



mienie
ntów

**MŁODZI LEKARZE
WALCZĄ O ŻYCIE POLSKIEGO
PACJENTA ZA 14 zł/h**

**PENSJE
MEDYKÓW
DLA
POLITYKÓW**

**PLACA PIELEGNIAŃKI
NIE MOŻE BYĆ JAŁMUŻNA**

**CHCĘ ŻYĆ
I LECZYĆ
W POLSCE!**

Łódź
Piotrków Trybunalski
Sieradz
Skierniewice

PO PIERWSZE KULTURA, DOKTORZE!

SAMOCHÓD ROKU 2016

SPRAWDŹ SPECJALNĄ
OFERTĘ DLA LEKARZY



Nowa Astra

z innowacjami klasy premium:

- matrycowe światła LED® IntelliLux
- fotel kierowcy z masażem
- Opel OnStar - Twój osobisty opiekun

Samochód Roku to międzynarodowa nagroda, przyznawana przez panel doświadczonych dziennikarzy motoryzacyjnych z Europy.



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. Na zdjęciu mogą być widoczne elementy wyposażenia dodatkowego.

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

Skierniewice
ul. Wyszyńskiego 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 8–9 (214) – sierpień–wrzesień 2016

Wydawca

Okręgowa Izba Lekarska w Łodzi
93-005 Łódź, ul. Czerwona 3
(wykaz telefonów bezpośrednich – s. 56)
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-Mirowska (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: 22 sierpnia 2016 r.

Nakład: 12 600 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

17 czerwca br. Porozumienie Rezydentów OZZL zorganizowało w Warszawie manifestację w sprawie podwyżki płac rezydentów, na 24 września szykuje się kolejna – z udziałem nie tylko wszystkich lekarzy, ale całego „białego personelu”.

Projekt: *Leokadia Bartoszek*

OD REDAKCJI

Déjà vu, czyli... to już było

Nazwisko posła Piotra Uruskiego (PiS), który proponuje zakazanie strajków w placówkach ochrony zdrowia, stało się ostatnio niezwykle popularne w środowiskach medycznych. Poseł chce, aby ze względu na konieczność zapewnienia bezpieczeństwa zdrowotnego na terenie RP, prawo zabraniało organizowania strajków w szpitalach, które mają oddziały ratunkowe, zespoły ratownictwa medycznego, centra urazowe oraz inne oddziały niezbędne dla ratownictwa, a także w gabinetach lekarzy POZ. Poseł złożył w tej sprawie interpelację do ministra zdrowia, żądając jednoznacznego stanowiska.

Jacek Krajewski, prezes „Porozumienia Zielonogórskiego”, tak to skomentował: – To propozycja niebezpieczna, bo oddająca stan ducha wielu polityków. Nie pierwsza i nie ostatnia tego typu, z takimi groźbami spotykamy się przecież co jakiś czas, że przypomnę słynną groźbę „brania lekarzy w kamasze”. (...) Zamiast straszyc nas zakazami, lepiej stworzyć warunki do tego, żeby groźba strajków nie istniała.

Zjawisko swojego rodzaju *déjà vu* w systemie ochrony zdrowia pojawia się w ostatnim czasie coraz częściej, że wspomnę propozycje dotyczące powrotu gabinetów lekarskich, w tym głównie dentystrycznych do szkół, czy wprowadzenia elementów koordynowanej opieki zdrowotnej (wszak próbą koordynowania działalności szpitali i lecznictwa ambulatoryjnego były socjalistyczne zintegrowane ZOZ-y). Powie ktoś, to już było, podobnie jak manifestacje i protesty (a nawet strajki) pracowników ochrony zdrowia, których celem stało się uzyskanie godziwych zarobków.

Dawno jednak nie było zapowiedzi zorganizowania demonstracji, w której ulicami Warszawy przejdą nie tylko lekarze, czy nie tylko pielęgniarki, ale przedstawiciele wszystkich zawodów medycznych. Iskrą, która spowodowała taką konsolidację całego „białego personelu”, stała się propozycja resortu zdrowia, dotycząca minimalnych wynagrodzeń pracowników placówek zdrowotnych, a niejako wstępem do tej zapowiadanej generalnej manifestacji był protest uliczny lekarzy rezydentów.

Piszemy o tych sprawach na łamach bieżącego numeru „Panaceum”, ujawniając jednocześnie, jakie tak naprawdę zarobki osiągają lekarze zatrudnieni na etatach w szpitalach. Raport na ten temat przygotował wiceprezes Okręgowej Rady Lekarskiej w Łodzi, przewodniczący Zespołu ds. Lekarzy Zatrudnionych w Podmiotach Leczniczych, działającego w strukturach Naczelnej Rady Lekarskiej.

Wszystkich zainteresowanych zapraszamy na manifestację, która odbędzie się 24 września br. w Warszawie.

Nina Smoleń
ninasm@poczta.fm



Zapraszamy do nowego serwisu:

www.panaceum.lodz.pl

SPISANE NA GORĄCO

- 3** Nie ma widoków na poprawę lekarskich uposażeń
Słowo Prezesa
- 3** Z notatnika rzecznika

PUBLICYSTYKA, REPORTAŻ

- 4** Ile naprawdę zarabiają lekarze?
Konferencja prasowa w siedzibie Naczelnej Izby Lekarskiej na temat raportu o prawdziwych wynagrodzeniach lekarzy
- 5** Propozycje ministra zdrowia to wstyd
Rozmowa z dr. n. med. Grzegorzem Krzyżanowskim, wiceprezesem ORL w Łodzi, przewodniczącym Zespołu ds. Lekarzy Zatrudnionych w Podmiotach Leczniczych NRL
- 7** Chodźcie z nami
Zapowiedź manifestacji wszystkich pracowników ochrony zdrowia, która ma się odbyć w Warszawie 24 września br.
- 8** Bezpieczeństwo zdrowotne Polaków jest zagrożone
List otwarty Porozumienia Rezydentów OZZL do ministra zdrowia
- 8** Między dorobkiewiczem a rentierem
Prowokacje
- 9** Jak się leczyć, to w Finlandii
Fiński system ochrony zdrowia zajmuje czwarte miejsce w rankingach europejskich
- 10** Małżeństwo między dyżurami
Rozmowa z Aleksandrą Robachą, lekarzem psychiatrą i seksuologiem, konsultantem ds. seksuologii dla województwa łódzkiego
- 12** Uchodźcy w polskim systemie zdrowia
Napływ emigrantów do Europy oznacza wielkie wyzwanie dla zdrowia publicznego krajów, do których trafiają
- 13** Niewłaściwa politerapia, jak jej przeciwdziałać?
Łódzcy eksperci ocenili stan przygotowań polskiej medycyny na wyzwania, jakie niesie ze sobą terapia osób starszych
- 15** O fotografii prasowej w Olsztynie
Spotkanie redaktorów „Gazety Lekarskiej” i pism okręgowych izb lekarskich
- 16** Wakacyjne „forumowanie”
O zbyt długim oczekiwaniu na świadczenia i nowych priorytetach w zdrowiu podczas łódzkiego Forum dla Zdrowia
- 17** Twarze Światowida
Moim zdaniem
- 18** Dentexit
Zgłębnik stomatologiczny
- 19** NRL odwołała wiceprezes A. Ruchałę-Tyszler
- 19** Rewolucji w stomatologii nie będzie
Lekarze dentyści u ministra zdrowia
- 20** Dentysta generałem

Z ŻYCIA ŚRODOWISKA

- 21** Nefrolodzy „opanowali” Łódź
Prof. Michał Nowicki nowym prezesem PTNef
- 21** Prof. Jarosław Kalinka prezesem elektem PTMP
- 23** Wszystko o oparzeniach (i nie tylko)
XVI Forum Młodych Chirurgów
- 24** Specjalizacje, doktoraty
- 25** Stowarzyszenie STRAJK AM'81

IZBOWE AKTUALNOŚCI

- 25** Obowiązek informowania o zmianach
Komunikat Komisji ds. Rejestru i Praw Wykonywania Zawodu

BLIŻEJ PRAWA

- 26** Godności zawodu lekarskiego nie plamić
Z lekarskiej wokandy
- 27** Tajemnica lekarska po śmierci pacjenta – generalna zmiana
- 27** Prawniczy Newsletter Medyczny
- 28** CEM nie chce udostępnić pytań egzaminacyjnych!
- 29** Zmiany w ustawie o działalności leczniczej
- 30** Nowe zasady pobierania numerów recept

Z HISTORII MEDYCYNY

- 31** Serca umierają nie tylko z miłości
Czytamy klasyków medycyny polskiej (odcinek 21)
- 32** Julian Kulski
Portrety niepospolitych medyków

LITERATURA I SZTUKA

- 33** Książki nadesłane
- 34** Wena znów przysłała do lekarzy
- 34** Rzeźby wyczarowane z tkanin
Seniorzy w Muzeum Włókiennictwa

NASZE SPRAWY

- 35** Wzorce i autorytety (u nas już w odwrocie, niestety)
- 36** Moje drugie „narodziny”
Z listów do redakcji
- 37** Podziękowania
- 38** Fak na... betonicie
Wspomnienie z przeszłości

KLUB LEKARZA

- 40** Zapowiedzi imprez

SPORT

- 41** Uliczkami Trybunalskiego Grodu
Nocny bieg oczami półmaratończyka – debiutanta
- 42** Trzech „naszych” z medalami
Medigames 2016 w słonecznej Słowenii
- 42** Szachy są najważniejsze!
- 43** Świętojańskie spotkania „pod siatką”
- 44** Nefrolodzy na dystansie pięciu kilometrów

PORA RELAKSU

- 45** Kulturalna Łódź zaprasza
- 46** Krzyżówka
- 46** Fraszkopis specjalizacyjny



SŁOWO PREZESA

Nie ma widoków na poprawę lekarskich uposażeń

W olimpijskim tempie sprinterów mija czas urlopowych miesięcy, wypełnionych kilometrami letnich wędrówek, przemierzanych potrzebą ciszy ponad zgiełkiem codzienności. Gubiąc garściami zmęczone dni i noce, udaje się nam się nieraz poczuć magiczny dotyk natury i odkryć radość następnym dni. Zanim jednak obrazy wakacyjnych przeżyć skryją się za horyzontem pamięciowego roztargnienia, pozwólmy im czasem wrócić, tak jak tęsknocie do błękitnych uniesień.

Letnie miesiące przyniosły nam kolejną nowelizację ustawy normującej funkcjonowanie systemu ochrony zdrowia. Zmiany te zniosły obowiązek przekształcania szpitali w spółki prawa handlowego w przypadku ujemnego wyniku finansowego, nakładając na podmioty tworzące większą odpowiedzialność za te placówki oraz poszerzając ich możliwości wsparcia ekonomicznego. Odejście od forsowanego od kilku lat kierunku polityki zdrowotnej, zmierzającego do zrównania misji szpitala z „produkcją fabryki butów” jest na pewno wyjściem naprzeciw oczekiwaniom środowiska lekarskiego, ale za to szereg kontrowersji budzą zapisy o dofinansowaniu działalności placówek przez samorządy terytorialne. Jeśli bowiem organem tworzącym szpitala będzie starostwo powiatowe, to jego wsparcie finansowe zostanie ograniczone tylko do świadczeń zdrowotnych, udzielanych mieszkańcom danego powiatu. Taka regulacja zmusi placówki do selekcji leczonych pacjentów, a ponadto może stać się wstępem do przywrócenia ścisłej rejonizacji w dostępie do diagnostyki i leczenia.

Ze sprzeciwem samorządu lekarskiego spotkały się natomiast inne zmiany legislacyjne, dotyczące wykonywania zawodu lekarza i lekarza dentystry, a konkretnie – tajemnicy lekarskiej. Tajemnica ta, będąca fundamentem zaufania w relacjach lekarz–pacjent, została istotnie nadwątlona poprzez możliwość zwolnienia z jej dochowania po śmierci pacjenta, na wniosek osoby bliskiej. Trudno bowiem podzielić argumentację autorów nowych regulacji, próbujących wskazywać na poprawę możliwości oceny postępowania lekarskiego pod kątem ewentualnych błędów medycznych w sytuacji, gdy działania osób bliskich naruszają wolę zmarłego i mogą mieć zupełnie inne przesłanki, np. spadkowe. Poza tym możliwości lekarza do określenia statusu osoby bliskiej są w pewnych sytuacjach ograniczone ze względów oczywistych, jako że według kwalifikacji

prawnej może nią być osoba pozostająca we wspólnym pożyciu.

Te zmiany prawne weszły już w życie, ale warto zwrócić uwagę również na to, co może czekać nas w nieodległej przyszłości. Według ministerialnych zapowiedzi, w ciągu najbliższych ośmiu lat ma nastąpić wzrost nakładów na zdrowie do wysokości sześciu procent PKB, co oznacza dodatkowe trzydzieści miliardów złotych w stosunku do obecnego finansowania. Czy to okaże się realne, zależeć będzie od zgromadzonych środków budżetowych i od decyzji, przede wszystkim Ministerstwa Finansów. Trudno też dziś powiedzieć, jakie zmiany jakościowe przyniesie zapowiedziana likwidacja Narodowego Funduszu Zdrowia, bo na chwilę obecną zbyt mało projektów rozwiązań szczegółowych ujrzano światło dzienne.

W każdym razie, na froncie kolejkowych oczekiwań pacjentów sytuacja w ciągu ostatnich miesięcy nie uległa zmianom na lepsze, tak jak nie ma widoków na poprawę lekarskich uposażeń. Można nawet uznać, że przedstawione przez resort plany współzawodniczego wzrostu płacy minimalnej lekarzy dalece odbiegają od postulatów, zwłaszcza rezydentów i najmłodszych adeptów sztuki lekarskiej. Kwestia wynagrodzeń nabiera coraz większego znaczenia nie tylko w obliczu kuszących zarobków w krajach ościennych, ale także z uwagi na znaczące niedobory lekarzy w rodzimej opiece zdrowotnej.

Tragiczne informacje medialne o śmierci anestezjologa w czwartej dobie dyżuru powinny dać wiele do myślenia wszystkim odpowiedzialnym za organizację ochrony zdrowia, zwłaszcza szpitalnictwa. To ważny sygnał alarmowy dla lekarzy, jakże często obciążonych pracą ponad granice ryzyka. Umowy cywilnoprawne gwarantują wprawdzie wolność zawodową, nieskrępowaną kodeksem pracy i obowiązkami przestrzegania czasu odpoczynku, ale nie nadają lekarzom nadprzyrodzonych możliwości. Nie powinni o tym zapominać także dyrektorzy szpitali, mający pełną świadomość, że podmiot gospodarczy, realizujący umowę dyżurową, to w rzeczywistości jeden lekarz, który wypełniając swoje obowiązki, powinien gwarantować bezpieczeństwo zdrowotne nie tylko pacjentom, ale również sobie.

Grzegorz Matusz

Z NOTATNIKA RZECZNIKA

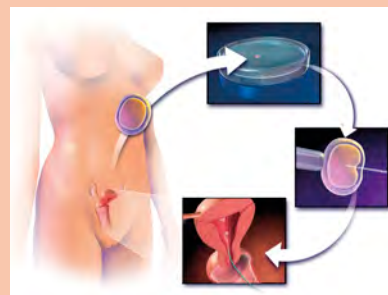
Minister zdrowia zapowiedział reformę systemu

Prawo do świadczeń w publicznym systemie ochrony zdrowia będą mieli wszyscy obywatele, niezależnie czy opłacają składki na ubezpieczenie, czy też nie – zapowiedział minister zdrowia Konstanty Radziwiłł. Zgodnie z założeniami reformy, którą na posiedzeniu 27 lipca br. przedstawił rządowi, od 2018 r. opiekę zdrowotną w Polsce ma zapewniać Narodowa Służba Zdrowia. Po obradach rządu spotkał się z dziennikarzami i przekazał im informacje o pięciu głównych kierunkach reformy, którymi są: likwidacja NFZ, lepsza koordynacja POZ z pozostałymi obszarami – AOS i szpitalnictwem, reorganizacja sieci szpitali, zmiana finansowania służby zdrowia na system budżetowy, zwiększenie nakładów na zdrowie. Do 2025 r. na ten cel ma być przeznaczane ponad 6 proc. PKB. Środki na funkcjonowanie systemu zostaną zabezpieczone na rachunku Państwowego Funduszu Celowego „Zdrowie”, który będzie częścią budżetu państwa, a jego środkami będzie dysponował minister zdrowia. K. Radziwiłł wyjaśnił, że takie rozwiązanie zagwarantuje, że środki przeznaczone na służbę zdrowia nie będą zagrożone. Nowy sposób finansowania obejmie także szpitale, które zostaną – jak powiedział – częściowo „zabudżetowane”. Zamiast finansowania pojedynczych hospitalizacji i procedur, otrzymają ryczałt na leczenie pacjentów w określonych zakresach.

Źródło: PAP

Kto w miejskim programie dopłat do *in vitro* w Łodzi?

Urząd Miasta Łodzi wybrał kliniki, które zajmą się realizacją miejskiego programu dofinansowania zapłodnienia pozaustrojowego, czyli *in vitro*. Te same uczestniczyły w programie rządowym. Są to łódzka „Salve Medica” oraz rzgowska „Gameta” w Rzgowie. Program przeznaczony



ciąg dalszy na s. 21 >

Ile naprawdę zarabiają lekarze?

Nadzwyczajny XIII Krajowy Zjazd Lekarzy zaapelował w maju tego roku do ministra zdrowia o ustalenie minimalnej płacy dla lekarzy i lekarzy dentyistów. Według Zjazdu, lekarz bez specjalizacji powinien dostawać dwukrotność średniego wynagrodzenia w kraju w sektorze przedsiębiorstw, a specjalista – trzykrotność tej średniej.

A jak jest w rzeczywistości? I jakie zarobki osiągają lekarze w Polsce? Odpowiedzi na to pytanie próbowano udzielić dziennikarzom w czasie konferencji prasowej w siedzibie Naczelnej Izby Lekarskiej, która odbyła się 17 czerwca br. W spotkaniu, obok dr. n. med. Macieja Hamankiewicza, prezesa Naczelnej Rady Lekarskiej oraz dr. n. med. Jerzego Jakubiszyna, przewodniczącego Konwentu Prezesów Okręgowych Rad Lekarskich, prezesa Opolskiej Izby Lekarskiej, udział wzięli dr n. med. Grzegorz Krzyżanowski, przewodniczący Zespołu ds. Lekarzy Zatrudnionych w Podmiotach Lecznicych Naczelnej Rady Lekarskiej, wiceprezes Okręgowej Rady lekarskiej w Łodzi.

Podczas konferencji prasowej, G. Krzyżanowski przedstawił dane zebrane z jedenastu okręgowych izb lekarskich. Wynikają z nich ogromne rozbieżności w wynagrodzeniach lekarzy w różnych regionach kraju. Na przykład kierownik oddziału w Koszalinie zarabia 8499 zł brutto, ale już taki sam specjalista, będący ordynatorem w Bielsko-Białej, 4788 zł brutto. W Łodzi zarobki są jednymi z niższych w kraju. Lekarz bez specjalizacji zarabia średnio 3047 zł, czyli niecałe 20 zł brutto za godzinę. Specjalista może liczyć na 4144 zł, a zatem prawie 27 zł na godzinę,

podczas gdy kierownik oddziału dostaje 32,3 zł za godzinę, czyli 4996 zł miesięcznie.

Średnia wysokość płac w poszczególnych regionach w przypadku lekarzy bez specjalizacji jest bardzo zbliżona, ale już w przypadku lekarzy specjalistów i kierowników oddziałów istnieją rozbieżności pomiędzy województwami. Jak zaznacza doktor Krzyżanowski, podane przez okręgowe izby lekarskie kwoty, a także postulowane przez KZL, dotyczą wynagrodzeń lekarzy i lekarzy dentyistów zatrudnionych na umowę o pracę, uzyskiwanych za ustawowy normatywny czas pracy, czyli za siedem godzin trzydzięści minut dziennie. Pensje powinny odzwierciedlać jednak nakład pracy lekarzy i odpowiedzialność, jaką muszą oni ponosić.

– Płace należy uregulować tak, aby zapewnić każdemu lekarzowi odpowiednie do jego kwalifikacji należne mu minimum. Dzisiaj obserwujemy przede wszystkim brak proporcji rozwiązań systemowych w sprawie lekarskich wynagrodzeń i rozchwianie systemu płacowego – mówił na konferencji prezes M. Hamankiewicz.

W większości raportów, jakie są publikowane, zawyża się kwoty lekarskich wynagrodzeń, doliczając ich zarobki za dodatkowe dyżury, czy wliczając do średniej pensji lekarzy, stawki pobierane przez pracujących na kontraktach. Ci, choć zarabiają

więcej, nie mają limitu czasu pracy, przez co pracują nawet osiemdziesiąt godzin tygodniowo, ani prawa do urlopu, a pracodawca nie odprowadza za nich składek do ZUS-u, więc muszą to robić sami.

– Polscy lekarze są przepracowani. Nie mogą utrzymać swoich rodzin z pracy w szpitalach, muszą dorabiać w innych podmiotach, mają własne praktyki i biorą nocne dyżury, pracując często nawet od osiemdziesięciu do stu godzin tygodniowo – wyjaśniał dziennikarzom doktor Jakubiszyn. – Ponadto polskich lekarzy nie stać na kształcenie. Specjalistyczne kursy kosztują po kilka tysięcy złotych i niezwykle rzadko są dofinansowywane przez pracodawców. Samorząd lekarski domaga się szybkich działań ze strony Ministerstwa Zdrowia, żeby zatrzymać w kraju młodych lekarzy.

Kilkanaście dni po konferencji prasowej w NIL oraz manifestacji Porozumienia Rezydentów OZZL, która odbyła się w przeddzień w Warszawie, minister zdrowia Konstanty Radziwiłł przedstawił propozycję ustanowienia minimalnych wynagrodzeń dla lekarzy. Docelowo lekarz ze specjalizacją ma zarabiać o 800 zł więcej, czyli 4800 zł, a lekarz bez specjalizacji 3980 zł, o 1080 zł więcej. Cel ma być osiągnięty dopiero w 2022 r. Środowisko lekarskie negatywnie oceniło te propozycje. Zdaniem lekarzy są one nie do przyjęcia.

Joanna Barczykowska-Tchorzewska

Więcej na temat wynagrodzeń lekarskich i propozycji ministra zdrowia w wywiadzie z dr. n. med. Grzegorzem Krzyżanowskim – obok.





Jakie zarobki osiągają lekarze w Polsce? Dr n. med. Grzegorz Krzyżanowski zebrał dane z jedenastu okręgowych izb lekarskich i na ich podstawie przygotował raport na temat rzeczywistych wynagrodzeń lekarzy. Okazało się, że oferowane lekarzom stawki wynagrodzenia w większości województw nie przekraczają nawet pięćdziesięciu procent minimalnego wynagrodzenia postulowanego przez samorząd lekarski.

Dane z okręgowych izb lekarskich

średnie wynagrodzenie zasadnicze lekarza zatrudnionego na umowę o pracę

Izba	Lekarze bez specjalizacji i rezydenci	Specjaliści	Kierownicy i ordynatorzy	Liczba przebadanych placówek
Łódź	3047 zł	4144 zł	4996 zł	22
	19,74 zł/godz.	26,85 zł/godz.	32,37 zł/godz.	
Olsztyn	3556 zł	5725 zł	7755 zł	12
	23,04 zł/godz.	37,09 zł/godz.	50,24 zł/godz.	
Koszalin	3383 zł	5106 zł	8499 zł	7
	21,92 zł/godz.	33,08 zł/godz.	55,06 zł/godz.	
Białystok	2771 zł	3579 zł	5028 zł	izba przekazała już uśrednione dane
	17,95 zł/godz.	23,19 zł/godz.	32,58 zł/godz.	
Toruń	3368 zł	4458 zł	8003 zł	14
	21,82 zł/godz.	28,88 zł/godz.	51,85 zł/godz.	
Kraków	3500 zł	4500 zł	5400 zł	dane ze Szpitala Specjalistycznego w Krakowie
	22,68 zł/godz.	34,99 zł/godz.	52,48 zł/godz.	
Katowice	3290 zł	4334 zł	5309 zł	34
	21,32 zł/godz.	28,08 zł/godz.	34,40 zł/godz.	
Lublin	3390 zł	4152 zł	5143 zł	23
	21,96 zł/godz.	26,90 zł/godz.	33,32 zł/godz.	
Bielsko-Biała	3150 zł	3956 zł	4788 zł	izba przekazała już uśrednione dane
	20,41 zł/godz.	25,63 zł/godz.	31,02 zł/godz.	
Wrocław	3548 zł	4825 zł	5515 zł	24
	22,09 zł/godz.	31,26 zł/godz.	35,73 zł/godz.	
Częstochowa	szpital 3600-5200 zł m. Częstochowa: 5000-6000 zł POZ 5500-10500 zł			izba przekazała już uśrednione dane

Nasze obecne uposażenia mają bezpośredni wpływ na wysokość przyszłych emerytur, a także zasiłków chorobowych i rent inwalidzkich.

Propozycje ministra zdrowia to wstyd

„Panaceum” rozmawia z dr. n. med. Grzegorzem Krzyżanowskim, wiceprezesem Okręgowej Rady Lekarskiej w Łodzi, przewodniczącym Zespołu ds. Lekarzy Zatrudnionych w Podmiotach Leczniczych Naczelnej Rady Lekarskiej.

Joanna Barczykowska-Tchorzewska: – Raport na temat rzeczywistych wynagrodzeń lekarzy zatrudnionych na umowę o pracę, w normatywnym czasie pracy, który przygotował Pan Doktor jako przewodniczący zespołu NRL, wywołał w mediach sporo zamieszania. Skąd pomysł na jego przygotowanie?

Grzegorz Krzyżanowski: – Od wielu lat denerwowały mnie generalizowane i nieprawdziwe informacje o niebotycznych zarobkach lekarzy podawane w mediach. Do tego doszło słynne powiedzenie

Ludwika Dorna: „Pokaż lekarzu, co masz w garażu”. Pracuję od czterdziestu lat i wciąż jestem czynnym lekarzem zabiegowcem, dlatego porównywałem te dane z własnymi zarobkami i nakładem pracy. Dostrzegam duży dysonans. Zaczęłam przyglądać się też uposażeniom i pracy rezydentów. Młodzi lekarze nie mogą dorobić do swoich etatowych wynagrodzeń, ponieważ nie są jeszcze specjalistami. Powinni się uczyć. Dodatkowo lekarze nie mają możliwości odliczenia od podatku wydatków ponoszonych na kursy

i szkolenia, chociaż doksztalcanie się to nasz ustawowy obowiązek. Ceny kursów są bardzo wysokie i trudno opłacić je ze szpitalnej pensji.

J.B.-T.: – Raport dotyczył tylko umów o pracę. Pensje na kontraktach są wyższe?

G.K.: – Tak, zdecydowanie, ale przejście na umowy cywilnoprawne wiąże się z innymi problemami. To przede wszystkim – z uwagi na opłacanie składek zusowskich zwykle w kwocie najniższej z możliwych – niskie emerytury czy renty w przyszłości.

J.B.-T.: – A co jeśli lekarz zachoruje?

G.K.: – Niskie składki płacone na takich umowach, przekładają się też na świadczenia podczas choroby. Podam konkretny przykład – lekarz z województwa łódzkiego, specjalista z piętnastoletnim stażem i tytułem doktora, który zachorował, dostaje miesięcznie z ZUS-u dwa tysiące dwieście złotych. Nie chcemy takiej przyszłości.

J.B.-T.: – Skąd wziął Pan dane na temat lekarskich wynagrodzeń?

G.K.: – Mówiono, że mi się nie uda zdobyć tych danych, ponieważ dyrektorzy nie będą chcieli ujawnić zarobków lekarzy. Musiałem tak sformułować pytania, żeby nie dotyczyły indywidualnych wynagrodzeń, tylko pensji w danych grupach w konkretnej placówce: lekarzy bez specjalizacji, specjalistów i kierowników oddziałów.

J.B.-T.: – Jak ocenia Pan wynik tej sondy?

G.K.: – Rzeczywistość przerosła moje wyobrażenia. Nie spodziewałem się, że nasze etatowe pensje są aż tak niskie. Zacząłem je porównywać z wynagrodzeniami w innych zawodach, biorąc pod uwagę zarobki osiągane za godzinę pracy. Najprostszym przykładem stał się dla mnie mechanik samochodowy, który pracuje na etacie w zakładzie naprawy pojazdów i – podobnie jak lekarz – może sobie dorobić po pracy. Ku mojemu zdumieniu okazało się, że roboczegodzina w zakładach mechaniki samochodowej to kilkakrotność naszych zarobków. Trudno znaleźć mechanika chętnego do pracy za dwadzieścia złotych za godzinę „na rękę”, a lekarz musi za tyle pracować. Tymczasem odpowiedzialność przedstawicieli obu zawodów jest zdecydowanie inna.

J.B.-T.: – Raport został upubliczniony na specjalnej konferencji prasowej 17 czerwca br. w Naczelnej Izbie Lekarskiej i przez kilka tygodni był cytowany w mediach.

G.K.: – Data była specjalna, ponieważ następnego dnia Porozumienie Rezydentów organizowało w Warszawie manifestację. Chcieliśmy wysłać młodszym koleżankom i kolegom, którzy dopiero specjalizują się, czytelne wsparcie. Rezydenci domagają się podniesienia wynagrodzeń, ponieważ obecnie zarabiają piętnaście złotych netto za godzinę. Dla młodych ludzi, którzy mają za sobą sześć lat studiów i rok stażu podyplomowego, to żenujące stawki. Niestety, nie mogą przy tym liczyć na darmowe szkolenia, poza wyjątkami, czyli kursami organizowanymi przez izby lekarskie.

Na przykład tygodniowy kurs USG kosztuje około trzech tysięcy złotych, co – dodajmy – przekracza miesięczną pensję rezydenta. W walce o wyższe wynagrodzenia ważny jest też aspekt społeczny. Podczas pięciu, sześciu lat specjalizacji, rezydenci powinni uczyć się zawodu, zamiast dorabiać, żeby utrzymać rodzinę. Rezydenci to przecież

często osoby powyżej trzydziestki, które mają żony lub mężów, a także dzieci. Przy tak niskich wynagrodzeniach, bez wsparcia rodziców, to po prostu niemożliwe.

J.T.-B.: – W raporcie przedstawił Pan dane na temat wynagrodzeń lekarzy zatrudnionych w placówkach zdrowotnych w różnych województwach. Z czego wynika różnica w pensjach?

G.K.: – Województwo zachodniopomorskie czy dolnośląskie to rejony kraju, w których lekarze mają możliwości pracy poza Polską. Żeby zatrzymać ich w kraju, oferuje się im wyższe stawki. Nie są to jednak porażające różnice.

J.T.-B.: – Łódzkie województwo na tym tle wypada przeciętnie. Zarobki naszych lekarzy należą do jednych z niższych w kraju. Dlaczego?

G.K.: – Łódź jest specyficzna, ponieważ mamy stosunkowo dużą grupę lekarzy. W związku z tym, dyrektorzy placówek zdrowotnych nie mieli do tej pory specjalnych problemów z zatrudnieniem medyków. Należy jednak pamiętać, że lekarz lekarzowi nierówny, dlatego nigdy nie wolno pozbywać się dobrych specjalistów dla osiągnięcia większych zysków szpitala. Za wszelką cenę należy też utrzymywać młodych ludzi, którzy są przyszłością zawodu. Warto ponadto dodać, że od lat centrala NFZ przekazuje do województwa łódzkiego zaniżoną – w stosunku do przyjętych wskaźników – pulę pieniędzy na finansowanie świadczeń. Wynika to z błędnego algorytmu, który został pierwotnie ustalony. A chociaż uległ on poprawie w ostatnim czasie, to zaległości nie da się odrobić.

J.T.-B.: – Kilkanaście dni po manifestacji rezydentów i konferencji prasowej na temat niskich wynagrodzeń lekarzy, Ministerstwo Zdrowia przedstawiło propozycję ustanowienia minimalnych stawek dla lekarzy: cztery tysiące osiemset złotych dla specjalisty i trzy tysiące dziewięćset osiemdziesiąt złotych dla lekarza bez specjalizacji. Zmiany mają wejść w życie dopiero w... 2022 roku. Co Pan o tym sądzi?

G.K.: – Porównuję te propozycje z tymi z lat pięćdziesiątych ubiegłego wieku, kiedy brakowało w Polsce lekarzy, a Władysław Gomułka stwierdził, że nie ma sensu dużo płacić lekarzom, bo sami sobie poradzą. Oczywiście miał na myśli łapówki. Wówczas ustanowiono pensje dla lekarzy na poziomie 1,4 średniej płacy krajowej, a dziś Konstanty Radziwiłł proponuje, żeby osiągnęły 1,26 owej średniej i to dopiero za sześć lat. To po prostu wstyd.

J.B.-T.: – Dwie średnie krajowe dla lekarza bez specjalizacji i trzy średnie krajowe dla specjalisty – to minimalne pensje, o których ustanowienie zaapelowali w maju tego roku samorządowi delegaci, uczestniczący w Nadzwyczajnym XIII Krajowym Zjeździe Lekarzy. Przy

propozycji ministra, wydają się być marzeniem.

G.K.: – Tak, tylko że to marzenie powtarzane jest od wielu, wielu lat. W Okręgowej Izbie Lekarskiej w Łodzi pierwszy apel o podobnej treści powstał w 1993 r. W przeszłości to marzenie formułował również obecny minister zdrowia Konstanty Radziwiłł, pracując w samorządzie lekarskim.

J.B.-T.: – O czym świadczą obecne propozycje ministra?

G.K.: – O tym, że w Polsce rządzi premier i minister finansów, a minister zdrowia nie ma w tym temacie nic do powiedzenia. Konstanty Radziwiłł wyliczył wysokość pensji lekarskich, biorąc pod uwagę obecne nakłady na ochronę zdrowia w Polsce. Niestety, bez dodatkowych środków na ten cel nic się w tej mierze nie zmieni...

J.B.-T.: – Co się stanie, jeżeli rząd nie wyjdzie z nowymi propozycjami dotyczącymi tego tematu?

G.K.: – Trudno przesądzać, jednak uważam, że lekarz nie może być biedny, niewykształcony, zmęczony, ponieważ z niechęcią będzie podchodził do swojej pracy. Tak niski stan wynagrodzeń nie może utrzymać się w nieskończoność, ponieważ luka pokoleniowa i brak specjalistów znacząco pogłębi. Nie można też zapominać, że te uposażenia mają bezpośredni wpływ na lekarskie emerytury oraz renty, a także zasiłki w razie choroby.

J.B.-T.: – Młodzi lekarze wyjadą z kraju?

G.K.: – Część na pewno o tym myśli. Cieszy mnie jednak, że spora grupa młodych lekarzy chce żyć i pracować w kraju. I dlatego właśnie walczą o to, żeby tu godnie zarabiać. Dodam przy tym, że rezydenci oraz samorząd lekarski nie proponują irracjonalnych stawek, tylko domagają się wynagrodzeń zgodnych z rynkowymi zasadami. Nie znajdziemy dziś programisty, który chciałby pracować za pensję lekarza na etacie. Mam nadzieję, że młodym ludziom, którzy protestują w tym momencie, walcząc o swoją przyszłość, uda się doprowadzić do wzrostu naszych wynagrodzeń. Starsi nie mają już na to siły ani czasu, a szkoda. Lekarz, oprócz pracy, powinien mieć czas, żeby się dokształcać, pójść do kina czy teatru i przeczytać dobrą książkę...

J.B.-T.: – Dziękujemy za rozmowę.

Rozmawiała
Joanna Barczykowska-Tchorzewska



W sobotę 24 września 2016 r. odbędzie się w Warszawie wielka manifestacja pracowników ochrony zdrowia

Chodźcie z nami

Szykuje się pierwsza od długiego czasu ogólnopolska manifestacja pracowników medycznych. Wszystkich, nie tylko lekarzy i lekarzy dentyistów. Zaplanowana została na sobotę 24 września br. w Warszawie. Kluczowe hasło protestu to wzrost nakładów na zdrowie do 6,8 proc. PKB, czyli do minimalnego poziomu, który zdaniem WHO zapewnia bezpieczeństwo obywatelom.

Przypomnijmy:

16 czerwca br. (czwartek) – w siedzibie Naczelnej Izby Lekarskiej odbyła się konferencja prasowa, na której Grzegorz Krzyżanowski, wiceprezes ORL w Łodzi i przewodniczący Zespołu ds. Lekarzy Zatrudnionych w Podmiotach Leczniczych NRL przedstawił raport na temat rzeczywistych wynagrodzeń lekarzy. Okazało się, że oferowane im stawki nie przekraczają nawet pięćdziesięciu procent minimalnego wynagrodzenia postulowanego przez sam rząd, czyli: dwukrotności średniej krajowej dla lekarza bez specjalizacji, a trzykrotności – dla specjalisty (więcej – s. 4).

17 czerwca br. (piątek) – Porozumienie Rezydentów Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Lekarzy zorganizowało w Warszawie tzw. pokojową manifestację, na której pojawiło się dziesięć tysięcy młodych lekarzy (na zdjęciu), którzy odbywają specjalizacje. Niestety, nie przyniosła ona oczekiwanego rezultatu, czyli podwyżki wynagrodzeń rezydentów.

21 czerwca br. (poniedziałek) – minister Konstanty Radziwiłł, na posiedzeniu Trójstronnego Zespołu ds. Ochrony Zdrowia, przedstawił wstępny projekt ustawy regulującej minimalne wynagrodzenia zasadnicze pracowników medycznych podmiotów leczniczych. Zgodnie

z propozycjami resortu, wzrost ich płac ma być rozłożony na pięć lat, poczynając od 1 lipca 2018 r. Docelowo płaca minimalna dla lekarzy ze specjalizacją wyniesie ma 4800 zł brutto, a lekarzy bez specjalizacji – 3980 zł. Innym zawodom medycznym zaproponowano jeszcze mniej, np. pielęgniarki z tytułem magistra mają docelowo otrzymywać minimum 3216 zł.

Długo oczekiwany projekt ustawy o wynagrodzeniu minimalnym rozczarował, a można nawet powiedzieć – oburzył zainteresowanych. W tej sytuacji dziewięć ogólnokrajowych związków zawodowych, skupiających wszystkie zawody medyczne, porozumiało się ze sobą, aby razem walczyć o godziwe wynagrodzenia w ochronie zdrowia.

– Porównuję te propozycje z tymi z lat pięćdziesiątych ubiegłego wieku, kiedy brakowało w Polsce lekarzy, a Władysław Gomułka stwierdził, że nie ma sensu dużo im płacić, bo sami sobie poradzą – mówi G. Krzyżanowski i dodaje: – Oczywiście, miał na myśli łapówki. Wówczas ustanowiono pensje dla lekarzy bez specjalizacji na poziomie 1,4 średniej płacy krajowej, a dziś Radziwiłł proponuje, żeby osiągnęły 1,26 owej średniej i to dopiero za sześć lat. To po prostu wstyd, żenada...

– Trudno jest ustosunkować się do tego racjonalnie, bo działanie rządu jest całkowicie nieracjonalne, a projekt ustawy absurdalny – mówi Damian Patecki, przewodniczący Porozumienia Rezydentów OZZL. – Wzrost gospodarczy może sprawić, że w 2022 r. pensja minimalna w Polsce będzie taka, jak zaproponowana rezydentom. Już bowiem od stycznia 2017 r. ma podskoczyć do dwóch tysięcy złotych brutto. Chcielibyśmy zapomnieć o tej ustawie jako

o koszmarnym śnie, nie rozumiem, dlaczego centrale związków zawodowych nie zerwały rozmów z rządem.

Młodzi lekarze chcą zostać i pracować w swojej Ojczyźnie, ale – by tak się stało – muszą mieć do tego godne warunki, które pozwalają na założenie i utrzymanie rodziny, a także na dalsze kształcenie się. Jeśli sytuacja się nie zmieni, większość wyjedzie po studiach do pracy za granicą. Młodzież lekarską do pozostania w Polsce zniechęcają też takie wydarzenia, jakie ostatnio miały miejsce, a mianowicie – przypadki śmierci medyków z przepracowania (na s. 8 publikujemy fragment listu otwartego PR OZZL do ministra zdrowia na ten temat).

W odpowiedzi na zarzuty kolegów, minister Konstanty Radziwiłł wyjaśnił, że propozycja płac minimalnych nie jest propozycją zarobków dla poszczególnych grup zawodowych, a jedynie granicą, poniżej której pracodawca nie będzie mógł zejść. Dodał też, że Ministerstwo pracuje intensywnie nad „perspektywą wzrostu nakładów na ochronę zdrowia, systematycznie od 2018 do 2025 r.” Od kilku ostatnich lat takiego podobno nie było.

•••

„W systemie ochrony zdrowia nie ma żadnych »pokojowych« mechanizmów kształtowania wynagrodzeń, pensje pracowników medycznych rosną jedynie »od strajku do strajku« i trzeba to zmienić. Znaleźliśmy się w punkcie, gdy całe środowisko medyczne jest nie tylko niezadowolone, ale również gotowe do podjęcia kolejnej walki” – pisze na swym blogu Krzysztof Bukiel, przewodniczący Zarządu Krajowego OZZL.

Związek zwrócił się z apelem do wszystkich lekarzy i lekarzy dentyistów w Polsce o wzięcie udziału we wrześniowej manifestacji „białego personelu”, w tej sprawie wystosował też specjalny list do prezesów okręgowych rad lekarskich. W liście tym czytamy na koniec:

„Wspólny i masowy udział przedstawicieli wszystkich zawodów medycznych jest ważny, aby pokazać, że jesteśmy razem, nie damy się podzielić i zrobimy wszystko, aby poprawić sytuację ochrony zdrowia w naszym kraju (...) Zwracamy się do Państwa, do naszych Koleżanek i Kolegów, o poparcie tej akcji. Spotkajmy się wszyscy 24 września na manifestacji w Warszawie. Pomóżmy naszemu Koledze, byłemu prezesowi NRL, a obecnemu ministrowi zdrowia wywalczyć zwiększenie finansowania publicznej ochrony zdrowia”.

Na warszawską manifestację przedstawiciele Porozumienia Zawodów Medycznych zaprosili też pacjentów oraz wszystkie osoby zawodowo związane z systemem ochrony zdrowia, a zatem również pracodawców.

Chodźcie z nami!

Nina Smoleń

List otwarty Porozumienia Rezydentów OZZL do ministra zdrowia

Na początku sierpnia w białogardzkim szpitalu została znaleziona martwa czterdziestoczteroletnia lekarka. Zmarła anestezjolożka nie pracowała w szpitalu na etacie, do pracy dojeżdżała aż z Łodzi. Wcześniej pracowała w szpitalu w Świętokrzyskiem, do Białogardu przeniosła się w maju. Przyczyną jej śmierci był zawał serca, którego doznała pracując prawie sto godzin bez przerwy. A przecież przemęczony doktor może stanowić niebezpieczeństwo nie tylko dla siebie, ale też dla pacjentów.

W szpitalu w Białogardzie od dwóch miesięcy trwała kontrola Okręgowego Inspektoratu Pracy. Pracownicy etatowi skarżyli się na opóźnienia wyplat, na zwolnienia i zamknięcie Oddziału Intensywnej Opieki Medycznej po tym, jak szpital został przejęty przez spółkę Centrum Dializ z Sosnowca. Pewnie dlatego dyrekcja szpitala zdecydowała się na korzystanie z usług lekarzy tzw. kontraktowych, których nie obowiązuje kodeks pracy, a więc mogą pracować niemalże „na okrągło”.

•••

Porozumienie Rezydentów OZZL wystosowało do ministra zdrowia list otwarty w tej sprawie, w którym m.in. czytamy:

Szanowny Panie Ministrze, jesteśmy głęboko dotknięci śmiercią naszej koleżanki, specjalistki anestezjologii, która zmarła podczas

czwartej doby pełnienia dyżuru medycznego. Wyrażamy szacunek dla jej poświęcenia i oddania dla pacjentów.

18 czerwca br. na ulicach Warszawy, podczas manifestacji Porozumienia Rezydentów krzyliśmy, że chcemy leczyć w Polsce. Znaczący to też tyle, że nie chcemy umierać z przepracowania na niekończących się dyżurach. Jesteśmy zbyt cenni dla społeczeństwa i jest nas zbyt mało. Poruszeni tą tragedią, w imieniu tysięcy młodych polskich lekarzy, prosimy o wprowadzenie zmian, które pozwolą zapobiec takim dramatom w przyszłości.

Uważamy, że niezbędne jest natychmiastowe podjęcie zdecydowanych działań, które doprowadzą do zwiększenia ilości personelu medycznego w Polsce. Niedostateczna ilość pracowników ochrony zdrowia w Polsce zagraża bezpieczeństwu zdrowotnemu Polaków. Obecnie coraz więcej szpitali ma kłopoty kadrowe. Placówki zmuszone są zamykać oddziały ze względu na niedobór specjalistów. Należy podjąć wszelkie możliwe kroki, żeby temu przeciwdziałać, w przeciwnym wypadku w najbliższej przyszłości należy spodziewać się załamania systemu ochrony zdrowia (...)

(NS)

PROWOKACJE

Między dorobkiewiczem a rentierem

Dorobkiewicz – słowo niejednoznaczne, o czym świadczy dwadzieścia jeden synonimów, od groszoroza zaczynając. Natomiast według Słownika Języka Polskiego to człowiek, który dorobił się majątku niekoniecznie ciężką pracą, lecz wykorzystując koneksje i układy, parweniuz, nuworysz, nowobogacki. Wydzwięk tak czy siak jest niewątpliwie pogardliwy.

Czy lekarz może być dorobkiewiczem? W świetle przytoczonych określeń wydaje się, że zabezpiecza go przed tym fakt, iż już dla uzyskania tytułu do leczenia musi ciężko pracować na najdłuższych studiach i stażach oraz permanentnie się dokształcać. Można to zabezpieczenie zdjąć, wprowadzając studia za pieniądze, skracając staże i mnożąc łatwo dostępne tytuły. Można również niską płacą na tzw. etacie spowodować wrażeń pogoni za pieniądzem, które będzie skutkowało obniżeniem społecznego prestiżu zawodu.

Efekt zdjecia owych zabezpieczeń może być przykry w nieodległej przyszłości o wiele bardziej niż „koperty” przyjmowane od zadowolonych pacjentów po udanej operacji. O kaczkach, kurach, jawkach, wiecznych piórach, butelkach koniaku itd. nie wspominając, choć to wszystko razem wzięte stanowiło bądź stanowi dochód.

Dochód (za Wikipedią) – to „dodatni efekt zastosowania czynników wytwórczych, ziemi, pracy, kapitału rzeczowego, czy kapitału finansowego w procesie gospodarowania”. W rezultacie połączenia wymienionych czynników wytwórczych oraz przedsiębiorczości człowieka można osiągnąć dochód również w formie pieniężnej. Pieniężna

forma dochodu może wynikać z pracy, ale również bez jej angażowania. Bez pracy dochód uzyskuje miano pasywnego. Osoby uzyskujące taki dochód to rentierzy, a najbardziej interesującym ich dochodem są dywidendy od posiadanych akcji.

Uzyskanie dochodu może odbywać się kosztem zdrowia, stąd udział lekarzy w opracowaniach norm, które nie narażają tego zdrowia na przysłowiowy szwank, a także wyodrębnienie specjalizacji – medycyna pracy. Opracowane normy nie obowiązują rentierów i lekarzy pracujących na kontraktach. Dla tych ostatnich i ich pacjentów skutki przepracowania mogą być dramatyczne i nieprzewidywalne. Już Jan Kochanowski pisał: „Szlachetne zdrowie, nikt się nie dowie, jako smakujesz, aż się zepsujesz”.

Po zakończeniu zmagania Polaków z analfabetyzmem, znajomość przytoczonej fraszki wydawała się powszechna, tak jak powszechny był obowiązek ukończenia siedmioklasowej szkoły podstawowej. Droga do smakowania zdrowia okazuje się jednak często długa i wyboista, co przeraża rymowankę wieszczą w antyfraszkę takim oto jej zakończeniem: „ile kosztujesz, jak się zepsujesz”. W kosztach naprawy zdrowia blisko siedemdziesiąt procent stanowią płace pracowników medycznych, pomagających w przywracaniu rzeczowego smaku. Lekarze mają w tym swój znaczny udział, otrzymując zapłatę za: postawienie diagnozy i leczenie chorób, działania profilaktyczne, przeprowadzone badania diagnostyczne oraz wykonane zabiegi i operacje.

Dyskusja wokół niskich płac w ochronie zdrowia stała się permanentna. Przeciętne wynagrodzenie lekarza uzyskane za normalny czas pracy zależy od miejsca, wykształcenia i stanowiska. Między Białymstokiem a Koszalinem zamyka się sumą od 2771 zł do 8499 zł miesięcznie. Według postulatów Krajowego Zjazdu Lekarzy, wynagrodzenie brutto medyka winno się mieścić między średnią płacą krajową 4121,41 zł, a jej trzykrotnością 12 364,25 (grosze też ważne). Dodajmy, że Ministerstwo Zdrowia w marcu 2015 r. podawało, iż wynagrodzenia lekarskie wynoszą od 1,700 zł do... 57 000 zł (bez groszy), ale łącznie z dodatkami i dyżurami. Słowo „łącznie” równa się pracy od osiemdziesięciu do stu godzin tygodniowo.

