rzeczy) i znów damy się nabrać politykom. Na szczęście kamienie milowe w postaci historycznych faktów są niezmiennie i zawsze można się do nich odwołać. Zasady i normy uniwersalne są niezmiennie, pokoleniowo i historycznie ugruntowane, pomimo różnych zawieruch dziejowych. Próby odwrócenia uwagi dyskusjami światopoglądowymi mogą nas chwilowo różnić. Na szczęście, mimo tych różnic, często pozornych, mamy w sobie tzw. uniwersalne dobro. Trzeba je tylko dostrzec. Historycznej prawdy nie da się zawłaszczyć na dłuższą metę.

Jesienną porą, gdy dzień się skraca, mamy czas na refleksję, wspomnienia i przemyślenia. Czas na pracę nad sobą, na myśl jasną i twórczą. Poeta wskazał, że „samo się nie myśli, jak grzmi samo i samo się błyska” (S.I. Witkiewicz „Tumor Mózgowicz”, 1925). Myślmy zatem dobrze i mądrze. Bo z tych głupich myśli tylko katar się bierze (E. Stachura, „Siekierzada”, 1971).

W 1967 r. Louis Armstrong śpiewał: „Co za wspaniały świat”. Warto zauważyć, że ten świat jest piękny, pamiętając jednak, że w oddali symbol nieskończoności. Oby była.

Paweł Czekański

> dokończenie ze s. 3

dopiero po pięciu latach od przeprowadzenia danego egzaminu. Naczelna Rada Lekarska domaga się jednak, by pytania udostępniano od razu. Tymczasem dr hab. n. med. Mariusz Klencki, dyrektor Centrum Egzaminów Medycznych w Łodzi, nie kryje zadowolenia z propozycji parlamentarzystów i podkreśla, że upublicznianie pytań tuż po egzaminie uniemożliwiłoby w praktyce prowadzenie testowej części egzaminów specjalizacyjnych. – W większości specjalności nie jesteśmy w stanie pozyskać wystarczającej liczby nowych pytań na każdą sesję i dlatego część z nich musi się powtarzać. Jednocześnie wiedza medyczna szybko się rozwija i wiele pytań się dezaktualizuje po upływie pięciu–dziesięciu lat. Można zatem, nie stwarzając zagrożenia dla rzetelności przeprowadzanych egzaminów, takie pytania upubliczniać, co niewątpliwie przyczyni się do odkłamania wielu opinii wygłaszanych na ich temat – wyjaśnia M. Klencki.

Źródło: „Gazeta Polska Codziennie”

Pieniądze bezrobotnych pójną na kształcenie lekarzy

Rada Rynku Pracy – organ opiniotawczo-doradczy ministra ds. rodziny, pracy i polityki społecznej skrytykowała ministerialny plan Funduszu Pracy na 2017 r., zgodnie z którym 1,3 mld zł z tego źródła ma być przeznaczony na staże i szkolenia specjalizacyjne lekarzy i lekarzy dentyistów, a także pielęgniarek i położnych. Zdaniem ekspertów, to zaszkodzi bezrobotnym. – Kwota 1,3 mld zł to o 23 proc. więcej, niż przeznaczono na ten cel w tym roku, chociaż na posiedzeniu w lecie Rada przyjęła uchwałę, w której zaznaczono, że FP nie służy finansowaniu tego rodzaju działań – argumentuje Grzegorz Baczewski z Departamentu Pracy, Dialogu i Spraw Społecznych Konfederacja Lewiatan. Dodaje, że Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej w ten sposób „dosypuje” do budżetu ministra zdrowia pieniądze, które powinny pójść na aktywizację osób pozostających bez zatrudnienia.

Źródło: „Rzeczpospolita”

Ruszyła pierwsza przychodnia telemedyczna Medivio

Na polskim rynku została właśnie wdrożona platforma telemedyczna Medivio – pierwsza certyfikowana przychodnia telemedyczna, umożliwiająca komunikowanie się lekarza z jego pacjentem *on line*, z dowolnego miejsca na świecie oraz postawienie diagnozy, jak podczas tradycyjnej wizyty w gabinecie lekarskim. Jako pierwsi mieli okazję zapoznać się z funkcjonalnością tego unikatowego

narzędzia uczestnicy tegorocznego Forum Ekonomicznego w Krynicy (6–8 września br.). Platforma Medivio stworzona została przez Silvermedia, lidera rozwiązań IT w obszarze telemedycyny, przy współpracy partnera strategicznego Grupy Adamed, polskiej firmy farmaceutyczno-biotechnologicznej. – Jesteśmy w XXI wieku i Medivio jest rozwiązaniem na miarę tego wieku, usprawniającym proces diagnostyczno-terapeutyczny, m.in. dzięki pełnej elektronizacji w zakresie dokumentacji medycznej – mówi Mariusz Czerwiński, członek zarządu Silvermedia: – Przenosimy medycynę w erę mobilności, która zapewni pacjentom komfortowy kontakt ze swoim lekarzem w warunkach bez kolejek i stania w korkach.

Źródło: PAP, www.medexpress.pl



Pierwsze w kraju Centrum Leczenia Niepłodności powstanie w Łodzi

W łódzkim Instytucie Centrum Zdrowia Matki Polki powstanie pierwszy w kraju ośrodek kliniczny, który działać będzie w ramach rządowego programu prokreacyjnego przygotowanego przez Ministerstwo Zdrowia. Takie ośrodki, które mają powstać w całym kraju, miałyby być swego rodzaju remedium na wygaszenie rządowego programu *in vitro*. Jak zapewnia wiceminister zdrowia Jarosław Pinkas, siłą nowego ośrodka w „Matce Polce”, dysponującego nowoczesną kliniką oraz poradniami, będzie zapewnienie parom, zmagającym się z problemem niepłodności, wielowymiarowej, kompleksowej opieki w jednym miejscu. Prof. dr hab. n. med. Maciej Banach, dyrektor ICZMP dodaje: – Każda para prowadzona będzie od początku przez tego samego lekarza, konsultacji udzielać będą specjaliści z takich dziedzin, jak ginekologia, urologia i endokrynologia, czy psychologia. Łódzki ośrodek ma zacząć działać jeszcze w tym roku, a kosztować będzie kilkanaście milionów złotych. Pieniądze na ten cel pójną z budżetu, ze środków resortu zdrowia.

Źródło: „Nasze Miasto Łódź”

Toruńskie trojaczki

„Kolejne trojaczki w szpitalu na Bielanych w Toruniu” – informowało internetowe wydanie miejscowego dziennika „Nowości”. Informacja zrobiła furorę w sieci. Okazało się bowiem, że trojaczki to... trzech lekarze, bracia Stanisław, Krzysztof i Jan Rosa, którzy rozpoczęli właśnie staż podyplomowy w Wojewódzkim Szpitalu Zespolonych im. L. Rydygiera. Tym samym, w którym dwadzieścia pięć lat temu przyszli na świat! Panowie są trojaczkami jednojajowymi, trudno ich więc odróżnić od siebie. Jak opisuje gazeta, nauki – od pierwszej klasy podstawówki do matury – pobierali w tych samych szkołach, a nawet klasach, studiowali na jednej uczelni – białostockim Uniwersytecie Medycznym. Zawód lekarza wybrali dzięki mamie (stomatolog z podtoruńskiej Łubianki), która prowadziła gabinet dentystyczny w domu. Od dziecka „nasiąkali” więc medycyną. Toruńskie trojaczki to zapewne jedyny taki zespół lekarski w Polsce. Bracia Rosa są nie tylko identyczni (no – prawie identyczni), mają też takie same gosty. „Gdybym po wypadku trafiła na GOR i zobaczyła tych trzech panów razem, to uznałabym, że chyba coś mam z głową, bo widzę potrójnie” – komentuje jedna z internetek. Koleżanki i koledzy lekarze zapewniają jednak, że braci można odróżnić, bo Stanisław jest wyższy od innych, Krzysztof ma bliźnię na czole, a Jan jest ponoć bez szkazy.

Źródło: „Nowości” – „Dziennik Toruński”



Joanna Barczykowska-Tchorzewska
rzecznik prasowy OIL w Łodzi

Informacje zebrane 10 października 2016 r.



Odnaczenia dla łódzkich działaczy

W Gnieźnie o etyce

W Gnieźnie, w ramach centralnych obchodów 1050. rocznicy Chrztu Polski, które zorganizowane zostały w drugi weekend października, miało miejsce uroczyste posiedzenie organów Naczelnej Izby Lekarskiej. W czasie posiedzenia, które odbyło się 7 października br. (piątek), zebrani lekarze i lekarze dentyści przyjęli dokument – deklarację, nawiązującą do historycznych wydarzeń z 966 r. (tekst – obok). Podpisali ją: prezes Naczelnej Rady Lekarskiej, Naczelny Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej, prezes Naczelnego Sądu Lekarskiego i przewodniczący Naczelnej Komisji Rewizyjnej.

Działaczom, zasłużonym dla izb lekarskich, wręczono odznaczenia państwowe i samorządowe. Miło nam donieść, że wśród uhonorowanych znaleźli się członkowie OIL w Łodzi: dr n. med. Grzegorz Mazur – prezes Okręgowej Rady Lekarskiej, dr n. med. Paweł Czekalski – jej sekretarz oraz lek. dent. Janusz Prochaska – przewodniczący Okręgowego Sądu Lekarskiego. Brązowe

Krzyże Zasługi wręczył im minister zdrowia – Konstanty Radziwiłł.

Gratulujemy!

Zwieńczeniem uroczystego posiedzenia NIL była konferencja zatytułowana „Kodeks Etyki Lekarskiej wobec wyzwań współczesności”, z udziałem ponad trzystu osób – lekarzy, prawników i filozofów. Ekspertkie

dyskusje były wielowątkowe. Mówcy podkreślali uniwersalność oraz powszechność norm etycznych deklarowanych w zbiorze lekarskich praw i obowiązków, wskazywano jednak również na problemy interpretacyjne niektórych artykułów KEL.

(NS)

Deklaracja

Lekarze i lekarze dentyści zebrani na uroczystym posiedzeniu organów NIL, dziękując naszym przodkom za podjętą w 966 roku historyczną decyzję, która uczyniła Polskę trwałym organizmem państwowym, a jej mieszkańcom pozwoliła wytworzyć więzi wspólnoty narodowej, wyrażają głębokie przekonanie, że 1050 lat temu, wchodząc poprzez akt Chrztu Polski do kręgu kultury zachodniej, przejęliśmy od niej nie tylko wiedzę pokoleń, ale również sięgający czasów starożytnych system wartości i deklarują:

- niezłomne trwanie przy normach etycznych przekazanych nam przez ojców medycyny;
- ochronę humanistycznych wartości w wykonywaniu naszego zawodu;
- rzetelność naukową i stałe doskonalenie naszej wiedzy i umiejętności, aby jak najlepiej nieść pomoc naszym pacjentom, zgodnie z zasadą *Salus aegroti suprema lex esto*.

Gniezno, 7 października 2016 r.



Słowo komentarza

„Etyka” to słowo pochodzące z greki i oznacza „zwyczaj”. Funkcjonuje jako jeden z kierunków filozoficznych, opierający się na tworzeniu teorii – systemów myślowych, stanowiących podstawę zasad moralnych. Są teorie etyczne obiektywistyczne lub subiektywistyczne, można je dzielić także ze względu na pochodzenie zasad moralnych lub ze względu na ocenę zachowań ludzi. Na przestrzeni wieków było wielu znanych etyków, tworzących swoje systemy etyczne, od starożytnych do współczesnych (wśród nich jest także Polak – prof. Tadeusz Kotarbiński). Niektóre normy etyczne były wykorzystywane przez systemy totalitarne, a niektóre – ponadczasowo przekazywane przez różne religie. Te ostatnie zgodne są co do wartości uniwersalnych.

Niezaprzeczalnym faktem jest obecność naszego kraju w kręgu kulturowym Europy Zachodniej. I faktem jest, że w początkach naszej państwowości chrzest stanowił ten moment, od którego

pogańskie plemiona mogły stać się państwem. Niezależnym, niepodległym, suwerennym. Spotkanie organów Naczelnej Izby Lekarskiej w Gnieźnie wydaje się być naturalne co do miejsca i okoliczności. Konferencja tam przeprowadzona pozwoliła wyartykułować głos środowiska lekarskiego, wsparty przez grono ekspertów – profesorów medycyny, prawa, filozofii i etyki.

Podjęta deklaracja w swej treści odnosi się do norm etycznych uniwersalnych, bezdyskusyjnych i nie powinna budzić złych emocji ani obrażać czyjejkolwiek uczucia. Opiera się na wartościach opisanych w naszym Kodeksie Etyki Lekarskiej i może stanowić ważny argument przeciwko tym, którzy chcą go modyfikować. Zapisy KEL są wypracowane przez lekarzy wspartych prawnikami, opierają się na wielu kompromisach, zawierają ponadczasowe normy i pozwalają – niezależnie od światopoglądu – bronić lekarza przed próbami ograniczeń, tworzonych przez polityków.

(P.Cz.)



Rok akademicki 2016/2017 na UM w Łodzi rozpoczęty...

Quod felix, faustum, fortunatumque sit!

Nadeszła jesień, a my znów możemy zawołać: nowy rok akademicki rozpoczęty! Ulice miasta po wakacyjnej przerwie odmłodziły – to pełni zapału i planów studenci ruszyli na łódzkie uczelnie. Także na Uniwersytet Medyczny w Łodzi, który mimo niżu demograficznego, cieszy się ogromnym powodzeniem. W tym roku na naszej medycznej Alma Mater naukę rozpoczęło ponad osiem tysięcy studentów, z czego trzy tysiące stanowią studenci pierwszego roku. Ponad trzystu z nich rozpoczęło studia na Wydziale Lekarskim, kolejnych stu na Wydziale Wojskowo-Lekarskim. To dobrze. Nawet bardzo. Wiemy, jak są i będą potrzebni lekarze. Oby tylko po zakończeniu studiów nie chcieli szukać szczęścia poza granicami naszego kraju. Oby!

Na razie jednak można było się radować z nowego roku akademickiego na medycynie. Inauguracja, jaka miała miejsce 30 września 2016 r., zgromadziła liczne grono studentów i pracowników. Aula1000 CKD UM wypełniła się po brzegi. Uroczystość swoją obecnością zaszczylicili przedstawiciele administracji rządowej i samorządowej, parlamentarzyści, rektorzy innych łódzkich uczelni, przedstawiciele duchowieństwa, delegaci Ministerstwa Obrony Narodowej, Sztabu Generalnego Wojska Polskiego, Policji oraz Wojskowego Centrum Kształcenia Medycznego. Jak zawsze, studenci rozpoczynający naukę złożyli uroczyste ślubowanie i dokonano aktu immatrykulacji. Wykład inauguracyjny pt. „Między medycyną opartą na dowodach a autorytetem naukowym” wygłosił prof. Paweł Górski, był już rektor uczelni.

Nie sposób nie odnieść się do wystąpienia prof. Radzisława Kordka, dla którego ten nowy rok akademicki jest także nowym, gdyż rozpoczął go jako... nowy rektor UM. Choćby stare było nie najgorsze, to nowe zawsze daje nadzieję – na lepsze. To lepsze z pewnością ma dotyczyć jakości kształcenia. Właśnie na ten aspekt misji uczelni zwrócił uwagę rektor, mówiąc: „Za priorytet naszych działań w tej kadencji przyjęliśmy sferę kształcenia, a przede wszystkim – warunków i jakości dydaktyki. Szczególnie jest to ważne w okresie zmian w kształceniu lekarzy i zwiększonej liczby studentów kierunków lekarskich”.

A jednak nawet najlepszy rektor nie dokona zmian sam. „Do tego zadania potrzebujemy zaangażowania szerokiej społeczności akademickiej, obejmującej na równi – pracowników i studentów,

a działania zarządcze i wytyczone cele, powinny uwzględniać ambicje obu tych grup (...) Dużo uwagi poświęcimy integracji środowiska, pracując nad tym, aby i pracownicy i studenci myśleli nieco bardziej w kategoriach my, a nie oni” – mówił prof. R. Kordek. Czy uda się wzbudzić to zaangażowanie? Czy uda się zintegrować podzielone „wzdłuż i w poprzek” środowisko akademickie? O tym przekonamy się już za rok, ale zwrócenie uwagi, że jakość to w pierwszym rzędzie ludzie, a nie tylko zasoby materialne, jest budujące.

Cieszy jeszcze jedno. Podkreślenie przez rektora, że uczelnia – poza obowiązkami dydaktycznymi – ma także obowiązki wychowawcze. „Uczelnie medyczne mają swoją niezaprzeczną specyfikę. Z racji nauczania studentów, którzy potem będą pracować w bardzo wrażliwej sferze służby zdrowia, spoczywa na nas szczególny obowiązek. Obowiązek – nie tylko nauczania medycyny, ale także wyjątkowo istotne – kształtowania postaw. To nasi absolwenci kiedyś będą leczyć nas i nasze rodziny. To oni będą często elitami w swoich środowiskach, to oni zostaną po nas w naszej Uczelni. Musimy o tym pamiętać i pielęgnować te wartości, które tak wielu wydają się dzisiaj tak mało istotne. Wartości szukania dobra i mądrości, mądrej tolerancji i mądrego patriotyzmu. Budowania wspólnoty. Odwagi i otwartości umysłu. Wiem, że to trudne i że łatwo tu o hasła, obiecuję, że będziemy mieć to w pamięci”.

My też!

Quod felix, faustum, fortunatumque sit! Tym życzeniem, skierowanym do całej społeczności akademickiej, zakończył swoje wystąpienie rektor Uniwersytetu Medycznego.

Niech więc idzie ku dobru, szczęściu i pomyślności!

Bogumiła Kempieńska-Mirowska

Fot. Archiwum UM w Łodzi





Łódzkie Forum dla Zdrowia

O koordynowaniu polityki zdrowotnej w regionie

Tematem ostatniego spotkania zespołu Łódzkiego Forum dla Zdrowia, które odbyło się 4 października br., stał się nowy system IOWISZ, czyli Instrument Oceny Wniosków Inwestycyjnych w Sektorze Zdrowia. System, który ma skończyć z tzw. samowolką inwestycyjną w placówkach ochrony zdrowia, może sporo poukładać, ale również namieszać w regionalnej opiece zdrowotnej. Uczestnicy spotkania Łódzkiego Forum dla Zdrowia, zorganizowanego przez wicewojewodę łódzkiego Karola Młynarczyka dyskutowali, czy IOWISZ przyniesie oczekiwane korzyści i czy nie stwarza zagrożeń.

Do tej pory to dyrektorzy szpitali, w porozumieniu z organami założycielskimi, decydowali o kierunkach rozwoju placówek. Jeśli tylko mieli na ten cel odpowiednie środki własne albo udało się im pozyskać fundusze z Unii Europejskiej, mogli otworzyć nowy oddział, kolejną pracownię czy poradnię. Teraz będą musieli konsultować się z wojewodą, a ich plany muszą być spójne z priorytetami Regionalnej Polityki Zdrowotnej. To ma zapobiec prowadzeniu chaotycznego i krótkowzrocznego rozwoju usług medycznych.

– Opiniowane będą wszystkie projekty inwestycyjne, z wyłączeniem szpitalnych

oddziałów ratunkowych dla dorosłych i dla dzieci – mówi Agnieszka Łukomska-Dulaj, dyrektor Wydziału Rodziny i Polityki Społecznej ŁUW. – Wnioski o opinię można składać już od 26 września br. Wojewoda oceni, czy inwestycja jest zgodna z priorytetami polityki zdrowotnej w regionie i wyda opinię o jej celowości na podstawie map potrzeb zdrowotnych. Inwestycje dotyczące uczelni i instytutów będą opiniowane przez ministra zdrowia.

W czasie dyskusji, Paweł Czekalski – sekretarz łódzkiej Okręgowej Rady Lekarskiej zwrócił uwagę, że uczestnicy Forum, powołanego wiosną tego roku, o potrzebie koordynowania polityki zdrowotnej w regionie mówią od pierwszego spotkania. – Bez tego stracimy wiele czasu i pieniędzy – mówił P. Czekalski, a Grzegorz Mazur, prezes ORL zauważył: – Do tej pory faktyczne koordynowanie opieki zdrowotnej w regionie nadal uniemożliwia wielość podmiotów założycielskich: marszałek, powiat, uczelnia – i to trzeba zmienić.

– Zdecydowanych zmian wymagają przygotowane przez Ministerstwo Zdrowia mapy potrzeb zdrowotnych – powiedział G. Mazur. – Te bowiem, które zaprezentowano, są mocno zaskakujące i zupełnie niezgodne z wiedzą, jaką posiadają lekarze. Z map dla województwa łódzkiego wynika, że mamy na przykład za dużo łóżek ginekologiczno-położniczych. To zaskakująca opinia, zwłaszcza w obliczu wprowadzenia programu pięcset plus.

Kolejne spotkanie zespołu będzie dotyczyło sieci szpitali.

Tekst i zdjęcie:

Joanna Barczykowska-Tchorzewska

„Przyjaciele Gotują”

Z pomocą dla transplantologii i rehabilitacji

Stowarzyszenie „Przyjaciele Świata” zorganizowało już dziewiątą edycję kolacji połączonej z balem charytatywnym „Przyjaciele Gotują”, drugą w 2016 r. Impreza odbyła się 8 października br., tradycyjnie w gościnnych progach Hotelu Andel’s. Tym razem wyszukane potrawy serwował Michel Moran oraz zaproszeni przez niego do współpracy młodzi adepci sztuki kulinarnej – zwycięscy telewizyjnych programów „MasterChef” i „MasterChef Junior”. Gościem specjalnym wieczoru był zdobywca Oscara za scenografię

do filmu „Lista Schindlera” – Allan Starski. Natomiast muzyczną gwiazdą, która uświetniła spotkanie, był łódzki zespół „Blue Cafe” i jego solistka Dominika Gawęda.

Dziewiąta edycja kolacji charytatywnej „Przyjaciele Gotują” obfitowała w liczne atrakcje i zgromadziła największą, jak dotychczas, liczbę uczestników – w sumie pięciuset pięćdziesięciu gości. Z darowizn oraz zakupów poczynionych na specjalnym stoisku, oferującym m.in. kubki z podobiznami gwiazd Morana i Starskiego, czy inne

okolicznościowe gadżety, a także z aukcji prowadzonej przez – jak zwykle uroczą – Elisabeth Duda, wpłynęło prawie 70 tys. zł. Oczywiście, nie jest to jeszcze kwota końcowa osiągnięta jako cel niniejszej kolacji.

Zebrane fundusze będą wsparciem dla transplantologii, szczególnie przeszczepów rodzinnych, pozwolą też na zakup sprzętu rehabilitacyjnego. Tegorocznymi beneficjentami są Oddział Nefrologii z Oddziałem Dializ oraz Oddział Kliniczny Chirurgii Ogólnej i Transplantacyjnej Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego im. N. Barlickiego w Łodzi, a także Centrum Medyczne im. dr. Wacława Łęckiego w Łodzi (Szpital Zakonu Bonifratrów).

Organizatorom gratulujemy kolejnej udanej imprezy i czekamy na jubileuszową, w roku przyszłym.

Alina Paradowska



Prof. Adam Dziki honorowym członkiem ETCP

Prof. dr hab. n. med. Adam Dziki, kierownik Kliniki Chirurgii Ogólnej i Kolorektalnej Uniwersytetu Medycznego w Łodzi, jako pierwszy Polak został członkiem honorowym Europejskiego Towarzystwa Proktologicznego (*European Society of Coloproctology* – ESCP). Wyróżnienie to przyznano mu 30 września br. podczas międzynarodowej konferencji ESCP w Mediolanie. We wrześniu prof. Adam Dziki został również członkiem Czeskiego Towarzystwa Chirurgów.

Prof. Adam Dziki jest najbardziej uhonorowanym polskim chirurgiem w historii. Od wielu lat jest członkiem elitarnego stowarzyszenia – Amerykańskiego Kolegium Chirurgów (*American College of Surgeons*). Zgodnie z przyjętymi zasadami, w tej organizacji zasiada tylko stu żyjących najwybitniejszych chirurgów na świecie. Łódzki profesor jest aktualnie jedynym i jednocześnie drugim w historii Polakiem, który doznał tego zaszczytu. Podobnie jak jedynym żyjącym z dwóch polskich chirurgów, którzy uzyskali członkostwo Królewskiego Brytyjskiego Towarzystwa Chirurgicznego (*Royal College of Surgeons of England*).

Prof. Adam Dziki, prócz tego że kieruje Kliniką Chirurgii Ogólnej i Kolorektalnej łódzkiego Uniwersytetu Medycznego, jest też kierownikiem i twórcą Centrum Leczenia Chorób Jelita w Szpitalu Specjalistycznym w Brzezcinach.

(JBT)

Fot. Archiwum

Z życia Delegatury Łódzkiej

O telemedycynie, receptach 75+ i... protestach lekarzy

We wtorek 5 października br., w salach Klubu Lekarza, odbyło się pierwsze po wakacjach zebranie delegatów na okręgowe zjazdy lekarskie – członków Delegatury Łódzkiej. Przybyła liczna grupa lekarzy i lekarzy dentyków, głównie z Łodzi, ale również Pabianic. Po ponad trzymiesięcznej przerwie w spotkaniach narosło sporo problemów, którym żyje lekarskie środowisko, wymagających omówienia. Głównym, zaplanowanym tematem zebrania, które prowadził wiceprezes Okręgowej Rady Lekarskiej – Grzegorz Krzyżanowski, były ostatnio wprowadzone zmiany w prawie medycznym, ale nie tylko – o czym za chwilę.

