



PANACEUM

Pismo Okręgowej Izby Lekarskiej w Łodzi
nr 6 (186) – czerwiec 2013

ISSN 1233-9938
egzemplarz bezpłatny



Łódź
Piotrków Trybunalski
Sieradz
Skierniewice



Istniejąca od 1994 roku **Restauracja Irish Pub** oferuje:

- **Niepowtarzalne, nowe menu** bazujące tylko na naturalnych składnikach.
- **Odnowiony, elegancki ogródek** w zaciszu podwórka zabytkowej kamienicy tworzący kameralny nastrój.
- **Atmosferę idealną** na spotkania biznesowe i w gronie przyjaciół.
- **Salę na małe konferencje lub imprezy firmowe.**
- **Plac zabaw dla najmłodszych Gości.**



CATERING (DOWÓZ GRATIS) - oferta i zamówienia: www.bistronatura.pl

Irish Pub - Bar & Restaurant | Łódź, ul. Piotrkowska 77

TELEFON: 662 153 200 ✪ EMAIL: PUB@IRISHPUB.PL ✪ WWW.IRISHPUB.PL



PROGRAM REGIONALNY
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



Łódzkie

IKB
Leasing

UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI FUNDUSZ
ROZWOJU REGIONALNEGO



Inicjatywa JEREMIE dla rozwoju regionu łódzkiego

Jeśli:

- prowadzisz działalność w sektorze medycznym,
- planujesz zakup aparatury medycznej,
- poszukujesz środków na sfinansowanie inwestycji

IKB
Leasing

Twój Partner
w finansowaniu
aparatury medycznej!



**Inicjatywa Jeremie
jest właśnie dla Ciebie!**

Finansowanie branży medycznej

www.jeremie.com.pl
www.ikb-leasing.pl

IKB Leasing Polska Sp. z o.o.
ul. Postępu 18 B, Budynek ORION, 02-676 Warszawa

tel. kom.: +48 607 275 404
infolodzkie@ikb-leasing.pl

PANACEUM

Pismo Okręgowej Izby Lekarskiej w Łodzi

nr 6 (186) – czerwiec 2013

Wydawca

Okręgowa Izba Lekarska w Łodzi
93-005 Łódź, ul. Czerwona 3
(wykaz telefonów bezpośrednich – s. 36)
biuro@oil.lodz.pl

www.oil.lodz.pl

Komisja Informacyjno-Wydawnicza

Grzegorz Krzyżanowski (przewodniczący),
Józef Kobos (wiceprzewodniczący ds. pisma OIL „Panaceum”),
Paweł Czekalski (wiceprzewodniczący ds. strony internetowej OIL).

Kolegium redakcyjne „Panaceum”

Józef Kobos (przewodniczący), Patrycja Proc (wiceprzewodnicząca),
Krzysztof Chmielak, Stanisław Ciechowicz, Elżbieta Falkowska-Bednarek,
Arkadiusz Jasek, Fabian Obzejta, Barbara Szeffer-Marcinkowska,
Zbigniew Zając oraz Halina Kotus (dyrektor Biura OIL)
i Adriana Sikora (rzecznik prasowy OIL).

Pismo redaguje zespół

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

Sekretariat redakcji i biuro reklamy

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

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

Skład komputerowy

IMAGINARIUM Jakub Kierc

Druk

SPRINT STUDIO Jarosław Szejner

Numer zamknięto 28 maja 2013 r.

Nakład 12 400 egz.

Copyright © OIL Łódź

Wydawca nie ponosi odpowiedzialności za treść i formę reklam
ani ogłoszeń przedstawionych w piśmie. Redakcja zastrzega sobie prawo
do skracania i redagowania nadesłanych tekstów.

Dane o piśmie

- Okładki i środek w pełnym kolorze.
- Liczba edycji – 10 w roku.
- Nakład: 12 400 egzemplarzy.
- Format: 205 x 285 mm.
- Parametry techniczne ogłoszeń ramkowych (wymiar netto):
 - cała strona – 180 x 260 mm,
 - 1/2 strony w poziomie – 180 x 128 mm,
 - 1/2 strony w pionie – 88 x 260 mm,
 - 1/4 strony – 88 x 128 mm,
 - 1/8 strony – 88 x 62 mm,
 - 1/16 strony – 88 x 29 mm,
 - 1/32 strony – 42 x 29 mm.

Uwaga autorzy zdjęć!

Fotografie przysyłane do Redakcji w postaci cyfrowej, żeby nadawały się do druku,
muszą w formacie JPG zajmować co najmniej 1 MB. Prosimy zwrócić uwagę
wysyłając zdjęcia mailem, by program pocztowy nie zmniejszał ich rozmiaru.



Nasza okładka

Na tle zdjęcia wykonanego na jeziorze
Mamry, na którym odbyły się tegoroczne
regaty Klubu Żeglarskiego „Szkwał”, trzy
izbowe wydarzenia majowe: wybory lekar-
skie 2013, konferencja prasowa na temat
recept oraz Wystawa Malarstwa Lekarzy.

Od redakcji

Każdy powinien „robić swoje”

„Nie wydaje mi się, żeby największym problemem pacjentów w Polsce były nieetyczne zachowania lekarzy. Moim zdaniem największy problem, jaki mają Polacy z opieką zdrowotną, to brak dostępu do niej. A to jest zupełnie poza lekarzami” – powiedział wiceprezes NRL, Konstanty Radziwiłł na antenie RMF FM, dodając na koniec, że każdy powinien „robić swoje”, czyli skupić się na tym, co do niego należy. Obowiązkiem samorządu lekarskiego jest kształtowanie zasad etycznych wśród lekarzy, a do kompetencji ministra zdrowia należy budowanie sprawnego systemu opieki zdrowotnej. Była to jego odpowiedź na list otwarty Bartosza Arłukowicza „Do przyjaciół lekarzy”, w którym minister zdrowia dowodzi, iż Kodeks Etyki Lekarskiej wymaga korekty i proponuje rozpocząć debatę, jak budować wartości etyczne i moralne w zawodach medycznych.

Nerwowe działania, podejmowane ostatnio przez ministra – lekarza pediatrę w stosunku do koleżanek i kolegów – lekarzy i lekarzy dentyistów są z pewnością dobrze znane naszym Czytelnikom. Nie sposób było obok nich „przejść” obojętnie, donosiły bowiem o tym wszystkie media. Szkoda tylko, że Bartosz Arłukowicz właśnie za pośrednictwem mediów „rozmawia” na ten temat ze środowiskiem lekarskim, jakby całe zło, jakie dzieje się w ochronie zdrowia, chciał zrzucić na ich barki. Tymczasem nawet najbardziej ofiarna postawa lekarza nie pomoże choremu, gdy administracyjny zakaz utrudnia mu lub wręcz uniemożliwia jego leczenie i nawet najbardziej oddany lekarz nie będzie mógł poświęcić pacjentowi czasu, gdy biurokracyjne obowiązki i groźba surowej kary za ich niedopełnienie każą mu wypełniać druczki i sprawdzać dokumenty.

Niestety, można odnieść wrażenie, że sprawy dotyczące ochrony zdrowia stały się ostatnio decydującym – bardziej niż kiedykolwiek – orężem w walce politycznej, w której nie tylko lekarze, ale również pacjenci traktowani są instrumentalnie, żeby tylko „ugrać swoje”. Antagonizuje się jednych z drugimi, potęguje konflikty, gdy potrzebne jest wzmocnienie wzajemnego zaufania między nimi, merytoryczna dyskusja i porozumienie „między podziałami”, potrzebne do naprawienia błędów systemowych.

Mówiono o tym na ostatnim posiedzeniu Prezydium Łódzkiej ORL 28 maja br. – zainteresowanych zapraszamy na łamy Biuletynu, dołączonego do tego numeru „Panaceum”.

Nina Smoleń
ninasm@poczta.fm

Nie dajmy się oszukać!

Lekarze i lekarze dentyści prowadzący praktyki prywatne otrzymują korespondencję, której treść sugeruje, że nie dokonali obowiązkowej opłaty za wpis do rejestru przedsiębiorców. Pismo powołuje się na nie istniejące przepisy prawa i zawiera wypełniony druk wpłaty na kwotę 110,00 zł.

Okręgowa Izba Lekarska w Łodzi w związku z tym przypomina, iż jedyne opłaty związane z zarejestrowaniem lekarskiej praktyki zawodowej ponoszone są na rzecz Okręgowej Rady Lekarskiej, czyli organu prowadzącego rejestr tych praktyk. Wszystkich lekarzy i lekarzy dentyistów w przypadku otrzymania podobnej korespondencji prosimy o zachowanie szczególnej ostrożności oraz dokładną analizę treści korespondencji.

Wybory lekarskie 2013 – czytaj s. 14

Spisane na gorąco

- 3 Spotkania (także korespondencyjne) przy wyborczej urnie**
Słowo Prezesa
- 3 Z notatnika rzecznika**
- 4 Receptowa piramida marnotrawstwa**
Konferencja prasowa w siedzibie OIL w Łodzi
- 5 Trzy w jednym**
SPZOZ w Sieradzu wchłonie ośrodek „Rafałówka” i warcki szpital psychiatryczny?

Publicystyka, reportaż

- 6 Od mieszania w garnku zupy nie przybywa**
„Panaceum” rozmawia z doktor Dorotą Łuczyńską, dyrektorem Departamentu Polityki Zdrowotnej Urzędu Marszałkowskiego Województwa Łódzkiego
- 9 Nasi Mistrzowie**
Lekarze uhonorowani tytułami „Zasłużony Nauczyciel Lekarzy”
- 11 Życie wśród lisów**
Prowokacje...
- 12 „Znaczone” pieniądze na zdrowie**
Śladem naszych artykułów

Z życia środowiska

- 13 Honory dla prof. A. Lewińskiego – prosto z Bratysławy**
- 13 Srebrny Lider dla łódzkiego „Kopernika”**
- 13 Lekarze rodzinni wakacyjnie... i wyborczo**

Izbowe aktualności

- 14 Trwają głosowania**
Wybory 2013 – cz. 9
- 15 Majowy tydzień u seniorów**
- 16 Aspekty etyczne wspomaganego rodzicielstwa**
Komisja Etyki ORL w Łodzi w sprawie efektów ankiety

Blżej prawa

- 17 Regulamin organizacyjny w prywatnej praktyce**
Lekarz pyta, prawnik odpowiada
- 17 Ordynacja leków w chorobach przewlekłych**
- 17 Recepty refundowane – vademecum**

Z historii medycyny

- 18 Emanuel Sonnenberg**
Portrety niepospolitych medyków

Nasze sprawy

- 19 Takie nastały czasy...**
Sumienie jest zegarem, który chodzi zawsze dobrze. Tylko my czasem chodzimy źle...
- 19 Polska etyka lekarska na przestrzeni wieków**
- 20 Podziękowania**

Klub Lekarza

- 21 Podróż po ogrodach wyobraźni**
XI Ogólnopolska Wystawa Malarstwa Lekarzy
- 23 Sztuka nietypowa – powraca**
Zapowiedź
- 24 Kabaret OIL „Bąk” zaprasza**

Literatura i sztuka

- 24 Wena nie opuszcza lekarzy**
Tegoroczna edycja Konkursu Literackiego im. Profesora Andrzeja Szczeklika rozstrzygnięta
- 25 Cytryna**
Książki nadesłane

Sport

- 25 Zapowiedzi imprez**
- 26 W zawody z... łościem**
XIV Regaty Klubu Żeglarskiego „Szkwał”
- 27 Zdążyć przed lotką 2013**
II Puchar Medyczny oraz I Mistrzostwa Polski Lekarzy w Badmintonie

Kartki z podróży

- 28 „Doktorrajdersi” pod... studnią**
Sezon motocyklowy otwarty

Pora relaksu

- 29 Krzyżówka**
- 29 Medycyna ratunkowa na wesoło**

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

Ogólnopolska Wystawa Fotograficzna Lekarzy.

Tym razem przebiegać będzie pod hasłem

Świat okiem lekarza.

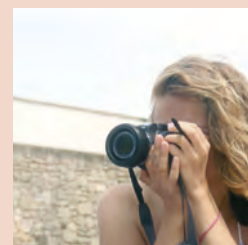
Hasło jest tylko wskazówką do poszukiwań tematu zdjęć, jego realizację pozostawiamy inwencji oraz wyobraźni Koleżanek i Kolegów – lekarzy i lekarzy dentyistów, którzy myślą o zaprezentowaniu swoich prac.

Nowością tegorocznej edycji łódzkiej wystawy fotograficznej będzie przeprowadzenie – zamiast tradycyjnego plebiscytu publiczności – konkursu, w którym prace oceni jury złożone z profesjonalistów.

Wernisaż wystawy planujemy na 20 października 2013 r. (niedziela), początek o godz. 17:00.

Ekspozycja prac potrwa do 25 października br.

Zapraszamy do udziału w 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 4 października br. Fotogramy winny być nie mniejsze niż w formacie A5, wykonane w technikach dowolnych, opatrzone następującymi informacjami: imieniem i nazwiskiem, specjalizacją, miejscem zamieszkania autora, a także ewentualnie tytułem pracy/prac.



Kontakt:

Iwona Szelewa – sekretariat Biura OIL, 93-005 Łódź, ul. Czerwona 3, tel. 42 683 17 01



Słowo Prezesa

Spotkania (także korespondencyjne) przy wyborczej urnie

Znów niepohamowanym wehikułem westchnień los przeniósł nas z krainy bzów i konwali do różanych ogrodów czerwca, które jakby w oka mgnieniu zmieniły wiosnę w sam środek lata. Jeszcze w pamięci słowa matczynej wdzięczności i radość dziecięcych dni, a już przychodzi nam smakować dojrzałych owoców życia, nie zawsze słodkich obecnością bliskich. Niech więc wakacyjne ścieżki pozwolą unieść się cudownością świata i niech doprowadzą nas... do siebie.

Plany wakacyjnych wyjazdów pochłaniają nasze myśli tygodniami i często odliczamy dni, a nawet godziny do spotkania innej rzeczywistości. Dla większości z nas lato jest przede wszystkim ładunkiem sił na kolejne miesiące, ale dla niektórych, zwłaszcza młodych medyków, to także potencjalna szansa na podjęcie pracy poza granicami. Niestety, z zatrudnieniem w innym kraju może być teraz dość istotny problem, związany z opóźnieniami resortu zdrowia, dotyczącymi przepływu informacji do Komisji Europejskiej o zastąpieniu lekarskiego egzaminu państwowego (LEP) przez lekarski egzamin końcowy (LEK). Brak odpowiedniej zmiany w załączniku do dyrektywy 2005/36/WE, określającej kwalifikacje zawodowe, pozbawi lekarzy, którzy zdali LEK w tym roku, przez co najmniej kilka miesięcy, możliwości przyznania prawa wykonywania zawodu w krajach UE.

Ministerstwo Zdrowia intensywnie pracuje natomiast nad zmianami prawa, aby zapobiec w przyszłości bulwersującym zdarzeniom, związanym z transportem medycznym i opieką pediatryczną, jakie miały miejsce w naszym województwie. W tym celu opracowano nowe rozporządzenie, wprowadzające obowiązek całonocnych dyżurów karetek transportowych przy każdym szpitalu, wyposażonych w sprzęt do ratowania życia i obsługiwanych przez zespół specjalistyczny z lekarzem w składzie. Proponowane rozwiązanie, mimo że może przyczynić się do zwiększenia bezpieczeństwa pacjentów, znalazło się jednak w ogniu krytyki, z uwagi na olbrzymie koszty tego przedsięwzięcia, na które w chwili obecnej szpitali nie stać. Krytycy postulują dostosowanie nowego obowiązku do realnych potrzeb, choćby poprzez możliwość łączenia dyżuru dla kilku szpitali.

W odniesieniu do opieki pediatrycznej, MZ chce natomiast, na drodze zmiany ustawowej,

wprowadzić możliwość kontraktowania świadczeń podstawowej opieki zdrowotnej również dla pediatrów. Ponadto placówki, które będą zatrudniać pediatrów w ramach nocnej pomocy lekarskiej, mają mieć przyznawane dodatkowe punkty przy kontraktowaniu. Poszukiwanie pediatrów do nowych rozwiązań systemowych może okazać się jednak trudne, gdyż w związku z dotychczasową preferencją lekarzy rodzinnych i utrudnieniami w kształceniu, specjalistów chorób dziecięcych po prostu nie ma na rynku.

Nie można oprzeć się wrażeniu, że oba projekty zmian legislacyjnych mają charakter działań doraźnych, które przy mizerii środków finansowych trudne będą do udźwignięcia przez wskazane podmioty medyczne. Trudne do realizacji będą również ze względu na wieloletnie zaniedbania w zakresie kształcenia specjalistów, które dotyczą zresztą wielu dziedzin, z racji doktrynalnego oparcia POZ na dominującej pozycji lekarza rodzinnego. Oby przykład pediatrów otworzył wreszcie oczy decydentów na potrzebę zasadniczych i długofalowych zmian w zakresie systemu specjalizacji.

Czerwiec to kolejne tygodnie wyborczych korespondencji i spotkań przy urnie, które wyłonią naszych delegatów na lekarskie zjazdy przez cztery następne lata. Mimo zmian całej procedury wyborczej, dotychczasowe głosowania przebiegają sprawnie i co szczególnie ważne – przy większej niż w poprzednich latach frekwencji wyborczej. Nie ulega wątpliwości, że większemu udziałowi w wyborach delegatów sprzyja tryb korespondencyjny, co widać szczególnie w grupach lekarzy dentyistów, małych NZOZ-ów i lekarzy prywatnie praktykujących. Może to również sygnał większego zainteresowania samorządem lekarskim i chęcią udziału w naszej medycznej demokracji?

Niezależnie od przyczyn, ten fakt napawa optymizmem i daje nadzieję wielu z nas na sens dalszej pracy w Izbie Lekarskiej. Mandat delegata to wyraz środowiskowego zaufania i dlatego proszę Was, Koleżanki i Koledzy, abyście w tych dniach nie stali z boku, aby z Waszym udziałem, zaszczyt reprezentowania medycznej braci, przypadł w godne ręce.