Wszystkie dotychczasowe propozycje rozwiązań płacowych w ochronie zdrowia miały charakter incydentalny i nie uwzględniały podstawowej tezy, która może zapobiec napięciom w zakładach opieki zdrowotnej i na linii obywatel–system. Teza ta to: „osią systemu jest lekarz, a jego nie ulegającym inflacji kapitałem – pacjent”. Historia kołem się toczy, dyskusja zaś o płacach w ochronie zdrowia toczy się bez widocznego postępu. Bez odniesienia się do historii i braku osi, merytoryczność dyskusji o płacach stoi pod dużym znakiem zapytania i raczej nie odbędzie się przy stole.

Lekarz nie zostanie rentierem, nie uświadczy akcji i zapyta: „Jak żyć?”

Fabian Objezta



Szpital Uniwersytecki w Tampere, fot. Wikimedia



Fiński system ochrony zdrowia zajmuje czwarte miejsce w rankingach europejskich

Jak się leczyć, to w Finlandii

W Helsinkach, pod patronatem Naczelnej Izby Lekarskiej, odbyła się 1 lipca 2016 r. konferencja szkoleniowa, poświęcona fińskiemu systemowi ochrony zdrowia, który zajmuje czwarte miejsce w rankingach europejskich. Podczas konferencji, jej uczestnikom przedstawiono zagadnienia finansowania i zarządzania systemu ochrony zdrowia Finlandii, zaprezentowano wdrażane innowacje organizacyjne oraz omówiono zagadnienia transparentności usług publicznych. Wykładowcami spotkania szkoleniowego byli profesorowie Uniwersytetu w Tampere, eksperci Fińskiego Funduszu Innowacyjności, doradcy Zespołu ds. Reform Narodowego Instytutu Zdrowia, a także reprezentanci stowarzyszenia lekarskiego.

Z uzyskanych danych wynika, że opiekę zdrowotną dla pięćmilionowej społeczności Finlandii zabezpiecza około dwadzieścia tysięcy lekarzy, a więc proporcje te zbliżone są do naszego kraju. System ochrony zdrowia finansowany jest z podatków, a ubezpieczenie zdrowotne ma charakter obowiązkowy. Wydatki na zdrowie są jednak dwukrotnie wyższe niż w Polsce i sięgają dziewięćdziesiąt procent PKB.

Państwo gwarantuje opiekę zdrowotną wszystkim obywatelom, głównie poprzez sieć placówek publicznych, funkcjonujących w systemie głęboko zdecentralizowanym. Publiczny sektor obejmuje aż dziewięćdziesiąt pięć procent szpitali i dziewięćdziesiąt osiem procent placówek podstawowej opieki zdrowotnej, ale tylko pięćdziesiąt procent

gabinetów stomatologicznych. Bezpośredni udział pacjentów w wydatkach zdrowotnych sięga dwudziestu procent i taki też jest poziom refundacji leków wystawianych na receptach. Warto podkreślić, że system zdrowotny Finlandii gwarantuje w trakcie hospitalizacji bezpłatną diagnostykę i leczenie, natomiast za łóżko szpitalne i wyżywienie każdy pacjent płaci z własnej kieszeni.

Obok zdrowotnych ubezpieczeń obowiązkowych, na rynku dostępne są również ubezpieczenia pracownicze i prywatne. Z systemu prywatnych ubezpieczeń korzysta około dwu procent obywateli. Polisa ubezpieczenia prywatnego to wydatek około sześćdziesiąt euro rocznie, ale pozwala ona skrócić dwuletnie kolejki na operację za trzy tygodnie. Poza potrójnym ubezpieczeniem, ważnym elementem systemu ochrony zdrowia w Finlandii jest także sektor prywatny, który realizuje dwadzieścia pięć procent wszystkich świadczeń zdrowotnych.

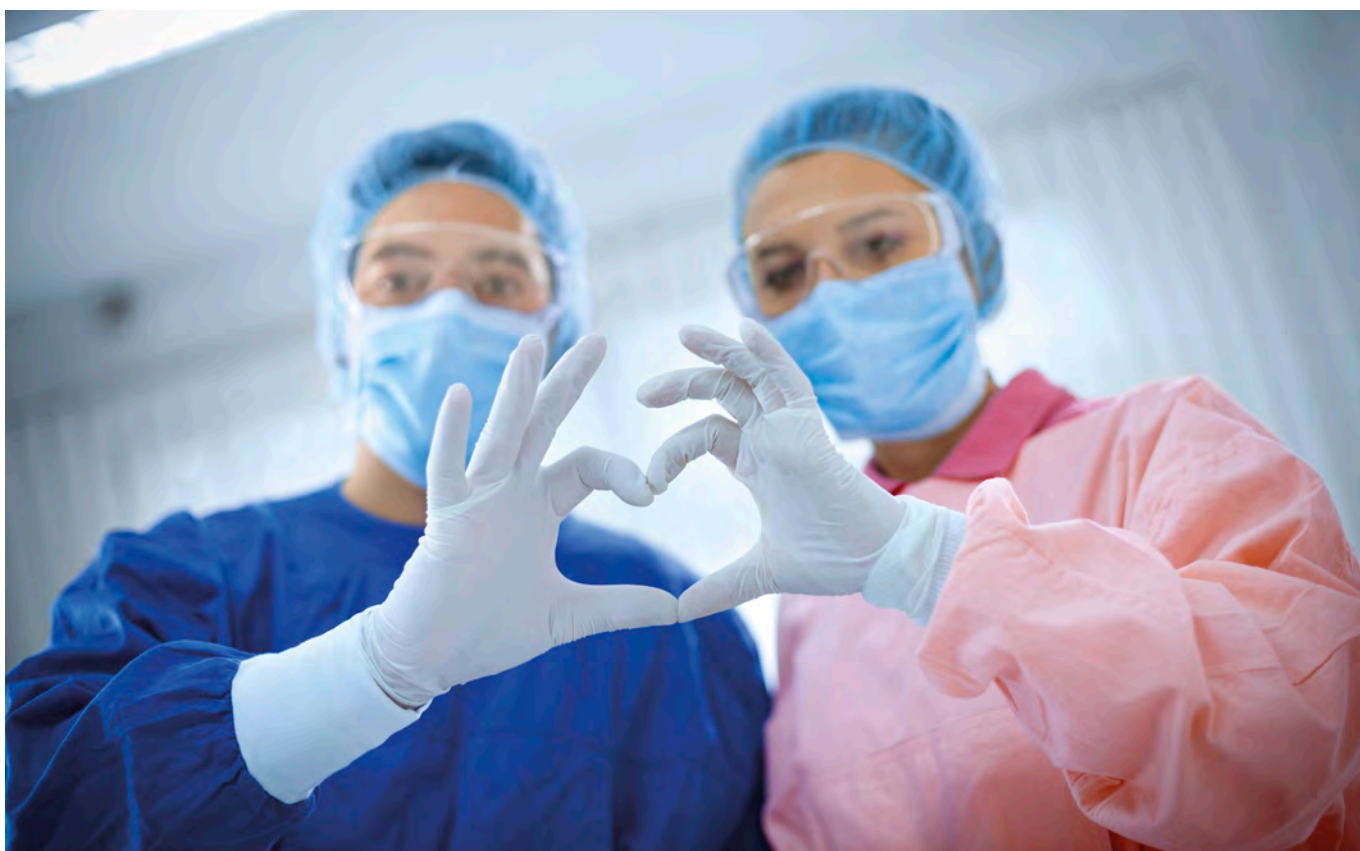
Charakterystyczną cechą fińskiej opieki ambulatoryjnej jest trzykrotnie niższa liczba porad w porównaniu do naszych statystyk. Być może jest to wynik obowiązku wnieśienia opłat za pierwsze trzy wizyty u lekarza rodzinnego w danym roku, a także dodatkowej opłaty za wizytę u specjalisty. Innym sposobem wytłumaczenia tej odmienności jest prawne usankcjonowanie telefonicznych konsultacji dla pacjentów. Praktycznie każdy lekarz opieki ambulatoryjnej ma w ciągu dnia pracy jedną godzinę zarezerwowaną na udzielanie

porad, z wykorzystaniem nowoczesnych środków komunikacji. Dzięki temu pacjenci oszczędzają czas i kilometry dróg tego rozległego kraju. Ponadto w sprawach błahych, prostych porad i zaleceń udzielają pielęgniarki, przyczyniając się również do skrócenia kolejek do lekarzy.

Osobliwością kraju Nokii jest ponadto szerokie wykorzystanie w profilaktyce i leczeniu akredytowanych portali internetowych, tworzących system wirtualnej poradni, w której każdy pacjent po wpisaniu niepokojących objawów, uzyskuje odpowiedzi na zadane pytania i otrzymuje zalecenia co do dalszego postępowania, w tym ewentualnej konieczności wizyty u lekarza. System ten pozwala pacjentom na indywidualną ocenę ryzyka chorobowego i oczywiście gwarantuje ochronę danych osobowych. Według naszych wykładców, dzięki podniesieniu poziomu świadomości zdrowotnej, w Finlandii udało się między innymi, zredukować liczbę palaczy papierosów z pięćdziesięciu do dwudziestu procent i istotnie zmniejszyć ryzyko zachorowań na nowotwory złośliwe.

Pomimo tych osiągnięć, w podsumowaniu prelegentów podkreślono, że obecne wydatki na zdrowie w Finlandii są zbyt niskie. Ta konkluzja konferencji, w zestawieniu z obecną skalą nakładów finansowych i współfinansowaniu pacjentów północnego kraju, wprawiła uczestników znad Wisły w pewne zakłopotanie, a nawet zażenowanie. Jak bowiem zapewnić wydolność naszej opieki zdrowotnej i zadowolenie pacjentów, którzy z niej korzystają, przy zdecydowanie niższym finansowaniu, pozbawionym dopłat i ubezpieczeń dodatkowych? To pytanie zadają tegim umysłem, a szczególnie decydom naszej ochrony zdrowia.

Grzegorz Mazur



Małżeństwo między dyżurami

„Panaceum” rozmawia z Aleksandrą Robachą, lekarzem psychiatrą i seksuologiem, konsultantem ds. seksuologii dla województwa łódzkiego.

„Panaceum”: – Mówi się, że małżeństwa lekarskie to tykająca bomba, która w każdej chwili może wybuchnąć. Czy zgadza się Pani z tym stwierdzeniem?

Aleksandra Robacha: – Myślę, że każde małżeństwo, a nawet związek, może być taką bombą. Lekarskie małżeństwa na pewno są jednak trudniejsze.

„P”: – Z badań przeprowadzanych w Stanach Zjednoczonych wynika, że lekarze najczęściej ze wszystkich grup zawodowych szukają męża/żony w swoim środowisku. Z czego to wynika?

A.R.: – To nie jest kwestia świadomego wyboru, tylko stylu życia. Jeśli w pracy spędza się większość swojego czasu, to siłą rzeczy nawiązuje się głębsze relacje niż w innych grupach zawodowych, które idą do pracy na przysłowiowe osiem godzin. Z drugiej strony lekarze mają naiwne poczucie i oczekiwanie, że ktoś, kto wykonuje ten sam zawód, będzie bardziej wyrozumiały. To jest jednak złudne. Statystyki pokazują, że małżeństwa lekarskie są mniej trwałe niż wszystkie inne.

„P”: – Film z Gene’em Hackmanem pt. „Żony lekarzy” z 1971 r. reklamowano hasło, że żony lekarzy mają wszystko, prócz jednego – mężów. Czy to samo można powiedzieć dziś o lekarkach? Jakim partnerem jest kobieta lekarz?

A.R.: – W ten zawód wpisana jest samodzielność. Dotyczy to zarówno lekarzy, jak i lekarek. Połowa mężczyzn może bać się takich partnerek, a druga będzie traktowała je jako pewnego rodzaju wyzwanie.

„P”: – Lekarze w pracy muszą być profesjonalni, skupieni i stanowczy. Czy relacji lekarz–pacjent nie przenosi się do domu?

A.R.: – Oczywiście, że się przenosi. I właśnie dlatego lekarskie małżeństwa są takie trudne. Chcemy zawsze kontrolować sytuację. Jesteśmy też mocno wyeksploatowani. Zawód lekarza wiąże się z misją i posłannictwem, ponieważ w pracy opiekujemy się innymi ludźmi. Wielu lekarzom nie starcza już siły, żeby zaopiekować się sobą i swoim małżonkiem. W pracy od lekarzy oczekuje się: dokładności, skupienia i perfekcji. W domu ludzie chcą sobie odpocząć.

Okazuje się jednak, że jesteśmy wyszkoleni jak szurki i cechy, dzięki którym zostajemy lekarzami, wybijają się także w życiu prywatnym, mając negatywny wpływ na relacje rodzinne.

„P”: – Jaka jest więc recepta?

A.R.: – Najlepszą receptą na dobre relacje rodzinne i udany związek jest pozostawienie białego fartucha w gabinecie. W domu powinniśmy być sobą.

„P”: – Podobno najtrudniej w związkach układa się chirurgom. To wynika z braku czasu na życie rodzinne, czy może charakteru?

A.R.: – Żeby zrobić karierę i coś w życiu osiągnąć, praca musi być dla zabiegowca ogromną pasją. Chirurdzy poświęcają się tej pracy nie tylko w szpitalu, ale także w domu, gdzie czytają i doksztalczą się, by być na bieżąco. Dziewięćdziesiąt procent ich świata to praca, dlatego wokół niej wszystko się kręci. Trudno utrzymać przy tym szczęśliwe relacje. Zwłaszcza że życie zabiegowców to życie na dużej adrenalinie, w ogromnym napięciu.

„P”: – W Polsce to jeszcze temat niezbadany, ale w Stanach Zjednoczonych przeprowadzono wiele badań na temat związków i małżeństw medyków. Wynika z nich, że aż pięćdziesiąt procent pierwszych małżeństw złożonych z lekarzy, w ciągu piętnastu lat kończy się separacją lub rozwodem. Przyczyną jest przeładowanie pracą. Mimo że pierwszy związek się nie udał, duża grupa tych osób powtórnie wiąże się z lekarzem. Nie potrafimy uczyć się na błędach?

A.R.: – Wraz z rozwdem nie zmieniamy swojego świata, tylko dalej w nim tkwimy. Jeżeli dziewięćdziesiąt procent świata lekarzy, zwłaszcza zabiegowców, to praca, trudno wyobrazić sobie, że taka osoba jest w stanie odnaleźć się przy kimś z zupełnie innej wsi. Osoba spoza środowiska nie zna specyfiki pracy medyka i nie byłaby w stanie zrozumieć jego zaangażowania. Dlatego po raz kolejny wchodzimy do tej samej rzeki. Zabiegowcy większość czasu spędzają w pracy i to wokół niej wszystko się kręci. Tam są emocje, romanse, miłości, nienawiści i w końcu tam są małżeństwa. Nawet jeżeli pierwsze były nieudane, to dalej próbujemy. Przychodzi ktoś nowy, kto nas zafascynuje. To nieuniknione.

„P”: – **A co, jeśli zakocha się w sobie dwóch ambitnych młodych chirurgów: zarówno mężczyzna, jak i kobieta? Czy mają szansę?**

A.R.: – Powiem straszną rzecz – medycyna w naszym kraju nie jest zawodem dla kobiety. Zwłaszcza dla kobiety, która chciałaby mieć rodzinę, dobre relacje i spełniać się jako mama. To jest bardzo trudny zawód. Dla kobiety, której pasją jest zabiegówka, to jest już kosmos. Żeby być dobrym w tym zawodzie, trzeba poświęcić siebie. Praca lekarza to ciągła nauka, zdawanie kolejnych egzaminów, szkolenia i wyjazdy na konferencje. Trzeba by spotkać anioła, żeby to wszystko zaakceptował. Jeśli ma się szczęście i anioła przy boku, to jest cudownie. Jeżeli jednak po drugiej stronie są podobne pasje, ambicje i potrzeba bycia dobrym w tym zawodzie, to iskry lecą. Ofiarą jest nasza relacja. Okradamy się wzajemnie ze wspólnie spędzanego czasu. Zabieramy ten czas własnej rodzinie i dzieciom. Później pojawiają się konflikty codziennego dnia, związane z byciem mamą, tatą, czy lekarzem, a także z logistyką związaną z przedsięwzięciem pod tytułem rodzina.

„P”: – **Praca lekarza, zwłaszcza szpitalnika, polega na wielogodzinnych dyżurach. Jeśli w małżeństwie lekarskim pojawiają się dzieci, to małżonkowie tak układają dyżury, żeby pogodzić opiekę**

nad dziećmi i dyżurują w innych dniach i godzinach. W efekcie rzadko śpiąją ze sobą w jednym łóżku. Jak to wpływa na relacje w związku?

A.R.: – Udana relacja, a zwłaszcza małżeństwo, opiera się na bliskości, intymności i wspólnocie. Jeżeli przestajemy razem sypiać, wybieramy osobne sypialnie, żeby się wyspać, to urządzamy pogrzeb intymności. Gdy brakuje nam czasu dla siebie w ciągu dnia, a noc spędzamy osobno, to odzwyczajamy się od drugiej osoby. Odzwyczajamy się od bliskości i dotyku, a w nasze relacje wkłada się wstyd. To czynnik, który pojawia się między obcymi ludźmi. Intymność wiąże ludzi i sprawia, że czujemy się sobie bliscy. W przeciwnym razie jesteśmy tylko ludźmi, którzy mieszkają pod wspólnym dachem i wspólnie wychowują dzieci.

„P”: – **W Stanach Zjednoczonych para lekarzy założyła grupę wsparcia dla małżeństw medyków – Dual Doctor Family. To miała być forma terapii dla ich małżeństwa, a pomogła też innym. Czy w Polsce taka grupa jest potrzebna?**

A.R.: – Amerykanie uwielbiają grupy wsparcia i organizują je w każdej dziedzinie. Terapia grupowa zawsze pomaga, ponieważ uświadamiamy sobie, że nie jesteśmy sami. Lekarze mają jednak często syndrom Pana Boga: wszystko wiem, wszystko umiem i nikt inny mi nie pomoże. Nie chcą też, żeby ktoś inny dowiedział się o ich problemach. W małych miejscowościach trudno liczyć na anonimowość. W Polsce lepiej sprawdza się terapia indywidualna.

„P”: – **Czy do Pani trafiają małżeństwa lekarskie?**

A.R.: – Oczywiście, przychodzą przedstawiciele wszystkich grup zawodowych. Cała mądrość polega na umiejętności poproszenia i szukania pomocy.

„P”: – **Dlaczego warto próbować? Jakie są zalety lekarskich związków?**

A.R.: – Pasją jest w życiu czynnikiem, dzięki któremu chce nam się żyć. Związek medyków ma szansę na przetrwanie, jeżeli potrafimy być dla siebie dobrymi partnerami, realizować się, ale pamiętać



też o drugiej osobie. Lekarze mają często podobne spojrzenie na świat i priorytety, podobnie funkcjonują bez względu na to, czy pracują w ambulatorium czy szpitalu. Wspólnota daje szansę na fajny związek. Poza tym medycy to osoby wielu pasji i talentów, dlatego wspólne życie może być potencjalnie ciekawsze. Dlatego jest tak uwodzące.

„P”: – **Czy udane małżeństwo lekarskie wymaga poświęcenia?**

A.R.: – Z reguły tak. Każdy związek, bez względu na to czy lekarski, czy nie, może się udać, kiedy priorytety są takie same. Jeżeli oboje, bez względu na to, kim jesteśmy w świecie zawodowym, uznajemy, że w życiu ważna jest rodzina, dzieci i wierność, to niezależnie od tego, czym się zajmujemy, te priorytety nas wiążą.

„P”: – **Czy mogą zadać osobiste pytanie? Kim jest pani mąż?**

A.R.: – Oczywiście, że nie jest lekarzem (śmiech).

Rozmawiała

Joanna Barczykowska-Tchorzewska

Prof. Michael F. Myers, kanadyjski terapeuta związków medyków, autor książki „Małżeństwa lekarzy”, wypunktowuje problemy przedstawiciele tego zawodu, które prowadzą do trudności w związkach małżeńskich. Ich litania jest długa.

– W wyniku rygoru szkolenia lekarzy oraz nacisków środowiska, ludzie w tym zawodzie zazwyczaj nie znają siebie na głębszym poziomie.

– Lekarze podświadomie odrzucają lub pomniejszają znaczenie swoich emocji. Opieka nad pacjentami może powodować unikanie takich zachowań w związku.

– Wrażliwość i dostępność emocjonalna – to cechy, które lekarze niwelują w pracy i dlatego trudno im je „uruchomić” w domu. A to jest zabójcze dla związków.

– Ucieczka w pracę – zamiast rozwiązywać problemy związku, partnerzy wolą rzucić się w wir dyżurów. Ze względu

na pozycję i autorytet lekarza, nie chcą ujawniać osobistych problemów innym i nie szukają pomocy u terapeutów. Boją się stygmatyzacji.

– Potrzeba posiadania kontroli – przyzwyczajeni są do niej w swojej pracy i przenoszą to do domu. A to eroduje relacje w związku.

– Zaniedbywanie siebie – jak w mało której profesji, medycy nie dbają o swój wypoczynek, ćwiczenia fizyczne. I bardzo rzadko sami chodzą do... lekarza. Diagnozy sami sobie stawiają. Błędne, bo życzeniowe.

– By odreagować stres, sięgają po leki, alkohol, substancje o działaniu narkotycznym.

Źródło: „Służba Zdrowia” nr 93–100/grudzień 2014.



Uchodźcy w polskim systemie zdrowia

Lawinowy napływ imigrantów do Europy, określany jako najostrzejszy kryzys migracyjny po drugiej wojnie światowej, oznacza wielkie wyzwanie dla zdrowia publicznego krajów, do których trafiają uchodźcy. Jak się przewiduje, w Polsce może osiedlić się w najbliższym czasie około siedmiu tysięcy imigrantów z Syrii, Erytrei i Iraku. Urząd do Spraw Cudzoziemców oraz Ministerstwo Zdrowia zapewniają, że są przygotowane na przyjęcie takiej liczby obcokrajowców.

Kto ma prawo do statusu uchodźcy?

Termin uchodźca definiowany jest w prawie międzynarodowym przez Konwencję Genewską z 1951 r., zmienioną następnie Protokołem Nowojorskim z 1967 r. Uchodźcą jest osoba, która opuściła kraj swego pochodzenia, mając uzasadnioną obawę przed prześladowaniem ze względu na rasę, religię, narodowość, poglądy polityczne lub przynależność do określonej grupy społecznej. Za prześladowanie rozumie się poważne naruszenie praw człowieka, polegające na wyrządzeniu szkody lub krzywdy przez państwo, lub jego organy, albo brak ochrony ze strony tegoż państwa przed prześladowaniami innych. Osoba posiadająca status uchodźcy podlega ochronie prawa międzynarodowego.

Główne państwa, skąd pochodzą napływający obecnie do Europy potencjalni uchodźcy, to: Syria (222 tys.), Afganistan (103 tys.), Kosowo (69 tys.), Albania (54 tys.) i Erytrea (36 tys.). W Polsce w minionych latach wnioski o nadanie statusu uchodźcy najczęściej składali obywatele Rosji, głównie narodowości czeczeńskiej (4100 osób w 2014 r.), na drugim miejscu byli Ukraińcy (ponad 2300) i Gruzini (około 700). Kolejną grupę stanowili Ormianie (130) oraz Syryjczycy (ponad 100), reszta to przedstawiciele innych narodowości (około 780 osób).

W sumie procedurami uchodźczymi w 2014 r. objętych zostało w Polsce około dziewięć tysięcy cudzoziemców, z tym że w przypadku obywateli Syrii liczby starających się o azyl wzrosły od tego czasu do trzystu osób rocznie. Dla porównania, średnia liczba uchodźców na sto tysięcy mieszkańców w Europie wynosi dwieście sześćdziesiąt, a w Polsce – trzydzieści dwa; pod tym względem plasujemy się na szesnastym miejscu. Za to w naszym kraju około pięćdziesiąt procent uchodźców stanowią kobiety i jest to najwyższy odsetek w Europie.

Z punktu widzenia lekarza, wiedza dotycząca pochodzenia uchodźców, ich wieku i płci, jest istotna nie tylko ze względu na możliwość występowania u nich chorób zakaźnych, w tym pasożytniczych. Ma ona znaczenie również z powodu różnic kulturowych i religijnych, które powinny być uwzględnione w organizacji procesu diagnostyczno-terapeutycznego obcokrajowców.

Jak wygląda procedura uchodźcza?

Wniosek o status uchodźcy cudzoziemiec składa w Polsce do prezesa Urzędu ds. Cudzoziemców (UDSC), za pośrednictwem komendanta oddziału Straży Granicznej, w miejscu przekroczenia granicy. Przy złożeniu wniosku, w przypadku gdy cudzoziemiec posiada dokument podróży (paszport), oddaje go do depozytu, a w zamian dostaje tymczasowe zaświadczenie tożsamości cudzoziemca (TZTC).

Osoby starające się o status uchodźcy kierowane są do specjalnych ośrodków dla cudzoziemców, jest ich w Polsce dwanaście, głównie we wschodniej i centralnej Polsce. Ośrodki te zapewniają zakwaterowanie i wyżywienie, a ponadto bezpłatną opiekę lekarską, pomoc prawną i naukę języka

polskiego, a także skromne środki na zakup odzieży, obuwia i środków higieny osobistej. Średni okres rozpatrywania wniosku o nadanie statusu uchodźcy wynosi ponad cztery miesiące, ale ostateczna decyzja powinna zapaść nie później niż w ciągu sześciu miesięcy od momentu ich złożenia.

Gdy procedura uchodźcza zostaje ostatecznie i pozytywnie zakończona, cudzoziemiec uzyskuje prawo: do legalnego pobytu w Polsce, podróżowania za granicę (dysponuje tzw. paszportem genewskim) oraz do pracy i prowadzenia działalności gospodarczej – na takich samych zasadach jak obywatele polscy. Ma również możliwość korzystania ze świadczeń pomocy społecznej i opieki zdrowotnej oraz nauki na wszystkich szczeblach edukacji, ponadto może ubiegać się o obywatelstwo polskie na korzystniejszych warunkach niż inni cudzoziemcy.

Opieka medyczna nad uchodźcami w Polsce

Opieka medyczna nad osobami starającymi się o status uchodźcy, za którą płaci Urząd ds. Cudzoziemców, obejmuje ich wstępne, jednorazowe badania zaraz po przyjeździe do Polski, w ramach procedury Filtra Sanitarno-Epidemiologicznego (prowadzą je ośrodki tzw. recepcyjne w Białej Podlaskiej i Podkowie Leśnej – Dębaku). Procedura wstępna trwa dwa–trzy dni, w tym czasie cudzoziemcy nie mogą wychodzić poza ośrodek. W jej ramach przeprowadza się wywiad medyczny, badania RTG klatki piersiowej oraz laboratoryjne, zwłaszcza pod kątem chorób o charakterze zakaźnym (m.in. w kierunku wirusowego zapalenia B i C, nosicielstwa wirusa HIV oraz pozytywnych odczynów kiłowych VDRL), a także kompleksowe badania przedmiotowe i podmiotowe z oceną wskazań diagnostycznych pilnych i planowych. Jeśli u kogoś podejrzewa się chorobę zakaźną, najpierw trafia on do izolatki, a następnie do szpitala.

W trakcie procedury uchodźczej, cudzoziemiec przebywający w specjalnym ośrodku ma zagwarantowaną opiekę zdrowotną w takim zakresie, w jakim przysługuje ona osobom korzystającym z powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego w Polsce. Opieka ta obejmuje leczenie podstawowe i specjalistyczne oraz stomatologiczne, realizowane przez wybrane placówki, z którymi UDSC zawarł umowę. Mieszkańcowi ośrodka przysługuje również leczenie szpitalne (z wyłączeniem leczenia uzdrowiskowego), opieka długoterminowa oraz ratownictwo. Wszystkie te świadczenia finansuje budżet państwa z części, której dysponentem jest minister zdrowia, a finalnie rozliczane są między NFZ a MZ.

Osoby, które uzyskały w Polsce status uchodźcy, podlegają obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego na zasadach ogólnych,

a zatem jeżeli pracują w Polsce, prowadzą działalność gospodarczą lub mają status bezrobotnego. Gdy nie są objęte ubezpieczeniem z tych tytułów, mogą ubezpieczyć się dobrowolnie. Wyjątek stanowią osoby biorące udział w rocznym, indywidualnym programie integracji, które do ubezpieczenia zdrowotnego zostają zgłoszone przez powiatowe centra pomocy rodzinie, realizujące ten program. Ubezpieczenie to wygasa z dniem zakończenia lub wstrzymania udziału w programie.

Z bezpłatnych świadczeń opieki zdrowotnej, mimo braku ubezpieczenia zdrowotnego, korzystają też uchodźcy, którzy spełniają kryterium dochodowe określone w ustawie o pomocy społecznej, nie ukończyli osiemnastego roku życia albo są w okresie ciąży, porodu lub połogu. Dodatkowym warunkiem, wspólnym dla trzech wymienionych przypadków, jest konieczność posiadania miejsca zamieszkania na terytorium Polski.

Uchodźcy a choroby zakaźne

Obecność dużej liczby migrantów, z których większość ma za sobą życie w krajach ogarniętych wojną, podróz w ciężkich warunkach sanitarnych i atmosferycznych oraz pobyt w przejściowych obozach dla uchodźców, to ogromne wyzwanie dla ochrony zdrowia. Nasz resort zdrowia opracował listę chorób, których rozpoznanie lub podejrzenie wystąpienia może stanowić podstawę odmowy wjazdu cudzoziemca na terytorium Polski. Są to błonica, cholera, polio czy gruźlica płuc w okresie prątkowania, dur wysypkowy, brzuszny i dury rzekome (A, B i C), dżuma, ospa prawdziwa i lekooporna gruźlica pozapłucna, gorączki krwotoczne oraz grypa wywołana szczepem pandemicznym wirusa lub wysoce zjadliwymi szczepami odwierzycymi, a także zakażenia wirusami powodującymi zespół ostrej niewydolności oddechowej.

Choroby zakaźne, które mogą występować wśród cudzoziemców przybywających z Bliskiego Wschodu oraz Afryki, zagrażając zwiększonym ryzykiem wystąpienia ognisk epidemicznych, są najczęściej chorobami, przeciw którym w Polsce prowadzone są szczepienia w ramach Programu Obowiązkowych Szczepień Ochronnych (odra, błonica, krztusiec, poliomyelitis). Takie szczepienia przechodzą przymusowo wszyscy potencjalni uchodźcy, przyjeżdżający do naszego kraju, którzy bez względu na tytuł ubezpieczenia zdrowotnego otrzymują je bezpłatnie. Chodzi o to, aby zabezpieczyć się przed chorobami, które mogli ewentualnie ze sobą przywieźć, a z drugiej strony – żeby uchronić ich przed schorzeniami, które mogą ich dotknąć w Polsce, a w ich kraju nie występują.

Katarzyna Kowal, Nina Smoleń

Łódzcy eksperci ocenili stan przygotowań polskiej medycyny na wyzwania, jakie niesie ze sobą terapia osób starszych

Niewłaściwa politerapia, jak jej przeciwdziałać?

Polskie społeczeństwo gwałtownie starzeje się i wszyscy pracujący w ochronie zdrowia na co dzień doświadczają skutków tego procesu. Jednym z nich jest charakterystyczna dla osób w starszym wieku wielochorobowość, w ślad za którą najczęściej idzie politerapia (zamiennie zwana polifarmacją), czyli leczenie nie jednym, ale kilkoma lub kilkunastoma lekami naraz.

Nie ma w tym nic dziwnego, współczesna bowiem farmacja oferuje cały szereg skutecznych leków, które zgodnie z obowiązującymi wytycznymi należy pacjentom przepisywać. Sprawa staje się jednak mniej oczywista, jeśli wziąć pod uwagę, że wytyczne te niemal bez wyjątku budowane są na potrzeby leczenia pojedynczych chorób i nie uwzględniają schorzeń towarzyszących. W efekcie pacjent ma nierazko przepisane leki, które wchodzą ze sobą w niebezpieczne interakcje, zwiększając ryzyko działań niepożądanych. Co więcej, wraz ze wzrostem liczby stosowanych leków, wzrastają nie tylko koszty terapii, ale także znacznemu skomplikowaniu ulega proces leczenia.

Konsekwencje starzenia się polskiego społeczeństwa dopiero od niedawna stały się tematem poruszonym szerzej w środowiskach medycznych. W ostatnich miesiącach dyskusje koncentrowały się na głośnej inicjatywie stworzenia listy bezpłatnych leków dla osób w wieku 75+. Program ma głębokie uzasadnienie społeczne, może jednak paradoksalnie... przyczynić się do wzrostu wykorzystania leków w tej grupie wiekowej, ze wszystkimi negatywnymi

następstwami, jakie niesie ze sobą niewłaściwa politerapia.

•••

Dobrze się zatem stało, że zespół polskich naukowców, pod kierownictwem prof. Przemysława Kardasa z Zakładu Medycyny Rodzinnej Katedry Medycyny Społecznej i Zapobiegawczej Uniwersytetu Medycznego w Łodzi, wszedł w skład międzynarodowego konsorcjum, realizującego europejski program poświęcony temu tematowi. Mowa tu o projekcie SIMPATHY (ang. *Stimulating Innovation Management of Polypharmacy and Adherence in The elderly*), który bezpośrednio łączy partnerów z dziesięciu krajów, ale zasięgiem swoich badań obejmuje wszystkie kraje Unii Europejskiej. Celem projektu SIMPATHY jest inicjowanie w krajach UE innowacyjnego zarządzania politerapią wśród osób starszych. Będzie to możliwe dzięki dokładnej analizie stosowanych obecnie w różnych krajach strategii radzenia sobie z tym problemem, a następnie stworzeniu, upowszechnieniu i stymulowaniu dobrych praktyk w tym zakresie na poziomie lokalnym i regionalnym.

Realizacja tych ambitnych celów wymaga przeprowadzenia licznych działań zarówno na forum europejskim, jak i bezpośrednio w naszym kraju. I właśnie z tego powodu na początku maja br. na UM w Łodzi spotkali się eksperci z różnych dziedzin medycyny i jej otoczenia, których wspólnym przedmiotem zainteresowania jest problem przyjmowania przez chorych nadmiernej ilości leków jednocześnie (polipragmazja). >



W spotkaniu udział wzięli zaproszeni eksperci: lek Honorata Błaszczyk – przewodnicząca Łódzkiego Oddziału Wojewódzkiego Kolegium Lekarzy Rodzinnych w Polsce, członek Zarządu Porozumienia Łódzkiego, dr n. o zdr. Dorota Kilańska – kierownik Zakładu Pielęgniarstwa Społecznego i Zarządzania w Pielęgniarstwie Uniwersytetu Medycznego w Łodzi, Agata Tyłipska – główny specjalista w Oddziale ds. Osób Niepełnosprawnych w Wydziale Zdrowia i Spraw Społecznych Urzędu Miasta Łodzi oraz Ryszard Lewandowski – dyrektor ds. leczniczych Łódzkiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia. Zespół projektu SIMPATHY reprezentowali przedstawiciele Zakładu Medycyny Rodzinnej UM – wspomniany prof. Przemysław Kardas, a także niżej podpisany.

•••

Bezpośrednim celem tego spotkania było dokonanie – w toku dyskusji z ekspertami – oceny czynników, mogących wpływać na zarządzanie tym zjawiskiem w Polsce do 2025 r. Analizy dokonano dwutorowo:

– zgodnie z metodologią PESTEL, co polegało na identyfikacji czynników politycznych, ekonomicznych, społecznych, technologicznych i prawnych, które mogą mieć wpływ na zarządzanie politerapią;

– zgodnie z metodologią SWOT, polegającą na ukazaniu mocnych i słabych stron opieki zdrowotnej w Polsce w kontekście politerapii, a także ocenie możliwości i zagrożeń, pojawiających się na drodze do wprowadzenia efektywnego zarządzania tym zjawiskiem w naszym kraju.

Do mocnych stron opieki zdrowotnej w Polsce, które mogą mieć pozytywny wpływ na wprowadzenie dobrych praktyk do zarządzania politerapią, zaliczono m.in. dobrze zorganizowaną

podstawową opiekę zdrowotną i planowane wzmocnienie zespołów lekarza rodzinnego, posiadanie odpowiednich kompetencji przez profesjonalistów opieki zdrowotnej, zdolność środowiska specjalistów do integracji w ważnych sprawach, pozytywne doświadczenia z opieką farmaceutyczną w Polsce oraz przewidywane wprowadzenie w krótkim czasie ogólnokrajowego systemu dokumentacji elektronicznej (projekt P1). Dodatkowo sprzyjać temu będzie istnienie potencjału intelektualnego do wdrażania skutecznych kampanii społecznych, a także sprawdzony efekt działania mediów.

Wśród słabych stron opieki zdrowotnej w Polsce, które mogą udaremnić efektywnego zarządzania politerapią, zidentyfikowano z kolei takie fakty, jak m.in. brak włączenia farmaceuty do zespołu lekarza rodzinnego, mała liczba wizyt pielęgniarek środowiskowo-rodzinnych w terenie, utrudniony przepływ informacji między poszczególnymi segmentami w ochronie zdrowia (niewystarczająca infrastruktura teleinformatyczna), brak środków finansowych i brak kadr w systemie opieki zdrowotnej, a przede wszystkim jego fragmentaryzacja, co powoduje brak realnej jego koordynacji. Biorący udział w badaniu zwrócili również uwagę na zagrożenia z powodu nacisków

ze strony firm farmaceutycznych, nieliczenia się

z głosem pacjentów i niezgłaszanie przez nich działań niepożądanych leków, a także brak w Polsce odpowiednich regulacji prawnych dotyczących produktów innych niż leki i niedostateczna kontrola sprzedaży leków oraz suplementów diety w placówkach pozaaptecznych.

Polipragmazja, dotycząca szczególnie pacjentów w wieku podeszłym to narastający problem, który w wielu krajach próbuje się rozwiązać zarówno na poziomie lokalnym, jak i centralnym. Problem ten był w Polsce dotychczas pomijany, czego odzwierciedleniem jest brak spójnej strategii przeciwdziałania temu zjawisku w naszym kraju. Wiedza, jaka jest efektem tego spotkania, powinna posłużyć decydom do podejmowania działań, wpływających na dalszy rozwój zarządzania politerapią w Polsce. W ramach projektu SIMPATHY trwają dalsze prace nad szczegółową analizą tego zjawiska, a w ostatnich dniach na stronie projektu uruchomione zostało narzędzie, pozwalające na dokonanie oceny (tzw. *benchmarking*), w jakim miejscu znajduje się dana placówka, region czy kraj w aspekcie rozwiązywania problemów związanych z politerapią osób starszych. Narzędzie to udostępnione jest nieodpłatnie, warto zatem z niego skorzystać. Wszystkich zainteresowanych, a w szczególności lekarzy i menedżerów służby zdrowia, zapraszamy na stronę: www.simpathy.eu

dr n. med. Paweł Lewek

Od redakcji: Z powodu skromnych łamów naszego pisma, wersja autorska artykułu została skrócona, a z pełnym jego tekstem można się zapoznać na portalu „Panaceum”: www.panaceum.lodz.pl





Spotkanie redaktorów pism lekarskich

O fotografii prasowej w Olsztynie

Fotografia prasowa to temat przewodni spotkania redaktorów „Gazety Lekarskiej” oraz pism okręgowych izb lekarskich, które odbyło się w Olsztynie w dniach 10–12 czerwca br. Zdjęcia odgrywają coraz większą rolę zarówno w prasie codziennej, jak i magazynach. Często to właśnie ciekawy layout i intrygujące fotografie przyciągają czytelnika i zachęcają do zagłębienia się w tekst.

Jak fotografować wydarzenia ze świata lekarskiego? To nie jest łatwe. Nie ma miejsca na metaforę. Nie ma czasu na doświetlenie pomieszczenia ani pozowanie. Trzeba zrobić zdjęcie tu i teraz – uchwycić jeden moment i pokazać go czytelnikom, którzy nie mogli uczestniczyć w tym wydarzeniu. Na co zwrócić uwagę? Prof. Janusz Połom, fotograf i wykładowca na Wydziale Sztuki Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego, który został zaproszony na spotkanie redaktorów w Olsztynie, radził, żeby skupić się na dobrym kadrze. To on jest podstawą fotografii prasowej.

– Najlepiej przyjść chwilę wcześniej i spróbować przymierzyć kadr, wykonując kilka próbnych zdjęć – mówił prof. J. Połom. – Przy dużych wydarzeniach podpowiedzią będzie zachowanie zawodowych fotoreporterów. Oni stoją zawsze w grupie, nie z tego powodu, że lubią być blisko siebie, tylko dlatego, że z miejsca, w którym stoją, wychodzą najlepsze zdjęcia. Warto korzystać z takich podpowiedzi.

Po wysłuchaniu gościnnego wykładu na temat fotografii, redaktorzy podzielili się z innymi własną działalnością wydawniczą. Okręgowa Izba Lekarska w Łodzi przekazała m.in. dwutomową kronikę OIL oraz album poświęcony dziesięcioleciu

działalności Klubu Motocyklowego „DoctoRRiders”. Więcej czasu poświęcono „Gazecie Lekarskiej”. Jej redaktor naczelny – doktor Ryszard Golański opowiedział o ostatnim roku działalności gazety. Przedstawił też nowy layout, który wpisuje się w najnowsze trendy graficzne. Miniony rok podsumował również redaktor naczelny „Biuletynu lekarskiego” Warmińsko-Mazurskiej Izby Lekarskiej – Zbigniew Gumowski, a redaktor tego pisma – Beata Januszko-Giergielewicz przybliżyła działalność wydawniczą olsztyńskiej izby, wspominając m.in. o wydawnictwie naukowym „Polish Annals of Medicine”,

Na koniec Katarzyna Strzałkowska, rzecznik prasowy Naczelnej Izby Lekarskiej, przedstawiła wykład na temat polityki informacyjnej izb okręgowych, szczególną uwagę zwracając na media elektroniczne. Omówiła znaczenie stron internetowych izb oraz ich pism, krótko prezentując zawartość niektórych z nich, podkreśliła, jak ważnym są elementem polityki informacyjnej samorządu oraz to, by były aktualizowane na bieżąco. Łódzka OIL jako jedyna może pochwalić

się internetowym portalem biuletynu lekarskiego „Panaceum”. Pozostałe udostępniają pdf-y lub elektroniczne wersje pisma na swoich stronach.

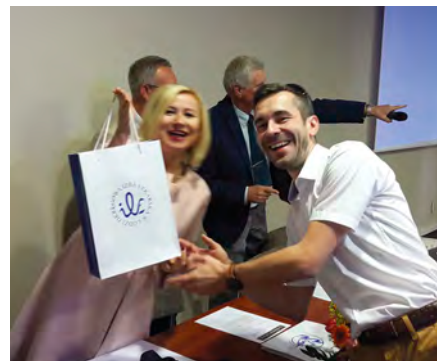
Gospodarzem spotkania był Marek Zabłocki – prezes Warmińsko-Mazurskiej Rady Lekarskiej, a udział wzięli w nim także: Maciej Hamankiewicz – prezes Naczelnej Rady Lekarskiej oraz Anna Lella, wiceprezes W-MRL, prezydent Europejskiej Organizacji Regionalnej Światowej Federacji Dentystycznej (ERO-FDI). Naszą OIL na spotkaniu reprezentowali: Paweł Czekalski – wiceprzewodniczący Komisji Informacyjno-Wydawniczej ORL w Łodzi, przewodniczący Kolegium Redakcyjnego „Panaceum” oraz jego zastępczyni – Patrycja Proc, wiceprzewodniczący wspomnianej Komisji ds. mediów elektronicznych – Przemysław Karpiński, a także niżej podpisana.

Po obradach uczestnicy mieli okazję poznać bliżej Olsztyn, organizatorzy zainicjowali bowiem spacer po najciekawszych zakątkach tego miasta z przewodnikiem, który zakończył się uroczystą kolacją w Browarze Zamkowym Młyn oraz koncertem zespołu „Czerwony Tulipan”.

Kolegom z olsztyńskiej Izby, którzy podjęli się trudu zorganizowania tego dwudniowego spotkania, serdecznie dziękujemy.

Joanna Barczykowska-Tchorzewska
redaktor serwisu internetowego
„Panaceum”

Fot. P. Karpiński





O zbyt długim oczekiwaniu na świadczenia i nowych priorytetach w zdrowiu w województwie łódzkim

Wakacyjne „forumowanie”

Łódzkie Forum dla Zdrowia nie miało przerwy wakacyjnej. W okresie czerwiec-sierpień zebrało się w siedzibie Łódzkiego Urzędu Wojewódzkiego dwukrotnie. Spotkania były poświęcone kolejkom do lekarzy oraz nowym priorytetom w łódzkiej ochronie zdrowia.

Zespół powołany przez wojewodę łódzkiego Zbigniewa Rau tworzą: wicewojewoda łódzki Karol Młynarczyk, prezes Okręgowej Rady Lekarskiej Grzegorz Mazur oraz wybrani – we współpracy z ORL – przedstawiciele podmiotów leczniczych na poziomie wojewódzkim i powiatowym, konsultanci wojewódzcy, a także przedstawiciele klinik i podmiotów świadczących opiekę ambulatoryjną. Okręgową Izbę Lekarską, obok prezesa G. Mazura, reprezentują członkowie Prezydium ORL, w czasie ostatnich dwóch posiedzeń byli to doktorzy: Jacek Pypeć, wiceprezes ORL, Paweł Czekalski, sekretarz ORL oraz Łukasz Jasek – jego zastępca.

...

Uczestnicy trzeciego posiedzenia Forum zajęli się problemem zbyt długiego oczekiwania na wizyty u specjalistów oraz w diagnostyce i hospitalizacji. Zastępca dyrektora do spraw medycznych Łódzkiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia – Małgorzata Żurawska-Klepacz przedstawiła zestawienie pokazujące, ile osób oczekujących w poszczególnych kolejkach przypada na dziesięć tysięcy mieszkańców w naszym województwie. Poinformowała m.in., że w Łódzkiem najdłużej oczekuje się na badania endoskopowe, operacje

okulistyczne (dotyczy to zwłaszcza zaćmy) oraz zabiegi rehabilitacyjne.

– Nie rozładuje się kolejek przez pół roku, jeżeli wydłużały się one przez wiele lat – przekonywał Grzegorz Mazur, jednocześnie zwracając uwagę na złożoność problemu. – Na długie oczekiwanie na uzyskanie świadczenia składają się: możliwości placówek, organizacja ruchu pacjentów oraz ich świadomość. Dodał, że istotnym usprawnieniem organizacyjnym byłaby likwidacja fikcyjnych list oczekujących, z kolei pacjenci, zapisujący się w danej kolejce, powinni wiedzieć, że zawierają pewną umowę i jeżeli nie chcą przyjść na wizytę, to muszą ją odwołać.

W dyskusji udział wzięli m.in. konsultanci wojewódzcy w dziedzinie

endokrynologii – profesor Krzysztof Lewandowski oraz w dziedzinie rehabilitacji medycznej – profesor Jolanta Kujawa, przedstawiający problemy występujące w ich dziedzinach. Głos zabrała również prezes Zrzeszenia Szpitali Powiatowych i Miejskich Województwa Łódzkiego, dyrektor szpitala w Wieluniu – Bożena Łaz, która stwierdziła, że: – Szpitale powiatowe są dobrze przygotowane, jeśli idzie o sprzęt, ale brakuje im lekarzy specjalistów. Gdyby było ich więcej, mogłyby przejąć oczekujących pacjentów i zmniejszyć kolejki.

Podczas trzeciego posiedzenia Łódzkiego Forum dla Zdrowia pojawiło się kilka propozycji rozwiązania problemu kolejkowego, których podjęcie może skutkować skróceniem list oczekujących. Proponowano między innymi: wzmocnienie roli lekarzy rodzinnych w zakresie diagnostyki, wprowadzenie mechanizmów motywujących do skracania opieki specjalistycznej, odpowiednią alokację środków finansowych przeznaczonych na świadczenia, usprawnienie rejestru oczekujących oraz zmiany w organizacji pracy placówek.

...

Czwarte spotkanie Forum poświęcono nowym priorytetom w służbie zdrowia w województwie łódzkim. Ich określenie jest bardzo ważne w obliczu nowych przepisów, które uprawniają wojewodę do opiniowania projektów inwestycyjnych w placówkach na terenie województwa łódzkiego. Wojewoda ma wydawać swoją opinię, opierając się na mapach potrzeb zdrowotnych dla poszczególnych województw, które zostały opublikowane w maju, a także z uwzględnieniem określonych priorytetów w służbie zdrowia w danym regionie.

– Przygotowana została już wstępna lista problemów, do rozwiązania, która zostanie przesłana do ministra zdrowia – poinformowała Agnieszka Łukomska-Dulaj, dyrektor Wydziału Rodziny i Polityki Społecznej. Wśród priorytetów wymieniono m.in. rozwój kompleksowej



opieki neurologicznej, rehabilitacyjnej nad chorymi z ciężkimi uszkodzeniami mózgu, nad pacjentami zagrożonymi zachorowaniem na choroby układu krążenia, rehabilitacyjnej i leczenia w trybie jednolitym, a także wzmocnienie infrastruktury ratownictwa medycznego.