Mec. Paweł Lenartowicz, radca prawny OIL mówił o nowelizacji przepisów ustawy o działalności leczniczej (omawialiśmy je szczegółowo na łamach „Panaceum” nr 8–9/2016 r.) oraz o zawodzie lekarza i lekarza dentystry, w tym ostatnim przypadku koncentrując się na zmianach dotyczących tajemnicy lekarskiej po śmierci pacjenta, a także wprowadzeniu do przepisów pojęcia „telemedycyna”. O ile to pierwsze zagadnienia było dość szeroko nagłośnione, o tyle ta druga sprawa nie jest powszechnie znana. Tymczasem w art. 2, pkt. 4 ustawy rozszerzono dotychczasową definicję zawodu lekarza o możliwość wykonywania świadczeń zdrowotnych „także za pośrednictwem systemów teleinformatycznych lub systemów łączności”, a w art. 42 dodano, że lekarz może orzekać o stanie zdrowia pacjenta nie tylko po uprzednim osobistym jego zbadaniu, ale także za pośrednictwem tych systemów.

Z kolei Lidia Klichowicz oraz Izabela Banaś dokładnie omówiły zasady wystawiania recept na bezpłatne leki dla pacjentów 75+, które przysługują na podstawie nowelizacji ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych z 18 marca 2016 r., która wprowadziła dodatkowy art. 43a (zasady te omówiliśmy w „Panaceum” nr 8–9/2016). Koleżanki zwróciły szczególną uwagę, iż recepty te mogą jedynie wystawiać lekarze podstawowej opieki zdrowotnej (i to też z pewnymi wyjątkami), co powoduje wiele nowych problemów w kontaktach lekarz POZ–lekarz specjalista, wymagających rozwiązania.

Zanim jednak wspomniany temat zmian w prawie medycznym zaczął być omawiany, G. Krzyżanowski poinformował o obecności ministra zdrowia

Konstantego Radziwiłła na posiedzeniu Naczelnej Rady Lekarskiej 1 września br. Minister zapowiedział w czasie tej wizyty m.in. przywrócenie stażu podyplomowego, zwiększenie liczby rezydentur oraz limitów przyjęć na studia medyczne, opracowanie standardów medycznych, a także stworzenie sieci szpitali. Na posiedzeniu NRL, G. Krzyżanowski podjął z ministrem zdrowia dyskusję na temat wynagrodzeń lekarzy i zaapelował o ich wzrost, prezentując dane o ich rzeczywistych zarobkach osiąganych za pracę na etatach (dane te publikowaliśmy na łamach „Panaceum” nr 8–9/2016.). Podkreślił, że planowany przez MZ wzrost wydatków na ochronę zdrowia do poziomu 6 proc. PKB dopiero w 2025 r., nie doprowadzi do poprawy sytuacji, a wręcz przeciwnie – pogłębi poczucie zagrożenia wśród pacjentów i pracowników ochrony zdrowia.

Do informacji G. Krzyżanowskiego nawiązał Jacek Wilkosz, szef komórki zakładowej OZZL w WSS im. M. Kopernika w Łodzi, który zrelacjonował krótko przebieg manifestacji pracowników ochrony zdrowia, jaka odbyła się 24 września w Warszawie, a następnie odniósł się do sytuacji kadrowej w swoim szpitalu, która była tematem ostatnich doniesień medialnych. Stwierdził, iż podawana w informacjach wysokość zarobków lekarzy, zatrudnionych w „Koperniku” zdecydowanie mija się z prawdą, co potwierdza analiza, jakiej dokonał związek (do tematu powrócimy na łamach „Panaceum”).

W czasie posiedzenia mówiono również o potrzebie ustawowego ograniczenia czasu pracy lekarzy, odnosząc się do odnotowanych przypadków śmierci doktorów z przepracowania i konieczności wprowadzenia elektronicznego systemu obiegu informacji w systemie ochrony zdrowia (między poszczególnymi placówkami zdrowotnymi, ale też gabinetami lekarskimi i aptekami), dyskutowano również o próbach wyprowadzenia lekarzy dentyków z izb lekarskich.

Nina Smoleń



PWZLD – zostały rozdane



Tyle młodych twarzy jednocześnie już dawno nie gościło w siedzibie Okręgowej Izby Lekarskiej w Łodzi, jak we wtorek, 11 października br. Choć dyplomy lekarza dentystry otrzymali rok temu, ostatnie dwanaście miesięcy spędzili na stażu podyplomowym i mają już za sobą Lekarsko-Dentystyczny Egzamin Końcowy, to dopiero po dzisiejszej uroczystości mieli uzyskać swego rodzaju licencję na wykonywanie zawodu w pełnym zakresie. Tą licencją jest Prawo Wykonywania Zawodu Lekarza Dentystry (PWZLD), co jednocześnie wiąże się z wpisaniem na listę członków samorządu lekarskiego.

Gwar swobodnych rozmów, jakie toczyły się w salach klubowych naszej Izby, ustąpił ciszy i powadze, gdy głos zabrał prezes Okręgowej Rady Lekarskiej – dr n. med. Grzegorz Mazur, który witając przybyłych w gronie ponad trzynastu tysięcy członków łódzkiej OIL, powiedział m.in.

– Przynależność do elity, a tak postrzegany jest w społeczeństwie stan lekarski, zobowiązuje. Wolny zawód, jakim jest zawód lekarza dentystry, zapewnia nie tylko pełny kontakt między nim i pacjentem, czy samodzielność i kreatywność w działalności zawodowej, ale rodzi również obowiązki, które wynikają z Kodeksu Etyki Lekarskiej. Podstawowym nakazem tego zbioru norm etycznych zawodu, jest dobro chorego – *salus aegroti supreme lex est*. I o tym nigdy nie wolno wam zapomnieć.

Prezes mówił też o innych obowiązkach lekarzy względem swoich pacjentów, ale przypomniał również o powinnościach, jakie ciążyą na nich wobec innych lekarzy, którym powinni okazywać szacunek, zwłaszcza swoim mistrzom w zawodzie. Kończąc zaś swoje wystąpienie, życzył wszystkim czerpania radości z pracy i spełnienia marzeń, nie tylko zawodowych.

Wiceprezes ORL i jednocześnie przewodniczący Okręgowej Komisji Stomatologicznej – dr n. med. Jacek Pypeć, zabierając głos, mówił nie tylko o powinnościach zawodu lekarza, ale również radził, jakie cechy powinien on w sobie pielęgnować. Jest to m.in. cierpliwość, empatia, uczciwość,

opanowanie, dokładność i pokora w pracy, a przede wszystkim potrzeba ciągłego doskonalenia swych umiejętności. Zwrócił również uwagę, że dentysta często pracuje samotnie w swoim prywatnym gabinecie, co powoduje, że ma ograniczone możliwości utrzymywania codziennych kontaktów z koleżankami i kolegami, w związku z tym zapraszał wszystkich na corocznie organizowane przez samorząd, cieszące się ogromną popularnością Łódzkie Spotkania Stomatologiczne.

Po tych wystąpieniach, wszyscy obecni odebrali z rąk G. Mazura i J. Pypcia książeczki PWZLD, a wraz z nimi inne niezbędne dokumenty oraz dwie ważne dla lekarza, obie oprawione w granatowe okładki, książeczki: „Kodeks Etyki Lekarskiej” oraz „Kartę Praw Lekarza”. Wypada dodać, że z zaproszonych osiemdziesięciu młodych lekarzy dentystry, którzy w tym roku uzyskali uprawnienia, przybyło na izbowe spotkanie około pięćdziesięciu osób.

Miłym akcentem uroczystości było szczególnie wyróżnienie dwóch młodych koleżanek dentystry, które na tegorocznym LDEK uzyskały najlepsze wyniki. Po sto sześćdziesiąt sześć punktów (86,46% dobrych odpowiedzi) zdobyły Daria Tomanek i Agnieszka Nawrocka. Otrzymały one nie tylko specjalne dyplomy, ale również – z rąk J. Pypcia – teczki wypełnione prezentami, wśród których znalazły się m.in. dwa tomy kroniki łódzkiej OIL (za lata 1989–2014) i DVD o prof. Włodzimierzu Józefowiczu, zasłużonym lekarzu dentyście z Łodzi, a także mnóstwo gadżetów przydatnych w pracy stomatologa.

Spotkanie zwieńczone zostało – co należy już do tradycji – wspólnym wypiciem lampki szampana, a na zakończenie głos zabrał przewodniczący izbowego Koła Młodych Lekarzy i Lekarzy Dentystry – Wojciech Kuncman. Zaprosił on koleżanki i kolegów do współpracy na rzecz samorządu lekarskiego, namawiał również do jak najczęstszego bywania w „pałacyku” przy ul. Czerwonej, gdzie można nie tylko skorzystać z bezpłatnego szkolenia, czy uzyskać wiele cennych informacji potrzebnych w pracy, ale też spełniać swoje pasje pozazawodowe.

Nina Smoleń

Fot. A. Wojda



Strajk AM'81 Dokumenty i pamiątki



Dziesiątego października br. doszło do kolejnego spotkania Klubu Stowarzyszenie Strajk AM81. Po wakacyjnej przerwie zebranie odbyło się w licznym gronie i to, co nas cieszy, to fakt, że pojawili się nowi koledzy.

Nadal nie dotarliśmy do oryginału listy strajkujących. Zdeponowana przed laty w Kurii Archidiecezji Łódzkiej, nie została wówczas oficjalnie zarchiwizowana i stąd trudności w jej odnalezieniu. Zastanawiamy się nad wyborem miejsca ulokowania dokumentów ze strajku. Jedną z koncepcji jest Biblioteka Uniwersytetu Medycznego w Łodzi. Myślę, że taka lokalizacja będzie sprzyjała propagowaniu historii uczelni wśród obecnych i przyszłych studentów.

Aktualnie koncentrujemy się na pracach przygotowawczych do stworzenia albumu upamiętniającego strajk. Poza opisem oficjalnych faktów, część albumu byłaby poświęcona wspomnieniom osobistym strajkowiczów, historiiom, które nie mają znaczenia historycznego, ale historię ożywiają. Poszukujemy również informacji dotyczących organizacji zaplecza gastronomicznego, porządkowego i innych służb, np. wartowni.

Kolegów, którzy mogliby wzbogacić zbiór albumu, udostępniając swoje pamiątki lub dzieląc się z nami wspomnieniami – serdecznie zapraszamy na stronę www.strajkam81.pl lub na kolejne zebranie 12 grudnia 2016 o godz. 19:30 w siedzibie OIL w Łodzi, ul. Czerwona 3.

Halina Olejniczak

Koło Młodych Lekarzy ma nowego przewodniczącego

W dniu 4 października 2016 r., w Klubie Lekarza OIL w Łodzi, odbyły się wybory przewodniczącego Koła Młodych Lekarzy i Lekarzy Dentystów ORL w Łodzi. Grono młodych doktorów, w głosowaniu tajnym, wybrało jednogłośnie do pełnienia tej funkcji lekarza Wojciecha Kuncmana. Wybór nowego szefa KMLiLD zostanie zaakceptowany uchwałą Okręgowej Rady Lekarskiej w Łodzi na najbliższym jej posiedzeniu 25 października br., gdy niniejszy numer „Panaceum” już będzie wysłany do Czytelników.

Nowy przewodniczący elekt jest absolwentem Uniwersytetu Medycznego w Łodzi, od stycznia 2015 r. działa w strukturach samorządu lekarskiego jako delegat na zjazdy lekarskie siódmej kadencji łódzkiej Okręgowej Izby Lekarskiej. Sylwetkę lek. W. Kuncmana oraz jego program działania Koła Młodych Lekarzy i Lekarzy Dentystów przybliżymy w następnym numerze „Panaceum”.

Alina Paradowska
Fot. A. Wojda



Panaceum na spokojny sen? Dobry materac i ... dobre ubezpieczenie

Materiał sponsorowany



fot. Andrzej Lew

Piękny i wygodny dom to nie wszystko. Do pełnego komfortu potrzebna jest jeszcze polisa, która gwarantuje sprawną likwidację ewentualnej szkody. Mając taką, każdą chwilę można spędzić nie martwiąc się o dom czy mieszkanie.

Jak dobrze ubezpieczyć mieszkanie radzi Łukasz Taczykowski z agencji oferującej ubezpieczenia Warty i HDI.

Zwykle ubezpieczenie mieszkania kojarzy się z ochroną przed włamaniem czy kataklizmami, takimi jak pożar czy powódź. Często nie wiemy, jak bardzo praktyczna może być polisa mieszkaniowa również w codziennych sytuacjach.

Chyba nie ma osoby, którą cieszyłyby niespodziewane wydatki. Nagła awaria w łazience, przeciekający dach, szyba stłuczona przez podwórkowych piłkarzy, zepsuty telewizor po przepięciu czy kradzież roweru z garażu – to sytuacje, których raczej nie chcemy doświadczać. Zarówno ze względu na dezorganizację życia codziennego, jak i nieplanowane koszty.

Polisa kosztuje mniej

Dzięki dobrej polisie ubezpieczeniowej można tego uniknąć, a na uwagę zasługuje fakt, że koszt ubezpieczenia jest nieporównywalnie mniejszy niż wartość powstałych szkód. Dla przykładu – naprawa klepki podłogowej i zacieków na ścianach po zalaniu to średni koszt ok. 3000 zł, ubezpieczenie tych elementów to wydatek na poziomie ok. 100 zł. Za naprawę telewizora po awarii w wyniku przepięcia trzeba zapłacić ok. 1000 zł, nie mówiąc o cenie zakupu nowego. A ubezpieczenie elektroniki i innych rzeczy ruchomych w domu kosztuje 100 zł.

Standardem w ubezpieczeniach mieszkaniowych Warty jest szeroki pakiet usług *assistance*. Dzięki niemu w trudnych sytuacjach można liczyć na pomoc fachowców. Co więcej, za usługę hydraulika, elektryka czy szklarza nie zapłacimy nic. W ramach składki za pakiet ubezpieczeń mieszkaniowych WARTA DOM KOMFORT PLUS skorzystamy też z pomocy lekarza w przypadku nagłego zachorowania lub nieszczęśliwego wypadku w dowolnym miejscu w Polsce.

Zapewnia praktyczną pomoc

Takie zdarzenia jak włamanie, czy większa awaria w domu to nie tylko straty finansowe. To także problemy organizacyjne i duży stres. Co zrobić z wybitą szybą, przecież musimy iść do pracy? Gdzie się podziąć, gdy mieszkanie nie nadaje się do użytku? Także z tymi problemami można sobie poradzić, posiadając ubezpieczenie mieszkaniowe w Warcie. Zapewni ono pomoc szklarza, który zabezpieczy okno na czas wymiany szyby i hotel dla rodziny, jeśli stan mieszkania po szkodzie wyklucza możliwość korzystania z niego. Zaletą ubezpieczeń Warty jest wysoka jakość oferty i przyjazny proces likwidacji szkód. W tym roku ubezpieczenia mieszkaniowe Warty zostały nagrodzone w rankingu konsumenckim godłem Dobry Produkt – Wybór Konsumentów 2016.

Przekonaj się i skorzystaj z oferty promocyjnej. Nowi klienci Warty mogą otrzymać nawet 40% zniżkę.

To dobry moment, aby ubezpieczyć swoje mieszkanie!

Chcesz dowiedzieć się więcej lub umówić na spotkanie?

Zadzwoń: tel. 507 800 746

lub napisz e-mail na adres lukasz.taczykowski@o2.pl
do agencji ubezpieczeniowej Łukasza Taczykowskiego.

Z prac Prezydium

27 września 2016 r.

Posiedzenie prowadził prezes Okręgowej Rady Lekarskiej Grzegorz Mazur.

Na wstępie G. Mazur zdał relację z manifestacji Porozumienia Zawodów Medycznych, która odbyła się 24 września br. w Warszawie. Po raz pierwszy razem protestowali przedstawiciele dziewięciu zawodów medycznych. Inicjatorem było Porozumienie Rezydentów OZZL. Oprócz członków OZZL, do Warszawy przyjechali także przedstawiciele Naczelnej Rady Lekarskiej oraz okręgowych izb lekarskich. Zabrakło jednak pielęgniarek i położnych. Prezes podkreślił, że osiemdziesiąt procent uczestników manifestacji to byli lekarze rezydenci. Drugą grupę, pod względem liczebności, stanowili ratownicy medyczni.

Manifestacja przebiegała spokojnie. Ton wypowiedzi zaostrzył Krzysztof Bukiel, przewodniczący OZZL, który w pierwszych słowach powiedział: „Panie premierze Kaczyński, pani premier Szydło – przyszłiśmy walczyć o swoje”. Jednym z przewodnich haseł manifestacji było: „Czas na zdrowie plus”. Niespodziewanie na manifestacji pojawił się minister zdrowia Konstanty Radziwiłł, który nie potrafił się jednak wpisać w konwencję wiecu. Po krótkim wystąpieniu, w którym mówił głównie o dzikiej prywatyzacji służby zdrowia prowadzonej przez poprzedników, nie chciał odpowiadać na pytania zgromadzonych ani odnieść się do postulatów manifestantów i opuścił scenę.

G. Mazur podkreślił, że niezwykle budujące było to, że manifestacja zgromadziła młodych lekarzy, którzy są nadzieją polskiej medycyny, a razem z nimi poszli też przedstawiciele innych zawodów medycznych. Kluczem do rozwiązania problemu jest wzrost nakładów na zdrowie.

Wiceprezes ORL – Grzegorz Krzyżanowski, który po raz pierwszy nie uczestniczył osobiście w proteście lekarzy, potwierdził, że wyjście razem przedstawicieli różnych zawodów medycznych jest ewenementem. Zwrócił jednak uwagę, że na manifestacji w Warszawie zabrakło stomatologów, którzy są prawie w całości sprywatyzowaną grupą oraz pielęgniarek, które po porozumieniu z rządem zaprzestały akcji protestacyjnych. G. Krzyżanowski wyraził jednocześnie nadzieję, że młodzi lekarze nie skończą na tej manifestacji i zaplanują kolejne akcje. To oni są bowiem motorem tych wszystkich działań.

Sekretarz ORL – Paweł Czekalski, który uczestniczył w manifestacji, stwierdził, że oprócz wzrostu nakładów na zdrowie, ważne jest zatrzymanie wypływu pieniędzy z systemu na prowadzenie nadmiernie rozbudowanych działań kontrolnych. Z kolei Zbigniew Kijas, skarbnik ORL, powiedział, że do protestu lekarze powinni zaangażować pacjentów, a dokładnie organizacje „pacjencie”. G. Mazur dodał, że w tym celu warto byłoby zorganizować Forum Pacjentów przy Naczelnej Izbie Lekarskiej.

•••

Prezes G. Mazur podsumował również przebieg VII Łódzkiej Spotkań Stomatologicznych, które odbyły się 23–25 września w Słoku k. Bełchatowa. W konferencji uczestniczyło ponad trzystu pięćdziesięciu lekarzy stomatologów. Gościem specjalnym był szef Służby Zdrowia Wojska Polskiego – gen. dr n. med. Stanisław Żmuda, który stopień generała brygady uzyskał miesiąc temu (obszerna relacja z ŁSS – na stronach bieżącego „Panaceum”). Prezes zwrócił też uwagę na problemy polskiej stomatologii, głównie zbyt małą liczbę miejsc specjalizacyjnych dla młodych dentystów. W tym roku na ortodoncję w całej Polsce przyznano zaledwie pięć miejsc rezydenckich. Warto zastanowić się nad wprowadzeniem częściowo odpłatnych szkoleń specjalizacyjnych w stomatologii.

Prezes G. Mazur pogratulował Jackowi Pypciowi, wiceprezesowi ORL i przewodniczącemu Okręgowej Komisji Stomatologicznej, wyśmienitej organizacji konferencji, stwierdzając jednocześnie, że Łódzkie Spotkania Stomatologiczne są wizytówkową imprezą łódzkiej OIL. Gratulację organizatorom złożył również Robert Filipczak, przewodniczący Delegatury Skierniewickiej. Małgorzata Lindorf, członek KS, podsumowała jeszcze spotkanie konsultantów krajowych w dziedzinach stomatologicznych, które odbyło się przed rozpoczęciem konferencji. To bardzo cenna inicjatywa, która może przyczynić się do zacieśnienia współpracy konsultantów krajowych, wojewódzkich oraz izb lekarskich.

•••

W kolejnej części G. Mazur zapoznał zebranych z treścią najistotniejszych pism, jakie nadeszły na adres OIL w Łodzi. Wśród korespondencji znalazły się m.in.:

1) pismo OIL w Szczecinie, skierowane do prezesa NRL z prośbą o wyjaśnienie zasadności poczynienia przez NIL pewnych wydatków;

Chodziło o okoliczności zakupu obrazu, a dokładnie kryteriów jego wyboru oraz

poniesionych kosztów tego zakupu, a także celowości przeznaczenia środków na druk poradnika dla pacjentów w kwocie dziesięć tysięcy złotych. Prezes podkreślił, że jawność jest najważniejsza, choć to pierwszy przypadek, kiedy okręgowa rada lekarska prosi o wyjaśnienie wydatków NIL. Sprawa ma być omawiana na najbliższym posiedzeniu NRL.

2) pismo dyrektora Biura Wielkopolskiej Izby Lekarskiej w sprawie rezerwacji stojaków niezbędnych do osadzenia izbowych sztandarów, które mają towarzyszyć uroczystemu posiedzeniu organów NIL w dniu 7 października 2016 r. w Gnieźnie, na uroczystych obchodach 1050-lecia chrztu Polski; Prezes poinformował, że przedstawiciele OIL w Łodzi nie pojadą do Gniezna ze sztandarem, rezerwacja stojaków nie jest zatem potrzebna.

3) pisemna informacja prezesa NRL w sprawie Nagrody Gospodarczej Prezydenta Rzeczypospolitej Polskiej;

Prezes M. Hamankiewicz zwrócił się z pytaniem do okręgowych izb lekarskich, czy zechcą pomóc Prezydentowi RP w wytypowaniu najlepszych podmiotów gospodarczych w sektorze ochrony zdrowia. Prezydium ORL w Łodzi zdecydowało, że nie podejmie się typowania, z uwagi na brak dostatecznej wiedzy na ten temat.

4) uchwała Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej z 16 września 2016 r. w sprawie upoważnienia okręgowych rad lekarskich do akceptowania – w imieniu NRL – kursów medycznych nieobjętych programem odbywanej specjalizacji lub nabywanej umiejętności, organizowanych przez firmy szkolące, działające na swoim terenie;

Problem pojawił się po nowelizacji rozporządzenia ministra zdrowia z 11 sierpnia br. w sprawie sposobów dopełnienia obowiązku doskonalenia zawodowego lekarzy i lekarzy dentystów (DzU z 2016 r. poz. 1327), które weszło w życie 8 września 2016 r., zmieniając dotychczas obowiązujące zasady w tym zakresie. Przed zmianą rozporządzenia ww. kursy akceptowały wyłącznie okręgowe rady lekarskie, natomiast obecne przepisy tę czynność powierzyły NRL, która wystąpiła o przywrócenie tych prerogatyw ORL.

5) apel Prezydium NRL z dnia 16 października 2016 r. do ministra zdrowia w sprawie nowelizacji rozporządzenia w sprawie sposobów dopełnienia obowiązku doskonalenia zawodowego lekarzy i lekarzy dentystów o przywrócenie izmom okręgowym uprawnień do akceptacji kursów medycznych;

6) apel ORL Beskidzkiej Izby Lekarskiej z 20 września 2016 r. do NRL o niezwłoczne wystąpienie do MZ i Prezesa NFZ w celu

dokonania zmian w „wykazie szczegółowych kryteriów wyboru ofert wraz z wyznaczającymi je warunkami oraz przypisaną im wartością w rodzaju leczenie stomatologiczne”;

Małgorzata Lindorf poinformowała, że składając ofertę w nowym konkursie NFZ, Fundusz zdecydowanie zbyt nisko wycenił pracę lekarza stomatologa z pierwszym stopniem specjalizacji.

7) pismo łódzkiego oddziału Międzynarodowego Stowarzyszenia Studentów Medycyny i Młodych Lekarzy IFMSA-Poland w sprawie zacieśnienia współpracy z Okręgową Izbą Lekarską, m.in. poprzez organizację wspólnych konferencji oraz z prośbą o spotkanie (prezes przekazał sprawę zastępcy sekretarza ORL – Łukaszowi Jaskowi).

W zakończeniu tej części posiedzenia, P. Czekalski przekazał informację od ORZOZ w Łodzi o skierowaniu do łódzkiego OSŁ wniosku o ukaranie dwóch lekarzy z Delegatury OIL w Sieradzu.

•••

W części dotyczącej aktualnej sytuacji w ochronie zdrowia, prezes G. Mazur zapoznał zabranych ze stanowiskiem Prezydium ORL w Katowicach w sprawie zapewnienia lekarzom właściwych warunków pracy i wynagrodzeń. Przy niewystarczającej liczbie lekarzy, a także przy braku odpowiedniej wielkości środków finansowych, będących w dyspozycji większości pracodawców, wymusza się na lekarzach podejmowanie i wykonywanie dodatkowej

pracy w warunkach odbiegających często od przyjętych standardów. Prezydium ORL w Katowicach zwróciło szczególną uwagę, że określenie maksymalnego czasu pracy lekarzy ma na celu zapewnienie bezpieczeństwa zarówno pacjentom, jak i lekarzom.

•••

W części dotyczącej spraw delegatur, wiceprezisi ORL poinformowali:
– Beata Zwolińska (Delegatura Sieradzka) – że w Szpitalu Wojewódzkim im. Prymasa Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Sieradzu nadal nie został rozstrzygnięty konkurs na dyrektora naczelnego; stanowisko pełniącego obowiązki dyrektora wykonuje Magdalena Banach, p.o. są również jej zastępcy: ds. medycznych Dariusz Kałdoński oraz ds. ekonomicznych Jacek Kozłowski;
– Grzegorz Krzyżanowski (Delegatura Łódzka) – że pierwsze powakacyjne spotkanie delegatów odbędzie się w Łodzi 5 października, a jednym z poruszanych na nim tematów będą recepty 75+ (więcej na ten temat na łamach „Panaceum”).