Z notatnika rzecznika

Łodzianki wynalazły prototyp leku na białaczkę

Dr n. med. Ida Franiak-Pietryga, na co dzień pracownik Laboratorium Immunologii Klinicznej, Transplantacyjnej i Genetyki w WSS im. M. Kopernika w Łodzi, działając w zespole z dr hab. biol. Barbarą Klajnert – prof. Uniwersytetu Łódzkiego oraz dr Dietmar Appelhans z Niemiec, a pod kierownictwem prof. dr hab. biol. Marii Bryszewskiej, kierownika Katedry Biofizyki Ogólnej UŁ, uzyskały złoty medal na Międzynarodowych Targach Wynalazczości w Paryżu za odkrycie nanocząsteczek, które potrafią niszczyć komórki białaczkowe, nie niszcząc przy tym zdrowych komórek. Zespół mógł realizować swoje badania dzięki grantowi uzyskanemu z Uniwersytetu Łódzkiego, część badań wykonano w laboratorium uniwersyteckim, a część w szpitalu „Kopernika”, wraz z zespołem prof. Tadeusza Robaka, kierownika Kliniki Hematologii Uniwersytetu Medycznego. Podczas testów wykorzystywane były komórki pacjentów chorych na przewlekłą białaczkę limfocytową, a w badaniach zastosowano znaną nanocząstkę, którą wykorzystuje się jako nośnik dostępnych na rynku leków. Teraz sama nanocząstka może być lekiem. Doktor Franiak-Pietryga i Uniwersytet Łódzki opatentowali wynalazek na dziesięć lat, trwają też poszukiwania firm farmaceutycznych, które byłyby zainteresowane zakupem patentu i sfinansowaniem dalszych badań klinicznych.
Źródło: „Dziennik Łódzki”

Minister B. Arłukowicz:

KEL wymaga korekty

Minister zdrowia poinformował o powołaniu przy resorcie Komisji ds. Etyki w Ochronie Zdrowia, która miałaby rozpocząć debatę, jak budować wartości etyczne i moralne w zawodach medycznych. Zarządzenie w sprawie powołania Komisji opublikowano 24 maja 2013 r. w Dzienniku Urzędowym MZ. B. Arłukowicz w liście otwartym do lekarzy podkreślił, że potrzebne jest wspólne wypracowanie rekomendacji, a następnie stosowanie ich w codziennej praktyce po to, aby wszyscy lekarze mogli być przekonani, że dobrze leczą pacjentów. Liczy, że samorząd lekarski, który jest twórcą kodeksu, podejmie to wyzwanie i zaangażował do lekarzy o aktywną współpracę i zaangażowanie. Minister uzasadniał, że chce zapobiec temu, by kilka czy kilkanaście złych przykładów rzucało cień na całe środowisko. Przewodniczącym komisji został wiceminister zdrowia Igor Radziewicz-Winnicki. W jej skład weszli także m.in. profesorowie nauk humanistycznych – Barbara Chyrowicz (KUL) i Jan Hartman (Uniwersytet Jagielloński) oraz prawnicy – Eleonora Zielińska (Uniwersytet Warszawski),

ciąg dalszy na s. 16 ⇨

Konferencja prasowa w siedzibie
Okręgowej Izby Lekarskiej w Łodzi

Receptowa piramida marnotrawstwa

W siedzibie Okręgowej Izby Lekarskiej w Łodzi, 7 maja br., o godz. 13:00, odbyła się konferencja prasowa poświęcona zmianie wzoru recept lekarskich, obowiązującego od 1 stycznia br. Konferencja cieszyła się ogromnym zainteresowaniem lokalnych i ogólnopolskich mediów, już przed wyznaczonym terminem Klub Lekarzy wypełnił się dziennikarzami, fotoreporterami i operatorami kamer. Konferencja była zwieńczeniem akcji ogłoszonej przez Okręgową Izbę Lekarską w Łodzi na początku kwietnia br., polegającej na gromadzeniu druków recept, które straciły ważność.

Dyrektorzy placówek leczniczych z województwa łódzkiego – szpitali i przychodni, a także lekarze prywatnie praktykujący, przekazali do OIL w Łodzi, tylko w ciągu miesiąca kwietnia, około 10 tysięcy bloczków recept po 100 druków każdy. To łącznie prawie milion recept wartych *circa* 50 tysięcy złotych (cena jednego bloczku w drukarni to 3–10 zł, w zależności od zamawianej ilości, upustów cenowych itp.), stanowiących obecnie około 1500 kilogramów makulatury. Za te pieniądze można by sfinansować leki dla 60 pacjentów hospitalizowanych na oddziałach szpitali wojewódzkich lub przyjąć 1000 pacjentów w specjalistycznych poradniach przyszpitalnych.

Skalę marnotrawstwa publicznych pieniędzy ukazały sterty makulatury wyeksponowanej w sali konferencyjnej w siedzibie OIL przy ul. Czerwonej 3 (pomysł

na aranżację: Ilona Szelewa). Najwyższa, usytuowana centralnie na tle zasłoniętego okna, miała kształt piramidy wysokiej na prawie trzy metry, o podstawie około dwa na cztery metry. Mniejsze „stosiki” ułożono przed stołem „prezydialnym” oraz po jego lewej i prawej stronie; tymczasem – co wypada dodać – wiele jeszcze druków recept, przewidzianych do przekazania na makulaturę, pozostało w piwnicach siedziby Izby.

Jak doszło do tego marnotrawstwa? – Lekarze i lekarze dentyści znają zapewne odpowiedź na to pytanie, warto jednak przypomnieć chronologię zdarzeń, towarzyszących receptowym „zawirowaniom”. O ich historii opowiadali licznie zgromadzonym dziennikarzom: dr n. med. Grzegorz Mazur, prezes łódzkiej Okręgowej Rady Lekarskiej, a także jej wiceprezes – dr n. med. Grzegorz Krzyżanowski oraz sekretarz – dr n. med. Paweł Czekalski.

Minister zdrowia Bartosz Arłukowicz wydał 8 marca 2012 r. rozporządzenie w sprawie recept lekarskich, w którym określił nowe wzory recept uprawniających do nabywania leków refundowanych. Ale nie minęło dziesięć miesięcy, a wzory takich recept zostały z dniem 1 stycznia br. znów nieznacznie zmienione, na mocy nowelizacji wskazanego rozporządzenia z 21 grudnia ub.r. Na szpitala, przychodnie i lekarzy prywatnie praktykujących ta wiadomość spadła jak grom z nieba, ponieważ większość z nich zakupiła właśnie znaczne ilości bloczków receptowych, z zapasem na kolejny rok. Zapasy były o tyle uzasadnione, że im większe zamówienie, tym niższa cena jednostkowa za bloczek, a zakupy były konieczne – ponieważ „stare” druki recept, obowiązujące przed wejściem w życie rozporządzenia marcowego, traciły swoją ważność z końcem grudnia 2012 r. Nikt nie spodziewał się, że nowo zakupione recepty też wkrótce staną się nieużyteczne, ponieważ ich obowiązwanie nowelizacją przepisów receptowych przedłużała tylko o trzy miesiące, czyli nie dłużej niż do 31 marca br.

Ostatnia zmiana przepisów receptowych nie była uprzednio zapowiadana, została wprowadzona nagle i niespodziewanie, a polegała na wymianie sekwencji dwóch cyfr, widniejących na początku unikatowych numerów, nadanych przez NFZ poszczególnym lekarzom uprawnionym



do wypisywania leków refundowanych, z 01 na... 02. A ponieważ od 1 stycznia 2013 r. te numery – podobnie jak numer prawa wykonywania zawodu lekarza (lekarza dentyisty) oraz numer regonu (jeśli dotyczy) – muszą być obligatoryjnie zapisane na receptce w formie kodowanej, nic się już nie da ewentualnie poprawić ręcznie. Zmiana ma podobno uchronić finanse NFZ przed stratami, spowodowanymi podrabianiem recept i wystawianiem ich przez lekarzy nie mających podpisanej umowy z NFZ. Jednak skutek wprowadzenia jej w taki sposób, jak opisany wyżej, może ona w skali kraju przynieść większe szkody finansowe niż spodziewane korzyści.

Z informacji docierających do OIL w Łodzi przez pierwszy kwartał roku wynikało, że recept zakupionych przed wejściem w życie grudniowej zmiany rozporządzenia receptowego nie uda się wykorzystać nawet w połowie. Dyrektorzy podmiotów leczniczych (szpitali, przychodni) oraz lekarze prowadzący prywatne praktyki skarżyli się, że z powodu nagłej zmiany przepisów i krótkiego, bo zaledwie trzymiesięcznego okresu przejściowego, zostali narażeni na znaczne straty finansowe. Prezes łódzkiej ORL na początku kwietnia ogłosił akcją zbierania niewykorzystanych druków recept, które straciły ważność 31 marca br. W ciągu miesiąca do OIL w Łodzi przekazano – jak się okazało – około 1500 kg makulatury. Recepty zostaną pozbawione cech identyfikacyjnych i poddane utylizacji.

Okręgowa Izba Lekarska w Łodzi pokazała społeczeństwu skalę marnotrawstwa publicznych pieniędzy, jakie dokonało się wskutek zmian prawa. Zmian wprowadzanych w bezmyślny sposób, w imię uzyskania iluzorycznych oszczędności w systemie i zachowania jego bezpieczeństwa.

Adriana Sikora





SPZOZ w Sieradzu wchłonie ośrodek „Rafałówka” i warcki szpital psychiatryczny?

Trzy w jednym

Jak informuje portal internetowy sieradz.naszemiasto.pl z 23 maja br., związkowcy z Wojewódzkiego Szpitala Psychiatrycznego w Warcie, którego organem założycielskim jest marszałek województwa łódzkiego, wstrzymali się z ewentualnym strajkiem. Nowa dyrekcja Szpitala zaproponowała negocjacje, rozmowy trwają.

Referendum w sprawie podjęcia akcji protestacyjnej w warckiej placówce odbyło się miesiąc wcześniej; zdecydowana większość pracowników poparła wówczas sprzeciw wobec planów jej połączenia z Samodzielnym Publicznym ZOZ im. Prymasa Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Sieradzu, a także żądania m.in. utrzymania dotychczasowego zatrudnienia i podwyższenia wynagrodzeń dla etatowego personelu administracyjno-pomocniczego. Zagrożono, że jeśli te postulaty nie będą spełnione, zostanie ogłoszony strajk.

To już kolejna odsłona konfliktu w WSP w Warcie. Rok wcześniej związkowcy protestowali, wyrażając wotum nieufności dla ówczesnej dyrektora Szpitala – Anny Śremskiej, przeciwko jej planom likwidacji części oddziałów i połączenia warckiej lecznicy ze Specjalistycznym Psychiatrycznym ZOZ – Szpital im. J. Babińskiego w Łodzi, który również podległy jest marszałkowi województwa. Do połączenia nie doszło, stanowisko p.o. dyrektora powierzono Wiktorowi Adamiakowi i nastroje w Szpitalu w Warcie nieco się uspokoiły, ale nie na długo...

W połowie kwietnia br. Zarząd Województwa Łódzkiego podjął kolejną próbę przekształcenia psychiatrycznego Szpitala w Warcie, tym razem chodzi o wspomniane wyżej włączenie go w strukturę organizacyjną SPZOZ – Szpital w Sieradzu. Do tego

„molocho” miałyby jeszcze zostać dołączona inna pobliska placówka samorządowa – Samodzielny Publiczny Rehabilitacyjno-Lecznicy ZOZ dla Dzieci. Położony w środku kompleksu leśnego, między Miedzaniem i Rossoszą, ośrodek w Rafałówce, będący jednocześnie szpitalem i szkołą, ma bogate tradycje, sięgające okresu międzywojennego. Placówka o charakterze sanatoryjnym dysponuje zaledwie pięćdziesięcioma łóżkami, zapewniając opiekę dzieciom w wieku od pięciu do osiemnastu lat.

Projekt fuzji przekazano do zaopiniowania radom społecznym szpitali w Warcie i Rafałówce, które wprawdzie nie jednoznacznie, ale zgodziły się na takie rozwiązanie. Zdecydowane „nie” łączeniu tych placówek ze Szpitalem w Sieradzu mówią jednak związkowcy z WSP, argumentując ten sprzeciw obawami o utratę miejsc pracy. Sceptycznie przyjęli też decyzję marszałka województwa w sprawie powierzenia stanowiska dyrektora ich szpitala Dariuszowi Kałdońskiemu, jednocześnie sprawującemu od lat kierownictwo sieradzkiego SPZOZ.

Jak argumentuje dyrektor Departamentu Polityki Zdrowotnej Urzędu Marszałkowskiego Województwa Łódzkiego



– Dorota Łuczyńska, połączenie wymienionych placówek jest podyktowane przede wszystkim koniecznością wprowadzenia odpowiednich usprawnień w ich funkcjonowaniu. Powstanie jednego, silnego, dobrze zarządzanego podmiotu leczniczego wzmocni jego pozycję na dynamicznie rozwijającym się rynku usług medycznych, a tym samym pozwoli na zwiększenie konkurencyjności w stosunku do innych ościennych ZOZ-ów, w tym zarówno publicznych, jak i niepublicznych. Celem działań podejmowanych przez samorząd nie jest jednak redukcja dostępności i komfortu udzielanych świadczeń pacjentom, dlatego personel medyczny, w tym lekarski, bezpośrednio związany z realizacją usług kontraktowych w obu warciańskich szpitalach, może być spokojny o swoją pracę (wywiad z dyrektorem D. Łuczyńską na ten temat, a także inne związane z funkcjonowaniem placówek tzw. marszałkowskich w województwie łódzkim, publikujemy na s. 6 „Panaceum”).

Dyrektor SPZOZ w Sieradzu, a obecnie również WSP w Warcie – D. Kałdoński jest podobnego zdania. Zapewnia, że fuzja trzech pobliskich placówek jest racjonalna, bo pozwoli na ujednoczenie zarządzania i stworzenie najsilniejszej jednostki leczniczej, podległej marszałkowi województwa, co nie pozostanie bez wpływu na możliwość prowadzenia skuteczniejszych negocjacji z NFZ. Nie ukrywa jednak, że – faktycznie – w lecznicach w Warcie i Rafałówce mogą być prowadzone redukcje zatrudnienia, głównie wśród pracowników administracji i personelu pomocniczego (kuchni, pralni itp.). Nic dziwnego zatem, że związkowcy z tych placówek protestują...

Ostateczna decyzja o włączeniu warckiego Wojewódzkiego Szpitala Psychiatrycznego oraz SP Rehabilitacyjno-Lecznicy ZOZ dla Dzieci „Rafałówka” w strukturę Szpitala w Sieradzu, w postaci przyjęcia stosownej uchwały, leży w rękach radnych Sejmiku Województwa Łódzkiego. Jaki jest planowany termin fuzji tych placówek? – oficjalnie nie jest on znany, nieoficjalnie mówi się jednak, że powinno to nastąpić od 1 stycznia 2014 r.

Nina Smoleń



Od mieszania w garnku zupy nie przybywa

„Panaceum” rozmawia z doktor Dorotą Łuczyńską, dyrektorem Departamentu Polityki Zdrowotnej Urzędu Marszałkowskiego Województwa Łódzkiego



„Panaceum”: – Dla samorządów terytorialnych, jako organów tworzących publiczne zakłady opieki zdrowotnej, nadszedł czas podejmowania kluczowych decyzji w sprawie ewentualnego przekształcenia podległych sobie podmiotów leczniczych, jeśli na koniec minionego roku osiągnęły wynik finansowy ujemny. Jak problem ten postrzegany jest przez władze marszałkowskie województwa łódzkiego?

Dorota Łuczyńska: – Odpowiem krótko, samorząd województwa łódzkiego nie brał na razie pod uwagę i nie ma takich planów na najbliższą przyszłość, by przekształcić którykolwiek szpital, czy inną placówkę tzw. marszałkowską w spółkę prawa handlowego. To jest temat, który nie jest podejmowany...

„P”: – Czym jest uzasadniona ta wstrzeźliwość?

D.Ł.: – Po prostu uważamy, a mówiąc to mam nadzieję, że jestem wyrazicielem opinii całego Zarządu Województwa Łódzkiego, iż samo przekształcenie publicznych ZOZ-ów w niepubliczne nie jest lekiem na problemy finansowe, występujące w placówkach zdrowia. Zresztą na koniec minionego roku sytuacja finansowa naszych siedemnastu jednostek, w tym czternastu szpitali, okazała się zdecydowanie lepsza, niż się wcześniej wydawało, więc nie ma takiej potrzeby. Jeszcze rok temu istniało prawdopodobieństwo, że straty szpitali sięgać będą 17 mln zł, obecnie oceniamy, że kwota ta w roku obrotowym 2012 zamknie się w około 3 mln zł.

„P”: – Jakie działania wpłynęły na zwrot sytuacji w waszych szpitalach?

D.Ł.: – Sytuacja poprawiła się dzięki planom naprawczym wdrożonym w naszych placówkach, których celem było obniżenie strony kosztowej ich działalności i doprowadzenie do bilansowania się ze stroną dochodową. Pamiętać bowiem trzeba, że dochody szpitali były już znane na początku roku ubiegłego, jako że zakończony został przez oddział łódzki NFZ proces kontraktowania świadczeń na kolejne lata 2012–2014. W kilku placówkach podjęte działania naprawcze przyniosły zdecydowanie pozytywne efekty, a sukcesem można nazwać to, że siedem placówek spośród siedemnastu,

osiągnęło na koniec 2012 r., dodatni wynik finansowy bez uwzględniania amortyzacji. Oprócz jednej placówki pozostałe uzyskały dodatni wynik finansowy po uwzględnieniu amortyzacji. Oczywiście, ten dodatni wynik finansowy nie zmienia faktu, że większość naszych szpitali nadal zmagają się ze znacznymi zobowiązaniami z lat minionych. Długi te staramy się restrukturyzować i zamieniać z krótkoterminowych, wymagalnych, na długoterminowe, wspomagając się kredytami z niskim oprocentowaniem, aby były one po prostu łatwiejsze do spłaty. Cały czas realizowane są przy tym dalsze programy naprawcze w wielu naszych szpitalach, które na bieżąco monitorujemy. Liczymy na poprawę wskaźników finansowych i szacujemy, że rok obrotowy 2013 uda się zamknąć bez konieczności pokrywania jakichkolwiek strat szpitali marszałkowskich.

„P”: – Operuje Pani dość ogólnymi stwierdzeniami. Czy można prosić o finansowe konkrety?

D.Ł.: – Nie chcę rozpowszechniać danych, które mogą ulec zmianie, bo znane są nam tylko wstępne wyniki finansowe poszczególnych placówek. Oficjalne zostaną przedstawione, kiedy zatwierdzone będą bilanse sporządzone za ubiegły rok, na ostateczne podsumowania mamy czas do 30 czerwca br.

„P”: – Czy można jednak uzyskać informację, które ze szpitali są w najlepszej sytuacji finansowej, a które w najtrudniejszej, notując straty lub balansując na granicy między stratą i zyskiem?

D.Ł.: – Ujemny wynik finansowy uzyskała tylko jedna placówka, a konkretnie Szpital w Skierniewicach. Najprawdopodobniej zapadnie decyzja Sejmiku Województwa, aby jego straty – zgodnie z ustawą o działalności leczniczej – zostały pokryte z budżetu samorządu województwa, by uchronić go przed koniecznością przekształcenia. Natomiast placówki, które zakończyły rok zdecydowanym zyskiem, to łódzkie Szpitale im. Biegańskiego oraz Centrum Chorób Płuc w Łagiewnikach, wraz z filią w Tuszynie, Szpital Wojewódzki w Piotrkowie Trybunalskim, Wojewódzki Szpital w Sieradzu, placówka w Rafałowce, ponadto Wojewódzki Ośrodek Medycyny

Pracy, nieże też wypadł Szpital „Kopernika” w Łodzi. W bardzo trudnej sytuacji jest jednak Wojewódzki Szpital w Zgierzu.

„P”: – Jakie czynniki, Pani zdaniem, mają obecnie decydujący wpływ na to, jaki wynik finansowy osiąga szpital?

D.Ł.: – Robiliśmy analizy w kilku placówkach wojewódzkich i jasno z nich wynika, że ich sytuacja finansowa głównie zależy od tego, jak są finansowane przez NFZ, czyli od zawartych z nim kontraktów. Gdyby udało się podwyższyć te kontrakty o kilka, kilkanaście procent, wiele szpitali, które mają dziś finansowe kłopoty, bez trudu zbilansowałyby swoją działalność, bo mają takie możliwości. I takim właśnie przykładem jest Szpital w Zgierzu, gdzie funkcjonują oddziały z odpowiednim zapleczem łóżkowym, kadrowym i sprzętowym, ale ze zbyt małymi kontraktami. Wręcz rażąco małymi w zderzeniu z oddziałami tej samej specjalności, o porównywalnych parametrach, znajdującymi się w pobliskiej Łodzi. Zabiegamy w łódzkim oddziale NFZ, by tę sytuację zmienić, mam nadzieję, że rozmowy prowadzone z nową dyrektorką Jolantą Kręcką przyniosą pozytywne rezultaty.

„P”: – Zadam może niewygodne pytanie, ale ciekawi zapewne naszych Czytelników, w jakim stopniu kontraktowanie z przełomu lat 2011/2012, które można uznać za bardzo dyskusyjne, odbiło się na sytuacji niektórych placówek i ewentualnie jakich?