Uczestnicy czwartego Forum dyskusyjnego nad wymienionymi propozycjami, wskazując na konieczność uzupełnienia listy. Wśród zgłoszonych przez nich priorytetów znalazły się m.in.:

Adam Antczak, dziekan Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu Medycznego w Łodzi postulował, aby na listę wpisać leczenie cukrzycy, choroby cywilizacyjnej XXI wieku, a także przewlekłej obturacyjnej choroby płuc, która jest większym zagrożeniem niż gruźlica.

Paweł Czekalski zwrócił uwagę na problemy związane z kompleksowym leczeniem chorych z udarami mózgu, które powodują dużą śmiertelność i są pierwszą przyczyną niepełnosprawności, ponadto z długoterminową opieką nad pacjentami po leczeniu na OIOM, wymagającymi przewlekłej wentylacji zastępczej.

Z kolei Łukasz Jasek, zastępca sekretarza ORL, zwrócił uwagę na poszpitalną opiekę nad pacjentami, którzy nie odzyskali samodzielności. Argumentował, że w naszym województwie jest z tym bardzo duży problem. Często nie można wypisać pacjentów ze szpitala, ponieważ brakuje miejsc w ośrodkach, do których powinni trafić.

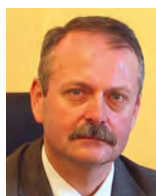
Poparła go Bożena Adamkiewicz, konsultant wojewódzki w dziedzinie neurologii, która stwierdziła, że konieczny jest rozwój opieki poszpitalnej, ale również profilaktyki, która jest w bardzo złym stanie. – Wielu pacjentów nie zdaje sobie sprawy z tego, jaki jest związek pomiędzy nadciśnieniem, cukrzycą, a udarem i chorobami wewnętrznymi – mówiła.

– Podobne problemy z profilaktyką spotykamy w stomatologii – zauważył Jacek Pypeć, wiceprezes ORL. – Stomatologia nie da sobie rady z próchnicą bez profilaktyki – podkreślił.

Dr Grzegorz Mazur, prezes ORL podsumowując te rozważania, wymienił najważniejsze według niego priorytety łódzkiej służby zdrowia. Jego zdaniem są nimi: wzmocnienie ambulatoryjnej opieki specjalistycznej i odciążenie szpitalnych oddziałów ratunkowych, wsparcie opieki nad dziećmi w tych obszarach, które wskazują na zagrożenia cywilizacyjne, kompleksowy rozwój opieki długoterminowej, a także rozwój profilaktyki poprzez wprowadzenie nowoczesnych środków komunikacji.

Opr. J.B.-T., N.S.

Źródło: www.lodzkie.eu



MOIM ZDANIEM

Twarze Światowida

Jednym z warunków rozwoju i skorzystania z dorobku cywilizacji zachodniej, a przede wszystkim uniknięcia najazdu obcych wojsk (przez grzeczność nie wspomnę jakich), było przyjęcie chrześcijaństwa. W średniowieczu było ono dominującą wiarą w Europie. Przypomnę tylko, że wojska Ottona I oraz arcybiskupstwa magdeburgskiego realnie zagrażały państwowości Polan. Przyjęcie chrztu z rąk czeskich pozwoliło na zatrzymanie ekspansji cesarstwa i umocniło państwo polskie

Polanie i Słowianie nie budowali świątyń, ale czcili bogów i bożków. Świątówit (zwany Światowidem) to bóg wojny i urodzaju. Jego czterogłowy, drewniany posąg w dłoniach dzierżył róg obfitości, corocznie napełniany nowym winem w Święto Libacji. Poza tym jakże nam bliskie inne święta, np. dożynki, Zaduszki, topienie Marzanny, także mają pochodzenie pogańskie. Bożki o wielu twarzach były czczone w wielu kulturach. W swoim czasie Trygłów był największym i najważniejszym bogiem dla starożytnych Słowian, symbolizującym władzę nad niebem, ziemią i podziemiem. Janus o dwóch brodatych obliczach w starożytnym Rzymie był bogiem wszelkich początków, a także opiekunem drzwi, bram, przejść i mostów, patronem umów i układów sojuszniczych.

Bożek o wielu twarzach każdemu pokazuje inną. Współcześnie często to wyznawcy zasady, że tylko krowa nie zmienia zdania, w zależności od koniunktury i układów. Często taki wielotwarzowy kolega wykazuje cechy mitomańskie. Dopóki mitomanie opowiadają o sobie niestworzone historie to ich sprawa, a naszą jest, czy im wierzymy, czy nie. Gdy jednak od ich naznaczonego egoistycznym i pozbawionym samokrytycyzmu postępowania zależy los innych, to już jest zagrożenie, któremu powinniśmy się przeciwstawić.

Zmienna jest cechą w wielu dziedzinach, ale jej przeciwstawną formą jest stała, tzw. macierz. Zmienność, jeśli dotyczy rozwoju pracy nad sobą, jest godna pochwały, choć stałość – jako podstawa wartości wyższych, jak odpowiedzialność, uczciwość, honor – ma podstawowe znaczenie. „Mocniejszy jestem, cięższą podajcie mi zbroję”, pisał A. Mickiewicz – tylko że taka heroiczna, szlachetna postawa bywa haniebnie wykorzystywana przez małych, nikczemnych egoistów o zmiennych twarzach.

Zmienność ma wiele twarzy, jak pogański Światowid i nie wiadomo, która jest prawdziwa. Politycy, decydenci, posłowie i wybrani (przynajmniej niektórzy), mimo

– jak się wydaje – określonego stosunku do wiary, wykazują zmienność postaw i poglądów, a także Światowidowe oblicza. My, lekarze, także okazujemy wiele twarzy. Od lat wiodącym dla nas hasłem jest tzw. dobro pacjenta. Wreszcie zacznijmy myśleć o sobie, bo jak tak dalej pójdzie, to nawet nie będziemy pacjentami, tylko klientami firm pogrzebowych.

Fenicjanie wymyślili pieniądze, ale wymyślili ich za mało. Ustaliłem z Przyjacielem, że pracujemy nad siłą (ja czterysta czternaście godzin w sierpniu), by zaspokoić zachcianki nasze i tych, za których jesteśmy odpowiedzialni. Nie wiem, na co składa Przyjaciel, ja żartuję, że składam na jacht pełnomorski, ale w końcu, kto bogatemu zabroni. To pazerność – tak twierdzą ci, którzy o codzienność i lepszy byt specjalnie się nie martwią, bo albo już go mają, albo ich konstrukcja psychiczna pozwala zajmować się wyłącznie sobą. Mówią: „tylko jeden etat, jedna pensja”. A może jedna miska, jedna łyżka, kajdany na nogi i do roboty na galery. Skądś to znamy, to już było, dziękujemy. A gdzie marzenia, gdzie pasje?

„Trubadurzy” (1968) śpiewali: „Znamy się tylko z widzenia, a jedno o drugim nic nie wie”. Beczkę soli zjesz, a drugiego nie poznasz, a może jest w nim myśl wzniosła, wrażliwa, może „marzenia jak ptaki szybują po niebie”. Choć na łódzkim lotnisku błoga cisza, czasem tylko ptak, czasem awionetka przeleci (po co to było budować?), to „wszystko się może zdarzyć, gdy głowa pełna marzeń, (...) gdy serce pełne wiary” (A. Lipnicka, 1996). Niekiedy wspominam „Dwudzieste szóste marzenie” („Skaldowie”, 1968), tymczasem czas leci i teraz mam marzenia pięćdziesiąte siódme. Podobno życie zaczyna się po pięćdziesiątce, a lepiej po dwóch (Święto Libacji).

W końcu jeszcze lato, zatem „poszukaj muszli na brzegu morza” (Z. Wodecki, 1973) lub spędź „wakacje z blondynką” (J. Kofta, M. Kossowski, 1968). Życie jest jak bieg na sto metrów, będziesz się spieszył – pierwszy będziesz na mecie. Polecam tekst: „Gdzie się spieszysz, dokąd pędzisz wciąż, (...) spójrz swój zegar już zgasł” (E. Adamiak, 1979). Pędź zatem i walcz; tylko patrz, czy po drodze nie zgubiłeś rodziny, dzieci, szczęścia, pasji.

Wspaniałych marzeń, wspaniałych ludzi wokół i wytrwałości – póki nasz zegar jeszcze nie zgasł.

Paweł Czekalski

W dniach 13–14 maja 2016 r. uczestniczyłem w Nadzwyczajnym Krajowym Zjeździe Lekarzy. Podczas obrad pojawiły się wyraźne tendencje do powstania oddzielnej Dentystycznej Izby Lekarskiej. Powodem, jak wynikało z pojedynczych głosów, jest nie najlepsza współpraca lekarzy dentyistów i lekarzy w ramach obecnego samorządu. Brak właściwej współpracy – zdaniem zwolenników „dentexit-u” – wynika z bliżej nieokreślonych animozji pomiędzy członkami Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej, a także nierozumienia problemów lekarzy dentyistów oraz ich lekceważeniu.



ZGŁĘBNIK STOMATOLOGICZNY

Dentexit



Mówcy powoływali się na fakt, że w innych krajach europejskich istnieje podział na dwie niezależne izby. Nie jest to jednak, moim zdaniem, istotny argument ani w chwili obecnej, ani na najbliższe lata. Żaden podział ani najlepsze prawo nie poprawią złych stosunków panujących w przywołanym wyżej gremium.

Oczywiście, spoglądanie na lepszych i branie z nich przykładu jest jak najbardziej wskazane, ale należy mierzyć siły na zamiary. Żyjemy w kraju, mającym niewielką tradycję samorządności w porównaniu z krajami Europy Zachodniej, która zaczęła budować swoją demokrację przeszło sto lat temu.

Nie jesteśmy obecnie silnym samorządem, o czym świadczą choćby wybory, w których bierze udział zaledwie garstka naszej lekarsko-dentystycznej społeczności. Jak dotąd większość działaczy samorządu to ludzie starsi, niestety młodych, na których bardzo czekamy, brakuje. W strukturach Izby brakuje nowych twarzy, zainteresowanie młodych lekarzy pracą w samorządzie jest – delikatnie mówiąc – mierne.

Ekipy rządzące nie traktują nas jak partnerów. Przez ostatnie lata na krajowych zjazdach lekarzy nie pojawił się nigdy minister zdrowia (z wyjątkiem zjazdu ostatniego!), podczas gdy w innych krajach na takich spotkaniach goszczą głowy państwa. Trzeba stworzyć mocny samorząd, a silny będzie wtedy, gdy skupi jak

największą liczbę członków, będzie wykazywał się dużą aktywnością i będzie bogaty (z biednym i słabym nikt się nie liczy). Obecna władza ma skłonności do autorytarnego rządzenia, więc mocny samorząd nie jest jej na rękę, będzie przeszkadzał. Dzielić się, ułatwimy tylko decydom likwidację izb lub ich zmarginalizowanie.

Należy również pamiętać, że większość lekarzy dentyistów sprywatyzowało się i nie są specjalnie zainteresowani działalnością na rzecz izb lekarskich. Świadczy o tym, o czym już wcześniej pisałem, frekwencja podczas wyborów do samorządu lekarskiego. Tymczasem większość gabinetów stomatologicznych ma podpisane kontrakty z Narodowym Funduszem Zdrowia, a równocześnie ich właściciele nie dostrzegają tak istotnego wspólnego interesu lekarzy dentyistów i lekarzy, jakim jest dążenie, aby wyceny za procedury były przyzwoicie opłacane. Jest to możliwe tylko wtedy, gdy będziemy działać wspólnie.

I na zakończenie sprawa prozaiczna, ale jakże ważna – pieniądze. Podział kosztuje, bo wiąże się – poza zmianą obowiązującego prawa – choćby z koniecznością stworzenia nowej siedziby i nowych struktur. Pozostaje pytanie: Kto ma w nich pracować, kiedy brakuje chętnych i z czego to wszystko opłacić? Ostatnia podwyżka składki członkowskiej do wysokości sześćdziesięciu złotych miesięcznie spowodowała niezadowolone lekarzy i lekarzy dentyistów.

Po ewentualnym podziale wysokość składki będzie musiała znacznie wzrosnąć, co spowoduje wzrost niechęci i podważanie istoty istnienia naszego samorządu.

Jestem lekarzem dentyistą, działam w łódzkiej Okręgowej Izbie Lekarskiej od samego początku jej istnienia i nigdy nie dano mi odczuć, że jestem TYLKO dentyistą. Obecnie pełnię funkcję przewodniczącego Okręgowego Sądu Lekarskiego w Łodzi. Tą zaszczytną funkcją obdarzyli mnie nie tylko lekarze dentyści, ale także lekarze. Pamiętajmy, że kończyliśmy tę samą uczelnię i wszyscy otrzymaliśmy dyplomy lekarzy. Stomatologia to nie tylko zęby, olbrzymi postęp w medycynie, w tym także dentyście spowodował, że nasze dziedziny często zająbiają się. Jestem przeciwny propozycji podziału, a już na pewno nie w tej chwili. Zostawmy to na późniejsze lata, może taka konieczność kiedyś zaistnieje – nigdy nic nie wiadomo.

Do napisania tych uwag sprowokowała mnie wypowiedź doktora Grzegorza Krzyżanowskiego (podczas ostatniego zebrania Delegatury Łódzkiej naszej Izby w dniu 8 czerwca br.), który również jest zaskoczony i przeciwny tendencji lekarzy dentyistów do podziału naszego lekarskiego samorządu na dwie izby.

Pełen optymizmu, że będzie lepiej,

Janusz Prochaska
lekarz dentyista

NRL odwołała wiceprezes A. Ruchałę-Tyszler

W dniu 16 czerwca 2016 r. członkowie Naczelnej Rady Lekarskiej zdecydowali o odwołaniu dr n. med. Agnieszki Ruchałę-Tyszler z funkcji wiceprezesa NRL, a tym samym przewodniczącej Naczelnej Komisji Stomatologicznej. Za odwołaniem głosowało czterdzieści siedem osób, przeciwko – dwanaście, a dwie wstrzymały się od głosu. A. Ruchałę-Tyszler pozostaje nadal członkiem NRL, jest też wiceprzewodniczącą OIL w Szczecinie.

Przebieg nadzwyczajnego posiedzenia NRL został w trakcie jego trwania utajniony, nie podano również oficjalnych zarzutów skierowanych przeciwko doktor Ruchałę-Tyszler. Nieoficjalnie wiadomo, że odwołanie może być pokłosiem prowadzonych przez nią, od początku kadencji, działań w kierunku zwiększenia autonomii lekarzy dentyków. Wcześniej, 13 maja 2016 r., podczas obrad Nadzwyczajnego XIII Krajowego Zjazdu Lekarzy zostały odrzucone wnioski Naczelnej Komisji Stomatologicznej o wprowadzenie zmian w ordynacji wyborczej, dotyczącej sposobu wybierania lekarzy stomatologów na działy funkcyjne Naczelnej Izby Lekarskiej (szerzej pisaliśmy o sprawie w poprzednich numerach „Panaceum”).

Do czasu wyboru nowego wiceprezesa NRL, jego obowiązkami podzielił się: – lek. stom. Jolanta Szczurko, która przejęła zadania wynikające z uchwały Prezydium NRL z 11 kwietnia 2014 r. w sprawie podziału zadań pomiędzy prezesem, wiceprezesami oraz innymi członkami Prezydium NRL (stomatologia i młodzi lekarze);

– dr n. med. Andrzej Baszkowski, podejmując zadania przewodniczącego Komisji Stomatologicznej NRL, wynikające z uchwały NRL z 12 lutego 2010 r. w sprawie składu, zasad działania i zadań tej Komisji.

(PP)

Od redakcji

19 sierpnia br. w siedzibie w NIL odbyło się posiedzenie Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej, na które zaproszono lekarzy dentyków, zaangażowanych w działalność samorządową w strukturach NRL. Z oficjalnego sprawozdania z tego spotkania na www.nil.org.pl wynika, że gościem obrad był p.o. prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia – Andrzej Jacyna, a tematem debaty – finansowanie stomatologii. Skądinąd wiadomo jednak, że mówiono również o zasadach współpracy lekarzy i stomatologów.



Stomatolodzy u ministra zdrowia

Rewolucji w stomatologii nie będzie

Reprezentanci lekarzy dentyków, członków samorządu lekarskiego, w dniu 23 czerwca br. byli gośćmi ministra zdrowia Konstantego Radziwiła. Celem spotkania było zapoznanie ministra z poglądami środowiska na temat zapowiadanych przez resort zmian w opiece stomatologicznej, realizowanej w ramach powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego. W spotkaniu, oprócz szefa MZ, uczestniczyli dyrektorzy ministerialnych departamentów: nauki i szkolnictwa wyższego – Katarzyna Chmielewska oraz zdrowia publicznego – Justyna Mieszalska. W składzie delegacji samorządowców znaleźli się: Agnieszka Ruchałę-Tyszler – członek NRL, wiceprezes ORL w Szczecinie; Anita Pacholec – wiceprezes Kujawsko-Pomorskiej ORL i przewodnicząca Zespołu KS NRL ds. NFZ; Rafał Kielkowski – wiceprezes Śląskiej Izby Lekarskiej, przewodniczący Zespołu Regulaminowo-Organizacyjnego KS NRL oraz Lesław J. Pypec – wiceprezes ORL w Łodzi, który przygotował specjalnie dla „Panaceum” relację z tego spotkania. (NS)

•••

Minister – wbrew naszym obawom – poświęcił dużo czasu na rozmowę, która trwała około półtorej godziny. Mimo początkowo dużego „spięcia” obydwu stron, w miarę upływu czasu wymiana zdań nabierała wymiaru merytorycznej dyskusji nad tematami, które związane były głównie z kształtem opieki stomatologicznej, finansowanej z kasy publicznego płatnika. W rozmowie poruszono dwa podstawowe zagadnienia dotyczące:

1. Wprowadzenia przez MZ współczynnika korygującego dla świadczeń

pedodontycznych na poziomie 1,2, co ma doprowadzić do poprawy opieki stomatologicznej nad dziećmi w ramach NFZ. Zdaniem lekarzy dentyków, jest to zbyt mała zachęta dla stomatologów dziecięcych, by mogła wpłynąć na wzrost udzielania tego rodzaju świadczeń. Zwrócono też uwagę na potrzebę kontraktowania świadczeń wysoko specjalistycznych w tej dziedzinie stomatologii. Choć Komisja Stomatologiczna NRL już dawno postulowała określenie współczynnika korygującego na poziomie 2,0, to idąc na kompromis, można by do tej wartości dochodzić stopniowo, jednak na początek należałoby ustalić go na wyższym poziomie, niż proponuje resort.

2. Proponowanych zmian w szczegółowych kryteriach wyboru ofert w postępowaniu konkursowym, które są niekorzystne dla mniejszych podmiotów. Szczególny niepokój stomatologów wzbudził zapis o konieczności zapewnienia tzw. ciągłości udzielanych świadczeń oraz ich kompleksowości, co ma zapewnić pracę w każdą sobotę. Jak jednak mają realizować ten wymóg indywidualne praktyki stomatologiczne, nie mając możliwości zatrudnienia innego lekarza, co od lat postuluje Komisja Stomatologiczna NRL.

W czasie rozmowy poruszono również temat kształcenia podyplomowego stomatologów, które wymaga zasadniczych zmian, nad czym pracuje już specjalnie powołany zespół MZ. Niepokój dentyków wzbudziła wypowiedź ministra, że o ile dla lekarzy specjalizowanie się jest koniecznością, to dla lekarzy dentyków już nie, gdyż bezpośrednio po studiach są przygotowani do pracy w zawodzie, w pełnym wymiarze >

usług. Dlatego rozważa się, by kształcenie poddyplomowe stomatologów ukierunkować nie na specjalizowanie się, ale zdobywanie węższych umiejętności poprzez udział w akredytowanych kursach sygnowanych przez CMKP, zakończonych egzaminem. Stomatolodzy wskazywali ministrowi na brak rozeznania co do rozmieszczenia terytorialnego specjalistów czynnie wykonujących zawód dentysty na terenie całej Polski, a co za tym idzie – również wiedzy o potrzebach kształcenia specjalistów w każdej dziedzinie stomatologii.

Minister przekazał delegacji stomatologów również kilka informacji o pozytywnym charakterze, zapewniając m.in., że:

– prace nad likwidacją przepisu o konieczności prowadzenia „list oczekujących pacjentów” w stomatologii idą w kierunku zgodnym z postulatem naszego środowiska;

– nowelizacja ustawy dotyczącej prawa atomowego ma wprowadzić korzystne dla stomatologów zapisy legislacyjne postulowane przez samorząd, a dotyczące: likwidacji zewnętrznego audytu klinicznego i zniesienia nadzoru inspektora ochrony

radiologicznej w przypadku praktyk posiadających wewnętrzne aparaty radiologiczne (projekt ustawy, przygotowywany pod auspicjami ministra środowiska, ma być przekazany do konsultacji społecznych jeszcze w sierpniu 2016 r.);

– zmiana systemu ochrony zdrowia z ubezpieczeniowego na zabezpieczeniowy nastąpi w Polsce nie wcześniej niż na początku 2018 r., przy czym nowo powstała instytucja, pełniąca rolę płatnika, ma zagwarantować płynne i w sposób ciągły funkcjonowanie opieki zdrowotnej.

Wychodząc ze spotkania, nabraliśmy przekonania, że – co minister Konstanty Radziwiłł potwierdził własnymi słowami – „rewolucji w stomatologii nie będzie”. Wprawdzie niektóre proponowane rozwiązania budzą niepokój, ale trzeba rozmawiać, negocjować i przekonywać się wzajemnie, by uzyskać satysfakcjonujący rezultat dla dobra środowiska lekarzy stomatologów, a przede wszystkim – dla poprawy opieki stomatologicznej w Polsce.

Lesław Jacek Pypeć

Dentysta generałem

Komisja Stomatologiczna ORL w Łodzi z wielką przyjemnością informuje czytelników, że w dniu 15 sierpnia 2016 r. płk dr n. med. Stanisław Żmuda otrzymał z rąk Prezydenta RP nominację na stopień generała brygady Wojska Polskiego. Jest to tym bardziej radosna wiadomość, że po raz pierwszy w historii WP dentysta został generałem i pełni obecnie funkcję dyrektora Departamentu Wojskowej Służby Zdrowia. Jest zatem szefem Służby Zdrowia Wojska Polskiego.

Przyjaźń, jaka łączy Komisję Stomatologiczną ORL w Łodzi z Wojskową Izbą Lekarską, jest przykładem wzorowej współpracy w izbach lekarskich, a osobowość i życzliwość Staszka jest powszechnie znana nie tylko wśród lekarzy dentystów.

Gratulujemy, generale Staszku!

Jacek Pypeć,
przewodniczący Komisji
Stomatologicznej ORL w Łodzi

Światowy Kongres Stomatologiczny

World Dental Federation (FDI),

czyli Światowej Organizacji Dentystycznej



Termin Kongresu: 7–10 września 2016 r.

Miejsce Kongresu: Międzynarodowe Targi Poznańskie – Poznań, ul. Głogowska 14.

W Kongresie World Dental Federation udział potwierdziło już kilka tysięcy delegatów ze stu piętnastu krajów. To już ostatnia zapowiedź tego wyjątkowego wydarzenia, które rozpoczyna się dosłownie za kilka dni. Ostatnia i... z dobrą wiadomością dla tych wszystkich, którzy nie dokonali opłat za udział w Kongresie. Wstęp na wystawę materiałów i sprzętu stomatologicznego, towarzyszącą FDI, która w tym roku zastępuje popularne CEDE, JEST BEZPŁATNY!

Największą grupę wystawców stanowią firmy z: Niemiec, Stanów Zjednoczonych, Wielkiej Brytanii, Chin, Korei Południowej, Japonii, Włoch, Francji, Austrii i Szwajcarii. W halach MTP będzie można oglądać i testować wyroby z: Izraela, Brazylii, Czech, Słowacji, Szwecji, Finlandii, Malezji, Pakistanu, Turcji, Indii, Rosji czy Ukrainy.

Udział w wydarzeniu potwierdziło czterdziestu trzech wystawców z Polski – dwudziestu siedmiu producentów i szesnaście firm handlowych, sprzedających wyroby producentów zagranicznych. Producenci z kraju zgrupowani będą w większości w tzw. „polskim pawilonie narodowym” (pawilon 8A), w sąsiedztwie wystawców ze Stanów Zjednoczonych. Swoje ekspozycje będą również miały polskie wydawnictwa branżowe (książki, czasopisma, portale, telewizja i radio), zlokalizowane głównie w pasażu między pawilonami 7 i 7A.

Stoiska usytuowane w pawilonach: 7, 7A, 8, 8A można odwiedzać w godzinach 9:00–17:30 lub 18:00. Inaczej niż w trakcie CEDE będzie wyglądał ruch uczestników. Wykłady oraz warsztaty będą odbywały się w pawilonie 15, uroczysta ceremonia otwarcia w 6A, a część gastronomiczna będzie zlokalizowana w 5A oraz wzdłuż pawilonu 8. Uczestnicy Kongresu i wystawy będą wchodzili w kierunku wschodnim od strony miasta oraz zachodnim od ul. Śniadeckich.

Na oficjalnej stronie FDI: <https://www.fdi2016poznan.org/pl/media/aktualnosci/>, można pobrać aplikację mobilną Kongresu FDI 2016 Poznań. Bezpłatna aplikacja działa w systemach operacyjnych: Android, IOS, Windows.

(P.P.)

Źródło: <https://www.fdi2016poznan.org/pl/>

> dokończenie ze s. 3

jest dla par, które mają problem z poczęciem dziecka i wykorzystały wszelkie możliwości, mające im w tym pomóc. Łódź jest drugim miastem po Częstochowie, które zdecydowało się na wprowadzenie do miejskiego budżetu wydatków polegających na dofinansowaniu nieplodnym parom procedury *in vitro*. Do końca bieżącego roku łódzki magistrat chce przeznaczyć na realizację programu pół miliona złotych, a w kolejnych latach – milion.

Źródło: UME

Co będzie wolno wojewodzie?

Do Sejmu trafił rządowy projekt ustawy o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. Nowelizacja wprowadza IOWISZ, czyli Instrument Oceny Wniosków Inwestycyjnych w Sektorze Zdrowia, który przewiduje, że to wojewodowie będą opiniować wszystkie wnioski dotyczące nowych inwestycji w zdrowiu, zanim trafią one do ministra zdrowia. Opinie wojewodów będą brane pod uwagę przy ocenie wniosków o dofinansowanie inwestycji ze środków europejskich i przy kontraktowaniu świadczeń przez NFZ. W konkursach premiowane będą te placówki, które na wstępnym etapie inwestycji uzyskały pozytywną opinię na szczęblu województwa. To rozwiązanie ma zapewnić przejrzysty proces wydawania opinii o celowości inwestycji, które będą miały kluczowe znaczenie dla rozwoju ochrony zdrowia w Polsce.

Źródło: „Termedia”

W regionie łódzkim będą skutecznie walczyć z rakiem piersi

W Łodzi powstanie nowoczesny ośrodek leczenia raka piersi, który jest najczęstszą występującym nowotworem u kobiet w naszym województwie. Ponad tysiąc mieszkank regionu łódzkim co roku dowiaduje się, że dotknięte zostało

tą chorobą. Właśnie dlatego profilaktyka i kompleksowe leczenie jest tu niezwykle ważne. Chorobie naprzeciw wychodzi Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. M. Kopernika w Łodzi, który jesienią tego roku chce otworzyć nowoczesny ośrodek – Breast Cancer Units (BCU), specjalizujący się w diagnostyce i leczeniu tego nowotworu. – Umożliwi to znaczne podniesienie skuteczności walki z rakiem piersi – podkreśla dr Piotr Pluta, chirurg onkolog z „Kopernika”, wyznaczony na koordynatora BCU, który podkreśla: – Pacjentki będą również objęte szybszą diagnostyką. Takie ośrodki od lat są powszechne w wielu krajach Unii Europejskiej. W Polsce będzie to trzecia taka placówka, po Kielcach i Szczecinie.

Źródło: „Dziennik Łódzki”

Prokuratorskie speckomórki już działają

Pięciu prokuratorów z Gdańska wzięło pod lupę głośne przypadki zgonów, których przyczyną mogły być medyczne błędy. Przyjrzą się m.in. kulisom śmierci Darii, osiemnastoletniej pensjonariuszki DPS „Słoneczko” i Jarosława Wenderlicha, byłego szefa NIK. – Tworząc speckomanda do walki z przestępczością medyków, potraktowano nas jak środowisko kryminogenne! – twierdzą zbulwersowani lekarze, w odzwie na decyzję ministra sprawiedliwości Zbigniewa Ziobry, powołującego w prokuraturach specjalne Samodzielnie Działy do Spraw Błędów Lekarskich. Są one tworzone na mocy par. 29, ust. 2, p. 2 rozporządzenia ministra sprawiedliwości z 7 kwietnia 2016 r. – Regulamin wewnętrznego urzędowania powszechnych jednostek organizacyjnych prokuratury (DzU, poz. 508). Takie speckomórki działają od początku lipca w prokuraturach regionalnych w Gdańsku, Krakowie i Lublinie. Przejmują z prokuratur rejonowych sprawy w toku oraz zawieszono. Większość z nich dotyczy zdarzeń, budzących największe zainteresowanie

lokalnych społeczności i mediów, w tym zgonów dzieci.

Źródło: „Express Bydgoski”, tvn24.pl

„Na pediatrii” w Kutnie kamera na każdej sali

Oddział Pediatriczny w Kutnowskim Szpitalu Samorządowym, opiekujący się najmłodszymi pacjentami, doczekał się remontu po... trzydziestu pięciu latach. Aż trudno w to uwierzyć. Inwestycja kosztowała siedemdziesiąt pięć tysięcy złotych. Oddział, po miesięcznej przerwie w funkcjonowaniu, przyjął pierwszych pacjentów w lipcu. Wreszcie jest tu ładnie i kolorowo. Przy okazji remontu w szpitalnych salach pojawił się też system monitoringu. Kamery jednak wydają się nie przeszkadzać małym pacjentom oddziału i ich opiekunom.

Źródło: „Nasze Miasto Kutno”



Nowi dyrektorzy łódzkich szpitali

Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. dr. Wł. Biegańskiego w Łodzi ma nowego dyrektora. Dotychczasowa dyrektorka szpitala, Małgorzata Majer, zrezygnowała z pełnienia funkcji pod koniec 2015 r. Na czas powołania nowego szefa, jej obowiązki przejęła główna księgowa – Elżbieta Szklarek. Zarząd Województwa Łódzkiego ogłosił konkurs, a po jego zakończeniu okazało się, że to ona objęła stanowisko dyrektora na stałe. Nowego dyrektora od niedawna ma również Miejskie Centrum Medyczne im. dr. K. Jonschera w Łodzi. Do tej pory dyrektorskie obowiązki sprawowała tu Iwona Bednarek, która wcześniej była zastępcą dyrektora szpitala i powróciła do pełnienia tego stanowiska. Konkurs na głównego dyrektora, który ogłosił łódzki magistrat, wygrał Konrad Łukaszewski, dotychczasowy dyrektor w Tomaszowskim Centrum Zdrowia w Tomaszowie Mazowieckim

Źródło: „Dziennik Łódzki”

Joanna Barczykowska-Tchorzewska
rzecznik prasowy OIL w Łodzi



Informacje zebrane 15 sierpnia 2016 r.



Prof. Michał Nowicki nowym prezesem PTNef

Nefrolodzy „opanowali” Łódź

W dniach 16–18 czerwca 2016 r. w Centrum Dydaktycznym Uniwersytetu Medycznego w Łodzi odbył się 12. Zjazd Polskiego Towarzystwa Nefrologicznego. Patronat honorowy nad tym wydarzeniem objął rektor łódzkiego Uniwersytetu Medycznego, a patronat merytoryczny nad programem Zjazdu sprawowała łódzka Klinika Nefrologii, Hipertensjologii i Transplantologii Nerek, kierowana przez prof. dr. hab. n. med. Michała Nowickiego. W uroczystym otwarciu Zjazdu wzięli udział pionierzy medycyny wewnętrznej i nefrologii polskiej, profesorowie nauk medycznych: Franciszek Kokot (doktor *honoris causa* UM w Łodzi), Kazimierz Trznadel i Witold Chrzanowski.

W spotkaniu uczestniczyło siedmiuset sześćdziesięciu ośmiu lekarzy nefrologów z całego kraju oraz gości zagranicznych ze Stanów Zjednoczonych, Wielkiej Brytanii, Czech, Włoch i Niemiec. W programie Zjazdu znalazły się mini-kursy – sesje dydaktyczne, plenarne sesje naukowe, doniesienia ustne i plakatowe, sesja Klubu Młodych Nefrologów oraz sesja

studenckich nefrologicznych kół naukowych. W realizację programu naukowego zaangażowanych było ponad stu wykładowców – wybitnych specjalistów z dziedziny nefrologii, transplantologii i chorób wewnętrznych. Podczas Zjazdu odbyło się Walne Zgromadzenie PTNef, w czasie którego wybrano nowy zarząd Towarzystwa. Prezesem został prof. dr hab. n. med. Michał Nowicki z Łodzi.

Gratulujemy!

Dopełnieniem programu Zjazdu były imprezy promujące Łódź: jej kulturę, sztukę i architekturę oraz historię i źródła wielokulturowości miasta. Przed sobotnimi obradami w Parku im. J. Poniatowskiego odbył się ponadto 2. Bieg Nefrologów, zorganizowany i przeprowadzony przez firmę DaVita (więcej na ten temat na s. 44, w części „Sport i rekreacja”).

(opr. NS)

Fot. Megafon



Prof. Jarosław Kalinka prezesem elektem PTMP

Kierownik Kliniki Perinatologii I Katedry Ginekologii i Położnictwa Uniwersytetu Medycznego w Łodzi, ordynator Oddziału Perinatologii w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym im. M. Pirogowa (dawniej szpital WSSz im. M. Madurowicza) – prof. dr n. med. Jarosław Kalinka, został prezesem elektem Polskiego Towarzystwa Medycyny Perinatalnej (PTMP). Towarzystwo skupia zarówno położników, jak i neonatologów, stanowiąc platformę wymiany doświadczeń i rozwoju opieki nad matką i dzieckiem.

Prof. J. Kalinka zastąpi na tym stanowisku prof. Krzysztofa Czajkowskiego z Warszawy. Wybory prezesa oraz członków Zarządu Towarzystwa miały miejsce podczas VII Zjazdu Polskiego Towarzystwa Medycyny Perinatalnej, który odbył się w dniach 17–18 czerwca 2016 r. w Serocku.

(J.B.-T.)



Uwaga absolwenci łódzkiej AM – rocznik 1958

Stowarzyszenie Absolwentów Akademii Medycznej i Uniwersytetu Medycznego w Łodzi uprzejmie informuje absolwentów z rocznika 1958 z Wydziałów:

- Lekarskiego,
- Fakultetu Wojskowo-Medycznego,
- Stomatologii,

o uroczystym spotkaniu, które odbędzie się **23 września 2016 r.**, w Hotelu „Agat” przy ul. Strykowskiej 94 w Łodzi.

W imieniu Komitetu Organizacyjnego serdecznie zapraszamy.

Kontakt telefoniczny:
tel. 608 786 670

Tadeusz Lutosławski
starosta rocznika



XVI Forum Młodych Chirurgów

Wszystko o oparzeniach (i nie tylko)

W dniach 24–25 czerwca br., w Hotelu „Wodnik” w Słoku k. Bełchatowa, po raz kolejny spotkali się chirurdzy z całej Polski, chcący rozwijać swoją wiedzę teoretyczną i praktyczne umiejętności w tej trudnej specjalności medycyny, aby móc w nagłej sytuacji stanąć przy stole zabiegowym i profesjonalnie, bez zgrabnej rutyny, wykonać operację. XVI Forum Młodych Chirurgów tradycyjnie zorganizowane zostało przez Oddział Chirurgiczny Ogólny bełchatowskiego Szpitala Wojewódzkiego im. Jana Pawła II, a zgromadzonych na sali pasjonatów chirurgii, zarówno tych w randze profesorskiej, jak i tych dopiero na półmetku studiów, serdecznie powitał jego ordynator – lek. Piotr Wojciech Trzeciak. Zabierając następnie głos prof. dr hab. n. med. Lech Pomorski – prezes Oddziału Łódzkiego Towarzystwa Chirurgów Polskich nie krył zadowolenia, że dzięki bełchatowskim spotkaniom następuje integracja środowiska, z pożytkiem dla naukowego rozwoju i praktycznego stosowania chirurgii.

•••

W pierwszym dniu Forum szczególnie interesujący wykład, zatytułowany „Wszystko, co chcecie wiedzieć o oparzeniach, ale boicie się o to zapytać”, wygłosił prof. dr hab. n. med. Marek Kawecki, dyrektor Centrum Leczenia Oparzeń im. dr. S. Sakiela w Siemianowicach Śląskich. Profesor omówił zagadnienia dotyczące inżynierii tkankowej, biotechnologii i nanotechnologii w rozwoju metod leczenia oparzeń poprzez dokonanie przeszczepu. Przytaczając liczne przypadki, z którymi się zetknął w swojej praktyce lekarza, pokazał, jak fascynujący jest rozwój medycyny w tej dziedzinie. Wykorzystywanie skóry świni transgenicznej, komórek macierzystych pozyskiwanych

z tkanki tłuszczowej, czy owodni pobranej od kobiet po cięciu cesarskim – to już nie tylko fantazja naukowca, ale stosowane w praktyce metody lecznicze oparzeń.

Obiektywne, wielokierunkowe przedstawienie tematu zachęcało uczestników spotkania do zadawania licznych pytań, w tym również dotyczących ekonomii, np. kosztów izolacji pacjentów ciężko poparzonych, ich rehabilitacji czy opieki multidyscyplinarnej nad nimi, a także leczenia u nich dolegliwości bólowych. Temat dotyczący postępowania z pacjentem poparzonym, który może „trafić” na dyżur każdego chirurga, kontynuował następnie konsultant ds. chirurgii dla województwa łódzkiego – prof. dr hab. n. med. Krzysztof Kuzdak. Profesor z niepokojem mówił o zmniejszeniu liczby łóżek chirurgicznych w Łodzi i regionie, braku sal dla pacjentów

poparzonych, czy wzroście lekooporności w stopniu alarmującym, stwarzającym zagrożenie epidemiologiczne.

•••

Drugi dzień Forum rozpoczęto od prezentacji dziesięciu prac naukowych specjalizantów w konkursie o nagrodę Prezesa OŁ TChP – prof. L. Pomorskiego. W poprzednich edycjach, trzykrotnie wygrywał tę rywalizację lekarz bełchatowskiej „chirurgii” – Dominik Walczak, natomiast tym razem laur zwycięzcy przypadł Michałowi Komoniowi ze Szpitala im. WAM w Łodzi za pracę pt. „Perforacja dwunastnicy z martwicą fragmentu jej ściany w przebiegu ropnia okołonerkowego. Opis przypadku i sposób zaopatrzenia”. Drugie miejsce zajęła praca Agnieszki Dworzyńskiej pt. „Ocena skuteczności autogennych przeszczepów nadnerczy”, a trzecią przyznano Marcinowi Piejko za pracę pt. „Terapia komórkowa w chirurgicznym zaopatrzeniu przetok. Doniesienia wstępne”.

Po spotkaniu z konsultantami krajowymi w dziedzinach zabiegowych medycyny, zakończono to fantastyczne przedsięwzięcie, podjęte przed laty przez pracowników „chirurgii” bełchatowskiego szpitala, która została uruchomiona przed trzydziestu laty. Wszystkich zapraszam na stronę internetową: <http://www.szpital-belchatow.pl/content/view/45/37/>, gdzie można się zapoznać z dorobkiem naukowym organizatorów Forum Młodych Chirurgów.

Aneta Kurzyńska
Szpital Wojewódzki im. Jana Pawła II
w Bełchatowie

Od redakcji: Tekst publikujemy po skrótach, z jego pełną wersją można się zapoznać na naszym portalu: www.panaceum.lodz.pl.



Specjalizacje

Sesja wiosenna 2016

Lekarze

Alergologia

Krzysztof Zochniak

Anestezjologia i intensywne terapie

Michał Domagała
Krzysztof Mirkiewicz
Łukasz Rybus

Audiologia i foniatria

Beata Bień
Joanna Majak

Balneologia i medycyna fizykalna

Jarosław Zacharewicz

Chirurgia naczyniowa

Piotr Blimel

Chirurgia ogólna

Michał Kaczmarek
Aleksandra Kamińska
Jan Morawiec
Michał Pusty

Chirurgia onkologiczna

Konrad Wroński

Chirurgia plastyczna

Paweł Szycha

Choroby płuc

Katarzyna Jarmakowska

Choroby płuc dzieci

Magdalena Kowalewska-Pietrzak

Choroby wewnętrzne

Agata Bącznińska
Agnieszka Brykowska
Przemysław Drózd
Dorota Dzwonnik-Matusiak
Anna Frątczak
Magdalena Gizeweter-Zielińska
Aleksandra Gołos
Witold Górski
Aneta Koralewska
Agnieszka Lechowska-Skorupińska
Piotr Pietrasik
Wioletta Stępień-Kłós
Anna Środa-Bociąga
Beata Twardowska-Nowak
Agnieszka Woźniak

Dermatologia i wenerologia

Zbigniew Pietrzak (s. Jerzego)
Michał Rogowski-Tylman

Diabetologia

Anna Gruszka
Małgorzata Loba

Endokrynologia

Kinga Krawczyk-Rusiecka
Katarzyna Wojciechowska-Durczyńska

Endokrynologia i diabetologia dziecięca

Renata Stawerska
Agnieszka Zmysłowska

Gastroenterologia

Marcin Adamczyk
Marta Dobras
Marta Słomka

Geriatrya

Anna Rżanek
Maciej Szymański

Hematologia

Olga Grzybowska-Izydorczyk

Hipertensjologia

Lidia Ostrowska-Nawarycz
Zbigniew Sablik
Ewa Serwa-Stępień

Kardiocirurgia

Arkadiusz Ammer

Kardiologia

Joanna Apanasiewicz
Maciej Banasiak
Emilia Borowik
Krzysztof Chiżyński
Urszula Cieślak-Guerra
Katarzyna Czajkowska
Marzena Desperak-Tkaczyńska
Agnieszka Dębska-Kozłowska
Beata Goleniewska
Krzysztof Kaczmarek
Katarzyna Michalak-Możdżeń
Izabela Plesiewicz
Arkadiusz Retwiński
Monika Różycka-Kosmalka

Kardiologia

Karolina Szymańska
Magdalena Wiewióra
Przemysław Zieliński

Medycyna pracy

Radosław Cichecki
Aneta Kleniewska
Agnieszka Lipińska-Ojrzanowska
Diana Tymoszek

Medycyna ratunkowa

Michał Dworzyński
Leszek Gądek
Tomasz Obszarny
Remigiusz Olczyk

Medycyna rodzinna

Justyna Gajewska-Michałowska
Leszek Golanowski
Agnieszka Jamroziak
Przemysław Maziarczyk
Dagmara Suliborska
Izabella Szeliga

Medycyna sportowa

Tomasz Barwiński

Nefrologia

Przemysław Dryja
Beata Franczyk
Bogumiła Kwiatek-Maras
Dominik Łacina
Agnieszka Mazur-Sokalska
Katarzyna Murlikiewicz

Nefrologia dziecięca

Sławomir Chrul

Neonatologia

Katarzyna Haładaj
Jolanta Kalarus-Gach
Przemysław Kiciński

Neurochirurgia

Adrianna Jarych

Neurologia

Ewelina Chrzęszcz
Bogdan Dudaczyk
Monika Grudziecka-Pyrek
Agnieszka Plucińska
Anna Rozbicka
Justyna Turowska

Okulistyka

Karolina Bonińska
Sylvia Frątczak
Piotr Grabczak
Joanna Kiszewska-Szysow
Katarzyna Ornafeł-Sagan
Kinga Rajska
Roman Wodowski

Onkologia kliniczna

Piotr Bryłka

Ortopedia i traumatologia narządu ruchu

Piotr Buchcic
Marcin Dulas
Marcin Krupiński
Łukasz Łabęcki
Krzysztof Matecki
Marcin Milczarek
Bartosz Pongowski
Michał Przybył
Arkadiusz Soski

Pediatrya

Agnieszka Adamus
Piotr Babiś
Dagmara Łomnicka
Anna Łupińska
Joanna Szymańska-Kałuża
Jarosław Zieliński

Położnictwo i ginekologia

Agnieszka Dzik-Rudnicka
Dariusz Owczarek
Małgorzata Włazłowicz

Psychiatria

Jacek Ostrowski
Magdalena Walczak
Aneta Woźniak
Nina Żynkowska-Kacprzak

Psychiatria dzieci i młodzieży

Magdalena Smulik

Radiologia i diagnostyka obrazowa

Radosław Głębicki
Michał Głowacki
Katarzyna Leszczyńska

Justyna Mes
Dagmara Wilmańska
Marta Zawadzka

Radioterapia onkologiczna

Justyna Chałubińska-Fendler
Łukasz Graczyk
Michał Szyburski

Rehabilitacja medyczna

Małgorzata Borowczyk

Urologia EU

Bartłomiej Dymek
Wiktor Piotr Kępa
Michał Szlaga
Paweł Łukasz Woźniak

Lekarze dentyści

Chirurgia stomatologiczna

Michał Służalec

Epidemiologia

Ewelina Gaszyńska, lek.dent.

Ortodoncja

Marzenna Foczańska
Katarzyna Jankowska

Protetyka stomatologiczna

Marianna Obuchowicz

Stomatologia dziecięca

Marta Marczak-Małecka
Izabela Rodziewicz
Izabela Talarek
Magdalena Wałęsińska-Szostak

Stomatologia zachowawcza z endodoncją

Oskar Armata

Nowym specjalistom gratulujemy!

Jeśli gformalności nie zostały jeszcze dopełnione, zapraszamy do siedziby OIL w Łodzi w celu dokonania wpisu specjalizacji do prawa wykonywania zawodu (proszę zabrać ze sobą: książeczkę PWZ i ewentualnie oryginał dyplomu specjalizacyjnego).

Redakcja pisma „Panaceum” informuje, iż listy lekarzy i lekarzy dentyistów (członków OIL w Łodzi), którzy zdali egzaminy specjalizacyjne, publikujemy zgodnie z bieżącymi informacjami przekazanymi nam przez Centrum Egzaminów Medycznych w Łodzi.

(opr. apa)

Doktoraty

(uzupełnienie)

Rada Wydziału Wojskowo-Lekarskiego Uniwersytetu Medycznego w Łodzi, na posiedzeniu w dniu 9 lipca 2010 r., nadała stopień doktora nauk medycznych – lek. **Danucie Krawczuk**. Podstawą była przedstawiona rozprawa doktorska pod tytułem: „Wpływ *calcium dobesilate* na procesy oksydacyjno-redukcyjne we krwi chorych na cukrzycę typu 2 (badania *in vitro*)” oraz złożone egzaminy. Promotorem był prof. dr hab. Jarosław Drózd.

Informacje o doktoratach uzyskanych w latach 2009–2013 redakcja zamieszcza na podstawie dokumentów dostarczonych przez zainteresowanych.

(opr. apa)



Stowarzyszenie STRAJK AM'81

– to nowo powstały klub przy Okręgowej Izbie Lekarskiej w Łodzi, zrzeszający uczestników strajku studentów naszej uczelni medycznej (obecnie Uniwersytetu Medycznego) w 1981 r., a także sympatyków tego wydarzenia. Zebrania klubowiczów odbywają się w luźnej, towarzyskiej atmosferze. Wspominamy przebieg strajku, prezentujemy pamiątki i zdjęcia z tamtego okresu, planujemy spotkania z nauczycielami akademickimi i innymi osobami związanymi ze strajkiem.

Mamy za sobą już trzy spotkania i muszę przyznać, że jestem pod wrażeniem ich charakteru. Na zebraniach nie ma krzty patetyczności, nikt nie uzurpuje sobie prawa do „bycia zasłużonym” i nie dzieli kolegów na lepszych i gorszych. Nie ma znaczenia, czy ktoś był na strajku od początku do końca, czy też uczestniczył w nim przez jeden dzień albo w ogóle nie był, ale nasze przekonania były i są mu bliskie. Łączy nas sentyment do strajku i chęć upamiętnienia go w historii naszej uczelni. Warto zauważyć, że dużo mówi się o strajku studentów UŁ i PŁ z roku 1981, a o tym, że strajkowali również studenci naszej uczelni, wiedzą nieliczni.

Koleżanki i Koledzy, zachęcam i zapraszam, abyście dołączyli do nas. Jest to również doskonała okazja do odnowienia starych studenckich znajomości. Kolejne spotkanie odbędzie się 10 października 2016 r., o godz. 19:30, w siedzibie OIL w Łodzi, przy ul. Czerwonej 3.

Halina Olejniczak

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 dentystry, zgodnie z art. 49 pkt 6 i 7 ustawy z 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (DzU z 2011 r., nr 219, poz. 1708).