•••

W części dotyczącej spraw różnych i wolnych wniosków prezes Grzegorz Mazur:

1) zapoznał zebranych z zaproszeniem prezesa Dolnośląskiej Rady Lekarskiej we Wrocławiu na wspólne posiedzenie Prezydium DIL oraz ŚIL oraz krakowskiej i łódzkiej OIL, które odbędzie się w dniach 18–20 listopada br. w Kliczkowie, a także z jego planowaną tematyką;

2) poprosił członków Prezydium o podjęcie decyzji w sprawie miejsca uroczystego wręczenia praw wykonywania zawodu lekarza.

Prezes poinformował, że tradycyjnie, w siedzibie OIL w Łodzi odbędzie się wręczenie praw wykonywania zawodu lekarza dentysty, co nastąpi 11 października br. (relacja z tego spotkania na łamach „Panaceum”). Uroczystość wręczenia praw wykonywania zawodu lekarza, ze względu na dużą liczbę absolwentów (około trzystu osób) musi być jednak zorganizowana na zewnątrz. Dyrektor Biura OIL w Łodzi Halina Kotus przedstawiła propozycje lokalizacji, dostępnych w tym roku. Zdecydowano o wynajęciu sali Teatru V6 przy ul. Żeromskiego.

– zapoznał zebranych z ofertą abonamentową firmy Lex Secure, która zapewnia dwudziestoczęterogodzinną infolinię prawną dla lekarzy.

G. Mazur poinformował, że oferta została przyjęta przez niektóre izby lekarskie, m.in. OIL w Warszawie. Prezes stwierdził, że po dokonaniu analizy prawnej, łódzka Izba nie zdecyduje się na tym etapie na ofertę abonamentową, nie wykluczając jej w przyszłości.

Joanna Barczykowska-Tchorzewska

Terminy kolejnych posiedzeń:

ORL – 25 października 2016 r., godz. 10:00

Prezydium ORL – 8 listopada 2016 r., godz. 12:00.

Komunikat Komisji ds. Rejestru i Praw Wykonywania Zawodu Okręgowej Rady Lekarskiej w Łodzi

Obowiązek informowania o zmianach

W imieniu Komisji ds. Rejestru i Praw Wykonywania Zawodu ORL w Łodzi, przypominam o obowiązku dostarczania dokumentacji potwierdzającej zmiany danych osobowych i kontaktowych, a także dotyczące uzyskiwanych kwalifikacji oraz wykonywania zawodu lekarza lub lekarza dentysty, zgodnie z art. 49 pkt 6 i 7 ustawy z 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (DzU z 2011 r., nr 219, poz. 1708).

Obowiązek informowania i przekazywania danych (potwierdzonych odpowiednimi dokumentami), których Izba nie uzyskuje z innych źródeł, w szczególności dotyczy:

- 1) zmiany imion i nazwiska (zmiana jest wpisywana w prawo wykonywania zawodu),
- 2) uzyskania stopnia naukowego (zmiana jest wpisywana w prawo wykonywania zawodu),
- 3) uzyskania specjalizacji (zmiana jest wpisywana w prawo wykonywania zawodu),
- 4) uzyskania tytułu naukowego (zmiana jest wpisywana w prawo wykonywania zawodu),
- 5) zmiany adresu zamieszkania, numeru telefonu, adresu poczty elektronicznej,

- 6) zmiany adresu do korespondencji,
- 7) podjęcia wykonywania zawodu,
- 8) zaprzestania wykonywania zawodu na terenie RP,

9) przejścia na emeryturę lub rentę.

Na lekarzu/lekarzu dentyście ciąży także obowiązek przekazania dokumentacji potwierdzającej wykonywanie zawodu lekarza/lekarza dentysty – każdorazowo przy zmianie miejsca zatrudnienia lub – jeśli zatrudnienie jest długotrwałe – przynajmniej raz na pięć lat.

Stanowisko nr 82/05/IV Naczelnej Rady Lekarskiej z 4 listopada 2005 r. określa dokumenty potwierdzające wykonywanie zawodu lekarza lub lekarza dentysty:

- a) w przypadku stosunku pracy – świadectwo pracy lub zaświadczenie od pracodawcy o pozostawaniu w stosunku pracy,
- b) w przypadku umowy cywilnoprawnej dotyczącej zatrudnienia – umowa oraz zaświadczenie wydane przez podmiot, z którym jest zawarta umowa, o realizowaniu (wykonaniu) tej umowy oraz wymiarze czasu pracy (dotyczy umowy zlecenie, umowy o dzieło, umowy

o szkolenie lekarza, nie dotyczy natomiast kontraktu),

c) w przypadku odbywania stacjonarnych studiów doktoranckich – zaświadczenie wydane przez uczelnię medyczną o realizowaniu studiów,

d) w przypadku umowy o porozumieniu z podmiotem leczniczym, zawartej przez wolontariusza – umowa określająca okres, na jaki została zawarta i miejsce udzielania świadczeń oraz zaświadczenie wydane przez podmiot, z którym jest zawarta umowa, o realizowaniu (wykonaniu) tej umowy oraz wymiarze czasu pracy,

e) w przypadku wykonywania zawodu wyłącznie w ramach indywidualnej praktyki lekarskiej/lekarsko-dentystycznej – oświadczenie (formularz do pobrania na stronie internetowej www.oil.lodz.pl w zakładce „Formalności > Prawo wykonywania zawodu i uznanie kwalifikacji > Obowiązki lekarza”).

Dokumenty można dostarczyć drogą elektroniczną na e-mail: basia.s@oil.lodz.pl lub e.lenartowicz@hipokrates.org, faksem pod numer 42 683 13 78, pocztą tradycyjną lub osobiście w Biurze Okręgowej Izby Lekarskiej w Łodzi, ul. Czerwona 3, pok. 9.

W przypadku pytań lub wątpliwości proszę o kontakt z Działem Rejestru Lekarzy pod numerem telefonu 42 683 17 14 lub 42 683 17 15 albo powyższymi adresami e-mail.

LICZBA PUNKTÓW EDUKACYJNYCH ODPOWIADAJĄCYCH POSZCZEGÓLNYM FORMOM
DOSKONALENIA ZAWODOWEGO

Lp.	Forma doskonalenia zawodowego	Liczba punktów	Sposób weryfikacji
1	2	3	4
1	realizowanie programu specjalizacji lub umiejętności	50 pkt na 1 rok	zaświadczenie wydane przez kierownika specjalizacji lub umiejętności
2	udział w kursie medycznym: 1) nieobjętym programem odbywanej specjalizacji lub nabywanej umiejętności lub 2) realizowanym za pośrednictwem środków przekazu telewizyjnego i sieci internetowej z ograniczonym dostępem – który uzyskał akceptację Naczelnej Rady Lekarskiej	1 pkt za 1 godz.	zaświadczenie lub dyplom, wydane przez organizatora; potwierdzenie przez organizatora w dokumencie ewidencji
3	udział w krajowym lub zagranicznym kongresie, zjeździe, konferencji lub sympozjum naukowym	1 pkt za 1 godz.	zaświadczenie lub dyplom, wydane przez organizatora; potwierdzenie przez organizatora w dokumencie ewidencji
4	odbycie praktyki klinicznej w krajowym lub zagranicznym ośrodku specjalistycznym	5 pkt za 1 dzień	zaświadczenie wydane przez kierownika ośrodka
5	udział w posiedzeniu oddziału stowarzyszenia działającego jako „kolegium specjalistów” albo „lekarские towarzystwo naukowe” lub udział w posiedzeniu sekcji albo koła tego stowarzyszenia lub towarzystwa naukowego	3 pkt za posiedzenie	potwierdzenie przez organizatora w dokumencie ewidencji lub osobne zaświadczenie
6	udział w szkoleniu wewnętrznym organizowanym przez podmiot leczniczy, w którym lekarz udziela świadczeń zdrowotnych, lub przez grupę lekarzy	1 pkt za godz. szkolenia, max 6 pkt za 1 szkolenie	potwierdzenie przez organizatora w dokumencie ewidencji lub osobne zaświadczenie
7	wykład lub doniesienie w formie ustnej lub plakatowej na kongresie, zjeździe, konferencji lub sympozjum naukowym	15 pkt	na podstawie programu
8	udział w programie edukacyjnym krajowym lub zagranicznym, który uzyskał akceptację Naczelnej Rady Lekarskiej, udostępnianym za pośrednictwem środków przekazu telewizyjnego, sieci internetowej i innych mediów, umożliwiających wiarygodne sprawdzenie uzyskanej przez uczestnika wiedzy lub umiejętności i potwierdzenie jego tożsamości	1 pkt za 1 godz. programu edukacyjnego	zaświadczenie wydane przez organizatora
9	uzyskanie stopnia naukowego doktora, doktora habilitowanego lub tytułu profesora – w zakresie nauk medycznych	200 pkt	dyplom
10	napisanie i opublikowanie fachowej książki medycznej, rozdziału w książce lub edukacyjnego programu multimedialnego	100 pkt, wznowienie – 50 pkt	notka bibliograficzna

1	2	3	4
11	napisanie i opublikowanie książki o charakterze medycznym, rozdziału w książce lub edukacyjnego programu multimedialnego	50 pkt, wznowienie – 25 pkt	notka bibliograficzna
12	przetłumaczenie i opublikowanie fachowej książki medycznej, rozdziału w książce lub edukacyjnego programu multimedialnego	30 pkt, wznowienie – 15 pkt	notka bibliograficzna
13	autorstwo lub współautorstwo artykułu opublikowanego w fachowym czasopiśmie medycznym wymienionym w części A lub B wykazu czasopism naukowych, o którym mowa w przepisach wydanych na podstawie art. 44 ust. 2 ustawy z dnia 30 kwietnia 2010 r. o zasadach finansowania nauki (Dz. U. z 2014 r. poz. 1620, z późn. zm.)	dwukrotność liczby pkt wskazanych w części A i B wykazu ministra właściwego do spraw nauki, o którym mowa w przepisach wydanych na podstawie art. 44 ust. 2 ustawy z dnia 30 kwietnia 2010 r. o zasadach finansowania nauki	notka bibliograficzna
14	napisanie i opublikowanie artykułu w innym recenzowanym, fachowym czasopiśmie medycznym	20 pkt	notka bibliograficzna
15	przetłumaczenie i opublikowanie artykułu w fachowym czasopiśmie medycznym	10 pkt	notka bibliograficzna
16	sprawowanie funkcji opiekuna stażu podyplomowego	30 pkt – za rok sprawowania funkcji opiekuna	potwierdzenie przez kierownika jednostki uprawnionej do prowadzenia stażu
17	kierowanie specjalizacją lub nabywaniem umiejętności przez lekarzy lub lekarzy dentystów	15 pkt – za 1 lekarza za 1 rok	potwierdzenie przez kierownika jednostki uprawnionej do prowadzenia specjalizacji lub nabywania umiejętności
18	indywidualna prenumerata fachowego czasopisma medycznego wymienionego w części A lub B wykazu czasopism naukowych, o którym mowa w przepisach wydanych na podstawie art. 44 ust. 2 ustawy z dnia 30 kwietnia 2010 r. o zasadach finansowania nauki	5 pkt za tytuł – max 10 pkt w okresie rozliczeniowym	potwierdzenie przez wydawcę lub dowód opłacenia prenumeraty
19	przynależność do kolegium specjalistów lub towarzystwa naukowego	5 pkt za przynależność do jednego kolegium specjalistów lub towarzystwa naukowego – max 20 pkt w okresie rozliczeniowym	zaświadczenie



Symbol koźlego uporu

W jednej ze swoich przypowieści Dobry Wojak Szwejk o przymocie wierzyiciela kapelana polowego Katza wyraził się w taki oto sposób: „Wytrwały jak niejaki Bouszek z Libni. Osiemnaście razy w ciągu jednego wieczora wyrzucili go u »Exnerów«, a on po każdym wyrzuceniu wracał, że niby zapomniał tam fajki. Właził oknem, drzwiami, przez kuchnię, właził do lokalu przez mur ogrodu, przez piwnicę i wlaźby może nawet kominem, gdyby go strażacy nie zdjęli z dachu. Był taki wytrwały, że mógłby zostać ministrem albo i posłem”. Ów szwejkowski symbol koźlego uporu przyszedł mi na myśl po lekturze akt pewnego medyka, cechującego się niemal równą zatwardziałością.

Święto Trzech Króli, siódma rano. W notatce urzędowej funkcjonariusza drogówki czytamy, że badanie urządzeniem elektronicznym, poruszającego się drogą krajową hyundaiem tucson kierowcy lekarza, wykazało 0,61 miligramu alkoholu w decymetrze sześciennym wydychanego powietrza, a po upływie piętnastu minut poziom ten wzrósł do 0,65 miligramu. W zasobach naszej wiedzy utrwalone jest jeszcze określanie poziomu alkoholu we krwi w promilach. By uzyskać te dane, wartość w mg/dcm trzeba pomnożyć przez 2,1. Zatrzymany miał zatem przy drugim badaniu 1,36 promila alkoholu we krwi. Z wykonanych prób wynikało, że organizm kierującego znajdował się wówczas w tzw. fazie wchłaniania, kiedy po spożyciu alkoholu jego stężenie w organizmie człowieka wzrasta. Oznacza to, że doktor biesiadował stosunkowo niedawno i musiał wypić około stuwartki czterdziestoprocentowej wódki.

Do protokołu z przebiegu badania stanu trzeźwości lekarz podał, że nie spożywał alkoholu. Tym niemniej policjanci wykonali swoje powinności: zatrzymali za pokwitowaniem prawo jazdy, wydali dyspozycję usunięcia pojazdu z drogi i zabezpieczyli go na strzeżonym parkingu. W notatce policyjnej znajduje się znamieny zapis: „Kierujący podczas interwencji wielokrotnie ponaglał nasze czynności informując, że jest podczas przejazdu z miejsca zamieszkania do szpitala, gdzie pracuje jako lekarz i spieszy się w celu spotkania koleżanki z dyżuru nocnego”. Z informacji, jaka znalazła się później na łamach lokalnej prasy, wiemy, że medyk zamówił taksówkę i lubo spóźniony o dwie godziny, dotarł do szpitala w celu podjęcia lekarskiego dyżuru.

W czasie policyjnej interwencji organizm lekarza przeszedł już do fazy

wyrównania, a zapewne jeszcze przed wyruszeniem do szpitala – do fazy eliminacji alkoholu. Do wytrzeźwienia doktor potrzebował jeszcze jednak paru godzin. Funkcjonariusze z drogówki wykazali się policyjnym nosem. Dyżurnemu właściwego terenowo komisariatu przekazali informację o swoich porannych czynnościach, a ten – wobec okoliczności sprawy – wysłał na interwencję do szpitala starszego sierżanta sztabowego i starszego aspiranta. Dokonane w południe dwa badania wykazały 0,23 i 0,20 miligramu alkoholu w litrze wydychanego powietrza, co odpowiadało 0,48 i 0,42 alkoholu we krwi. Na rutynowe pytanie funkcjonariuszy, lekarz miał odpowiedzieć śmiejąc się (co odnotowano w policyjnej notatce), że ostatni raz pił alkohol... pół roku wcześniej.

Czynności z urzędu podjął w sprawie okręgowy rzecznik odpowiedzialności zawodowej, stawiając lekarzowi zarzut podjęcia pracy bez zachowania trzeźwości. Lekarz w procesowej roli obwinionego nie wypierał się już, że krytycznego dnia nocą spożywał alkohol i złożył wyjaśnienie: „Miałem obowiązek zmienić koleżankę po dwudziestu czterech godzinach dyżuru. Czuję się na siłach. Zanim wykonałem jakiegokolwiek czynności z pacjentami, pojawili się policjanci. Pierwsze zgłoszenie z izby przyjęć było podczas ich interwencji i do chorożego zszedł inny lekarz. Ja poprosiłem o zastępstwo mojego kolegę i po jego pojawieniu się, opuściłem oddział”.

Sprawa trafiła na wokandę okręgowego sądu lekarskiego.

W czasie rozprawy rzecznik zwrócił uwagę sądowi na obwinienie lekarza jedynie o podjęcie pracy w stanie nietrzeźwości, a nie o wykonywanie w tym stanie czynności lekarskich. Obrońca zaś wywodził, że skoro w czasie „pobytu w szpitalu” lekarz znajdował się „tylko” w stanie wskazującym na spożycie alkoholu (poniżej 0,5 promila), to nie można przypisać mu odpowiedzialności za naruszenie kodeksu etyki zawodowej, albowiem

to byłoby możliwe dopiero w przypadku stanu nietrzeźwości (od 0,5 promila w górę). Ostatecznie sąd zawyrokował – wykonywanie zawodu lekarza zarówno w stanie nietrzeźwości, jak i w stanie wskazującym na spożycie alkoholu jest etycznie naganne i wymierzył podsądnemu karę nagany.

W ostatnim słowie obwiniony powiedział: „Moja kara za przewinienie zawodowe zaczęła się już, gdy wychodziłem z oddziału. Nikomu nie życzę tego, co przeżyłem, tego wzroku personelu i pacjentów, skierowanego na lekarza, którego policja zdjęła z dyżuru”. Wypowiedź tę pozwolę sobie skomentować jedną z mądrości Dobrego Wojaka Szwejka: „Jak tam było, tak tam było, zawsze jakoś było. Jeszcze nigdy tak nie było, żeby jakoś nie było”.

Jerzy Ciesielski
adwokat





O tajemnicy zawodowej w „paragrafie”

Zbliżyć prawo do humanistyki

Okręgowa Rada Adwokacka w Łodzi, a konkretnie jej dwie komisje: praw człowieka i parlamentarno-prawna, po raz kolejny zorganizowały konferencję poświęconą tajemnicom zawodowym, obowiązującym przedstawicieli zawodów zaufania społecznego. Tym razem zagadnienie to było rozpatrywane w kontekście wyzwań, stawianych przed prawnikami (adwokatami, radcami prawnymi, sędziami i prokuratorami), a także lekarzami i dziennikarzami, przez świat współczesny. Spotkanie odbyło się 29 września br., tradycyjnie w budynku zwanym „paragrafem”, czyli w siedzibie Wydziału Prawa i Administracji Uniwersytetu Łódzkiego. Konferencja stała się okazją do dyskusji i wymiany poglądów, jaką rolę i znaczenie ogrywa dochowanie tajemnicy, powierzonej przedstawicielom wyżej wymienionych zawodów przez klienta, pacjenta, czy informatora, a także jakie w teorii i praktyce ma ona granice oraz jak jest chroniona prawem.

Po jak zwykle szarmanckim powitaniu zaproszonych gości oraz błyskotliwym zagajeniu tematu przez dziekana Łódzkiej Izby Adwokackiej – mec. Jarosława Z. Szymańskiego, referat wygłosił prokurator regionalny w Łodzi – Jarosław Szubert. Wykładowca w sposób przejrzysty omówił zasady, warunki i tryb pozyskiwania i wykorzystania przez prokuraturę w postępowaniu karnym, informacji prawnie chronionych.

Następnie o wygłoszenie referatów zostali poproszeni przedstawiciele poszczególnych zawodów zaufania publicznego, a jako pierwszy wystąpił doktor Januariusz Kaczmarek, Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej przy OIL w Łodzi. Korzystając ze swego bogatego doświadczenia, doktor omówił konkretne przypadki naruszenia tajemnicy lekarskiej w postępowaniu przed ORzOZ. Kolejni mówcy wygłosili referaty: redaktor Mira Suchodolska z dziennika „Gazeta Prawna”

– na temat „Dziennikarz jak ksiądz?”, a radca prawny – dr n. praw. Marcin Górski, adiunkt Katedry Europejskiego Prawa Konstytucyjnego UŁ – zatytułowany „Specyfika ochrony tajemnicy radcowskiej na tle standardów europejskich”.

Swoje wykłady o tajemnicy adwokackiej przedstawili również mecenas: prof. dr hab. Jacek Giezek z Katedry Prawa Karnego Materialnego Uniwersytetu Wrocławskiego mówił o niej w kontekście zakazów dowodowych w procesie karnym, natomiast dr n. praw. Magdalena Matusiak-Frączczak z Katedry Europejskiego Prawa Konstytucyjnego UŁ omówiła, jak jest ona postrzegana w praktyce innych państw i czy powinna być wzorcem dla Polski? Na koniec sędzia Sądu Apelacyjnego w Łodzi – Piotr Feliniak przedstawił przykłady orzecznictwa w sprawie tajemnic zawodowych sądów powszechnych oraz Sądu Najwyższego w kontekście nowych rozwiązań legislacyjnych.

Wszystkie wygłoszone referaty były niezwykle ciekawe, a zawarte w nich wiadomości okażą się zapewne przydatne w pracy słuchaczy, zgromadzonych na sali. Ze zrozumiałych względów największe zainteresowanie wśród obecnych lekarzy i lekarzy dentyści wzbudziła jednak dysertacja kolegi lekarza – J. Kaczmarka (przedstawimy ją w kolejnym numerze „Panaceum”). Można również przypuszczać, że każdemu z nich zapadło w pamięci zdanie mec. J.Z. Szymańskiego, że „tajemnica zawodowa nie ma chronić nas, lecz naszych pacjentów lub klientów, bo to jest ich prawo konstytucyjne do poszanowania intymności”, a także przesłanie, że „należy zbliżyć prawo do szeroko pojętej humanistyki”.

Robert Filipczak, Nina Smoleń

Fot. Archiwum.lodz.adwokatura.pl

PRAWNICZY NEWSLETTER MEDYCZNY

2 września 2016 r. weszło w życie rozporządzenie ministra zdrowia z 29 sierpnia 2016 r. w sprawie Polskiego Rejestru Wrodzonych Wad Rozwojowych (DzU 2016 r., poz. 1383). Rozporządzenie określa: – podmiot prowadzący Polski Rejestr Wrodzonych Wad Rozwojowych oraz sposób jego prowadzenia; – zakres i rodzaj danych przetwarzanych w rejestrze; – rodzaje identyfikatorów przetwarzanych w rejestrze; – sposób zabezpieczenia danych osobowych zawartych w rejestrze przed nieuprawnionym dostępem.

7 września 2016 r. weszło w życie rozporządzenie ministra zdrowia z 6 września 2016 r. w sprawie metody zapobiegania odrze (DzU 2016 r., poz. 1418).

15 września 2016 r., w Dzienniku Ustaw pod poz. 1480, opublikowano jednolity tekst rozporządzenia ministra zdrowia z 16 stycznia 2014 r. w sprawie Krajowego Ośrodka Zapobiegania Zachowaniom Dysocjalnym.

17 września 2016 r. weszło w życie rozporządzenie Rady Ministrów z 4 sierpnia 2016 r. w sprawie Narodowego Programu

Zdrowia na lata 2016–2020 (DzU 2016 r., poz. 1492), przy czym część rozporządzenia, dotycząca programu zwalczania następstw zdrowotnych używania wyrobów tytoniowych i wyrobów powiązanych, wejdzie w życie z dniem 1 stycznia 2018 r.

17 września 2016 r. weszło w życie rozporządzenie ministra zdrowia z 24 sierpnia 2016 r. w sprawie wykazu nowych substancji psychoaktywnych (DzU 2016 r., poz. 1393). Rozporządzenie określa wykaz nowych substancji psychoaktywnych, który stanowi załącznik do rozporządzenia.

23 września 2016 r., w Dzienniku Ustaw pod poz. 1535, ogłoszono jednolity tekst ustawy z 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia.

23 września 2016 r., w Dzienniku Ustaw pod poz. 1536, ogłoszono jednolity tekst ustawy z 12 maja 2011 r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych.

28 września 2016 r. weszło w życie rozporządzenie ministra zdrowia z 22 września 2016 r. zmieniające rozporządzenie

Punkty edukacyjne

– podstawowe zmiany

Przewodnicząca Komisji ds. Kształcenia i Funduszu Kształcenia Podyplomowego Okręgowej Rady Lekarskiej – dr n. med. Elżbieta Jaszczuk informuje, że 8 września 2016 r. weszło w życie (o czym pisaliśmy w poprzednim wydaniu „Panaceum”) rozporządzenie ministra zdrowia zmieniające przepisy w sprawie sposobów dopełnienia obowiązku doskonalenia zawodowego lekarzy i lekarzy dentyistów. Nowelizacja, która uwzględniła liczne postulaty samorządu lekarskiego, została opublikowana wraz ze zmienionym załącznikiem nr 3, zawierającym liczbę punktów edukacyjnych odpowiadających poszczególnym formom doskonalenia zawodowego medyków.

Podstawową zmianą, jaką wprowadziło rozporządzenie, jest zniesienie limitów punktów edukacyjnych w następujących formach szkolenia:

- udział w kursie medycznym nieobjętym programem odbywanej specjalizacji,
- udział w krajowym lub zagranicznym kongresie, zjeździe, konferencji lub sympozjum naukowym,
- odbycie praktyki klinicznej,
- udział w posiedzeniu towarzystwa naukowego,
- przygotowanie wykładu lub doniesienia w formie ustnej lub plakatowej na kongresie, zjeździe, konferencji lub sympozjum,
- udział w programie edukacyjnym,
- przetłumaczenie i opublikowanie artykułu w fachowym czasopiśmie medycznym,
- kierowanie stażem podyplomowym, specjalizacją lub nabywaniem umiejętności.