D.Ł.: – Osobiście najbardziej ubolewam, że podczas tego kontraktowania nie zostały w pełni wykorzystane możliwości jednego z oddziałów w tuszyńskim szpitalu, który został właśnie świeżo przez nas wyremontowany, doskonale urządzone i wyposażony. Chodzi o siedemdziesięciolóżkowy oddział rehabilitacji, na którym łódzki NFZ „wykupił” zaledwie dwadzieścia pięć łóżek; wydane na modernizację obiektu pieniądze można było uznać za... wyrzucone w błoto. Jako organ założycielski tej placówki ostro zaprotestowaliśmy – także dlatego, że takie działanie uderzyło w politykę inwestycyjną, prowadzoną przez samorząd województwa na rzecz zapewnienia mieszkańcom odpowiedniego dostępu do świadczeń zdrowotnych. Wiadomo przecież, że oddziały

tej specjalności są wyjątkowo obłożone i trudno się do nich dostać, zwiększenie liczby łóżek rehabilitacyjnych w województwie było zatem zasadne. Uważam, że w takich sytuacjach powinna być stosowana instytucja promes, zapewniających modernizowanej placówce, zwłaszcza jeśli rzetelnie realizuje dotychczasowe umowy, podpisanie określonego kontraktu z NFZ.

„P”: – Tymczasem w szpitalu w Tuszyńcu trwa reorganizacja oddziałów leczenia chorób płuc oraz leczenia gruźlicy, polegająca na ich połączeniu, co budzi wiele kontrowersji i sporo emocji. Protestują przeciwko niej nie tylko pracownicy, którym grożą zwolnienia, przygląda się jej krytycznie również oddział łódzki NFZ, a także konsultant wojewódzki w dziedzinie chorób płuc...

D.Ł.: – Rozwiązanie problemu leży w kompetencji dyrektora Centrum Leczenia Chorób Płuc i Rehabilitacji w Łodzi, którego filią jest szpital w Tuszyńcu, a chociaż Urząd Marszałkowski monitoruje całą sytuację, to wolałabym na tym etapie nie wypowiadać się w tej sprawie.

„P”: – Przechodząc zatem z konieczności do innych, interesujących naszych Czytelników problemów, chciałabym poruszyć sprawę również bulwersującą, a dotyczącą mianowicie planowanego włączenia w strukturę Szpitala Wojewódzkiego w Sieradzu dwóch szpitali zlokalizowanych w Warcie: o specjalności psychiatrycznej oraz wspomnianej już wyżej „Rafałówki”, czyli ZOZ rehabilitacyjnego dla dzieci.

D.Ł.: – W tej sprawie Zarząd Województwa Łódzkiego podjął w połowie kwietnia stosowną uchwałę, ale projekt scalenia tych placówek znajduje się dopiero na etapie opiniowania przez rady społeczne tych szpitali

„P”: – W warciańskim Szpitalu Psychiatrycznym szykuje się strajk personelu, który jest przeciwny połączeniu placówki z sieradzkiemu szpitalem, obawiając się utraty miejsc pracy...

D.Ł.: – No cóż, w sprawach łączenia placówek zdrowotnych trudno o pozytywną opinię wszystkich zainteresowanych stron, co jest tym bardziej zrozumiałe w tak trudnej sytuacji ekonomicznej, jaką mamy w Polsce aktualnie. Każda propozycja dokonania jakichś zmian, sygnalizowana ze strony organu właścicielskiego, musi budzić niepokój i jest on uzasadniony, bo faktycznie idą za nimi mniejsze lub większe redukcje zatrudnienia. Mogę natomiast zapewnić, że personel medyczny, w tym lekarski, pracujący w obu warciańskich szpitalach, może być spokojny o swoją pracę. Zmniejszenie zatrudnienia w grupie pracowników bezpośrednio związanych z realizacją usług kontraktowych, nie jest

w ogóle brane pod uwagę, gdyż celem działań podejmowanych przez samorząd nie jest redukcja dostępności i komfortu udzielanych świadczeń dla pacjentów, a co za tym idzie ich ilości i jakości – wręcz przeciwnie. Celem jest głównie zmniejszenie dodatkowych kosztów funkcjonowania lecznic, zwiększenie ich siły negocjacyjnej wobec NFZ, a także wzmocnienie konkurencyjności wobec innych podmiotów leczniczych działających na tym samym rynku usług zdrowotnych.

„P”: – Ale „Rafałówka”, jak wynika z wcześniejszych Pani informacji, znajduje się w bardzo dobrej kondycji finansowej, zakończyła bowiem rok bilansowy z zyskiem...

D.Ł.: – To jednak „maluszek” w porównaniu z innymi, podległymi nam placówkami, podobnie jak szpital rehabilitacyjny dla dzieci w Sokolnikach, który został połączony z kolei z Centrum Chorób Płuc w Łodzi. Ten pierwszy liczy zaledwie pięć-

Zgodnie z przepisami ustawy o działalności leczniczej, która weszła w życie 1 lipca 2011 r., samorządy muszą do końca czerwca br. zatwierdzić sprawozdania finansowe podległych sobie podmiotów leczniczych za ubiegły rok, a jeśli wynik konkretnej placówki jest ujemny, zdecydować albo o pokryciu deficytu w terminie trzech miesięcy, albo o przekształceniu placówki, np. w spółkę kapitałową lub jej likwidacji w ciągu kolejnych dwunastu miesięcy. Jeśli decyzję o przekształceniu podejmą do 31 grudnia 2013 r., mogą liczyć na pomoc finansową państwa.

dziesiąt łóżek, ten drugi – osiemdziesiąt, do tego dochodzą ich stare długi, czyli z lat minionych, które trzeba spłacić, a które są rzędu rocznej pensji dyrektorów tych szpitali. W momencie jakiegokolwiek zachwiania na rynku usług medycznych, takie maluszki nie mają racji bytu, natomiast połączone z dużymi jednostkami nie zginą i będą świadczyć dotychczasowe usługi. Jeśli chodzi o szpital w Sokolnikach, działania scaleniowe są już daleko posunięte, w tej sprawie bowiem podjęta została w styczniu tego roku uchwała Sejmiku Województwa Łódzkiego, która weszła w życie i jest realizowana, a cały proces zakończy się w czerwcu tego roku.

„P”: – Scalanie szpitali marszałkowskich, jak się przewiduje, przyniesie znaczne oszczędności, a czy planowana jest likwidacja jakiejś waszej placówki na terenie województwa?

D.Ł.: – Takiego rozwiązania w ogóle nie przewidujemy, ponieważ – o czym już mówiłam – nie jest naszym celem doprowadzenie do ograniczenia dostępu do usług medycznych w naszym województwie. Wyjątkiem może być Szpital im. Radlińskiego, w pomieszczeniach którego znajdują się prawie wyłącznie kliniki ortopedyczne i rehabilitacyjne łódzkiego Uniwersytetu Medycznego, a one mają się wkrótce

przeprowadzić do Centralnego Szpitala Klinicznego UM przy ul. Czechosłowackiej – jeśli tylko uda się go uruchomić. Jak zapewnia rektor Paweł Górski, znajdzie się tam również miejsce dla samorządowego, dwudziestodwułóżkowego oddziału rehabilitacji dziecięcej i w ten sposób budynek przy ul. Drewnowskiej całkowicie opustoszeje. „Radliński” *de facto* przestanie istnieć jako szpital, ale to nie będzie oznaczać jego likwidacji, bo te same oddziały funkcjonować będą w innym miejscu i pod inną nazwą.

„P”: – Mówiąc o celach działań restrukturyzacyjnych, podejmowanych przez samorząd województwa w lecznicach marszałkowskich, wspomniała Pani o wzmocnieniu konkurencyjności wobec innych placówek działających na rynku usług zdrowotnych. Czy chodzi o szpitale niepubliczne, których w województwie łódzkim jest coraz więcej, w tym kilka przekształconych ze szpitali publicznych?

D.Ł.: – Także o te niepubliczne, ale nie tylko, a w zasadzie przede wszystkim o te będące jeszcze publicznymi, których organami założycielskimi są starostowie i prezydenci miast, w tym Łodzi – z jednej strony, a z drugiej – rektor Uniwersytetu Medycznego oraz ministrowie zdrowia i spraw wewnętrznych. To w sumie – biorąc pod uwagę tylko placówki tzw. zamknięte, ale nie licząc zakładów opiekuńczo-leczniczych – około czterdziestu szpitali powiatowych i miejskich oraz klinicznych i resortowych, różnej wielkości i referencyjności, a każdy z nich ma prawo przystępować do konkursów ofert ogłaszanych przez oddział wojewódzki NFZ w poszczególnych rodzajach świadczeń zdrowotnych. Takie „rozdrobnienie” może, oczywiście, ale nie musi, rodzić zdrową konkurencję, jednocześnie jednak zdecydowanie utrudnia planowanie i realizowanie strategicznych działań zmierzających do zapewnienia równego dostępu do świadczeń zdrowotnych mieszkańcom województwa, co należy do kompetencji marszałka. Dlatego będę z uporem podtrzymywać opinię, a nie jestem w niej osamotniona, że w ochronie zdrowia na terenie województwa brakuje jednego organizatora, co skutkuje brakiem koordynacji w budowaniu rynku usług zdrowotnych w takiej strukturze i na takim

SZPITALY I INNE PLACÓWKI ZDROWIA PODLEGLÉ MARSZAŁKOWI WOJEWÓDZTWA ŁÓDZKIEGO

- Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. M. Kopernika w Łodzi,
- Wojewódzki Szpital Zespolony w Skierniewicach,
- Szpital Wojewódzki im. Jana Pawła II w Bełchatowie,
- Wojewódzki Specjalistyczny Szpital im. dr. Wł. Biegańskiego w Łodzi,
- Wojewódzki Zespół ZOZ – Centrum Leczenia Chorób Płuc i Rehabilitacji w Łodzi (połączony ze Szpitalem Chorób Płuc, Gruźlicy i Rehabilitacji w Tuszynie),
- SP ZOZ im. Prymasa Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Sieradzu (połączony ze Szpitalem Opieki Długoterminowej i Hospicyjnej w Sieradzu),
- Samodzielny Szpital Wojewódzki im. M. Kopernika w Piotrkowie Trybunalskim,
- Wojewódzki Specjalistyczny Szpital im. M. Pirogowa w Łodzi (połączony ze Szpitalem im. M. Madurowicza w Łodzi),
- Wojewódzkie Centrum Ortopedii i Rehabilitacji Narządu Ruchu im. dr. Z. Radlińskiego w Łodzi,
- Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. M. Skłodowskiej-Curie w Zgierzu,
- Specjalistyczny Psychiatryczny ZOZ w Łodzi,
- Wojewódzki Szpital Psychiatryczny w Warcie,
- Specjalistyczny Rehabilitacyjny ZOZ dla Dzieci w Sokolnikach,
- SP Rehabilitacyjno-Leczniczy ZOZ dla Dzieci w Warcie („Rafałówka”),
- Wojewódzki Ośrodek Medycyny Pracy Centrum Profilaktyczno-Lecznicze w Łodzi,
- Wojewódzka Stacja Ratownictwa Medycznego,
- SP ZOZ PABIAN-MED w Pabianicach.

Samorząd Województwa Łódzkiego jest aktualnie organem założycielskim, zwanym – zgodnie z przepisami ustawy o działalności leczniczej – organem prowadzącym, dla siedemnastu podmiotów leczniczych, w tym czternastu szpitali.

poziomie, aby w pełni mógł on zabezpieczyć rzeczywiste potrzeby zdrowotne społeczeństwa danego terenu.

„P”: – Nie sposób w rozmowie na temat placówek zdrowotnych, podległych samorządowi województwa łódzkiego, pominąć kwestii dotyczących inwestycji, które są w nich realizowane. Te działania, jak nam wiadomo, pochłonęły znaczne środki – jakie konkretnie?

D.Ł.: – W latach 2007–2012 samorząd województwa łódzkiego przeznaczył na inwestycje w ochronie zdrowia ponad 211 mln zł. Środki unijne pozyskane przez nasze placówki to kolejne ponad 106 mln zł. Zrealizowane projekty dotyczyły głównie zakupu sprzętu, w tym tomografów komputerowych dla szpitali wojewódzkich, czy organizacji SOR-ów – jak w przypadku szpitala w Sieradzu. Znaczne środki, bo ponad 40 mln zł, powędrowały do Szpitala im. Biegańskiego w Łodzi na utworzenie wojewódzkiego izolatorium. Zdecydowanie największe pieniądze trafiły jednak do WSS im. Kopernika w Łodzi, w tym zwłaszcza do Regionalnego Ośrodka Onkologicznego, co uzasadnione jest wskaźnikami zachorowalności i umieralności na nowotwory wśród mieszkańców województwa. Na modernizację onkologii poszło ponad 50 mln zł, a dodatkowo na PET ponad 30 mln zł, warto też poinformować, że rewitalizacja „Korcza” kosztowała ponad 30 mln zł itp., itd. Potrafimy już pozyskiwać te środki i z nich korzystać, w związku z tym w tej chwili mamy przygotowywanych już bodajże szesnaście wniosków o dofinansowanie ze środków norweskich planowanych inwestycji na lata 2014–2020, a potrzeby jednostek marszałkowskich są ogromne.

„P”: – Można by zatem temu tematu poświęcić jeszcze dużo miejsca w tej rozmowie, ale łamy naszego pisma nie są nieograniczone, więc może powrócimy do niego przy innej okazji...

D.Ł.: – Muszę jednak powiedzieć jeszcze o jednej sprawie, którą udało się nam wykonać, korzystając ze środków unijnych, a mianowicie – o wprowadzeniu do placówek marszałkowskich zaawansowanych technologii informatycznych w projekcie RSIM. Jak się okazuje, w tej chwili są one pod względem informatycznym osiecione, dysponują najnowocześniejszym sprzętem komputerowym i klimatyzowanymi serwerowniami. Są już przygotowane do wprowadzenia elektronicznej karty pacjenta, na którą czekamy z niecierpliwością, a ponieważ zostały włączone do wspólnej sieci, pozwoli to nam na wprowadzenie w 2014 r. elektronicznego obiegu dokumentów on-line między nimi nawzajem oraz nami, jako organem właścicielskim, z zachowaniem całkowitego bezpieczeństwa

danych, co umożliwi sprawowanie większego nadzoru i obserwowanie na bieżąco ich działalności.

Jestem niezwykle dumą z tego projektu, który jest realizowany od 2009 r.; idzie może dość opornie i trochę się przeciąga, bo miał być zakończony w 2012 r., ale na tle innych województw jesteśmy krajowym liderem w tej dziedzinie. Teraz Zarząd zdecydował o przeniesieniu wszystkich wydziałów informatycznych do jednego Departamentu Cyfryzacji, w związku z tym musiałyśmy oddać swoje „dziecko”, ale nadal czuję się z nim związana.

„P”: – I na koniec jeszcze jedno pytanie. Czy ostatnie propozycje Ministerstwa Zdrowia, dotyczące reformy NFZ, która ma doprowadzić m.in. do likwidacji centrali, usamodzielnienia się oddziałów i powierzenia wojewodom budowania tzw. map potrzeb zdrowotnych regionów, mogą przynieść pozytywne rezultaty, jeśli chodzi o organizację i finansowanie świadczeń zdrowotnych odpowiednio do rzeczywistych potrzeb społeczeństwa danego regionu?

D.Ł.: – W mojej, zapewne subiektywnej, ocenie, specjalnych efektów tych działań raczej nie należy się spodziewać, ponieważ... od mieszania w garnku zupy nigdy nie przybywa. Zresztą sam fakt decentralizacji NFZ, którego zadaniem – jako płatnika systemu – jest, a przynajmniej powinien być, sprawiedliwy rozdział środków pochodzących ze składek na ubezpieczenie zdrowotne, tylko luźno wiąże się z tematem budowania strategicznego systemu zabezpieczenia potrzeb zdrowotnych regionów. I dlatego radzę poczekać na konkretne projekty rozwiązań legislacyjnych, wprowadzających zapowiedziane przez resort zdrowia zmiany, bo na razie jest to zbiór dość luźno ze sobą powiązanych propozycji... A w mojej opinii, jeśli się chce zbudować taki system z prawdziwego zdarzenia, zwłaszcza na czas kryzysu, trzeba wrócić do tematu sieci szpitali, której jestem wielką zwolenniczką. Nie znaczy to, że jestem przeciwniczką świadczeń udzielanych i kontraktowanych w prywatnych placówkach, myślę jednak, że nie można skomercjalizować całego rynku medycznego. Stwarza to bowiem niebezpieczeństwo wystąpienia tzw. czarnej dziury, w którą wpada pacjent niechciany, czyli narażający szpital na straty. Trzeba jednak jednocześnie szczerze przyznać, że państwa na wszystko nie stać, więc koszyk bezpłatnych świadczeń gwarantowanych musi być ograniczony...

„P”: – Dziękujemy za interesującą rozmowę. Zapewne do wielu wątków w niej poruszonych, powrócimy wkrótce na naszych łamach.

Rozmawiała Nina Smoleń

Nasi Mistrzowie

W czasie XXX Okręgowego Zjazdu Lekarzy, który odbył się 12–13 kwietnia br. w Słoku k. Bełchatowa, decyzją specjalnej Kapituły, działającej przy ORL w Łodzi, tytułami „Zasłużony Nauczyciel Lekarzy” zostali uhonorowani lekarze: prof. dr hab. n. med. **Marek Sosnowski** – urolog (Del. Łódzka), **Marek Stanisław Sobocki** – internista, nefrolog (Del. Piotrkowska), dr n. med. **Antoni Alichniewicz** – chirurg szczękowy (Del. Sieradzka), lek. **Tadeusz Kurzawa**, ginekolog-położnik (Del. Skierniewicka) oraz dr n. med. **Bożena Łosin-Alichniewicz** – stomatolog, chirurg szczękowy (zgłoszona przez Komisję Stomatologiczną ORL). Poniżej prezentujemy sylwetki odznaczonych. Warto przypomnieć, że jesteśmy jedyną Izbą Lekarską w Polsce, która swoim – nauczycielom – Mistrzom w zawodzie nadaje takie zaszczytne tytuły, wraz ze specjalnymi medalami.

Wszystkim odznaczonym redakcja „Panaceum” bardzo serdecznie gratuluje!



Bożena Łosin-Alichniewicz



Bożena Łosin-Alichniewicz (z domu Łosin, p.v. Wolanek) studiowała na Wydziale Lekarskim Akademii Medycznej w Łodzi i w 1955 r. uzyskała tytuł lekarza dentystry. Po ukończeniu studiów pierwszego stopnia, dostała się na studia doktoranckie, które w 1966 r. zakończyła obroną rozprawy doktorskiej pt. „Leczenie naczyń krwionośnych guzowatych twarzy i jamy ustnej przy pomocy wstrzyknięć środków obliterujących”. Bezpośrednio po uzyskaniu tytułu dr n. med., rozpoczęła pracę etatową na stanowisku starszego asystenta w Klinice Chirurgii Szczękowo-Twarzowej Akademii Medycznej w Łodzi. W 1969 r. objęła tu stanowisko adiunkta, które piastowała do 1975 r. Stale dążąc do poszerzenia swojej wiedzy i kwalifikacji zawodowych, na początku lat siedemdziesiątych rozpoczęła szkolenie specjalizacyjne z zakresu chirurgii szczękowej w Centrum Medycznym Kształcenia Podyplomowego w Warszawie, kończąc je egzaminem i zdobywając w 1975 r. drugi stopień specjalizacji w tej dziedzinie. W tym samym roku opuściła uczelnię i rozpoczęła pracę w nowo oddanym Szpitalu Wojewódzkim w Łasku, gdzie wraz w mężem tworzyli od podstaw Oddział Chirurgii Szczękowo-Twarzowej. Początkowo pracowała tu jako asystentka, a później pełniąc funkcję zastępcy ordynatora. Na zasłużoną emeryturę przeszła w 1996 r.