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

- 1) zmiany imion i nazwiska (zmiana jest wpisywana w prawo wykonywania zawodu),
- 2) uzyskania stopnia naukowego (zmiana jest wpisywana w prawo wykonywania zawodu),
- 3) uzyskania specjalizacji (zmiana jest wpisywana w prawo wykonywania zawodu),
- 4) uzyskania tytułu naukowego (zmiana jest wpisywana w prawo wykonywania zawodu),
- 5) zmiany adresu zamieszkania, numeru telefonu, adresu poczty elektronicznej,
- 6) zmiany adresu do korespondencji,
- 7) podjęcia wykonywania zawodu,
- 8) zaprzestania wykonywania zawodu na terenie RP,
- 9) przejścia na emeryturę lub rentę.

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

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

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

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

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

e) w przypadku wykonywania zawodu wyłącznie w ramach indywidualnej praktyki lekarskiej (lekarsko-dentystycznej) – oświadczenie (formularz do pobrania na stronie internetowej www.oil.lodz.pl 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.

Irena Elerowska
przewodnicząca Komisji ds. Rejestru i Praw Wykonywania Zawodu





Godności zawodu lekarzkiego nie plamić

Doktor Kazimiera P. zatrudniona była w Zespole Poradni Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej na dwóch stanowiskach: kierownika Poradni Kardiologicznej w wymiarze trzech czwartych etatu oraz w przychodni POZ jako starszy asystent w wymiarze siedmiu ósmych etatu. Pod koniec 2014 r. na zwolnienie lekarskie udał się ówczesny kierownik Zespołu Poradni, a placówka znalazła się w trudnej sytuacji kadrowej. Oprócz Kazimierzy P., pacjentów przyjmowali tylko chirurg, stomatolog i emerytowany internista. Dyrektor ZOZ powierzył pani doktor funkcję pełniącą obowiązki kierownika Zespołu Poradni. Korzystając z niespodziewanie nadanych jej prerogatyw, z pominięciem obowiązujących procedur, Kazimiera P. dokonała podwyższenia swojego zasadniczego wynagrodzenia o tysiąc złotych miesięcznie oraz przyznała sobie premię w wysokości pięciu tysięcy złotych. Autopodwyżkę dokonała w sytuacji braku zabezpieczenia środków na opłacenie należności publicznoprawnych. Od 1 lutego 2015 r. kierowniczką Zespołu Poradni została Danuta C., która wezwała panią doktor do stawienia się w miejscu pracy z przyznanego sobie samej urlopu. Tego polecenia służbowego Kazimiera P. nie wykonała, a następnie złożyła wypowiedzenie z pracy.

...

Z początkiem 2013 r. prof. Jan Z., jako prowadzący indywidualną specjalistyczną praktykę lekarską, podpisał z Samodzielnym Specjalistycznym Szpitalem Wojewódzkim umowę na udzielenie świadczeń na Oddziale Ginekologii i Perinatologii. Miał prowadzić pacjentki i wykonywać operacje. Co miesiąc przedstawiał rachunki, kolejno na piętnaście tysięcy złotych w styczniu i trzydzieści trzy tysiące złotych w lutym, a za marzec czterdzieści dwa tysiące pięćset złotych. Wypłaty odbywały się na podstawie złożonych przez niego kopii z księgi bloku operacyjnego. Pan profesor dzielił się pieniędzmi z asystującymi przy operacji lekarzami i pielęgniarkami, zatrudnionymi w szpitalu. Przeprowadzone po trzech miesiącach postępowanie kontrolne wykazało, że prof. Jan Z. brał pieniądze za zabiegi, których nie przeprowadzał. Pacjentki, a także inni lekarze, w tym anestezjolog, ujawnili kontrolerom, że choć Jan Z. osobiście nie operował, to wpisywał w księdze bloku operacyjnego

swoje nazwisko. W rzeczywistości zabiegi przeprowadzała jego żona, również lekarz ginekolog, w szpitalu występująca pod panińskim nazwiskiem.

...

Szpital Powiatowy w centralnej Polsce zwolnił dyscyplinarnie ortopedę Witolda K., doświadczonego lekarza Oddziału Urazowo-Ortopedycznego za przyjmowanie od pacjentów pieniędzy w prywatnym gabinecie za badania rentgenowskie i ultrasonograficzne, wykonywane w pracowniach szpitalnych i na szpitalnym sprzęcie. Wyrzucony ze szpitala lekarz – członek zarządu regionu związku zawodowego czuł się pokrzywdzony i uważał, że koledzy związkowcy powinni go bronić.

...

W innym szpitalu, opracowany tam typowy standard bezpiecznego przechowywania i wydawania leków w oddziałach oraz niszczenia niewykorzystanych leków przeterminowanych, nakładał na osoby odpowiedzialne obowiązek przechowywa-

medycznych. Polegały natomiast na naruszeniu obowiązków pracowniczych, podejmowaniu działań na szkodę pracodawcy, fałszowaniu dokumentacji, wyłudzeniu badań, czy naruszaniu wewnątrzszpitalnych procedur. Wszystkie one trafiły w formie wniosków o ukaranie do właściwych okręgowych rzeczników odpowiedzialności zawodowej, a ich „bohaterowie” ponieśli konsekwencje dyscyplinarne w formie kary upomnienia bądź nagany.

Powszechnie przyjmuje się, że izbowy rzecznik odpowiedzialności zawodowej i korporacyjne sądownictwo lekarskie zajmują się wyłącznie błędami w sztuce lekarskiej. Taki stan wiedzy prezentowała też pewna prokurator w moim mieście, tłumacząc niezawiadomienie organu samorządu lekarskiego o postępowaniu lekarza sprzecznego z normami kodeksu karnego. Tymczasem Kodeks Etyki Lekarskiej wyraźnie wskazuje, że naruszeniem godności zawodu jest każde postępowanie lekarza, które podważa zaufanie do zawodu.

Podważenie zaufania do zawodu, zwłaszcza przez samych doktorów, w konsekwencji może powodować brak ufności do lekarza, niepewność do zaproponowanej terapii, a czasem jej niepowodzenie.

nia medykamentów w oddzielnym pomieszczeniu i zamkniętej szafie, przewidując ponadto kontrolowanie na bieżąco ich dat ważności. Obowiązki związane z gospodarką lekami narkotycznymi i psychotropowymi na Oddziale Onkologii powierzono lekarzowi – dr. n. med. Wojciechowi M., który przechowywał je w... niewielkiej kasetce, znajdującej się w szafie dyżurki lekarskiej. Nieograniczony dostęp do niej mieli także inni lekarze i w razie potrzeby mogli pobrać lek, odnotowując ten fakt w księdze ewidencyjnej. W czasie kontroli gospodarki lekami na oddziale ujawniono, że w kasetce znajdowały się leki przeterminowane, a – co więcej – brakowało w niej kilku ampułek leku narkotycznego, których pobrania nie zaewidencjonowano.

...

Wszystkie te przypadki mają jeden mianownik. Zachowania się (zaniechania) lekarzy nie dotyczyły ich obowiązków w zakresie wykonywania świadczeń

Przyrzeczenie lekarskie wśród obowiązków lekarza wymienia: „strzec godności stanu lekarskiego i niczym jej nie splamić”. Stąd samorząd lekarski – moim skromnym zdaniem, jako prawnika – ma prawo zajmować się również sprawami dotyczącymi odpowiedzialności zawodowej lekarzy w zakresie moralności i obyczajowości. Podważenie zaufania do zawodu, zwłaszcza przez samych doktorów, w konsekwencji może powodować brak ufności do lekarza, niepewność do zaproponowanej terapii, a czasem jej niepowodzenie.

Rozumiały to władze samorządu lekarskiego już w momencie powołania go do życia w wolnej Polsce, w 1922 r., przekonując lekarzy, aby dokładali „swą częśćkę do odbudowy gmachu godności i dostojęństwa tego stanu lekarskiego, który nam wszystkim jest wspólny, a winien być drogi”.

Jerzy Ciesielski
advokat

Uwaga! Gruntowna zmiana

Tajemnica lekarska po śmierci pacjenta

Weszła w życie ustawa z 10 czerwca 2016 r. o zmianie ustawy – Kodeks postępowania karnego, ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentystry oraz ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (DzU z 21 lipca 2016 r., poz. 1070), która gruntownie zmienia

kwestie prawne dotyczące zachowania tajemnicy lekarskiej po śmierci pacjenta. Wprowadzone zmiany w sposób istotny wpływają na nienaruszalność tajemnicy zawodowej lekarza i lekarza dentystry jako jednego z fundamentów zawodu. Przepisy obowiązują od 5 sierpnia br.

Do tej pory pacjent mógł upoważnić wskazaną przez siebie osobę do uzyskiwania przez nią informacji stanowiących przedmiot tajemnicy lekarskiej. Jednocześnie był uprawniony do wyrażenia swojego sprzeciwu w tym zakresie. Stanowisko pacjenta było dla lekarza wiążące nawet po jego śmierci. Zmiana przepisów zawartych w wyżej wymienionych ustawach przewiduje możliwość zwolnienia lekarza z obowiązku zachowania tajemnicy lekarskiej wobec osoby bliskiej zmarłego i to nawet wbrew jednoznacznie wyrażonej woli pacjenta, czyli w sytuacji gdy za życia sprzeciwił się on ujawnianiu informacji jego dotyczących, w tym również swoim najbliższym krewnym.

Krąg osób bliskich określa art. 3 ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta, który określa, że za osobę bliską pacjentowi traktuje się: „małżonka, krewnego lub powinowatego do drugiego stopnia w linii prostej, przedstawiciela ustawowego, osobę pozostającą we wspólnym pożyciu lub osobę wskazaną przez pacjenta”. W praktyce to osoba żądająca informacji będzie miała obowiązek

udowodnienia, że jest osobą bliską wobec zmarłego.

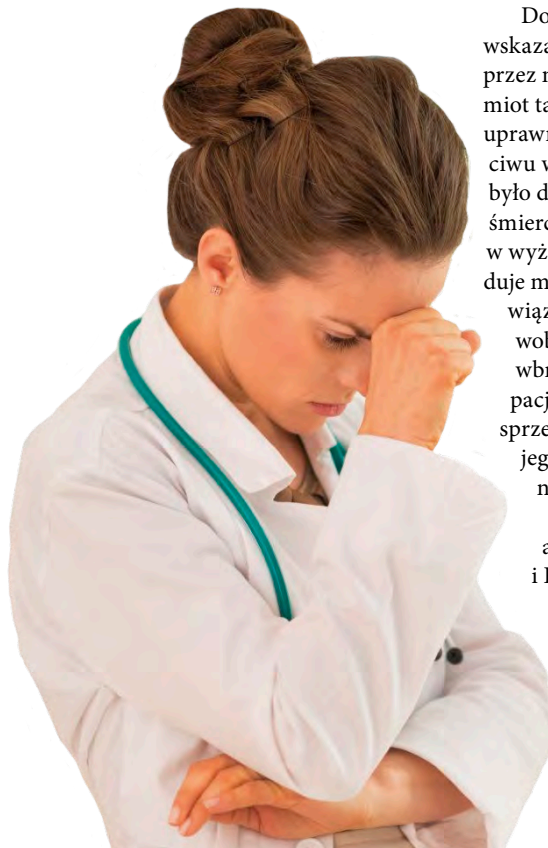
Kolejna zmiana jest związana z poprzednio omówioną, choć ustawodawca nie precyzuje, jak faktycznie przepis ten ma funkcjonować. Otóż zwolnienie lekarza od obowiązku zachowania tajemnicy przez osobę bliską zmarłemu pacjentowi jest nieskuteczne, jeśli sprzeciwi się temu inna osoba bliska. Trudności natury praktycznej są wyraźnie widoczne, brak bowiem określenia, w jakiej formie i czasie sprzeciw ten miałby być wyrażony, a przecież lekarz – w chwili zgłoszenia żądania udostępnienia informacji – nie będzie posiadał wiedzy, czy ktoś inny z bliskich ma zamiar taki sprzeciw zgłosić.

W kwestii dotyczącej dostępu do dokumentacji medycznej nie zaszły zmiany. Jeśli zatem pacjent za życia nie upoważnił wskazanej przez siebie osoby do wglądu do tejże dokumentacji, lekarz zgodnie z prawem może odmówić żądaniu zgłaszanemu przez bliskich zmarłego pacjenta w tym zakresie. Jednak w uwagi na omówione wyżej zmiany prawa, nie będzie mógł odmówić informacji ustnej dotyczącej przebiegu leczenia, przyczyn zgonu itp.

*Paweł Lenartowicz,
radca prawny OIL w Łodzi*

•••

W uzupełnieniu tej wykładni prawnej należy dodać, że nowe rozwiązania legislacyjne w sprawie tajemnicy lekarskiej budzą wiele wątpliwości i emocji w środowisku >



PRAWNICZY NEWSLETTER MEDYCZNY

12 czerwca 2016 r. weszły w życie:

1) ustawa z 9 czerwca 2016 r. zmieniająca ustawę o zmianie ustawy o systemie informacji w ochronie zdrowia oraz niektórych innych ustaw (DzU 2016 r., poz. 832); zmiany dotyczą zasad wydawania aktów wykonawczych do ustawy i dostosowywania systemu monitorowania programów lekowych;

2) rozporządzenie ministra zdrowia z 9 czerwca 2016 r. w sprawie sposobu i trybu finansowania z budżetu państwa leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych przysługujących bezpłatnie świadczeniobiorcom po ukończeniu 75. roku życia (DzU 2016 r., poz. 824); rozporządzenie określa zasady przekazywania i rozliczania wydatków na bezpłatne zaopatrzenie w leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyroby medyczne przysługujące świadczeniobiorcom po ukończeniu 75. r. życia.

15 czerwca 2016 r., opublikowano obwieszczenie ministra zdrowia z 25 maja 2016 r. w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu

rozporządzenia ministra zdrowia w sprawie obowiązkowych szczepień ochronnych (DzU 2016 r., poz. 849).

21 czerwca 2016 r., opublikowano obwieszczenie Marszałka Sejmu RP z 3 czerwca 2016 r. w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu ustawy o lecznictwie uzdrowiskowym, uzdrowiskach i obszarach ochrony uzdrowiskowej oraz o gminach uzdrowiskowych (DzU 2016 r., poz. 879).

29 czerwca 2016 r. weszło w życie rozporządzenie ministra zdrowia z 20 czerwca 2016 r. w sprawie rocznych i okresowych sprawozdań z działalności Narodowego Funduszu Zdrowia oraz informacji przekazywanych wojewodom i marszałkom województw (DzU 2016 r., poz. 923); rozporządzenie określa: 1) zakres informacji zawartych w rocznych i okresowych sprawozdaniach z działalności Funduszu, 2) wzór sprawozdania okresowego z działalności Funduszu oraz sposób i terminy jego przekazywania ministrowi właściwemu do spraw zdrowia, 3) minimalny zakres zbiorczych informacji przekazywanych przez Fundusz wojewodom oraz marszałkom województw, sposób i terminy ich >

lekarskim. Znowelizowane przepisy ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty, obligując lekarza do ujawnienia informacji o zmarłym pacjentowi, nawet wbrew jego jednoznacznie wyrażonej w tym zakresie woli, stawiają lekarzy w sytuacji etycznego dylematu. Z jednej strony odmowa ujawnienia tajemnicy w przypadku, gdy z takim żądaniem zgłosi się osoba bliska, będzie stanowiła naruszenie nowo ustanowionej prawa, z drugiej jednak – ujawnienie informacji objętych tajemnicą stanowi naruszenie przepisów Kodeksu Etyki Lekarskiej, najważniejszego dokumentu w wykonywaniu zawodu. W tej sytuacji prezes NRL – Maciej Hamankiewicz, wystosował list do lekarzy i lekarzy dentystów:

Koleżanki i Koledzy!

Uchwalone prawo jest złe i samorząd lekarski wiedział to już na etapie projektu ustawy, zgłaszając stanowczy sprzeciw zawarty w stanowisku Prezydium NRL z 20 maja 2016 r. Dzisiaj, posiadając wiedzę o podpisaniu ustawy, problem mają przede wszystkim obywatele, gdyż nie są w stanie przewidzieć, komu informacje o ich problemach zdrowotnych zostaną po ich śmierci ujawnione. Problemem lekarzy jest natomiast wysokie prawdopodobieństwo, że pacjenci zaczną zatajać przed lekarzami istotne dla procesu terapeutycznego informacje. Przygotowaliśmy więc stosowne wystąpienia do Rzecznika Praw Obywatelskich i Rzecznika Praw Pacjenta. Na bieżąco będę Was informował o podejmowanych przez NRL działaniach. Dopóki nie przyniosą one efektu w postaci zmiany ustawy, musimy się w naszej codziennej praktyce zmierzyć z opisaną powyżej zmianą.

(N.S.)

CEM nie chce udostępnić pytań egzaminacyjnych!

Pomimo korzystnego, prawomocnego wyroku Trybunału Konstytucyjnego z 7 czerwca 2016 r., jaki uzyskała Naczelna Rada Lekarska (o czym pisaliśmy w poprzednim numerze „Panaceum”), że pytania z już odbytych: Lekarskiego Egzaminu Końcowego, Lekarsko-Dentystycznego Egzaminu Końcowego i Państwowego Egzaminu Specjalizacyjnego powinny być jawne, Centrum Egzaminów Medycznych odmówiło dostępu do nich Naczelnej Izbie Lekarskiej. Dyrektor CEM – dr hab. n. med. Mariusz Klencki w swoim piśmie, w którym uzasadnia tę decyzję, w sposób dość zawiły wyjaśnia, że jawność egzaminacyjnych pytań testowych uniemożliwia procedurę ich „opracowywania, przetwarzania, dystrybuowania i przechowywania”. Powołując się na przepis, który dotyczy tajności pytań z LEK, LDEK i PES w fazie przedegzaminacyjnej (co jest zrozumiałe), dyrektor M. Klencki uzasadnia, że ponieważ pytania te powtarzają się, zatem nigdy nie wychodzą z owej przedegzaminacyjnej fazy, w której są chronione innymi przepisami. Jego decyzja jest datowana na 6 sierpnia br., a więc jeszcze przed oficjalną publikacją orzeczenia TK, która nastąpiła 16 sierpnia.

O decyzji dyrektora CEM informuje w liście do lekarzy i lekarzy dentystów prezes NRL Maciej Hamankiewicz. Pisze w nim: *Przekazuję informację o takim działaniu Centrum Egzaminów Medycznych z ubolewaniem, ponieważ – jak każdy – sądziłem, że rozstrzygnięcie Trybunału Konstytucyjnego, jednoznacznie przyznające przedstawicielom naszych zawodów prawo*

dostępu do testów egzaminacyjnych, nawet jeśli nie jest po myśli CEM, to po prostu będzie respektowane (...). Zapewniam wszystkich zainteresowanych, szczególnie lekarzy i lekarzy dentystów, którzy zdobywają uprawnienia zawodowe bądź podnoszą swoje kwalifikacje w ramach specjalizacji, że NIL podejmie wszelkie możliwe kroki prawne zmierzające do uchylenia tej decyzji, która naszym zdaniem (...) nie ma żadnych podstaw prawnych.

Samorząd lekarski zajął się sprawą na posiedzeniu Prezydium NRL 19 sierpnia br., podejmując jednogłośnie uchwałę o złożeniu odwołania od decyzji dyrektora CEM, które będzie rozpatrywał minister zdrowia. Odwołanie już zostało wystosowane, a – jak zapewnia M. Hamankiewicz – jeśli zajdzie konieczność, podjęte zostaną dalsze kroki prawne, mogące doprowadzić do uchylenia decyzji dyrektora M. Klenckiego. Jednocześnie prezes NRL zwrócił się do wszystkich lekarzy i lekarzy dentystów, aby także wystąpili do CEM z indywidualnymi wnioskami o udostępnienie pytań egzaminacyjnych w trybie dostępu do informacji publicznej, co może pokazać, że temat jest dla środowiska ważny.

Wzór takiego wniosku o publikowany został na stronie internetowej NIL (www.nil.org.pl). Tam również można się zapoznać z pełnym tekstem decyzji dyrektora CEM w sprawie jawności pytań egzaminacyjnych, a także listem prezesa NRL do lekarzy i lekarzy dentystów.

Nina Smoleń

PRAWNICZY NEWSLETTER MEDYCZNY

przekazywania oraz wzór budowy komunikatów elektronicznych służących do przekazywania tych informacji.

30 czerwca 2016 r. weszło w życie rozporządzenie ministra zdrowia z 28 czerwca 2016 r., zmieniające rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego (DzU 2016 r., poz. 936); rozporządzenie dotyczy świadczeniodawców realizujących leczenie hemofilii i pokrewnych szkodliwych oraz świadczenia chirurgii naczyniowej w rodzaju endowaskularne zaopatrzenie tętniaka aorty, obejmujące tętnice trzewne i nerkowe, którzy nie spełniali wymagań określonych we wcześniejszej wersji rozporządzenia (mają oni czas na dostosowanie się do tych wymagań do 30 czerwca 2017 r.).

1 lipca 2016 r. weszło w życie rozporządzenie ministra zdrowia z 20 czerwca 2016 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego (DzU 2016 r., poz. 918); zmiany dotyczą wymagań przy realizacji niektórych procedur z zakresu ortopedii, które mają być stosowane po 1 stycznia 2018 r.

7 lipca 2016 r. weszło w życie rozporządzenie ministra zdrowia z 29 czerwca 2016 r. w sprawie limitu przyjęć na kierunku lekarski i lekarsko-dentystyczny (DzU 2016 r., poz. 982); w załącznikach do rozporządzenia określono limity przyjęć na kierunku lekarski i lekarsko-dentystyczny w poszczególnych uczelniach medycznych w roku akademickim 2016/2017.

9 lipca 2016 r. weszło w życie rozporządzenie ministra zdrowia z 31 maja 2016 r. w sprawie postępowania ze środkami odurzającymi, substancjami psychotropowymi, ich preparatami, prekursorami kategorii I, środkami zastępczymi lub nowymi substancjami psychoaktywnymi w przypadku prowadzenia badań lub szkoleń (DzU 2016 r., poz. 845); rozporządzenie określa: 1) sposób i tryb nabywania lub wchodzenia w posiadanie, ewidencjonowania, przechowywania oraz stosowania ww. środków, substancji i preparatów w celu przeprowadzania badań naukowych nad problematyką narkomanii, badań w celu identyfikacji i potwierdzenia popełnienia przestępstwa lub naruszenia zakazu wytwarzania, przywozu i wprowadzania do obrotu

Z posiedzeń Rady

21 czerwca 2016 r.

Posiedzenie prowadził prezes ORL Grzegorz Mazur.

Po przyjęciu porządku obrad i protokołu z posiedzenia nr 18/VII/2016 Okręgowej Rady Lekarskiej w Łodzi, odczytano protokół z prac Prezydium ORL z 31 maja 2016 r. (relację z tego posiedzenia zamieściliśmy w poprzednim Biuletynie).

•••

Następnie prezes Grzegorz Mazur zdał relację z posiedzeń Naczelnej Rady Lekarskiej i Konwentu Prezesów, które odbyły się 16 czerwca br.

Posiedzenia te miały tryb nadzwyczajny, co związane było z rozpatrywaniem wniosku złożonego przez prezesa NRL – Macieja Hamankiewicza do Naczelnej Rady Lekarskiej o odwołanie Agnieszki Ruchały-Tyszler z funkcji wiceprezesa NRL. Na wniosek jednego z członków NRL, przebieg posiedzenia został utajniony. Tym samym członkowie Rady zostali związani tajemnicą. G. Mazur ograniczył informację przekazaną łódzkiej ORL do wyniku głosowania. Siedemdziesiąt siedem procent głosów oddano za odwołaniem A. Ruchały-Tyszler. Wymogi regulaminowe mówią o dwóch trzecich głosów potrzebnych do odwołania, przy obecności minimum trzydziestu członków NRL. Prezes potwierdził, że wymogi regulaminowe zostały spełnione. Tym samym na kolejnym posiedzeniu NRL odbędą się wybory nowego wiceprezesa Naczelnej Rady Lekarskiej.

Prezes G. Mazur przy tej okazji wyraził uznanie dla Włodzimierza Kardasa, który poprowadził to trudne posiedzenie, a także Małgorzaty Zatke-Witkowskiej, która mu pomagała. W. Kardas poinformował z kolei, że strony mają siedem dni na odwołanie od decyzji NRL. Obowiązki przewodniczącego Komisji Stomatologicznej przejął zastępca.

Głos w sprawie zabrał następnie Ryszard Golański, który zauważył, że choć konflikt miał podłoże personalne, został negatywnie odebrany w środowisku lekarzy dentyistów. Następnie G. Mazur odczytał list prezesa Dolnośląskiej Izby Lekarskiej – Pawła Wróblewskiego, który podkreślił, że lekarzy i lekarzy dentyistów łączy piękna historia. Kończąc ten temat, prezes Mazur wyraził nadzieję, że emocje związane z tą sprawą nie wpłyną negatywnie na jedność samorządu i nie doprowadzą do jego rozłamu. Zauważył też, że najważniejsza jest przyszłość

samorządu zawodowego, a lekarze i lekarze dentyści pracują w nim razem od dwudziestu sześciu lat.

Drugim tematem poruszonym podczas posiedzenia NRL była sprawa protestu lekarzy rezydentów, którzy walczą o podwyższenie wynagrodzeń. W dniu 19 czerwca br. Porozumienie Rezydentów OZZL zorganizowało w Warszawie manifestację, a dzień wcześniej w Naczelnej Izbie Lekarskiej odbyła się konferencja prasowa, na której Grzegorz Krzyżanowski, wiceprezes ORL w Łodzi i jednocześnie przewodniczący Zespołu ds. Lekarzy Zatrudnionych w Podmiotach Leczniczych NIL przedstawił dane zebrane z jedenastu okręgowych izb lekarskich na temat wynagrodzeń lekarzy za normalny czas pracy.

W opracowaniu uwzględniono średnie wynagrodzenie zasadnicze brutto, bez wysługi lat i innych dodatków, jak np. dyżury. Dane dotyczą lekarzy zatrudnionych na umowę o pracę w normalnym czasie siedmiu godzin i trzydziestu pięciu minut dziennie. Wynika z nich, że średnia wysokość płac w poszczególnych regionach w przypadku lekarzy bez specjalizacji jest zbliżona, ale w przypadku specjalistów rozbieżności pomiędzy województwami są znaczne. Doktor Krzyżanowski dodał, że rzeczywiste wynagrodzenia nie osiągają nawet połowy wartości postulowanych w maju br. przez Nadzwyczajny XIII Krajowy Zjazd Lekarzy. Przedstawiony raport nie skupiał się jednak wyłącznie na zarobkach rezydentów, ale wynagrodzeniach wszystkich lekarzy: specjalistów, a także kierowników oddziałów.

Grzegorz Krzyżanowski podkreślił, że konferencja prasowa miała szczególne znaczenie, przede wszystkim dlatego, że odbyła się dzień przed manifestacją rezydentów, dzięki czemu NRL wysłała dla nich czytelne wsparcie.

Grzegorz Mazur, na prośbę Filipa Dąbrowskiego, przewodniczącego Koła Młodych Lekarzy NIL, odczytał list rezydentki. Z kolei Małgorzata Zatke-Witkowska, która pełni funkcję przewodniczącej OZZL w Łodzi, poinformowała, że do Warszawy na manifestację pojechały z Łodzi trzy autokary.

Prezes Mazur wyraził uznanie dla lekarzy rezydentów, którzy okazali się bardzo zwartą i dobrze zorganizowaną grupą, świetnie się ze sobą komunikującą.

Ewa Kralkowska wyraziła potrzebę skupienia tych młodych ludzi wokół izb lekarskich. G. Mazur wspominał, że podobną jedność lekarze uzyskali wiele lat temu przy walkach o wyższe wynagrodzenia.

Uchwała ORL w Łodzi,

nr 1420/VII/2016

z 21 czerwca 2016 r.

w sprawie przyjęcia Ceremoniału Pocztu Sztandarowego OIL w Łodzi.

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

§ 1

1. Poczec sztandarowy Okręgowej Izby Lekarskiej w Łodzi delegowany jest do uczestnictwa w uroczystościach i innych zdarzeniach według decyzji podejmowanej przez Okręgową Radę Lekarską, a w okresie pomiędzy jej posiedzeniami przez Prezydium ORL, natomiast w okresie pomiędzy posiedzeniami Prezydium przez prezesa ORL lub zastępującego go wiceprezesa.

2. Poczec sztandarowy może być delegowany do udziału w uroczystościach pogrzebowych osób zmarłych szczególnie zasłużonych dla samorządu lekarskiego.

§ 2

ORL na okres każdej kadencji ustala listę osób tworzących zespół pocztu sztandarowego i wyznacza chorążego tego zespołu, który pełni funkcję kustosa sztandaru i odpowiada za wyznaczanie składu podstawowego oraz rezerwowego pocztu sztandarowego do uczestnictwa w uroczystościach z udziałem sztandaru.

§ 3

ORL w Łodzi przyjmuje Ceremoniał Pocztu Sztandarowego OIL w Łodzi, stanowiący załącznik nr 1 do niniejszej uchwały.

§ 4

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Załącznik nr 1 do Uchwały w sprawie przyjęcia Ceremoniału Pocztu Sztandarowego OIL w Łodzi

I. Poczec sztandarowy

1. Poczec sztandarowy składa się z trzech osób, w tym chorążego i dwóch osób asysty, z których asysta po prawej stronie chorążego jest osobą prowadzącą poczet.

2. Strój uroczysty pocztu sztandarowego składa się ze: stroju galowego,

szarfy sztandarowej w barwach biało-czerwonych, przełożonej przez prawe ramię do lewego boku i białych rękawiczek. Kołnierz ani inne elementy garderoby, a także biżuteria i włosy nie mogą przesłaniać szarfy sztandarowej.

3. Ubiór dotyczący mężczyzny z pocztu sztandarowego – to ciemny garnitur, biała koszula i krawat izbowy w kolorze czerwonym.

4. Ubiór dotyczący kobiet z pocztu sztandarowego, to białe bluzki, ciemne spódnice (i ewentualnie żakiety) lub ciemne garsonki i apaszki izbowe w kolorze czerwonym. Stroje kobiet powinny być podobne – taka sama długość spódnic, podobne bluzki i żakiety lub garsonki.

5. Gdy uroczystości z udziałem pocztu odbywają się na zewnątrz budynku w trudnych warunkach pogodowych, dopuszczalny jest inny taktowny strój w ciemnych i podobnych kolorach.

6. W przypadku, gdy poczet uczestniczy w uroczystościach pogrzebowych lub gdy ogłoszono żałobę narodową, sztandar zostaje udekorowany kirem.

7. Osoby w pocście sztandarowym przez cały czas trwania uroczystości zachowują powagę i milczenie oraz nieruchomą, wyprostowaną postawę.

II. Podstawowe zasady ceremoniału pocztu sztandarowego.

1. Podczas uroczystości sztandar jest trzymany przez chorążego pocztu sztandarowego w pozycji „Spocznij” (pionowo, oparty drzewcem o podłoże). Gdy zaistnieją okoliczności wymagające pozycji sztandaru „Bacność” – trzymający sztandar unosi go pionowo, lub „Bacność. Sztandar prezentuj” – trzymający sztandar pochyła go pod kątem około sześćdziesięciu stopni, z uniesionym końcem drzewca.

2. Podczas długotrwałych uroczystości sztandar można umieścić w stojaku w miejscu godnym i widocznym.

3. Sztandar przyjmuje pozycję „Bacność” (sztandar jest unoszony pionowo) w sytuacji, kiedy pada komenda: „Bacność”.

4. Sztandar przyjmuje pozycję „Bacność. Sztandar prezentuj” (sztandar jest pochylany) wyłącznie podczas: hymnu państwowego, ślubowania na sztandar, przekazania sztandaru przesowei, dekorowania sztandaru odznaczeniem (medalem, orderem), oddawania honorów osobom lub symbolom, oddawania hołdu osobom zmarłym, a w trakcie nabożeństw religijnych – podczas przeistoczenia i podniesienia, po komendzie: „Sztandar prezentuj”.

Taka jedność była jednak dla dyrektorów przychodni i szpitali dużym obciążeniem. Dlatego dziś, ze względu na różnorodność form zatrudnienia i popularność umów cywilnoprawnych, trudno tę jedność uzyskać. Lekarze w starciu z dyrektorami placówek stają się bezradni. Prezes podał przykład Wojewódzkiego Szpitala im. Jana Pawła II w Bełchatowie, gdzie lekarze podjęli próbę protestu przeciw zbytniej biurokratyzacji pracy. Niestety, akcji nie przeprowadzono, bo nie udało się osiągnąć jedności środowiska.

•••

W kolejnym punkcie obrad Rady, Małgorzata Lewandowska, główna księgowa OIL w Łodzi, przedstawiła relację ze spotkania skarbników i głównych księgowych okręgowych izb lekarskich, które odbyło się 7–8 czerwca br. Łódzka Izba była gospodarzem spotkania, w którym uczestniczyło w sumie dwadzieścia pięć osób.

Głównym tematem spotkania były interpretacje podatkowe, które są różne w różnych okręgach. M. Lewandowska poinformowała członków ORL o przypadkach nakładania kar przez urzędy skarbowe na izby lekarskie w innych województwach. Do takiej sytuacji doszło m.in. w Białymstoku, gdzie OIL została ukarana przez fiskus. Zgodnie z nowymi interpretacjami urzędów skarbowych, izby nie działają już w szeroko pojętej ochronie zdrowia, a to zmienia zasady opodatkowania. Sprawa trafiła do sądu.

Prezes G. Mazur podkreślił niezwykłą wagę zagadnień podatkowych. Sprawa ma być omówiona na posiedzeniu Konwentu Prezesów. Zbigniew Kijas, skarbnik ORL w Łodzi, wyraził podziękowania dla M. Lewandowskiej za znakomitą organizację spotkania skarbników i księgowych izb lekarskich.

•••

Następnie członkowie ORL omówili zagadnienia wiążące się z aktualną sytuacją w ochronie zdrowia, a mianowicie:

1. Krzysztof Rusin poinformował o postępach w reorganizacji szpitali w Piotrkowie Trybunalskim. Lekarze Oddziału Chorób Wewnętrznych oraz Oddziału Chirurgii ze szpitala powiatowego w Piotrkowie Trybunalskim podpisali się pod listem do ORL, informując o braku aprobaty dla wprowadzanych zmian. Poinformował też, że 1 lipca przestał istnieć Oddział Ginekologiczno-Położniczy w Wojewódzkim Szpitalu w Piotrkowie Trybunalskim. Wszyscy lekarze wyrazili akces dla przejścia do szpitala powiatowego, gdzie powstaje Centrum Opieki nad Matką i Dzieckiem. Zdecydowanie gorsza sytuacja panuje na oddziałach chirurgii oraz chorób wewnętrznych. Na przejście do szpitala wojewódzkiego zdecydowało się najprawdopodobniej tylko kilku lekarzy. K. Rusin dodał, że dyrektorzy placówek dążą do tego, by lekarze z umów na pracę przeszli na kontrakty.

2. Prezes Mazur odczytał list prezesa NRL Macieja Hamankiewicza, informujący o podpisaniu porozumienia z Rzecznikiem Praw Obywatelskich Adamem Bodnarem. Dodał, że już dziś poszukiwani są specjaliści z zakresu psychiatrii, psychiatrii dziecięcej, geriatry, którzy mogliby udzielić merytorycznego wsparcia podczas kontroli RPO. Adam Bodnar zwrócił się bowiem do izb lekarskich z prośbą o wskazanie lekarzy chętnych do współpracy. Na czym ma ona polegać? Lekarze mieliby wizytować więzienia i szpitale psychiatryczne razem z przedstawicielami RPO. Prezes Mazur potwierdził, że łódzka OIL postara się taką listę stworzyć.

•••

Prezes G. Mazur zdał relację z dwóch wydarzeń:

– Kongresu Polonii Medycznej, który był jednocześnie II Światowym Zjazdem Lekarzy Polskich;

Prezes podsumował, że podczas Kongresu polscy lekarze przedstawili ważne osiągnięcia, ciekawe wykłady i prezentacje. Informację uzupełnił R. Golański, podkreślając bardzo wysoki poziom naukowy spotkania. Poinformował też, że Kongres zakończył się wyborami do Rady Federacji Polonijnych Organizacji Medycznych. Nowym członkiem został Janusz Kasina.

– trzeciego spotkania Łódzkiego Forum dla Zdrowia, które było poświęcone kolejkom do lekarzy.

W spotkaniu u wicewojewody łódzkiego Karola Młynarczyka, obok przedstawicieli samorządu lekarskiego, uczestniczyli pracownicy NFZ i dyrektorzy szpitali. Wypracowano sześć postulatów:

1) wzmocnienie roli lekarzy rodzinnych w systemie, 2) wprowadzenie rozwiązań motywacyjnych do skrócenia opieki w AOS, 3) alokację środków w NFZ, 4) usprawnienie rejestru oczekujących, 5) lepsze wykorzystanie zasobów szpitali, m.in. bloków operacyjnych, 6) wzrost środków finansowych, m.in. dodatkowe ubezpieczenia.

Postulaty wypracowane przez uczestników Łódzkiego Forum mają zostać przesłane do Ministerstwa Zdrowia.

•••

W kolejnym punkcie omówiono sprawy bieżące komisji problemowych oraz delegatury ORL:

– Łukasz Jasek, zastępca sekretarza ORL, szef Ośrodka Kształcenia Podyplomowego, przedstawił projekt uchwały w sprawie dofinansowania kursu dla lekarzy dentyistów pt. „Siódme Łódzkie Spotkania Stomatologiczne” w wysokości 15 tys. zł – tyle samo, co w zeszłym roku. Uchwała została przyjęta.

Elżbieta Jaszczuk, przewodnicząca Komisji Kształcenia Podyplomowego, zapytała o organizację tegorocznego pożegnania kolegów odchodzących na emeryturę. Prezes Grzegorz Mazur potwierdził, że mimo niskiej frekwencji, OIL kontynuuje

tę tradycję i pożegnanie w tym roku się odbędzie.

– Włodzimierz Kardas z Delegatury Sieradzkiej przekazał aktualne informacje ze szpitala w Zduńskiej Woli. Szpital ma nowego prezesa. Czasowo zamknięty oddział chorób wewnętrznych ma zostać otwarty do 4 lipca.

•••

Omawiając bieżącą korespondencję, jaka wplynęła do OIL, przez Grzegorz Mazur:

1) przedstawił uchwałę Prezydium NRL w sprawie zorganizowania uroczystego wspólnego posiedzenia organów Naczelnej Izby Lekarskiej 6 października przy okazji obchodów 1050 rocznicy Chrztu Polski w Gnieźnie;

2) przekazał komunikat ze spotkania przedstawicieli samorządu lekarskiego oraz Stowarzyszenia Prokuratorów RP w sprawie utworzenia zespołów biegłych sądowych;

Prokuratorzy zwrócili się z pytaniem do samorządu lekarskiego, czy jesteśmy zainteresowani powołaniem przy izbach zespołów biegłych sądowych. Obecnie część lekarzy o wysokich kwalifikacjach i dokonaniach zawodowych nie jest zainteresowana pracą w charakterze biegłych sądowych ze względu na niskie uposażenia. Odpowiadając na pytanie SP RP, Śląska Izba Lekarska poinformowała, że dwustu członków ŚIL zostało już przeszkolonych i jest zainteresowanych taką współpracą.

Prezes Mazur dodał, że spotkanie w tej sprawie odbyło się 31 maja w NRL. Po spotkaniu do Stowarzyszenia Prokuratorów został wysłany komunikat ze wstępną deklaracją współpracy ze strony izb lekarskich. Przedstawił też uchwałę Prezydium NRL w sprawie powołania zespołu roboczego do prac nad utworzeniem zespołu biegłych sądowych przy izbach lekarskich.

Głos w dyskusji zabrali: Andrzej Świąś, Zbigniew Morawiec, Zbigniew Kijas oraz Paweł Czekalski. Januariusz Kaczmarek, Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej dodał, że jego instytucja od osiemnastu lat postuluje o stworzenie listy biegłych sądowych. Problemem są jednak zbyt niskie uposażenia, np. 67 zł za godzinę pracy dla lekarza z tytułem profesora. Prezes Mazur wyraził jednak nadzieję, że przy łódzkiej OIL taką listę uda się stworzyć i zweryfikować. Dodał, że im wyższy będzie poziom biegłych, tym orzeczenia będą bardziej sprawiedliwe.

Mec. Jarosław Klimek, radca prawny łódzkiej OIL wyjaśnił, że opinia biegłego może zarówno skazać, jak i uniewinnić lekarza. Analogicznie w przypadku pracy prokuratorów może przyczynić się do umorzenia postępowania albo skierowania sprawy do sądu.

Łukasz Jasek, zastępca sekretarza ORL stwierdził, że izby lekarskie mają unikatową możliwość uczestniczenia, a co za tym idzie wpływu na jakość postępowań sądowych

przez tworzenie zweryfikowanych list biegłych. Inaczej mogą zostać zatrudnione w tym celu prywatne firmy.

•••

Na posiedzeniu ORL podjęto następujące uchwały:

1) w sprawie przyjęcia Ceremoniału Pocztu Sztandarowego OIL w Łodzi;

Uchwała określa ten ceremoniał, w tym m.in. ustala, że na okres każdej kadencji tworzona będzie lista osób tworzących zespół pocztu sztandarowego, z wyznaczeniem jej chorążego, pełniącego funkcję kustosa sztandaru. Uchwała została przyjęta (obok publikujemy jej pełną treść, wraz z załącznikiem).

2) trzy uchwały dotycząc komisji orzekających w sprawie zdrowia lekarzy: jedna powołująca taką komisji, druga – zmieniająca skład dotychczasowej, trzecia – umorzenia postępowania komisji. Wszystkie zostały przyjęte.

Przy okazji P. Czekalski przedstawił wniosek komisji orzekającej w sprawie zdrowia lekarza, dotyczący zawieszenia go w prawie wykonywania zawodu lekarza. Przypomniał sprawę lekarza, a następnie poinformował, że wielokrotnie nie stawiał się on na posiedzenie komisji orzekającej i został również powiadomiony o możliwości zawieszenia w prawie wykonywania zawodu w przypadku uporczywego niestawiennictwa przed komisją. Wniosek został przyjęty.

•••

W kolejnym punkcie prezes G. Mazur poprosił mec. Pawła Lenartowicza, radcę prawnego OIL, o przedstawienie członkom ORL informacji dotyczących sprawy LUMED Sp. z o.o.

Mec. P. Lenartowicz zaznaczył, że LUMED nie jest szpitalem klinicznym ani jednostką naukowo-badawczą, a zatem nie jest uprawniony jedynie do poinformowania OIL w Łodzi o zaproszeniu specjalisty spoza Unii Europejskiej, a zobowiązany do występowania o zgodę na udzielanie konsultacji zagranicznych specjalistów. Pominięcie złożenia wniosku w tej sprawie będzie skutkowało doniesieniem do prokuratury. LUMED dokonał przerejestrowania podmiotu, chcąc stać się jednostką naukowo-badawczą. Mec. J. Klimek dodał, że podmiot z całą pewnością nie spełnia warunków dla jednostek naukowo-badawczych określonych w ustawie. Dla rozstrzygnięcia kwestii G. Mazur zwrócił się z pytaniem w tej sprawie do Ministerstwa Nauki i Szkolnictwa Wyższego, które sprawuje pieczę nad podmiotami zarejestrowanymi u wojewody.

•••

Lidia Klichowicz przekazała informację o odznaczeniu przez Prezydenta RP lek. Macieja Godyckiego-Ćwirko Złotym Krzyżem Zasługi.

III. Ceremoniał wprowadzania pocztu sztandarowego.

1. Sztandar podczas uroczystości wprowadzany jest przez poczet sztandarowy.

2. Sztandar wprowadza się na początku uroczystości, chyba że jej charakter lub program wymusza inną kolejność.

3. Prowadzący uroczystość podaje komendę: „Całość powstań. Bacność. Sztandar wprowadzić”.

4. Sztandar wprowadza poczet sztandarowy krokiem marszowym, w takiej kolejności, aby osoba niosąca sztandar zajmowała środkowe miejsce.

5. Osoba niosąca sztandar trzyma go na prawym ramieniu, bławat mając za sobą, a drzewce w pozycji poziomej. Prawa ręka jest wyprostowana i spoczywa na drzewcu, a lewa ręka wzdłuż tułowia.

6. Po zajęciu miejsca przez poczet sztandarowy (przodem do uczestników uroczystości), osoba niosąca sztandar utrzymuje go w pozycji „Bacność” (unoszą go).

7. Po komendzie: „Spocznij” (uczestnicy uroczystości mogą usiąść), sztandar przyjmuje pozycję „Spocznij” – zapisy punktu 2 części II załącznika stosuje się odpowiednio.

8. Rozpoczyna się dalsza część uroczystości.

IV. Ceremoniał wyprowadzania pocztu sztandarowego.

1. Sztandar wyprowadzany jest przez poczet sztandarowy po zakończeniu uroczystości.

2. Prowadzący uroczystość podaje komendę: „Bacność. Sztandar wyprowadzić”.

3. Sztandar w momencie podania komendy „Bacność” przyjmuje pozycję bacność (jest uniesiony), a następnie osoba trzymająca go opiera drzewce sztandaru o prawe ramię.

4. Podczas wyprowadzania sztandaru osoba niosąca sztandar trzyma go na prawym ramieniu, bławat mając za sobą, a drzewce w pozycji poziomej. Prawa ręka jest wyprostowana i spoczywa na drzewcu, a lewa ręka wzdłuż tułowia.

5. Poczet sztandarowy w ustalonej powyżej kolejności krokiem marszowym opuszcza salę, w której odbywa się uroczystość.

6. Po opuszczeniu sali przez poczet sztandarowy pada komenda: „Spocznij” (uczestnicy uroczystości mogą usiąść).

Joanna Barczykowska-Tchorzewska

19 lipca 2016 r.

Posiedzenie prowadził prezes ORL Grzegorz Mazur, który na wstępie oddał głos zaproszonemu na posiedzenie Prezydium ORL Januariuszowi Kaczmarkowi, Okręgowemu Rzecznikowi Odpowiedzialności Zawodowej, który odniósł się krytycznie do propozycji utworzenia przy izbach lekarskich korpusu biegłych, którzy mogliby wydawać opinie w postępowaniach prokuratorskich. Wyraził również swoje oburzenie dla propozycji powoływania w prokuraturach okręgowych wyspecjalizowanych zespołów ds. błędów lekarskich.

Zapis o utworzeniu takich zespołów znalazł się w rozporządzeniu ministra sprawiedliwości z 7 kwietnia br., dotyczącym regulaminu wewnętrznego urzędowania regularnych jednostek organizacyjnych prokuratura (więcej pisaliśmy na ten temat na łamach „Panaceum” nr 6–7/2016). Ta koncepcja, z założenia, traktuje lekarzy jak środowisko kryminogenne, a samych lekarzy jak przestępców. Podkreślił, że nawet najlepszy prawnik nie jest lekarzem i nie posiada wiedzy medycznej, potrzebnej do oceny tego rodzaju spraw.

J. Kaczmarek poinformował członków Prezydium, że w strukturze I Komisariatu Policji Komendy Miejskiej w Łodzi utworzono już Wydział do Walki z Przestępczością Przeciwko Życiu i Zdrowiu. Dodał, że nazwa wydziału budzi duży sprzeciw i bulwersuje środowisko lekarskie. Podsumowując, dodał, że stworzenie listy biegłych na potrzeby postępowań prokuratorskich w łódzkiej Izbie oznaczałoby akceptację koncepcji, a także nazewnictwa nowych wydziałów, co nie może mieć miejsca. Podkreślił jednak potrzebę stworzenia korpusu biegłych na potrzeby rzeczników odpowiedzialności zawodowej oraz sądów lekarskich. Przypomniał, że podobne próby były już w przeszłości podejmowane, ale zakończyły się niepowodzeniem z powodu braku chętnych. Jednocześnie wyraził nadzieję, że kolejne próby stworzenia list zakończą się sukcesem.

Prezes G. Mazur podkreślił powagę debaty na podjęty temat. Poinformował członków Prezydium, że został zaproszony na spotkanie w siedzibie OIL w Warszawie, które ma odbyć się 28 lipca i będzie poświęcone tej sprawie. Propozycja Stowarzyszenia Prokuratorów RP, związana z utworzeniem korpusu biegłych przy izbach lekarskich na potrzeby postępowań prokuratorskich, jest w środowisku szeroko dyskutowana i analizowana. SP RP, prosząc izby lekarskie o wsparcie, wskazywało na możliwość podniesienia w ten sposób jakości opinii biegłych, a także zapewnienia gwarancji terminowości rozpatrywania postępowań.

Drugim z gości, zaproszonym na posiedzenie Prezydium ORL, był Marek Nadolski, przewodniczący Komisji Rzecznika ds. Praw Lekarzy ORL w Łodzi, który przedstawił członkom Prezydium projekt uchwały w sprawie zwrotu kosztów postępowania sądowego dla jednego z lekarzy – członków łódzkiej OIL. Wyjaśnił, że sprawa jest nietypowa. Lekarz został oskarżony o błąd lekarski i skazany przez sąd pierwszej instancji. Dostał trzyletni zakaz wykonywania zawodu. Sąd okręgowy zniósł zawieszenie prawa wykonywania zawodu, utrzymując jednak wyrok skazujący. Stosowna uchwała została przyjęta.