Ponadto rozporządzenie zmieniło liczbę punktów edukacyjnych za:

- odbycie praktyki klinicznej (były 3 pkt – aktualnie 5 pkt),
- udział w szkoleniu wewnętrznym (były 2 pkt za posiedzenie – aktualnie 1 pkt za godzinę szkolenia),
- przygotowanie wykładu lub doniesienia w formie ustnej lub plakatowej (było 10 pkt – aktualnie 15 pkt),
- udział w programie edukacyjnym (poprzednio punkty przyznawano za pytanie – obecnie 1 pkt za 1 godzinę programu),
- napisanie i opublikowanie fachowej książki medycznej, rozdziału w książce lub edukacyjnego programu multimedialnego (było 50 pkt – aktualnie 100 pkt),
- napisanie i opublikowanie książki o charakterze medycznym, rozdziału w książce lub edukacyjnego programu multimedialnego (było 10 pkt – aktualnie 50 pkt),
- przetłumaczenie i opublikowanie fachowej książki medycznej, rozdziału w książce lub edukacyjnego programu multimedialnego (było 15 pkt – aktualnie 30 pkt),
- przetłumaczenie i opublikowanie artykułu w fachowym czasopiśmie medycznym (było 5 pkt – aktualnie 10 pkt),
- kierowanie stażem podyplomowym (poprzednio przysługiwało 5 pkt za rok za jednego lekarza – aktualnie 30 pkt za rok sprawowania funkcji opiekuna stażu),
- kierowanie specjalizacją lub nabywaniem umiejętności (było 5 pkt za rok za jednego lekarza – aktualnie 15 pkt za jednego lekarza za rok sprawowania funkcji kierownika specjalizacji).



Załącznik nr 3 do nowelizowanego rozporządzenia w sprawie sposobów dopełnienia obowiązku doskonalenia zawodowego lekarzy i lekarzy dentyistów, z tabelą liczby punktów edukacyjnych odpowiadających poszczególnym formom doskonalenia zawodowego, zamieszczamy na łamach bieżącego Biuletynu ORL.

UWAGA!

Podstawowe zasady dotyczące rozliczania punktów edukacyjnych obowiązują bez zmian. Przypominamy, że okres rozliczeniowy trwa cztery lata, w ciągu których należy zebrać co najmniej dwieście punktów edukacyjnych.

Dokumenty, potwierdzające uzyskanie odpowiedniej liczby punktów, prosimy składać w Biurze OIL w Łodzi, pokój nr 3 lub w poszczególnych delegaturach OIL.

Szczegółowe informacje:
www.oil.lodz.pl > Formalności >
 Punkty edukacyjne,
 tel. 42 683 17 60

Opr. Katarzyna Krupska

Podstawa prawna: Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 11 sierpnia 2016 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie sposobów dopełnienia obowiązku doskonalenia zawodowego lekarzy i lekarzy dentyistów (DzU z 2016 r., poz. 1327).

PRAWNICZY NEWSLETTER MEDYCZNY

w sprawie szczegółowych kryteriów wyboru ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (DzU 2016 r., poz. 1555). Rozporządzenie dodaje w programach lekowych leczenie podtrzymujące olaparibem chorych na nawrotowego platinowrażliwego zaawansowanego raka jajnika, raka jajowodu lub pierwotnego raka otrzewnej (ICD-10 C56, C57, C48).

29 września 2016 r. weszło w życie rozporządzenie ministra zdrowia z 21 września 2016 r. w sprawie zakresu zadań lekarza podstawowej opieki zdrowotnej, pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej i położnej podstawowej opieki zdrowotnej (DzU 2016 r., poz. 1567). Zakresy te zostały określone w załącznikach do rozporządzenia.

1 października 2016 r. weszło w życie rozporządzenie ministra zdrowia z 26 września 2016 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie Lekarskiego Egzaminu Końcowego i Lekarsko-Dentystycznego Egzaminu Końcowego (DzU 2016 r., poz. 1580). Zmieniono liczbę pytań z zakresu stomatologii dziecięcej (na 29 pytań) i periodontologii (na 20 pytań).

7 października 2016 r. weszło w życie rozporządzenie ministra sprawiedliwości z 2 września 2016 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie badań lekarskich i psychologicznych kandydatów do objęcia urzędu sędziego (DzU 2016 r., poz. 1522). Zgodnie ze zmianami wprowadzonymi rozporządzeniem, lekarzem uprawnionym do prowadzenia badań jest lekarz, który został wpisany do rejestru lekarzy przeprowadzających badania profilaktyczne, prowadzonego na podstawie przepisów wydanych na podstawie art. 229 § 8 Kodeksu pracy, a jednocześnie ma prawo wykonywania zawodu oraz co najmniej pięcioletni staż pracy w zawodzie.

1 stycznia 2017 r. wejdzie w życie rozporządzenie ministra zdrowia z 15 września 2016 r. w sprawie określenia wysokości opłat za krew i jej składniki w 2017 r. (DzU 2016 r., poz. 1538).

Jarosław Klimek
 radca prawny OIL w Łodzi

Józef Michał Twarowski

To była postać niezwykła pod wieloma względami. Choć był wykształconym lekarzem i pracował w szpitalach, a potem bezinteresownie leczył ludzi, znaczną część swojego życia poświęcił innym sprawom. Uprawiał rolę, był działaczem samorządowym i społecznym. Jako medyk i patriota, namawiający ludzi do protestów przeciwko caratowi, musiał ponieść surowe konsekwencje ze strony władzy, pozostał jednak wierny i swoim przekonaniom, i lekarskiej przysiędze, nigdy nie żałując nietypowych działań w swoim życiu.

Józef Michał Twarowski h. Pilawa przychodzi na świat w Krasnowie pod Bolimowem 23 lutego 1871 r. Jego rodzice to Zdzisław i Stefania. Po maturze (1888) chce studiować w Instytucie Komunikacji w Petersburgu, ale z planów tych nic nie wychodzi, więc zgłębia nauki medyczne w Warszawie, a potem w Pradze i Wiedniu. Poszerzanie wiedzy u boku zagranicznych sław medycznych jest w tych czasach niemal normą. J.M. Twarowski pobyt w Wiedniu wykorzystuje dodatkowo do zdobycia wiedzy rolniczej.

W 1898 r. rozpoczyna pracę w jednym ze szpitali warszawskich, potem pracuje jako lekarz na Podolu. Dopada go jednak choroba – zapalenie otrzewnej. Kuruje się w rodzinnym Krasnowie, u swojego ojca, gdzie przekonuje się na dobre, że jego miejsce jest raczej na wsi, a nie na sali operacyjnej szpitala. W 1904 r. nabywa licząc ponad czterysta hektarów gospodarstwo w dolinie Rawki, buduje tu dom i uprawia ziemię. Jednocześnie w latach 1904–1914 leczy bezinteresownie wielu mieszkańców okolicznych wsi, propagując przy okazji

miłość do ojczyzny, będącej jeszcze w niewoli. Taka postawa medyka nie podoba się władzom carskim i na pewien okres zostaje wtrącony do cytadeli. Na szczęście zbliża się wojna i władza ma znacznie poważniejsze problemy, niż zajmować się nietuzinkowym medykiem.

U progu pierwszej wojny światowej, gdy wali się stary porządek i niepewne staje się jutro, Józef M. Twarowski buduje to, co jest jeszcze najtrwalsze w tych czasach – rodzinę. We wrześniu 1914 r. wstępuje w związek małżeński z dwudziestoczteroletnią Marią Ludmiłą Łozińską. W 1915 r. z tego związku rodzi się syn Juliusz, dwa lata później – córka Wanda, a w 1920 r. – syn Zygmunt. W czasie zawieruchy wojennej gospodarstwo Twarowskich zostaje całkowicie zniszczone i dzielą oni los wielu zbiegających ziemian. W połowie lat dwudziestych medyk znów kupuje ponad sto trzydzieści hektarów – rozparcelowany majątek Sobańskich w Bolimowie, ale i tym razem nie dopisuje mu szczęście. Ciężka choroba żony sprawia, że Twarowski chce sprzedać ziemię i pieniądze przeznaczyć na leczenie małżonki. Kilka lat później Maria dochodzi jednak do siebie i doktor może się poświęcić gospodarstwu i działalności społecznej.

Na chwilę powróćmy jednak do czasów odzyskiwania przez Polskę niepodległości, kiedy to Józef M. Twarowski daje się poznać jako człowiek zaangażowany w sprawy publiczne i patriota. W 1917 r. jest m.in. współinicjatorem budowy w Mogiłach pod Bolimowem pomnika czterem powstańców, poległych 7 lutego 1893 r. w bitwie nad Rawką (na zdjęciu obok), co zjednuje mu wielu sympatyków. W tym miejscu dwuosobowy oddział pod dowództwem hr. Władysława Strojnowskiego toczy zażarty bój z dziesięciokrotnie liczniejszymi oddziałami regularnej armii rosyjskiej. Rosjanie tracą około stu żołnierzy i wycofują się.

Pod koniec wojny zbliża się ku ludowcom zgrupowanym wokół pisma „Zaranie”, nie wstępuje jednak w szeregi Stronnictwa Ludowego, nie chce być bowiem członkiem żadnej partii. Za to w październiku 1917 r. zostaje sędzią pokoju, a w następnym roku – członkiem Komitetu ds. Opieki nad Reemigrantami w Łowiczu. Zyskuje w ten sposób olbrzymi szacunek i autorytet. W uznaniu zasług 21 listopada 1918 r. zostaje pierwszym komisarzem ludowym powiatu łowickiego, a ponieważ widzi ojczyznę zrujnowaną, angażuje się – razem z Władysławem Grabskim – w organizowanie kółek rolniczych i ochronek dla dzieci.



Rzuca myśl, by konie, które służyły wojsku podczas pierwszej wojny światowej, trafiły do najuboższych chłopów.

Józef M. Twarowski, zbyt długo związany ze wsią i rolą, nie zamierza jednak wikać się w polityczne spory i w kwietniu 1919 r. na własną prośbę rezygnuje ze stanowiska starosty, co dla wielu ówczesnych polityków i działaczy nie jest zrozumiałe. W latach dwudziestych przewodniczy jeszcze Radzie Nadzorczej Spółdzielczego Banku Ziemi Łowickiej, który działał zgodnie z hasłem: „miejskowy pieniądz na miejscowe cele”, a także jest delegatem w wyborach do Senatu. Później koncentruje się na prowadzeniu gospodarstwa i zapewnieniu bytu rodzinie, co zwłaszcza w okresie drugiej wojny światowej nie było sprawą łatwą.

Byłemu staroście łowickiemu udaje się jakoś przeżyć lata okupacji niemieckiej, natomiast po wyzwoleniu spotyka go bolesny cios ze strony polskiej władzy ludowej. Rodzina Twarowskich zostaje pozbawiona majątku, musi natychmiast opuścić swój dom i nie zbliżać się do niego pod żadnym pozorem. Ponad osiemdziesięcioletni Józef M. Twarowski osiedla się w Trzebiatowie, u córki Wandy. Przeżywa to boleśnie. Umiera 12 czerwca 1948 r., pochowany zostaje w Poznaniu. Wdowa wyjeżdża do Gdańska, gdzie zamieszkuje z synem i umiera po latach, by ostatecznie spocząć w mogile u boku męża.

Losy medyka stają się kanwą książki pióra Krzysztofa Marka Wiśniewskiego pt. „Dr Józef Michał Twarowski – lekarz, ziemianin. Pierwszy starosta łowicki”, która trafiła do rąk czytelników w 2008 r. W ten sposób uratowana zostaje od zapomnienia historia jeszcze jednego niezwykłego człowieka i lekarza.

Ryszard Poradowski



Czytamy klasyków medycyny polskiej (odcinek 23)

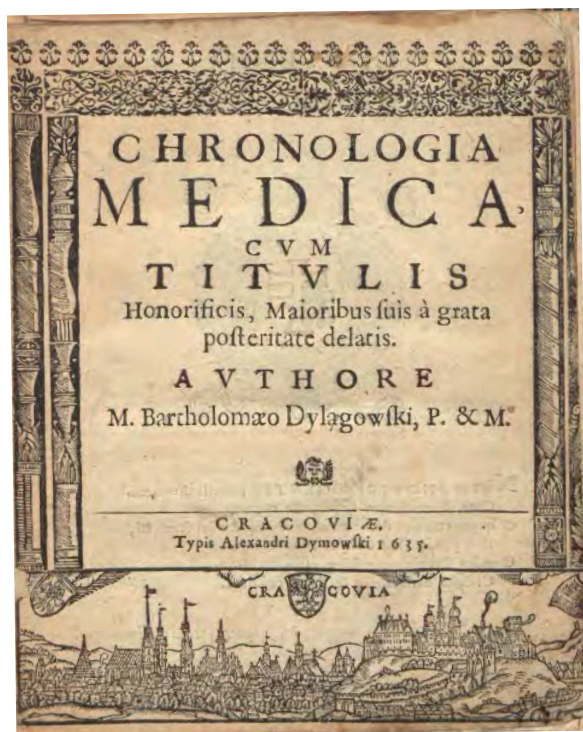
Dzieje medycyny w księgach zapisane



Jest kilka ważnych pomników piśmienniczych będących źródłami do badania dziejów medycyny polskiej. Jednym z nich jest dzieło, którego stronę tytułową publikujemy poniżej. Nasze zagadkowe pytanie brzmi: O jakie dzieło chodzi i dlaczego jest ono ważne? Kim był autor?

Odpowiedzi należy przesyłać do 30 listopada, tradycyjnie na adres e-mail: narracja77@op.pl lub pocztą: Okręgowa Izba Lekarska, 93-005 Łódź, ul. Czerwona 3.

I to już nasza ostatnia zagadka. Na tym kończymy cykl „Czytamy klasyków medycyny polskiej”. Choć nie kończymy naszej wspólnej przygody z historią medycyny. Od następnego numeru zapraszamy do nowego cyklu. Jakiego? Na razie niech to będzie jeszcze tajemnicą!



A teraz rozwiązanie zagadki z „Panaceum” nr 8–9/2016, zatytułowanej „Serca umierają nie tylko z miłości”.

Początek 1969 r. Pełnia zimy. W całej Polsce silne mrozy. Jeziora na Mazurach pokryły się lodem i przyciągnęły amatorów sportu bojerowego. W Łodzi młodzież i dzieci bawiły się na lodowiskach. Ale choć to była sobota, 4 stycznia, to w Szpitalu Klinicznym im. Sterlinga panowała gorąca atmosfera i trwały przygotowania do niezwykłej operacji. Wszyscy byli pełni nadziei, ale i obaw. Jak w życiu, które wciąż ociera się o śmierć. Czasem udaje się jej wydrzeć jeszcze kilka lat. Tak mogło być i tym razem. Nie było.

Około godz. 16:00 rozpoczęła się pierwsza w Polsce operacja przeszczepu serca. Głównym operatorem był prof. Jan Moll (1912–1990). Towarzyszyli mu, wówczas jeszcze doktorzy, a w przyszłości profesorowie: Antonii Działkowiak i Kazimierz Rybiński. Do tego

pionierskiego przeszczepu przygotowywali się od dawna, ćwicząc na psach, potem na ludzkich zwłokach. Wówczas jeszcze nikt rodzin zmarłych nie pytał o zgodę, czy można wykorzystać ciała ich bliskich dla nauki.

Jak wspominał prof. A. Działkowiak: *Mieliśmy wykonać po raz pierwszy operację, o której marzyła ludzkość. I miało się nam udać. Baliśmy się jednak, że biorca odrzuci przeszczepione serce, a konsekwencje wydawały się straszne. Liczyliśmy się z postępowaniem prokuratorskim i gdyby do tego doszło, mogło się okazać, że nie mieliśmy prawa dokonać operacji. Przecież nie było żadnej ustawy o przeszczepianiu ani przepisów pozwalających na pobranie bijącego serca. Poza tym żaden z nas – nawet prof. Moll – formalnie nie był kardiochirurgiem. A jednak podjęli się zadania*

Pacjentem był T. Z., trzydziestodwuletni rolnik spod Bydgoszczy. Cierpiał na niewydolność krążenia, będącą następstwem złożonej wady serca. Na skutek duszności i obrzęków większość czasu spędzał w łóżku. Sytuację pogarszało okresowo pojawiające się krwioplucie. Decyzja zapadła – tylko nowe serce może dać choremu choć cień szansy na wyrwanie się śmierci. Dawcę „wyszukał” doc. Krzysztof Stengert, kierownik zakładu anestezjologii. To do niego trafił pacjent z nieodwracalnym uszkodzeniem mózgu. Mężczyzna S. J. miał tylko dwadzieścia cztery lata i zachorował na zapalenie ucha wewnętrzne – niestety, z powikłaniami neurologicznymi. Doszło do śmierci mózgowej. Młody, nieobciążony chorobami – idealny dawca.

O 16:50 biorcę podłączono do krążenia pozaustrojowego. O 17:17 chirurdzy zakończyli pobieranie serca dawcy. Operacja trwała wiele godzin. Następnego dnia w „Dzienniku Łódzkim” pojawiła się krótka informacja: *W dniu wczorajszym w II Klinice Chirurgicznej AM przy ul. Sterlinga 1/3 prof. dr Jan Moll wraz z zespołem lekarzy przeprowadził pierwszą w Łodzi operację przeszczepienia serca. W chwili, gdy rusza maszyna rotacyjna, na której drukujemy „Dziennik”, operacja jeszcze trwa... Maszyna drukowała gazetę, a przy stole operacyjnym jeszcze była nadzieja. Serce zaczęło się napinać i kurczyć, a jednak... nie dało rady. Stańło. Po dwóch godzinach chirurdzy musieli uznać, że ponieśli klęskę. Tak o tym myśleli: Ze skrajnej euforii wpadliśmy w denną rozpacz.*

Obszerniejszy artykuł o pionierskiej transplantacji ukazał się w „DL” 7 stycznia, a w nim smutne stwierdzenie: *Niestety, zmiany chorobowe u T. Z. były tak duże i rozległe, obciążające płuca, że to nowe serce nie podołało pracy. W tym wypadku prócz serca należałoby przeszczepić także płuca.* Jednak zaraz potem, w tym samym artykule, znowu nadzieja na przyszłość: *Pierwsza w Polsce transplantacja serca udowodniła, że następne są możliwe i wskazane.* Prof. J. Moll już nigdy się jej nie podjął. Podjęli się inni.

A jednak czyż medycyna nie jest ciągłym trzymaniem się nadziei i pokonywaniem obaw? Czyż nie jest sumą porażek, które ostatecznie prowadzą do zwycięstwa?

•••

Zagadkę, polegającą na rozpoznaniu, co przedstawiało zdjęcie zamieszczone w sierpniowo-wrześniowym numerze „Panaceum”, rozwiązał doktor Krzysztof Leśniak. Gratulujemy! Dziękujemy też za wskazanie poszczególnych osób widocznych na fotografii.

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



Listopadowe odsmucanie

Listopad jest miesiącem raczej smutnym, bo to i aura niezbyt łaskawa, dni coraz krótsze i zimne, coraz częściej też jesteśmy zakatarzeni lub wręcz „zagrypieni”, a przy tym już na wstępie mamy zaznaczone w kalendarzach obligatoryjne zbiorowe odwiedzanie cmentarzy i wspomnianie tych, którzy odeszli... Wichry strącają z drzew zeschnięte liście, w kościołach wypominki za zmarłych, a w domach szaro-buro, okna często deszczem zapłakane. Na drogach bardziej niebezpiecznie niż zazwyczaj, lecz o tym już pisałam wcześniej, więc nie ma sensu powtarzać tych przestróg, których i tak nikt nie posłucha.

Dlatego, zamiast biadolić nad tym czy owym, postanowiłam trochę sobie pożartować lub nawet się powyżłościwić, poszydzić z tego, czego nie mogę zmienić. Niekiedy w ten sposób można się ciutek odblokować, czyli jak gdyby wypuścić nieco złej krwi, jaka nas ostatnio zalewa (z różnych powodów). Zyskajmy dystans, bo to ważne dla ochrony własnej psychiki. Może choć przez chwilę zdołamy oderwać myśli od tych naszych spraw najważniejszych, a tak trudnych, że aż bolesnych.

W sytuacjach beznadziejnych ludzie reagują różnie, ale często ulgę im przynoszą jakieś nieprzyzwoite gesty, wykrzywane obelgi lub wręcz ordynarne (aż wstyd) przekleństwa. Niektórzy w złości tłuką wszystko, co im w ręce wpadnie (aczkolwiek potem nieraz żałują). Jednak – jeśli takie odruchy mają im pomóc – jestem „za”, ponieważ duszenie w sobie emocji jest naprawdę niezdrowe i potrafi się okrutnie mścić. Zresztą prawie każda metoda „na odreagowanie” może być godna polecenia, o ile zdoła złagodzić zły nastrój, bodaj przez odwrócenie uwagi od tego, co najbardziej doskwiera czy uwiera.

Sugerowałabym więc zamiast „dzyżurnych” tematów na mniej frustrujące; tym razem wybrałam je z mojej codziennej, niechcianej poczty komputerowej. Mogą one śmieszyć lub umiarkowanie denerwować, czyli wywoływać bodźce zastępcze, niekiedy nawet „prawie-terapeutyczne”. Można się z nich pośmiać, sztydzić, powybrzydzać albo też czasem całkiem porządnie wyzłościć na totalną głupotę reklamiarzy i anonimowych korespondentów, samowolnie włączających z butami do naszej prywatności. Takie mamy czasy, takie też obyczaje, a raczej brak obycia, lecz o tym – potem.

Wybrałam niektóre przykłady reklam, jakie mi wciąż nachalnie przysyłają

na majłową skrzynkę i dopisałam do nich moje komentarze. Zapewne nie wszyscy są – tak jak ja – uczuleni na reklamarskie idiotyzmy, ale mnie one okrutnie złoścą i takie złośczenie stanowi jedyny pożytek z tej kretyńskiej „tfurczości”. Dobrze, gdy przynajmniej część złych, smętnych lub trujących myśli uda się skierować na inne tory (choćby przez komentarze, które opatrzyłam gwiazdką*). Proponuję to jako antidotum lub rodzaj zabawy.

1. UWAGA! Pani Barbaro, ODZYSKAŁEM już dla Pani szczupłą i kobiecą figurę w kilka dni.

*) Zdumiewające! Zastanawiam się, czy to znaczy, że ten pan dla mnie (?) odzyskał taką właśnie kobiecą figurę – a gdyby tak, to po co? Przecież ja go wcale o to nie prosiłam – zresztą nie mogłam, bo nie znam faceta i nadal nie chcę go znać. Jednak on jest niebywale uparty i w dalszym opisie znów nalega. Pies mu...

2. MIŁOŚĆ! Pani Barbaro, WYSZUKAM teraz Pani cudownego mężczyzny poznanego na wyjątkowym portalu!

*) A skąd wiadomo, że ten wyszukany mężczyzna będzie taki cudowny nie tylko dla „wyszukiwacza”, ale także dla mnie? I skąd ten wirtualny „miłosny oferent” może wiedzieć, czy ja akurat potrzebuję takiego wsparcia lub odmiany? Spytałam go o to w mejlu, lecz odpowiedzi nie było. Szczęśliwie dalszych ofert też nie.

3. Znaleźliśmy idealnego partnera dla Ciebie!

*) Jednak inni nie ustają w swych poszukiwaniach oraz propozycjach i na przykład do tego mejla dołączono całą kolekcję zdjęć wielu „pretendentów” w różnym wieku, więc trudno wyczuć, który ma być moim ideałem – zwłaszcza, że nadawca mnie nie zna, a ja nie prosiłam o jakiegokolwiek kontakty. Piszę więc na RE, żeby się ode mnie odczepili, jednak mój wściekły mejl wraca jako niedoręczalny. Widocznie ta korespondencja działa tylko w jedną stronę. Sic!

4. Śmierdzący oddech, żółte zęby...

*) Czyżby i ta reklama miała jakiś związek z poprzednimi „zachętami”? Przypuszczam, że nie, ale poczułam się tak zniechęcona, że na wszelki wypadek ten cuchnący anons wykasowałam bez dalszego czytania.

5. Nie pozwól, by ukradli ci twój samochód, dziecko i inne gadzety

*) Nigdy nie uważałam dziecka za gadżet, lecz pojęcia i określenia tak się teraz zmieniają, że kto wie, czy nie jestem zadowolona,

niedoinformowana lub może nie znam się na aż tak wyszukanych żartach. :-)))

6. Na naukę nigdy nie jest za późno! Zgadzasz się z nami?

*) Nie całkiem. Porzekadła nie zawsze są samą mądrością. Bywa, że człowiek jest już bardzo chory, że utracił pamięć oraz kontakt z otoczeniem i w ogóle nic do niego nie dociera, przeto i nauki są mu zbędne. Poza tym mało przydatne jest też nauczanie na siłę człowieka nawet zdrowego, który jednak nigdy uczyć się nie chciał i tak dożył późnej starości. Gorzej, gdy taki ktoś ma poczucie, że wszystkie rozumy posiadał...

7. To będzie naprawdę gorąca jesień... Dlaczego? SPRAWDŹ!

*) A może lepiej nie, bo ja sprawdziłam i tam są same takie seksualne reklamy, że aż wstyd oglądać. Zastanawiam się, jak by to było, gdyby Internet został wynaleziony jakieś pięćdziesiąt-sto lat temu, kiedy jeszcze moralność nie dopuszczała publikowania pewnych „nieobyčajnych” obrazów czy scen. Obecnie, gdy nawet maluchy mają łatwy dostęp do komputerów, to już właściwie dla nikogo nie ma żadnych barier.

8. Jak pozbyć się haluksów w 10 dni? Nowa metoda zaskakuje ortopedów.

*) Ja się nie dziwię ich zaskoczeniu, bo sama jestem zaskoczona – nie tylko jako ortopeda. Idiotyzmy z reklam już dawno „poszły w lud” i nikt nie protestuje, gdy większość ludności (nie znająca łaciny, bo po co) jest przekonana, że haluksy należy likwidować, usuwać, bo taka jest ta najnowsza metoda lecznicza.

Tymczasem w każdym słowniku łacińskim można sprawdzić, że *hallux* to jest w anatomii wielki palec stopy, a *hallux valgus* to paluch koślawy i tyle. Znaczący, że powinno się obcinać paluchy?

9. Bezinwazyjna metoda likwidująca haluksy. Fantastyczne efekty – zachęca Zenon. Natomiast Kuba radzi – pozbądź się haluksów – i nawet podaje swój adres mejlowy, który jednak nie działa.

*) Boże, ratuj!

A może ktoś z Państwa ma również ciekawe przykłady idiotycznych reklam lub ogłoszeń, które mogą posłużyć jako „odsmucacz” i zechce się nimi podzielić? Serdecznie zachęcam, bo to działalność bardzo pożyteczna.