Doktor Łosin-Alichniewicz to lekarz cieszący się ogromnym zaufaniem i szacunkiem całego środowiska lekarskiego, szczególnie

stomatologicznego. W czasie ponad dwudziestoletniej pracy w łaskim szpitalu wyspecjalizowała kilkunastu lekarzy w swojej dziedzinie – chirurgii szczękowej, prowadząc również staże częstkowe dla lekarzy dentyistów specjalizujących się w innych specjalnościach stomatologicznych. Była zawsze niezwykle otwarta na ustawiczne kształcenie i rozwój zawodowy podległego sobie personelu lekarskiego, namawiając współpracowników do zdobywania kolejnych stopni specjalizacyjnych i tytułów naukowych. Była dla nich wzorem, sama bowiem była doktorem medycyny. W pracy cechowała ją cierpliwość, serdeczność i wyrozumiałość, zarówno w stosunku do poddanych Jej opiece pacjentów, jak również lekarzy, dla których – jako zastępca ordynatora Oddziału Chirurgii Szczękowo-Twarzowej – była „szefową”. Ordynator tegoż oddziału, który był jednocześnie Jej mężem, miał w Niej zawsze silne oparcie w dążeniu do udzielania świadczeń medycznych na najwyższym poziomie. Oddział, choć położony nieco na uboczu od łódzkiego centrum nauki, prezentował wysoki poziom w swej specjalności.

Marek Sosnowski



Marek Sosnowski studiował na Wydziale Lekarskim Akademii Medycznej w Łodzi, uzyskując dyplom lekarza w 1970 r. Cztery lata później zdobył pierwszy stopień specjalizacji z chirurgii ogólnej, jednocześnie pracując jako asystent w Katedrze i Zakładzie Anatomii Prawidłowej i Topograficznej w Łodzi. Pracę etatową kontynuował jako

asystent (1974–1980) Kliniki Urologicznej AM, pisząc w tym czasie doktorat z tej dziedziny, który obronił w 1979 r., uzyskując tym samym tytuł dr. n. med. Rok później zdobył drugi stopień specjalizacji z zakresu urologii, a po epizodzie pracy kontraktowej w Królestwie Maroka (gdzie w latach 1981–1984 był ordynatorem oddziałów urologii i chirurgii w szpitalach prowincji Ouarzazate i Essaouira), podjął pracę jako adiunkt w Klinice Urologii z Pracownią Litotrypsji Instytutu Chirurgii AM (1984–2003). Kontynuował poszerzanie swojej wiedzy, pisząc pracę habilitacyjną, którą obronił w 1994 r. Przez dwa lata (2002–2004) był prodziekanem ds. dydaktyki Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu Medycznego w Łodzi, a od 2003 r. piastuje stanowisko kierownika I Kliniki Urologii UM (Szpital Kliniczny im. WAM – Centralny Szpital Weteranów w Łodzi). W 2010 r. uzyskał tytuł profesora zwyczajnego medycyny.

W latach 1986–2008 odbywał liczne staże oraz uczestniczył w kursach naukowych i klinicznych w renomowanych klinikach urologicznych uczelni francuskich, amerykańskich, holenderskich oraz hiszpańskich. Może się poszczycić bogatym dorobkiem naukowym, napisał wiele artykułów, które publikowane były w polskim i światowym piśmiennictwie, a także rozdziałów do podręczników medycznych zarówno dla studentów medycyny, jak i lekarzy (jest autorem lub współautorem ponad 300 prac ogłoszonych drukiem). Wygłosił wiele referatów na zjazdach i kongresach naukowych w kraju oraz za granicą. Był prezesem Polskiego Towarzystwa Urologicznego (2008–2012), a od 2012 r. jest konsultantem krajowym w dziedzinie urologii.

Profesor jest jednym z najwybitniejszych urologów w Polsce. Dzięki talentowi, pracowitości i niebywałej cierpliwości zyskał uznanie nie tylko pacjentów, ale również kolegów lekarzy. Jego liczne przymioty, a przede wszystkim takt, olbrzymia wiedza, spokój i kultura osobista, wpisują Go na listę zanikającej już grupy lekarzy, których określa się mianem Mistrzów. Poza ▶

codzienną pracą ze studentami, których naucza od czterdziestu lat, jest promotorem 10 zakończonych przewodów doktorskich oraz 3 w trakcie. Jest też recenzentem 23 prac doktorskich i 2 magisterskich. Wyspecjalizował 8 lekarzy w dziedzinie urologii, a 3 przygotowuje do egzaminów specjalizacyjnych. Od 1984 r. prowadzi liczne kursy dla lekarzy specjalistów i specjalizujących się w urologii. Jest członkiem wielu komisji egzaminacyjnych – zawsze wyrozumiały i życzliwy. Placówkę, którą kieruje, chętnie wybierają lekarze stażyści, rezydenci i specjaliści wielu dziedzin medycyny; tam nie tylko pogłębiają swoją wiedzę, ale również uczą się cierpliwości i właściwego podejścia do pacjenta.

Marek Stanisław Sobocki



Marek Sobocki ukończył Wydział Lekarski Akademii Medycznej w Łodzi, zdobywając dyplom lekarza medycyny w 1968 r. W 1974 r. uzyskał pierwszy stopień specjalizacji z zakresu chorób wewnętrznych, a trzy lata później drugi stopień specjalizacji w tej samej dziedzinie. Pracę zawodową rozpoczął w 1968 r. jako lekarz stażysta w ówczesnym Szpitalu Miejskim w Zgierzu (wówczas im. J. Marchlewskiego!), a od 1970 r. pracował tamże w Miejskiej Przychodni Obwodowej. Od 1 lipca 1972 r. przeniósł się do nowego Szpitala Wojewódzkiego im. Marii Skłodowskiej-Curie, gdzie pracował do 1988 r. na Oddziale Chorób Wewnętrznych (początkowo jako młodszy, później starszy asystent). W 1980 r. zdobył podspecjalność z zakresu nefrologii. W 1988 r. wygrał konkurs na ordynatora Oddziału Wewnętrznego z Ośrodkiem Dializoterapii w Szpitalu Wojewódzkim w Bełchatowie, a następnie pełnił tu stanowisko ordynatora Oddziału Nefrologicznego i Stacji Dializ, które piastował do 2012 r., kiedy przeszedł na emeryturę. Nadal pracuje w przyszpitalnej Poradni Nefrologicznej na kontrakcie.

Dał się poznać jako prawdziwy nauczyciel – Mistrz. Swoją zdobytą przez lata bogatą, uporządkowaną wiedzę internistyczną oraz umiejętności terapeutyczne przekazywał z zaangażowaniem i wyrozumiałością. Uczył całościowego spojrzenia na pacjenta, nie leczył objawów chorobowych czy wyników badań, zawsze

szukał przyczyn, miał przy tym tzw. „nos diagnostyczny”. Jednocześnie był zawsze otwarty na nowości w medycynie, łączył je ze zdobytym doświadczeniem. Przez lata pracy w bełchatowskim szpitalu wykształcił 15 lekarzy, którzy uzyskali tytuły specjalisty chorób wewnętrznych, prowadził również staże cząstkowe z interny dla szkolących się w innych dziedzinach medycyny.

Jako nauczyciel motywował do podnoszenia kwalifikacji, wspierał w zdobywaniu kolejnych stopni specjalizacyjnych w internie, a także specjalizacji dodatkowych, rozszerzających wiedzę internistyczną. I tak specjalizację z zakresu nefrologii uzyskało czterech Jego uczniów, z endokrynologii – dwóch, a z kardiologii – jeden. Każdy sukces współpracowników sprawiał Mu ogromną satysfakcję, cieszył się, gdy obejmowali stanowiska ordynatorskie i kierownicze. Jako szef był bardzo wymagający, ale jednocześnie potrafił stworzyć partnerskie relacje ze swoimi uczniami, nigdy nie stwarzał dystansu, był czuły na ich problemy, nie tylko zawodowe. Dawał asystentom dużą samodzielność w pracy, jednak w trudnych przypadkach klinicznych zawsze służył im pomocą. Pracownicy darzyli Go zaufaniem i szacunkiem, nie tylko z racji posiadanej wiedzy i doświadczenia, ale także nieskazitelnej postawy etycznej. Mimo iż przeszedł na zasłużoną emeryturę, pozostaje dla swych współpracowników niekwestionowanym autorytetem, służy im dobrą radą i duchowym wsparciem.

Antoni Alichniewicz



Antoni Alichniewicz ukończył Wydział Lekarski Akademii Medycznej w Łodzi w 1951 r., uzyskując dyplom lekarza dentysty. Zaraz po studiach, skierowany został do służby medycznej w Wojsku Polskim, którą pełnił przez pięć lat i ukończył w stopniu majora. W tym czasie pracował w wielu wojskowych ambulatoriach i szpitalach, m.in. w Łodzi, Wieluniu i Elblągu, gdzie specjalizował się w stomatologii oraz chirurgii szczękowej. Po przeniesieniu w 1956 r. do rezerwy, został zatrudniony na stanowisku asystenta, a po trzech latach starszego asystenta w Klinice Chirurgii Szczękowo-Twarzowej łódzkiej AM. W tym czasie pisał

pracę doktorską pt. „Ocena wartości wszczepów z chrząstki konserwowanej w leczeniu zniekształceń szczęk i twarzy”, którą obronił w 1963 r., uzyskując tytuł dr. n. med. Od 1964 r. awansował w Klinice na stanowisko adiunkta i pracował tam jeszcze przez dziesięć lat. W 1974 r. ukończył szkolenie specjalizacyjne drugiego stopnia z zakresu chirurgii szczękowej w Centrum Medycznym Kształcenia Podyplomowego w Warszawie, a w 1975 r. objął stanowisko ordynatora Oddziału Chirurgii Szczękowo-Twarzowej w nowo oddanym Szpitalu Wojewódzkim w Łasku, który to oddział tworzył od podstaw. Piastował to stanowisko do emerytury, na którą odszedł w 1996 r., mając 73 lata. Był delegatem na pierwszy Okręgowy Zjazd Lekarzy łódzkiej OIL w grudniu 1989 r. i kolejne zjazdy w pierwszej kadencji reaktywowanego samorządu (1990–1993).

Pod kierunkiem Doktora wykształciło się kilkunastu specjalistów chirurgii szczękowej, ale ogromną wiedzę, umiejętności i wieloletnie doświadczenie w tej dziedzinie przekazał on wielu innym lekarzom z zespołu, z którym współpracował w łaskim szpitalu. Pracę z Doktorem koledzy wspominają jako fantastyczny okres w swoim życiu – wielką przygodę z medycyną. Dzięki swojej kulturze osobistej i przestrzeganiu tzw. złotych zasad mądrego życia, cieszył się wielkim szacunkiem i uznaniem zarówno wśród pacjentów, jak również kolegów – lekarzy. W pracy zawodowej zawsze kierował się zapisami Kodeksu Etyki Lekarskiej. Najlepszym dowodem uznania i szacunku dla Doktora był fakt, że na uroczystość udekorowania Go odznaką „Zasłużony Nauczyciel Lekarzy” przybyła liczna grupa jego uczniów i współpracowników z łaskiego szpitala, którzy wystąpili z wnioskiem o nadanie mu tego tytułu.

Tadeusz Kurzawa



Tadeusz Kurzawa studiował na Wydziale Lekarskim Akademii Medycznej w Gdańsku, gdzie w 1952 r. uzyskał dyplom lekarza. Po studiach przeniósł się na Śląsk i podjął pracę w Szpitalu Miejskim w Siemianowicach Śląskich, początkowo jako młodszy asystent, a następnie starszy asystent Oddziału Położniczo-Ginekologicznego. W szpitalu

tym pracował do 1966 r., a w późniejszych latach (1966–1970) pełnił stanowisko zastępcy ordynatora jednego z oddziałów w miejscowym Wojewódzkim Szpitalu Ginekologiczno-Położniczym. W 1957 r. zdobył pierwszy stopień specjalizacji z ginekologii i położnictwa, a w 1966 r. drugi stopień z zakresu chorób kobiecych oraz położnictwa. W 1970 r. wyprowadził się do Skierniewic i tam rozpoczął pracę w Szpitalu Wojewódzkim, również jako zastępca ordynatora na Oddziale Ginekologiczno-Położniczym. W 1984 r. uzyskał stopień specjalisty w dziedzinie seksuologii i stworzył Poradnię Seksuologiczną i Patologii Współżycia, w której pracował do 1990 r. Ukoronowaniem Jego pracy w zakresie seksuologii, którą traktował jako uzupełnienie ginekologii, było nadanie Mu w 1998 r. tytułu Honorowego Seksuologa RP. Mimo osiągnięcia w 1990 r. wieku emerytalnego, nie zaprzestał wykonywania zawodu i pracował etatowo m.in. w Niepublicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej „Eskulap” w Skierniewicach.

Kim jest Doktor Tadeusz Kurzawa? Jest przede wszystkim humanistą, wyznającym za Pascalem – francuskim matematykiem i filozofem pogląd: „Skoro nie można być uniwersalnym i wiedzieć wszystko, co się da wiedzieć o wszystkim, to trzeba wiedzieć wszystko po trochu. O wiele bowiem piękniej jest wiedzieć coś ze wszystkiego, niż wiedzieć wszystko o jednym.” – tym cytatem Małgorzata Zalewska, uczennica Doktora, rozpoczęła Jego laudację w czasie XXX OZL.

Doktor traktował medycynę, zwłaszcza kliniczną, jak sztukę, na którą nie ma ani wybitniejszej, ani trudniejszej, wymagającej humanistycznego zespolenia wiedzy i etyki, myśli z uczuciem, rozumu z głębokim poczuciem moralnego obowiązku i odpowiedzialności. Te nadrzędne idee wpajał swoim współpracownikom. Był dla nich nauczycielem Mistrzem, bo tylko prawdziwy nauczyciel akceptuje nienatętną krytykę ucznia – i On taką szanuje. Ma dar przekazywania wiedzy teoretycznej i praktycznej w sposób humanitarny, pogodny, cierpliwy, wyrozumiały. Jest człowiekiem szczęśliwym i swoją radość potrafi przekazać innym. Jest mentorem – gawędziarzem, który w swoich opowieściach o pracy lekarza okrętowego (pływał bowiem wielokrotnie na statkach pod banderą PLO) przekazywał uczniom filozofię życia.

(NS, JP)

Sylwetki nominowanych do tytułu „Zasłużony Nauczyciel Lekarzy” zostały opracowane na podstawie wniosków, przygotowanych przez Ich uczniów, a także laudacji wygłoszonych w czasie Zjazdu, na którym odbyła się uroczystość wręczenia medali.

Prowokacje...

Życie wśród lisów



Lis z bajki Ignacego Krasickiego w nagrodę za pełną pochlebstw tyradę otrzymał ser, prosząc o głos kruka. Głos w telewizji publicznej dali dwaj lekarze – prezes i minister pediatra. Kraczący na życzenie umierającego pacjenta lekarz w pogoni za korzyścią zaistniał w polskim filmie. Ser będący gratyfikacją za krakanie nie musi powodować uprzedzeń do rudego koloru, pod jednym wszakże warunkiem, że służy – jak w bajce – wychowaniu. Tym razem zakrakano nad samooczyszczaniem środowiska lekarskiego przez sądy lekarskie (zapomniano o komisjach etycznych) i żadna to pociecha dla polskiego środowiska lekarskiego (ale powód do chwały przed lekarską Polsnią), że relacje między pacjentem a lekarzem w Polsce są oceniane na świecie bardzo wysoko.

Współczesne środki przekazu posiadają dużą siłę rażenia, stąd ich określenie – czwarta władza. Władza zabiega o ich przychyłość w budowaniu pijaru.

Pogoń za sensacją powoduje, że łaska pańska na pstrym koniu jeździ. Przekaziory z ustami pełnymi frazesów o obiektywnym i pełnoprawnym traktowaniu – biją publicznie rudy i małych, nie zapominając o wysokich, krótko ostrzyżonych i łysych itd. Publiczne opowiadanie bajek ma swoją długą historię. Bajki opowiadane w dzieciństwie kształtują spojrzenie na życie – zawsze dobro w nich zwycięża. Pediatra opowiadający o Stefku Burczymusze może istotnie wpłynąć na bezstresowy kontakt dziecka z lekarzem; żadne dziecko nie musi udawać odwagi.

Rodzice zmarłego na sepsę dziecka w programie Tomasza Lisa wielokrotnie podkreślali, że zmarło, bo oni mieli nadmierne zaufanie do badających go lekarzy. Poddali również krytyce orzeczenie sądu lekarskiego o karze dla medyków, którzy zawinili. Zderzenie dotkniętych dramatem rodziców z lekarzem prezesem i lekarzem ministrem pediatrą pozbawiło ich odwagi na tyle, że pierwszy zaczął mówić o tysiącach dobrych lekarzy, a drugi przedstawił statystyczne dane dotyczące orzeczeń sądów lekarskich w zestawieniu rocznym, z rozbięciem na orzekane kary – od upomnienia do kary pozbawienia wykonywania zawodu.

Kary dla medyków – przypomnę – były historycznie różne. Zaczynały się od złożenia szamana na ołtarzu, poprzez złagodzenie wprowadzeniem roli opatrności i bóstwa, aż do cywilizowanych sądów z możliwością obrony. Nie zmienia to jednak faktu, że obaj nasi koleczy byli nieprzygotowani do rozmowy na temat

mechanizmów oczyszczania środowiska lekarskiego z patologii i nie wykorzystali dramatycznych okoliczności spotkania do przedstawienia zdecydowanej woli walki z negatywnymi zjawiskami. To, że zmieniają się normy i kanony moralne, że coraz trudniej odróżnić sprzymierzeńca od wroga w targaniach najprzeróżniejszymi sprzecznymi światem, nie może być przyczyną mylenia Sądu Lekarskiego z Sądem Koleżeńskim.

Podniesienie kwestii, że nadmiar zaufania do lekarzy może być przyczyną nieszczęścia i podanie tego w emocjonalnym kontekście w publicznej telewizji, wraz z sądem o sędzie, może mieć swoje niepożądane pokłosie. Może być załącznikiem kolejnych przypadków naruszenia syntonii i zrozumienia w relacjach pacjent–lekarz. Niezbędnym wszak warunkiem sukcesu lekarza, który musi być spełniany możliwie zawsze w jego relacjach z pacjentem, jest okazanie mu zainteresowania i współuczucia – tak instruuja wszystkie podręczniki medyczne.

W podręcznikach nie można znaleźć wskazówek, jak to robić ani wyjaśnień, dlaczego czasami spełnienie warunków współpracy nie przynosi efektu, a wręcz przeciwnie – może być źródłem porażek terapeutycznych.

Temat relacji lekarz–pacjent jest zagadnieniem zbyt poważnym, by rozpatrywać go w atmosferze emocjonalnego napięcia. Statystyczny lekarz spotyka szeroki przekrój ludzi oczekujących od niego porady i pomocy: od czystych – do brudnych i zawszonych; od bogatych i mądrych – do „potrafiących się zachować” i wręcz chamskich. Statystycznie co drugi z nich jest zdolny do udzielenia porady według Stańczyka. Rzecz w tym, że w dzisiejszych czasach nie trzeba być błaznem, by bezkarnie mówić prawdę królowi (prezydentowi itd.).

Przekonanie, że perfekcyjność działania lekarskiego jest niezwykle ważna, idzie w parze z poglądem, że równie ważne jest unikanie błędów. Truizmem jest podniesienie kwestii, że konsekwencje błędów w medycynie zawsze ponosi pacjent. Wszystkim, którzy właściwie widzą problem błędów w sztuce lekarskiej, powinno zależeć na stwarzaniu codziennych warunków do ich ograniczania.

Niech zatem lekarz lekarzowi lisem nie będzie, a hasło unikania błędów sztandarowym wezwaniem.