•••

W kolejnym punkcie posiedzenia, dotyczącym bieżącej korespondencji, nadesłanej na adres OIL, prezes G. Mazur przedstawił członkom Prezydium m.in.:

1) projekt zarządzenia wojewody łódzkiego, powołującego Łódzkie Forum dla Zdrowia;

Przesłany projekt określa stały skład Forum, w którym uczestniczą – obok wicewojewody – prezes ORL w Łodzi i inni jej przedstawiciele. Za zgodą przewodniczącego, na kolejne posiedzenia mogą być zapraszane również osoby, posiadające szczególną wiedzę w podejmowanych tematach. G. Mazur przypomniał też, że w trakcie dotychczasowych posiedzeń Forum wypracowano m.in. listę rozwiązań dotyczących skrócenia list pacjentów oczekujących na świadczenia, proponując: wzmocnienie roli lekarzy rodzinnych w zakresie diagnostyki, wprowadzenie mechanizmów motywujących do skracania opieki specjalistycznej, alokację środków finansowych, usprawnienie rejestru oczekujących oraz zmiany w organizacji pracy placówek (więcej na temat działalności Łódzkiego Forum dla Zdrowia – na łamach bieżącego „Panaceum”).

2) list otwarty do ministra zdrowia, wystosowany przez przewodniczącego Zarządu Krajowego OZZL, w sprawie wynagrodzeń lekarzy;

Krzysztof Bukiel odnosi się do wstępnych propozycji ministra zdrowia, dotyczących zapisów ustawy o minimalnych wynagrodzeniach w ochronie zdrowia, który przyznał, że propozycję ustalenia minimalnych płac lekarskich na poziomie 1,26 średniej krajowej, trudno uznać za dobrą. G. Mazur zapoznał też członków Prezydium ze stanowiskami Prezydium ORL w Katowicach i ORL Beskidzkiej IL w tej sprawie. W obu stanowiskach uznano propozycje za niewystarczające.

3) uchwałę Prezydium NRL rekomendującą dr n med. Jolantę Korsak z Wojskowej Izby Lekarskiej w Warszawie do pełnienia funkcji konsultanta krajowego w dziedzinie transfuzjologii klinicznej;

Prezes G. Mazur potwierdził, że Prezydium ORL w Łodzi nie ma swojego kandydata w tej dziedzinie.

4) list prezesa NRL do lekarzy i lekarzy dentystów na temat ustawy wprowadzającej nowe przepisy w zakresie tajemnicy lekarskiej;

Maciej Hamankiewicz zwraca w liście uwagę na niebezpieczeństwa i konsekwencje, jakie niosą za sobą nowe przepisy. Obligują one lekarza do udzielenia osobie bliskiej po śmierci pacjenta informacji, które były objęte wcześniej tajemnicą lekarską. Lekarz musi to zrobić nawet wbrew woli pacjenta. Ustawa nie precyzuje jednak, kto w świetle prawa uznawany jest za osobę bliską. Prezes Hamankiewicz podkreślił w liście, że lekarze powinni bronić tajemnicy lekarskiej, ponieważ to ona jest podstawą zaufania w relacjach lekarz–pacjent od początku istnienia zawodu lekarza i lekarza dentysty. Hamankiewicz wyraził obawę, że nowe prawo może doprowadzić do zatajania przez pacjentów ważnych informacji w procesie terapeutycznym. (więcej na ten temat na łamach bieżącego „Panaceum”).

5) list prezesa NRL w sprawie nowelizacji ustawy o działalności leczniczej;

Maciej Hamankiewicz ocenia część zmian jako korzystne. Chodzi m.in. o zwolnienie praktyk lekarskich wykonywanych wyłącznie w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego z obowiązku posiadania regulaminu organizacyjnego, a także zwolnienie z obowiązku przedstawiania zaświadczenia z Sanepidu przy rejestracji praktyki oraz obowiązku przedkładania polisy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej (więcej na ten temat na łamach bieżącego „Panaceum”).

6) apel do ministra zdrowia o wzmocnienie pozycji lekarzy dentystów w samorządzie.

Grupa lekarzy dentystów wystosowała list do ministra zdrowia, zwracając uwagę na konieczność dokonania zmian w ustawie o izbach lekarskich. Stomatolodzy przyznali, że w samorządzie lekarskim istnieje poważny spór w kwestii postrzegania samorządności we współpracy lekarzy i lekarzy dentystów.

Prezes G. Mazur poprosił wiceprezesa ORL – Jacka Pypcia, jednego z sygnatariuszy listu, o przybliżenie sprawy. W odpowiedzi J. Pypec poinformował członków Prezydium o spotkaniu lekarzy stomatologów z ministrem zdrowia, które odbyło się 23 czerwca br. Powiedział, że dotyczyło ono nie tylko problemów wewnątrzsamorządowych, ale przede wszystkim problemów polskiej stomatologii, m.in. ustalenia przelicznika dla stomatologii dziecięcej, a także rozwoju profilaktyki (więcej na ten temat na łamach bieżącego „Panaceum”).

•••

Omawiając aktualną sytuację w ochronie zdrowia, prezes G. Mazur:

– odniósł się do projektu ustawy dotyczącej finansowania szpitali przez samorządy terytorialne;

Stwierdził, że przy planowanych zmianach istnieje wyższe niż do tej pory ryzyko likwidacji placówek. Przepisy umożliwiają

finansowanie świadczeń gwarantowanych dla mieszkańców danej gminy, powiatu czy województwa. Taka koncepcja będzie wymagała kategoryzacji pacjentów, dlatego spotyka się z protestami przedstawicieli samorządów.

– zwrócił uwagę na wyrok Trybunału Konstytucyjnego, który nakazuje jawność pytań egzaminacyjnych – egzaminów LEK, LDEK oraz specjalizacyjnych, organizowanych przez Centrum Egzaminów Medycznych.

Wyrok został bardzo pozytywnie przyjęty przez środowisko lekarskie. Niestety, nie został do dziś opublikowany, dlatego nie jest obowiązujący. Centrum Egzaminów Medycznych zwróciło się do Ministerstwa Zdrowia z prośbą o określenie statusu prawnego wyroku.

– poinformował ponadto: o utworzeniu nowej specjalizacji lekarskiej – andrologii, o zwiększeniu budżetu NFZ na 2017 r. o pięć miliardów złotych, o projekcie wprowadzenia Instrumentu Oceny Wniosków Inwestycyjnych w Sektorze Zdrowia (IOWISZ), który nadaje kompetencje wojewodom do każdorazowego opiniowania wszystkich takich inwestycji.

•••

W kolejnych punktach posiedzenia:

– Jacek Pypeć, wiceprezes ORL w Łodzi i przewodniczący Komisji Stomatologicznej poinformował, że na siódmą edycję Łódzkich Spotkań Stomatologicznych zapisało się już ponad trzyset lekarzy dentystów. Zaproszono też gości i prelegentów. J. Pypeć powiedział, że komisja otrzymała też propozycję zorganizowania warsztatów, które mogłyby być nowością.

– Zbigniew Kijas, skarbnik ORL, poinformował o konieczności wymiany wykładziny w pomieszczeniach siedziby OIL na drugiej kondygnacji, w związku z ich zalaniem. Koszt inwestycji to od 18 do 35 tys. zł. Część kosztów zwróci ubezpieczyciel. Prezydium wyraziło zgodę na pokrycie tych wydatków.

•••

Na zakończenie posiedzenia Prezydium ORL, prezes Grzegorz Mazur zdał relację z wizyty w Helsinkach, gdzie miał okazję zapoznać się z fińskim systemem ochrony zdrowia i przedstawił członkom Prezydium najważniejsze założenia tego systemu. W Finlandii wydatki na ochronę zdrowia sięgają 9,5 proc. PKB. Każdy obywatel ma podstawowe ubezpieczenie zdrowotne, oprócz tego istnieją ubezpieczenia pracownicze oraz prywatne, które pozwalają na leczenie bez konieczności oczekiwania w kolejce. Pierwsza wizyta u lekarza pierwszego kontaktu zawsze jest płatna. W przypadku pobytu w szpitalu, finansowane jest postępowanie terapeutyczne i diagnostyka, ale pacjent musi zapłacić za pobyt: zakwaterowanie i żywienia. Każdy lekarz w ramach swoich obowiązków udziela konsultacji telefonicznych, istnieją też

usankcjonowane prawnie portale medyczne, gdzie można przeprowadzić wstępną diagnostykę. Konsultacja kończy się zaleceniami lub informacją o konieczności zgłoszenia się do lekarza. Prezes G. Mazur dodał, że fiński system jest oceniany jako czwarty w Europie w opinii pacjentów (więcej na ten temat na łamach „Panaceum”).

Joanna Barczykowska-Tchorzewska

Z prac Prezydium

2 sierpnia 2016 r.

Posiedzeniu przewodniczył prezes ORL – Grzegorz Mazur.

Działając w trybie określonym w § 16 ust. 9 regulaminu Okręgowej Rady Lekarskiej w Łodzi, prezes przeprowadził dyskusję i głosowanie w trybie korespondencyjnym. W dyskusji i głosowaniu wzięli udział wszyscy członkowie Prezydium.

Przedmiotem dyskusji był wniosek o udzielenie informacji publicznej. Wnioskodawczyni wystąpiła o udzielenie informacji w zakresie:

– spisu wydatków poniesionych przez Izbę Lekarską za okres od 1 stycznia 2010 r. do 30 marca 2016 r., z uwzględnieniem szczegółowych kwot (I), przedmiotu wydatku (II), osoby, na rzecz której został poniesiony wydatek (III), daty wydatku (IV);

– przekazania (w zeskanowanej wersji) wszystkich faktur, jakie zostały opłacone przez Izbę Lekarską za okres od 1 stycznia 2010 r. do 30 marca 2016 r.

– sprawozdania finansowego za rok 2010, 2011, 2012, 2013, 2014 oraz 2015.

Mec. J. Klimek, radca prawny OIL w Łodzi, zapoznał wszystkich z przepisami regulującymi kwestię dostępu do informacji publicznej. Okręgowe izby lekarskie podlegają powyższym przepisom w zakresie wykonywania przez nie zadań władzy publicznej i finansowanych ze środków publicznych.

Jednak udzielenie informacji w opisanym przez wnioskodawczynię zakresie wymaga dokonania analiz i zestawień, pod kątem konkretnych żądań. Jest więc wytworzeniem nowej informacji, a zatem informacją przetworzoną. W takiej sytuacji konieczne jest wykazanie szczególnego interesu publicznego przez żądającego udzielenia informacji, czego wymaga art. 3 ust. 1 pkt 1) ustawy o dostępie do informacji publicznej. Wnioskodawczyni nie wykazała, że udzielenie jej takiej informacji jest szczególnie istotne dla interesu publicznego.

Mecenas poinformował ponadto, iż zgodnie z art. 5 ust 2 ustawy z 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej, prawo do tej informacji publicznej podlega ograniczeniu ze względu na prywatność osoby fizycznej lub tajemnicę przedsiębiorcy. Żądanie wnioskodawczyni obejmuje również

Uchwała Prezydium ORL

nr 2308/P-VIII/2016

z 2 sierpnia 2016 r.

w sprawie odmowy udzielenia informacji publicznej

Działając na podstawie: art. 25 pkt 10 w związku z art. 26 ust. 3 oraz art. 52 ust. 2 i ust. 4 ustawy z 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (DzU nr 219 poz. 1708) oraz art. 1 ust. 2, art. 3 ust. 1 pkt 1), art. 5 ust. 2, art. 16 ust. 1 w związku z art. 17 ust. 1 ustawy z 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej (DzU nr 112, poz. 1198), tekst jednolity z 14 kwietnia 2014 r. (DzU z 2014 r. poz. 782),

po rozpatrzeniu wniosku Małgorzaty Hulak o udzielenie informacji publicznej,

Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej w Łodzi, działając w trybie określonym w § 16 ust. 9 regulaminu Okręgowej Rady Lekarskiej, w składzie:

Grzegorz Mazur, Grzegorz Krzyżanowski, Lesław Pypeć, Grzegorz Gradowski, Beata Zwolińska, Robert Filipczak, Paweł Czekalski, Łukasz Jasek, Zbigniew Kijas, Włodzimierz Kardas, Małgorzata Lindorf, odmawia

– udzielenia wnioskodawczyni informacji w zakresie danych obejmujących: spis wydatków poniesionych przez Izbę Lekarską za okres od 1 stycznia 2010 r. do 30 marca 2016 r. z uwzględnieniem szczegółowych kwot (I), przedmiotu wydatku (II), osoby, na rzecz której został poniesiony wydatek (III), daty wydatku (IV);

– przekazania (w zeskanowanej wersji) wszystkich faktur, jakie zostały opłacone przez Izbę Lekarską za okres od 1 stycznia 2010 r. do 30 marca 2016 r.

UZASADNIENIE

Wnioskiem z 18 lipca 2016 r. wnioskodawczyni zwróciła się do Okręgowej Izby Lekarskiej w Łodzi o udostępnienie informacji w zakresie:

– spisu wydatków poniesionych przez Izbę Lekarską za okres od 1 stycznia 2010 r. do 30 marca 2016 r. z uwzględnieniem szczegółowych kwot (I), przedmiotu wydatku (II), osoby, na rzecz której został poniesiony wydatek (III), daty wydatku (IV);

– przekazania (w zeskanowanej wersji) wszystkich faktur, jakie zostały opłacone przez Izbę Lekarską za okres od 1 stycznia 2010 r. do 30 marca 2016 r.

– sprawozdania finansowego za rok 2010, 2011, 2012, 2013, 2014 oraz 2015.

Zgodnie z art. 1 ust. 2 ustawy z 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej przepisy ustawy nie

naruszają przepisów innych ustaw określających odmienne zasady i tryb dostępu do informacji będących informacjami publicznymi. Zgodnie z art. 3 ust. 1 pkt 1 teże ustawy prawo do informacji publicznej obejmuje uprawnienia do uzyskania informacji publicznej, w tym uzyskania informacji przetworzonej w takim zakresie, w jakim jest to szczególnie istotne dla interesu publicznego. Oznacza to, że informacja publiczna przetworzona może być udostępniona w takim zakresie, w jakim jest to szczególnie istotne dla interesu publicznego.

Ustawa o dostępie do informacji publicznej rozróżnia tzw. informację prostą, dostępną dla każdego, niezależnie od istnienia interesu publicznego, oraz informację przetworzoną, której udzielenie musi być uzasadnione ze względu na istniejący szczególny interes publiczny. Udzielenie przy tym informacji przetworzonej poprzedza wytworzenie nowej informacji. Zabieg ten – co do zasady – wymaga zatem dokonania stosownych działań, tj: analiz, obliczeń, zestawień, podsumowań, które połączone są z zaangażowaniem intelektualnym (vide – wyrok NSA z 3 sierpnia 2010 r., sygn. akt I OSK 1727/09 oraz WSA w Warszawie w wyroku z 6 kwietnia 2016 r., sygn. akt VIII SA/Wa 1122/15).

Podstawową cechą różniącą informację publiczną przetworzoną od informacji publicznej jest to, że informacji tej wprost organ nie posiada i dla jej wytworzenia niezbędne jest przeprowadzenie pewnych działań na posiadanych przez dany podmiot informacjach, w wyniku których to działań powstanie nowa jakościowo informacja. Taka nowa jakościowo informacja nie jest jedynie innym technicznie zestawieniem posiadanych informacji – innym sposobem uszeregowania posiadanych dotąd informacji, ale inną, jakościowo nową informacją, prowadzącą zazwyczaj do określonej oceny danego zjawiska, czy określonej interpretacji, znalezienia różnic albo podobieństw. Aby wytworzyć informację przetworzoną, niezbędne jest poddanie posiadanych informacji analizie albo syntezie i wytworzenie w taki właśnie sposób nowej jakościowo informacji, która nie wynika z treści żadnej jednostkowej informacji, które podlegały procesowi przetwarzania, ale wynika z ich całościowego przetworzenia w określony sposób – w uogólnieniu, wynika z sumy (zbioru) jednostkowych informacji podlegających przetworzeniu. Zatem informacją przetworzoną nie jest inne uszeregowanie posiadanych informacji, ale nowa jakość tkwiąca immanentnie

wskazanie danych osób, na rzecz których został poniesiony wydatek. Wobec tego, że wszelkie informacje dotyczące zidentyfikowanej lub możliwej do zidentyfikowania osoby fizycznej podlegają ochronie określonej w przepisach ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (DzU 2016 r. poz. 922) uwzględnienie wniosku w tym zakresie jest niedopuszczalne.

Małgorzata Lewandowska, główna księgowa Izby zakomunikowała, iż wykonanie wniosku i udostępnienie informacji wymagałoby przeglądu bardzo dużej liczby dokumentów księgowo-rachunkowych (sami faktury jest ok. 9 tys.), dokonania ich wyboru, analizy i skopiowania części z nich, jak również częściowej anonimizacji danych na kopiach tych dokumentów, podlegających ochronie, co wiązałoby się ze znacznym nakładem pracy i kosztami. W dyskusji wskazywano, że w sytuacji, w której budżet państwa nie pokrywa w pełni wydatków ponoszonych przez izby na zadania przejęte od administracji państwowej, trudno jednoznacznie określić, które z faktur opłacono ze środków publicznych.

Ostatecznie, biorąc pod uwagę wszystkie aspekty, przede wszystkim prawne, ale i techniczne, członkowie Prezydium ORL podjęli decyzję o przekazaniu wnioskodawcy jedynie sprawozdań finansowych za lata 2010–2015, natomiast odmówiono przekazania informacji w pozostałym zakresie (pełny tekst uchwały, wraz z uzasadnieniem, na s. V Biuletynu).

Halina Kotus

Z prac Prezydium

9 sierpnia 2016 r.

Posiedzenie prowadził prezes ORL – Grzegorz Mazur.

Na wstępie prezes poinformował członków Prezydium o wysłaniu odpowiedzi do biura poselskiego Jarosława Sachajko. Odpowiedź dotyczyła wniosku o udzielenie informacji publicznej (spisu wydatków poniesionych przez Izbę Lekarską za okres od 1 stycznia 2010 r. do 30 marca 2016 r., przekazania – w zeskanowanej wersji – wszystkich, jakie zostały opłacone przez Izbę Lekarską za okres od 1 stycznia 2010 r. do 30 marca 2016 r. oraz sprawozdań finansowych za te okresy). Prezydium w odpowiedzi podjęło uchwałę o odmowie przekazania ww. informacji w zakresie skanów dokumentów, jednocześnie przesyłając wnioskodawcy sprawozdania finansowe, które są ogólnodostępne. Uchwała została podjęta na posiedzeniu w trybie korespondencyjnym, które odbyło się 2 sierpnia br., co było możliwe dzięki uchwale podjętej na XXXIV Okręgowym Zjeździe w Nieborowie. Prezes Mazur podkreślił, że łódzka Izba,

podjmując uchwałę, udzieliła jednej z najbardziej kategorycznych odpowiedzi. Większość izb poprosiła o doprecyzowanie pytania. Żadna nie udostępniła do tej pory skanów i kserokopii dokumentów finansowych. Dla Prezydium ORL w Łodzi opinię w tej sprawie przygotował mec. Jarosław Klimek, radca prawny OIL w Łodzi.

•••

Następnie prezes G. Mazur zdał relację z kolejnego spotkania dotyczącego powołania korpusu biegłych lekarzy, którzy mogliby być powoływani do wystawienia opinii w postępowaniach prokuratorskich. Z taką propozycją wystąpiło do izb lekarskich Stowarzyszenie Prokuratorów RP. Spotkanie odbyło się 28 lipca w Naczelnej Izbie Lekarskiej, ale organizatorem była Okręgowa Izba Lekarska w Warszawie.

Na spotkaniu obecni byli prezesi okręgowych rad lekarskich i przedstawiciele Ministerstwa Sprawiedliwości. Większość prezesów opowiedziała się za utworzeniem korpusu biegłych, którzy byłiby opiniowani przez izby lekarskie. Korpusy biegłych nie stanowiłyby organu izby, ale izby opinowałyby lekarzy, którzy znajdują się na listach. W izbach prowadzone byłoby szkolenie lekarzy desygnowanych na biegłych, a także – jak zaproponowano – szkolenie prokuratorów. G. Mazur wyjaśnił, że lista biegłych lekarzy tworzona przy izbach służyłaby zarówno prokuratorom, jak i rzecznikom odpowiedzialności zawodowej oraz sądom lekarskim. Wskazał też na niebezpieczeństwa, jakie niesie za sobą ta współpraca. Podkreślił, że izby nie mogą ponosić odpowiedzialności za pracę wykonywaną przez biegłych lekarzy i ich terminowość.

•••

Omawiając bieżącą korespondencję, jaka nadeszła ostatnio na adres łódzkiej OIL, prezes G. Mazur zapoznał członków Prezydium z treścią:

1) pisma z Łódzkiego Oddziału NFZ, dotycząca zmian w wystawianiu recept;

Przepisy odpowiedzialnych zarządców prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia wchodzi w życie 1 stycznia 2017 r. Zgodnie z nimi, osoby uprawnione do wystawiania recept będą mogły występować o nadanie numerów recept na leki refundowane drogą elektroniczną za pośrednictwem Portalu NFZ. Mogą to z robić z wyprzedzeniem, żeby uniknąć przewidywanego pod koniec tego roku napływu wniosków w tej sprawie.

2) uchwały Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej w sprawie przyznania dotacji na organizację doskonalenia zawodowego.

Prezydium NRL na VII Łódzkie Spotkania Stomatologiczne przyznało dotację w wysokości 12 774 zł. Jacek Pypeć, wiceprezes ORL, wyraził swoje zadowolenie z decyzji NRL.

3) pisma Zarządu Krajowego Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Lekarzy oraz Porozumienia Rezydentów

OZZL w sprawie organizacji wielkiej manifestacji „białego personelu” w dniu 24 września 2016 r. w Warszawie, a także listu otwartego OZZL do Jarosława Fedorowskiego – prezesa Polskiej Federacji Szpitali z apelem o przyłączenie się do działań podjętych przez związki zawodowe i udział w proteście;

Środowisko lekarskie nie zgadza się na propozycje ministerstwa zdrowia dotyczące ustanowienia płacy minimalnej lekarzy na poziomie 1,26 średniej krajowej. Odpowiedzią ma być wielka zapowiadana manifestacja w Warszawie, organizowana przez Porozumienie Zawodów Medycznych, jako że związki innych profesji również nie zgadzają się z propozycjami Ministerstwa Zdrowia.

G. Mazur przekazał prośbę Damiana Pateckiego, przewodniczącego Porozumienia Rezydentów przy OZZL, o sfinansowanie transportu na manifestację do Warszawy dla młodych lekarzy. Ustalono na posiedzeniu Prezydium, że jeżeli członkowie Łódzkiej Izby wyrażą chęć wyjazdu do Warszawy, to OIL zapewni transport.

Robert Filipczak, wiceprezes ORL w Łodzi, szef Delegatury Skierniewickiej zaproponował, by walką o ustalenie minimalnych wynagrodzeń dla lekarzy i pozostałego „białego personelu” zainteresować pacjentów. Zwrócił uwagę, że tylko ich głos jest brany pod uwagę przez aktualnie rządzących, sami lekarze nie stanowią dla polityków liczącego się elektoratu. Grzegorz Krzyżanowski, wiceprezes ORL w Łodzi przypomniał, że już wiele lat temu próbował do walki o godne wynagrodzenia lekarzy włączyć pacjentów. Współpracował w tym temacie z organizacjami pacjentów. Niestety, w akcję angażowali się wyłącznie działacze.

Prezes Mazur stwierdził, że w odbiorze społecznym lekarze są grupą dobrze zarabiającą i uposażoną. W odkłamanie tego mitu ogromną pracę wykonał wiceprezes G. Krzyżanowski, przygotowując dane na temat rzeczywistych wynagrodzeń lekarzy, które zostały przedstawione podczas konferencji prasowej w NIL. G. Krzyżanowski wyjaśnił, że jego intencją było przekonanie społeczeństwa, że lekarze wcale nie zarabiają dużo. Najlepszym przykładem stała się roboczogodzina lekarza i przedstawiciele innych zawodów, którzy podobnie jak lekarze mogą sobie dorabiać. Przykładowo, wynagrodzenie za roboczogodzinę mechanika samochodowego jest kilkukrotnie wyższe niż lekarza.

Prezes G. Mazur podkreślił, że marsz organizowany w Warszawie jest potrzebny, ponieważ takie akcje uświadamiają społeczeństwu, jak mało jest lekarzy, obalają mity na temat ich wysokich zarobków i pokazują konsolidację środowiska.

Beata Zwolińska, wiceprezes ORL w Łodzi, szefowa Delegatury Sieradzkiej zwróciła uwagę, że dziś nie ma konsolidacji

środowiska lekarskiego i to nie jest dobry czas na radykalne działania, tj. strajk czy zwolnienie z pracy, bo na to nie będzie przyzwolenia wszystkich. G. Mazur zgodził się z nią, ale stwierdził, że jednak można próbować zaistnieć, organizując marsze, manifestacje i konferencje.

Łukasz Jasek, zastępca sekretarza ORL podkreślił, że lekarze mają prawo godnie zarabiać. Jego zdaniem w apelach powinniśmy skupić się na adresacie, czyli rządzie, a nie pacjentach. Głos w dyskusji zabrali także Zbigniew Kijas i Paweł Czekalski.

4) stanowiska Prezydium ORL Warmińsko-Mazurskiej Izby Lekarskiej w Olsztynie, wyrażającego zaniepokojenie przenoszeniem dyskusji dotyczącej współpracy lekarzy i lekarzy dentystów we wspólnym samorządzie na forum parlamentu oraz rządu.

W zaprezentowanym stanowisku ORL W-MIL napisała, że sprawa autonomii lekarzy dentystów była podejmowana od samego początku istnienia samorządu lekarskiego, jednak nigdy nie uzyskała aprobaty, a eskalacja konfliktu jest niezgodna z ideą ojców założycieli izb lekarskich. ORL w Olsztynie wyraziła też zaniepokojenie treścią listu, jaki lekarze stomatolodzy przesłali do ministra zdrowia. Ich zdaniem wystąpienie jest sprzeczne ze stanowiskiem Naczelnej Komisji Stomatologicznej.

G. Mazur przy okazji poinformował, że członkowie Komisji Stomatologicznej NRL zostali zaproszeni na posiedzenie Prezydium NRL, które ma się odbyć 19 sierpnia br. Jacek Pypeć, wiceprezes ORL wyjaśnił, że na tym spotkaniu – jak się przewiduje – mają być prowadzone rozmowy na temat wyboru nowego wiceprezesa NRL, nie wiadomo jednak, jak obrady będą przebiegały. Zostaną również poruszone problemy związane z poziomem finansowania stomatologii przez NFZ.

Na zakończenie tego punktu posiedzenia Prezydium, Paweł Czekalski, sekretarz ORL, przekazał informację Okręgowej Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej w Łodzi o skierowaniu do Okręgowego Sądu Lekarskiego wniosku o ukaranie jednego lekarza z Delegatury Łódzkiej OIL.

•••

Omawiając aktualną sytuację w ochronie zdrowia, prezes Grzegorz Mazur zapoznał członków Prezydium:

1) z listą priorytetów dla regionalnej polityki zdrowotnej w województwie łódzkim w zakresie lecznictwa szpitalnego, która została przyjęta podczas czwartego spotkania Łódzkiego Forum dla Zdrowia;

Wśród priorytetów wymieniono m.in. rozwój systemu opieki: kompleksowej neurologicznej, rehabilitacyjnej nad chorymi z ciężkimi uszkodzeniami mózgu, nad pacjentami zagrożonymi zachorowaniem na choroby układu krążenia, rehabilitacyjnej, lecznictwa w trybie jednodniowym

w uzyskanej w wyniku przetworzenia nowej informacji (vide – wyrok WSA w Warszawie z 23 września 2009 r., sygn. akt II SA/Wa 978/09).

Okręgowa Izba Lekarska w Łodzi nie dysponuje wyodrębnionym rejestrem dokumentów zakupu (faktur, not) dokonanych ze środków publicznych (przekazanych przez Ministra Zdrowia na pokrycie kosztów czynności administracyjnych związanych z realizacją zadań, o których mowa w art. 5 pkt 3-6 i 11 ustawy o izbach lekarskich, oraz czynności, których wykonywanie na podstawie odrębnych przepisów zostało przekazane izbom lekarskim), gdyż wiele dokumentów dotyczących poniesionych przez OIL w Łodzi kosztów dotyczy całości jej funkcjonowania, a nie tylko jej części finansowanej ze środków publicznych. W związku z powyższym są one rozksięgowane na wszystkie centra kosztowe (działy izby lekarskiej).

Udostępnienie żądanych informacji w wymaganej formie (skan) powoduje konieczność fizycznego przeanalizowania przez oddelegowanego do tego zadania pracownika około 9,4 tys. dokumentów kosztowych (faktur, not, faktur korygujących), za okres od stycznia 2010 r. do marca 2016 r., oraz zeskanowania około 2,1 tys. dokumentów, czyli około 4,5 tys. stron (niektóre faktury składają się z ponad dwóch stron).

Wykonanie wniosku o udostępnienie informacji wymaga więc:

- nakładu pracy na analizę i wyodrębnienie danych,
- dokonania ich anonimizacji,
- dokonania ich digitalizacji.

Wiąże się to również z poniesieniem ponadstandardowych kosztów związanych z oddelegowaniem pracowników od ich normalnych obowiązków i zleceniem usług zewnętrznych dygitalizacji znacznej ilości dokumentów księgowych, gdyż Okręgowa Izba Lekarska w Łodzi nie posiada do tego celu odpowiednich urządzeń.

Udzielenie informacji w tym zakresie wymaga dokonania analiz i zestawień, pod kątem żądania wnioskodawcy. Jest więc wytworzeniem nowej informacji, a zatem informacją przetworzoną.

Wnioskodawczyni nie wykazała, że udzielenie jej takiej informacji jest szczególnie istotne dla interesu publicznego, czego wymaga art. 3 ust. 1 pkt 1) ustawy o dostępie do informacji publicznej.

Nadto – zgodnie z art. 5 ust 2 ustawy z 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej – prawo do informacji publicznej podlega ograniczeniu ze względu na prywatność

osoby fizycznej lub tajemnicę przedsiębiorcy. Żądanie wnioskodawcy obejmuje również wskazanie danych osób, na rzecz których został poniesiony wydatek. Wobec tego, że wszelkie informacje dotyczące zidentyfikowanej lub możliwej do zidentyfikowania osoby fizycznej podlegają ochronie określonej w przepisach ustawy z 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (tj. DzU 2016 r. poz. 922), uwzględnienie wniosku w tym zakresie jest niedopuszczalne.

Z tego względu na podstawie art. 16 ust. 1 ustawy o dostępie do informacji publicznej należało orzec jak w sentencji.

Od niniejszej uchwały nie przysługuje odwołanie. Zgodnie z art. 17 ust. 2 ustawy o dostępie do informacji publicznej wnioskodawca może wystąpić do Okręgowej Rady Lekarskiej w Łodzi, w terminie 14 dni od doręczenia niniejszej uchwały, o ponowne rozpatrzenie sprawy.

oraz wzmocnienie infrastruktury ratownictwa medycznego. G. Mazur dodał, że lista ta została przygotowana przed spotkaniem przez przedstawicieli Urzędu Wojewódzkiego, a uczestnicy Forum mieli jedynie możliwość wzięcia udziału w dyskusji na ten temat. Zapewnił, że w czasie następnego spotkania poprosi o informacje zwrotną, czy postulaty i pomysły, wypracowywane podczas posiedzeń Forum, znajdują odpowiedź ze strony Ministerstwa Zdrowia.

Prezes Mazur poinformował przy okazji, że otrzymał od wojewody projekt zarządzenia prawnie konstytuującego to gremium.

2) z tekstem wywiadu z Piotrem Kagankiewiczem, nowym dyrektorem Szpitala w Radomsku, jaki ukazał się w „Gazecie Radomszczańskiej”.

W wywiadzie padły sformułowania „klika lekarska”. Lekarze z tego szpitala poczuli się tymi określeniami poruszeni. G. Mazur poinformował, że wywiad przekazał mec. Pawłowi Lenartowiczowi, radcy prawnemu OIL oraz Joannie Barczykowskiej – rzecznikowi prasowemu OIL, z prośbą o przeanalizowanie jego treści. Oboje zgodnie stwierdzili, że epitety, jakimi opatrzone lekarzy w pytaniach dziennikarza,

nie są powszechnie uznawane za obraźliwe, a zatem nie stanowią podstawy do sprostowania artykułu.

•••

W części dotyczącej bieżących spraw delegatur, głos zabierali:

– Grzegorz Gradowski z Delegatury Piotrkowskiej, który poinformował, że 10 września br. organizowany jest rodzinny turniej tenisa dla lekarzy i lekarzy dentyistów pn. „Family Cup” w Piotrkowie Trybunalskim;

– Beata Zwolińska z Delegatury Sieradzkiej, która poinformowała, że zbliża się konkurs na nowego dyrektora Wojewódzkiego Szpitala w Sieradzu;

– Grzegorz Krzyżanowski z Delegatury Łódzkiej, który przypomniał, że w dniach 26–28 sierpnia br. odbędzie się XII Zlot Klubu Motocyklowego DoctoRRiders, poinformował o jego programie i zaprosił wszystkich do udziału w nim;

– Robert Filipczak z Delegatury Skierniewickiej, który poinformował o imprezach rekreacyjnych, organizowanych przez delegaturę: rajdzie rowerowym w okolicach Nieborowa oraz planowanym grzybobraniem na terenie Puszczy Bolimowskiej (wraz z konkursem dla lekarzy).

Głos zabrał również Włodzimierz Kardas, który poinformował o zmianach, jakie nastąpiły w Szpitalu w Zduńskiej Woli (powołano ordynatora Oddziału Wewnętrznego, który podjął normalną pracę), a także o ogłoszeniu konkursu na nowego dyrektora tej placówki.

•••

Prezes Grzegorz Mazur poinformował członków Prezydium:

– o zaproszeniu, jakie nadeszło od prezesa Dolnośląskiej Rady Lekarskiej we Wrocławiu, dotyczące organizacji wspólnego posiedzenia Prezydiów m.in. DIL, ŚIL oraz krakowskiej i łódzkiej, które odbędzie się na Zamku Kliczków w dniach 18–20 listopada br.;

– o uroczystych obchodach 1050-lecia Chrztu Polski w Gnieźnie w dniach 7–8 października br., przekazując zaproszenie na tę uroczystość dla delegatów na Krajowy Zjazd Lekarzy;

– o propozycji władz Wydziału IV Nauk Medycznych Łódzkiego Towarzystwa Naukowego dotyczącej współpracy w zorganizowaniu konferencji pt. „Dehumanizacja

współczesnej medycyny – przyczyny i przeciwdziałanie”;

Konferencja ma się odbyć 25 października 2016 r. w siedzibie OIL w Łodzi. Prezes zaproponował, żeby tematem zainteresować Komisję Etyki oraz Komisję Bioetyki ORL. Dyskutowano także nad zaproszeniem prelegentów, w tym prof. Marka Pawlikowskiego. G. Krzyżanowski podkreślił, że bardzo ważne jest, aby na spotkaniu pojawili się młodzi lekarze, do których kierowane powinno być to przesłanie. Przy okazji zasugerował, aby zwrócić się z prośbą do prof. M. Pawlikowskiego o wygłoszenie wykładu na ten temat podczas kolejnego Okręgowego Zjazdu Lekarzy;

– o prośbie z Urzędu Wojewódzkiego o zaopiniowanie kandydatów na konsultantów wojewódzkich w dziedzinach:

1) chorób wewnętrznych – prof. dr hab. n. med. Dariusza Moczulskiego, onkologii klinicznej – dr hab. n. med., prof. UM – Piotra Potemskiego oraz genetyki klinicznej – dr n. med. Małgorzatę Piotrowską;

G. Mazur przypomniał, że osoby już pełniły te funkcje w poprzedniej kadencji i wówczas Izba pozytywnie zaopiniowała ich kandydatury, po wcześniejszym przesłuchaniu kandydatów. Odstąpiono od ponownej rozmowy i zaopiniowano kandydatury pozytywnie.

2) chirurgii dziecięcej – prof. dr hab. n. med. Anny Piasecznej.

G. Mazur poinformował, że jest to nowa kandydatura i że spotkanie z prof. Anną Piaseczną odbędzie się po posiedzeniu Prezydium.

Prezes Mazur odczytał na koniec pismo prezesa ORL w Krakowie, dotyczące podjęcia współpracy z Grupą Trip, do której należą hotele. Krakowska Rada poinformowała, że wynegocjowała 10 proc. rabatu dla członków swojej Izby na pobyt w tych hotelach i zaproponowała ORL w Łodzi, żeby łódzka Izba również nawiązała współpracę z Grupą Trip. Odpowiedź, z uwagi na mały zasięg terytorialny działania tej instytucji, jest odmowna.

Joanna Barczykowska-Tchorzewska

Terminy kolejnych posiedzeń:

- ORL – 6 września 2016 r., godz. 10:00;
- Prezydium ORL – 28 września 2016 r., godz. 12:00.

„Panaceum” e-mailem

W trosce o nasze finanse i ochronę środowiska, ponownie apelujemy do Czytelników „Panaceum” o zastanowienie się i przekazanie nam swojej decyzji w sprawie kolportażu naszego pisma „Panaceum”. Prosimy o przesłanie informacji, jeśli ktoś chce dokonać zmiany w kolportażu prasy, następującej treści:

- wybieram wersję elektroniczną pisma (PDF), którą proszę przysyłać na wskazany adres internetowy (dane: nazwisko, imię, numer PWZ lub PESEL oraz adres e-mailowy);
- wybieram jeden egzemplarz „papierowy” pisma dla małżeństwa lekarskiego, który proszę przysyłać na wskazany adres pocztowy (dane: nazwisko, imię, numer PWZ lub PESEL oraz adres korespondencyjny obojga małżonków).

Redakcja „Panaceum”: tel. 42 683 17 10, e-mail: panaceum@oil.lodz.pl

Ważne dla praktyk lekarskich!

Zmiany w ustawie o działalności leczniczej



Ostatnia nowelizacja ustawy o działalności leczniczej, uchwalona przez Sejm RP 10 czerwca 2016 r., wprowadziła szereg zmian istotnych dla lekarzy oraz lekarzy dentyków, wykonujących i podejmujących działalność zawodową w formie praktyki lekarskiej. Zmiany te weszły w życie 15 lipca 2016 r., a najważniejsze z nich dotyczą przepisów w sprawie:

1) regulaminu organizacyjnego

Do połowy lipca każdy lekarz prowadzący praktykę, niezależnie od jej rodzaju, był ustawowo zobowiązany do posiadania i udostępniania pacjentowi, w sposób zwyczajowo przyjęty, regulaminu wewnętrznego (czyli dokumentu określającego sposób i warunki udzielania świadczeń zdrowotnych, które są nieregulowane w ustawie lub statucie podmiotu prowadzącego działalność leczniczą). Ustawa z 10 czerwca 2016 r. zwolniła z obowiązku posiadania takiego regulaminu lekarza i lekarza dentyścę, którzy indywidualną praktykę lekarską ogólną albo specjalistyczną wykonują w zakładzie leczniczym na podstawie umowy z podmiotem leczniczym prowadzącym ten zakład.

2) opinii Państwowej Inspekcji Sanitarnej

W dotychczas obowiązujących przepisach, do skutecznego zarejestrowania gabinetu, lekarz i lekarz dentyśca musieli okazać się opinią właściwego organu Państwowej

Inspekcji Sanitarnej o spełnieniu warunków wymaganych przy udzielaniu określonych świadczeń zdrowotnych, a także świadczeń w zakresie określonym w art. 30 ustawy z 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentyścy (DzU z 2015 r. poz. 464). Począwszy od 15 lipca br. organ rejestrowy dokona rejestracji praktyki po odebraniu od lekarza zwykłego pisemnego oświadczenia, że dysponuje on pomieszczeniem odpowiadającym wymaganiom określonym w art. 22 ustawy o działalności leczniczej, w którym będą udzielane świadczenia zdrowotne, wyposażonym w produkty lecznicze, wyroby medyczne, aparaturę i sprzęt medyczny odpowiednie do rodzaju i zakresu planowanych świadczeń zdrowotnych.

3) polisy OC działalności leczniczej lekarza

Począwszy od dnia 15 lipca br. organ rejestrowy dokona rejestracji praktyki po odebraniu od lekarza zwykłego pisemnego oświadczenia, iż posiada on ważną polisę OC własnej działalności leczniczej. Ustał również uciążliwy obowiązek przedstawiania we właściwej izbie lekarskiej potwierdzenia odnowienia takiej polisy. Należy jednak pamiętać, iż zgodnie z art. 25 ust. 2 ustawy o działalności leczniczej obowiązek ubezpieczenia OC nadal istnieje, a powstaje najpóźniej w dniu poprzedzającym dzień rozpoczęcia wykonywania takiej

działalności. Konsekwencją wprowadzonej zmiany jest tylko zniesienie wymogu przekazywania do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą informacji o zawartej polisie OC.

4) standardów organizacyjnych opieki zdrowotnej

Jest to nowe pojęcie wprowadzone do ustawy. Dotyczy sposobu sprawowania opieki nad pacjentem lub wykonywania czynności związanych z udzielaniem świadczeń zdrowotnych. Ustawa wprowadza obowiązek stosowania standardów dla podmiotów leczniczych oraz praktyk lekarskich, jeżeli zostały określone dla dziedziny medycyny objętej zakresem świadczeń zdrowotnych, udzielanych przez te podmioty lub dla rodzaju wykonywanej przez nie działalności leczniczej. Znowelizowana ustawa zawiera upoważnienie ustawowe dla ministra zdrowia do wydania rozporządzenia w tym zakresie (do chwili obecnej nie ma takiego rozporządzenia).

•••

Do innych zmian, wprowadzonych nowelizacją ustawy o działalności leczniczej, ważnych z punktu widzenia lekarzy i lekarzy dentyków, należą również:

– uchylenie obowiązku ubezpieczenia OC przez podmiot leczniczy prowadzący szpital, na rzecz pacjentów z tytułu zdarzeń medycznych, określonego w przepisach o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw

PRAWNICZY NEWSLETTER MEDYCZNY

na terytorium RP środków zastępczych lub nowych substancji psychoaktywnych lub w celu przeprowadzania szkoleń osób realizujących zadania związane z przeciwdziałaniem narkomanii, 2) sposób i tryb przekazywania zgłoszeń badań przed ich rozpoczęciem, zakres przekazywanych informacji oraz wzory zgłoszeń, 3) sposób niszczenia ww. środków, substancji i preparatów.

10 lipca 2016 r. i 1 sierpnia 2016 r. wchodzi w życie rozporządzenie ministra zdrowia z 6 czerwca 2016 r., zmieniające rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego (DzU 2016 r., poz. 855); zmiany dotyczą wymagań przy terapii protonowej nowotworów zlokalizowanych poza narządem wzroku, a stosuje się je do świadczeń gwarantowanych udzielanych od 1 lipca 2016 r.

15 lipca 2016 r. weszła w życie ustawa z 10 czerwca 2016 r. o zmianie ustawy o działalności leczniczej oraz niektórych innych ustaw (DzU 2016 r., poz. 960); zgodnie z wprowadzonymi zmianami: 1) znika pojęcie przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego – zastąpił je zakład leczniczy, wobec tego zmianie uległa

nazwa jednej z praktyk zawodowych na „indywidualna praktyka lekarska” wyłącznie w zakładzie leczniczym na podstawie umowy z podmiotem leczniczym prowadzącym ten zakład, 2) ponownie można będzie tworzyć samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej, 3) szpitale nie będą musiały zawierać umów ubezpieczenia na rzecz pacjentów z tytułu zdarzeń medycznych, 4) lekarz, rozpoczynając prowadzenie gabinetu, nie będzie musiał już posiadać opinii właściwego organu Państwowej Inspekcji Sanitarnej o spełnieniu przez pomieszczenie, w którym świadczenia mają być udzielane, warunków ogólnoprzestrzennych, sanitarnych, instalacyjnych odpowiednich do rodzaju wykonywanej działalności, 5) lekarze prowadzący praktyki nie muszą wprowadzać regulaminów organizacyjnych, 6) przy zakładaniu gabinetu nie trzeba załączać do wniosku potwierdzenia zawarcia umowy ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej, informacja o takiej umowie nie będzie również wpisywana do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą, a także nie będzie konieczne aktualizowanie tych informacji i składanie

Pacjenta (zmiana powyższa nie oznacza zwolnienia podmiotu leczniczego z odpowiedzialności z tytułu zdarzeń medycznych);

– zastąpienie dotychczasowego pojęcia „przedsiębiorstwo podmiotu leczniczego” nowym – „zakład leczniczy podmiotu leczniczego”;

Zakład leczniczy, zgodnie z definicją zawartą w art. 40 ustawy nowelizującej, to zespół składników majątkowych, za pomocą którego podmiot leczniczy wykonuje określony rodzaj działalności leczniczej. Z dniem wejścia w życie ustawy przedsiębiorstwa podmiotów leczniczych stały się zakładami leczniczymi podmiotów leczniczych. Konsekwencją zmiany nomenklatury jest zmiana nazwy rodzaju praktyki zawodowej lekarza i lekarza dentystry wykonywanej w siedzibie podmiotu leczniczego na praktykę wykonywaną wyłącznie w zakładzie leczniczym podmiotu leczniczego.

– wprowadzenie obowiązku, adresowanego do podmiotów leczniczych prowadzących szpitale, do informowania policji o: 1) przyjęciu pacjenta małoletniego, z którego przedstawicielem ustawowym albo opiekunem nie można się skontaktować (w czasie czterech godzin od przyjęcia), 2) przyjęciu lub zgonie pacjenta, którego tożsamości nie można ustalić albo potwierdzić na podstawie dokumentów potwierdzających tożsamość (w czasie ośmiu godzin od przyjęcia lub zgonu).

Podstawa prawna: ustawa o zmianie ustawy o działalności leczniczej z 10 czerwca 2016 r. (DzU 2016 poz. 960).

Paweł Lenartowicz
radca prawny OIL w Łodzi

Nowe zasady pobierania numerów recept

Z dniem 1 stycznia 2017 r. – o czym już pisaliśmy – wygasną umowy upoważniające do wystawiania recept na leki refundowane. Lekarze i lekarze dentyści, którzy będą chcieli korzystać z tego uprawnienia, będą musieli uzyskać indywidualne numery recept przydzielane przez Narodowy Fundusz Zdrowia. Ci, którzy obecnie posiadają umowy upoważniające do wystawiania refundowanych recept i zamierzają wystawiać je w dalszym ciągu po 1 stycznia 2017 r., będą mogli już teraz, za pośrednictwem portalu NFZ, dopełnić wszelkich formalności. To pozwoli uniknąć problemów z możliwością wystawiania takich recept na przełomie roku.

Jak informuje Łódzki Oddział Wojewódzki NFZ, w specjalnym komunikacie, przekazanym redakcji „Panaceum”, na stronie internetowej Oddziału zamieszczony został komunikat adresowany do osób uprawnionych do wystawiania recept na leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyroby medyczne refundowane ze środków publicznych, dotyczący zasad ubiegania się o nadanie numerów recept do ordynacji takich leków po 1 stycznia 2017 r. Zgodnie z tymi zasadami, osoby zainteresowane uzyskaniem indywidualnych numerów recept, mogą dopełnić wszelkich formalności albo na podstawie wniosku w postaci papierowej, albo w postaci elektronicznej, przekazując go do właściwego oddziału Funduszu za pośrednictwem portalu NFZ.

W celu skorzystania z tych możliwości, osoby uprawnione do wystawiania recept

powinny zapoznać się z dwoma zarządzeniami prezesa NFZ:

1) zarządzeniem nr 81/2016/DSOZ z 29 lipca 2016 r., zmieniającym jego zarządzenie nr 45/2009/DSOZ w sprawie korzystania z Portalu NFZ (<http://www.nfz.gov.pl/zarządzenia-prezesa/zarządzenia-prezesa-nfz/zarządzenie-nr-812016dsoz,6523.html>);

2) zarządzeniem nr 80/2016/DGL z 29 lipca 2016 r. w sprawie trybu i sposobu postępowania dotyczącego nadawania osobom uprawnionym unikatowych numerów identyfikujących recepty (<http://www.nfz.gov.pl/zarządzenia-prezesa/zarządzenia-prezesa-nfz/zarządzenie-nr--802016dgl.6522.html>).

To pierwsze zarządzenie wprowadza „Regulamin korzystania z Portalu NFZ przez pracowników medycznych” oraz wzór wniosku o uzyskanie dostępu do niego, to drugie – określa tryb i sposób nadawania numerów recept oraz tryb uzyskiwania uprawnienia do pobierania numerów recept po zniesieniu obowiązku zawierania umów upoważniających do wystawiania recept.

Dodatkowo ŁOW NFZ uruchomił specjalne numery telefonów, pod którymi będzie można uzyskać szczegółowe informacje na ten temat: 42 275 49 32 i 42 275 29 99.

Przypominamy też, że pełny zakres informacji w tej sprawie można znaleźć na stronie internetowej Oddziału: www.nfz-lodz.pl w części „Dla lekarzy, pielęgniarek i położnych” oraz w części „Portale NFZ - Portal Personelu - Dystrybucja numerów recept.