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

Łódź, 10 października 2016 r.

Ad vocem do artykułu „Karmienie piersią a próchnica zębów”

Dziękuję za podjęcie na łamach „Panaceum” tematu związanego z karmieniem naturalnym. W numerze październikowym czasopisma nr 10/2016 ukazały się dwa artykuły: „Czy Polska jest krajem przyjaznym matce karmiącej?” autorstwa pani Katarzyny Kowal oraz komentarz lekarza dentysty, pani Patrycji Proc „Karmienie piersią a próchnica zębów”. W pierwszym zwrócono uwagę na inicjatywy promujące karmienie naturalne (WHO/UNICEF), możliwości doksztalcenia się kadry medycznej w tym zakresie, a także prawa matek karmiących. Podkreślono w nim, że przeciwwskazań do karmienia mlekiem matki jest niewiele. W drugim artykule zasygnalizowano, że próchnica wczesna (ECC – Early Childhood Caries) może być efektem m.in. „zbyt długotrwałego karmienia piersią przez matkę”. Pojawiło się tam zdanie, do którego, jako pediatra i certyfikowany doradca laktacyjny, jestem zobowiązana się odnieść. Tu cytat: „Według wytycznych pediatrycznych karmienie piersią jest wskazane do dwunastego miesiąca życia”.

Jakie jest rzeczywiste zdanie ekspertów na ten temat? Zgodnie z opinią Amerykańskiej Akademii Pediatrii (AAP): karmienie piersią należy kontynuować przynajmniej przez pierwszy rok życia dziecka, a po jego ukończeniu – tak długo, jak tego wspólnie pragnie matka i dziecko (AAP 2005). Światowa Organizacja Zdrowia (WHO) stwierdza: Wyłączne karmienie piersią przez sześć miesięcy jest optymalnym rozwiązaniem w karmieniu niemowląt. Później niemowlęta powinny otrzymywać pożywienie uzupełniające karmienie naturalne, które kontynuuje się do drugiego roku życia lub dłużej (WHO 2001). Europejskie Towarzystwo Gastroenterologii i Hepatologii i Żywienia Dzieci

(ESPGHAN) za szczególnie istotne uznaje kontynuowanie karmienia mlekiem matki podczas wprowadzania produktów uzupełniających, a po ich wprowadzeniu karmienie piersią może trwać dowolnie długo, zgodnie z życzeniem matki lub dziecka (ESPGHAN 2009).

Nie ustalono zatem arbitralnie górnej granicy wiekowej dla karmienia piersią. Dlaczego? Wydaje się, że aby efekt zdrowotny był obecny w późniejszym okresie życia, powinno ono być kontynuowane jak najdłużej z pewnymi warunkami: w drugim półroczu życia dziecka zaleca się wprowadzanie posiłków uzupełniających, począwszy od ósmego miesiąca – naukę żucia, a powyżej szóstego miesiąca – stopniową rezygnację z karmień nocnych. Warto wiedzieć, że w drugim i trzecim roku życia karmienie piersią zaspokaja potrzeby żywieniowe, zdrowotne i psychiczne dziecka.

Moim zdaniem w profilaktyce próchnicy istotne jest nie tyle zaprzestanie karmienia piersią po dwunastym miesiącu życia i zastąpienie mleka matki mieszkanką (także zawierającą laktozę), ale właściwa dbałość o zęby: od pierwszego zęba szczotkowanie dwa razy dziennie (najważniejsze przed snem) pastą do zębów z fluorem, a po karmieniu piersią zwłaszcza w nocy – przemywanie wodą. Oto kompromis między kontynuacją karmienia piersią w drugim roku życia lub dłużej (co zapewnia ochronę zdrowia na całe życie) a profilaktyką ECC.

Z pozdrowieniami,

dr n. med. *Anna Szczepaniak-Kubat*,
lekarz pediatra,
Certyfikowany Doradca Laktacyjny

(Piśmiennictwo dostępne u Autorki.)

Głos w sprawie dentexitu

Od maja br. dochodzą do nas informacje o próbach oderwania lekarzy dentystów od samorządu lekarskiego („Panaceum” nr 8–9/2016 – doktor J. Prochaska). Obecnie konflikt zaostrzył się, a jego niejako liderem stała się doktor Agnieszka Ruchała-Tyszler.

Po pierwsze: Nie rozumiem, na jakiej podstawie grupa lekarzy skupionych wokół doktor A. Tyszler uzurpuje sobie prawo do reprezentowania całego środowiska. Nie było żadnego referendum, żadnej ankiety ani nawet sondażu opinii na forum internetowym.

Po drugie: Ani Naczelna Rada Lekarska, ani Zjazd Krajowy Izb Lekarskich nie są władne dokonać podziału samorządu lekarskiego na dwie oddzielne, autonomiczne izby.

Samorząd lekarzy i lekarzy dentystów został powołany (reaktywowany) na mocy ustawy sejmowej i ona reguluje najważniejsze zasady jego istnienia. Ustawę opracował tzw. sejm kontraktowy, który jest dzisiaj gremialnie krytykowany. Być może chodzi o zainicjowanie w obecnym sejmie prac nad nową ustawą o samorządzie lekarskim? Ale czy nowa ustawa w obecnych warunkach może być lepszą od obecnej? – na to pytanie każdy musi odpowiedzieć sobie sam.

Szczerze zaniepokojony

Wiktor Przybyszewski
lekarz dentysta,
specjalista stomatologii dziecięcej

Tomaszów Mazowiecki, wrzesień 2016 r.



Na marginesie „sprawy krakowskiej”

Na co nam samorząd? – to pytanie dość często powraca w lekarskich rozmowach, ale nie tylko. Może więc inaczej: Na co nam – przedstawicielom wolnych zawodów – samorządy? W świetle wydarzeń, dziejących się z woli Suwerena i wielu leniwych, wydaje się, że są niepotrzebne. Jakoś bronią się jeszcze prawnicy – adwokaci i sędziowie, prokuratorzy mają gorzej.

A co z samorządami zawodów medycznych? Pielęgniarki z „Solidarności”

– można rzec – „załatwiły” okupacją siedziby Ministerstwa Zdrowia (czytaj – osłabiły) wymowę protestu ulicznego pracowników medycznych w stolicy, ja zaś odniosłem wrażenie, że izby lekarskie jakoś nietętego było słycać w czasie tego wydarzenia. Nie chcemy szkodzić Xięciu – koledze ex-prezesowi?

Wszak on sam powiedział, że póki jego osoba na Miodowej, to samorządowi lekarzkiemu nic nie grozi. Ale przyjmijmy taki

scenariusz: oberprezes każe zdymisjonować ministra jego szefowej z byle powodu, następnie większość parlamentarna przyjmuje poprawkę do stosownej ustawy, którą znosi obligatoryjność przynależności do izby lekarskiej. I co? I po samorządzie, który i tak Nas nie broni.

Dzisiaj przeczytałem, że lekarzom – biegłym w „sprawie krakowskiej” prokurator zarzuca wyłudzenie korzyści majątkowej, bez... cienia domniemania o niewinności (no, ale prokurator mówi to, co mu szef każe), a samorząd milczy. To na co Nam on?

Leszek K. – lekarz
(nazwisko i adres znane redakcji)

Tam wszystko się zaczęło...

W miarę upływu lat, będąc w tzw. szluzowym wieku, coraz częściej wracamy do czasów młodości. I mnie również coraz częściej to się zdarza. Ostatnio przy okazji wycieczki seniorów łódzkiej OIL do Poznania [relację z tej wycieczki zamieszczamy na s. 43 – przyp. red.].

Były lata sześćdziesiąte minionego wieku. Wszędzie obowiązywały różne nakazy i zakazy. W służbie zdrowia też. Tuż po zakończeniu stażu podyplomowego należało podjąć pracę. Niestety, obowiązujące wówczas przepisy limitowały zatrudnienie świeżo „upieczonych” medyków na terenie Łodzi (...) Żeby żyć, trzeba było wyjechać z miasta, mimo posiadanego mieszkania i rodziny. Dzięki życzliwości znajomych udało mi się otrzymać „dobrą pracę” w okolicach Poznania. Był to etat asystenta w Sanatorium Kolejowym dla Dzieci i Młodzieży w Miłowodach k. Obornik Wielkopolskich. I tak to się u mnie zaczęło (...)

Moje początki były trudne, bo nagle znalazłem się w obcej rzeczywistości; ani rodziny, ani przyjaciół, ani znajomych. Praca jak na owe czasy była dobra, dość spokojna, z możliwością odbywania specjalizacji w Poznaniu. Pracodawcą była Dyrekcja PKP w Poznaniu, a to – oprócz dość wysokiego uposażenia – gwarantowało różne profity w postaci bezpłatnych przejazdów pociągami po kraju, deputatu węglowego, ekwiwalentu pieniężnego za umundurowanie, bezpłatnych leków itp. Zakwaterowanie i wyżywienie było na miejscu, ale żeby dostać się do Poznania, gdzie miałem

odbywać staże specjalizacyjne, należało pokonać pieszo ponad dwa kilometry i dalej jechać pociągiem około czterdziestu minut. Młodość powodowała, że nie było to problemem. Ośrodek do Walki z Gruźlicą (OWG), gdzie rozpocząłem specjalizację, spełnił moje oczekiwania i w określonym czasie uzyskałem pierwszy stopień z fizjatrii.

Prawdziwą jednak szkołą „życia medycznego” była praca, polegająca na jeżdżeniu karetką do chorych zamieszkałych w tzw. terenie o promieniu około dwudziestu kilometrów. Poznałem wtedy warunki egzystencji ludzi na wsiach i z dzisiejszego punktu widzenia wydaje się to niewiarygodne, że ludzie mogli żyć w takich warunkach. Nie zawsze samochód mógł dojechać do miejsca pobytu chorego; mróz, śnieg, czy błoto często powodowały, że trzeba było część drogi pokonywać pieszo. Tylko chęć niesienia pomocy pozwalały mi pokonywać trudy tych wyjazdów. Ale zdobyta praktyka i zadowolenie spełnienia swojego obowiązku dawały satysfakcję (...)

Pracowałem tak trzy lata, zdobywając doświadczenie i ucząc się życia. W tym ostatnim pomogli mi zwykli ludzie napotkani przypadkowo, a zastępujący mi rodzinę, która pozostała w Łodzi. Ich życzliwość i oddanie zaprzecza twierdzeniu, że „poznaniacy” są nieufni w stosunku do obcych, nie nadają się do współzycia itp.

Osobnym rozdziałem w tym okresie była moja edukacja kulturalna, głównie muzyczna. W owych czasach w Łodzi była tylko jedna orkiestra filharmoniczna (doskonała np. w okresie dyrekcji Henryka Czyży),



gdyż studium operowe dopiero „raczkowało”, a teatr muzyczny mniej mnie interesował. Natomiast w Poznaniu, oprócz świetnej orkiestry symfonicznej, grającej w pięknej sali zabytkowego gmachu Collegium Minus (akustyka jedna z najlepszych w kraju), była opera z wieloletnią tradycją. Tam rozpocząłem edukację w tej dziedzinie, ciesząc się dostępem do doskonałych wykonawców i świetnych śpiewaków, niejednokrotnie lepszych niż w Operze Warszawskiej (...) Uzupełnieniem przedstawień operowych były wprawiające mnie w zachwyt, a wystawiane od czasu do czasu, piękne przedstawienia baletowe, najlepszego wówczas zespołu w Polsce. Było więc w czym wybierać i chociaż dojazd z Obornik do Poznania był dość skomplikowany, a powroty późne, to chęć poznania czegoś pięknego pokonywała wszelkie bariery.

Jednak „życie idzie do przodu” i przyszedł czas, kiedy po zdaniu egzaminu specjalizacyjnego, trzeba było wracać do Łodzi,

PODZIĘKOWANIA

Składam serdeczne podziękowania dla Pana prof. dr. hab. n. med. **Zdzisława Kidawy**, ordynatora Oddziału Chorób Wewnętrznych i Geriatrii Miejskiego Centrum Medycznego im. K. Jonschera w Łodzi, z siedzibą przy ul. Przyrodniczej, za opiekę nad moją matką – Kunegundą Twardowską. Ordynator wyjaśniał zawsze szczegółowo stan choroby oraz stan zdrowia mojej mamy. Wszyscy z rodziny, mający z nim kontakt, byli bardzo zaskoczeni, że człowiek na tak poważnym stanowisku może znaleźć czas na codzienne informowanie o aktualnym stanie zdrowia pacjenta. Dziękuję za jego profesjonalizm, życzliwość, a szczególnie za wspierający kontakt z rodziną odwiedzającą chorą. Mama, w ostatnim okresie, kilkakrotnie trafiała na oddział w stanie krytycznym, a Profesor zawsze ją z tego stanu wyprowadził. Dziękuję także lekarzom i personelowi pielęgniarskiemu tego oddziału w imieniu własnym i rodziny.

Andrzej Twardowski z żoną Elżbietą

•••

Z ogromną wdzięcznością przedstawiam młodego lekarza – dr. n. med. **Bartosa Bryszewskiego** – neurochirurga pracującego w Oddziale Neurochirurgii i Onkologii Centralnego Układu Nerwowego USK im. N. Barlickiego w Łodzi, dla

którego Osoby mam wielkie uznanie i szacunek. Pan Doktor jest świetnym fachowcem, człowiekiem niezwykle sympatycznym i potrafił zdobyć zaufanie pacjenta. Doświadczyłam tego osobiście i pragnę gorąco podziękować. W 2015 r. byłam ciężko chora, nie poruszałam się o własnych siłach z nieustannym bólem. Liczne wizyty u lekarzy nie skutkowały poprawą zdrowia, a jedynie przybywało różnych diagnoz i zażywanych środków przeciwbólowych. Wizyta u Doktora Bryszewskiego zmieniła wszystko. Po zbadaniu mnie i konsultacji okazanych wyników badań rozpoznał problem, postawił trafną diagnozę i podjął się zabiegu. Po krótkim czasie, po operacji, poczułam poprawę, mogłam próbować samodzielnie chodzić. Minął już rok i mogę stwierdzić, że czuję się dobrze – odzyskałam zdrowie. Dziękuję ogromnie Panu Doktorowi za profesjonalnie przeprowadzony zabieg, fachową opiekę medyczną, empatię i okazaną zwykłą ludzką życzliwość. Chcę podkreślić, że ten młody Człowiek zasługuje na podziękowanie i może być przykładem dla innych, bo to lekarz z powołania.

Z wyrazami szacunku i uznania,

Teresa Modrow-Galus i syn Richard Modrow

•••

gdzie starzejąca się rodzina potrzebowała mnie bliżej siebie. Dość szybko otrzymałem mieszkanie spółdzielcze, nie miałem też kłopotów z otrzymaniem pracy w rodzinnym mieście, bo zelały już w tym czasie restrykcje zatrudnieniowe. Początkowo otrzymałem etat w PKP jako lekarz specjalista w Poradni Przeciwgruźliczej, a potem jako asystent w Szpitalu Chorób Płuc w Łagiewnikach.

Zostawiłem piękne miasteczko Oborniki Wielkopolskie położone nad Wartą, u zbiegu rzeki Wełny, otoczone wspaniałymi lasami. Życzliwych ludzi nie zapomniałem, odwiedzałem ich kilka razy do roku aż do momentu, kiedy „odeszli” (byli znacznie starsi ode mnie). Starałem się ich wspierać w potrzebie, pamiętając, co kiedyś zrobili dla mnie (...)

Myszę, że każdy z nas – seniorów coraz częściej wraca do początków swojego dorosłego życia, które były różne – mniej lub bardziej trudne, ale młody wiek, chęć działania i różne pasje dodawały siły, żeby gorsze chwile przeżyć i zapomnieć o nich, ciesząc się wspomnieniami tych dobrych. I teraz te wspomnienia, kiedy jest nam trudniej, ułatwiają egzystencję i niosą pomoc w przeżywaniu tego, co jest i jeszcze wydarzy się w przeszłości.

Krzysztof Papuziński
lekarz senior, optymista

Łódź, 2 października 2016 r.

Od redakcji: Z uwagi na zbyt dużą objętość, list zamieszczamy po dokonaniu w nim niewielkich skrótów.

WSPOMNIENIE Z PRZYSZŁOŚCI

Kartezjusz (cz. II)

Wróciłem na kurs, nie tracąc nadziei na rehabilitację. Kiedy w niedalekiej mgławicy dojrzałem nową szansę, zagapiłem się tak, że przeleciałem dość blisko magnetara. To dopiero dziwactwo! Moje szczęście, że w ostatniej chwili zobaczyłem, co się święci, inaczej wyrwałoby mi atomy żelaza z hemoglobiny. Nie obyło się bez strat i poważnych uszkodzeń. Jedna z panien zapomniała wyjąć z pępka kolczyk. Wyrwało, jak pocisk, a hibernat musiałem zbierać szmatą po całej ładowni.

Po szybkich ablucjach siadłem do konsoli, bo wisiałem już nisko nad kolejną planetką. Tu sprawa przedstawiała się inaczej, bo po piasku pustyni chodziły istoty z grubsza podobne do mnie. Pstryk, wysłałem sondę. Niestety, magnetar pozostawił kilka niespodzianek. Kruk 1 poleciał prosto w okolicę jakiegoś schronu i usiadł blisko. Jednocześnie otworzyły się blokady drzwi od szamba, a zawartość z paru tysięcy lat wylała się w przestrzeń. Miałem nadzieję, że gdzieś polecą. Tymczasem musiałem zająć się sondą, bo sprawy przybieły nieoczekiwany obrót.

Ze schronu wyszło kilka istot dwunożnych różnej wielkości, a nawet jedna czworonożna. Największy natychmiast padł na piasek i kiwał się, mamrocząc coś pod nosem. Mniejsze natomiast zebrały z podłoża twarde kawałki, i dalej miotać w sondę. Kruk 1 dostał amoku, a ja nie mogłem opanować jego obwodów autonomicznych. W kilkanaście sekund w objęciu leżały porozrzucone ciała, schron dymił w płomieniach, tylko ten duży dalej leżał na piasku z wypiętym tyłem i mruczał.

Sonda odleciała w moją stronę, na szczęście rychło w czas.

Popatrzyłem na to wszystko z przerażeniem. Ten duży musi zwiariować z rozpazczy, powinienem okazać mu litość. Wykierowałem miotacz elektronów w jego stronę, co z pewnością przyniesie mu ulgę. Błysnęło i huknęło, jak trzeba, ale znów fatum, bo magnetar musiał przestawić celowniki. Trafiło w czworonoga. Duży popatrzył spokojnie. Myślałem, że to koniec, ale nie, bo w tym momencie z nieba zwały się ekskrementy z naszych zbiorników utylizacyjnych. Istny potop. Odpaliłem silniki, nic więcej nie mogłem poprawić, wąpiłem też, by ktoś przetrwał, zresztą, nawet ich nie polubiłem.

Jedno musiałem przyznać: ten Duży musiał rozumieć, że byt i nicność to tak naprawdę to samo, tylko odrobinę inaczej. Od dawna uważam, że intelekt, który postawi znak równości między tymi ideami, a wywód zakończy sakramentalnym: „Co było do dowiedzenia” – zasłuży na wieczną chwałę. Zrezygnowałem z planów osiedleńczych, chyba nie muszę już wyjaśniać, dlaczego.

Mogłem pójść spać, ale szkoda mi było tych wszystkich niespodzianek, które mijaliśmy po drodze, a kawa smakowała mi, jak nigdy wcześniej. Lecieliśmy dalej. Szanse trafienia w Kartezjusza mędracy oszacowali jako duże, ale ja nie bardzo wierzyłem w te rachunki (...)

Marcin Wojtczuk
(dokończenie w kolejnym „Panaceum”)

PODZIĘKOWANIA

Bardzo pragnę, za pośrednictwem pisma „Panaceum”, podziękować doktorowi **Piotrowi Strzeleckiemu** oraz zespołom karet P-21 i S-2 za uratowanie życia mojemu ojcu – Tadeuszowi Rosiakowi w dniu 18 września 2016 r., około godz. 8/9 rano. Podjęli walkę z czasem i dzięki ich determinacji oraz poświęceniu mój tata przeżył. W chwili obecnej ma już założony rozrusznik i lekarze ze szpitala w Zgierzu powiedzieli mi, że dzięki tym wspaniałym ludziom ojciec żyje. Jeszcze raz Wam wszystkim serdecznie dziękuję!!!

Grażyna Ruda, córka (Aleksandrów Łódzki)

•••

Wyrazy szczerego podziękowania dla dr. n. med. **Zbigniewa Deronia** – ordynatora Oddziału Obserwacyjno-Zakaźnego i Chorób Wątroby Wojewódzkiego Specjalistycznego Szpitala im. dr. Wł. Biegańskiego w Łodzi, a także całego zespołu lekarzy i pielęgniarek za otoczenie fachową opieką mojej mamy, za codzienną pielęgnację, okazane jej ciepło i dobroć. Ogromna życzliwość i zrozumienie, jakie Państwo okazaliście, były ukojeniem w czasie całej choroby i w trudnych chwilach życia.

Z wyrazami uznania i szacunku, *Anna Siwińska*

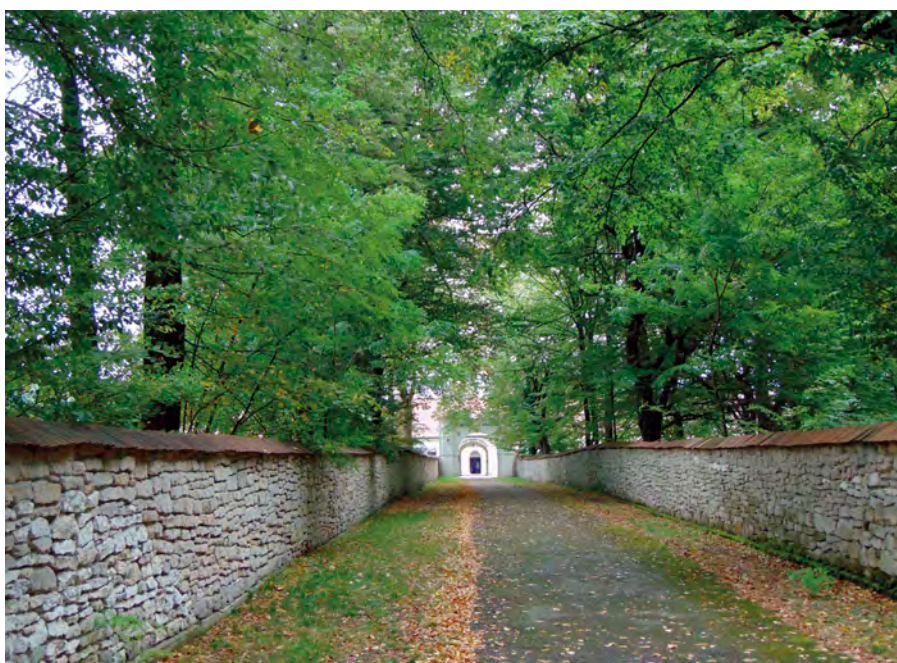
•••

Serdeczne słowa podziękowania, wdzięczności i uznania pragnę przekazać Panu dr. n. med. **Dariuszowi Kaczmarczykowi** z Oddziału Laryngologii Onkologicznej i Kliniki Chirurgii Nowotworów Głowy i Szyi Regionalnego Ośrodka Onkologicznego przy Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym im. M. Kopernika w Łodzi, za podjęcie szybkich decyzji diagnostycznych, przeprowadzenie zabiegu i opiekę podczas pobytu w szpitalu. Podejście Pana Doktora do chorego, przepełnione troską, empatią i życzliwością (oprócz fachowości i pełnego profesjonalizmu), było jak najlepsze lekarstwo na ból i cierpienie.

Za opiekę i pomoc pragnę również podziękować lekarzom – Panom **Marcinowi Kubiakowi** i **Krzysztofowi Rozmusowi** oraz Pani **Katarzynie Adamskiej**.

Na uwagę i wyróżnienie zasługuje też cały zespół Pań pielęgniarek za staranność, fachowość, zaangażowanie i życzliwość w podejściu do pacjenta, przepełnionym troską o jego dobro.

Wdzięczna pacjentka *Anna Izdebska*



Jesienne Sympozjum UPPL w Rytwianach, czyli...

Jak pisarze – medycy do klasztoru wstąpili

*To jest historia pouczająca o tem,
jak porzuciwszy lancety, drywawie a kataplazmy,
medycy nie tylko onemi ale i piórem się parayący
do Rytwian zjechali*

Działo się 16–18 septembris AD MMXVI w Pustelni Złotego Lasu i okolicach, wedle Rytwian w Ziemi Świętokrzyskiej. Pierwszy to raz pisarze – medycy w swych dorocznych peregrinacjach mury klasztorne przekroczyli. A to tym sposobem, iż w pokamedulskim eremie locum dla zgoła laickiej kontemplacji i rekreacji uczyniono.

W celach masz tam godne kwatery, w refektarzu posilisz się i ogrzejesz, bo piec wielki, a w kuchni przemyślnym sposobem wody ze studni zacerpniesz, na chłód i deszcz się nie narażając. Jest tam i świątynia, z zewnątrz wedle kamedulskiej reguły skromna, w środku bogato przez włoskich mistrzów zdobiona, są i ogrody z ziołem wszelakim, warzywem a owocem, już i winnica pierwszy plon wydała. Na wszystko ono bogactwo ks. rektor Wiesław Kowalewski (dyrektor ośrodku) i ks. dr Jan Wilk (jego kapelan) dają baczenie. Perła to baroku zapoznana, bo trochę na uboczu leżąca i dopiero od niedawna do starej świetności przywrócona staraniem wyżej wymienionych. Za rok o tej dokładnie porze czterystulecie erygowania świątować będzie.