Fabian Obzejta

Śladem naszych artykułów

„Znaczone” pieniądze na zdrowie

Narazić się? Czy może ktoś przyzna mi rację? I oby był osobą „decyzyjną”



Na kanwie ostatnich tragicznych zdarzeń w województwie łódzkim, związanych z transportem medycznym, mogę tylko przypomniać, że pisałem już o jego bezna- dziejnej – ale zgodnej z prawem i wynikami przetargów – organizacji. Chwyliłem „za myszkę” po tym, jak w szpitalu powiatowym w R. pacjent z zawałem czekał na karetkę z Łodzi (pusty przebieg 60 km), która zawiozła go do odległej o 30 km pracowni hemodynamicznej w T. Opóźnienie było tak wielkie, że dotarł do katlabu w nie- odwracalnym wstrząsie kardiogenym.

Po ostatnim zawirowaniu z przewozem chorej z oddziału na oddział w S. dwoje dyrektorów straciło stanowiska, ale czy to faktycznie oni zawinili? Ktoś te przetargi rozstrzygał i umowy na transport w regio- nie podpisywał – tylko czy z głową? Dlatego system, który pediatra minister chce ciągle naprawiać, nadal nie będzie działał sprawnie, a szpitalne izby przyjęć i SOR-y będą ciągle zapchane!

W różnych mediach, również w ostat- nim numerze naszego biuletynu („Panaceum” nr 4/2013), wielu się wypowiadało o tragicznym zbiegu okoliczności, które doprowadziły do śmierci dziecka, zbyt późno przetransportowanego karetką do szpitala. NIKT nie podał jednak żadnej sensownej na rozwiązanie tego problemu recepty (może dlatego, że te mamy obwaro- wane coraz głępszymi rozporządzeniami?). A przecież sprawa wydaje się prosta do roz- wiązania. Wystarczy, że w systemie ochrony zdrowia zacząć funkcjonować tzw. zna- czone pieniądze...

•••

Przykładowo jakiś NZOZ/POZ zawiera kontrakt z NFZ na wykonanie konkretnych świadczeń, który opiewa na konkretną kwotę rocznie, wynikającą z liczebności podopiecznych. I obecnie nic z tego nie wynika dla tychże potencjalnych pacjentów przykładowego podmiotu działalności lecz- niczej (nowomowa!). Brakuje w nim bowiem pewnego szczegółu. Moim zdaniem kontrakt z NFZ, czy jakimkolwiek innym dysponen- tem pieniędzy na ochronę zdrowia, powinien zawierać dwa elementy: cele i wspomniane wyżej „znaczone na ich realizację pieniądze”. Pieniądze te muszą być wydane co do joty na te właśnie cele (a nie przesuwane nie

wiadomo gdzie?) i jasno przed następnym konkursem ofert rozliczone.

Jakie to cele? W POZ należą do nich:

- aktywna profilaktyka i działania proz- drowotne w podległej danej przychodni popu- lacji; – higiena (jak najszerzej rozumiana);
- diagnostyka laboratoryjna (nie jedna na rok morfologia, ale badania wynikające z potrzeby procesu terapeutycznego, zwłaszcza chorób przewlekłych), obrazowa, cytologiczna; – medycyna szkolna i szczepienia; – leczenie, w tym konsultacje specjalistyczne; – rehabilitacja (nawet jeśli w sąsiednim podmiocie dzia- łalności leczniczej); – uzupełnienie sprzętu i jego konserwacja (w tym karetka sanitarna);
- bieżące koszty utrzymania praktyki, tzw. pozawynagrodzeniowe. Resztę można podzielić między pracowników podmiotu działalności leczniczej według widzimisię właściciela, który *nota bene* celów w swojej firmie może widzieć więcej, niż wymieni- łem. I te wszystkie cele winny być zawarte w kontrakcie, wyegzekwowane i rozliczone przed przyznaniem (lub nie) kolejnego kontraktu.

•••

Ostatnio w „telewizorni” przedsta- wiono informacje zaczerpnięte z pałacu przy Miodowej, dotyczące ogólnopol- skiego Programu Profilaktyki Wczesnego Wykrywania Raka Szyjki Macicy na lata 2006–2015, na który przeznaczono ponad 50 000 000 PLN (naszych, podatników, pięćdziesiąt milionów złotych). Efekty programu – na skutek m.in. braku koor- dynacji działań podmiotów, które zajmują się jego realizacją oraz zaangażowania ze strony wielu grup profesjonalistów, a także niskiej zgłaszalności kobiet na skri- ning cytologiczny (27%) oraz znikomego poziomu szczepień przeciw HPV wśród młodych dziewcząt (5%) – są niestety mniej niż zadowalające (ale jaki gospodarz tego pałacu, takie efekty!). W Polsce nadal co roku diagnozuje się raka szyjki macicy u ponad 3 tys. kobiet, a prawie 1800 umiera na to schorzenie, które jest... całkowicie wyleczalne. Czy taka profilaktyka nie jest chora? I gdzie się podziały te pieniądze? Tymczasem problem – moim zdaniem – znów nie jest niemożliwy do rozwiązania...

Ja osobiście czuję się gospodarzem w swoim prywatnym gabinecie, gdzie jako

kardiolog stykam się raczej z pacjentami w podeszłym wieku (ale nie tylko). Roz- mowa z każdym moim pacjentem zawsze zawiera pytanie o ewentualne problemy z oddawaniem moczu (jak chłop nie szcza, to idzie do urologa i się leczy, bo przepę- niony pęcherz moczowy boli, a i wyspać się nie można), a z każdą pacjentką – o termin i wynik ostatniej wizyty u ginekologa. Jeżeli poda odpowiedź, że było to więcej niż dwa lata temu, to termin następnej porady kardiologicznej wyznaczam po wizycie u ginekologa i proszę o krótką pisemną informację na ten temat od lekarza (dla mnie do wglądu, dla pacjentki ku pamięci, żeby wiedziała, kiedy zbadać narząd rodny ponownie). Liczę też zawsze na Koleżanki i Kolegów wspomnianej specjalności, że przy okazji badają sutki. Bo ja każdej swojej pacjentce „kardiologicznej” przypo- minam o konieczności samobadania piersi.

Dlaczego tak robię i to już trzydzie- ści lat? Gdy byłem stażystą, prowadziłem na internie w szpitalu MSW w Łodzi, pod srogim okiem Pani Doktor Emilii Walec- kiej, trzyosobową salę chorych (Interna III, s. 2). Na pierwszym łóżku po lewej od wej- ścia umierała 38-letnia kobieta, mieszkanka jednego z większych miast naszego woje- wództwa. Umierała w cierpieniu, w ciężkiej mocznicy, z jamą brzuszną w znacznej czę- ści zajęta przez guz nowotworowy wycho- dzący z... szyjki macicy. Przy łóżku ginącej pacjentki stał mąż i dwóch chłopców: star- szy 11, młodszy 7 lat; ich płacz i błaganie: „Mamuniu, nie umieraj!” – słyszę do dziś.

Na przestrzeni lat pracy i postępowania, jakie powyżej opisałem, na ponowną wizytę kardiologiczną nie zgłosiło się do mnie zapewne mniej niż dziesięć kobiet. Może wybrały gabinety, w których nie trzeba odpowiadać na pytanie o termin ostatniej wizyty u ginekologa i tłumaczyć się, że było to przy ostatnim porodzie, a najmłodsze z jej dzieci ma... już swoje dzieci.

•••

Smutny mi tekst wyszedł, ale to dla- tego, że diabli mnie biorą, jak mój i moich Koleżanek i Kolegów podatek oraz składka na ubezpieczenie zdrowotne są marnotra- wione przez lekarzy-urzędników.

Janusz Kajdos

Honory dla prof. A. Lewińskiego – prosto z Bratysławy

Prof. dr hab. n. med. Andrzej Lewiński, kierownik Kliniki Endokrynologii i Chorób Metabolicznych Uniwersytetu Medycznego w Łodzi, otrzymał tytuł doktora *honoris causa* St. Elizabeth University College of Health and Social Work w Bratysławie (Uniwersytet Nauk o Zdrowiu i Pracy Socjalnej Św. Elżbiety).

– Było to dla mnie bardzo miłe zaskoczenie – przyznaje prof. A. Lewiński, dodając: – Osoba, która odbiera tytuł doktora *honoris causa*, dowiaduje się o wszystkim już po tym, jak procedury zostaną zakończone. Tryb honorowy przyznania tego doktoratu wynika z inicjatywy pracowników uniwersytetu. Jednym z etapów jest tajne głosowanie, podczas którego – z tego, co wiem – wszyscy głosowali za przyznaniem mi tytułu. Cieszy mnie, że za granicą mam przyjaciół, że ktoś w Bratysławie docenił moją działalność naukową i uznał, że zasługuje ona na szczególne wyróżnienie.

Jak domyśla się Profesor, powodem przyznania mu tego prestiżowego tytułu jest jego inicjatywa nawiązania kontaktów endokrynologii polskiej i słowackiej, wkład w rozwój profilaktyki jodowej w Polsce i poza jej granicami oraz liczne publikacje w specjalistycznych słowackich pismach.

– To uroczystość istniejąca od setek lat w tradycji akademickiej. Zwyczajowo na sam jej koniec osoba, która otrzymuje tytuł, wygłasza wykład. Ja będę mówił na temat przebiegu kariery naukowej, jakie czynniki na nią wpływają, z jakich zjawisk należy się cieszyć oraz czego unikać – zapowiadał prof. A. Lewiński przed wyjazdem do Bratysławy.

Profesor jest absolwentem Akademii Medycznej w Łodzi. Jak mówi, swoje

zamiłowanie do medycyny zawdzięcza mamie, która była wybitnym neurofizjologiem, kierownikiem Zakładu Fizjologii Zwierząt Uniwersytetu Łódzkiego. Chciał być neurochirurgiem, jednak gdy zaczął przygodę z medycyną, uczelnia potrzebowała endokrynologów, więc w 1978 r. podjął pracę w Instytucie Endokrynologii AM. W latach osiemdziesiątych minionego wieku odbył staż naukowy w Zakładzie Anatomii Uniwersytetu Teksańskiego w San Antonio w Stanach Zjednoczonych.

W 1997 r. powołano Go na stanowisko dyrektora Departamentu Nauki i Kształcenia Ministerstwa Zdrowia i Opieki Społecznej, gdzie pracował do 2000 r. W 2002 r. został pierwszym rektorem nowo utworzonego, z połączenia dwóch łódzkich uczelni medycznych – cywilnej i wojskowej, Uniwersytetu Medycznego w Łodzi, funkcję tę pełnił do 2008 r. Utworzył Polskie Towarzystwo Tyreologiczne, którego jest prezesem. Pełni również funkcję redaktora naczelnego kilku pism specjalistycznych wydawanych w Polsce i za granicą. Jest żonaty, ma dwóch synów.

Opr. Jacek Dudek



Srebrny Lider dla łódzkiego „Kopernika”

Już po raz siódmy Kapituła konkursu „Lider Ochrony Zdrowia” wybrała osobowości oraz placówki, których osiągnięcia i zaangażowanie zasługują na podziw i uznanie. Za dokonania w roku 2012 uhonorowano aż 17 najbardziej skutecznych menedżerów oraz wyróżniające się placówki, które podejmują cenne i wartościowe inicjatywy na rzecz pacjentów. Nagradzano za działalność na rzecz pacjenta, promocję zdrowia oraz profilaktykę, a także innowacyjne pomysły i skuteczne zarządzanie. Uroczysta Gala odbyła się 18 kwietnia 2013 r. w Hotelu Marriott w Warszawie.

Miło nam poinformować, że Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. M. Kopernika w Łodzi otrzymał tytuł „Srebrnego Lidera 2012” w kategorii „Innowacyjne Pomysły w Ochronie Zdrowia”. Nagrodę w postaci kryształowej statuetki i dyplomu odebrał osobiście Wojciech Szrajber – dyrektor Szpitala.

W zgłoszeniu do konkursu zostały opisane cztery następujące, innowacyjne działania: „Zakup nowoczesnej zaawansowanej technologicznie aparatury radioterapeutycznej – wdrażanie wysokospecjalistycznych procedur radioterapeutycznych”, „Modernizacja i wyposażenie Regionalnego Ośrodka Onkologicznego – Oddziału Brachyterapii”, „Wdrożenie wysokospecjalistycznej procedury medycznej – allogeniczne przeszczepianie szpiku” oraz „Utworzenie systemu e-radiologii w Szpitalu”.

Serdecznie gratulujemy!



Lekarze rodzinni wakacyjnie... i wyborczo

Na przekór niesprzyjającej aurze, deszczowego poranka 11 maja br. lekarze rodzinni spotkali się w OIL w Łodzi na konferencji naukowo-szkoleniowej pod hasłem „Bezpieczne wakacje. Bezpieczny pacjent. Bezpieczny lekarz”.

Na zbliżające się wyjazdy wakacyjne, zarówno pacjentów, jak i lekarzy, wyposażała w wiedzę, dotyczącą przygotowania do wyjazdu w tropiki, nasza koleżanka Małgorzata Koziarska-Rościszewska, przybliżając problematykę szczepień i zagrożeń medycznych, a kolega Dariusz Nejc omówił zagadnienia związane z bezpiecznym opalaniem i diagnostyką czerniaka skóry. Z kolei w zawilości legislacyjnej, dotyczącej tajemnicy lekarskiej, wprowadziła nas mec. Małgorzata Serwach, przedstawiając obowiązujące w tym zakresie regulacje prawne i zagrożenia wynikające z rozszczeń pacjentów.

W atmosferze zbliżających się wakacji odbyły się także wybory do władz łódzkiego Oddziału Wojewódzkiego Kolegium Lekarzy Rodzinnych. Nowym prezesem została Honorata Błaszczuk. Po dwóch kadencjach pełnienia funkcji prezesa (od 2008 r.), podziękowaliśmy Lidce Klichowicz za rolę, jaką spełniała na rzecz środowiska lekarzy rodzinnych, promując tę „nową” specjalizację swoimi rzeczowymi, rozsądnymi wypowiedziami, codzienną pracą i zaangażowaniem w przekazanie idei medycyny rodzinnej.

Lidko, Twoja rola jest nie do przecenienia. Dziękujemy!

Iszabela Banaś



Trwają głosowania

Koleżanki i Koledzy,

Wybory delegatów na Okręgowy Zjazd Lekarzy trwają! Gdy piszę ten tekst (czyli w połowie maja), w jednej trzeciej rejonów wyborczych są już ustalone terminy i wysłane karty do głosowania. Z kilku rejonów otrzymaliśmy nawet zwrot kart w liczbie zapewniającej kworum. Wydaje się, że mimo nadal budzącej nieco wątpliwości formy korespondencyjnej, zwiększenie

tą drogą frekwencji wyborczej, szczególnie w rejonach rozproszonych, utworzonych poza dużymi placówkami, jest rzeczywistością „wartością dodaną”. Cieszy nas każda nadesłana koperta, świadczy ona bowiem o wzroście zainteresowania lekarzy sprawami naszej korporacji zawodowej.

•••

W poprzednim odcinku naszego wyborczego cyklu szczegółowo wyja-

śnialiśmy, co musi zrobić lekarz, żeby zagłosować korespondencyjnie. Teraz kilka słów o tym, jak ma postępować, jeśli z możliwości głosowania w trybie korespondencyjnym nie skorzystał, ale mimo wszystko chce wziąć udział w wyborach.

Żeby zagłosować bezpośrednio do urny, lekarz musi zgłosić się w odpowiednim terminie i miejscu jej wystawienia dla danego rejonu wyborczego.



Za każdym razem decyzja o czasie wystawienia urny w danym rejonie wyborczym jest podejmowana przez Okręgową Komisję Wyborczą indywidualnie, w porozumieniu z delegatami z tego rejonu wyborczego – informacje o tym są (albo będą) dostarczone w kopercie na adres domowy lekarza (tej samej, w której otrzymuje kopertę zwrotną oraz białą kopertę do głosowania korespondencyjnego).

W miejscu wystawienia urny dyżuruje Komisja Skrutacyjna, czuwająca nad prawidłowością przeprowadzenia głosowania, składająca się z przewodniczącego oraz dwóch innych osób, wskazanych przez OKW spośród nie kandydujących członków danego rejonu wyborczego.

Lidia Klichowicz
przewodnicząca OKW w Łodzi
fot. A. Paradowska



Wybory w Kole Lekarzy Seniorów

Członkowie Okręgowej Komisji Wyborczej OIL w Łodzi z uwagą zapoznali się z obawami, jakie w sprawie trybu wyborczego zgłaszali członkowie naszej Izby. Sprawa ta poruszana była również na posiedzeniu Okręgowej Rady Lekarskiej 7 maja 2013 r.

Czy wybory w trybie głosowania w drodze korespondencyjnej gwarantują ich całkowitą tajność?

Takie gwarancje zostały zawarte w regulaminie wyborczym. Zgodnie z jego zapisami, karta do głosowania z oddanym głosem znajduje się w białej NIEOZNAKOWANEJ, zaklejonej przez zainteresowanego kopercie i w takiej formie trafia do urny wyborczej w dniu i godzinie wskazanej w liście przesłanym do członków rejonu wyborczego. Koperty te są wrzucane do urny wyborczej przez przewodniczącego Komisji Skrutacyjnej, w obecności jej członków. Koperta zwrotna, na której głosujący umieszcza swoje dane, a do której wkłada zaklejoną kopertę z oddanym głosem, służy do oznaczenia na liście członków rejonu wyborczego uczestnictwa w głosowaniu i jest odpowiednikiem listy obecności w głosowaniu tradycyjnym. Koperta ta NIE MOŻE znaleźć się w urnie wyborczej, członkowie Komisji Skrutacyjnej NIE MOGĄ otwierać białych nieoznakowanych kopert przed zakończeniem głosowania i nie mają wcześniejszego wglądu w ich zawartość.

Gdyby, w skrajnym przypadku, do urny trafiła tylko jedna koperta i teoretycznie można by ją przypisać konkretnemu lekarzowi, to jej zawartość również nie zostanie poznana. W przypadku braku kworum (20%), koperty zawierające oddane karty do głosowania zostaną bowiem przez Komisję Wyborczą zniszczone bez ich otwierania. Komisja Wyborcza dokona również zniszczenia kopert

z głosami, które wpłyną po terminie wskazanym w liście skierowanemu do członków poszczególnych rejonów wyborczych.

Czy lekarz będzie mógł zagłosować dwa razy: drogą korespondencyjną, a następnie przy urnie?

Nie ma takiej możliwości. Karty wyborcze lekarzy głosujących drogą korespondencyjną – znajdujące się w małych, zaklejonych kopertach, a nadesłane w zapieczętowanych kopertach zwrotnych, opatrzonych indywidualnymi pieczętkami i podpisami – zostaną przekazane do właściwych Komisji Skrutacyjnych przez przedstawiciela Okręgowej Komisji Wyborczej. Spotkanie przy urnie w danym rejonie wyborczym rozpocznie się od potwierdzenia podpisem, przez przewodniczącego Komisji – przedstawiciela OKW, na liście wyborców tego rejonu, że konkretny lekarz zagłosował już drogą korespondencyjną. Następnie koperty zewnętrzne, opatrzone pieczętką, zostaną otwarte, a ich zawartość, czyli nieoznakowane, zaklejone białe koperty z wypełnioną kartą do głosowania, wrzucone do urny. Zanim lekarz, który wyraził chęć głosowania bezpośrednio do urny, będzie mógł to zrobić, zostanie komisyjnie sprawdzony, czy nie głosował już korespondencyjnie. Warto podkreślić, że karta wyborcza dla kolegów głosujących przy urnie także będzie umieszczona w nieoznakowanej białej kopercie (takiej samej jak te, które wcześniej zostały wysłane do lekarzy) i w tej kopercie wrzucona do urny. Dzięki temu karty i koperty zarówno tych lekarzy, którzy głosowali bezpośrednio, jak i tych, którzy głosowali korespondencyjnie, będą identyczne.