Opr. NS

PRAWNICZY NEWSLETTER MEDYCZNY

odnowionych polis w izbie lekarskiej (więcej na ten temat w odrębnej publikacji).

26 lipca 2016 r. weszła w życie rozporządzenie ministra zdrowia z 1 lipca 2016 r. w sprawie wykazu ośrodków toksykologicznych odpowiedzialnych za kontrolę zatruc produktami biobójczymi (DzU 2016 r., poz. 1004).

28 lipca 2016 r., opublikowano obwieszczenie ministra zdrowia z 7 lipca 2016 r. w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu rozporządzenia ministra zdrowia w sprawie standardów postępowania medycznego przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych z zakresu opieki okołoporodowej sprawowanej nad kobietą w okresie fizjologicznej ciąży, fizjologicznego porodu, połogu oraz opieki nad noworodkiem (DzU 2016 r., poz. 1132).

29 lipca 2016 r., opublikowano obwieszczenie ministra zdrowia z 11 lipca 2016 r. w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu rozporządzenia ministra zdrowia w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (DzU 2016 r., poz. 1146).

5 sierpnia 2016 r. weszła w życie ustawa z 10 czerwca 2016 r. o zmianie ustawy – Kodeks postępowania karnego, ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentystry oraz ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (DzU 2016 r., poz. 1070); nowe przepisy przewidują, że lekarz zwolniony będzie z zachowania tajemnicy lekarskiej po śmierci pacjenta, jeśli zgodę na jej ujawnienie wyrazi osoba bliska (małżonek, krewny lub powinowaty do drugiego stopnia w linii prostej, przedstawiciel ustawowy, osoba pozostająca we wspólnym pożyciu lub osoba wskazana przez pacjenta); osoba ta może również określić zakres ujawnienia tajemnicy lekarskiej; do zwolnienia nie dojdzie, jeśli sprzeciwi się temu inna osoba bliska.

11 sierpnia 2016 r. rozporządzenie ministra zdrowia z 15 lipca 2016 r., zmieniające rozporządzenie w sprawie centralnego rejestru niespokrewnionych dawców szpiku i krwi pępowinowej (DzU 2016 r., poz. 1120); zmiany dotyczą prowadzenia centralnego rejestru niespokrewnionych dawców szpiku i krwi pępowinowej.

Czytamy klasyków medycyny polskiej (odcinek 21)

Serca umierają nie tylko z miłości

Nawet jeśli czasem trochę się skarżę – mówiło serce – to tylko dlatego, że jestem sercem ludzkim, a one właśnie są takie. Obawiają się sięgnąć po swoje największe marzenia, ponieważ wydaje im się, że nie są ich godne albo że nigdy im się to nie uda. My, serca, umieramy na samą myśl o miłościach, które przepadły na zawsze, o chwilach, które mogły być piękne, a nie były, o skarbach, które mogły być odkryte, ale pozostały na zawsze niewidoczne pod piaskiem. Gdy tak się dzieje, zawsze na koniec cierpimy straszliwe męki – pisał Paulo Coelho w „Alchemiku”. Ale serca nie tylko poetycko umierają z miłości, czy rozdierają się z egzystencjalnego bólu samotności, umierają też od zwykłych chorób. A wraz z nim człowiek. Czasem jedynym lekarstwem na uratowanie życia jest inne serce.

Niech ten wstęp pozwoli odgadnąć Wam, Koleżanki i Koledzy, co przedstawia prezentowane zdjęcie? Kiedy, gdzie i w jakich okolicznościach zostało wykonane? – to dzisiejsze zagadkowe pytanie. Odpowiedzi prosimy nadsyłać do 30 września na e-mail: narracja77@op.pl lub pocztą: Okręgowa Izba Lekarska, 93-005 Łódź, ul. Czerwona 3.



Poniżej rozwiązanie zagadki z „Panaceum” nr 5/2016, zatytułowanej: „Wszechnica na opoce zbudowana”.

Kto pamięta datę 15 listopada 1915 r.? W Europie szalała Wielka Wojna, Rzeczpospolitej Polskiej jeszcze nie było, a jednak w Warszawie – stolicy państwa, które przestało istnieć ponad sto dwadzieścia lat wcześniej – wielkie wydarzenie: reaktywacja polskiego Uniwersytetu Warszawskiego i to – o dziwo! – za zgodą niemieckiego okupanta, który wkroczył do stolicy w sierpniu 1915 r. Rektorem odrodzonego UW mianowano wówczas lekarza pediatrę Józefa Brudzińskiego (1874–1917), związanego od wielu lat z Łodzią i Szpitalem Dziecięcym Anny Marii. Lekarz ten, o wielkich zasługach dla polskiej medycyny i naszego miasta, w pełni zasługiwał na szczyt objęcia funkcji rektora nareszcie polskiego uniwersytetu. Przywrócono też jego dawne godło, a uczelnia zyskała większą samodzielność.

Uroczystość otwarcia UW przybrała charakter ogromnej manifestacji narodowej. Czyżby już wówczas, pod koniec 1915 r., zaczynała się odrodzona wolna Polska? Wydaje się, że tak to czuł rektor J. Brudziński, który w dniu reaktywacji uczelni wygłosił płomienną mowę i to jej fragmenty były przedmiotem naszej majowej zagadki. Przypomnijmy raz jeszcze końcowy urywek z tego obszernego przemówienia:

Mamy więc tak upragniony Uniwersytet Polski – z odmetów szalonej burzy dziejowej wypłynął on, niech więc nasze choć słabe barki kierują nim tak, aby dotrwał do dni pogody i otworzył wtedy ramiona wszystkim swym synom, którzy rozproszeni po świecie, rozniecali swem tchnieniem ogniska nauki na ziemiach obcych, z utęsknieniem wyciekając chwili, gdy siły swoje poświęcić będą mogli służbie w ognisku nauki ojczyzny (...)

Gdy tak wszyscy, i ciało nauczycielskie, i młodzież, i społeczeństwo, otoczmy opieką i miłością tę odrodzoną naszą Alma Mater,

ostanie się ona i zakwitnie, a pokolenia następne, spozierając na nią z dumą, powtarzać sobie będą:

„przyszły burze i wiały wiatry, i uderzały na on dom, a on nie upadł, bo był na opoce zbudowany”.

Niech więc дума nas – te następne pokolenia, o których mówił Józef Brudziński – rozpiera, niech burze i wiatry naszego domu nie zmoją. A dla tych, którzy chcieliby przeczytać cytowaną mowę w całości – a naprawdę warto – podaję, że można ją znaleźć w druku pt. „Otwarcie Uniwersytetu Warszawskiego dnia 15 listopada 1915 r. Mowa Rektora doktora medycyny Józefa Brudzińskiego”, wydanej w 1916 r. nakładem Ilustracji Polskiej „Więść i Dwór” (link: <http://pbc.gda.pl/dlibra/doccontent?id=44320>).

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

Julian Kulski

Gdy niejednokrotnie słyszę pytania, dotyczące sensu wracania do losów zapomnianych już postaci, znanych raczej tylko regionalistom, odpowiadam zwykle, że na „wielką historię Polski” składają się właśnie takie małe zdarzenia i losy ludzi z prowincji. Jestem gorącym miłośnikiem właśnie historii regionalnej, bo ktoś, kto zdobył sobie szacunek i uznanie ciężką pracą „na dole”, jest dla mnie cenniejszy od niejednego polityka z pierwszych stron gazet.

Takim właśnie autorytetem był Julian Kulski – lekarz z dzisiejszego Radomska, przez pewien czas przemianowanego (na skutek rusyfikacji) po powstaniu styczniowym 1863 r.) na Noworadomsk. Przez kilkadziesiąt burzliwych lat, poprzedzających odzyskanie przez Polskę niepodległości, jest lekarzem, ale i wielkim społecznikiem. Co prawda nie udaje mu się doczekać listopada 1918 r., ale swoim zaangażowaniem tworzy podwaliny pod niepodległą Polskę. Choć w natłoku wydarzeń jego postać uległa nieco zapomnieniu, pozostaje jednak na zawsze w annałach tego miasta.

Pochodzi z Krakowa, gdzie w 1834 r. przychodzi na świat w rodzinie Jana i Konstancji Kulskich. Dyplom medyka zdobywa na Uniwersytecie Jagiellońskim (1858), ale w królewskim Krakowie nie ma co szukać pracy. Trafia na prowincję, do miasta o ówczesnej nazwie Radomsko w guberni piotrkowskiej, gdzie brakuje medyków, a jednocześnie stan sanitarny jest fatalny. Osiedla się tu na stałe, w przeciwieństwie do wielu innych lekarzy, którzy dojeżdżają, np. z gubernialnego Piotrkowa.



Pierwszy lekarz z prawdziwego zdarzenia, niejaki Teofil Koch, któremu w tym mieście przyjdzie spędzić pięćdziesiąt sześć lat bez przerwy, pojawia się w Radomsku dopiero w 1828 r. Jedenaście lat później, bo w lipcu 1839 r., oddany zostaje do użytku pierwszy w dziejach miasta szpital, a w tym samym czasie skrupulatni historycy odnotowują tu już czterech medyków, w tym jednego chirurga. Po prawie trzydziestu latach, w 1868 r., jest ich tu wciąż tyle samo, gdyż – jak wynika z „Listy lekarzy w guberni piotrkowskiej zamieszkałych”, opublikowanej na łamach „Pamiętnika Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego” (zeszyt 5) – oprócz T. Kocha, w ówczesnym Noworadomsku pracuje jeszcze trzech innych medyków: Leon Stupnicki, Władysław Wilczyński i Julian Kulski. Dopiero 1889 r. w mieście, które w tym czasie stawia na rozwój przemysłu, ich liczba wzrasta do siedmiu.

Nie wiemy dokładnie, kiedy Doktor Kulski przybywa do Radomska, ale w 1863 r. jest już ordynatorem w miejscowym szpitalu. Kuruje mieszkańców w tej placówce do około 1879 r., a później uruchamia prywatną praktykę lekarską, by po latach (w 1910 r.) zostać jeszcze lekarzem kolejowym. Ceni sobie to prestiżowe wówczas stanowisko, bo w przeciwieństwie do natłoku zajęć w szpitalu, umożliwia mu ono zajmowanie się pracą społeczną.

W 1881 r., wraz z grupą ludzi zaangażowanych społecznie, m.in.: aptekarzem Kazimierzem Soczołowskim, właścicielem pierwszej w mieście szkoły męskiej Feliksem Fabianim, sędzią Antonim Jamrozińskim i przedsiębiorcą Dawidem B. Forsterem, współtworzy Ochotniczą Straż Pożarną (w mieście dominuje zabudowa drewniana) i zostaje jej pierwszym naczelnikiem. To bardzo poważne zadanie, ale niełatwe do zrealizowania. Władze carskie obawiają się polskiego żywiołu i nie chcą wspomagać straży, mogących stanowić zagrożenie dla zaborcy. Jednocześnie umundurowane formacje, do tego oparte na dyscyplinie i kierowane przez Polaków, to prawie armia na ich usługach. Niejedna straż latami dobija się o pozwolenie gubernatora...

Strażacy z Radomska mogą uroczyste świętować swój sukces. *O godz. 9 straż czynna, zebrana w szopie narzędzi ogniowych w budynku Magistratu, ustawiła się w szeregi, na czele z Naczelnikiem Straży oraz sztandarem w otoczeniu członków Rady Nadzorczej i stąd wyruszone na nabożeństwo do kościoła parafialnego (...). Następnie straż wróciła do remizy, gdzie przed frontem*



zebranych przemawiał naczelnik Julian Kulski i prezes Kazimierz Soczołowski, zachęcając członków do wspólnej pracy na niwie strażackiej – czytamy w opisie uroczystości, rozpoczynającej działalności OSP. W 1884 r. miasto kupuje sporo narzędzi ogniowych, m.in. wóz rekwizytowy z beczką o pojemności stu litrów wody, rok później straż posiadała już murywany budynek z salą gimnastyczną. Z czasem J. Kulski zostaje członkiem honorowym OSP i zajmuje się kolejnymi, ważnymi sprawami.

Wcześniej, bo w 1866 r. w Noworadomsku wybucha epidemia cholery, której przebieg doktor tak opisuje na łamach „Tygodnika Lekarskiego”: *Epidemia zaczyna się śmiercią starozakonnego w drugiej połowie września. Do 9 października zachorowuje pięćdziesiąt sześć osób, z których umierają dwadzieścia dwie, do końca tego miesiąca choroba dopada kolejne sto cztery osoby, z których aż sześćdziesiąt cztery tracą życie. Przy okazji opisu, J. Kulski wskazuje sposoby uniknięcia epidemii i zminimalizowania jej skutków. Wie dobrze, że najważniejszymi sprawami są poprawa stanu sanitarnego miasta i uruchomienie studni z czystą wodą. Gdy w 1873 r. znów pojawia się epidemia, udaje się zorganizować w mieście specjalny szpital choleryczny.*

W 1893 r. Doktor Kulski znajduje się w gronie założycieli Stowarzyszenia Spożywczego Urzędników Państwowych, które prowadzi sprzedaż wysokiej jakości artykułów kolonialnych. Zasiada w zarządzie stowarzyszenia, które bardzo szybko rozwija się i przynosi spore zyski. Część ich wspiera potem Towarzystwo Dobroczynności dla Chrześcjan, które powstaje w 1905 r. To kolejny sukces J. Kulskiego. Doktor zostaje jego prezesem i funkcję tę sprawuje aż do śmierci w 1914 r. Towarzystwo stawia sobie za cel wspomaganie mieszkańców, szczególnie tych najbardziej potrzebujących, upośledzonych przez wojnę

i bezrobocie. Kulskiego wspiera wielu miejscowych społeczników, chociażby lekarz Bronisław Rago czy aptekarz Jan Humblet. W 1906 r., wraz z m.in. K. Soczołowskim, rejestruje Towarzystwo Krzewienia Wiedzy o Radomsku, jednak nie rozpoczyna ono działalności i zostaje zlikwidowane.

Doktor uczestniczy także aktywnie w życiu naukowym środowiska polskich medyków, jest członkiem korespondentem Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego oraz członkiem honorowym Towarzystwa Lekarskiego Częstochowskiego. W lipcu 1881 r. uczestniczy w Zjeździe Lekarzy i Przyrodników Polskich w Krakowie. W tym ważnym, kilkudniowym wydarzeniu bierze udział sporo światłych medyków z prowincji, jak choćby Marian Wygrzywański z Piotrkowa, Ignacy Kaczkowski z Warty, czy Karol Jonscher z Łodzi.

Julian Kulski z małżeństwa z Karoliną Majzel ma kilkoro dzieci, które przychodzą na świat w latach sześćdziesiątych XIX w. Po śmierci żony w 1913 r., mimo podeszłego już wieku, decyduje się na związek z Amelią Krajewską. Niestety, umiera niecały miesiąc po ślubie, 14 lutego 1914 r. i pochowany zostaje w grobie rodzinnym na miejscowym cmentarzu. Jego postać i zasługi dla Radomska upamiętnia tablica epitafijna znajdująca się na budynku Klasztoru oo. Franciszkanów. Gdy kilka lat temu oddano do użytku nowy szpital, jednym z proponowanych przez mieszkańców patronów tej placówki był właśnie Doktor Kulski.

Ryszard Poradowski

PS. Julian Kulski nie doczekał się jeszcze monograficznego opracowania swojego dorobku i losów, ale w wielu publikacjach poświęcono mu sporo uwagi. Polecam szczególnie artykuł Grzegorza Mieczynskiego pt. „Opieka medyczna w Radomsku w latach 1815–1914” („Zeszyty Radomszczańskie”, 2015), a także artykuły poświęcone dziejom Radomska, szczególnie zaś historii Ochotniczej Straży Pożarnej i szpitala.

KSIĄŻKI NADEŚLANE



„Weszałam do dyżurki. Pielęgniarka położyła na biurko dokumenty, które trzymała w dłoni.

– Wszystko w porządku? – zapytała.

– Tak, chciałam tylko panią prosić, żeby obserwować dziś tę pacjentkę szczególnie.

– Oczywiście.

– Przepraszam, ale chciałam jeszcze zapytać o tamtą, poprzednią pacjentkę, u której też jakiś czas temu wykonywałam zabieg usunięcia rozchwianego zęba.

– Ach ta, wiem, pamiętam ją, ta nauczycielka. Zmarła dziesięć dni temu, może dziesięć dni temu (...)

Pożegnałam pielęgniarkę i wyszałam z dyżurki. Wolnym krokiem przemierzałam korytarz.

Kiedyś, któreś nocy, gdy może obudzę się o świcie i spojrzę w okno – wycięty prostokąt nieba. Przywołam wówczas na pamięć twarz tamtej pacjentki, która z taką radością witała wschodzące słońce; i wówczas również ja, obserwując różową łunę nad horyzontem, nazwę słońce najpiękniejszą gwiazdą wszechświata”.

To tylko maleńki fragment prozy doktor Marii Magdaleny Człapińskiej, a jak wiele mówi o jej twórczości, a także o niej, jako lekarzu dentyście, niosącym ulgę w cierpieniu ludziom w ostatnich dniach ich życia. Fragment ten, będący zakończeniem utworu

z tytułowanego „Hospicjum”, pochodzi z publikacji „Opowiadania”, która jest próbą zebrania w jednej pozycji książkowej kilku utworów o tematyce nie tylko medycznej. Autorka zawarła w nich własne przemyślenia psychologiczno-filozoficzne, poruszając problemy związane z egzystencjalizmem, sensem życia oraz odpowiedzialnością za własne wybory. Inspiracje do napisania tych opowiadań czerpała wśród otaczającej ją rzeczywistości i spotykanych na co dzień ludzi, także w swojej pracy, gdy zadaje im ból... na ich własne życzenie. W pięcioczęściowym utworze „Z nurtem rzeki” sięga też do przeszłości, ukazując losy własnej rodziny, na tle historii naszego kraju.

Maria M. Człapińska, absolwentka Akademii Medycznej w Łodzi, zaraz po studiach osiadła w Zduńskiej Woli, podejmując pracę w miejskim ZOZ, a później w Centrum Stomatologii, nadal mieszka i pracuje w tym mieście. Jest jednak nie tylko stomatologiem, od wielu lat pasjonuje się literaturą. Píše wiersze, opowiadania i teksty krytyczne. Od 1993 r. należy do Unii Polskich Pisarzy Lekarzy, a od 1999 r. do Związku Literatów Polskich. Jest laureatką regionalnych i ogólnopolskich konkursów literackich. Pierwsze utwory literackie opublikowała w tygodniku „Nad Wartą” w 1986 r. O tego czasu wydała kilka własnych tomików poetyckich (m.in. „Pejzaże”, „Dzień po dniu”) oraz zbiory opowiadań lub nowel („Z nurtem rzeki”, „Matki i córki”, „Bez retuszu”). Jej utwory znalazły się w szeregu almanachów wydawanych przez instytucje kulturalne w Łodzi, Warszawie, Sieradzu, Tarnowie oraz w Zeszytach UPPL.

„Opowiadania” wydane zostały w końcu 2015 r. przez Świętokrzyskie Towarzystwo Regionalne, którego Maria M. Człapińska od niedawna jest członkiem. Z ŚTR, mieszczącym się w Zagnańsku przy ul. Gajowej 15, kod pocztowy 26-050, można się kontaktować telefonicznie: tel. 41 300 558 lub internetowo: e-mail: maciej.zarebski@onet.eu

Nina Smoleń



Komisja Kultury Okręgowej Rady Lekarskiej w Lublinie ogłasza

I Ogólnopolski Konkurs Poetycko-Literacki

Lekarze dzieciom

Patronat honorowy nad konkursem objęli prezes Naczelnej Izby Lekarskiej – dr n. med. Maciej Hamankiewicz oraz prezes Lubelskiej Izby Lekarskiej Janusz Spustek. Patronat medialny zapewnia Radio Lublin, „Gazeta Lekarska” oraz miesięcznik Lubelskiej Izby Lekarskiej „Medicus”.

Nadsyłanie prac do 30 września 2016 r.

Rozstrzygnięcie konkursu – 31 października 2016 r.

Regulamin konkursu i karta zgłoszeniowa na stronie internetowej:
<http://kultura.oil.lublin.pl/category/konkurs-poetycko-literacki>



Wena znów przyszła do lekarzy

Podczas uroczystej gali, która odbyła się 19 maja 2016 r. w Teatrze im. Juliusza Słowackiego w Krakowie, ogłoszono wyniki piątej edycji Ogólnopolskiego Konkursu Literackiego im. prof. Andrzeja Szczeklika „Przychodzi wena do lekarza”. Jego organizatorem jest wydawnictwo „Medycyna Praktyczna”, przy udziale OIL w Krakowie. Partnerami są Fundacja Anny Dymnej „Mimo wszystko” i Unia Polskich Pisarzy Lekarzy. Celem konkursu, w którym uczestniczą wyłącznie lekarze i lekarze dentyści, jest zwrócenie uwagi – poprzez twórczość literacką – na szczególną wrażliwość, jaka musi cechować dobrego lekarza, by potrafił właściwie odczytywać potrzeby chorych. Główną nagrodą w konkursie jest statuetka wykonana przez znanego zakopiańskiego rzeźbiarza – Karola Gąsiennicę-Szostka (na zdjęciu prezentuje ją A. Dymna). Jest to miniatura rzeźby stojącej przed budynkiem II Katedry Chorób Wewnętrznych im. prof. A. Szczeklika UJ–CM w Krakowie.

Miło nam poinformować, że w kategorii poezji druga nagroda przypadła w udziale naszej izbowej koleżance, członkini Unii Polskich Pisarzy Lekarzy – Joannie Czajkowskiej-Ślasko, psychiatrze z Konstanczyna Łódzkiego. Pierwszą nagrodę w tej kategorii zdobył Piotr Piątek, stomatolog z Kołobrzegu.

W pozostałych kategoriach nagrody otrzymali:

- Proza *non-fiction*: pierwszą – Małgorzata Nowaczyk (pediatra, genetyk), drugą – Bogdan Solnica (internista), trzecią – Janusz Perzyński (psychiatra);

- Opowieść pacjenta – opowieść lekarza: pierwszą – Renata Paliga (chirurg dziecięcy), drugą – M. Nowaczyk, trzecią – Janusz S. Czarnecki (pediatra, kardiolog).

Wszystkim serdecznie gratulujemy!

(NS)

Seniorzy w Muzeum Włókiennictwa

Rzeźby wyczarowane z tkanin

Ostatnią przedwakacyjną imprezą Koła Lekarzy Seniorów łódzkiej OIL było czerwcowe zwiedzanie z przewodnikiem XV Międzynarodowego Triennale Tkaniny w łódzkim Muzeum Włókiennictwa. Tworzywem artystycznym na wystawie – gwoli prawdy – była nie tylko tkanina, często „znaczny” dodatek stanowiły: metal, drewno, plastik, papier, a nawet papierosy (jak w ostrzegawczej konstrukcji meksykańskiej, pełnej zapachu nikotyny pt. „Zbiorowe samobójstwo!”). Trzy piętra wypełnione niezwykłą sztuką ze wszystkich kontynentów stanowiły niekłamną ucztę artystyczną.

Każdemu z nas oczywiście podobało się coś innego. Dla przyzwoitości jednak wymienię medalistów. Pierwszą nagrodę – złoty medal – zdobyła Tereza Barabash za „Deszcz na Ukrainie” (w postaci opadających, niezliczonych gwoździ z czerwonymi opaskami, nie pozostawiał wątpliwości interpretacyjnych!). Srebrny medal zdobyła Dunka Anne Bjorn za „Przezroczysty krajobraz”, który wyglądałby świetnie np. jako ekskluzywna firaneczka w oknie naszej Izby. Brąz przypadł obywatelce Niderlandów Annie van Skijverberg za „Zobacz to, czego nie możesz dojrzeć”, a czego – zgodnie z tytułem – nie podejmuję się opisać.

Niezwykłe prace stojące, leżące, wiszące czy wręcz wirujące przyciągały zwiedzających według osobistego gustu. Niektóre jak grube filozoficzne księgi, inne przesycone błyskotliwym humorem. Natalia Muradova (Rosjanka) ze „wszystkiego, co się nawinie” stworzyła pesymistyczny „Chwiejny pomnik chwili”, przypominający monstrualną wyspę śmieci na oceanie. Argentynka

Deila Maria Tossani z ustników papierosów (znów!) wyczarowała coś w rodzaju sukni ślubnej o tytule „Czystolotne dusze... ciała”. Grubą dozą dydaktyzmu tchnęła (skądinąd sympatyczna) instalacja Estonki Aet Ollisaar pt. „Razem czy osobno”, gdzie wkomponowane w dwie płaszczyzny tkaniny łyżeczki od herbaty symbolizowały: indywidualizm i społeczność.

Moją uwagę przykuły najbardziej dwie konstrukcje przedstawiające żywioły: wirujący srebrzyście przy najłżejszym podmuchu „Okrąg wiatru” Nadyi Bertaux (Francja) oraz kolorowa i dziurawa (zawierająca oczywisty ładunek głębokiej refleksji) „Torba wody” Marianelli Salgado (Kostaryka). Wspaniałe kolorystycznie było „Piękne czekanie”, gdzie kobieta i pies prezentowali identyczne emocje – prawie jak ilustracja filozofii Doroty Sumińskiej. Najbardziej jednak barwne wydały mi się odłamki skorupki (?), miseczki (?), Joany Mukmel z Izraela, gdzie barwny początek nie określał dalszego ciągu zgodnie z Norwidowym „dopełnienie go boli, on rozpocząć woli”. Innym razem owe bajeczne skorupki nasuwały mi Miłoszowe „Moja wierna mowo, służyłem tobie. Co noc stawałem przed tobą miseczki z kolorami”.

Wyznam wstydliwie, obejrzałam wystawę czterokrotnie. Ponoć obecne Triennale jest najlepsze ze wszystkich dotychczasowych. Trwa do końca października br. Z pewnością niektóre dzieła mogą stanowić maleńkie antydepresanty w jesiennej szarudze. A to przecież... tak blisko Izby Lekarskiej.

Krystyna Borysewicz-Charzyńska





Wzorce i autorytety (u nas już w odwrocie, niestety)

No, cóż? Nie wszyscy wiedzą, co to takiego było (te wzorce/autorytety), skąd się wzięło i na jakich zasadach tak długo „egzystowało”, a teraz zanika. Dlatego wydaje się, że najwyższa pora, aby poświęcić temu problemowi nieco uwagi, zanim będzie za późno. Właściwie nie wiadomo, czy już za późno nie jest, niektóre bowiem kwestie i tematy dezaktualizują się w piorunującym tempie, a sprawy jeszcze wczoraj istotne – dziś odchodzą w niebyt. Trochę szkoda, ale chyba ubolewanie nad znikaniem z naszego życia pewnych wartości nie ma sensu, ponieważ tzw. postęp robi swoje i zbytekni pielęgnowanie przeżytków rzadko przynosi pożądane efekty.

Zresztą kto wie, jak oceniać/doceniać te archaiczne wartości? Dla wielu stanowią one tylko zbędne utrudnienie, czyli jakby kulę u nogi. Oczywiście, można żałować, że coś tam było wiecej pozytywne, mądre, szlachetne i znów nam odpadło, ale taka jest kolej rzeczy. Wiadomo, iż czasy i mody wciąż się zmieniają, a przeciw dawno już uznany oraz ceniony poeta sugestywnie zachęcał, aby „z żywymi naprzód iść, po życie sięgać nowe...” itd., itp. Nie tylko młodzi wzięli sobie to wezwanie do serca, więc kolejne nacje uparcie „moderują” nam obyczaje i moralność. Ich wola, ich wybór, aczkolwiek często wynika z tego nasza wspólna strata.

Zapewne wkrótce wiele niegdyśiejszych wyobrażeń wartości przejdzie do historii i jako takie posłużą za materiał badawczy, ewentualnie jakiś naukowy przyczynek. Dobrze i to. Jednak, aby nieco wcześniej przybliżyć sens, znaczenie, rozumienie niektórych wymierających pojęć, warto zajrzeć do słownika wyrazów obcych. Wszak od czegoś trzeba zacząć, więc może właśnie od prostego tłumaczenia słowa? Oto próba.

Autorytet (łac. *auctoritas* – powaga) – pojęcie mające kilka odmiennych, choć często też nakładających się znaczeń. Wśród nich można wymienić np. prestiż osób bądź grup społecznych, oparty na cenionych w danym społeczeństwie wartościach. Może to być osoba lub instytucja, ciesząca się uznaniem, mająca kredyt zaufania co do profesjonalizmu, prawdomówności i bezstronności. Najczęściej autorytet bywa

postrzegany jako czynnik stabilizujący więzi społeczne i ma wydźwięk pozytywny. Brak autorytetów w danej społeczności może prowadzić do anarchii, natomiast zaistnienie jednego, dominującego, autorytetu grozi faszyzacją. Historia zna takie przykłady.

Autorytet może oddziaływać wyzwalająco lub ujarzmiająco. Autorytet wyzwalający inspiruje oraz konstruktywnie wpływa na postępowanie osób, mobilizując je do inicjatywy i podejmowania samodzielnych działań, stymulując ich zapał, wyobraźnię i intelekt, czy pomagając im w osiągnięciu cywilnej odwagi oraz krytycznej wiedzy. Współpraca z tak rozumianym autorytetem nie wynika z obowiązku czy powinności, lecz jest całkowicie



dobrowolna. Z kolei autorytet ujarzmiający pochodzi nie tyle z osobistych zalet czy zasług, ile z wygórowanych ambicji i żądzy władzy jego „dysponenta”, dążącego do podporządkowania sobie innych, poprzez stosowanie aparatu przymusu i ustanawianie arbitralnych zakazów albo nakazów. Tego interpretować nie trzeba. Wprawdzie autorytet wyzwalający raczej już przeszedł do lamusa, ale ten ujarzmiający jeszcze wciąż u nas funkcjonuje i ma się dobrze. Tego wątku nie trzeba rozwijać, ponieważ wiadomo, o co chodzi.

Zatem autorytety w dawnym rozumieniu oędzą w nicość i będzie spokój, a współcześni sami siebie „namaszczą” – stosownie do poglądów i sytuacji. W ten sposób powstaną całkiem nowe, aktualnie zalecane wzorce. Inna kwestia, czy te właśnie wzorce będą odpowiadały całemu społeczeństwu, jeśli ono nadal zostanie tak

skrajnie podzielone jak obecnie. Jednakże do tego „statusu” przygotowania już trwają, a reakcje w postaci protestów i buczeń podczas pogrzebów niewłaściwych autorytetów mogą usatysfakcjonować przynajmniej część umiarkowanych oponentów; natomiast ci bardziej radykalni sięgną po wyrazistsze formy wyrazu i w ramach dobrej (czy jeszcze lepszej) zmiany postarają się skutecznie wyeliminować przeciwników. Przesadzam? Może trochę.

Przepraszam wszystkich, którzy nie przywykli do takiej formy eseju, jaką tu dziś zaprezentowałam. Sama się zastanawiam, co mnie napadło i czy to pasuje do „Naszych Spraw”, ale może w dobie coraz odważniejszych eksperymentów... – kto wie? Tyle się dzieje wokół nas, tak wiele

zmian wszelakich musimy tolerować, że co tam może znaczyć odmienny styl jakiejś publikacji? Jednak uczciwie wyznam, że już od dłuższego czasu gnębią mnie różne trudne pytania, jakie też próbowałam zadawać tym, którym nie jest obojętne, jak żyjemy i dlaczego godzimy się na tyle naprawdę bardzo złych zmian. Dlaczego aprobujemy degradację naszego środowiska, zawodu, etyki, moralności, przyzwalamy na ewidentne chamienie społeczeństwa (w tym zwłaszcza tzw. elit), brutalizowanie języka oraz zachowań, ośmie-

szanie dobrych obyczajów, kultury i sztuki, a nade wszystko niszczenie wzorców i autorytetów, uznanych wcześniej za godne naśladowania. DLACZEGO?

Będę wdzięczna, jeśli ktoś z Państwa zechce podjąć temat w otwartej dyskusji lub zna odpowiedź przynajmniej na niektóre pytania. Rozumiem, że materia jest trudna i delikatna, jednakże rozwiązania same z nieba nie spadną. Komu nie jest obojętne nasza przyszłość w ukochanym kraju, kto nie tylko o prywatę i apanaże zabiega, ten dołoży swój głos i radę do wspólnej sprawy. Niech to będzie nawet malutka cegiełka, lecz niechaj nie pozostanie kamiem obojętności.

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

Łódź, 15 sierpnia 2016 r.

Moje drugie „narodziny”

To nie jest tak, jak może pomyśleć większość czytelników. To nie życie po reanimacji, tylko w pewnym momencie życia świadomy wybór czegoś, co potrafiło zupełnie odmienić dotychczasową egzystencję.

Z upływem lat tracimy wszyscy siły witalne i to, co dotychczas było proste, staje się coraz trudniejsze do pokonania. Stopniowo więc wycofujemy z codziennej egzystencji wiele dotychczasowych zajęć, które nas absorbowały i dawały zadowolenie. Powoli tak stawało się też ze mną. A ponieważ nie znałem nigdy pojęcia nudy, zastanawiałem się, co dalej? Pozostało głównie czytanie książek, czasem oglądanie telewizji (niestety, nie ma zbyt dużego wyboru: bzdurne seriale, ograne filmy, kiepskie kabarety, programy polityczne, potęgujące frustrację), słuchanie radia itp.

Niestety, mojej niespokojnej naturze to było za mało. Należało znaleźć coś dla siebie dotąd nieznanego. I stało się. To, co uważałem dotąd za „złodzieja czasu”, niepotrzebne uzależnienie itp., okazało się wybawieniem i ponownie zabarwiło szarą egzystencję leciwego emeryta. Dało nieograniczony dostęp do wszystkiego, co się aktualnie dzieje na świecie we wszystkich dziedzinach, z możliwością świadomego wyboru tematów. Odkryłem wolny dostęp do Internetu. Trochę to kosztowało: kupno laptopa i dostępu do sieci (ale czy coś w życiu jest „za darmo?”), wymagało też wysiłku umysłowego, żeby poznać podstawy posługiwania się sprzętem łączącym ze światem.

Akurat w Klubie Lekarza Seniora łódzkiej OIL serwowano nam szkolenie w zakresie obsługi komputera za niewielkie pieniądze (główne koszty pokrywała Izba). Mozolna nauka i własna jeszcze niezła inwencja pozwoliły mi na powolne wdrażanie nabytych umiejętności. Miałem więc już nowe „towarzystwo” i w wolnych chwilach zacząłem wyszukiwanie różnych form spędzenia czasu. Były to m.in. filmy, które mnie interesują, a najbardziej cieszył mnie nieograniczony dostęp do muzyki poważnej. Szczególnie sobie cenię najnowsze przedstawienia operowe, rejestrowane w najlepszych teatrach na świecie, przy udziale artystów „z najwyższej półki”, jeśli chodzi o interpretację partii operowych.

Po zainstalowaniu poczty e-mailowej, mogłem porozumiewać się w sposób bardzo prosty z różnymi osobami, a także korespondować z redakcją „Panaceum”. Ułatwia ona szybki kontakt bez konieczności pisanania na maszynie i wysyłania listów pocztą tradycyjną.

Rozpocząłem internetową działalność bankową, bez konieczności wychodzenia z domu i wyczekiwania w kolejkach oraz uiszczania opłat za przelewy. Następnym krokiem było poznanie tzw. portalu społecznościowego. Byłem nastawiony do tego sceptycznie, ale po zapoznaniu się z jednym z nich i spotkaniu tam kilku osób o bardzo znaczących nazwiskach w łódzkim środowisku inteligenckim, odważyłem się i załogowałem.



Zaczęły wpływać różne oferty, bardziej lub mniej ciekawe, często dla mnie bez znaczenia. Było tego sporo, głównie poszukiwanie „drugiej połowy” – najpierw do korespondencji, a potem może do realnych spotkań. Akurat mnie (zaawansowany wiek) oferty tego typu nie interesowały. Po długim procesie eliminacji, spotkałem jednak kogoś, kto, mimo że znacznie młodszy, potrzebował kontaktu intelektualnego z kimś bardziej doświadczonym życiowo.

Nawiązała się korespondencyjna dyskusja na tematy nas interesujące. A jest ich dużo: literatura, muzyka, turystyka, przyroda i wiele innych. Każdy eksponował w swoich wypowiedziach to, co lubił i znał najlepiej. Na przykład dzięki temu w krótkim czasie zmieniłem swoją opinię o Śląsku i ludziach tam mieszkających. Z kolei

towarzysz korespondencji poznawał Łódź z jej dobrej strony i nawet naocześnie przekonał się, ile jest tutaj pięknych miejsc i rzeczy.

A to dopiero kropla w morzu tego, co można poznać i czym się zachwycić. Mnie się udało poznać wiele słów gwary śląskiej, która jest bardzo charakterystyczna. Akurat w tej dziedzinie Łódź nie jest „prymusem”, jednak swoje lokalne słówka i potrawy też ma. Muszę przyznać, że chociaż jestem patriotą lokalnym, to patriotyzm Ślązaków mi zaimponował. Wiele należy się od nich uczyć i można pozazdrościć wytrwałości w dążeniu do celu, mimo ciężkich warunków życia. Nie zazdrościmy górnikom czy hutnikom ich przywilejów, wyższych zarobków czy emerytur. To bardzo spracowani ludzie, często obarczeni w wieku pięćdziesięciu lat wieloma chorobami, które innych dotykają dwadzieścia lat później.

Dlaczego o tym wszystkim piszę? Chcę zachęcić swoje Koleżanki i Kolegów z KLS do podjęcia tego „daru losu”, jakim jest Internet i na który jeszcze zdążyliśmy „się załapać”. Nasza Izba nadal ma możliwość zorganizowania kursów komputerowych. Nie bójmy się „nowego”, przecież zawsze się stykamy z jakimiś innowacjami. Posiadamy jednak wieloletnie doświadczenie, bo przecież każdy pacjent, przychodzący do nas po raz pierwszy, to była dla nas całkowita „nowość”. Mamy więc świętą wprawę, kontynuujemy ją, tylko w trochę innej formie. Po początkowych trudnościach przyjdzie zadowolenie, a potem będzie to już „chleb powszedni”, bez którego żyć się nie da. Przesadzać nie należy jak w każdej dziedzinie, bo przecież nie samym chlebem się żyje, ale w miarę możliwości korzystamy z tego dobrodziejstwa.

Od września rusza nabór na nowy kurs komputerowy, kto jeszcze się waha, niech skorzysta. Nowe laptopy już nie są takie drogie, a może ktoś w rodzinie sprawi sobie nowy, a nam sprezentuje ten poprzedni, jeszcze zupełnie dobry na nasze potrzeby. Jest jeszcze trochę czasu, żeby się zdecydować, zachęcam bardzo żarliwie, gdyż jestem niezwykle zadowolony z podjętej kiedyś decyzji. To tak jakbym narodził się na nowo i mógł poznawać ciągle zmieniającą się przecież świat.

Krzysztof Papuziński
senior optymisty

Łódź, 3 sierpnia 2016 r.

Szpitalna muzyka

Podziękowania, jakie wdzięczni za leczenie pacjenci przekazują lekarzom oraz innym pracownikom medycznym, przybierają różną formę. Poniżej prezentujemy wiersz, który w podziękowaniu za leczenie został przysłany do Oddziału Chorób Wewnętrznych Szpitala Chorób Płuc im. Bł. Ojca Rafała Chylińskiego w Łagiewnikach, wchodzącego w skład łódzkiego WZZOZ – Centrum Leczenia Chorób Płuc i Rehabilitacji. Wiersz ten udostępnił redakcji ordynator tegoż Oddziału – doktor Januariusz Kaczmarek, który użył słowa zgodę autorki na jego publikację.

Krystyna Latuszewska

SZPITAL W ŁAGIEWNIKACH

Raz potrzebę taką miałem,
by porządek zrobić z ciałem.
Bo choć czas odebrał krzepę,
pozostały myśli ślepe.
Już nie pora na wybryki,
trza odwiedzić Łagiewniki.
Piękny szpital w drzew gęstwinie,
jak nam głosi polska prasa,
więc wsiadamy do tramwaju

i jedziemy – dobra nasza!
Już na wstępie cud kobita
ze strzykawką cię powita.
Ledwo skończysz jeść obiadek,
a ci harpun wbija w zadek.
Jakieś liny, kable, kółka
podwiązuje niczym pszczołka.
I zadaje ci pytanie:
„Dziadku, było dziś sikanie?
I czy było wypróżnienie
na sedesie czy w basenie?”
Myśli skupić człek nie może,
ma przed sobą cudo Boże.
Zerka chciwie do fartuszka,
gdzie okrągłe dwa jabłuszka,
jędrne, że wprost do zjedzenia.
Chciałby dotknąć choć paluszkciem,
ale wstyd mu, bo pod łóżkiem
stoi basen na siusianie.
Siła wyższa, drogi panie.
„Klepnę sobie choć w pośladek” –
myśli podniecony dziadek.
Ale łapa, proszę pana,
do kroplówki przywiązana,
więc przymykasz chore oczy,
sen ogarnia cię uroczy.
W jednej ręce masz wenflonik,
a „homonto” w drugiej dłoni.
Tam ktoś chrapie, gdzieś coś tyka,
to szpitalna jest muzyka.



Hebdów zaprasza

Centrum Wiara i Kultura w klasztorze pijarów w Hebdowie (woj. małopolskie) zaprasza lekarzy i lekarzy dentyistów, a także przedstawicieli innych zawodów medycznych, na specjalne rekolekcje dla służby zdrowia. Rekolekcje prowadzi ks. Jan Muszala, wykładowca bioetyki na Uniwersytecie Papieskim Jana Pawła II w Krakowie, redaktor działu „Etyka” w „Medycynie Praktycznej”. Tematyka spotkania obejmuje m.in. refleksje nad sensem choroby, cierpienia i śmierci człowieka.

Rekolekcje odbywają się od 4 do 6 listopada br. Rozpoczynają się w piątek o godz. 17:00, kończą w niedzielę o godz. 13:00.

Koszt z pełnym wyżywieniem, w zależności od warunków zakwaterowania, od 290 zł do 350 zł.

Zgłoszenia: Centrum Wiara i Kultura, Hebdów 110, 32-120 Nowe Brzesko, tel. 12 386 04 20, 668 864 709, faks

12 386 04 59, e-mail: info@wiaraiakultura.pl

PODZIĘKOWANIA

Szanownemu Panu – dr. n. med. **Janowi Poszepczyńskiemu** z Kliniki Ortopedii Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego im. WAM w Łodzi pragnę wyrazić szczerze uznanie i wdzięczność za fachowo wykonaną operację, po której gojenie przebiegało idealnie, a ja w krótkim czasie osiągnęłam nadspodziewanie dobrą kondycję. Jednocześnie serdecznie dziękuję Pani dr. n. med. **Annie Pruszyńskiej-Bednarek**, ponieważ to Jej doskonałemu znieczuleniu i opiece anestezyjologicznej zawdzięczam komfort podczas zabiegu. Szczególnie cenne były dla mnie wszelkie przyjazne gesty oraz życzliwość, jakiej doznałam od Państwa w mojej niełatwej sytuacji. Naprawdę trudno mi dobrać odpowiednie słowa, więc tylko pozwalam sobie dołączyć pełen szacunku, głęboki ukłon

Barbara Szeffer-Marcinkowska

...

Kierownikowi Oddziału Rehabilitacji Kliniki Ortopedycznej i Pourazowej USK im. WAM w Łodzi – prof. dr. hab. n. med. **Janowi W. Raczkowskiemu** oraz jego zastępczyni – dr. n. med. **Joannie Zuterek** składam serdeczne podziękowania za objęcie mnie pełnym programem rehabilitacji kooperacyjnej. Jestem przekonana, że to dzięki wnikliwej ocenie mego stanu oraz wdrożeniu najważniejszego postępowania leczniczego – osiągnęłam tak zdumiewające wyniki w usprawnianiu. Zarówno działania rehabilitacyjne, jak też poczucie bezpieczeństwa pod fachową opieką pielęgniarską stwarzają na tym Oddziale prawdziwie przyjazny klimat; jest to zasługa całego zespołu medycznego i budzi szczególne uznanie podopiecznych.

Z serca gratuluję i oby więcej było takich ośrodków,

Barbara Szeffer-Marcinkowska

...

Szanowna Redakcjo!

Za Państwa pośrednictwem chciałabym bardzo serdecznie podziękować doktor **Joannie Rudnickiej** z Oddziału Neurologii Samodzielnego Szpitala Wojewódzkiego im. M. Kopernika w Piotrkowie Trybunalskim za troskę, serdeczność i oddanie wobec leczonych pacjentów. Kieruję słowa uznania za poszanowanie godności i delikatność, z jaką Pani Doktor odnosiła się do wszystkich, w tym również do mojej ciężko chorej Mamy. Pragnę również podkreślić bardzo dobry przepływ informacji i kontakt z rodziną. Myślę, że takich lekarzy i takie postawy należy doceniać i wyróżniać.

Irena Siatkowska,
córka leczoney i zmarłej J. Bąbel

...

Za pośrednictwem pisma „Panaceum” pragnę gorąco podziękować dr. n. med. **Urszuli Walent** z Poradni ELMED s.c. przy ul. Zaolziańskiej 49 w Łodzi, za troskliwą opiekę medyczną w trudnym schorzeniu skóry (czerniak). Bezinteresowne podejście do chorego jest bardzo cenne i pomaga w tych trudnych życiowych chorobach. W związku z powyższym życzyłam sobie i innym chorym, aby wszyscy lekarze byli tak wspaniali, jak Doktor Walent. Z poważaniem pacjentka poradni

Maria Kociemba

...

Chciałabym podziękować Doktor **Annie Połonce** z przychodni Medic-Centrum w Łodzi przy ul. Rydzowej 22 za troskę i profesjonalną opiekę medyczną, okazane ciepło i zrozumienie. Niewielu lekarzy zachowałoby się tak, jak Pani Doktor. To lekarz z prawdziwego zdarzenia.

Teresa Kuberska

...

Fak na... betonicie

Przemykałem cicho po zaułkach bołatskich, kierując się do domu przy ulicy Traceńczej. Od kilku miesięcy, od kiedy przybyłem do poltrańskiego Bołat na staż zawodowy, codziennie pokonywałem tę samą trasę, czasem woźniakiem, zwykle na własnych płastach. Lubiłem te wieczorne przechadzki po ciężkim dniu pracy.

Poltrańskie wieczory słyną z niepowtarzalnego piękna. Na szmaragdowym niebie mieni się potrójny układ satelitów – Fobii, Hysterioli i Panikki, krążących wokół siebie i wespół wokół planety. W połowie poltrańskiego roku trajektoria ich trabancskiej wędrówki zbliżała się do powierzchni planety tak bardzo, że mniej doświadczeni goście uciekali w przestrzeń przekonani o nieuchronnej katastrofie. Idąc małymi uliczkami można było chłonąć cały ten widok. Unikało się też pędzących śmigowców. Podmucha ich silników wzbijał tumany kurzu, a drobne kamyczaki potrafiły boleśnie zranić facę.

Kiedy skręciłem w kierunku domu, mój oftalmiak zaanonsował nowy obiekt, którego wcześniej nie było w tym miejscu.

Ostrożnie wpatrzyłem się w obły kształt leżący przy pawężniku. Skanując ciemność, stwierdziłem obecność nieregularnej bułwy na górze i pulchnego brzuszczaka na dole. Nieduże kończyki górne, zakończone śmieszoną jednopalczystą rączką dopełniały rozpoznania. Obok leżała grawitorka, zimna i nieaktywna. Wszystko ułożyło się w rozumny ciąg – na betonicie leżał Fak, rozbiwszy się na podjeździe mojego domu.

Fakowie byli jedyni w swoim rodzaju. Wzbudzali ogólną wesołość podczas galaktycznych obrad politykasów. Nie lubiła ich armia ani gremia kierownicze różnej maści, pewnie za wylewność i prostotę, choć strzelać można przecież nawet z jednym palcem. Uganiali się po całej galaktyce w poszukiwaniu ciekawych miejsc i przeżyć. Byli przy tym trochę nierozgarnięci, radośni i ufni jak małe dzieci. Po najdalszych zakątkach układu krążyły anegdoty o Fakach zwiedzających rozległe połacie kosmosu. W Bołat, ale i na całej Poltranii, też sławne były wyczyny gości z Fakofii. Ich wycieczki gubiły się w najprostszych sytuacjach,

zbaczały z utartych tras, lądując w najmniej oczekiwanych miejscach.

Ostatnim wyczynem jednego z nich było zbłądzenie w okolicy nor Blajdrasów. Blajdrasy nie oddalały się zbyt od swojej dziury, preferowały stactwo i gurgitację szczynowatego płynu, warzonego z ziaren poltrańskich traw i gorzkiego zielska. Młode Blajdrasy bywały niebezpieczne, stare, tuż przed utylizacją, niewiele już mogły. Fakowie, jako naród otwarty i ufny, zawsze autentycznie cieszyli się i gorąco witali wszystko, co stanęło im na drodze. Tak i teraz jeden z nich uniósł kończyki w powitalnym geście, biegnąc w kierunku nory. Co tam się działo! Szczęście od Moga, że jakiś przechodzeń zauważył całą sytuację i zatelepił po Mentalicję. Przybyły na miejsce ambasador Fakofii tak dziękował interweniującym droindom, że też dostał po bułwie dwa razy, zanim translator wyskrzczał wszystko w poltrańskim. Cyrk – jeśli ktoś z Was jeszcze pamięta, co to był cyrk.