Cisza tam panuje, także z nakazem kamedulskiej reguły zgodna. Stąd też

kameduli tam przybyli, osiedli i z górą dwa wieki spędzili na pracy, modłach, kurowaniu okolicznego ludu i fundatorów. Poniekąd, w umartwianiu ciała najbardziej zawzięci, kazali się w celach na zawsze zamykać, posiłki jeno przez specjalnie w murze uczyniony foramen mając dostarczane. Którym w klasztorze żywota dokonał, w kaplicy sub terram był grzebiom, a gdy się kaplica trumnami przepelniała, kości najstarsze do wspólnego grobu, także w kościele, były przenoszone. Jeno że marzli braciszkiwie początkiem z Italii przybyli,

surowej regule tak popuszczono, że mógł, kłóten chciał, piecyk do celi wstawić.

Dla tej też ciszy i spokoju tegoroczny Sympozjum Unii Polskich Pisarzy Lekarzy organizator – Maciej Zarębski z Zagnańska-Rytwiany na zjazd nasz obrał i niby regimenterz nami zawiadywał. A miał w zanadrzu siurpryzę niejedną, jako to najpierw odwiedziły hetmana naszego izbowego – Macieja Hamankiewicza, z towarzyszącymi mu Markiem Jodłowskim, Romualdem Krajewskim i podskarbisem Wojciechem Marquardtem oraz kamery świętokrzyskiej komendantem – Pawłem Baruchą. Panowie ci na ręce Waldemara Hładkiego, prezesa UPPL, gratulacje i wyrazy uznania dla naszego upodobania w pisarstwie złożyli i wsparcie obiecali.

Ledwo goście do karoc wsiedli, już prof. Andrzej Tyszka referat o lekarzach pisarzach jął wygłaszać, z tytułu i treści którego łąco zgadnąć, że im który mniej kuracjami się trudził, tym lepiej pisał. Później Ksiądz Rektor barwnie o historii eremu i kamedulów opowiadał, przednim kordialem a winem częstując. Historyczna była też część wieczoru, poświęcona dworom i pałacom kielecczyny (Maciej Zarębski).

Dnia następnego członkowie Unii odprawili Zjazd Nadzwyczajny, dla powzięcia decyzji trybunałowi w Krakowie potrzebnej, ku zakończeniu nowej rejestracji naszego stowarzyszenia. Potem już komunikiem ruszyliśmy zwiedzać erem, Rytwiany, Sichów i Strzegom (jednakowoż nie ten, gdzie galernicy kamień tłuką, bo on na Śląsku przecie lokowan). W onym Strzegomiu, wiosce wśród lasów zagubionej, ksiądz – poeta Krzysztof Lechowicz owczarni strzeże w świątyni starej, bo dąb na odrzwia i przyciesie zerżnięty jakie sto lat przed grunwaldzką victorią z żołędzia się był wykłuł.

Ze Strzegomia na kwatery wróciwszy, posileni klasztorną strawą, udaliśmy się talenty nasze szlifować (krytyk Janusz Termer). Nowicjusze, którzy świeżo do naszej kompanii przystali, otrzymali też wtedy z ręki Prezesa legitymacje członkowskie. Tenże Waldemar Hładki zaraz potem musiał bieć lutnię stroić, bo wieczorem



koncert meliki dawał, a już i deszcz zaczął padać, baczył więc, by mu struny nie zamokły. Słuchaliśmy tedy naszego Bekwarka w starożytnym kościele wielce do takich imprez sposobnym. Po koncercie aż do północy było o czym w refektarzu, przy zacytnym jadł i napitku gadać.

Trzeciego dnia, a była to niedziela, obaj rytwiańscy Duszpasterze na mszy porannej o naszej w klasztorze obecności ciepło wspominali i o modlitwie za nasze medyczne i twórcze trudy pamiętać obiecali. Po mszy musiał Zarząd Unii swoje obowiązkowe zebranie odbyć, musieli się uczestnicy przed wyjazdem w kramie klasztornym we wszelkie delicje benedyktyńskie na drogę zaopatrzyć, posilić, siebie wzajem, organizatora i gospodarzy pożegnać.

Trzeba było bowiem zaprzęgać, bo gościńce po deszczowej nocy namokły, a droga przed prawie każdym daleka. Jeszcze tylko Maciej Zarębski należne mu podziękowania za trud organizacyjny odebrał i z żalem ruszać przyszedł.

A za rok do Krakowa pociągniem, bo to już AD MMXVII i pięćdziesiąt lat będzie, jak Unia istnieje i działa.

Jerzy Andrzejczak
podskarbi UPPL,
podkomendny kamery łódzkiej

„Przychodzi wena do lekarza”

Ogólnopolski Konkurs Literacki
im. Profesora Andrzeja Szczeklika
Edycja VI

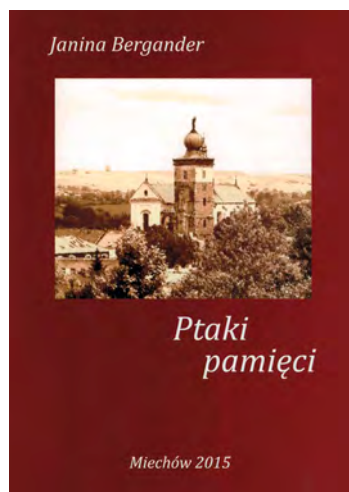


Jury: Anna Dymna, Waldemar Hładki, Ewa Lipska, Bronisław Maj, Maria Szczelik, Jarosław Wanecki, Adam Zagajewski

- W konkursie może wziąć udział każda osoba mająca tytuł lekarza lub lekarza dentystry.
- Prace konkursowe będą przyjmowane w 3 kategoriach:
Poezja
Proza non-fiction
Opowieść pacjenta – opowieść lekarza
- Termin nadsyłania prac konkursowych do 5 marca 2017 roku pocztą elektroniczną pod adresem wena@mp.pl
- Prosimy o zapoznanie się z regulaminem konkursu dostępnym na stronie internetowej: www.mp.pl/wena



KSIĄŻKI NADESŁANE



„Ptaki pamięci” to dziesiąty już tomik poezji Janiny Bergander – lekarki dentystryki rodem z Miechowa, znanej już Czytelnikom z wcześniejszych publikacji na łamach „Panaceum”. Pani Janina, która liczy już sobie ponad dziewięćdziesiąt lat, posiada nie tylko talenty literackie. Jej twórczość malarską przedstawialiśmy na swych łamach przy okazji relacji z Ogólnopolskich Wystaw Malarstwa Lekarzy w salach Okręgowej Izby Lekarskiej w Łodzi, a także prezentacji przygotowywanych przez nią kalendarzy, którymi obdarowywała rokrocznie członków zespołu „Panaceum”.

Jej najnowszy tomik poezji, wydany przez Powiatową i Miejską Bibliotekę Publiczną im. M. Fihel oraz Stowarzyszenie Miłośników Odnowy Zabytków w Miechowie, podzielony został na cztery części. Rozpoczynają go „Miechowskie impresje”, kończy zaś „Muzyka, śpiew i taniec”, a dwie środkowe części pomieściły wiersze z cyklu „Pory roku” oraz „Z myśli słowo”. We wprowadzeniu, Barbara Biernacka – dyrektor miechowskiej biblioteki pisze m.in.:

„Otrzymujemy tomik wyjątkowy, kreację pamięci ulotnej poetki, wyzwalającej obrazy dawnego Miechowa z czasów Jej dzieciństwa i młodości (...) Myśli ubrane w słowa przemierzają drogi trudne dla każdego człowieka, stawiają ważne pytania, głęboko poruszają nasze umysły i serce. W hałasie współczesnego świata zmuszają do zatrzymania się nad tym, co niosą słowa. Słowa proste i zrozumiałe, jasno wyrażające przekaz poetycki są niezwykle ważnym walorem tej poezji, stanowią o jej ponadczasowej wymowie”.

CZAS NIEPOWROTNY

Czas niepowrotny, a wraca,
jak niebo obłokiem i chmurą,
ptak do gniazda,
jak kwiat zakwita na wiosnę,
a dzień powieki otwiera.

Z czasem zaciera się pamięć
i jak w camera obscura

odwraca postać i pejzaże,
w których się już nie dopowie
głos zająkliwy.

Coś tylko w oku uwiera,
kwant, atom uczucia, wrażenia
z mgły, co rosą opadła,
deszczu kroplą po szybie,
czy łzą,
pamięcią chwili,
nie pasującej już do niczego.

W poezji Janiny Bergander stałym elementem jest krajobraz i przyroda. Nic w tym dziwnego, skoro poetka jest także malarzką i spogląda na świat, widząc jego piękno w otaczających ją kwiatach, owocach, drzewach, ogrodach, zaułkach Miechowa, architekturze miasta, a także jego mieszkańców, zwłaszcza dzieci. Tomik został zatem wzbogacony reprodukcjami obrazów jego Autorki, wybranymi z Jej dorobku malarskiego ostatniego roku.

Nina Smoleń

Od redakcji:

Korzystając z okazji, zarówno w imieniu własnym, jak również innych osób, serdecznie dziękuję Pani Janinie Bergander za przekazanie w darze swoich kilku prac malarskich, prezentowanych na tegorocznej wystawie w Klubie Lekarza. Namalowane przez Artystkę kwiaty są naprawdę urocze.

Klub Lekarzy
przy Okręgowej Izbie Lekarskiej
(ul. Czerwona 3)
zaprasza na najbliższe imprezy:

Turniej Nalewek i Wieczór Andrzejkowy

25 listopada br. (piątek), godz. 19:00

Będzie to już dziesiąta, jubileuszowa „odślona” tej imprezy, która gromadzi zawsze wielu chętnych. Zasadą jest, że uczestnicy stawiają się z własnoręcznie przygotowanymi nalewkami (obowiązują bezbarwne, półlitrowe butelki), które zostają następnie poddane degustacji i ocenie gości. Dla zwycięzcy – nagroda! Na wszystkich czekają później tańce, a w kularach przyszłość przepowiada znana łódzka wróżka.

Z okazji jubileuszu, organizatorzy przewidują wiele atrakcji. Gwarantowana świetna zabawa!

...

Lekarskie Mikołajki

3 grudnia br. (sobota), godz. 20:00

Imprezę organizuje Koło Młodego Lekarza i Lekarza Dentysty. Jego nowy przewodniczący – Wojciech Kuncman zaprasza kolegów i koleżanki na fantastyczną zabawę taneczną (z niespodziankami), której oprawę muzyczną zapewni profesjonalny DJ. Spotkajmy się w „pałacyku” na Czerwonej!

...

Zabawa Sylwestrowa

31 grudnia br. (sobota), godz. 21:00



Sylwestra w Klubie Lekarzy nie trzeba specjalnie reklamować, towarzyszą mu zawsze specjalne „klimaty”: kulturalne, kulinarne i taneczne, a także dodatkowe atrakcje. Koszt – 380 zł od pary.

Zgłoszenia prosimy kierować do połowy listopada, na ręce pani Iwony Szelewy z Biura OIL:

tel. 42 683 17 01,
e-mail: biuro@oil.lodz.pl

Z wielką przyjemnością informujemy, że 11 grudnia br. (niedziela), w salach Klubu Lekarzy w Łodzi przy ul. Czerwonej 3, zostanie dla naszych miłośników zorganizowane po raz kolejny

Świąteczne spotkanie z Mikołajem

Wcześniejsze spotkania z tego cyklu cieszyły się ogromną frekwencją, dlatego w tym roku zapraszamy dzieci w trzech turach wiekowych (szczegóły na stronie internetowej izby: www.oil.lodz.pl). Przewidziano – jak zwykle – atrakcyjne pokazy, gry i zabawy, dostosowane do wieku naszych małych gości, będą również skromne poczęstunki oraz tradycyjne gwiazdkowe prezenty.

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

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



Jesienią bieżącego roku miną trzy lata od poprzedniej, czyli drugiej wystawy sztuki nietypowej, którą zorganizowała Komisja Kultury Łódzkiej OIL, więc postanowiliśmy ogłosić termin wystawy kolejnej. Zapewne warto przypomnieć, że są wśród nas osoby „tworzące inaczej”, które potrafią zadziwić swą szczególną wyobraźnią i pasją, umiejący wyczarować jakby coś z niczego.

Autorów tej ciekawej twórczości zapraszamy do udziału w

III Ogólnopolskiej Wystawie Sztuki Nietypowej

Jej wernisaż odbędzie się w łódzkim Klubie Lekarzy, 20 listopada br. o godz. 17:00



Na wystawie mogą się znaleźć takie eksponaty, jak obrazy tworzone dowolną, oryginalną techniką (np. komputerową), a także rzeźby, wylepianki, kolaże oraz wszelkie kompozycje z użyciem sztucznych tworzyw, papieru, kartonu, gąbki, nici, tkanin, wełny, korka, skóry, drewna, metalu, kamieni, koralu, gliny, szkła itp. Można też sięgnąć do zdobnictwa użytkowego, scrapbookingu, metalo- i korzenioplastyki oraz biżuterii wykonanej z naturalnych materiałów. Każdy pomysł jest dobry. Zgłoszenia osób chętnych do prezentacji swych prac przyjmujemy do końca października br., a eksponaty prosimy nadesłać do 13 listopada 2016 r. pod adres: Biuro OIL w Łodzi, ul. Czerwona 3 (z dopiskiem na kopercie „Sztuka Nietypowa”).

Kontakt telefoniczny: 42 683 17 01 p. Iwona Szelewa
e-mail: biuro@oil.lodz.pl

Uwaga! Na każde zgłoszenie odpowiemy.



„Szantowanie” w pałacyku na Czerwonej

Tegoroczne jesienne spotkanie członków i sympatyków Klubu Żeglarskiego „Szkwał”, działającego przy naszej Izbie, miało przebieg nieco inny niż w latach minionych. Po pierwsze, odbyło się w ostatni piątek września, a nie tradycyjnie w pierwszy piątek października. Po drugie, sprawcą niespodzianki był Andrzej Staszewski, który przygotował trzydziestominutowy film – relację z naszego majowego rajdu żeglarskiego.

Licznie zebrani żeglarze z zainteresowaniem oglądali profesjonalnie przygotowany materiał, pokazujący rywalizację podczas regat oraz wieczorne spotkanie przy ognisku. Naszą tegoroczną bazą była przystań w Kietlicach na jeziorze Mamry.

Dzięki Andrzejowi mogliśmy jeszcze raz spojrzeć na imponujących rozmiarów drzewa, które otaczają ten ośrodek. Nie obyło się bez chwili wzruszenia podczas fragmentu filmu, który pokazywał wianki puszczane na wodę dla upamiętnienia dwóch osób, które odeszły na wieczną wachtę.

Piękną ilustrację muzyczną do filmu, na prośbę autora, przygotował Irek Juzala.



W solowym wydaniu „na głos i gitarę” nagrał jedenaście utworów, głównie refleksyjnych. Obecni na spotkaniu w kuluarach byli zgodni, że tak grającego, a zwłaszcza tak śpiewającego Irka jeszcze nie słyszeliśmy. Dla obu panów szczerze gratulacje i podziękowania.

Po projekcji filmu, dokonaliśmy podsumowania tegorocznego sezonu żeglarskiego. Dzięki wieloletniemu komandorowi naszego klubu, a obecnie jego skarbnikowi – Pawłowi Susłowskiemu, który jak co roku przygotował tablice z wynikami regat oraz najnowsze rankingi sterników, mogliśmy wspominać tegoroczne zmagania oraz wracać do tych sprzed lat.

Potem przyszedł czas na wspólne śpiewanie. Nowością tego spotkania było to, że oprócz niekwestionowanego lidera, czyli Irka, na gitarach grały jeszcze trzy inne osoby. Wspólne „szantowanie” przeciągnęło się do bardzo późnego wieczora. Towarzystwu najwyraźniej dobrze było razem i żal było się rozstać.

W kuluarach i w przerwach w śpiewaniu tradycyjnie wspomniano rejsy inne niż mazurskie. Trzeba przyznać, że część naszych kolegów miała okazję żeglować po morzach bardzo egzotycznych, a opowieści o przeżytych sztormach skupiały uwagę słuchaczy.

Nie zabrakło rozmów o planach na rok przyszły – klubowych i prywatnych. Największe przedsięwzięcie klubu SZKWAŁ, mazurski Żeglarski Rajd Lekarzy – jak zwykle w maju.

Tekst i zdjęcia:
Ryszard Golański,
komandor Klubu „Szkwał”

Zmagania maratończyka

Grzegorz Mazur – prezes Okręgowej Rady Lekarskiej w Łodzi, po doświadczeniach zdobytych w czerwcowym II Nocnym Półmaratonie Wielu Kultur w Piotrkowie Trybunalskim, spróbował swoich sił w tegorocznym 38. Maratonie Warszawskim. W niedzielę – 25 września br. wystartował w największym biegu ulicznym w Polsce, do udziału w którym zgłosiło się tym razem ponad dziesięć tysięcy kobiet i mężczyzn.

Dystans 42 km i 195 m pokonało pięć tysięcy dziewięćset trzydzieści jeden sportowców. Z czasem 2 godz. 8 min. 55 sek. zwyciężył Kenijczyk – Omullo Ezekial, startujący w kategorii dwudziestolatków. G. Mazur przebieg ten dystans w czasie 4 godz. 21 min. 43 sek., pokonując prawie dwa i pół tysiąca zawodników. W klasyfikacji mężczyzn, w swojej kategorii wiekowej (50+) uplasował się na dwięście osiemdziesiątym czwartym miejscu.

– Mając już pewne doświadczenie, starałem się biec cały czas w tym samym tempie, zachowując równy oddech – mówi G. Mazur. – Połowę dystansu pokonałem bez specjalnych problemów, kryzys nastąpił na trzydziestym drugim kilometrze. Cieszy mnie, że ukończyłem bieg, nie musząc walczyć nie tylko z własną słabością, ale również – jak to było w półmaratonie – z kilogramami wody w butach.

Naszemu Maratończykowi gratulujemy! Wyrażamy jednocześnie nadzieję, że przy systematycznym treningu (o co trudno w pracy ordynatora, dzielonej z pracą samorządową), wyniki w przyszłości będą coraz lepsze.

(NS)

Fot. www.fotomaratoni.pl



G. Mazur na trasie Warszawskiego Maratonu 2016



XIV Letnie Igrzyska Lekarskie 2016

Łódzcy medaliści spod Giewontu

Co roku w drugi weekend września jeżdżą pod Giewont lekarze sportowcy z całej Polski. Tegoroczne spotkanie było już czternaste. Za rok jubileusz piętnastolecia Letnich Igrzysk Lekarskich. Pogoda na Podtatrzu bywa kapryśna, podobnie było i tym razem. Pierwsze trzy dni zmagania to piękna, słoneczna pogoda i upał. W sobotę, kiedy planowane były finały, także te rozgrywane na otwartych boiskach i kortach: zimno i deszcz. Lepiej mieli ci, którzy walczyli w halach. Wśród rywalizujących lekarek i lekarzy nie mogło zabraknąć reprezentantów Łódzkiej Izby. Dorobek medalowy naszych koleżanek i kolegów po raz kolejny jest imponujący.

Jak zwykle przodują pływacy. Katarzyna Jędrzycka zdobyła łącznie dziewięć medali, w tym aż siedem złotych w różnych konkurencjach (na 50 m stylami: dowolnym, grzbietowym, klasycznym i motylkiem, a na 100 m – dowolnym, klasycznym i zmiennym). Bartosz Boroński również wywalczył dziewięć medali, z czego pięć z najcenniejszego kruszcu (na 50 m stylami: grzbietowym, dowolnym, motylkiem i zmiennym, a na 400 m – dowolnym).

Drużyna naszych siatkarzy halowych w składzie: Tomasz Chejchman,

Marcin Czeakała, Marek Grządziel, Łukasz Gwoździński, Konrad Jankowski, Mirosław Kanicki, Maciej Kuzan, Sławomir Opara, Piotr Podolski i Piotr Stachlewski zdobyła wicemistrzostwo igrzysk, a T. Chejchman i P. Stachlewski zwyciężyli dodatkowo w turnieju siatkówki plażowej. W piłce na „plaży”, a także w rzucie dyskiem srebrne medale wywalczył Hubert Czerniak. Drużyny naszych koszykarzy i piłkarzy doszły tylko do ćwierćfinałów. Medalami może się jednak poszczycić rozgrywający koszykarzy – Radosław Kubiak, który wywalczył „złoto” w biegu na 100 m, ponadto – wspólnie z Marcinem Domżałskim – był zawodnikiem „złotej” drużyny koszykarzy seniorów.

Przywykliśmy już do faktu, że multimedalistą lekarskich igrzysk jest Marek Druch, jego tegoroczne trofea to osiem krążków, głównie w lekkoatletyce (w konkurencjach biegowych, skokach i rzucie oszczepem), choć najcenniejszy – złoty zdobył w badmintonie. Srebro w tej ostatniej konkurencji wywalczył Jarosław Lesman, który z pewnością miałby bogatszy dorobek, gdyby nie to, że był na igrzyskach tylko jeden dzień. Cztery medale zawisły na szyi Andrzeja Kacały, w tym złoty w tenisie

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

stołowym. Nasz kolega nie był zadowolony ze srebrnego medalu w skoku wzwyż, miał bowiem nadzieję na lepszy wynik i zwycięstwo. Podobnie jak w skoku w dal, gdzie zdobył „brąz”.

Niepokonany w squashu okazał się Rafał Drygalski. Trzykrotnymi srebrnymi medalistami byli Dawid Nowak – w biegach na długie dystanse oraz Robert Bibik – w sportach „rakietowych” (badmintonie i tenisie stołowym). Medalistami zostali także: Włodzimierz Dłużniński w rzutach (oszczep – srebro, dysk – brąz) i Marcin Elgalal w kolarstwie górskim (brąz). W tej ostatniej konkurencji Łódź jest potęgą, srebrne medale zdobyli bowiem Maria Konarska-Król, Aleksander Król i Tomasz Misztalski. „Krażków” w kolarstwie byłoby więcej, gdyby nie wypadek Joasi Kosielskiej, który wyeliminował z rywalizacji także jej męża – Piotra.

Tegoroczne igrzyska potwierdziły tendencję do zwiększania się liczby przyjeżdżających rodzin lekarskich. Liczba dzieci startujących, zwłaszcza w lekkoatletyce, była chyba największa w historii. Trzeba zaznaczyć, że syn Marcina Elgalala to multimedalista w pływaniu i lekkoatletyce. Nie byłem w stanie zliczyć zdobytych przez niego medali.

Nie wszyscy wybitni łódzcy sportowcy lekarze mogli walczyć podczas igrzysk. Niektórych wyeliminowały kontuzje, innych przygotowania do egzaminu specjalizacyjnego. Za rok, podczas jubileuszowych XV Letnich Igrzysk Lekarskich będzie kolejna szansa na medale i przyjacielskie spotkanie w Zakopanem.

Tekst i zdjęcia:
Ryszard Golański



Na listopadową chandrę najlepszy...

Turniej szachowy

Wszystkich lekarzy i lekarzy dentyistów z terenu działania łódzkiej Okręgowej Izby Lekarskiej w Łodzi – amatorów gry w szachy zawiadamiamy, że tegoroczny, czternasty już Turniej Szachowy o Puchar Prezesa ORL w Łodzi zaplanowano na sobotę, 19 listopada 2016 r. Turniej jak zwykle odbędzie się w „pałacyku” naszej Izby przy ul. Czerwonej 3 w Łodzi, początek o godz. 10:00.

Serdecznie zapraszamy na spotkanie, spodziewając się liczego udziału zawodników, bo wszak najlepszym lekarstwem na listopadową chandrę jest... partyjka szachów. Liczymy także na przybycie – z gospodarską wizytą – przedstawiciela władz łódzkiej Okręgowej Izby Lekarskiej, co zapewne podniesie rangę rozgrywek. Szczegółowych informacji udziela:

Jerzy Rzeńca, tel. 603 338 823



Okręgowa Izba Lekarska w Łodzi
przy współudziale **Naczelnej Izby Lekarskiej** oraz **Polskiego Stowarzyszenia Tenisowego Lekarzy** organizuje kolejny

XIV HALOWY OGÓLNOPOLSKI TURNIEJ LEKARZY W TENISIE – Memoriał doktora Andrzeja Jasińskiego

Turniej odbędzie się w dniach 11–13 listopada 2016 r. w Pabianicach k. Łodzi, jak zwykle na kortach MOSiR, przy ul. Grota Roweckiego 3.

Program oraz regulamin turnieju są dostępne na stronie internetowej łódzkiej Izby: www.oil.lodz.pl, w dziale „Wydarzenia sportowe i kulturalne”.

Studium Wychowania Fizycznego i Sportu Uniwersytetu Medycznego w Łodzi zaprasza do udziału w

I Mistrzostwach Pracowników Szpitali w Futsalu

Zawody odbędą się w sobotę 26 listopada 2016 r., w godz. 9:00–20:00, w hali Studium przy ul. 6 Sierpnia 71.

W przypadku dużej liczby zgłoszeń, organizator zastrzega sobie rozegranie turnieju w dwa dni: sobota i niedziela (27 listopada).

Zgłoszenia oraz potwierdzenie startu drużyn, wraz z listą zawodników, prosimy przysyłać do 7 listopada 2016 r. na adres: adam.chmielecki@umed.lodz.pl.

System rozgrywania i czas trwania meczów turnieju uzależniony jest od liczby zgłoszonych drużyn. Losowanie grup odbędzie się 9 listopada 2016 r. o godz. 12:00. O wyniku losowania drużyny zostaną powiadomione drogą elektroniczną na adres zwrotny zgłoszenia.

Kontakt: *Adam Chmielecki*,
trener piłki nożnej AZS UM w Łodzi
tel. 506 910 805

Regulamin dostępny u organizatora.



Śladem żołnierzy Jana III Sobieskiego, czyli...