Opr. NS



Majowy tydzień u seniorów

Trzeci tydzień maja br. w Kole Lekarzy Seniorów łódzkiej OIL obfitował w różne ważne wydarzenia. We wtorek, 14 tego miesiąca, na „zwyczajowym”, comiesięcznym spotkaniu KLS dr n. med. Ewa Kralkowska (która zresztą, oprócz wszystkich swoich ogólnie znanych, poważnych i szacownych funkcji, przyznaje się także do przynależności do Koła) przypomniała zebranych o zasadach wypisywania recept refundowanych. Mówiła o pułapkach czekających na tych, którzy niedokładnie studiują obowiązujące (co i rusz zmieniane) przepisy, a także o tym, co powinna zawierać skrócona dokumentacja medyczna przy wypisywaniu recept *pro auctore* i *pro familiae*. Wypowiedź była jak zwykle u narratorki zwarta, jak zwykle konkretna i jak zwykle dorzeczna. W kuluarach byłam później zaczepiana przez koleżanki z prośbami o „więcej doktor Kralkowskiej w przyszłości”. Szanownej pani minister daję to pod rozwagę!

Po wyjściu prelegentki, wiceprzewodniczący Okręgowej Komisji Wyborczej – Włodzimierz Kardas nadzorował wrzucanie do urn głosów na delegatów OZL przez te osoby, które przynależąc do rejonów wyborczych nr 41 i nr 42, nie zagłosowały uprzednio korespondencyjnie. Nie powiem, żeby odbyło się to w ciszy i bez rozgardiaszu. Od czasu do czasu okazywało się (ku wielkiemu rozczarowaniu dotkniętych tą wiadomością członkiń KLS), że Pani X lub Dama Y są na listach wyborczych w całym innym (dawno już nieaktualnych) strukturach, a jest zbyt późno, żeby to zmienić, więc nie mogą oddać głosu ani pełnić roli członka Komisji Skrutacyjnej. Ale w końcu głosy zostały policzone, delegaci (dokładniej delegatki) na następną kadencję wybrani i wszelkie „zadane obowiązki” zostały spełnione zgodnie z założeniem.

W czwartek, dwa dni po wyborach (poniekąd jakby w nagrodę za wtorkowy wysiłek), wybraliśmy się na wiosenną wycieczkę autokarową w okolice Tomaszowa Mazowieckiego. Program obejmował zwiedzanie Skansenu Rzeki Pilicy, Niebieskich Źródeł, Grot Nagórzyckich i Spały.

Jak zwykle Niebieskie Źródła swoją szumną nazwą zapowiadały niezaspokojone w praktyce wizualne atrakcje, ale park otaczający – wspaniały.

Groty Nagórzyckie, „otwarte” do zwiedzania w ubiegłym roku, składają się z umocowanych drewnianymi stemplami licznych korytarzy (do zwiedzania udostępniono odcinek około 160 m), wnęk i „sal” (np. Ciemna, Borsuczka, Niedźwiedzia, Rabunkowa, Złodzijska), powstałych w trakcie trwającego ponad dwieście lat procesu wydobywania piasku z wysoko kwarcowych skał. Autor odnośnego folderka określa grotę jako świadectwo XIX-wiecznej techniki górniczej, unikatowe w skali europejskiej ze względu na kopalnię i górotwór, w którym zostały wykonane. Było tam urokliwie, a co bardzo ważne – można było w temperaturze 8–9 wstąpić Celsjusza odpocząć od panującego na zewnątrz upału. Niektórzy z nas wspominali z nostalgią istniejącą do niedawna w Piotrkowie Trybunalskim Hutę Hortensja, gdzie taki piasek z okolicznych terenów wykopaliskowych był przewożony i zamieniany na przepiękne kolorowe szkło.

W Spałę (po przyzwoitym obiedzie w dawnym domu FWP) chętni spośród uczestników wycieczki zwiedzali z przewodniczką pobliskie obiekty (np. modrzewiowy kościółek czy pomnik żubra), inni natomiast pili kawę lub jedli lody w różnych kafejkach albo też spacerowali po Ośrodku Sportowym, po lesie, czy po zabytkowym „Moście Buk” (mostowi temu, położonemu w ciągu ul. Majora Hubala, w kwietniu 2011 r. nadano imię gen. Tadeusza Buka, który zginął tragicznie w katastrofie lotniczej pod Smoleńskiem w 2010 r.; był generałem broni WP, dowódcą Wojsk Lądowych, w latach 1995–1998 pełnił służbę w 25. Brygadzie Kawalerii Powietrznej w Tomaszowie Mazowieckim, mieszkał w Spałę – przyp. red.).

Na koniec chcę wspomnieć o najciekawszym spośród zwiedzanych miejsc. Był to z pewnością Skansen Rzeki Pilicy, w którym zgromadzono różne eksponaty związane historycznie i kulturowo z terenami

„nadmilicznymi”. Były tam przedmioty znane nam z dzieciństwa, np. zbiory starych młynków do kawy i żelazek „na duszę”, ale także obiekty egzotyczne dla mieszczaucha, jak makiety wiatraków i młynów (po naciśnięciu odnośnego guzika działające i zamieniające na naszych oczach ziarno w mąkę), czy piękny model parostatku, który pływał po (głębokiej jeszcze wtedy) Pilicy w połowie XIX w. Na wolnym powietrzu prezentowane były wielkie maszyny wojenne, ale też znajdował się imponujący, największy w Polsce zbiór kół młyńskich. Półtonowe koliszczka zachowały pomimo upału sympatyczny chłód i wiele osób na chwilkę przytulało się do nich.

Ogólne zainteresowanie wzbudzał też wytworny budynek, stanowiący niegdyś... carską toaletę (obecnie służy celom administracyjnym). Jednak najwspanialsza chyba była wpisana do rejestru zabytków Stacja Kolejowa Wolbórka (później Czarnocin), którą zaszczycał ponoć podczas częstych podróży Władysław Reymont. Ta „koronkowa”, drewniana budowla w stylu epoki przyciągała najwięcej zwiedzających. Wystarczyło przeanalizować rozkład jazdy pociągów osobowych na drodze żelaznej warszawsko-wiedeńskiej od dnia 15 września 1850 r., aby ulec głębokiemu wzruszeniu. Przytoczę przykładowo jeden z tekstów z tego rozkładu: *osoby wyjeżdżające z Krakowa o trzeciej i pół po południu przybywają do stacji Granica o szóstej wieczorem, nazajutrz tym samym pociągiem udają się w dalszą podróż do Warszawy; do przewozu towarów i wszelakich ciężarów, toż bydła, koni i innych zwierząt, powozy mogą być osobowymi przewożone, toż konie w wagonach krytych.*

Łza się w oku kręci i... nie tylko „koni żal”.

Droga powrotna z wycieczki minęła szybko i sprawnie w rytm różnych „dzweczek co szły do laseczków”, „ułańów przybywających pod okienka” albo „strumyczków co płyną zwolna”, gdzie „rozsiewa ziola maj”. Zresztą co tu dużo gadać, z okien autokaru – jak to w środku maja – widać było właśnie słońce, buchającą zieleń, kwitnące bzy...

Krystyna Borysewicz-Charzyńska
Fot. K. Papuziński

Komisja Etyki ORL w Łodzi w sprawie efektów ankiety na temat

Aspekty etyczne wspomaganego rodzicielstwa

*Wśród burz, co już szaleją i co grożą z dali,
Kiedy się wszystkie siły rozprzęgły w naturze,
Ocalić można wszystko, jeśli się ocali
To, co nas robi ludźmi: nasze własne burze.*
(Jan Lechoń, *Manon*)

Podczas XXX Okręgowego Zjazdu Lekarzy, koledzy delegaci – łódzkiej Okręgowej Izby Lekarskiej, w reprezentatywnym składzie, określili swoje stanowisko dotyczące wspomaganego prokreacji. W tym celu wypełnili ankietę zaproponowaną przez Komisję Etyki ORL w Łodzi. Otrzymane odpowiedzi porównaliśmy z wynikami analogicznego badania przeprowadzonego wśród uczestników Konwersatorium „Aspekty etyczne wspomaganego rodzicielstwa”, które odbyło się 16 listopada 2012 r. Uzyskane odpowiedzi obu gremiów wykazują znaczne różnice. Oto zgromadzone dane:

Lp.	Treść pytania	Delegaci na Zjazd	Uczestnicy Konwersatorium
1.	Czy jestem za rozszerzonym celowanym leczeniem – naprotechnologią?	55%	79%
2.	Czy jestem za sztuczną inseminacją?	83%	52%
3.	Czy jestem za procedurą „in vitro” z użyciem uzyskanych 2–3 zarodków bez selekcji?	72%	48%
4.	Czy jestem za zamrażaniem gamet płciowych (komórek jajowych, plemników)?	78%	39%
5.	Czy jestem za „in vitro” z selekcją zarodków i zamrożeniem nadliczbowych?	46%	18%
6.	Czy jesteście za refundacją „in vitro”?	52%	wg ustawy
7.	Czy jesteście za refundacją naprotechnologii?	37%	77%
8.	Czy jesteście za refundacją inseminacji?	42%	17%

Przejawem wrażliwości respondentów były liczne uwagi zamieszczone na marginesie ankiety. Przytaczam je *in extenso*:

Życie zaczyna się od zapłodnienia, a każdy człowiek ma prawo do życia.

Wybór metody wspomaganego płodności należy wyłącznie od decyzji przyszłych rodziców.

Wybór metody wspomaganego płodności należy podjąć zgodnie z własnym sumieniem.

Jestem ginekologiem. Są to dla mnie rzeczy oczywiste. Przeciwników odsyłam do tych szczęśliwych ludzi, którzy mają dzieci z „in vitro”.

Osoby zainteresowane powinny otrzymywać bardzo szeroką informację pozbawioną wszelkiej indoktrynacji ideologicznej.

Refundacja „in vitro” tylko w uzasadnionych, dobrze zdiagnozowanych przypadkach.

Obecnie w Polsce dominuje „wolna amerykanka”.

U mnie wykonano „in vitro” bez wcześniejszej diagnostyki i jak się później dowiedziałam, nie miało szans powodzenia (immunopatologia). Zostałam naciągnięta.

Ograniczenie refundacji „in vitro” do jednej próby.

Ważnym jest, aby lekarze i rodzice znali ryzyko ewentualnych powikłań „in vitro”, częstości ich występowania u dzieci. Na ten temat napisałam obszerny artykuł, który ukaże się w „Nowej Pediatrii”.

Podstawowym problemem etycznym jest zachowanie godności człowieka.

Te pełne wewnętrzznego niepokoju wypowiedzi nadają istotny sens przedstawionym danym liczbowym, określającym wybór opcji wspomaganego rodzicielstwa.

W imieniu Komisji Etyki,
Józef Bronisław Szymczyk

⇒ dokończenie ze s. 3

a także dr n. praw. Dorota Karkowska (Uniwersytet Łódzki) i dr n. hum. Joanna Różyńska (Uniwersytet Warszawski).
Źródło: PAP, Kurier Elektroniczny MP

☑ Zjazd i akcja charytatywna diabetologów w Łodzi

W dniach 23–25 maja br., dziewięćdziesiąt lat po przyznaniu Nagrody Nobla odkrywcom insuliny, w Łodzi odbył się XIV Zjazd Naukowy Polskiego Towarzystwa Diabetologicznego. W trzydniowym spotkaniu wzięło udział prawie dwa tysiące diabetologów i lekarzy rodzinnych zajmujących się chorymi na cukrzycę. Głównymi tematami Zjazdu były zmiany zachodzące w zasadach diagnozowania i leczenia cukrzycy oraz jej powikłań, a także cukrzyca u kobiet ciężarnych. Wśród ważnych kwestii omawianych w czasie obrad były też nowe leki, do których – jak powiedział prezes PTD – prof. Leszek Czupryniak – chorzy w Polsce nie mają jednak praktycznie dostępu, ponieważ nie są one refundowane. Po raz pierwszy PTD zorganizowało towarzyszący Zjazdowi koncert charytatywny, z którego dochód przeznaczony zostanie na stypendia dla zdolnych uczniów chorych na cukrzycę (w łódzkiej Atlas Arenie wystąpiła Kayah).

Źródło: PAP

☑ Słowacja: więzienie dla strajkujących lekarzy

Po burzliwej debacie w parlamencie, deputowani rządzącej partii lewicowej SMER-SD przeforsowali w środę nowelizację kodeksu karnego, która pozwoli skazywać lekarzy na pięć lat więzienia, jeśli będą kontynuowali strajk w przypadku fiaszki rozmów związkowców z rządem i ogłoszenia w szpitalach stanu wyjątkowego. Znowelizowany kodeks przewiduje też, poza karą więzienia, dziesięcioletni zakaz wykonywania zawodu i grzywnę w wysokości 3300 euro. Autorzy przyjętych zmian powołali się na wydarzenia z listopada 2011 r., kiedy 2400 lekarzy zagroziło wypowiedzeniem umów o pracę, jeśli rząd nie spełni ich żądań finansowych i nie wstrzyma przekształcania szpitali w spółki. Po fiaszku negocjacji z ówczesnym rządem, wielu lekarzy wypowiedziało umowy, w odpowiedzi rząd wprowadził stan wyjątkowy nakazujący im powrót do wykonywania obowiązków. Lekarze zaczęli jednak masowo przechodzić na zwolnienia, co spowodowało chaos w słowackich placówkach ochrony zdrowia. Kompromis między lekarzami i rządem, przewidujący podwyższenie płac do równowartości ponad dwóch średnich krajowych, osiągnięto po trudnych rozmowach.

Źródło: PAP

Adriana Sikora
rzecznik prasowy OIL w Łodzi

Informacje zostały zebrane 24 maja 2013 r.



Lekarz pyta, prawnik odpowiada

Regulamin organizacyjny w prywatnej praktyce

Pytanie:

Na łamach „Panaceum” nr 5/2013, w wypowiedzi mec. M. Dercza, wygłaszającego referat na XXX OZL, znalazła się informacja, że zgodnie z przepisami ustawy o działalności leczniczej, lekarz prowadzący prywatną praktykę zobowiązany został do opracowania jej regulaminu organizacyjnego. Podawał też liczne elementy, jakie powinien on zawierać, niektóre bardzo szczegółowe. Czy tak jest w istocie i czy kopię takiego regulaminu, jeśli jest on konieczny, powinienem złożyć z Izbie Lekarskiej?

Odpowiedź:

Na podstawie art. 23 ustawy o działalności leczniczej – regulamin to najważniejszy wewnętrzny akt określający sposób i procedury działania zarówno dużego podmiotu leczniczego, jak również niewielkiego gabinetu. Jego treść i złożoność determinuje wielkość podmiotu udzielającego świadczeń zdrowotnych. Obowiązek posiadania przez właściciela praktyki zawodowej regulaminu wynika z art. 24 ust. 1, 2 i 3 ww. ustawy. Przepis ten wskazuje na elementy treści, jakie powinien on zawierać. Na uwagę zasługuje również art. 208 ust. 2 ustawy, który obliguje osoby prowadzące praktyki lekarskie do dostosowania swojej działalności do wymogów ustawy do 31 grudnia 2012 r. Oznacza to m.in. opracowanie i posiadanie regulaminu organizacyjnego.

Powyższe zapisy należy rozumieć w ten sposób, iż lekarz – właściciel gabinetu powinien posiadać regulamin organizacyjny i udostępniać go pacjentom, np. przez wywieszenie go na ścianie. Nie ma natomiast obowiązku składania w Izbie Lekarskiej kopii regulaminu, jak również nie jest to warunkiem uzyskania wpisu do rejestru praktyk. Takiego obowiązku nie nakłada na niego ani ustawa o działalności leczniczej, ani rozporządzenie MZ z 29 września 2011 r. w sprawie szczegółowego zakresu danych objętych wpisem do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą oraz szczegółowego trybu postępowania w sprawach dokonywania wpisów, zmian w rejestrze oraz wykreśleń z tego rejestru (DzU z 17 października 2011 r.).

Wypowiedź mec. M. Dercza, dotycząca elementów, jakie powinien zawierać regulamin organizacyjny, odnosi się raczej – w mojej ocenie – do podmiotów leczniczych. Regulamin ten w przypadku większych struktur może być bowiem bardzo rozbudowany, np. określać jednostki organizacyjne, które stanowią część podmiotu leczniczego lub tzw. komórki organizacyjne, czyli organizacyjnie wyodrębnione z jednostek dalsze części tegoż podmiotu.

Paweł Lenartowicz
radca prawny OIL w Łodzi

Ordynacja leków w chorobach przewlekłych

Narodowy Fundusz Zdrowia przypomina w specjalnym komunikacie, że zaświadczenia o chorobie przewlekłej, wydane przez lekarzy, którzy nie są lekarzami ubezpieczenia zdrowotnego, stanowią dokument wystarczający do wypisania pacjentowi przez lekarza podstawowej opieki zdrowotnej lub innego specjalistę leku refundowanego.

Każdy lekarz, w odniesieniu do realizowanego przez siebie procesu diagnostyczno-terapeutycznego, w tym również w odniesieniu do zakresu i sposobu wykorzystania uzyskiwanych od pacjenta informacji dotyczących jego stanu zdrowia (także takich, których autorem jest inny lekarz leczący pacjenta), podejmuje decyzję w sposób autonomiczny, świadom konsekwencji prawnych i zawodowych z tym związanych. Fundusz nie ingeruje w autonomię tych decyzji. Nie znajduje też podstaw do kwestionowania wartości merytorycznej odpowiednio autoryzowanych zaświadczeń i informacji, dotyczących ustalonego rozpoznania, wykonanych badań, zastosowanego leczenia oraz zaleceń do dalszego postępowania, a wydanych pacjentowi przez lekarza specjalistę, udzielającego świadczeń zgodnych z posiadaną specjalizacją. Również tych, wydanych w ramach działalności podmiotu leczniczego albo praktyki zawodowej, które nie realizują umowy zawartej z NFZ w tym zakresie i przedłożonych przez pacjenta lekarzowi ubezpieczenia zdrowotnego w celu zapoznania się z ich treścią. Nie znajduje także podstaw do odmowy przyjęcia przez lekarza ubezpieczenia zdrowotnego takiej informacji, przedłożonej przez pacjenta w związku z wykonywaniem badania podmiotowego, włączenia jej do dokumentacji medycznej pacjenta oraz ewentualnego wykorzystania w realizowanym przez siebie procesie leczenia.

Spełnienie przez lekarza powyżej przedstawionych warunków ordynacji lekarskiej nie może skutkować kwestionowaniem prawidłowo wystawionych i zrealizowanych recept lekarskich.

Recepty refundowane – vademecum

Zgodnie z zapowiedzią, powracamy na łamach „Panaceum” do tematyki poruszonej na XXX OZL w Słoku k. Bełchatowa, 13–14 kwietnia 2013 r. W czasie drugiego dnia obrad, który miał charakter szkoleniowy, wygłoszone zostały dwa referaty. Jeden z nich, zaprezentowany przez dr. n. praw. Macieję Dercza, pt. „Wpływ zmian w obowiązującym prawie na wykonywanie zawodu lekarza i lekarz dentystry”, omówiliśmy w poprzednim numerze naszego pisma.

Drugi referat wygłosił, posiłkując się prezentacją multimedialną, radca prawny łódzkiej OIL – mec. Paweł Lenartowicz. Jego tematem były „Zasady wystawiania recept lekarskich w świetle aktualnie obowiązujących przepisów prawa”.