Na ziemi leżał więc Fak i z pewnością potrzebował pomocy. Ciemna plama obok mogła wyciec równie dobrze z bułwy, jak i grawitorki. Wcisnąłem przyciski alarmu życiowego – dwie zielone palemki i jedną czerwoną kacuszczkę. W ten mne-motechnicznie doskonały i przyjazny terminal wyposażony był każdy gość już

PODZIĘKOWANIA

Chciałem wyrazić dozągonną wdzięczność Doktorowi **Stefanowi Trzosowi** z poradni przy ul. Marynarskiej 39 w Łodzi. Gdy około godz. 10 zaczęły się u mnie potworne bóle brzucha, zgłosiłem się do poradni, a Pan Doktor – mimo że nie byłem zapisany na wizytę – przyjął mnie, wysłuchał, co mi dolega i natychmiast skierował do chirurga. Jeszcze tego samego dnia udałem się do szpitala, gdzie wykonano u mnie zabieg ERCP usunięcia kamieni z dróg żółciowych. Dzięki szybkiej reakcji Doktora Trzosa nie doszło do powikłań i zapalenia dróg żółciowych. Uważam, że Pan Doktor uratował mi życie, co podkreślono w szpitalu. Jeszcze raz wyrażam Mu moją wdzięczność.

Z poważaniem *Krzysztof Trzos*

...

Serdeczne podziękowania kieruję do Doktora **Stefana Trzosa**, kierownika Rejonowej Przychodni przy ul. Marynarskiej 39 w Łodzi i jednocześnie lekarza pierwszego kontaktu, u którego podjąłem leczenie. Panu Doktorowi jestem wdzięczny za podjęcie szybkiej i trafnej decyzji po dokonanych wywiadzie lekarskim. Skierował mnie do specjalistycznej kliniki w Szpitalu im. WAM, gdzie przeprowadzono niezbędne badania i poinformowano mnie o konieczności natychmiastowej operacji oraz przetoczenia krwi, z prośbą, abym zawiadomił bliskich. Niech ten krótki opis zdarzeń uzasadni, jak bardzo ważna dla mnie była decyzja Doktora S. Trzosa i jak bardzo jestem Mu za to wdzięczny.

Z wyrazami szacunku

Leszek Pawłowski

...

Składam najserdeczniejsze podziękowania Panu prof. dr. hab. med. **Jerzemu Wranczowi**, kierownikowi Kliniki Elektrokardiologii z siedzibą w Centrum Kliniczno-Dydaktycznym UM w Łodzi oraz całemu personelowi lekarsko-pielęgniarskiemu,

którym Pan Profesor kieruje. Dziękuję za fachowe, wnikliwe zdiagnozowanie mojego schorzenia i zastosowanie z dobrym skutkiem odpowiedniej terapii. Świetna organizacja pracy całego zespołu dała mi poczucie bezpieczeństwa przez cały okres mojego pobytu w Klinice.

Dziękuję zwłaszcza dr. n. med. **Januszowi Kawińskiemu** z Pracowni Elektrofizjologii Klinicznej i Ablacji, lekarzowi prowadzącemu opiekę nad moją osobą, jak i pozostałej ekipie lekarskiej. Jestem wdzięczna za ich kompetencje, troskę, serdeczność i cierpliwość. Wyrazy wdzięczności przekazuję również dr. hab. n. med. **Michałowi Kidawie**, specjalistcie chorób wewnętrznych i kardiologii z pracowni koronarografii, jak również zespołowi tomografii komputerowej za bezstresowe przeprowadzenie badań, zwłaszcza z tytułu zastosowanego u mnie (alergika) kontrastu. Dziękuję paniom **K. Kochaniak** z Pracowni Elektrokardiologii Nieinwazyjnej i Telemedycznej oraz **D. Bekucie** za częste fachowe kontrole mojego stanu zdrowia w badaniach Holtera i EKG. Nie sposób pominąć tu podziękowań dla całego personelu pielęgniarskiego, za jego fachowość i sumiennosc.

Komfortowe warunki i doskonała opieka, jakie Klinika oferuje swoim pacjentom, świadczą o tym, że nawet przy tak trudnych warunkach pracy dla dzisiejszej służby zdrowia można zapewnić chorym opiekę na wysokim poziomie.

Wdzięczna pacjentka – *Anna M. W.*

...

Korzystając z łamów „Panaceum” chcę podziękować prof. dr. hab. n. med. **Marcinowi Domżałskiemu** za profesjonalną, szybką i trafną diagnozę oraz fachowo przeprowadzony zabieg endoprotezoplastyki stawu barkowego, a także okazaną pomoc.

Emilia Tomaszewska

na arrivodromie, w chwilę po lądowaniu. W dalekiej przestrzeni miasta rozległ się specyficzny świst. Patrząc na czujnik dopplerowski widziałem, jak źródło dźwięku zmierza szybko w moim kierunku. W kilka chwil nad Traceńczą zawisł śmigowiec w tęczy barwach i zniżył się powoli do poziomu ulicy. Z cichym cmoknięciem otworzył się tylny odzwierz, a wielka noszolapa zebrała nieszczęsnego Faka z podłoża.

Moje westchnienie ulgi utonęło w szumie nabierających obrotów motorów śmigowca; widziałem, jak driwer ciągnie wolant do siebie. Pojazd uniósł się, jednak nagle opadł, jakby sflaczał, odbił się od niewidzialnego sufitu, po czym ucichł i przestał świecić. Nie znałem wszystkich poltrańskich procedur ratunkowych, jednak chyba rozumiałem, co się dzieje. Podobną sytuację widziałem na Zamordii, gdzie kilka miesięcy spędziłem jako wolontariusz w zamordiańskich ambulansach. Wszystkie były wyposażone w automatyczne, autonomiczne skanery kart internalnych (zwanych AAŚKI).

Kartę można było nabyć w odpowiedniej agencji Urzędu Ochrony Zasobów Zdrowia. Sprzedawano kilka rodzajów kart. Najdroższe, różowe z perłową otoczką, były Karty Rewalidacyjne (KARWA), a zakres udzielanej pomocy dla właściciela takiej karty obejmował nawet przelot do domu

po zakończonym leczeniu. Najtańsze, brązowo-czarne, były Karty Utylizacyjne (KAU), których głównym celem było zaoszczędzenie rodzinie problemów z pochówkiem na odległej planecie. Koszty samej podróży pogrzebnej przewyższały niekiedy dochód całej rodziny, i to za przysłowiowy russański rok (swoją drogą – ładna planeta). Wszystkie można było nabyć u odpowiedzialnego urzędnika, a następnie należało je internalizować w okolicy dolno-tylnej. Z racji wielości tworów anatomicznych wśród mieszkańców galaktyki nie można było się posłużyć nazwami części ciała, gdyż powodowało to nieustanne nieporozumienia. W razie potrzeby zdrowotnej skanery odczytywały kody kart i włączały samoczynnie odpowiedni tryb reakcji, bez możliwości modyfikacji przez personel medyczny.

To samo musiało wydarzyć się teraz. Tylko że tym razem tryb automatycznej reakcji spowodował wyłączenie silników maszyny i blokadę wszelkiej aktywności medycznej załogi. Po krótkiej chwili tylna odzwierz otworzyła się ponownie, a na betonit Traceńczej wypadła niewielka paczuska, na wierzchu której naklejona była brązowo-czarna plakietka z logo UOZZ. Dopiero wtedy ambulans rozblił się tęczowym światłem i szumiąc silnikami, odpląnął korytarzem ratowniczym

w stronę, skąd przybył. Miałem już podejść, kiedy czujnik dopplerowski kwiknął ostrzegawczo, informując o zbliżającym się nowym źródle dźwięku. Przejechałem oftalmiakiem po niebie, ale niczego nie odnotowałem. Nagle nad głową zamajaczył ciemny kształt w ochronnych barwach. Rozpoznałem transporter utylizacyjny firmy Vingo. Wpadłem w krzaki, ze służbą utylizacyjną nigdy nie ma żartów, biorą jak leci. Trąbiasta ssawka zamiotła po betonicy, kierując się w stronę paczuszki, a ciche „blop” zakończyło akcję.

Sprawa była aż nadto oczywista. Fakowie nie rozróżniali kolorów, a ufni w dobre intencje nie brali pod uwagę obłudy innych nacji galaktycznych. Zgodnie z Ogólną Zasadą Dobrej Wiary fakofskiego przywódcy duchowego, Agatona Scurvy'ego, nie byli w stanie dostrzec zła, nawet gdyby przypalano ich flarownicą. Jakiś nędzny urzędnik wcisnął mi do kieszeni KAU za cenę KARWA. Reszta potoczyła się już swoim torem. Gdybym nie siedział w krzakach, nikt nawet by się nie domyślił, co wydarzyło się dziś na ulicy Traceńczej. Ale ja nie zapomnę, Fak!

*Marcin Wojtczuk,
czyli lekarz fatalista*

PODZIĘKOWANIA

•••
Składam najserdeczniejsze słowa podziękowania i wdzięczności dla dyrekcji WSSz im. M. Pirogowa w Łodzi oraz kierownika Oddziału Chirurgii Ogólnej i Naczyniowej – dr. n. med. **Jerzego Okraszewskiego** oraz całego zespołu lekarzy Oddziału – za opiekę, troskę i wsparcie w czasie długiej choroby mojego męża – Henryka Górskiego. Słowa wdzięczności, chciałabym wyrazić także lekarzom Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Opieki, a zwłaszcza jego kierownikowi – dr. n. med. **Andrzejowi Masierkowi** i jego zastępczyni – dr. n. med. **Agacie Józefowicz**. Dziękuję również dr. n. med. **Markowi Kuneckiemu** i zespołowi Pracowni Leczenia Żywnościowego – za życzliwość i profesjonalizm oraz codzienną opiekę, często wykraczającą poza obowiązki zawodowe.

Anna Górska

•••
Składam gorące podziękowanie dla kierownika Poradni nr 7 w Łodzi, przy ul. Marynarskiej 39 – Doktora **Stefana Trzosa**, z Miejskiego Centrum Medycznego „Batory”, za fachową pomoc w ratowaniu mojego zdrowia i życia. W dniu 16 czerwca 2016 r. trafiłem do poradni, jak się okazało – z zawałem serca, a dzięki zaangażowaniu Pana Doktora uzyskałem szybką pomoc i skierowanie do szpitala.

Z wyrazami podziękowania *Marek Wengier*

•••
Wyrażam ogromną wdzięczność dr. n. med. **Alicji Lipce-Kociszewskiej** za cały podjęty trud mojego leczenia, z dobrym skutkiem, z ogromnym zaangażowaniem i cierpliwością. Dziękuję Pani Ordynator i całemu personelowi medycznemu Oddziału Laryngologii WSS im. Pirogowa w Łodzi.

Z wyrazami szacunku i sympatii

Dariusz Karpiński

•••
Pragnę wyrazić swą wdzięczność i uznanie dr. n. med. **Janowi Fortuniakowi** oraz prof. dr. hab. n. med. **Dariuszowi Jaskólskiemu** – ordynatorowi Oddziału Klinicznego Neurochirurgii i Onkologii Centralnego Układu Nerwowego USK nr 1 im. N. Barlickiego w Łodzi – za pełną zaangażowania i życzliwości oraz nacechowaną profesjonalizmem i empatią postawę wobec mojego problemu zdrowotnego. Dzięki takiej właśnie postawie lekarzy, pacjentowi wraca wiara w ludzi, a zwłaszcza utwierdza się pozytywny wizerunek naszego zawodu. Specjalne słowa podziękowania kieruję także do Kolegi – dr. n. med. **Pawła Czekalskiego**.

Jakże miło, komfortowo i przyjemnie poczuć się wyleczonym – jeszcze raz dziękuję.

Z poważaniem
pacjent *Robert Filipczak* z Rawy Mazowieckiej

•••
Na ręce dr. n. med. **Bożeny Adamkiewicz** – ordynator Oddziału Udarowego z Wczesną Rehabilitacją Neurologiczną WSSz im. M. Kopernika w Łodzi – składamy serdeczne podziękowania dla wszystkich lekarzy (zwłaszcza doktora **Wielemborka**) oraz pielęgniarek za profesjonalną opiekę i leczenie naszej Mamy i Babci – śp. P. Marii Różewskiej-Chiżyńskiej.

W imieniu dzieci i wnuków

Krzysztof Chiżyński

•••
Składam gorące podziękowania Panu Doktorowi **Janowi Biesiadzie** przede wszystkim za szybkie przyjęcie mnie na wizytę, trafne postawienie diagnozy i skierowanie do szpitala (dziś już jestem po zabiegu). Dziękuję również za ogromną serdeczność i wyrozumiałość.

Wdzięczna pacjentka – *Urszula Nowicka*

W Klubie Lekarza przy ul. Czerwonej 3 w Łodzi odbędzie się w październiku 2016 r., tradycyjnie jak co roku, powakacyjna

Ogólnopolska Wystawa Fotograficzna Lekarzy tym razem pod hasłem

Wakacje w obiektywie lekarza



Realizację tego tematu pozostawiamy inwencji oraz wyobraźni lekarzy i lekarzy dentystów, chcących wziąć udział w tegorocznej ekspozycji fotografii.

Tegorocznej edycji wystawy, podobnie jak poprzednich, towarzyszyć będzie konkurs, w którym prace oceni jury złożone z profesjonalistów.

Wernisaż wystawy planujemy na 23 października 2016 r. (niedziela), początek godz. 17:00. Wystawa potrwa do 28 października br.

Zapraszamy do prezentacji zdjęć Koleżanki i Kolegów nie tylko z łódzkiej OIL, ale ze wszystkich okręgowych izb w Polsce. Prace prosimy nadsyłać na nasz adres nie później niż do 12 października br. Fotogramy winny być nie mniejsze niż w formacie A5, wykonane w technikach dowolnych, opatrzone następującymi informacjami: imieniem i nazwiskiem, specjalizacją i miejscowością zamieszkania Autora, a także ewentualnie tytułem.

Kontakt: Iwona Szelewa
sekretariat Okręgowej Izby Lekarskiej,
93-005 Łódź, ul. Czerwona 3,
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 Lekarza OIL, pod koniec listopada tego roku.

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.

Delegatura Skierniewicka Okręgowej Izby Lekarskiej w Łodzi organizuje w najbliższym czasie dwie imprezy:



XI Rajd Rowerowy Lekarzy i Lekarzy Dentystów po Puszczy Bolimowskiej

Rajd odbędzie się 3 września 2016 r. (sobota) w okolicach Nieborowa.

Do udziału zapraszamy wszystkich chętnych, lekarzy i lekarzy dentystów z terenu naszej Izby, a zatem również z innych delegatur, wraz z rodzinami.

Zainteresowani, w celu uzyskania szczegółowych informacji, proszeni są o kontakt z organizatorami:

Małgorzatą Lindorf – tel. 606837827,
Ewą Wnuk – tel. 609842700.



I Leśny Rajd Pieszy Szlakiem Borowika i Muchomora

Rajd odbędzie się 10 września 2016 r. (sobota) na terenie Lasów Bolimowskich. Początek godz. 10:00, Skierniewice (przejazd autokarem).

Do udziału zachęcamy wszystkich lekarzy i lekarzy dentystów, wraz z rodzinami, z terenu Delegatury Skierniewickiej. Orientacyjny koszt od uczestnika: 10–20 zł. Po rajdzie przewidziane jest spotkanie integracyjne w Gospodarstwie Agroturystycznym Stajnia „U Kowala” w Nieborowie.

Chętni, w celu uzyskania szczegółowych informacji, proszeni są o kontakt z organizatorem:

Robert Filipczak – tel. 604 204 389.

W przypadku obu imprez informacji udziela również Biuro Delegatury OIL w Skierniewicach, ul. Jagiellońska 29, tel. 46 832 31 47.



Nocny bieg oczami półmaratończyka – debiutanta

Uliczkami Trybunalskiego Grodu

Entuzjaści długich dystansów mogli w tym roku znów spotkać się w Piotrkowie Trybunalskim, by wziąć udział w biegu ulicznym pod nazwą II Nocny Półmaraton Wielu Kultur. Upalna pogoda, jaka panowała 24 czerwca, nie zraziła uczestników z kraju i zagranicy, których ponad sześćset pięćdziesięciu stanęło na starcie. Wielobarwna kolumna biegaczy punktualnie o godzinie dwudziestej pierwszej pomknęła trasą wytyczoną pośród malowniczych kamienic starówki i szlakiem śródmiejskich arterii, rozświetlonych klimatem świętojańskiego zmierzchu, osiągnęła metę usytuowaną na Rynku Trybunalskim. Pomimo zaciętej rywalizacji, nikt nie był w stanie dogonić Kenijczyków, którzy – tak jak w roku ubiegłym – zdobyli najważniejsze laury. Wśród mężczyzn najszybszy okazał się Kibet Abel Rop, który potrzebował niewiele ponad jedną godzinę i jedenaście minut, by przemierzyć dwadzieścia jeden kilometrów biegu. Jępkurui Gladys Biwott zaś, szesnaście minut później, mogła cieszyć podobnym sukcesem w kategorii kobiet.

Wieczorne zawody, odbywające się pod patronatem prezydenta Trybunalskiego Grodu, a organizowane m.in. przy wsparciu naszej Izby, były również kolejną edycją Otwartych Mistrzostw w Półmaratonie OIL w Łodzi. Bieg ukończyło szesnastu lekarzy, w tym trzy kobiety i trzynastu mężczyzn. Tytuł najlepszego biegacza wśród startujących

lekarzy – po dokonaniu korekty wyników wstępnych – obronił Radosław Zwoliński (kardiochirurg z Łodzi) w bardzo dobrym czasie – 1.31.09. Kolejne miejsca na podium zajęli: Dawid Nowak i Grzegorz Krawczyk. Na mecie zameldowali się także: Krzysztof Wencel, Przemysław Winiarski, Piotr Siemiński, Dominik Wojtczak, Jarosław Kalakucki, Daniel Stachurski, Rafał Kawka, Michał Wierzchoń, Dariusz Orczykowski, Robert Bieda oraz niżej podpisany. Natomiast wśród przedstawicielek płci pięknej najlepsza okazała się Monika Radziszewska (lekarz psychiatra z Sieradza) z czasem 2.06.25, która wyprzedziła Iwonę Pyszczek i Agatę Howaniec.

Bieg uliczny na dystansie półmaratonu był dla wielu uczestników jednym z kolejnych etapów realizowania życiowej pasji, której oddają się z pietyzmem od wielu, wielu lat. Niezrażeni temperaturą sięgającą trzydziestu stopni Celsjusza oraz dziesiątkami, a nawet setkami kilometrów dojazdu, stanęli

na piotrkowskim starcie, by podjąć zawodniczą rywalizację, mierząc się z trudnościami trasy i własnymi rekordami.

Byli pośród nich jednak i tacy, dla których półmaraton stał się jednym z marzeń, będących w sferze niedoścignionych wyzwań na polu walki ze słabościami, które tak często dają nam znać o sobie. W takich przypadkach toczy się walkę sportową nie z konkurentami, ale przede wszystkim z samym sobą. Trafność wyboru tempa, umiejętność rozłożenia sił, czy choćby sposób uzupełniania płynów podczas biegu, przybierają postać czarnej magii, sekundującej tremie, tak oczywistej u półmaratoników – debiutantów. Niektórzy z nich – choć kończyli uliczne zmagania z parowym oddechem, pięciokilogramowymi butami wypełnionymi wodą i oglądając plecy setek poprzedników – i tak byli szczęśliwi, że dotrwali, że wygrali dla siebie coś, co jeszcze wczoraj wydawało się niemożliwe.

W piotrkowskim półmaratonie warto uczestniczyć także dla poznania uroków tego prastarego miasta, gdzie pośród brukowanych uliczek kłaniają się mury trybunalskiej historii, a także tłumy życzliwych mieszkańców, dla których ten tradycyjny bieg stał się dniem wyjątkowego święta. To również propagowanie zdrowego trybu życia, którego owoce można dzielić razem w serdecznej atmosferze uczestników, których gorąco pozdrawiam.

Grzegorz Mazur

PS. Szczególne podziękowania kieruję do kolegi Przemka Winiarskiego – pomysłodawcy, organizatora i czołowego uczestnika piotrkowskiego półmaratonu.

Od redakcji: Autor relacji (otolaryngolog z Bełchatowa) uczestniczył w półmaratonie z numerem 175, kończąc bieg z niezłym wynikiem (fot. 1). Następnie – jako prezes OIL w Łodzi, która była współorganizatorem imprezy – wręczał nagrody zwycięzcom klasyfikacji medyków (na zdjęciu z M. Radziszewską – fot. 2).



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



W dniach 28 maja – 4 czerwca 2016 r. odbyły się już 37. Mistrzostwa Świata Lekarzy. Gospodarzem imprezy był słoweński Maribor, drugie co do wielkości miasto w Słowenii, pięknie położone nad rzeką Drawa.

Na starcie Medigames'2016 stawili się reprezentanci czterdziestu czterech krajów świata, łącznie ponad tysiąc stu zawodników, którzy rywalizowali o medale w ponad dwudziestu dyscyplinach. Polskich medyków reprezentowało dwudziestu dwóch zawodników, a chociaż nasza ekipa była zdecydowanie skromniejsza niż w poprzednich latach, to byliśmy widoczni na sportowych arenach. Z medalami z Mariboru powrócili również sportowcy – lekarze łódzkiej Izby Lekarskiej.

Doskonałą formę na Mistrzostwach zaprezentowali Polscy tenisiści stołowi. Grupa składająca się z debutantki Katarzyny Grabowskiej i pięciu Andrzejów (w kolejności alfabetycznej: Bernatowicz, Kacała, Kapłon, Kleinorek i Wnęk), wspomagana przez Grzegorza Waloszczaka, zdobyła łącznie

Medigames 2016 w słonecznej Słowenii

Trzech „naszych” z medalami

we wszystkich kategoriach tej dyscypliny (indywidualnych, deblowych, miksie i open) czternaście medali, w tym sześć złotych. W turnieju indywidualnym w swojej kategorii wiekowej, Polacy nie dali szans reprezentantom innych krajów, zajmując wszystkie stopnie na podium. Miło nam donieść, że na trzecim miejscu, zdobywając brązowy medal, uplasował się reprezentant OIL w Łodzi, internista z Wielunia – Andrzej Kacała.

Andrzej Kacała okazał się natomiast bezkonkurencyjny w skoku wzwyż, zdobywając w swojej kategorii wiekowej złoty medal, a do tego „dorzucił” brąz w skoku w dal. Z kolei Włodzimierz Dłużniński, neurolog z Pabianic, zdobył cztery srebrne medale w dyscyplinach rzutowych LA: oszczepie, dysku, kuli i młocie.

Na tegorocznych Mistrzostwach bardzo dobrze wystartował jeszcze jeden łódzki lekarz – Jacek Śmigiełski (z Kliniki Chirurgii Ogólnej i Onkologicznej UM), który wywalczył również cztery srebrne medale na pływalni. W wyścigu na 100 metrów stylem dowolnym w swojej kategorii wiekowej uzyskał czas

1:01'87, tracąc niecałą sekundę do tytułu Mistrza Świata. Pozostałe tytuły wicemistrzowskie uzyskał na dystansach: 400 metrów stylem dowolnym, 50 metrów stylem motylkowym oraz 50 metrów stylem grzbietowym.

Wszystkim naszym medalistom serdecznie gratulujemy.

Pomimo mniejszej frekwencji na tegorocznych Medigames niż w latach poprzednich (i to nie tylko polskich lekarzy), igrzyskom tradycyjnie już towarzyszyła doskonała



SSN, czyli...

Szachy są najważniejsze!

Tak przynajmniej sądzą prawdopodobnie uczestnicy XX (jubileuszowych?) Mistrzostw Województwa Łódzkiego w Szachach dla lekarzy i lekarzy stomatologów, organizowanych przez OIL w Łodzi. Z prawdziwymi jubileuszowymi uroczystościami poczekają jednak na dwudziestopięciolecie rozgrywek. A dlaczego „sądzą prawdopodobnie”? Dlatego, że od kilku lat uczestniczą w tym turnieju – z niewielkimi zmianami – ciągle ci sami zawodnicy. Dowodzi to ich miłości do szachów.

Tegoroczne Mistrzostwa doszły do skutku z niewielkimi przeciwnościami. Turniej

– zgodnie z dawno ustaloną zasadą – miał się zawsze odbywać w terminie późnomajowym, co roku w innej miejscowości. W tym roku w Pabianicach. Niestety, ustalenia te zaważyły się. Powodem był brak wolnych miejsc do przeprowadzenia zawodów. Maj to miesiąc zabaw dla „ludu polskiego”: śluby, rozwody, festyny, wesela, majówki, a przede wszystkim „500 +”, czyli chrzciny i komunie – to najczęściej zgłaszane przyczyny negatywnych odpowiedzi na nasze oferty szachowego imprezowania. I tylko dzięki wysiłkom pani Magdaleny Rydz z Biura OIL udało się zapewnić wolny

lokal i do tego gdzie! W izbowym „pałacyku” w Łodzi przy ul. Czerwonej, w salach Klubu Lekarza. Zawody odbyły się z miesięcznym opóźnieniem, 18 czerwca 2016 r.

A oto wyniki turnieju:

Andrzej Kobylecki – Łódź	7 p.
Jerzy Rzeńca – Sieradz	6 p.
Mariusz Ciechowski – Łódź	5 p.
Paweł Pyziak – Sieradz	4 p.
Wojciech Sędzicki – Łódź	3 p.
Zdzisław Hoffer – Piotrków Tryb.	2 p.
Marek Komorowski – Piotrków Tryb.	1 p.

Analizując tabelę, widzimy hierarchię zawodników, wyznaczoną liczbą zdobytych punktów, od najwyższej do najniższej. W rzeczywistości zawody obfitowały w niespodziewane wyniki rozgrywek, będące efektem tzw.



atmosfera i satysfakcja ze sportowej rywalizacji. Jak się przypuszcza, ta skromniejsza frekwencja była spowodowana nie tylko przyspieszonym o miesiąc terminem Mistrzostw (z racji tegorocznych letnich wydarzeń sportowych w Europie i na świecie), ale była też efektem bardzo wysokich kosztów uczestnictwa.

Za rok gospodarzem Medigames 2017 będzie francuska Marsylia (1–8 lipca). Zatem do zobaczenia...

*Komisja Sportu i Rekreacji ORL w Łodzi
(Opr. MR, NS)*

Fot: Archiwum OIL w Łodzi

Źródło: www.medigames.com,
www.gazetalekarska.pl, www.umed.lodz.pl



„ślepoty szachowej”. W czerwcowym turnieju złamana została hegemonia Sieradza z racji zwycięstw Andrzeja Kobyleckiego (mistrz) i Mariusza Ciechomskiego (medal brązowy). Ale to nic, bo sieradzanie Jerzy Rzeńca i Paweł Pyziak mówią zgodnie: „My im pokazemy w następnym turnieju. Tak czy inaczej – w Łodzi nastąpiła dobra zmiana.

Nie udało się podstęp ze zwerbowaniem do udziału w zawodach szachowych koleżanek lekarek. Na wabia organizatorzy – wśród innych nagród – proponowali (tylko dla kobiet) efektowne broszki. Nie był to fałszywy podstęp. Broszki były i są przewidziane jako nagrody w następnych turniejach. Najbliższy zaplanowano na 19 listopada 2016 r. (sobota), w godzinach 10–17, w siedzibie łódzkiej OIL przy ul. Czerwonej w Łodzi.

Turniej sędziował dyplomowany sędzia szachowy Jerzy Potapski z Sieradza, a oprawę techniczną zapewniała „dobry duch imprezy”, wspomniana Magdalena Rydz – jak zwykle znakomicie! Uczestnicy imprezy czuli jednak niedosyt. Ku rozżaleniu wszystkich, w spotkaniu nie uczestniczył żaden przedstawiciel władz naszej Izby. Obniżyło to w znacznym stopniu rangę zawodów. Do tej pory nigdy się to w historii lekarskich szachów nie zdarzyło.

Może będzie lepiej, do zobaczenia w listopadzie!

Jerzy Rzeńca

Fot. M. Rydz



Świętojańskie spotkania „pod siatką”

Noc Świętojańska jest dla bełchatowskich i piotrkowskich lekarzy wyjątkowa, a to dlatego, że od ponad dwudziestu lat spotykają się w rodzinnym gronie na pikniku, poprzedzonym sportową rywalizacją. Współzawodnictwo między tymi ekipami rozpoczęło się od meczów piłki nożnej. Drużyny, prowadzone przez nietuzinkowych trenerów (m.in. nieżyjącego już doktora Mirosława Juryńczyka), toczyły boje, których wynik końcowy był różny, jednak nie najważniejszy.

Po trzech latach zmagają taktycznie dobrze zorganizowanej kopaniny, która u zawodników powodowała jednak liczne obrażenia, postanowiono zmienić dyscyplinę na mniej kontuzjogenną (przynajmniej teoretycznie). Rozpoczęto od koszykówki, następnie walczone o palmę pierwszeństwa w bilardzie, wreszcie zdecydowano się na siatkówkę. Ta ostatnia dyscyplina okazała się strzałem w dziesiątkę.

Od piętnastu lat boisko w ośrodku „Wodnik” w Bronisławowie stało się główną areną zmagają lekarskich drużyn siatkarskich z Bełchatowa i Piotrkowa Trybunalskiego. Przy pełnych trybunach obiektywnych widzów, jakimi są rodziny oraz koleżanki i koledzy głównych aktorów

spektaklu, zwycięża raz jedna, raz druga drużyna. Niezależnie od wyniku, wygranymi zawsze są wszyscy uczestnicy festynu, wyrazem czego są czule i długie pożegnania po zakończonej kolacji.

W tym roku zdobywcą Pucharu Prezesa OIL w Łodzi – doktora Grzegorza Mazura została drużyna 500+ z Piotrkowa Trybunalskiego. Przypuszczam, że może dlatego, iż w jej szeregach zagrała obdarzona zmysłem siatkarskim, sympatyczna doktor Beata Rozpiątkowska.

Marek Chalusiak

Fot: G. Mazur

PS. Istnieje obawa, że dynamicznie zmieniająca się sytuacja w szpitalach Piotrkowa Trybunalskiego i różne zawirowania związane z pracą piotrkowskich lekarzy, mogą spowodować, że te tak miłe spotkania rodzinne, okraszone wspaniałymi popisami siatkarskimi, mogą stać się tylko wspomnieniem. Czy tak się stanie? Mam nadzieję, że jednak nie i tegoroczny piknik w Bronisławowie nie będzie ostatnim w tym cyklu. Zatem do zobaczenia znów za rok, tradycyjnie w Noc Świętojańską.





Nefrolodzy na dystansie pięciu kilometrów

Dwunasty Zjazd Polskiego Towarzystwa Nefrologicznego, który zorganizowany został w Łodzi w dniach 16–18 czerwca br. (piszemy o nim szerzej na s. 22), stał się okazją nie tylko do prezentacji wykładów poświęconych tej dziedzinie medycyny, ale również do promocji sportu. Przed sobotnimi obradami, wśród zabytkowego drzewostanu Parku im. Ks. J. Poniatowskiego, odbył się 2. Bieg Nefrologów DaVita, na dystansie pięciu kilometrów, z udziałem



szesćdziesięciu uczestników, w tym także profesorów: Kazimierza Ciechanowskiego (PUM – Szczecin), Michała Nowickiego (UM – Łódź) i Tomasza Stompóra (UW-M – Olsztyn) oraz Ivana Rychlika z Czech.

Sygnal do startu dał Piotr Kędzia – olimpijczyk w biegu na czterysta metrów, natomiast medale zwycięzcom biegu wręczał multimaratończyk, mistrz świata na dystansie maratońskim zawodników w wieku powyżej osiemdziesięciu lat, wielokrotny mistrz Polski, Jan Morawiec (dodajmy – obaj są łodzianami). Pierwszy do mety dobiegł kolega Tomasz Kliniewski z Łodzi, drugi – Andrzej Konieczny z Wrocławia, a trzeci – Michał Chmielewski z Gdańska. Wśród pań pierwsze miejsce zajęła koleżanka Agnieszka Zarzeczna z Warszawy, drugie – Anna Łoś z Wrocławia, natomiast trzecie – Iwona Korybalska z Gdańska.

Gratulujemy!

Fot. A. Redlicki

Zarząd Klubu Żeglarskiego „SZKWAŁ”

przy OIL w Łodzi zaprasza wszystkich członków Klubu, wraz z rodzinami, a także sympatyków piosenek żeglarskich na tradycyjny, kończący sezon

Wieczór z szantami

Spotkanie odbędzie się nie w pierwszy piątek października, jak to było dotychczas, ale w ostatnich dniach miesiąca poprzedzającego. Sale Klubu Lekarza w Łodzi, ul. Czerwona 3, zostały zarezerwowane na to wydarzenie 30 września (też piątek). Początek – godz. 20:00.

Uczestników spotkania zachęcamy do pojawienia się w strojach odpowiadających „klimatowi”. Mile widziane instrumenty muzyczne zwykle towarzyszące żeglarzom (gitara, harmonijka ustna), a także śpiewniki z piosenkami, jakie wykonywane są „pod żaglami”

Do zobaczenia!



LEXUS CUP – Łódź 2016

Sprostowanie

W wakacyjnym numerze „Panaceum” nr 6–7/2016, do tekstu autorstwa Daniela Leończyka pt. „LEXUS CUP – Łódź 2016” (s. 40), wkraść się błąd. Tym razem chochlik drukarski przestawił kreseczkę w wykazie wyników gier turniejowych reprezentantów łódzkiej OIL. I tak w kategorii gier singlowych doktorowi Wiesławowi Krakowskiemu zostało przypisane miejsce VI, gdy w rzeczywistości uplasował się na miejscu IV, czyli tuż za podium.

Zainteresowanego serdecznie przepraszamy, a jednocześnie – ciesząc się, że po przerwie powrócił do gry w tenisa – gratulujemy Mu tegorocznych osiągnięć, szczególnie zaś złotego krążka w deblu, zdobytego na wspomnianych zawodach. W ramach rekompensaty publikujemy zdjęcie W. Krakowskiego ze zdobytymi na „LEXUS CUP” medalami oraz pucharem.

Alina Paradowska

Program, regulamin, noclegi, opłaty już dostępne na stronie igrzysk:
www.igrzyskalekarskie.org
 Propozycje, uwagi organizacyjne prosimy wysłać na e-mail: admin@igrzyskalekarskie.org

TEATR WIELKI W ŁODZI

Baron Cygański

„Baron cygański” to jedna z najsłynniejszych operetek i zarazem największy sukces jej kompozytora. Podczas prawykonania, entuzjazm publiczności był tak ogromny, że spektakl niemal w całości został zagrany na bis. Strauss skomponował muzykę pełną lekkości i wdzięku, a powodowany pragnieniem napisania prawdziwej opery, bazował na rozbudowanych partiach wokalnych. Akcja umieszczona została w efektownych sceneriach, w których egzotyka cygańskiego folkloru przeplata się z przepychem wiedeńskich salonów. Reżyser Tomasz Konina, wychodząc naprzeciw ambicjom kompozytora, zrealizował spektakl z ogromnym rozmachem. Libretto zinterpretował przy tym w sposób tak niebanalny, że perypetie bohaterów – obok wyśmienitej rozrywki – dostarczają widzom wielu powodów do refleksji. Fabułę przeniesiono z wieku XVIII w dwudziestolecie międzywojenne, a obok cygańskiego taboru i skrzyni pełnej skarbów, pojawił się prowincjonalny cyrk i kabaret niczym z filmu Boba Fosse’a. „W roztańczonym, szalonym spektaklu – napisał reżyser – czuć atmosferę zagrożenia i zbliżającej się drugiej wojny światowej, gdzie każdy z bohaterów będzie musiał się odnaleźć i określić swoje miejsce”.

Termin: 23 września 2016 r., godz. 18:30

Konkurs: Mamy dla Czytelników podwójne zaproszenie na 23 września, które można wygrać, przysyłając prawidłową odpowiedź na pytanie „Kto jest kompozytorem operetki Baron Cygański?” do 28 sierpnia 2016 r. na adres: bilety@oil.lodz.pl.



WYTWÓRNIĄ ŁÓDŹ

IX edycja Letniej Akademii Jazzu – Aleksandra Tomaszewska i Polska Orkiestra Radiowa



Wolność, bunt i energia. Właśnie z tym kojarzy nam się jazz. Dziewiąta edycja Letniej Akademii Jazzu w Wytwórni udowodniła, że dla Polaków muzyka jazzowa jest fundamentem kultury narodowej. Polscy jazzmani cieszą się na arenie międzynarodowej wyjątkowym uznaniem. W Łodzi za sprawą IX LAJ gościli najwięksi. Tegoroczną gwiazdą był Pharoah Sanders – nowojorski saksofonista tenorowy. Przy Łąkowej wystąpił też Ed Partyka, amerykański aranżer, dyrygent i puzonista. Usłyszeliśmy Beady Belle, projekt norweskiej wokalistki Beate S. Lech. W repertuarze Akademii Jazzu nie zabrakło też koncertów w wykonaniu wybitnych polskich muzyków, m.in. Piotra Wojtasika, Sławomira Jaskułki i Grzegorza Karnasa. Festiwal dobiega końca. Pierwszego września zapraszamy na koncert finałowy IX edycji LAJ, na którym wystąpi Aleksandra Tomaszewska i Polska Orkiestra Radiowa.

Bohaterem koncertu będzie Bronisław Kaper – polski kompozytor, laureat Oscara za ścieżkę dźwiękową do filmu „Lili”. Jest on również twórcą jazzowych standardów, dwa spośród nich są znane wszystkim fanom jazzu – to „On Green Dolphin Street” (ze słowami Ned Washingtona) oraz „Invitation”. Pierwszy został skomponowany w 1947 r. jako główny temat do filmu „Green Dolphin Street”. Utwór ten stał się światowym szlagierem, a do jego popularyzacji przyczynił się sam Miles Davis. Drugi utwór powstał w 1950 r. jako temat do filmu „A Life of Her Own”, rozgłos zyskał jednak dopiero dwa lata później, już ze słowami Paula Webstera. W 1962 r. Kaper nominowany został do Oscara za muzykę do filmu „Bunt na Bounty”, a główny jego motyw „Follow Me” stał się kolejnym standardem światowym.

O przygotowanie aranżacji kompozycji Bronisława Kapera Wytwórnia poprosiła jedną z najzdolniejszych kompozytorek i aranżerek młodego pokolenia, nazywaną polską Marią Schneider: Aleksandrę Tomaszewską, która jest również pianistką oraz wykładowczynią w Akademii Muzycznej im. Moniuszki w Gdańsku. Nagrywała m.in. z NDR BigBandem, czym z polskich muzyków mogą poszczycić się tylko Jan „Ptaszyn” Wróblewski i Władysław Sendecki.

Tomaszewska przygotowuje aranżacje kompozycji B. Kapera na orkiestrę symfoniczną. W Wytwórni wystąpi Polska Orkiestra Radiowa, której historia sięga lat przedwojennych. Poprowadzi ją Michał Klauza, dyrygent, dyrektor artystyczny POR. Orkiestra koncertuje na całym świecie i współpracuje z wybitnymi kompozytorami muzyki filmowej, w tym Janem A.P. Kaczmarkiem, Stanisławem Syrewiczem i Maciejem Zielińskim.

Termin: 1 września 2016 r.

Konkurs: Mamy dla Czytelników dwa podwójne zaproszenia na 1 września, które można wygrać, przysyłając prawidłową odpowiedź na pytanie: „Bronisław Kaper otrzymał Oscara za muzykę do filmu w 1953 r. – jakiego?” Odpowiedzi należy przesyłać do 28 sierpnia 2016 r. na adres: bilety@oil.lodz.pl.



Krzyżówka 8–9/2016

POZIOMO

- A1** – wzdęcie brzucha
- A11** – suplement diety wspomagający metabolizm komórek nerwowych
- B9** – między strontem a cyrkonem
- C1** – groźna bakteria przenoszona drogą płciową
- C13** – Wołga w starożytności
- D9** – alopecia
- E1** – cytostatyk o działaniu hormonalnym stosowany w leczeniu nowotworów prostaty
- E11** – sarmacka uraza
- G1** – waluta Słowacji
- G6** – krem brązujący
- H10** – model Forda
- I1** – łopátka językowa płaska
- I11** – drapieżny ssak z rodziny psowatych
- K1** – imię gwiazdy Kondratiuka
- K5** – operacyjne usunięcie guza lub narządu

PIONOWO

- 1A** – autor pierwszego w Polsce przeszczepu twarzy
- 3A** – metoda napromieniania nowotworu z dużej odległości
- 5A** – szorstkolistna bylina porastająca skały
- 6G** – niepożądane wrażenia dźwiękowe
- 7A** – znana marka perfum
- 8G** – portugalska enklawa na terenie Chin
- 9A** – węgiel w proszku
- 10F** – może być przestępny
- 11A** – szlak wyścigu
- 11G** – kciuk lub paluch
- 12D** – kawa bezkofeinowa
- 13A** – czas trwania menstruacji
- 13I** – środowisko graficzne dla systemów operacyjnych Linux i Unix
- 14C** – trzecia faza podziału komórki
- 16A** – hipertermia

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

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----	----	----	----

15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25
----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----

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

Biuro OIL „Panaceum”, 93-005 Łódź,
ul. Czerwona 3, e-mail: panaceum@oil.lodz.pl
z dopiskiem na kopercie lub w temacie e-maila: „Krzyżówka – nr 8–9/2016”.

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

Spośród rozwiązań zostaną wylosowane trzy prawidłowe. Nazwiska nagrodzonych podamy w „Panaceum” nr 11/2016.

Nagrodami będą książki – niespodzianki.

Życzymy miłej zabawy!

Rozwiązanie krzyżówki z „Panaceum” nr 5/2016: MAJOWY PROMYK DRONEM NADZIEI

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

Edyta Hawrot i Renata Michalak z Łodzi oraz **Urszula Spsychalska-Gozdek z Kuluszek**.

Wylosowanym „szczęśliwcom” gratulujemy! Nagrody zostały już wysłane pocztą.

Tym razem nagrodą jest książka pt. „Lecznicze działanie miodu pszczelego w chorobach wewnętrznych”,

autorstwa prof. dr. hab. n. farm. Bogdana Kędzi oraz mgr Elżbiety Holderna-Kędzi. Książkę ofiarowało nam bezpłatnie wydawnictwo MedPharm Polska z Wrocławia, któremu serdecznie dziękujemy!

Fraszkopis specjalizacyjny

INTERNISTA

Ten alfa i omega,
zawsze musi wiedzieć, co komu dolega.

PEDIATRA

Ten dzieci miłuje,
mimo że uroczy bachor czasem go opluje.

CHIRURG

To saper wśród lekarskiej braci,
dzięki swojej pracy szybko się bogaci.

GINEKOLOG

To po trosze także speleolog,
jaskinie i grotty to dla niego prolog.

DIABETOLOG

Ten słodycz ma za nic,
w nienawiści do cukru nie uznaje granic.

RADIOLOG

On do wnętrza zagląda,
choć czasem zaiste dość skromnie wygląda.

KARDIOCHIRURG

Ten zgodnie z wieszczą apelem,
„patrzy w serce”, posługując się skalpelem.

NEUROLOG

Ten młotkowym bywa,
gdy cię ischias chwyci, z pomocą przybywa.

UROLOG

Ten to ma farciora,
moczem się obryzga – chodząca pokora

ORTOPEDA

To macher, który włada dłutem,
kulawego uzdrawia nawet prostym drutem.

LARYNGOLOG

On do pracy pragnie przejmującej ciszy,
bo wówczas na pewno pacjent go usłyszysz.

ANESTEZJOLOG

Ten moc boską posiada,
w oparach eteru z wycieńczenia pada.

NEUROCHIRURG

Zasadnie z wyższością spogląda,
bo całkiem bezkarnie w czerep zagląda.

KARDIOLOG

Ten ciągle na topie,
zazwyczaj on żyje na wysokiej stopie.

HEMATOLOG

To subtelną postać wampira przyszłości,
nie potrafi ukryć do krwi swej miłości.

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

Tradycyjnie już, jak co roku, Okręgowa Izba Lekarska w Łodzi organizuje kurs doskonalący dla lekarzy dentyistów pt.

Siódme Łódzkie Spotkania Stomatologiczne

Kurs odbędzie się w terminie 23–25 września 2016 r. w Hotelu Wodnik w miejscowości Słok k. Bełchatowa (<http://www.hotel-wodnik.com.pl>).

Rejestracja uczestników w dniu 23 września br., w godz. 11:00–13:00.



Za udział w kursie uczestnik otrzyma 25 punktów edukacyjnych.

Udział w kursie (wykłady w piątek–niedziela), bez korzystania z posiłków i przerwy kawowej oraz materiałów dydaktycznych, jest bezpłatny.

Koszt udziału w kursie dla członków samorządu lekarskiego z obiadem, przerwą kawową oraz materiałami dydaktycznymi (wykłady – bezpłatne) – 360 zł.
Koszt udziału w kursie z posiłkami (śniadania, obiady, kolacje, przerwy kawowe), materiałami dydaktycznymi, noclegami w pokojach dwuosobowych oraz z imprezami towarzyszącymi plus 1 godz. basenu gratis (wykłady – bezpłatne):
– dla członków Okręgowej Izby Lekarskiej w Łodzi oraz Wojewódzkiej Izby Lekarskiej – 760 zł,
– dla członków innych izb – 820 zł.

OIL w Łodzi informuje, że w przypadku osób prowadzących działalność gospodarczą – część kosztów ww. szkolenia opłaconą przez OIL w Łodzi należy wykazać w przychodach (art. 14 ust. 2 pkt 8 ustawy o pdof). O wartości przychodu poinformujemy Państwa drogą elektroniczną, na wskazane adresy mailowe.

Osoby nieprowadzące działalności gospodarczej otrzymają druk PIT-8C.

Komisja Stomatologiczna ORL w Łodzi informuje,

że w ramach VII Łódzkich Spotkań Stomatologicznych odbędą się dwa warsztaty:

1. *Metoda H-P scan i protokół postępowania podczas dopasowywania wypełnień i uzupełniania protetycznego w zryzye* – prowadzenie lek. dent. Michał Paulo.

Termin: 23 września 2016 r. (piątek), od godz. 9:00 (4 godziny),

Koszt: 310 zł (z VAT)

Liczba miejsc: 15

2. *Włókna everStick (Firma GC) do wzmocnień w codziennej praktyce dentyściycznej.*

Warsztat składa się z dwóch części teoretycznej i praktycznej – prowadzenie Łukasz Cierniak.

Termin: 24 września 2016 r. (sobota), od godz. 10:00 (4 godziny)

Koszt: 250 zł (z VAT)

Liczba miejsc: 14

Miejsce: Hotel „WODNIK” w Słoku k. Bełchatowa



Z uwagi na bardzo ograniczoną liczbę miejsc, prosimy **do 15 września 2016 r.** o wypełnienie i wysłanie zgłoszenia online (zgłoszenie znajduje się w treści ogłoszenia na stronie www.oil.lodz.pl w zakładce KURSY, KONFERENCJE, SZKOLENIA) oraz dokonanie wpłaty w ciągu dwóch dni na konto:

PKO BP SA I Oddział w Łodzi nr 98 1020 3352 0000 1602 0010 0362 w tytule: „Warsztaty VII ŁSS (podać datę)”.

WPISANIE NA LISTĘ UCZESTNIKÓW NASTĘPUJE PO DOKONANIU WPŁATY.

Tematy kursu:

- *Układ okresowy i stomatognatyczny, czyli znaczenie wybranych pierwiastków fizjologii i patologii jamy ustnej* – dr n. med. Marcin Aluchna (piątek),
- *Aspekty onkologii w chirurgii szczękowo-twarzowej* – prof. dr hab. n. med. Marcin Kozakiewicz (sobota),
- *Nowe światło na trwałe i estetyczne uzupełnienie protetyczne* – lek. dent. Tomasz Sosnowski (sobota),
- *MIMI I & II – implantacja bezpłatowa oraz implantacja natychmiastowa* – dr med. dent. Armin Nedjat, ZTM Norbert Bomba (piątek),
- *Implants Peek Implantat* – dr med. dent. Armin Nedjat, ZTM Norbert Bomba (sobota),
- *Interdyscyplinarne leczenie pacjenta z dolegliwościami bólowymi układu ruchowego narządu żucia* – lek. dent. Michał Paulo (niedziela),
- *Zgoda na leczenie* – mec. Tomasz Pęczner (niedziela),
- *Zaburzenia rozwojowe zębów u dzieci i młodzieży* – prof. dr hab. n. med. Dorota Olczak-Kowalczyk (piątek),
- *Między ustami a brzegiem pucharu* – Robert Augustowski (sobota),
- *Co każdy stomatolog powinien wiedzieć o terapii chorób przyzębia* – dr n. med. Maciej Nowak (sobota),
- *Wysokiej jakości estetyczne uzupełnienia adhezyjne w bocznym odcinku zębów – przydatne wskazówki i triki kliniczne krok po kroku* – GC Paulo Politano (sobota),
- *Chory onkologicznie leczony stomatologicznie* – prof. dr hab. Aleksander Goch (piątek),
- *Resorpcja zewnętrzna i wewnętrzna – diagnostyka i trudności w leczeniu* – lek. dent. Agnieszka Tarka-Przybyłek (niedziela),
- *Sesja samorządowa* (niedziela).