Rowerem z Łodzi do Wiednia

W 1848 r. zakończyła się budowa „Drogi Żelaznej Warszawsko-Wiedeńskiej”, drugiej na ziemiach Imperium Rosyjskiego linii kolejowej. Tory biegły od Warszawy przez Piotrków Trybunalski i Częstochowę w okolice Sosnowca, gdzie łączyły się z galicyjskimi szynami, prowadzącymi przez Śląsk i Morawy do Wiednia. Dwa stulecia wcześniej, w 1683 r., maszerując przez te krainy, żołnierze Jana III Sobieskiego przybyli do Wiednia z odsieczą, odpierając atak Osmanów. Zainspirowani powyższymi informacjami, chcąc poznać klimat tych regionów Europy, ruszyliśmy w dwuosobowym składzie (Mateusz Dominiak oraz niżej podpisany) na czterodniową (8–12 września 2016 r.) wyprawę rowerową do stolicy Austrii. Nowością w stosunku do poprzednich lat było wsparcie profesjonalistów z Łódzkiego Centrum Rowerowego (założonego przez Pawła Adamskiego) w zakresie przygotowania rowerów do długich wojaży.

Wyprawa rozpoczęła się w czwartkowe popołudnie, 8 września. Wybraliśmy ten termin ze względu na ograniczone możliwości urlopowe. Z aglomeracji łódzkiej wyjechaliśmy przez Pabianice w kierunku gminy Buczek, a dalej na Szczerców, aż do Częstochowy, gdzie zaplanowaliśmy pierwszy nocleg. Okolice na południe od Pabianic i trasy S8 warte są polecenia na weekendowe wyprawy rowerowe z uwagi na stosunkowo mały ruch samochodowy i interesujące punkty na trasie. Na przykład

w miejscowości Ldzań można zobaczyć stary młyn nad rzeką oraz spędzić czas nad stawem urokliwie położonym wzdłuż drzew, a jadąc dalej – okrążyć teren lotniska pod Łaskiem, na którym stacjonują odrzutowce NATO. Późnym wieczorem, po sześciu godzinach jazdy, pokonując 139 km, zameldowaliśmy się w duchowej stolicy Polski.

Następny dzień to już testowanie klimatów Górnego Śląska. Z Częstochowy wystartowaliśmy w kierunku Gliwic, tak aby aglomerację katowicką ominąć od strony zachodniej, a dalej kierowaliśmy na Racibórz, gdzie niegdyś znajdował się reprezentacyjny dworzec Kolei Warszawsko-Wiedeńskiej, zburzony przez wojska radzieckie w 1945 r. Pod czeską granicę do Krzyżanowic, gdzie mieliśmy nocleg, dotarliśmy wieczorem, pokonując tego dnia 126 km.

Trzeciego dnia z samego rana przekroczyliśmy granicę polsko-czeską. Plan pierwotnie zakładał jazdę drogami samochodowymi z unikaniem autostrad, jednak po wjechaniu do Czech natrafiliśmy na drogę tylko dla rowerów, która prowadziła w kierunku, którym planowaliśmy podążać. Już dużo wcześniej słyszałem o sieci dróg rowerowych w Czechach, ale nigdy nie miałem okazji sam ich wypróbować. Nie spodziewałem się, że są one aż tak rozbudowane. Wijąc się wzdłuż rzek, przez pola i lasy, sprytnie unikając traktów samochodowych, prowadzą z miasteczka

do miasteczka. Zaskakującym jest brak promocji tych szlaków w Internecie oraz jednej łączącej cały układ mapy. Dziwne jest też to, że w zasobach takiego giganta jak Google Maps, opcja „wyznacz trasę rowerową” w rejonie Czech nie działa.

Tego dnia pokonaliśmy 137 km. Na nocleg zawitaliśmy do miasteczka Otrokovice w regionie Morava, które wyglądem mało przypomina typowe czeskie miejscowości. Jego architektura sugeruje rozkwit w czasach demokracji ludowej, a obecność kominów i fabryk zdradza, jaki był motor napędowy tego rozkwitu. Ciekawostką jest to, że produkowane są tu buty znanej czeskiej firmy Bata.

Kolejny, czwarty dzień przywitaliśmy z mocnym postanowieniem dotarcia do ostatecznego celu podróży, czyli stolicy Austrii. Trasa rowerowa prowadziła po szczycie wału przeciwpowodziowego wzdłuż rzeki Morava. Był wczesny poranek, leciutki chłód orzeźwiał ciało, a wokoło nad polami i rzeką unosiły się lekkie mgły. Ten urok „cyklostezek” (tak Czesi nazywają ścieżki rowerowe) długo zapadnie w mojej pamięci. Trasy zostały zaprojektowane do rekreacji, a nie do pokonywania w najszybszym czasie odległości między jednym miastem a drugim. Tego dnia ta właściwość dała nam się wyjątkowo we znaki. Pierwotnie planowaliśmy przejechać około 170–180 km, w praktyce „wyszło” 201 km (mimo że po pierwszych godzinach jazdy zdecydowaliśmy się jechać najkrótszą trasą, prowadzącą drogami samochodowymi z ominięciem dróg ekspresowych i autostrad). Te ponad dwieście kilometrów, przejechanych w czasie jednej doby, stało się moim prywatnym rekordem.

Wiedeń uznawany jest za jedno z najlepszych miast do życia w Europie. Jazda rowerem jest tu wygodna i bezpieczna. Ścieżki mają podobny układ jak w Berlinie, tzn. są w dużej większości wyraźnie odseparowane od dróg samochodowych, oznaczone czerwonym kolorem na całej szerokości, posiadają własną sygnalizację świetlną na skrzyżowaniach, z uwzględnieniem odrębnej dla skrętów w lewo. Centrum historyczne Wiednia jest rozległym obszarem z ograniczeniem ruchu dla samochodów, więc jeśli ktoś chce w szybkim tempie obejrzeć jak największą jego część, żeby wyrobić sobie ogólny pogląd, to zwiedzanie na rowerze jest wygodne.

Cała nasza trasa rowerowa Łódź–Wiedeń łącznie wyniosła 603 km. Do rodzinnego miasta wróciliśmy autokarem. Podobną drogę przebyli w 1683 r. żołnierze Jana III Sobieskiego i zajęło im to prawie dwa tygodnie, my na rowerach przemierzaliśmy tę trasę w trzy i pół dnia, a autokar pokonał ją w dziewięć–dziesięć godzin.

Piotr Hamala



Spacerkiem po ulicach Poznania

Mieszko I z Dobrawą i... Leo Angerer

Na jesienną wycieczkę do Poznania grupa seniorów łódzkiej Izby Lekarskiej wyjechała spod jej siedziby punktualnie o godzinie siódmej rano 22 września 2016 r. Pan Paweł, łódzki przewodnik PTTK, znany nam już z poprzednich wypraw, ciekawie opowiadał o mijanych (choć niewidzianych przez ekrany na autostradzie) okolicach. W Poznaniu zaś „przekazał pałeczkę” panu Tomaszowi Łuczewskiemu, ponoć „najlepszeemu przewodnikowi w Wielkopolsce”.

Pan Tomasz swoje przewodnickie opowieści zaczął od niezwykle temperamentnego przekonywania nas (przytaczając liczne, niezbite dowody), że chrzest Polski 1050 lat temu nie miał miejsca w Gnieźnie, ale „w Poznaniu, proszę państwa, w Poznaniu!”. Po zwiedzeniu Ostrowa Tumskiego przenieśliśmy się w samo

południe – oczywiście – na oglądanie fikających na ratuszowej wieży koziółków.

Następne godziny spędziliśmy w „różnych zakamarkach” przepięknego Starego Rynku („trzeciego co do wielkości, proszę państwa, po krakowskim i wrocławskim”), wysłuchując podawanych nienaganną polszczyzną, z wielką swadą i erudycją, tysięcy informacji, związanych z historią regionu i miasta, a także charakteryzujących poszczególne (niezbyt liczne z powodu ograniczeń czasowych) obiekty. Zatrzymując się na dłuższą chwilę w pobliżu kopii dawnego pręgierza, przewodnik wyjaśniał: „pręgierz, proszę państwa, służył wyłącznie upokarzaniu za dnia skazańca, rolę prawdziwego wykonawcy kary pełnił kat, który był bardzo bogaty, płacono mu bowiem nie tylko za czyny, ale

i za gotowość, jego żona zaś, jako jedyna osoba w kraju, mogła prowadzić, proszę państwa, legalny burdel”.

Pan Tomasz mówił bardzo ciekawie i... bardzo nieprzerwanie do stojących wokół słuchaczy. A że po osiemdziesiątce z długim staniem nie najlepiej, bywało, że połowa owych potencjalnych słuchaczy okupowała a to niedalekie ławeczki, a to schodki, a to gzymsy, podziwiając na własną rękę urokliwy słoneczny rynek i słuchając młodzieńca pięknie grającego nieopodal na trąbce. Niektórzy ukradkiem wstępowali „Pod Koziółka” lub do „Piwka naprzeciwko”, zdobywając słynne rogame z komentarzem: smak niezły, ale jeszcze lepsza cena – dwanaście złotych sztuka. Tuż przed obiadem minęliśmy pomnik zwany „Bamberka”, upamiętniający przybycie na zaproszenie władz miasta w XVIII wieku licznych rolników z Bawarii, którzy zasiedlili wsie poznańskie zniszczone wojną i zarazą.

Wszyscy wróciliśmy do domu bardzo zadowoleni z wyprawy. Niektórzy z nas najmilej wspominali wzruszające spotkanie na Ostrowie Tumskim (tuż obok tablicy z napisem: „miejsce dawnej kaplicy pałacowej Mieszka i Dobrawy 966”) z niezwykle miłym rowerzystą, którym okazał się siedemdziesięcioletni Niemiec Leo Angerer – jak sam się określił: „Pielgrzym w rękę Boga”. Do jego osobistego pojazdu były przytroczone informacje, że w latach 2005–2015 pokonał nim 49 211 km w intencji pokoju na świecie (a ostatnio w intencji Ukrainy). W Internecie znalazłam później jego zdjęcie z 2011 r. wykonane w czasie podróży z Cottbus do Neuville. Nie zmienił się ani odrobinę w ciągu tych pięciu lat. Otwarty, ciepły i bardzo sympatyczny. Życzymy mu najserdeczniej osiągnięcia celu podróży.

Krystyna Borysewicz-Charzyńska

Fot. K. Papużiński



TEATR WIELKI W ŁODZI

Ziemia Obiecana



Nowozelandzki choreograf opowiada historię Łodzi i to tańcem! Gray Veredon, zauroczony miastem, filmem Andrzeja Wajdy i powieścią noblisty Władysława Reymonta, stworzył jedyny i niepowtarzalny balet. Obrazy starej Łodzi, życie jej mieszkańców i losy powieściowych bohaterów przeplatają się w nim w rytmie, jaki wyznaczają fabryczne maszyny. To niezwykle oryginalny spektakl teatralny, w którym nie da się nie poczuć klimatu „miasta prządek”, fabrykanckich fortun, pałacowego przepychu i dramatów zwykłych ludzi. Veredon pozostał wierny powieści Reymonta, zachowując jej najważniejsze wątki. Poznajemy historię Anki, nieszczęśliwie zakochanej w Karolu, jego romans z Lucy Zukerową, intrygi konkurentów, prostackiego Müllera. Głównym bohaterem spektaklu pozostaje jednak miasto, a przede wszystkim bezimienni twórcy jego potęgi: tkaczkę, farbiarza, łódzcy robotnicy. Ziemia obiecana Graya Veredona to spektakl głęboko poruszający, poświęcony tożsamości kulturowej Łodzi.

Termin: 26 listopada 2016 r., godz. 18:30

Konkurs: Mamy dla Czytelników dwa podwójne zaproszenia na 26 listopada br., które można wygrać przysyłając prawidłową odpowiedź na pytanie: Kto jest autorem powieści „Ziemia Obiecana”? – do 10 listopada 2016 r. na adres bilety@oil.lodz.pl.

TEATR MUZYCZNY W ŁODZI

Musical Cyrano

To premiera sezonu 2015/2016. Libretto autorstwa popularnego aktora i literata Jacka Bończyka jest adaptacją słynnej sztuki Edmunda Rostanda „Cyrano de Bergerac”, której bohaterem jest długonosy żołnierz-zawadiaka i poeta, nieszczęśliwie zakochany w pięknej Roksanie. Cyrano jest zarówno zuchwały, jak i niepewny siebie. Największą udręką w jego życiu jest długi nos, który nie pozwala mu na zdobycie miłości, której pragnie najbardziej. Cyrano ma piękne wnętrze, ale nie potrafi zapomnieć o swoim wielkim nosie. To sztuka pełna humoru i wzruszeń. Główny bohater łączy w sobie odwagę, piękno i miłość. Musical, uznany za ponadczasowy, cieszy się popularnością na całym świecie. Reżyserem łódzkiego przedstawienia jest Jakub Szydłowski, a muzykę skomponował zdobywca wielu Złotych i Platynowych Płyt Krzysztof Herdzin. Z kolei autorem scenografii jest Grzegorz Policiński, a choreografii Inga Pilchowska. W tytułowej, brawurowo zagranej roli, znakomity solista Teatru Muzycznego w Łodzi – Paweł Erdman.

Termin: 6 listopada 2016 r., godz. 17:00

Konkurs: Mamy dla Czytelników dwa podwójne zaproszenia, które można wygrać przysyłając prawidłową odpowiedź na pytanie: W którym roku Edmund Rostand napisał sztukę „Cyrano de Bergerac”? do 3 listopada 2016 r. na adres bilety@oil.lodz.pl.



WYTWÓRNIĄ ŁÓDŹ

Happysad



Happysad, rockowy zespół, który zagrał około tysiąca koncertów, ma na koncie pięć złotych i dwie platynowe płyty, wystąpi w listopadzie w Wytwórni. W 2014 r. zespół rozpoczął współpracę z producentem Marcinem Borselem, z którym nagrał album „Jakby nie było jutra”. W październiku 2014 r. album znalazł się na pierwszym miejscu OLIS, spotkał się z bardzo dobrymi recenzjami i w ciągu miesiąca zyskał status złotej płyty.

Termin: 5 listopada 2016 r., godz. 19:00

Richard Bona Trio

Richard Bona to światowej sławy gitarzysta basowy, wokalista, twórca piosenek, kompozytor, reżyser dźwięku i producent. Za tą listą kryje się życie, na podstawie którego można by napisać niejedną książkę. Jego muzyka to połączenie jazzu, bossanovy, popu, afro-beatu oraz tradycyjnych songów i funku. Richard Bona, urodzony w Kamerunie, zagra w Wytwórni w listopadzie. Nowy album Richarda Bony „Heritage” jest kompilacją sztuki inspirowanej wspólnym dziedzictwem, bogatym folklorem i tradycyjną muzyką Zachodniej Afryki i Kuby. Muzyka to więcej niż tylko komunikat zawarty w melodii, to wylew uczuć czyjejś duszy, wyrażony w głęboko osobisty sposób – właśnie taką rolę pełni „Heritage”.

Termin: 16 listopada 2016 r., godz. 19:00

Konkurs: Mamy dla Czytelników po jednym podwójnym zaproszeniu na każdy z zaprezentowanych wyżej koncertów w Wytwórni, które można wygrać przysyłając prawidłową odpowiedź na pytanie: W którym roku na fundamentach WFF powstał Klub Wytwórnia? Odpowiedzi będą przyjmowane do 3 listopada 2016 r. na adres bilety@oil.lodz.pl.

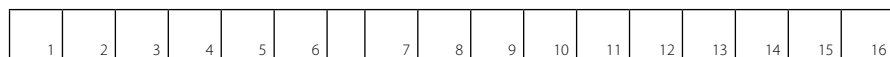
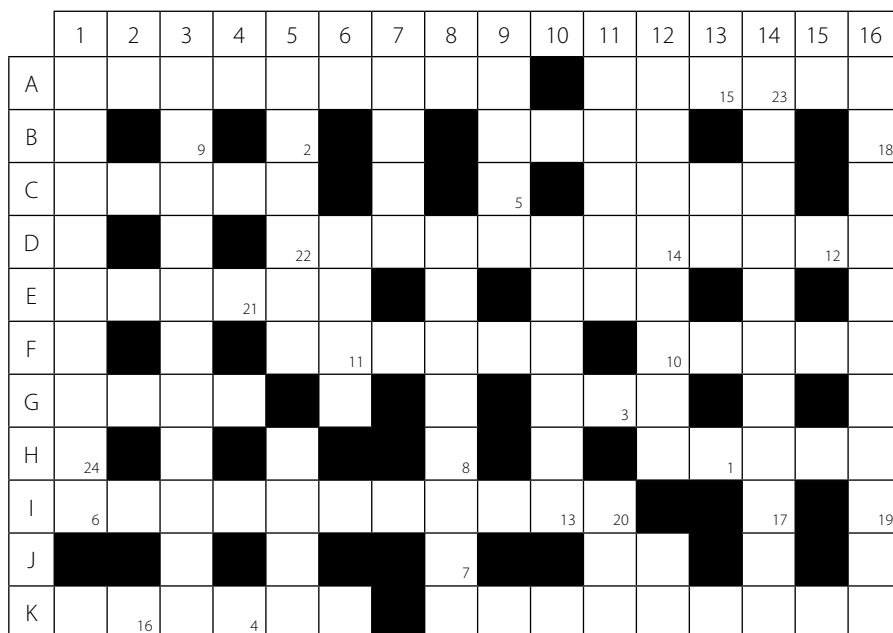


POZIOMO

- A1** – plomba z rzęcią
- A11** – dawniej nocny włóczęga
- B9** – Strawiński lub Śmiałowski
- C1** – pianista kawiarniany
- C11** – stomatologiczny środek znieczulający
- D5** – chloramfenikol
- E1** – krzykacz, narwaniec
- E10** – japońska miara długości
- F5** – bóg zsyłający głód i choroby
- F12** – Jordan, piłkarz młodzieżowej reprezentacji Francji
- G1** – Kamil, stoper reprezentacji Polski
- G10** – miasto koło Arnhem
- H12** – policja Dzierżyńskiego
- I1** – rakotwórcze substancje wytwarzane przez pleśnie
- J11** – domek robotnic
- K1** – laureat tegorocznej Nagrody Nobla w dziedzinie medycyny i fizjologii
- K9** – utrata zdolności liczenia

PIONOWO

- 1A** – mechanizm trawienia przez komórki obumarłych elementów jej struktury
- 3A** – grzyb pleśniowy, jedna z przyczyn atopowego zapalenia skóry
- 5A** – lek przeciwbólowy zawierający metamizol i aminofenazon
- 5H** – jądro z elektronami
- 6D** – dawna narkoza
- 7A** – krzew na wianki
- 8D** – zmniejszenie zmian chorobowych po leczeniu
- 9A** – album Electric Light Orchestra z 1981 r.
- 10D** – miasto Joanny d'Arc
- 11A** – właściwe imię M. Monroe
- 11I** – Brynner
- 12A** – żołnierz Tuhaj-beja
- 12J** – liczba kwasowa
- 13C** – ubezpieczenie samochodu
- 14A** – toksyczna substancja ubrań o działaniu feminizującym
- 16A** – współpraca z wrogiem



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

Biuro OIL „Panaceum”, 93-005 Łódź,
ul. Czerwona 3, e-mail: panaceum@oil.lodz.pl
z dopiskiem na kopercie lub w temacie e-maila: „Krzyżówka – nr 11/2016”.

Termin nadsyłania rozwiązań – 30 listopada 2016 r. (prosimy o podawanie adresów).

Spośród rozwiązań zostaną wylosowane trzy prawidłowe. Nazwiska nagrodzonych podamy w „Panaceum” nr 1-2/2017.

Nagrodami będą książki – niespodzianki.

Życzymy miłej zabawy!

Rozwiązanie krzyżówki z „Panaceum” nr 8- 9/2016: URLOPOWY RELAKS JAK PANACEUM

Z grupy Czytelników, którzy nadesłali prawidłowe rozwiązania, wylosowani zostali:

Hanna Janczak-Budźko ze Zgierza oraz **Łukasz Gwadera** i **Katarzyna Połatyńska** – oboje z Łodzi. Wylosowanym „szczęśliwcom” gratulujemy! Nagrody wyślemy pocztą.

Tym razem nagrodą jest publikacja pt. „Dietetyka oparta na dowodach”, pod redakcją Elżbiety Poniewierki. Książkę otrzymaliśmy w darze od Wydawnictwa MedPharm Polska z Wrocławia.



Fraszokospis specjalizacyjny

DERMATOLOG

Ten zna się na rzeczy,
pryszczą zlikwiduje, choćby tak dla hecy.

OKULISTA

Okulista to tak jakby także okultysta,
by się dać zobaczyć, magię wykorzysta.

ALERGOLOG

Ten głównie para się testami,
często się spotyka z piekącymi sprawami.

Autor: *Poeta Nieznany*
(dane osobowe do wiadomości
w Delegaturze Skierniewickiej OIL w Łodzi)



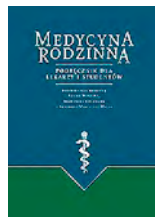

MEDYCYNA RODZINNA. PODRĘCZNIK DLA LEKARZY I STUDENTÓW

Pod redakcją naukową A. Windaka,
S. Chlabczy i A. Mastalerz-Migas

wyd. 2015, format A4, opr. miękka, s. 768, cena 249 zł

Od ostatniej publikacji podręcznika medycyny rodzinnej, przeznaczonego dla szerokiego grona odbiorców, wśród których znajdują się przede wszystkim lekarze przygotowujący się do egzaminu specjalizacyjnego oraz studenci, minęło kilka lat. Postęp medycyny w ogóle, a rozwój medycyny rodzinnej w szczególności, zrodziły potrzebę przygotowania jego aktualizacji. Nowy podręcznik przygotowany przez wydawnictwo Termedia wraz ze starannie dobranym zespołem autorów – ekspertów w różnych obszarach wiedzy medycznej, podzielony jest na dwie części. Pierwsza z nich: „Dziedzina medycyny rodzinnej” – omawia sześć zasadniczych obszarów kompetencji lekarza rodzinnego i warunki konieczne do ich efektywnego wykorzystania w ujęciu zaprezentowanym przez Nową Definicję Medycyny Rodzinnej, opracowaną i zaakceptowaną przez Europejski Oddział Światowej Organizacji Lekarzy Rodzinnych (WONCA Europe). W drugiej części: „Klinika medycyny rodzinnej” – przedstawione zostaną najważniejsze problemy kliniczne, z jakimi ma do czynienia w swojej pracy lekarz rodzinny. Pozycja ta z pewnością może zainteresować i okazać się przydatna dla praktykujących lekarzy rodzinnych.

Termedia Sp. z o.o.,
61-615 Poznań, ul. Kleeberga 2
tel./faks 61 656 22 00
www.termedia.pl; e-mail: ksiazka@termedia.pl



Wydział Organizacji i Zarządzania
Politechniki Łódzkiej
zaprasza na XV edycję
STUDIÓW PODYPLOMOWYCH



ZARZĄDZANIE SŁUŻBĄ ZDROWIA I ELEMENTY TECHNIKI MEDYCZNEJ

Jako nieliczni posiadamy certyfikat akredytacji programu nauczania studiów podyplomowych w dziedzinie zarządzania opieką zdrowotną nadawany przez STOMOZ!

Adresaci studiów – kierownicy jednostek służby zdrowia i kierownicy przedsiębiorstw działających na rzecz służby zdrowia oraz osoby przygotowujące się do pełnienia funkcji kierowniczych w służbie zdrowia.

Celem studiów jest przekazanie wiedzy z zakresu: zarządzania i organizacji, restrukturyzacji jednostek ochrony zdrowia, finansów, marketingu, ZZZ, negocjacji, elementów prawa służby zdrowia oraz elementów techniki medycznej, a także kształtowanie umiejętności ich praktycznego wykorzystania w kierowaniu placówkami służby zdrowia.

Zajęcia są prowadzone przez praktyków menedżerów oraz doświadczonych pracowników Politechniki Łódzkiej.

Rekrutacja na studia jest otwarta. O przyjęciu decyduje kolejność zgłoszeń. Liczba miejsc jest ograniczona.

Uwaga!!! Nowy program odpowiadający potrzebom rynku!!!

Informacje i zapisy:

Instytut Nauk Społecznych i Zarządzania Technologiami,
Łódź, ul. Piotrkowska 266, tel. 604 891 291,
e-mail: anna.walecka@p.lodz.pl, ryszard.gradzki@p.lodz.pl
www.spzdrowie.pl

MedPharm Polska

DIAGNOSTYKA WYBRANYCH INWAZJI PASOŻYTNICZYCH PRZEWODU POKARMOWEGO CZŁOWIEKA

Rok wyd. 2016, format B5, opr. miękka, s. 72, cena 40 zł

Podręcznik jest pozycją, której odbiorcami powinni być studenci medycyny i kierunków biologicznych, lekarze chorób zakaźnych, a przede wszystkim pracownicy laboratoriów zajmujący się diagnostyką parazytologiczną. Zaprezentowano w nim wybór najważniejszych pasożytów bytujących w przewodzie pokarmowym człowieka, a także komensali, które należy uwzględnić w diagnostyce różnicowej. Opis każdego gatunku pasożyta obejmuje krótkie informacje na temat budowy, form dyspersyjnych, biologii i metod diagnostyki laboratoryjnej służących do wykrywania inwazji.

Książka zawiera aż siedemdziesiąt jeden barwnych fotografii mikroskopowych, przedstawiających dojrzałe pasożyty, istotne ze względów diagnostycznych fragmenty ich ciała, formy larwalne oraz formy dyspersyjne. W ten sposób autorzy nadali swojemu opracowaniu cechy atlasu. Należy zaznaczyć, że oprócz preparatów barwionych, uwidaczniających i podkreślających szczegóły budowy pasożytów, w podręczniku zamieszczone zostały również fotografie będące obrazami rzeczywistych, nieutrwalonych preparatów mikroskopowych.