W czasie prawie dwugodzinnego szkolenia, na zakończenie którego prelegent odpowiadał na pytania z sali, poruszone zostały następujące zagadnienia, dotyczące:

- aktów prawnych obowiązujących aktualnie w sprawie recept lekarskich,
 - wersji druków recept występujących w obrocie,
 - elementów recept refundowanych: na leki ogólnego stosowania oraz na leki psychotropowe, a także *pro auctore* i *pro familiae*,
 - elementów recept na 100%,
 - możliwych korekt recept przez farmaceutów,
 - przechowywania recept,
 - kontroli wystawiania recept przez NFZ.
- Ponieważ kompleksowe omówienie tego tematu zajmuje sporo miejsca (zbyt dużo, jak na przewidzianą objętość naszego pisma), cały tekst publikujemy jako wkładkę do Biuletynu ORL, załączonego do tego numeru „Panaceum”, którą będzie można traktować jako samodzielną broszurę; swego rodzaju podręczne vademecum dla lekarzy i lekarzy dentystrów, wystawiających recepty refundowane.

Zapraszamy do lektury!

(ns)

Portrety niepospolitych medyków

Emanuel Sonnenberg

Nadpiliczny Inowłódz przeszedł do historii dzięki chwalebny narodzinom jednego z polskich średniowiecznych władców, w czym udział miał rzekomo wspaśniały mikroklimat i lecznicze wody. Przez wieki niewiele na ten temat mówiono, ale w końcu za sprawą kilku medyków i ludzi interesu nad Pilicą wyrosły domy wczasowe, a na rzece pojawił się statek parowy wożący kuracjuszy, co niedawno przypomniał w swoich książkach i artykułach prasowych redaktor Andrzej Kobalczyk. Wielka kariera kurortu przeszła jednak obok Inowłódza, co niektórzy traktują jednak jak dobrodziejstwo dla mieszkańców tej miejscowości...

W drugiej połowie XIX wieku miejscowi nie wierzyli chyba w błyskawiczny awans Inowłódza – ani za sprawą rud i wytopu żelaza, ani dzięki cudownemu klimatowi. Zapewne i pochodzący stąd znakomity medyk Emanuel Sonnenberg myślał podobnie, skoro nie ciągnęło go do Inowłódza i całą swą życiową karierę związał z wielką Łodzią. W Inowłódzu, który podobnie jak przed ponad stu dwudziestu laty znów chce przyciągnąć przybyszów m.in. dzięki odbudowanym właśnie murem sędziwego zamku, o doktorze Sonnenbergu nic nie wiedzą. Nie ma żadnego śladu pobytu rodziny doktora ani jego narodzin.

Na świat przychodzi on tutaj w roku nieszczęśliwym dla Polski, bo naznaczonym wybuchem tragicznego Powstania Styczniowego, czyli równo sto pięćdziesiąt lat temu, 5 sierpnia 1863 r. Jego rodzicami są Adolf i Emilia z Birencweigów.

Gimnazjum kończy w Warszawie, tam zdaje egzamin maturalny i w 1885 r. rozpoczyna studia na Wydziale Lekarskim Cesarskiego Uniwersytetu Warszawskiego. Sześć lat później jest już lekarzem. Przez rok asystuje w szpitalu starozakonnych „Na Czystem” w Warszawie, a potem jak

wielu kolegów szuka szczęścia na prowincji. Wybiera podłódzki Zgierz, gdzie poznaje nie tylko swój zawód, ale i krwiozerczy kapitalizm. W ówczesnym Zgierzu niczym w soczewce ogniskują się problemy robotniczej biedoty, zarówno wyżysk i bieda, jak i choroby weneryczne.

W 1895 r. E. Sonnenberg wyjeżdża na praktyki zagraniczne, pragnąc specjalizować się w chorobach skórnych i wenerycznych. Podgląda najlepszych medyków, m.in. w Wiedniu, Berlinie, Hamburgu, Lwowie i Paryżu. Gdy na kilka lat przed wybuchem pierwszej wojny światowej powraca na stałe do Łodzi, ma już opinię doświadczonego medyka. Znany jest jako członek komitetu redakcyjnego „Czasopisma Lekarskiego” (1899–1908) oraz aktywny działacz Łódzkiego Towarzystwa Lekarskiego (członek zarządu i sądu koleżeńkiego w latach 1904–1913).

W czerwcu 1913 r. w ówczesnym „Rozwoju” (nr 134) reklamuje swoją praktykę lekarską przy ul. Cegielnianej (obecnie – ul. S. Jaracza), w której poleca usługi w zakresie leczenia chorób skóry, dróg moczowych oraz wenerycznych. Daje się też poznać jako zwolennik i propagator badań na odczyn WR (Wassermana), wykonywanych w diagnostyce kiły. W 1914 r. zostaje ordynatorem chojeńskiego szpitala dla kobiet zawodowo trudniących się nierządem. Rok później obejmuje stanowisko naczelnego lekarza Szpitala św. Aleksandra w Łodzi, które piastuje aż do jesieni 1937 r. Jest tu również ordynatorem oddziału dermatologicznego. Potem zostaje ordynatorem w Szpitalu św. Antoniego przy ul. Przędzalnianej (po opuszczeniu go przez wojsko i przekształceniu w publiczny, podlegający władzom miasta).

Okres międzywojnia to najlepsze lata w jego pracy zawodowej i społecznej. Jest członkiem zarządu oddziału łódzkiego

Związku Lekarzy Państwa Polskiego (1919–1928), działa aktywnie w Łódzkiej Izbie lekarskiej, gdzie w latach 1929–1939 jest zastępcą członka sądu dyscyplinarnego. Jednocześnie poświęca się nauce, przesyłając łódzkiemu oddziałowi Polskiego Towarzystwa Dermatologicznego (od 1926 r.) i działając w Towarzystwie Przyjaciół Nauk (1936–1939). W czasopiśmie polskich, francuskich i niemieckich publikuje 53 prace dotyczące higieny społecznej, wenerologii



i dermatologii oraz etyki zawodowej, kilka tych prac przetłumaczonych zostaje na język czeski. Ma też na koncie naukowe publikacje książkowe, m.in. „Miasto Zgierz ze stanowiska sanitarnego” oraz „Warunki zdrowotne mieszkańców miasta Łodzi”.

Rozliczne prace Emanuela Sonnenberga były szeroko znane i cenione w środowisku lekarskim, o czym świadczy m.in. skandalizujące zdarzenie z 1916 (1917) r., głośno komentowane w owym czasie. Otóż niejaki dr Teodor Heiman z Poznania dokonał plagiatu podręcznika laryngologii, a ściślej mówiąc, otiatrii Adama Pulitzera, publikując przywłaszczony dorobek naukowy w książce zatytułowanej (*nomen omen*) „Etyka lekarska”. W książce znalazły się całe fragmenty prac także innego autora, a konkretnie E. Sonnenberga, również nie opatrzone jakimkolwiek przypisem czy komentarzem. Ten ostatni w liście do „Medycyny i Kroniki Lekarskiej” napisał o tym przykrym dla niego zdarzeniu, potwierdzając winę T. Heimana. Winowajca odpowiedział na łamach poznańskiej „Gazety Lekarskiej”, ale zrobił to bardzo mętnie i został ostro potępiony przez środowisko. Chciałoby się powiedzieć: *nihil novi sub sole* – świat nauki tego typu grzeszków ma na sumieniu sporo także i dziś...

W uznaniu zasług, na krótko przed śmiercią, Emanuel Sonnenberg uhonorowany zostaje przez wojewodę łódzkiego Brązowym Medalem za Długoletnią Służbę, nadanym 18 listopada 1938 r.

Umiera 20 lipca 1939 r. w Łodzi i pochowany zostaje na cmentarzu żydowskim przy ul. Brackiej, na tym samym, na którym spoczywa jego ojciec – Adolf Zonenberg (zmarł w 1902 r.).

W połowie 1951 r. Rada Narodowa Miasta Łodzi nadaje Szpitalowi Miejskiemu przy ul. Pieniny (na Stokach) imię dr. Emanuela Sonnenberga.

Ryszard Poradowski

10 ROZWÓJ

Sobota, dnia 14 czerwca 1913 r.

Dr. Sonnenberg

Choroby, skóry, dróg moczowych i weneryczne.
Cegielniana 14. Od 11-1 i 5- 7^{1/2}

Z posiedzeń Rady

7 maja 2013 r.

Posiedzenie prowadził prezes ORL Grzegorz Mazur. Na wstępie poinformował, że członek ORL w Łodzi Ryszard Golański został, decyzją Kapituły *Meritus Pro Medicis*, tegorocznym laureatem tego odznaczenia. Rada przyjęła tę informację oklaskami.

Prezes poinformował również o zaplanowanej na godz. 13:00 konferencji prasowej w sprawie recept. Konferencja była zwieńczeniem akcji zbierania nieważnych druków recept ogłoszonej przez Okręgową Izbę Lekarską w Łodzi na początku kwietnia br. Lekarze i dyrektorzy placówek przekazali do OIL w Łodzi ponad 1500 kg makulatury (więcej – na stronach „Panaceum”).

Rada przyjęła protokół z poprzedniego posiedzenia ORL w dniu 5 marca br., a następnie wysłuchiwała sprawozdań, złożonych przez sekretarza P. Czekałskiego z kolejnych posiedzeń Prezydium ORL w dniach 26 marca i 16 kwietnia (relacje zamieściliśmy w poprzednim Biuletynie ORL).

Przy okazji głos zabrała E. Kralkowska, szczególnie informując o aktualnej sytuacji szpitala w Tuszyńku, należącego organizacyjnie do Wojewódzkiego Zespołu ZOZ – Centrum Leczenia Chorób Płuc i Rehabilitacji w Łodzi – Łagiewnikach oraz jego planowanej reorganizacji. Oddziały zabiegowe szpitala mają być zlikwidowane (torakochirurgia, urologia), waży się też losy oddziału intensywnego nadzoru. Po połączeniu Oddziału Chorób Płuc i Oddziału Leczenia Gruźlicy ma powstać jeden Oddział Pulmonologiczny, zlokalizowany w dwóch pawilonach odległych od siebie o 500 m. Ma w nim dyżurować tylko jeden lekarz, co – zdaniem E. Kralkowskiej – budzi obawy o bezpieczeństwo pacjentów. Sprawa była przedmiotem dyskusji Komisji Zdrowia Sejmiku Województwa Łódzkiego. G. Mazur dodał, że odbył rozmowę z zatrudnionymi w tej placówce przedstawicielami związku zawodowego lekarzy. Zachęcił ich do podjęcia działań, tak aby były one podstawą do reakcji samorządu lekarskiego. Lekarze nie skorzystali z tej sugestii. Sprawą zainteresował się natomiast Łódzki Oddział Wojewódzki NFZ, który bada ją pod kątem realizacji umów na udzielanie świadczeń w świetle zaistniałych i planowanych zmian w tej placówce.

Prezes G. Mazur poinformował, że ostatnio spotkał się z dyrektorem ŁOW NFZ Jolantą Kręcką, na jej zaproszenie. NFZ zaproponował przeprowadzenie szkolenia dla lekarzy w zakresie prawidłowego wystawiania recept. Szkolenie

takie zaplanowano na 21 maja br., na godz. 16:00 w siedzibie OIL w Łodzi (odbyło się w przewidzianym terminie – przyp. red.).

•••

Członkowie Rady wysłuchali relacji prezesa G. Mazura z posiedzeń Naczelnej Rady Lekarskiej i Konwentu Prezesów ORL, odbytych w dniu 26 kwietnia br.

Ostatnie posiedzenie Konwentu Prezesów koncentrowało się na następujących sprawach:

– refundacji przez MZ kosztów ponoszonych przez izby lekarskie tytułem prowadzenia czynności przejętych od administracji państwowej;

Proces sądowy OIL w Gdańsku przeciwko MZ w sprawie zaległej refundacji, prowadzony w imieniu wszystkich izb lekarskich, jest w toku. OIL w Krakowie wygrała swój niezależnie prowadzony proces w tej sprawie i wprowadził sąd zasądził na jej rzecz od Skarbu Państwa 160 tys. zł, ale nie jest to wyrok prawomocny, bo MZ walczy o jego kasację.

– wyborach delegatów do samorządu lekarskiego na VII kadencję izb;

Wszystkie izby mają zapewnioną zgłaszalność kandydatów na poziomie gwarantującym obsadzenie 50% mandatów. Prezesi zastanawiali się, jakie dodatkowe działania podjąć, aby wybory przebiegły sprawnie. Jednym z potencjalnych punktów zapalnych może być komisja skrutacyjna, ponieważ po raz pierwszy nie jest powoływana demokratycznie przez wybór w trakcie zebrania wyborczego, a jej członkowie są wyznaczani przez okręgową komisję wyborczą. Prezesi zwrócili uwagę, aby umocować te komisje uchwałami okręgowych rad.

– kontrolach „fiskusa” w prywatnych gabinetach lekarskich;

W niektórych województwach urzędy kontroli skarbowej prowadzą kontrole polegające na porównywaniu wystawionych recept lekarskich z wykazami przychodów lekarzy w prywatnych gabinetach. W województwie łódzkim tego rodzaju kontrole nie należą na razie do częstych.

– przeszkoleniach lekarzy po przerwie w wykonywaniu zawodu dłuższej niż pięć lat.

Prezes G. Mazur przedstawił na posiedzeniu Konwentu prezentację z zestawieniem statystycznych danych na ten temat, posiłkując się informacjami uzyskanymi ze wszystkich izb lekarskich w Polsce (prezentację tę przedstawił także podczas posiedzenia omawianej ORL w Łodzi). Podkreślił, iż nie ma żadnych wytycznych, w jaki sposób określać niezbędny czas przeszkolenia, stąd wynikające niekiedy spory w poszczególnych przypadkach. Badana grupa obejmowała liczbę 386 lekarzy (w tym 51 lekarzy dentyków)

kierowanych na przeszkolenia w okresie ostatnich dziesięciu lat. Największą grupę osób kierowanych na przeszkolenie stanowią lekarze z przerwą w wykonywaniu zawodu krótszą niż dziesięć lat, natomiast rzadkością są przypadki przerwy (ale zdarzają się) dłuższej niż dwadzieścia lat. Średni okres przeszkolenia w przypadku lekarzy dentyków jest o połowę krótszy, w stosunku do średniego okresu przeszkolenia w przypadku lekarzy. W swoim wystąpieniu G. Mazur odniósł się również do jakości tych przeszkoleń. Jako wskaźnik przyjął liczbę skarg zgłaszanych na przeszkolonych lekarzy do okręgowych rzeczników odpowiedzialności zawodowej. Postępowania przed ORZO dotyczyły jednego lekarza i trzech dentyków. Podsumowaniem tego opracowania był wniosek o przygotowanie jednolitego regulaminu działania, określającego widełki okresów przeszkoleń, dla wszystkich izb okręgowych.

Z kolei na posiedzeniu NRL gościli:

– przedstawiciele samorządu lekarzy słowackich;

Goście podjęli inicjatywę budowy ośrodka szkoleniowo-wypoczynkowego koło Liptowskiego Mikulasza na Słowacji, przy wsparciu środków pomocowych Unii Europejskiej. Ponieważ warunkiem uzyskania dotacji na budowę jest wspólne wystąpienie z wnioskiem przez dwa kraje UE, zwrócili się do NRL z propozycją udziału w tym przedsięwzięciu. Przyjęto wspólny list intencyjny – jest to niezobowiązujący zaczątek współpracy. Słowaccy lekarze przy okazji poinformowali o projektowanych zmianach prawa, będących pokłosiem akcji masowego zwalniania się lekarzy z pracy: lekarz na Słowacji w przypadku przystąpienia do strajku, w momencie ogłoszenia stanu wyjątkowego w danym szpitalu, ma być pozbawiany prawa wykonywania zawodu na dziesięć lat, z możliwością wymierzenia kary więzienia na pięć lat (propozycja została już uchwalona przez słowacki Sejm).

– wiceminister zdrowia Krzysztof Chlebus.

Podsekretarz stanu w MZ zwrócił się do NRL z prośbą o wsparcie projektu dotyczącego transplantacji. Naczelna Rada podjęła apel do lekarzy o propagowanie przeszczepiania narządów wśród rodzin pacjentów.

•••

W części dotyczącej spraw bieżących, G. Mazur zapoznał zebranych z pakietem korespondencji na temat ratownictwa medycznego. Były to:

– opinia konsultanta wojewódzkiego w dziedzinie medycyny ratunkowej – dr. n. med. Pawła Ziółkowskiego, przekazana do ORL, w której wskazał on kierunki zmian w kontraktowaniu świadczeń medycznych, niezbędnych

do wprowadzenia w systemie ratownictwa medycznego, a także nocnej pomocy lekarskiej, dla zapobieżenia wystąpienia przypadków nieudzielenia pomocy pacjentom, w tym zwłaszcza dzieciom, w stanach nagłego zagrożenia życia;

– pismo MZ nawiązujące do stanowiska ORL w Łodzi z 6 marca br. w sprawie funkcjonowania systemu ratownictwa medycznego; MZ informuje, że prowadzi prace nad kolejnym projektem ustawy o zmianie ustawy o państwowym ratownictwie medycznym i zaprasza do zgłaszania uwag do tego projektu w ramach konsultacji społecznych.

– list delegata Łódzkiej OIL w Łodzi – dr. n. med. Adama Węgrzewicza z zespołu WSRM w Łodzi w sprawie sytuacji w ratownictwie medycznym; doktor Węgrzewicz, występując w imieniu kolegów – lekarzy z WSRM, postuluje o jak najszybsze stworzenie ogólnopolskiego, zintegrowanego systemu ratownictwa medycznego, gdzie oba podmioty: zespoły wyjazdowe i szpitalne oddziały ratunkowe byłyby jak „dwie połówki jabłka” – w pełni kompatybilne i równie wydolne.

Wymienione pisma zostały przekazane do Komisji Legislacyjnej ORL w celu opracowania stanowiska w tej neuralgicznej kwestii.

•••

Omawiając korespondencję, jaka ostatnio wpłynęła do OIL w Łodzi, członkowie Rady zapoznali się z dokumentami przekazanymi przez inne okręgowe izby lekarskich. Wśród nich szczególne zainteresowanie zwróciły m.in. apele:

– ORL w Szczecinie do MZ o zwiększenie dostępu do specjalizacji lekarsko-dentystycznych;

– Zjazdu ŚIL w Katowicach do MZ i NFZ o zniesienie obowiązku podpisywania umów na wystawianie recept na leki refundowane.

Łódzka ORL zapoznała się również z pismem VI Komisariatu Komendy Miejskiej Policji w Łodzi – Wydział dw. z Przeszłością Przeciwko Życiu i Zdrowiu, który prowadzi pod nadzorem prokuratury postępowanie w sprawie lekarza pracującego ponad 160 godzin miesięcznie w publicznej placówce zdrowia oraz ponad 240 godzin miesięcznie w prywatnym gabinecie. Zachodzi podejrzenie o narażenie w ten sposób zdrowia i życia pacjentów, leczonych przez tego doktora. Zastępca naczelnika wspomnianego Wydziału poprosi OIL w Łodzi o wskazanie przepisów określających jakiegokolwiek normy czasu pracy lekarzy.

ORL w odpowiedzi poinformowała, że w podmiotach leczniczych czas ten regulują przepisy ustawy o działalności leczniczej, natomiast w odniesieniu do prywatnych praktyk lekarskich takich norm nie ustalono. W przypadku zawarcia przez lekarzy umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych, finansowanych ze środków publicznych z NFZ, wprowadzone są jedynie limity przyjęć pacjentów. OIL ocenia obecnie na oficjalne stanowisko centrali NFZ w tej sprawie.