WARUNEK PRZYJĘCIA NA KURS

Należy wypełnić formularz zgłoszenia on-line, a następnie dokonać wpłaty na konto PKO BP SA I Oddział w Łodzi, nr 98 10203352 0000160200100362 (tytuł wpłaty: „Kurs VII ŁSS-2016”).

REZERWACJA MIEJSCA NA KURS NASTĘPUJE PO DOKONANIU WPŁATY.

II Konferencja Onkologiczno-Paliatywna Hospicjum im. ks. E. Dutkiewicza SAC w Gdańsku
Gdańsk, 13-15 października 2016 r.
Wśród poruszanych tematów:
wsparcie żywieniowe seniorów i etyczne aspekty żywienia, opieka chorego i jego rodziny, oksykodon vs fentanyl, radioterapia w leczeniu bólu, pracownik socjalny w hospicjum, kompetencje pielęgniarstwa hospicyjnego, leki podawane drogą podskórną

www.konferencja-dutkiewicza.pl

• **13 października** – I Forum Dyskusyjne dla pielęgniarek, Hospicjum im. ks. E. Dutkiewicza w Gdańsku,

• **14–15 października** – część konferencyjna, Hotel Mercure w Gdańsku – warsztaty, studia przypadków z codziennej praktyki opieki onkologiczno-paliatywnej, sesje wykładowe

Goście specjaliści konferencji: prof. Andrzej Zoll, prof. Alessandro Laviano, prof. Tommy Cederholm, prof. Stanisław Kłęk, ks. prof. Piotr Krakowiak, prof. Rafał Dziadziuszko, prof. Maria Bieniaszewska, prof. Monika Lichodziejewska-Niemierko, prof. Marcin Renke, dr Robert Twycross, dr Simon Noble.

W tym roku Konferencja Onkologiczno-Paliatywna Hospicjum im. ks. E. Dutkiewicza SAC ma szczególny charakter ze względu na urozmaiconą wykładowo-dyskusyjną formułę. Formuła ta ma umożliwić uczestnikom omówienie poruszanych zagadnień z punktu widzenia różnych specjalności oraz wymianę doświadczeń z codziennej praktyki opieki nad chorymi onkologicznie na różnych etapach choroby. Tematyka sesji pozwala na wieloaspektowe ujęcie kwestii organizacji i prowadzenia leczenia onkologicznego i paliatywnego, a dodatkowo wzbogacając ją doświadczenia ośrodków zagranicznych. Mamy nadzieję, że tegoroczna konferencja, podobnie jak spotkanie w ubiegłym roku, stanie się forum wymiany informacji i integracji środowiska medycznego, skupionego wokół pacjenta chorego onkologicznie.

Każdy uczestnik otrzyma certyfikat. Lekarzom przysługują 12 punktów edukacyjnych.

Szczegółowe informacje i zapisy: www.konferencja-dutkiewicza.pl



Ośrodek Kształcenia Medycznego OIL w Łodzi
we współpracy z Krajowym Centrum Ochrony Radiologicznej w Ochronie Zdrowia
organizuje dla lekarzy dentystów – członków OIL w Łodzi kurs pt.

Ochrona radiologiczna pacjenta

Termin: 16 listopada 2016 r. (środa), początek godz. 8:00

Miejsce: Klub Lekarza w Łodzi, ul. Czerwona 3

Za udział w kursie uczestnik otrzyma sześć punktów edukacyjnych.

Zgłoszenia na kurs będą przyjmowane wyłącznie od 5 października 2016 r.!

Sposób rejestracji dwustopniowy (jak niżej):

1. W OIL w Łodzi – wypełnić i wysłać formularz zgłoszenia online (zamieszczony w treści ogłoszenia na naszej stronie internetowej www.oil.lodz.pl – KURSY, KONFERENCJE, SZKOLENIA) oraz czekać na potwierdzenie przyjęcia zgłoszenia. Następnie dokonać w ciągu dwóch dni wpłaty 25 zł na konto łódzkiej OIL w:

PKO BP SA I Oddział w Łodzi nr: 98 10203352 0000160200100362

(tytuł wpłaty: „Opłata za kurs ORP 16.11.2016”).

Rezerwacja miejsca na kurs następuje po dokonaniu wpłaty.

2. W KCORwOZ – potwierdzeniem przyjęcia zgłoszenia na szkolenie będzie przesłanie do uczestnika linku w celu rejestracji w Krajowym Centrum Ochrony Radiologicznej w Ochronie Zdrowia, w którym będzie specjalny formularz do wypełnienia (wszystkie pola z „*” muszą być wypełnione). Po prawidłowej rejestracji, każdy uczestnik dostanie tzw. zwrotkę na podany e-mail z informacją o jej pomyślnym przebiegu i danymi, jakie zawarł w formularzu.

Formularz rejestracji będzie aktywny do 9 listopada 2016 r. (środa).

Opłatę za egzamin uczestnik wnosi do KCOR w OZ w wysokości 140 zł w terminie do 9 listopada 2016 r. (środa) na konto podmiotu prowadzącego szkolenie, czyli Krajowego Centrum Ochrony Radiologicznej w Ochronie Zdrowia, 91-433 Łódź, ul. Smugowa 6 w:

NBP O/Łódź nr 54 1010 1371 0015 1522 3100 0000

(tytuł wpłaty: egzamin ORP 16.11.2016; imię i nazwisko).

Liczba miejsc ograniczona. Decyduje kolejność zgłoszeń.

Ośrodek Kształcenia Medycznego OIL w Łodzi
w współpracy z konsultantem wojewódzkim w dziedzinie chorób płuc dzieci,
organizuje dla lekarzy – członków OIL w Łodzi konferencję pt.

Gruźlica dziecięca w aspekcie lekarza praktyka

Termin: 22 października 2016 r., godz. 9:00

Miejsce: Klub Lekarza w Łodzi, ul. Czerwona 3

Za udział w kursie uczestnik otrzyma cztery punkty edukacyjne.

Koszt uczestnictwa wynosi 25 zł.

Sposób rejestracji:

Z uwagi na ograniczoną liczbę miejsc, prosimy o:

1) wypełnienie i wysłanie zgłoszenia online, zamieszczonego w treści ogłoszenia na stronie <http://oil.lodz.pl/>, w zakładce: KURSY, KONFERENCJE, SZKOLENIA;

2) dokonanie wpłaty w ciągu dwóch dni na konto łódzkiej OIL w:

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

(tytuł wpłaty: „Konferencja – 22.10.2016”).

Wpisanie na listę uczestników następuje po dokonaniu wpłaty.

Decyduje kolejność zgłoszeń.

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

Zgłoszenia przyjmowane będą do 19 października 2016 r.

Wydawnictwo „Termedia”, jako organizator lub współorganizator, zaprasza lekarzy i lekarzy dentystów na kolejne spotkania naukowo-szkoleniowe:



Termin: 14–15 października 2016 r.

Miejsce: Poznań, IBB Andersia Hotel, plac Andersa 3

Partnerstwo merytoryczne i nadzór naukowy: Katedra i Klinika Nefrologii, Transplantologii i Chorób Wewnętrznych Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu, Oddział Poznański Polskiego Towarzystwa Nefrologicznego

Przewodniczący Komitetu Naukowego: prof. dr hab. Andrzej Oko

Przewodnicząca Komitetu Organizacyjnego: prof. dr hab. Maria Wanic-Kossowska

Wykład wprowadzający nt. Początków rozwoju i nauczania nefrologii w Polsce, wygłoszą dr hab. n. med. Janusz Ostrowski (Wrocław) oraz prof. Bolesław Rutkowski (Gdańsk). Ostre śródmiąższowe zapalenie nerek, patogeniza tocznia układowego, dializa u chorych na cukrzycę, waptany w zwyrodnieniu torbielowatym nerek, amyloidoza nerek, bariery immunologiczne w przeszczepach nerek, wyprzedzająca retransplantacja nerki – to tylko niektóre tematy wykładów przewidzianych w czasie konferencji. Wśród poruszanych zagadnień znajdują się również te, dotyczące chorób towarzyszących PChN, do których zalicza się m.in. zaburzenia sercowo-naczyniowe, nadciśnienie płucne, kalcyfikację naczyń i inne. Na koniec dr n. med. Krzysztof Kordel (Poznań) wygłosi wykład nt. Błędu medycznego.



Miejsce: Gdynia, Courtyard by Marriott Gdynia Waterfront, ul. Jerzego Waszyngtona 19

Termin: 27–29 października 2016 r.

Partnerstwo merytoryczne i nadzór naukowy: Klinika Chirurgii Ogólnej, Endokrynologicznej i Transplantacyjnej Gdański Uniwersytet Medyczny, Oddział Chirurgii Ogólnej Szpital im. M. Kopernika w Gdańsku, Podmiot Lecznicy Copernicus

Leczenie chorób trzustki stanowi wyzwanie dla specjalistów wielu dziedzin medycyny i opiera się na różnych standardach postępowania. Taka sytuacja wymaga wymiany doświadczeń między ośrodkami badawczymi i klinicznymi. Szóstą edycję Międzynarodowych Dni Trzustkowych zdominują zagadnienia z zakresu pankreatologii, która obejmuje wiele dziedzin nauk klinicznych. Podczas konferencji uczestnicy spotkają się z ekspertami pankreatologii, będą mieli możliwość wymiany spostrzeżeń i omówienia najbardziej aktualnych zagadnień naukowych. Tematy główne konferencji ogniskują się na najbardziej aktualnych tematach związanych z patologią trzustki.



Termin: 3–5 listopada 2016 r.

Miejsce: Centrum Kongresowo-Dydaktyczne Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu, ul. Przybyszewskiego 37A

Partnerstwo merytoryczne i nadzór naukowy: European Federation of National Associations of Orthopaedics and Traumatology (EFORT), Polskie Towarzystwo Ortopedyczne i Traumatologiczne (PTOiTr)

Zapraszamy do Poznania na pierwszą konferencję organizowaną przez EFORT i PTOiTr. Jej celem jest przedstawienie aktualnego stanu wiedzy na temat najważniejszych zagadnień ortopedycznych, takich jak endoprotezoplastyka biodra i kolana, artroskopia, ortopedia dziecięca, traumatologia, chirurgia kończyny górnej i inne. Przedstawimy również sprawozdanie z kongresu EFORT w Genewie. Wykładowcami będą uznani ortopedzi europejscy, wytypowani przez EFORT i wykładowcy z Europy Wschodniej, wytypowani przez towarzystwa narodowe.

Biuro organizacyjne:

Termedia Sp. z o.o.

61-615 Poznań, ul. Kleeberga 2

tel./faks +48 61 656 22 00

szkolenia@termedia.pl

**Grzegorz Carowicz, Ernest Kuchar
MEDYCyna PODRÓŻY 2016/2017.
PORADNIK OMAWIAJĄCY
200 KRAJÓW**Rok wyd. 2016, s. 272, format: 210 x 297 mm,
opr. miękka, cena 69 zł

„Medycyna podróży” to książka, która w przejrzysty i uporządkowany sposób prezentuje ważne zagadnienia z zakresu medycyny podróży, w nowoczesnej formie, z podziałem na kraje docelowe.

Uwzględnione zostały zalecane szczepienia ochronne, ryzyko i profilaktyka malarii oraz informacje takie, jak wymagania wizowe, strefy czasowe, waluty, języki, lokalne telefony alarmowe (policja, pogotowie ratunkowe), rodzaj gniazdek i napięcie w sieci elektrycznej.

W części ogólnej przedstawiona została najnowsza wiedza o zagrożeniach zdrowotnych, chemioprophylaktyce malarii, szczepieniach ochronnych, zawartości apteczki podróźnej oraz najczęstszych problemach towarzyszących wyjazdom: bieguncie podróźnych, malarii, chorobie wysokościowej i o niebezpieczeństwach grożących ze strony zwierząt. Co istotne, uwzględniono także wirus Zika. Książka zawiera także wykaz punktów w Polsce, prowadzących szczepienia przeciwko żółtej gorączce, wzory zaświadczeń lekarskich na przewóz leków za granicę, które są wymagane przez władze celne oraz wzór zaświadczenia o zwolnieniu ze szczepień ze względu na przeciwwskazania zdrowotne.

Ta książka to pozycja obowiązkowa każdego podróżnika!

**INTERAKCJE LEKÓW
Z POŻYWIENIEM**Redaktor naukowy Zofia Zachwieja,
redaktor prowadzący Paweł PaśkoRok wyd. 2016, s. 492, format: 165 x 235 mm,
opr. miękka, cena 88 zł

Czy wiesz, że rodzaj posiłku może zmniejszać działanie leku i że niektóre z nich powinno się zażywać po posiłku, a inne na czczo? Czy wiesz, że soki owocowe, zwłaszcza sok grejfrutowy, mogą wpływać na efekt działania leku? Odpowiedzi na te i inne pytania znajdziesz w tej książce.

Autorzy niniejszej monografii – specjaliści w dziedzinie bromatologii, farmakologii oraz dietetyki – na co dzień zajmują się badaniem problemu interakcji leków z żywieniem. Prezentowane przez nich treści, poparte wynikami wielu światowych badań, dostarczają cenną praktyczną wiedzę pozwalającą uniknąć błędów przy stosowaniu konkretnych leków. Książka została opracowana, aby służyć pomocą nie tylko farmaceutom, lekarzom i dietetykom, lecz także samym pacjentom.

Zamówienia przyjmuje:
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



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**CENTRUM
MEDYCZNE****SZPITAL ŚW. RODZINY**

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, kierunek Zdrowie Publiczne.

Zainteresowane osoby prosimy o kontakt:

tel. 42 254 96 81

e-mail: rekrutacja@swietarodzina.com.pl

Dyrektor ZOZ w Łowiczu

zatrudni

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

Posiadamy miejsca rezydenckie.

Warunki płacowe do uzgodnienia z dyrektorem szpitala.

Więcej informacji udzieli dyrektor ds. lecznictwa –
Andrzej Kaźmierczak, tel. 46 837 53 68Krajowy Ośrodek Zapobiegania Zachowaniom
Dyssocjalnym w Gostyninie, województwo mazowieckie**ZATRUDNI LEKARZA PSYCHIATRĘ
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@kozsd-gostynin.pl,
tel. 24 235 71 54 wew. 121**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 – pełen etat.

Zainteresowanych prosimy o kontakt:
tel. 508 216 873,
e-mail: sekretariat@medyceusz.com**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**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.plDoświadczony 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 Przychodnia Stomatologiczna w Łodzi, ul. Nastrojowa 54, zatrudni lekarza dentystę po stażu,

tel. 501 568 444

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 25Zatrudnię lekarza **dentystę** min. 2 lata doświadczenia w zawodzie), mile widziane ukierunkowanie na leczenie endodontyczne,

tel. 536 771 223

Zatrudnię lub wynajmę lokal dla **dentysty/ortodonty** w Bełchatowie,
tel. 730 834 104**Zatrudnimy lekarzy dentystów do pracy w klinice stomatologicznej w Paryżu. Wymagana podstawowa znajomość języka francuskiego,**

tel. +33 629 580 283

e-mail: karolina.latalaska@gmail.comZatrudnię lekarza **rodzinnego** lub **pediatrę** (także w trakcie specjalizacji) na dwa razy w tygodniu. Atrakcyjne warunki, okolice Skierniewic,

tel. 604 358 831

MCM „WIDZEW” – Łódź, Piłsudskiego 157 – zatrudni na ½ lub cały etat lekarza **medycyny rodzinnej** lub **chorób wewnętrznych**,

tel. 42 674 86 36

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

Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „Dentarius” (Widzew – osiedle Janów) zatrudni od zaraz lekarza dentystę,
tel. 500 694 996 (kierownik poradni)Ortodonta poszukuje do współpracy lekarza **dentystę**. Gabinet prywatny w Łodzi. Wymagana własna działalność. Dni i godziny do ustalenia,

tel. 501 229 006,

e-mail: stolica84@gmail.comPilnie zatrudnię lekarza **dentystę** w ramach umowy z NFZ oraz prywatnie, na cały lub ½ etatu, w okolicach Włocławka. Możliwość pracy w sobotę, bezpłatne zakwaterowanie, atrakcyjne wynagrodzenie,
tel. 509 244 149Gabinet prywatny w Sieradzu; nowoczesny, dobrze wyposażony – podejmie współpracę z lekarzem **dentystą**,www.nivadent.com,e-mail: nivadent@o2.pl,

tel. 605 736 406

NZOZ Centro-Dent s.c. w Piotrkowie Trybunalskim nawiąże współpracę z lekarzem **dentystą**. Pacjenci w ramach NFZ oraz prywatni. Wymagane minimum 2 lata doświadczenia,

tel. 503 023 703

Dyrektor ZOZ w Łowiczu

zatrudni

lekarza specjalistę z zakresu chorób wewnętrznych lub lekarzy chętnych specjalizować się w dziedzinie chorób wewnętrznych.

Posiadamy miejsca rezydenckie.

Warunki płacowe do uzgodnienia z Dyrektorem szpitala:
tel. 46 837 53 68Więcej informacji udzieli Dyrektor ds. Lecznictwa –
Andrzej Kaźmierczak, tel. 46 837 53 68

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**

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**

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

Zatrudnię lekarza do POZ w Skierniewicach,
tel. **509 916 422, 793 111 567**

Zatrudnię lekarza **dentystę** do gabinetu w Skierniewicach,
tel. **600 288 806**

Nawiążę 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

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

Przychodnia stomatologiczna Medicus-Dent w Konstancynie Łódzkim podejmię współpracę z **endodontą** (mikroskop) i **periodontologiem**,
tel. **602 100 246** lub **792 358 632**

Samodzielny Szpital Wojewódzki im. M. Kopernika w Piotrkowie Trybunalskim zatrudni lekarzy specjalistów lub w trakcie specjalizacji w dziedzinach: **choroby wewnętrzne, chirurgia ogólna i medycyna ratunkowa** do pracy w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym oraz lekarzy specjalistów w dziedzinie **pediatrii**, a także **pielęgniarki**,

tel. **44 648 03 00** (Sekretariat),
44 648 03 06 (Dział Kadr i Szkolenia)

NZOZ Panaceum s.c. w Kutnie zatrudni do pracy w gabinecie prywatnym lekarza **dentystę**,
tel. **604 530 368**

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**

Zatrudnię lekarza **dentystę**, pacjenci prywatni i NFZ. Gabinet z dużą bazą pacjentów w centrum Łodzi,
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 lekarza **dentystę** – specjalistę **endodoncji** lub **pedodoncji** w działającym gabinecie. NFZ (pół etatu) + komercyjnie. Duża baza pacjentów. Gmina Czarnocin, około 20 minut od Łodzi,
tel. **698 922 950**

Przychodnia w Bełchatowie podejmię współpracę ze specjalistą **chirurgiem implantologiem**. Praca dwa razy w miesiącu,
tel. **728 355 553** (K. Ossowska)

Zatrudnię lekarza **dentystę** na terenie Łodzi, na pół etatu, NFZ oraz wizyty prywatne,
tel. **604 180 044**



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



SANTA FAMILIA

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

Prywatna Przychodnia Specjalistyczna w centrum Łodzi

podejmię współpracę z lekarzami specjalistami z zakresu:

dermatologii, diabetologii, endokrynologii, gastroenterologii, geriatry, hematologii, hipertensjologii, kardiologii, otolaryngologii, medycyny pracy, nefrologii, neurologii, psychiatrii.

Poszukujemy również **dietetyka, masażyści, psychologa.**

Wyjątkowo korzystne warunki współpracy.

e-mail: lekarze.specjalisci@wp.pl

Centrum Medyczne „PROFAMILIA” (Łódź, ul. Stefana 2) poszukuje do stałej współpracy lekarzy następujących specjalności:
lekarz rodzinny, internista, pediatra, chirurg, ortopeda, dermatolog, neurolog, reumatolog, radiolog, ginekolog
tel. **502 597 987**

Nawiążemy współpracę z **higienistką stomatologiczną** (wskazana znajomość angielskiego) Łódź, Broniewskiego 10.
tel. **502 612 990**

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



WydrukujRecepte.pl

WYKONUJEMY BLOCZKI 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

Lekarze **specjaliści** – współpraca. Ekskluzywny gabinet w centrum Łodzi zaprasza do komercyjnej współpracy,
e-mail: witajw2013@gmail.com

Zatrudnię lekarza **dentystę** w Górze Św. Małgorzaty (powiat łęczycki). Pacjenci w ramach wizyt prywatnych oraz cały kontrakt z NFZ. Własna działalność,
tel. **730 610 515**

Nowocześnie wyposażony prywatny gabinet stomatologiczny w Łodzi poszukuje do współpracy lekarza **dentystę** z własną działalnością gospodarczą,
tel. **609 831 615**, e-mail: marzana650@op.pl

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

Zatrudnię lekarza-emeryta ze specjalizacją z zakresu **medycyny rodzinnej**. Warunki pracy do uzgodnienia,
tel. **603 790 599**

Podejmiemy współpracę z **dentystami: chirurgiem** oraz **ortodontą** w prywatnym gabinecie,
tel. **603 607 415**, e-mail: biuro@stomatolog-retkinia.com.pl

Zatrudnię **asystentkę stomatologiczną** do pracy na cztery ręce, w dobrze prosperującym gabinecie stomatologicznym, w centrum Łodzi. Zaangażowanie ważniejsze niż doświadczenie,
tel. **602 225 492**

Zatrudnię lekarza **dentystę** z kilkuletnim doświadczeniem, w prywatnym gabinecie w Łodzi,
e-mail: gabinet@grandmedica.com.pl

Zatrudnimy lekarza **chorób wewnętrznych** oraz **pediatrę** do pracy w POZ w Tomaszowie Mazowieckim,
tel. **44 724 73 04**, w godz. 8:00–14:00

Miejskie Centrum Medyczne BAŁUTY, ul. Smugowa 6 w Łodzi, zatrudni lekarzy: **internistów, medycyny rodzinnej**. Szczegółowe informacje na miejscu,
tel. **42 657 69 83**

Gabinet w Piotrkowie Trybunalskim zatrudni lekarzy **dentystów**. Duża baza pacjentów,
tel. **509 180 300**

Zatrudnię
lekarza dentystę
w Poradni na Widzewie w Łodzi.
tel. **602 477 733**

Sprzedam

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

Wyposażenie gabinetu stomatologicznego,
tel. **602 382 908**

Wyposażenie gabinetu okulistycznego,
tel. **605 877 280**

Wyposażenie gabinetu stomatologicznego,
tel. **607 368 292** lub **42 215 86 17**

Leżankę gabinetową, lampę bakteriobójczą przenośną, parawan lekarski,
tel. **601 368 547**

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

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

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

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

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

Kolposkop AC-350 ALLTION, nieużywany, zakup – rok 2014,
tel. **504 081 610**

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

Różne

Kupię wyposażenie gabinetu stomatologicznego,
tel. **502 553 849**

Kupię używany sprzęt okulistyczny,
tel. **507 162 515**

Do wynajęcia mieszkanie, stan idealny: pokój z kuchnią (40 m²), Łódź, Osiedle Mireckiego przy parku na Zdrowiu,
tel. **603 668 522**

 **POLIMEDICA**

CENTRUM BADAŃ PROFILAKTYKI I LECZENIA

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

Kontakt e-mail:
centrumbadan@polimedica.pl

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**



ANGIELSKI MEDYCZNY

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

www.malgorzatamazik.pl

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

USŁUGI KSIĘGOWE

mgr Beata Rożnowska
podatkowe księgi
przychodów i rozchodów
tel. **604 876 675** (Łódź)
roznowska.beata@wp.pl

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



Klub Lekarza przy Okręgowej Izbie Lekarskiej w Łodzi, mieści się w siedzibie OIL przy ul. Czerwonej 3, we wspaniałych wnętrzach odrestaurowanej pofabrykanckiej willi. Ideą jego funkcjonowania jest integracja środowiska lekarskiego nie tylko na gruncie zawodowym, ale i towarzyskim. Przede wszystkim jednak pełni rolę ośrodka inicjatyw kulturalnych i społecznych. Zapraszamy do spotkań przy kawie czy organizacji prywatnych imprez rodzinnych (wesela, chrzciny, komunie, jubileusze, konsolacje).

Rezerwacje spotkań:

tel. **42 683 17 01, biuro@oil.lodz.pl** (Iwona Szelewa)

WYNAJMĘ W CENTRUM ŁÓDZI:

– **położniczo-ginekologiczny gabinet diagnostyczno-za-
biegowy** z aparatem USG GE VOLUSON E6, ViewPoint do opi-
sywania wyników badań – głowice aparatu: C1-5-D convex;
RIC5-9-D wolumetryczna; RAB4-8-D convex 4D;

– **gabinet położniczo-ginekologiczny** wyposażony w:
aparat KTG Sonicaid Team Duo z analizą komputerową (także
dla ciąż bliźniaczych), kolposkop AC-3500 Alltion, aparat
do krioterapii KS-2.

12-godzinna rejestracja pacjentów, współpraca z położną,
poczekalnia, punkt pobrań badań laboratoryjnych, drobny
sprzęt medyczny, wyposażenie socjalno-biurowe.

Różne formy współpracy,
tel. **606 355 606**, e-mail: **pregmed@pregmed.pl**

Lokale

SPRZEDAM z powodu wyjazdu działającą
GABINET STOMATOLOGICZNY (ze sprzę-
tem lub bez), oddalony ok. 40 km
od Warszawy. Lokal 47 m²: gabinet +
poczekalnia + 2 łazienki + pomieszcze-
nia socjalne i gospodarcze,

tel. **669 308 400**, e-mail: **bogi.k@op.pl**

WYNAJMĘ/SPRZEDAM lokal 145 m²
w centrum Łodzi, al. Kościuszki.

Parter z wejściem od ulicy – front bu-
dynku, po remoncie – przystosowany
na gabinety lekarskie, z recepcją,
tel. **501 040 960**

Wynajmę gabinety lekarskie po odbiorze
Sanepidu dla różnych specjalności
(np. stomatologicznej, ginekologicznej,
kardiologicznej), może być na godziny.
Łódź, ul. Bardowskiego 10,

tel. **506 026 500**

Wynajmę gabinety lekarskie w nowo
powstałym Centrum Medycznym „Sokrates”
w Sieradzu. Nowoczesny budynek, wysoki
i funkcjonalny standard wykończenia.

Obsługa recepcyjna,

tel. **606 943 264**

Wynajmę gabinet ginekologiczny w cen-
trum Sieradza,

tel. **601 396 841**

Wynajmę gabinety lekarskie i dentystycz-
ne. Łódź, ul. Prądzińskiego 103a,

tel. **505 156 334**,
www.margaret-spa.pl

Poradnia POZ w Tomaszowie Mazowieckim
udostępni gabinety: stomatologiczny
i ginekologiczny oraz specjalistyczne
pomieszczenie z urządzeniami do reha-
bilitacji,

tel. **608 350 841**

Lokal użytkowy 72 m², frontowy z witryna-
mi, po remoncie, Łódź-Polesie – wynajmę
na gabinet stomatologiczny lub inną dzia-
łalność medyczną

tel. **504 081 610**

**Samorządowa Przychodnia Zdrowia
w Tuszynie wynajmie pomieszczenia
z przeznaczeniem na gabinety lekarzy:
rehabilitacji, kardiologa, urologa,
gastrologa oraz dla dietetyka,**

tel. **42 614 34 00**

Wynajmę gabinet lekarzowi
przy nowo powstałej poradni stoma-
tologicznej, w pięknym otoczeniu.

tel. **602 477 733**



Jak przygotować **obowiązkową dokumentację?**

Jak ustrzec się przed negatywnymi skutkami **kontroli GIDO?**

Jak opracować i wdrożyć **system ochrony danych pacjenta?**

Pomagamy dopełnić obowiązku wynikającego z ustawy o ochronie
danych osobowych, od opracowania **polityki bezpieczeństwa**
do przejścia obowiązków ciążyących na **ABI**.

Przeczytaj o nowych obowiązkach w 2015 r. na **www.odo.leximed.pl**

+48 668 042 066
bok@leximed.pl
www.odo.leximed.pl

DentaMedica
Stomatologiczny Ośrodek Zdrowia

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

20 czerwca 2016 r.,
zmarł

Zdzisław Mazurkiewicz

lekarz chirurg,
laureat odznaczenia
„Zasłużony Nauczyciel
Lekarzy”

Zdzisław Mazurkiewicz urodził się 26 listopada 1930 r. w Grodnie. Po przybyciu po drugiej wojnie światowej do Polski, wraz z rodzicami zamieszkał ostatecznie w Łowiczu, gdzie uzyskał maturę w miejscowym liceum ogólnokształcącym w 1951 r. Jeszcze przed studiami medycznymi, uczęszczał przez dwa lata do Państwowego Liceum Felczerskiego, a następnie studiował na Wydziale Lekarskim Akademii Medycznej w Poznaniu, którą ukończył w 1961 r. Specjalizację pierwszego stopnia z chirurgii uzyskał w 1965 r., a specjalizację drugiego stopnia – w 1970 r. Dodatkowo w 1975 r. zdobył specjalizację z medycyny społecznej.

Od początku pracy zawodowej związał się ze Szpitalem Miejskim w Łowiczu, gdzie rozpoczął pracę jako asystent na Oddziale Chirurgicznym i gdzie pracował do uzyskania uprawnień emerytalnych w 1995 r. W latach 1973–1976

pełnił w tym szpitalu (ZOZ w Łowiczu) najpierw stanowisko zastępcy dyrektora ds. lecznictwa, a następnie dyrektora placówki, składając rezygnację z tej funkcji.

Podczas stanu wojennego Doktor Mazurkiewicz, który należał do łowickiej „Solidarności” od momentu jej powstania i był przewodniczącym miejscowej filii Klubu Inteligencji Katolickiej (w latach 1981–1989), organizował pomoc dla osób internowanych w Łowiczu. W 1990 r. był współzałożycielem lokalnej gazety, która ukazywała się pn. „Nowy Łowiczanin” i której przez półtora roku był pierwszym redaktorem naczelnym, nie pobierając za tę pracę żadnych pieniędzy.

W trakcie swojej pracy w szpitalu, Doktor Mazurkiewicz cieszył się ogromnym zaufaniem oraz szacunkiem całego łowickiego środowiska lekarskiego. Dał się bowiem poznać jako wyśmienity fachowiec – lekarz, a jednocześnie człowiek o wysokim poczuciu moralności i etyki. Sensu stricto nie był kierownikiem specjalizacji żadnego doktora, ale potrafił w sposób konsekwentny przekazywać młodszym lekarzom tajniki swojej specjalności. Pracował

w czasach, kiedy nie było tomografii komputerowej, rezonansu magnetycznego ani chociażby ultrasonografii, ale dzięki doświadczeniu i intuicji potrafił postawić diagnozę. Zawsze otwarty na nowe techniki, wiele lat temu w łowickim szpitalu rozpoczął i wdrożył wykonywanie gastroskopii.

Swoją wiedzę umiał przekazać innym i to w wyjątkowy sposób. Każda choroba, o której mówił, była historią wielu pacjentów, historią pełną detali, których próżno dziś szukać w tomach podręczników. Często opowiadając o swoich doświadczeniach, posługiwał się anegdotami, aby słuchacze zapamiętali podane przez niego przykłady do końca zawodowego życia. Niektóre z nich przekazywane są do dziś nie jako zabawne historie, ale jako ważne źródło wiedzy.

W uznaniu zasług, decyzją specjalnej kapituły, działającej przy Okręgowej Radzie Lekarskiej w Łodzi, Zdzisław Mazurkiewicz został uhonorowany tytułem i odznaką „Zasłużony Nauczyciel Lekarzy”, wręczoną podczas XXXII Okręgowego Zjazdu Lekarzy w Słoku w dniu 29 kwietnia 2014 r.

Celem każdego lekarza jest leczyć i uczyć następców.



Dopiero spełnienie tej zasady pozwala powiedzieć nam, że medycyna jest sztuką. Sztuka ma swoich mistrzów, a takim bez wątpienia był Doktor Zdzisław Mazurkiewicz.
Cześć Jego pamięci!

dr n. med. Grzegorz Mazur
prezes
Okręgowej Rady Lekarskiej
w Łodzi

Od redakcji: Tekst powyższego wspomnienie podczas pogrzebu doktora Zdzisława Mazurkiewicza, który odbył się 23 czerwca na łowickim Cmentarzu Katedralnym, odczytała prof. Magdalena Józefowicz-Korczyńska.



23 lipca 2016 r. zmarła

śp. Maria Różewska-Chiżyńska

lekarz pediatra

Nasza Mama – Maria Różewska-Chiżyńska urodziła się 23 stycznia 1928 r. w Zgierzu. Lata wojny i okupacji niemieckiej spędziła w Warszawie, ucząc się

na tajnych kompletach, działając w harcerstwie Szarych Szeregów i biorąc udział w Powstaniu Warszawskim.

Po wojnie ukończyła w 1952 r. Wydział Lekarski Akademii Medycznej w Łodzi. W Szpitalu Korczaka uzyskała pierwszy i drugi stopień specjalizacji z pediatrii, a następnie pracowała w Poradniach Chorób Dzieci na Widzewie i na Bałutach (poradnia przy ul. Libelta), a następnie w Poradni Chorób Płuc przy ul. Limanowskiego. Była lekarzem pediatrą z powołania, traktując jak własne dzieci swoich pacjentów, nawet wówczas, gdy przychodzili do niej już jako rodzice ze swoimi dziećmi.

Maria Różewska-Chiżyńska w Szpitalu Chorób Płuc w Łągowicach, którego częścią była Poradnia, zakładała

Komisję Zakładową NSZZ „Solidarność” i była inicjatorem nadania łągowickiemu szpitalowi imienia Błogosławionego Ojca Rafała Chylińskiego. Za wyżej wymienioną działalność została w 2002 r. odznaczona Medalem za Zasługi w Walce o Niepodległość Polski i Prawa Człowieka (13 XII 1981 – 4 VI 1989).

Przez Rodzinę zarówno w Łodzi, jak i rozsianą po Polsce oraz świecie, nazywana była „Malinką”, a przez młodsze pokolenie „Ciocią Malinką”, stanowiąc zwornik całej Rodziny. Dla ukochanych wnuków była „Babunią”, poświęcając im cały swój czas i serce. Dla nas dzieci była po prostu Naszą Mamą, cierpliwą, wyrozumiałą, dbającą o nasze stopnie w szkole, nasze wakacje, nasze problemy, troszcząc się o nasz wygląd

i zachowanie i zawsze pytającą, czy nam czegoś nie potrzeba.

W swojej chorobie była pogodna, uśmiechnięta pełna troski o innych i z wielką ufnością Bogu.

Żegnamy Cię, Mamo, pracowicie spędziłaś swoje życie, dobrze nas wychowałaś, uczyniłaś nam i naszym rodzinom oraz swoim pacjentom wiele dobra. W pamięci naszej, naszych małżonków i Twoich wnuków przetrwasz zarówno we wspomnieniach, charakterystycznych powiedzonkach, jak i w naszych charakterach.

*Dzieci: Anna Sondka
oraz Piotr i Krzysztof Chiżyńscy*

Płk lek. Henryk Górski – Lekarz, Żołnierz, Tata...

Tak – Tata, nie ojciec... To pierwsze skojarzenie, kiedy o nim myślę... I zapach drelichowego munduru po jego powrocie z poligonu, w który wtulałem się jako dziecko... I muzyka Glenna Millera, którą nucił mi podczas rzadkich, wspólnych wypraw samochodem...

Urodził się w Grudziądzu w 1930 r., tam skończył szkołę podstawową i liceum, zdał maturę. Mimo dużych uzdolnień i ambicji plastycznych, z powodów praktycznych wybrał medycynę – studiował w Łodzi, na Fakultecie Wojskowo-Medycznym Akademii Medycznej, poprzedniku Wojskowej Akademii Medycznej, który ukończył w 1955 r.

Nie dane mu było zostać chirurgiem, choć jako student chodził na dyżury do kliniki profesora Tomaszewicza. Losy skierowały go do bardziej prozaicznej pracy – był starszym lekarzem pułku w Budowie koło Złocieńca, a następnie w Kwidzynie. W połowie lat sześćdziesiątych powrócił do Łodzi i rozpoczął pracę w WAM, najpierw w Katedrze Organizacji i Taktyki Służby Zdrowia Wojsk, następnie na stanowisku Szefa Służby Zdrowia WAM, a później jako kierownik Ośrodka Informacji Naukowej i Biblioteki. Przez cały czas był czynnym lekarzem, opiekując się pracownikami takich łódzkich zakładów pracy, jak nieistniejące już Zamwes, Chemitex czy

Famed. Był dobrym lekarzem, z dużą intuicją i rzeczowym, ale serdecznym podejściem do chorych, o czym ci ostatni często wspominają. Przez jedną kadencję pełnił funkcję radnego. Odznaczony m.in. Złotym Krzyżem Zasługi, Honorową Odznaką Miasta Łodzi oraz odznaczeniem, które sobie bardzo cenił – Medalem za Długoletnie Pożycie Małżeńskie, który otrzymał wraz z małżonką w 2005 r.

Przeszedł na emeryturę w 1990 r. w stopniu pułkownika – od tego czasu, poza pracą w Famedzie, zajmował się głównie swoim hobby – w domu oddawał się pasji rozwiązywania krzyżówek i szarad oraz tworzeniem ekslibrisów. Słuchał muzyki zarówno klasycznej, jak i elektronicznej – był właścicielem imponującej kolekcji płyt. Miał wszechstronne zainteresowania – był również filatelistą i numizmatykiem. Dużo czasu starał się także spędzać na swojej leśnej działce, którą bardzo lubił.

Zbierał książki, był prawdziwym bibliofilem, stąd też i zainteresowanie ekslibrisami. Został członkiem Rady Widzewskiej Galerii Ekslibrisów, jego prace wystawiane były wielokrotnie na zbiorowych wystawach ekslibrisów w Łodzi i kraju, kilkakrotnie były reprodukowane w katalogach i almanachach. Dzięki tej ostatniej pasji, w Wikipedii można znaleźć o nim notkę.

Wysoki, przystojny, prosto trzymający się mężczyzna,

prawdziwy dżentelmen i prawdziwy oficer-lekarz, mogący być wzorem elegancji dla wszystkich. Wzbudzający zaufanie jako lekarz, z uśmiechem na twarzy – uśmiechem, którego później, już w początkach swojej choroby, wymagał od wszystkich: i od nas, i od kasjerki w sklepie, od opiekujących się nim pielęgniarek i od ludzi, których spotykał na swojej drodze.

Wzór i przykład także dla mnie; wiedział wszystko, o czym jako nastolatek chciałem wiedzieć, zawsze służył radą, niepokonany w szachach, wszystko co robił, robił z pedantyczną dokładnością. Uzdolniony plastycznie, świetnie rysował i rzeźbił w drewnie. To on, w nielicznych chwilach wolnego czasu, który mógł mi poświęcić, wprowadził mnie w fascynujący świat modelarstwa – niestety, ostatniego modelu już nie zdążył zobaczyć. Dzięki dorastaniu w atmosferze jego pracy, postanowiłem pójść w ślady zawodowe Taty i także zostać lekarzem.

Nigdy nie podnosił głosu. Nie pamiętam, by kiedykolwiek używał słów nieuczynalnych, potrafił cierpliwie wszystko wytłumaczyć. Lubiany przez współpracowników i podchorążych, ceniony za wrażliwość i poczucie humoru. Ci, co go znali i wspominają, mówią o nim ciepło i serdecznie, podkreślając jego życzliwość i profesjonalizm.

Od kilkunastu lat zmagał się z postępującą chorobą stopniowo ograniczającą jego



intelekt. Wykryty nowotwór przyspieszył to, co nieuniknione, choć zmagania z chorobami trwały długo... Tata odszedł 14 lipca 2016 r. – wyjechał na swój „niebieski poligon”.

Dla naszej rodziny odszedł ktoś bardzo ważny, niezastąpiony, ktoś będący jednym z jej głównych filarów, wzór prawdziwego mężczyzny, męża, ojca i teścia, dziadka, jak i dobrego lekarza.

Takim go chcemy pamiętać i takim go zapamiętamy. Niestety, zostało jeszcze wiele pytań, na które już nie usłyszymy odpowiedzi, wiele jeszcze nieopowiedzianych historii, tajemnic, anegdot i sekretów rodzinnych oraz zwykłych opowieści o życiu Taty, jego rodzeństwa i rodziców...

Dla tych, co go nie znali, będzie to kolejny człowiek, który odszedł. My możemy powiedzieć, że po prostu odszedł Dobry Człowiek.

Aleksander Górski



Dnia 19 sierpnia 2016 r., w wieku 74 lat zmarła

doktor **Bogdana Borowska-Rybus**
lekarz pediatra

absolwentka Akademii Medycznej w Łodzi – dyplom w 1968 r., specjalistka pediatrii (1979), wieloletni pracownik w III Klinice Pediatrii ICZMP, na stanowisku zastępcy kierownika Kliniki, wspaniała człowiek i oddany lekarz.

Rodzina i współpracownicy z Kliniki Pediatrii pożegnali ją 23 sierpnia br., na Cmentarzu Rzymskokatolickim przy ul. Ogrodowej w Łodzi.

OKRĘGOWA IZBA LEKARSKA W ŁODZI

Dyżury

Prezes ORL – GRZEGORZ MAZUR – wtorek – po uzgodnieniu telefonicznym

Wiceprezesa ORL

Lesław Jacek Pypeć – wtorek 14³⁰–15³⁰

Delegatura Łódzka – Grzegorz Krzyżanowski – środa – po uzgodnieniu telefonicznym

Delegatura Piotrkowska – Grzegorz Gradowski – wtorek 13⁰⁰–14⁰⁰

Delegatura Sieradzka – Beata Zwolińska – czwartek 12⁰⁰–13⁰⁰

Delegatura Skierniewicka – Robert Filipczak – środa 8³⁰–10⁰⁰

Sekretarz ORL – Paweł Czekalski (po uzgodnieniu telefonicznym)

Zastępca Sekretarza ORL – Łukasz Jasek (po uzgodnieniu telefonicznym)

Skarbnik ORL – Zbigniew Kijas

Członkowie Prezydium ORL

Włodzimierz Kardas (po uzgodnieniu telefonicznym), Małgorzata Lindorf (po uzgodnieniu telefonicznym)

Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej

Januariusz Kaczmarek – środa 12⁰⁰–14⁰⁰

Przewodniczący OSŁ – Janusz Prochaska – środa 10⁰⁰–12⁰⁰

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

Pełnomocnik ds. zdrowia lekarzy – Grzegorz Nowak – po uzgodnieniu telefonicznym – tel. 506 037 342, 506 299 545

BIURO OKRĘGOWEJ IZBY LEKARSKIEJ

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

Dyrektor Biura OIL: Halina Kotus

Główna Księgową: Małgorzata Lewandowska

Biuro czynne

wtorek 8⁰⁰–17⁰⁰, piątek 8⁰⁰–15⁰⁰, pozostałe dni 8⁰⁰–16⁰⁰

WYKAZ TELEFONÓW BEZPOŚREDNICH

Sekretariat OIL: Iwona Szelewa (także sprawy Komisji Kultury) – tel. 42 683 17 01

Kancelaria OIL: Alina Paradowska (sekretariat redakcji „Panaceum” i strony internetowej – ogłoszenia;

zmiany adresów do korespondencji) – tel. 42 683 17 10, e-mail: alina.paradowska@hipokrates.org

Magdalena Rydz (sprawy Okręgowej Rady Lekarskiej i Prezydium ORL, Komisji Sportu, Komisji ds. Legislacji) – tel. 42 683 17 09

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

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

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

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

Ewidencja punktów edukacyjnych, szkolenia, konkursy: Urszula Pruszyńska – tel. 42 683 17 25, u.pruszyńska@hipokrates.org

Rejestr podmiotów kształcących lekarzy, Okręgowa Komisja Wyborcza, Klub DoktorRiders:

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

Rejestr lekarzy, dział kadr lekarskich, staże poddyplomowe: Barbara Kamieniak-Szafańska – kierownik Działu Rejestru

Ewa Lenartowicz – tel. 42 683 17 17, 42 683 17 14, Agnieszka Tokarska – tel. 42 683 17 18

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

Kancelaria Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej i Okręgowego Sądu Lekarskiego:

czynna: wtorek 9⁰⁰–17⁰⁰, środa 10⁰⁰–18⁰⁰, pozostałe dni 8⁰⁰–16⁰⁰

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

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

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

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

Sprawy Koła Młodych Lekarzy: Barbara Kamieniak-Szafańska – tel. 42 683 17 14

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

Bufet w Klubie Lekarza – tel. 42 682 57 30

Lekarska Kasa Pożyczkowa – tel. 42 682 57 28

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

RADCY PRAWNI

Amadeusz Małolepszy – poniedziałek 14⁰⁰–16⁰⁰, Jarosław Klimek – wtorek 14⁰⁰–15³⁰,

Aleksandra Granosik-Kaczanowska – czwartek 14⁰⁰–16⁰⁰, Paweł Lenartowicz – piątek 11⁰⁰–13⁰⁰

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

FILIE BIURA W DELEGATURACH

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

poniedziałek–piątek 8⁰⁰–15³⁰, wtorek 9⁰⁰–16⁰⁰

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

poniedziałek–piątek 7⁰⁰–14⁰⁰, wtorek bez interesantów

96-100 Skierniewice, ul. Jagiellońska 29, tel. 46 832 31 47, skierniewice@hipokrates.org

poniedziałek–piątek 8⁰⁰–16⁰⁰, wtorek 9⁰⁰–17⁰⁰, przyjmowanie interesantów: 10⁰⁰–15⁰⁰, wtorek 10⁰⁰–17⁰⁰

RACHUNKI BANKOWE

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

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

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

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

LUDWIK GEBEL

Z podróży na wyspy Południowego Pacyfiku

Hongkong, Nowa Kaledonia, Królestwo Tonga, Wyspy Salomona, Republika Vanuatu, Fidżi

11 listopada – 1 grudnia 2015 r.



Hongkong – światło i dźwięk.
Przed dalszą drogą na południe od równika i na wschód od Australii.



Nowa Kaledonia.
Rezerwat Błękitnej Rzeki.



Tonga. Świnia lubi świeże ryby, nietoperz – opalanie.



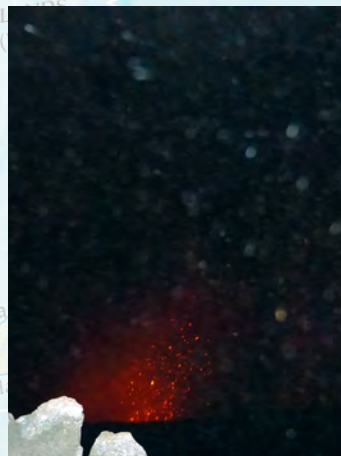
Korzenie na Wyspach Salomona



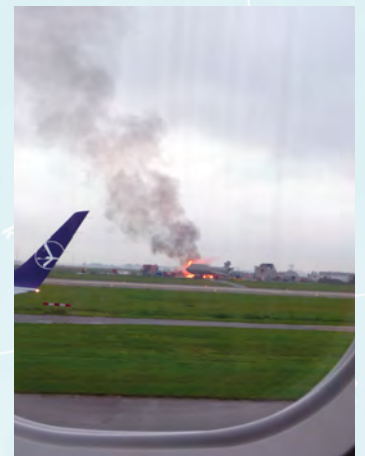
Wyspy Salomona. Kamienie spod ognia wrzucone do miski z mlekiem kokosowym wywołują jego wrzenie.



Vanuatu. Zapomnieli o pradziadkach ludożercach (w środku – Autor fotoreportażu).



Vanuatu. Erupcja wulkanu Yasur.



Fidżi. Pożar samolotu.

EMOCJE OD RĘKI

peugeot.pl



PEUGEOT 308

0% WPŁATY OD 599 ZŁ NETTO/MIES.

PEUGEOT REKOMENDUJE TOTAL Zużycie paliwa w cyklu mieszanym dla modelu 308: od 3,6 do 5,0 l/100 km, emisja CO₂: od 94 do 109 g/km. Zużycie paliwa w cyklu mieszanym dla modelu 308 SW: od 3,6 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 możliwej do uzyskania przy parametrach: okres leasingu: 48 miesięcy, wpłata własna: 0%. Podana kwota zawiera ubezpieczenie Assistance. Niniejsze propozycje nie stanowią oferty w rozumieniu artykułu 66 Kodeksu cywilnego.

PEUGEOT
PERFECT DRIVE

Ciesz się jazdą **Peugeot 308** bez wpłaty własnej i z niską ratą równą **1% wartości samochodu** netto miesięcznie.

PEUGEOT 308

MOTION & EMOTION



PEUGEOT



**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](https://www.facebook.com/PeugeotNordynski)



Zapraszamy do kontaktu z nami i zapoznania ze szczegółami oferty

Nordyński
AUTORYZOWANY KONCESJONER PEUGEOT

92-340 Łódź, ul. Snowalniająca 3
(przy skrzyżowaniu Przybyszewskiego i Puszkina)
tel. 42 677 19 99, 42 677 14 99
www.nordynski.peugeot.pl, e-mail: firma@nordynski.pl