MedPharm Polska Sp. z o.o.
ul. Powstańców Śląskich 28–30, 53-333 Wrocław
tel. 71 33 50 360,
www.medpharm.pl; e-mail: info@medpharm.pl



VII KONFERENCJA NAUKOWA EKG WCZORAJ, DZIŚ I JUTRO

26 listopada 2016 roku



PROGRAM

- SESJA I
EKG w różnych sytuacjach klinicznych
- SESJA II
Interaktywna analiza przypadków elektrokardiograficznych
- SESJA III
Zaburzenia rytmu w kardiologii interwencyjnej
- SESJA IV
Nie wiem co jest w tym EKG - Zapytaj kolegę

www.ekg.umed.pl

Centrum Kliniczno-Dydaktyczne
Uniwersytetu Medycznego w Łodzi





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



Pracownia Techniki Dentystycznej

- **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

Praca

Dentysta z wieloletnim doświadczeniem w protetyce i własną działalnością nawiąże współpracę z praktyką potrzebującą wsparcia w zakresie protetyki,
tel. **42 633 59 84**, e-mail: **dent1@onet.pl**

Internista, 20-letnie doświadczenie (POZ, oddział) podejmie pracę w POZ (Łódzkie). 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**

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**

Zatrudnię lekarza **dentystę** min. 2 lata doświadczenia w zawodzie, mile widziane ukierunkowanie na leczenie endodontyczne,

tel. **536 771 223**

Zatrudnimy lekarzy **dentystów do pracy w klinice stomatologicznej w Paryżu**. Wymagana podstawowa znajomość języka francuskiego,

tel. **+33 629 580 283**

e-mail: **karolina.latalska@gmail.com**

Zatrudnię lekarza **rodzinnego** lub **pediatrę** (także w trakcie specjalizacji) na dwa razy w tygodniu. Atrakcyjne warunki, okoliczności 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**

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**

Zatrudnię lekarza **dentystę**, pacjenci prywatni i NFZ. Gabinet z dużą bazą pacjentów w centrum Łodzi,

tel. **501 373 808**

Prywatny gabinet stomatologiczny w Sieradzu zatrudni lekarza **dentystę**,
tel. **605 736 406**, www.nivadent.com

Nawiąże współpracę z lekarzem **dentystą** w celu leczenia endodontycznego jeden raz w tygodniu. Oferuję dobre warunki współpracy,

tel. **512 588 903**

Zatrudnię **dentystę** oraz **chirurga** do pracy w prywatnym gabinecie,
tel. **603 607 415**, e-mail: **biuro@stomatolog-retkinia.com.pl**

Przychodnia stomatologiczna Medicus-Dent w Konstancynie Łódzkim podejmie współpracę z **endodontą** (mikroskop) i **periodontologiem**,

tel. **602 100 246** lub **792 358 632**

Gabinet stomatologiczny w Łodzi z dużą bazą pacjentów nawiąże współpracę z **endodontą, ortodontą** oraz **stomatologiem dziecięcym** lub lekarzem w trakcie specjalizacji,

tel. **501 373 808**

Gabinet w Łodzi (Retkinia) nawiąże współpracę z lekarzem **dentystą** (własna działalność), minimum dwa lata doświadczenia w zawodzie,

tel. **697 905 668**

Zatrudnię **asystentkę stomatologiczną** do pracy na cztery ręce, w dobrze prosperującym gabinecie stomatologicznym, w centrum Łodzi. Zaangażowanie ważniejsze niż doświadczenie,

tel. **602 225 492**

Nawiąże współpracę z lekarzem **dentystą** z doświadczeniem (minimum trzyletnim) lub seniorem. Gabinet w centrum Łodzi,
tel. **502 240 764**

Zatrudnię **dentystę** w ramach kontraktu z NFZ i prywatnie (RTG). Łowicz i okolice,
tel. **601 720 002**

Zatrudnię lekarza **dentystę** z kilkuletnim doświadczeniem, w prywatnym gabinecie w Łodzi,

e-mail: **gabinet@grandmedica.com.pl**



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. łubuskiego.

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**



CENTRUM BADAŃ PROFILAKTYKI I LECZENIA

Centrum Medyczne
zaprasza lekarzy z Łodzi
i województwa łódzkiego do współpracy
w zakresie badań klinicznych.

Kontakt e-mail:
santafamilia@swietarodzina.com.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**

Regionalne Centrum Krwiodawstwa
i Krwiolecznictwa w Łodzi
zatrudni od zaraz
LEKARZA DO BADANIA DAWCÓW

Praca w pełnym wymiarze czasu pracy
na podstawie umowy o pracę.
Mile widziani emeryci.

Informacje dodatkowe – Miroslawa Turcka
tel. **605 098 336** lub **42 616 14 19**



CENTRUM BADAŃ PROFILAKTYKI I LECZENIA

Zapraszamy lekarzy z Łodzi i województwa łódzkiego do współpracy w zakresie badań klinicznych.

Kontakt e-mail:
centrumbadan@polimedica.pl

Dyrektor ZOZ w Łowiczu

zatrudni

lekarza specjalistę z zakresu pediatrii lub lekarzy chętnych specjalizować się w tej dziedzinie.

Posiadamy miejsca rezydencie.

Warunki płacowe do uzgodnienia z dyrektorem szpitala.

Więcej informacji udzieli dyrektor ds. lecznictwa – Andrzej Kaźmierczak, tel. 46 837 53 68

Krajowy Ośrodek Zapobiegania Zachowaniom Dysocjalnym w Gostyninie, województwo mazowieckie

ZATRUDNI LEKARZA INTERNISTĘ w pełnym lub niepełnym wymiarze czasu pracy z możliwością dyżurowania.

Ośrodek nie zapewnia mieszkania.

Warunki finansowe do uzgodnienia na miejscu.

Oferty wraz z CV prosimy kierować na adres:
Krajowy Ośrodek Zapobiegania Zachowaniom Dysocjalnym
09-500 Gostynin, ul. Zalesie 1A,
e-mail: administracja@kozdzd-gostynin.pl,
tel. 24 235 71 54 wew. 121

Aesthetic Dental

zatrudni LEKARZY DENTYSTÓW w przychodniach w Bełchatowie oraz Piotrkowie.

Dlaczego warto dołączyć do nas?

Stawiamy na wysokie standardy i dobre materiały.

U nas nauczysz się pracy z mikroskopem.

Koferdam, ciekła gutaperka, radiowizografia – to ułatwia pracę. Pomagamy w nabyciu doświadczenia w leczeniu protetycznym.

Młody zgrany zespół – lekarze pomagają sobie nawzajem. Specjaliści z prawie wszystkich dziedzin. Duża baza pacjentów.

Grafiki wypełnione na min. 2 tygodnie do przodu.

Więcej na www.aestheticdental.pl.

Zainteresowanych prosimy o przesłanie CV na:
praca@aestheticdental.pl, tel. 502 217 403

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

Zatrudnię lekarza **dentystę** w ramach realizacji umowy z NFZ, na terenie gminy Zgierz, tel. 693 908 008, e-mail: olszewskaiwona58@gmail.com

Gabinet stomatologiczny w Radomsku zatrudni lekarza **dentystę**, tel. 502 313 025

Nowocześnie wyposażony, prywatny gabinet stomatologiczny DENTASTYL w Łowiczu, nawiąże współpracę z lekarzem **dentystą**. Korzystne warunki współpracy, tel. 519 640 150

Nowocześnie wyposażony gabinet stomatologiczny na Widzewie (umowa z NFZ) nawiąże współpracę z **lekarzem dentystą**, tel. 504 162 701, e-mail: mirron78@wp.pl

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** w Poradni na Widzewie w Łodzi. tel. 602 477 733

Zatrudnię **lekarza dentystę**, warunki zatrudnienia do uzgodnienia (mile widziany senior/-ka), tel. 693 908 008

Przychodnia podejmie współpracę z **lekarzem dentystą** i **chirurgiem stomatologicznym** oraz zatrudni **pielęgniarkę** (Łódź-Górna), tel. 601 324 222

Klinika/Oddział Hematologii w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym im. M. Kopernika w Łodzi zatrudni lekarza zainteresowanego pracą w Klinice i pragnącego specjalizować się w zakresie **hematologii** lub **chorób wewnętrznych**, tel. 42 689 51 91

Szpital Powiatowy w Rawie Mazowieckiej poszukuje **lekarza specjalisty chorób wewnętrznych**, który po krótkim czasie obejmie stanowisko ordynatora oddziału.

e-mail: nesciuruk@hays.pl

Przyjmę do pracy **dentystę**. Praca na NFZ i pacjenci prywatni. Dowolna forma zatrudnienia. Alfa-Dent w Łęczycy, ul. Sienkiewicza 31.

tel. 509 030 453

Sprzedam

Lampę polimerizacyjną (Heraeus Kulzer) – w dobrym stanie; kątnice, prostnice – starego typu; kątnice turbinowe oraz główki; Mobic – sprawny oraz wiertarkę kliniczną „Jugodent”, tel. 604 518 651

Przychodnię POZ z powodu wyjazdu za granicę. Działająca, z wyposażeniem. Możliwość innych usług medycznych w dzielnicy Łódź-Górna, tel. 508 280 555

Czynną praktykę stomatologiczną (budynki oraz wyposażenie) w centrum Sulejowa, tel. 788 321 069

Całe wyposażenie gabinetu stomatologicznego; nowoczesne, mało używane, paroletnie, tel. 601 760 304

Urządzenie do znieczuleń SleeperOne 4, prod. DENTAL Hi Tec oraz piaskarkę abrazyjną, prod. WELODEY Anglia 120dent, tel. 792 358 632

Badawcze narzędzia stomatologiczne, chirurgiczne oraz nakładacze, upychadła i inne. Rękawy do maszyny starego typu, prostnice, kątnice, tel. 730 265 989 (codziennie po 20:00)

Tanio meble do gabinetu lekarskiego (ew. biura) oraz drobny sprzęt okulistyczny, tel. 605 877 280



Centrum
Medycyny Spersonalizowanej CODE Sp. z o.o.
przy ul. Tuwima 15 w Łodzi **zaprasza do współpracy**

ONKOLOGA	DIABETOLOGA	ORTOPEDE
KARDIOLOGA	GASTROENTEROLOGA	LEKARZY
GINEKOLOGA	NEFROLOGA	DIAGNOSTYKÓW USG
NEUROCHIRURGA	UROLOGA	PIELEGNIARKE
NEUROLOGA	OTOLARYNGOLOGA	ZABIEGOWĄ

MAIL: INFO@CMSCODE.PL TEL. 783 540 235

Centra Medyczne Medyceusz Sp. z o.o.

zatrudnią

- lekarzy specjalistów w zakresie poradni ginekologicznej, pulmonologicznej, metabolicznej (lekarz specjalista chorób wewnętrznych lub metabolicznych),
- lekarzy na dyżury w nocnej opiece zdrowotnej,
- lekarza w podstawowej opiece zdrowotnej (internista, pediatra, lekarz rodzinny) – pełny etat.

Zainteresowanych prosimy o kontakt:
tel. 508 216 873,
e-mail: sekretariat@medyceusz.com

Odstąpię praktykę dentystyczną
jednostanowiskową, funkcjonującą w centrum Łodzi
Lokal wynajęty, czynsz atrakcyjny.

W pakiecie gratis: zadbane, sprawny sprzęt
(Exima i Tau Clave mają aktualne badania techniczne),
umeblowanie, wyposażenie, aparatura, narzędzia
i akcesoria oraz numer telefonu niezmienny od 1993 r.

Zarekomenduję następcę swoim stałym pacjentom

Wysokość odstępnego= koszt adaptacji lokalu=80 tys.pln

tel. 505 742 915 e-mail: dent1@onet.pl



WYKONUJEMY BŁOCZKI RECEPTOWE
oraz DRUKI MEDYCZNE.

Sprawdź naszą ofertę w internecie
i złóż zamówienie.

Recepty możesz zamówić:

- online
- mailem
- telefonicznie
- lub osobiście

Św. Rocha 2a, 95-200 Pabianice,
42 215 72 82 biuro@wydrukujrecepte.pl

możliwość wysyłki kurierem



Lokale

Poradnia POZ w Tomaszowie Maz. udostępni gabinety: stomatologiczny i ginekologiczny oraz specjalistyczne pomieszczenie z urządzeniami do rehabilitacji,
tel. 608 350 841

Wynajmę w pełni wyposażony gabinet stomatologiczny w NZOZ w Łodzi (Bałuty – Widzew),
tel. 791 007 999

Wynajmę pomieszczenie na gabinet stomatologiczny,
tel. 602 597 347

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

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

Do wynajęcia gabinet lekarski w poradni na Widzewie,
tel. 605 877 280

Różne

Oddam stolik zabiegowy,
tel. 506 066 650

Więcej ogłoszeń – www.oil.lodz.pl,
zakładka „ogłoszenia i praca”

**WYNAJMĘ
GABINETY LEKARSKIE
NA GODZINY LUB NA WYŁĄCZNOŚĆ
ŁÓDŹ-CHOJNY
tel. 501 478 587**

Statystyka medyczna
do prac naukowych.
Wystawiam faktury,
tel. 577 283 221

Nawiążę współpracę
z **lekarzem dentystą**
w Sieradzu i Zdunskiej Woli.
tel. 502 612 990
e-mail: dentystalekarz@interia.eu

**MEDICAL ENGLISH
603 806 086**

- przygotowanie do egzaminów (specjalizacyjnych, doktoranckich),
- szkolenia z efektywnej komunikacji z pacjentem anglojęzycznym,
- tłumaczenie tekstów medycznych i korekty.

IELTS – przygotowanie
do egzaminu, obsługa językowa
aplikacji o pracę w Wielkiej
Brytanii, Australii itd.,
tel. 606 971 880

USŁUGI KSIĘGOWE
mgr Beata Rożnowska
dojazd do klienta
tel. 604 876 675 (Łódź)
roznowska.beata@wp.pl

Rzetelna, kompleksowa
obsługa księgowa lekarzy
**Biurow Usług
Rachunkowych „TEWA”**
tel. 509 106 827, 42 676 75 37
e-mail: swalter@blaster.pl



ANGIELSKI MEDYCZNY

- Przygotowanie do egzaminów (w tym specjalizacyjnych, doktoranckich) i pracy za granicą
- Specjalistyczne tłumaczenia ustne i pisemne

www.malgorzatomazik.pl tel. 42 633 46 80, 500 368 778



Nic już nie będzie tak samo – wspomnienie o Marcinie Dłużynskim

Marcina poznałem szesnaście lat temu, kiedy jako młody adept medycyny przyszedł do naszego szpitala na staż. Na początku, mimo dwudziestu pięciu lat różnicy wieku, zbliżyły nas do siebie nasze zainteresowania pozamedyczne. Muzyka: Dżem, Metallica, Pink Floyd, Deep Purple i wiele innych. Namiętnie zbieraliśmy płyty, oczywiście analogowe i obdarowywaliśmy nimi siebie przy każdej okazji. Każdy zdobyty winyl to okazja do słuchania gramofonowych, jakże pięknych, trzasków.

„Mały”, bo tak do niego mówiłem, miał wykształcenie muzyczne (grał na skrzypcach), doskonały słuch, głos i wyczuwanie rytmu, choć tańce klasyczne tańczył kiepsko (niezapomniany walc na jego ślubie). Uwielbiał czytanie książek, głównie historycznych i namiętnie wymieniał się nimi z moją żoną. Każda przeczytana książka to była okazja do dyskusji, zwłaszcza w zimowe wieczory na wsi. Lubił sport, choć najchętniej jeździł na rowerze. Narty, pływanie – pierwsze lekcje dawała mu jego żona – Karina. Ale był uparty i sprawny, toteż szybko się nauczył.

Jednak to, co nas w tym okresie najbardziej do siebie zbliżyło, to zamiłowanie do motocykli. On jeździł „junakiem” brata, a ja marzyłem, aby przed pięćdziesiątką kupić sobie harley’a. Wybraliśmy go razem. Po kilku latach odkupił go ode

mnie, dokonał kilku przeróbek i jeździł nim do końca. W Wigilię, przed kolacją, odpaliliśmy swoje motocykle i przez kilka chwil wsłuchiwalismy się w ich muzykę, bo to dźwięk niezapomniany.

To głównie Marcinowi zawdzięczam spełnienie moich marzeń o utworzeniu klubu motocyklowego lekarzy. Powstał w 2005 r., trwa nadal, rozwija się, a „DoctoRRiders” brzmi dumnie. Zjeździliśmy wspólnie mnóstwo kilometrów, sami i na zlotach. Najbardziej pamiętam naszą wyprawę do Szwajcarii (byliśmy tam całą rodziną) – Alpy, Jezioro Bodeńskie na zawsze pozostaną w mej pamięci.

Ale poza wymienionymi zainteresowaniami byliśmy lekarzami. I to była nasza główna wspólna pasja. Początkowo Marcin chciał zostać ortopedą, ale po stażu na urologii wybrał tę specjalność i pozostał jej wierny do końca. Długie, ciężkie lata nauki. Kongresy, sympozja, kursy, egzaminy i zaliczenia, a przede wszystkim praktyka – operacje i praca przy chorym. Starałem się przekazać Mu całą swoją wiedzę i umiejętności, bo dostrzegłem w Nim olbrzymi potencjał na wyśmienitego urologa. Pobierał również nauki w wielu innych ośrodkach w Polsce i za granicą.

Wszędzie zaskarbiał sobie sympatię i uznanie. Był pracowity, zdolny, łatwo się uczył. >

We wtorek, 11 października 2016 r., walkę o życie przegrał wspaniały lekarz, zaledwie czterdziestoletni specjalista urolog z Oddziału Urologii Pabianickiego

Centrum Medycznego

dr n. med.

Marcin Dłużynski

Chorował krótko, ale gwałtownie, zmogła Go choroba nowotworowa. Zostawił żonę – lekarkę, osierocił dwoje dzieci.

Marcin urodził się 28 stycznia 1976 r. w Pabianicach. Podobnie jak jego starszy brat – Włodzimierz zdał na Akademię Medyczną w Łodzi i ukończył Wydział Lekarski tej uczelni w 2000 r. Dwuletni staż podplomowy odbył w Szpitalu im. Biernackiego w Pabianicach (ówczesnym SPZOZ, a obecnie Pabianickie Centrum Medyczne NZOZ) i pracował tu nieprzerwanie do tego roku na Oddziale Urologii. W 2009 r. uzyskał specjalizację z urologii, a pod koniec 2015 r., po przedłożeniu rozprawy pt. „Blokada nerwu zasłonowego w kanale przewodzącego u pacjentów z guzem pęcherza moczowego, kwalifikowanych do elektrowezysekcji przezcewkowej” – obronił doktorat (promotor – prof. dr hab. n. med. Józef Matych).

Od 2002 r. działał w samorządzie lekarskim, w Komisji

Sportu i Rekreacji Okręgowej Rady Lekarskiej w Łodzi, w 2005 r. był jednym z założycieli Ogólnopolskiego Klubu Motocyklowego Lekarzy DoctoRRiders. W czasie jubileuszowej gali XX-lecia łódzkiej Okręgowej Izby Lekarskiej w 2009 r. został odznaczony srebrną odznaką „Zasłużony dla Samorządu Lekarskiego”.

Pogrzeb Doktora Dłużynskiego odbył się 15 października na cmentarzu katolickim w Pabianicach. Żegnała Go pogrążona w żalobie najbliższa i dalsza rodzina oraz setki innych osób: przyjaciele, koledzy i koleżanki z pracy, sąsiedzi, wdzięczni pacjenci, a także liczne grono lekarzy oraz innych osób związanych z OIL w Łodzi.

Z całej Polski zjechali członkowie Klubu „DoctoRRiders”, który działał przy łódzkiej OIL dzięki Jego zaangażowaniu i którego był przez długi czas wiceprezesem. Na portalu „DR” zamieszczone zostało zdjęcie uśmiechniętego Marcina, wraz z krótkim wpisem:

Zegnamy Marcina Dłużynskiego – współzałożyciela naszego Klubu DoctoRRiders. Odszedł od nas za wcześniej życzyliwy Człowiek, dobry Kolega i Przyjaciel wielu z nas, wielki pasjonat motocykli.

Pozostanie na zawsze w naszej wdzięcznej pamięci.

Lekarzom, którzy walczyli o życie Marcina Dłużynskiego, najbliższa rodzina składa wyrazy głębokiej wdzięczności.

W szczególności Profesorom: **Józefowi Matychowi, Zbigniewowi Morawcowi, Maciejowi Jabłkowskiemu, Piotrowi Potemskiemu i Radzisławowi Kordkowi**, Doktorom: **Urszuli Czernek** – za Jej ogromne serce i niesamowicie pozytywne podejście do pacjentów, **Joannie Kubickiej-Wołkowskiej, Markowi Bamberskiemu, Wojciechowi Szubertowi, Cezaremu Chudobińskiemu, Wojciechowi Szkudlarkowi, Januariuszowi Kaczmarkowi**, radiologowi **Michałowi Pawłowi Kolejwie** oraz wszystkim wspaniałym pracownikom opieki zdrowotnej, zwłaszcza ze Szpitala w Pabianicach.

Serdeczne podziękowania, w imieniu własnym i najbliższej rodziny, składam również wszystkim Uczestnikom pożegnania Marcina Dłużynskiego.

Grzegorz Krzyżanowski

Łączył znajomość komputerów ze współczesną, endoskopową medycyną. Był niesamowicie życzliwy w stosunku do pacjentów, nigdy nie odmawiał, nie narzekał na zmęczenie (choć pracował po trzysta godzin miesięcznie). Stawiał się na każde wezwanie i o każdej porze. Kochany przez pacjentów, lubiany przez kolegów, z którymi dzielił się swoją wiedzą. Byłem spokojny o przyszłość naszej urologii.

Miał jeszcze dwa pragnienia, mały własny domek i doktorat. Doktorat obronił jesienią w ubiegłym roku. Domek też wybudował, posadził drzewo i założył swój ukochany trawnik. Zaciągnął olbrzymie kredyty, aby dać szczęście żonie Karinie i dzieciom: Miłoszowi i Matyldzie, bo rodzina była dla niego najważniejsza, a była to rodzina wyśmienita. Pełna miłości i wzajemnego zrozumienia, wspierająca się w każdym calu.

Wydawało się, że mają wszystko, co potrzebne do szczęścia. Po trzynastu latach niesamowitych wyrzeczeń, olbrzymiej pracy i wreszcie osiągnięcia satysfakcji zawodowej i rodzinnej – nic tylko z tego czerpać. Nie było Im to dane. Przyszła potworna choroba i w pół roku zniszczyła wszystko. Walka z taką chorobą to jeden wielki koszmar. Poruszyliśmy niebo i ziemię, ośrodki w kraju i za granicą. Wszystko na nic. Ból, rozpacz i totalna bezradność.

Przez czterdzieści lat walczyłem o życie i zdrowie ludzi, a tu... Cóż warta jest nasza wiedza wobec takiej choroby, wobec takiej tragedii? A może jest tak,



jak śpiewał Rysiek Rydel, że „nie ma Boga nie, a w życiu ważne są tylko chwile?”

Jak odpowiedzieć na pytanie Jego żony: „Dlaczego nas to spotkało, przecież całe życie poświęciliśmy innym ludziom kosztem czasu spędzanego razem?”. Co odpowiedzieć małemu chłopcu: „Dlaczego Tatusz nas zostawił i co teraz z nami będzie?”. Co odpowiedzieć małej dziewczynce, zakochanej w Tacie: „Czy Tatusz wróci, czy będzie tylko na nas patrzył z góry?”.

Nic już nie będzie tak samo.

Marcin Dłużyński urodził się 28 stycznia 1976 r. – odszedł 11 października 2016 r. Miał dopiero czterdzieści lat i całą wspaniałą przyszłość przed sobą.

Twój na zawsze –

Grzegorz Krzyżanowski



Drogiej Koleżance

Pani Doktor

Karinie Kierkus-Dłużyńskiej

wyrazy głębokiego współczucia i słowa wsparcia w trudnych chwilach po stracie

MEŻA

składają koleżanki i koledzy z Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. M. Kopernika w Łodzi

Panu Doktorowi

Grzegorzowi Krzyżanowskiemu

wiceprezesowi Okręgowej Rady Lekarskiej w Łodzi wyrazy głębokiego współczucia z powodu śmierci

dr. n. med. Marcina Dłużyńskiego

oraz z głębi serca płynące kondolencje Rodzinie i Bliskim Zmarłego

składają:

w imieniu Okręgowej Rady Lekarskiej w Łodzi – prezes *Grzegorz Mazur*,

w imieniu Komisji Informacyjno-Wydawniczej oraz zespołu redakcyjnego „Panaceum” – wiceprzewodniczący *Paweł Czekalski*.

Drogiemu Koledze

Grzegorzowi Krzyżanowskiemu

wiceprezesowi Okręgowej Rady Lekarskiej w Łodzi wyrazy współczucia i szczerego żalu z powodu śmierci

Marcina Dłużyńskiego

składają:

Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej – *Januariusz Kaczmarek*,

przewodniczący Okręgowego Sądu Lekarskiego w Łodzi – *Janusz Prochaska*.

Łączymy się w bólu z Rodziną i Bliskimi Zmarłego.



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

**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 2008

STWORZONY, ABY OKIEŁZNAĆ ŻYWIÓŁY

OD 549 ZŁ NETTO/MIES.
0% WPŁATY WŁASNEJ

PEUGEOT
PERFECT DRIVE



PEUGEOT REKOMENDACJA TOTAL Zużycie paliwa w cyklu mieszanym dla modelu 2008: od 3,7 do 4,9 l/100 km, emisja CO₂: od 94 do 112 g/km. Szczegółowe informacje dotyczące odzysku i recyklingu samochodów wycofanych z eksploatacji na peugeot.pl. Podana kwota to wysokość miesięcznej raty leasingowej netto płaconej przy uwzględnieniu następujących parametrów: okres leasingu – 48 miesięcy, wpłata własna – 0%. W racie jest zawarta składka na ubezpieczenie Assistance. Niniejsza propozycja nie stanowi oferty w rozumieniu artykułu 66 Kodeksu cywilnego.

NOWY SUV PEUGEOT 2008

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



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