Ponadto Rada zapoznała się z pismami:

– prezesa NRL – M. Hamankiewicza, który zwrócił się z prośbą o wskazanie kandydatury na członka Krajowej Rady ds. Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa; na posiedzeniu padła kandydatura dr. n. med. Wiesława Krakowskiego, która – jeśli zainteresowany się zgodzi – będzie zgłoszona do NRL;

– okręgowego rzecznika odpowiedzialności zawodowej, który poinformował o przekazaniu do Okręgowego Sądu Lekarskiego trzech wniosków o ukaranie czterech osób;

– lekarki okulistyki – właścicielki NZOZ w Opocznie, która wystąpiła do Łódzkiej OIL o wyrażenie zgody na udział w wykonaniu zabiegu u jej pacjenta przez dwóch rosyjskich lekarzy: prof. L. Małaszewicza i dr. J. Tachtajewa.

Prezes G. Mazur przedstawił projekt uchwały ORL wyrażający zgodę na udział ww. lekarzy w zabiegu, decyzja ta – zdaniem radców prawnych Izby – jest zgodna z ustawą o zawodach lekarza i lekarza dentystry, aczkolwiek prawnicy nie są w stanie stwierdzić, czy istotnie żaden z lekarzy w Polsce nie potrafi wykonać tego konkretnego zabiegu u pacjenta. Prof. J. Wasiak zaproponował wystąpienie z zapytaniem na ten temat do konsultanta krajowego w dziedzinie okulistyki. Prezes G. Mazur z kolei poddał pod rozwagę propozycję wydelegowania przedstawicieli Rady w celu przeprowadzenia kontroli gabinetu pod kątem spełniania warunków do przeprowadzenia planowanych zabiegów. Rada podjęła uchwały o powołaniu komisji wizytacyjnej w składzie: Anna Gronostaj, Ryszard Golański, Andrzej Białaczewski. Upoważniła również Prezydium ORL do wyrażenia zgody na udział lekarzy rosyjskich w zabiegu w zaproponowanej formie w przypadku pozytywnej opinii komisji wizytacyjnej.

•••

Przewodnicząca Okręgowej Komisji Wyborczej – Lidia Klichowicz przedstawiła stan przygotowań do wyborów na delegatów OIL w Łodzi na okręgowe zjazdy lekarskie VII kadencji samorządu lekarskiego. Na terenie Łódzkiej Izby jest 90 rejonów wyborczych, kandydatów zgłoszono w 76 rejonach. Obecnie terminy wyborów ustalone są w 23 rejonach wyborczych. Wybory muszą zakończyć się przed 30 czerwca br. Karty wyborcze wysłano już do 17 rejonów wyborczych.

Pierwsze spotkania przy urnach wyborczych odbędą się w najbliższą sobotę, tj. 11 maja, przy czym w trzech z tych rejonów osiągnięto już quorum (korespondencyjnie). L. Klichowicz podkreśliła, że system korespondencyjny ułatwia aktywizację lekarzy. Komisja otrzymała 114 kopert z oddanymi głosami, ale 15 z nich to głosy nieważne (lekarze zapominają o złożeniu swojej pieczętki lub podpisu na kopercie zewnętrznej).

Do Izby wpłynął list lekarza z terenu Delegatury Łódzkiej, który zarzuca niedemokratyczność wyborów

w trybie korespondencyjnym i brak zachowania warunku tajności – właśnie z powodu wymogu zamieszczania pieczętki i podpisu lekarza na kopercie. Ma zamiar złożyć oficjalny protest. Sprawa wywołała ożywioną dyskusję, w której głos zabierali: E. Kralkowska, G. Mazur, L. Klichowicz, R. Golański, W. Kardas, P. Ziółkowski, G. Krzyżanowski oraz J. Klimek (radca prawny OIL). OKW przygotowuje odpowiedź wyjaśniającą wątpliwości lekarza, która zostanie przesłana osobiście na adres zainteresowanego, a także zamieszczona na łamach „Panaceum” (czytaj więcej w bieżącym numerze naszego pisma, w tekście poświęconym wyborom lekarskim).

•••

Przewodniczący wszystkich delegatur informowali, że tematem podstawowym ostatnich spotkań delegatów w terenie są tegoroczne wybory lekarskie, a ponadto:

G. Krzyżanowski z Delegatury Łódzkiej przypomniał, że pomysł akcji zbiórki nieważnych druków recept był inicjatywą oddolną, zgłoszoną na jednym ze spotkań delegatury;

W. Grabowski z Delegatury Skierniewickiej poinformował, że 22 czerwca br. odbędzie się kolejny spływ kajakowy rzeką Pilicą;

B. Zwolińska z Delegatury Sieradzkiej zaprosiła na III Piknik Strzelecki do Pyszkowicz, który odbędzie się 23 czerwca br.

W części poświęconej wolnym wnioskom omówiono następujące kwestie:

– księgową OIL Małgorzata Lewandowska poinformowała, że na mocy ustawy o podatku dochodowym od osób fizycznych Izba będzie zmuszona do opodatkowania delegacje członków funkcyjnych samorządu; decyzja ta została podjęta po zasięgnięciu opinii doradcy podatkowego;

– prof. Wasiak poruszył dwie sprawy:

1. Zwrócił się z pytaniem do redaktor naczelnej „Panaceum”, czy jest możliwe zamieszczenie listy delegatów VI kadencji z ich frekwencją na zjazdach okręgowych przed wyborami;

Red. Nina Smoleń odpowiedziała, że nie jest to możliwe ze względu na to, że część wyborów będzie odbywać się przed ukazaniem się najbliższego numeru „Panaceum”, a część już po tych terminach. Jest to natomiast możliwe do umieszczenia na stronie internetowej Izby. Prezes skierował do przewodniczącego Komisji Regulaminowo-Organizacyjnej prośbę o sporządzenie takiego wykazu.

2. Zapytał o powód odmowy przez Ł.OW NFZ leczenia chemioterapią niedawno zmarłej lekarki ze Szpitala im. Barlickiego – czy z powodu wieku, czy braku wskazań medycznych?

P. Czekalski odpowiedział, że lekarka ta zmarła z powodu rozsianego procesu nowotworowego, aczkolwiek wniosek skierowany do Łódzkiego NFZ został dwukrotnie odrzucony, mimo że w woj. mazowieckim w takich przypadkach wnioski są rozpatrywane pozytywnie.

art. 164 ust. 1, art. 170 ust. 1 i art. 206 ust. 1 ustawy o powszechnym obowiązku obrony RP oraz o którym mowa w art. 24 ust. 7 pkt 2 i art. 67 ust. 3 ustawy o służbie wojskowej żołnierzy zawodowych.

ZK – Zastępca Honorowy Dawca Krwi lub Zastępca Dawca Przeszczepu posiadający uprawnienia określone w art. 43 ustawy.

IDENTYFIKATORY ODDZIAŁÓW WOJEWÓDZKICH NARODOWEGO FUNDUSZU ZDROWIA

(załącznik nr 2 do rozporządzenia)

Identyfikator	Nazwa oddziału NFZ
01	Dolnośląski Oddział NFZ we Wrocławiu
02	Kujawsko-Pomorski Oddział NFZ w Bydgoszczy
03	Lubelski Oddział NFZ w Lublinie
04	Lubuski Oddział NFZ w Zielonej Górze
05	Łódzki Oddział NFZ w Łodzi
06	Małopolski Oddział NFZ w Krakowie
07	Mazowiecki Oddział NFZ w Warszawie
08	Opolski Oddział NFZ w Opolu
09	Podkarpacki Oddział NFZ w Rzeszowie
10	Podlaski Oddział NFZ w Białymstoku
11	Pomorski Oddział NFZ w Gdańsku
12	Śląski Oddział NFZ w Katowicach
13	Świętokrzyski Oddział NFZ w Kielcach
14	Warmińsko-Mazurski Oddział NFZ w Olsztynie
15	Wielkopolski Oddział NFZ w Poznaniu
16	Zachodniopomorski Oddział NFZ Szczecinie

SYMBOLE PAŃSTW UE

(załącznik nr 3 do rozporządzenia)

AT	Austria	ES	Hiszpania	NO	Norwegia
BE	Belgia	NL	Holandia	PT	Portugalia
BG	Bulgaria	IS	Islandia	RO	Rumunia
CY	Cypr	IE	Irlandia	SK	Słowacja
CZ	Czechy	LI	Liechtenstein	SI	Słowenia
DK	Dania	LT	Litwa	CH	Szwajcaria
EE	Estonia	LU	Luksemburg	SE	Szwecja
FI	Finlandia	LV	Łotwa	HU	Węgry
FR	Francja	MT	Malta	GB	Wielka Brytania
GR	Grecja	DE	Niemcy	IT	Włochy

RECEPTY REFUNDOWANE – VADEMECUM (część I)

(opracowano na podstawie prezentacji mec. Pawła Lenartowicza,

radcy prawnego OIL w Łodzi,

przedstawionej podczas XXX OZL Łódzkiej OIL w Słoku k. Belchatowa 14 kwietnia 2013 r.)

OBOWIĄZUJĄCE PRZEPISY

Do aktów prawnych, zawierających uregulowania kwestii dotyczących recept refundowanych, należą wymienione kolejno, zgodnie z hierarchią ważności:

- ustawa o zawodzie lekarza i lekarza dentyisty z 5 grudnia 1996 r. (tekst jedn. DzU z 2008 r., nr 136, poz. 857, z póź. zm.);
- ustawa o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych z 12 maja 2011 r. (DzU z 2011 r., nr 122, poz. 696, z póź. zm.); weszła w życie z dniem 1 stycznia 2012 r.;
- rozporządzenie ministra zdrowia w sprawie recept lekarskich z 8 marca 2012 r. (DzU z 2012 r., poz. 260), wraz z jego dwiema nowelizacjami dokonanymi na mocy rozporządzeń zmieniających:
 - z 21 grudnia 2012 r. (DzU z 2012, poz. 156),
 - z 1 marca 2013 r. (DzU z 2013, poz. 321);
- umowa opowiadająca do wystawiania recept na leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyroby medyczne, refundowane ze środków publicznych przysługujące świadczeniobiorcom, której wzór stanowi załącznik nr 1 do Zarządzenia prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z 30 kwietnia 2012 r. (zarządzenie jest wprawdzie tylko aktem normatywnym, nie stanowiącym źródła powszechnie obowiązującego prawa, ale indywidualna umowa, podpisana przez lekarza z NFZ, zobowiązuje go do przestrzegania jej zapisów w kwestiach dotyczących wypisywania recept).

PRAWO LEKARZA DO ORDYNOWANIA LEKÓW

(w tym refundowanych)

Każdy lekarz, który posiada prawo wykonywania zawodu, ma również – co do zasady, zapisanej w art. 45, ust. 1, ustawy o zawodzie lekarza i lekarza dentyisty – prawo do ordynowania leków, które są dopuszczone do obrotu w RP na zasadach określonych w odrębnych przepisach. Jednak w przypadku wypisywania recept na leki refundowane, przysługujące osobom podlegającym ubezpieczeniu zdrowotnemu, to prawo podlega pewnym ograniczeniom. Zgodnie bowiem z ust. 2 i ust 2a wspomnianego art. 45, wprowadzonymi ustawą o refundacji leków, która weszła w życie 1 stycznia 2012 r., lekarz:

- może wystawiać takie recepty w dwóch przypadkach: 1) tylko osobom wymienionym w art. 43–46 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz 2) na zasadach określonych w ustawie o refundacji leków;
- jednocześnie ma obowiązek odnotowania uprawnień tych osób na receptie w sposób określony w przepisach odrębnych (o tych przepisach – za chwilę);
- a dodatkowo obowiązuje jest do odnotowania na receptie, w sposób określony przepisami, poziomu odpłatności za lek, znajdujący się w wykazach leków, w stosunku do których

wydano ostateczne decyzje administracyjne o objęciu refundacją, a jednocześnie występujących w tych wykazach w co najmniej dwóch oddziałach.

Warto w tym miejscu również przypomnieć, że zgodnie z ustawą o zawodzie lekarza i lekarza dentystry, lekarzowi przysługuje – w uzasadnionych przypadkach – prawo do:

– zapisanie na receptę leku dopuszczonego do obrotu w innym państwie, z jednoczesnym szczegółowym uzasadnieniem takiej ordynacji w dokumentacji medycznej (art. 45, ust 3);

– umieszczenia na druku recepty odpowiedniej adnotacji (NZ), która wskazuje na niemożność dokonania zamiany przepisanego na receptę leku objętego refundacją (art. 45, ust. 4).

Dodajmy, taką zamianę ma obowiązek zaproponować – zgodnie z art. 44, ust. 2 ustawy o refundacji leków – osoba wydająca lek, a także wydać go na żądanie świadczeniobiorcy, jeśli cena detaliczna „zamienika” jest niższa niż cena leku przepisanego.

PODSTAWOWE ZASADY WYSTAWIANIA RECEPTY

Zgodnie z delegacją zawartą w art. 45, ust. 5, ustawy o zawodzie lekarza i lekarza dentystry, minister zdrowia wydał 8 marca 2012 r. – w związku z uchwaleniem przez Sejm ustawy o refundacji leków, której przepisy weszły w życie 1 stycznia 2012 r. – nowe rozporządzenie w sprawie recepty lekarskich, które zastąpiło wcześniejsze jego rozporządzenie w tej sprawie z 17 maja 2007 r.

Nowe rozporządzenie w sprawie recept określiło:

- sposób i tryb wystawiania recept lekarskich,
- wzór recepty uprawniającej do nabycia leku (środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrobu medycznego itd.),
- sposób zaopatrywania w druki recept i sposób ich przechowywania,
- sposób realizacji recept oraz kontroli ich wystawiania i realizacji.

Od momentu jego podpisania w dniu 8 marca ub.r., rozporządzenie doczekało się już dwóch nowelizacji: z 21 grudnia 2012 r. – o zasadniczym znaczeniu oraz z 1 marca 2013 – o charakterze korygującym zaistniały błąd w jednym z załączników do poprzedniej noweli. Prezentowane niżej zasady wystawiania recept w całości uwzględniają wszystkie dotychczasowe zmiany przepisów w tym zakresie, wyjątkiem jednak dodać, że zapowiadane są dalsze modyfikacje ustawy dotyczącej refundacji leków oraz aktów prawnych niższej rangi (w tym w sprawie recept), a zatem uprawnione jest twierdzenie, że... nie są to rozwiązania tzw. ostateczne.

W rozdziale 2 rozporządzenia (par. 2, ust. 1 – 4 oraz par. 6, ust. 3) określone zostało, na czym polega wystawienie recepty oraz co na niej może się znaleźć, a co nie powinno. Warto przypomnieć, że zgodnie z przepisem:

1) wystawienie recepty polega na:

– czytelnym oraz trwałym naniesieniu na jej rewersie treści obejmującej dane określone w rozporządzeniu, przy czym dopuszcza się nanoszenie ich nie tylko piśmem odręcznym, ale również za pomocą wydruku;

– złożeniu na awersie recepty własnoręcznego podpisu osoby, która ją wystawia (Uwaga! W tym miejscu nie mowy o konieczności przybicia na receptę pieczętki lekarza z numerem prawa wykonywania zawodu, gdy tymczasem wiadomo, że jej brak powoduje problemy z weryfikacją autentyczności takiej recepty);

2) nie wolno na receptę zamieszczać informacji i znaków nie związanych z jej przeznaczeniem, w tym stanowiących reklamę;

KODY UPRAWNIENI DODATKOWYCH PACJENTA

(załącznik nr 1 do rozporządzenia)

AZ – Pacjent posiadający uprawnienia wynikające z chorób wywołanych pracą przy azbestie, któremu przysługują bezpłatnie leki z listy określonej w rozporządzeniu Ministra Zdrowia DU-2005-198-1603.

BW – Pacjent, który nie jest ubezpieczony, ale posiada uprawnienia do leków refundowanych określonych w art. 2 ust. 1 pkt. 2 i art. 54 ust. 1 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (zwanej dalej ustawą), które wynikają z bardzo niskich dochodów.

CN – Pacjentka, która nie jest ubezpieczona ale przysługują jej leki refundowane zgodnie z art. 2 ust. 1 pkt. 3b ustawy, posiadająca obywatelstwo polskie i miejsce zamieszkania na terytorium RP, będąca w okresie ciąży, porodu i pogoju.

DN – Pacjent, który nie jest ubezpieczony i nie ukończył 18 roku życia, ale posiada prawo do leków refundowanych zgodnie z art. 2 ust. 1 pkt. 3a ustawy, posiadający obywatelstwo polskie i miejsce zamieszkania na terytorium RP.

IB – Inwalidzi wojenni, osoby represjonowane, małżonkowie inwalidów wojennych i osób represjonowanych, pozostający na ich wyłącznym utrzymaniu, wdowy i wdowcy po poległych żołnierzach i zmarłych inwalidach wojennych oraz osobach represjonowanych uprawnieni do renty rodzinnej, osoby, które są cywilnymi niewidomymi ofiarami działań wojennych, czyli wszyscy posiadający uprawnienia określone w art. 46 ustawy.

IN – Pacjent inny niż ubezpieczony, posiadający uprawnienia do bezpłatnych świadczeń opieki zdrowotnej, zgodnie z zasadami określonymi w art. 12 ustawy – w chwili obecnej nie ma to żadnych uprawnień co do leków.

IW – Inwalidzi wojskowi, osoby wymienione w art. 42 ustawy o zaopatrzeniu inwalidów wojennych i wojskowych oraz ich rodzin, osoby, które doznały uszczerbku na zdrowiu w okolicznościach określonych w art. 7 i 8 ustawy o zaopatrzeniu inwalidów wojennych i wojskowych oraz ich rodzin i nie zostały zaliczone do żadnej z grup inwalidów, czyli wszyscy pacjenci posiadający uprawnienia określone w art. 45 ustawy.

PO – Żołnierze odbywający zasadniczą służbę wojskową, przeszkolenie wojskowe, ćwiczenia wojskowe, o ile nie podlegają obowiązkowi ubezpieczenia z innego tytułu oraz pełniący służbę wojskową w razie ogłoszenia mobilizacji i w czasie wojny, a także kandydaci na żołnierzy zawodowych, czyli wszyscy pacjenci posiadający uprawnienia określone w art. 44 ustawy, a także weterani poszkodowani.

WP – Żołnierze zawodowi skierowani do pełnienia zawodowej służby wojskowej poza granicami państwa oraz żołnierze zawodowi w trakcie szkoleń poligonowych i ćwiczeń wojskowych, czyli wszyscy pacjenci, o których mowa w art. 133, art. 134, art. 135 ust. 1, art. 161, art. 164 ust. 1, art. 170 ust. 1 i art. 206 ust. 1 ustawy o powszechnym obowiązku obrony RP oraz o którym mowa w art. 24 ust. 7 pkt 2 i art. 67 ust. 3 ustawy o służbie wojskowej żołnierzy zawodowych

PO – Żołnierze odbywający zasadniczą służbę wojskową, przeszkolenie wojskowe, ćwiczenia wojskowe, o ile nie podlegają obowiązkowi ubezpieczenia z innego tytułu oraz pełniący służbę wojskową w razie ogłoszenia mobilizacji i w czasie wojny, a także kandydaci na żołnierzy zawodowych, czyli wszyscy pacjenci posiadający uprawnienia określone w art. 44 ustawy, a także weterani poszkodowani.

WP – Żołnierze zawodowi skierowani do pełnienia zawodowej służby wojskowej poza granicami państwa oraz żołnierze zawodowi w trakcie szkoleń poligonowych i ćwiczeń wojskowych, czyli wszyscy pacjenci, o których mowa w art. 133, art. 134, art. 135 ust. 1, art. 161,

odurzających lub psychotropowych postawić pieczęć, wykrzyknik, czytelny podpis i napisać przekroczoną dawkę w całości słownie),

– na jednej receptycie tylko taka ilość leku recepturowego, która jest sprzedawana za jeden ryczałt – pojedyncza ilość określona w rozporządzeniu o wycenie receptury (gdy będzie więcej, apteka zmniejszy).

Uwaga! Poniżej tego pola zawsze musi się znaleźć 22-cyfrowy kod kreskowy unikatowego numeru recepty.

• **Kolumna „Odpłatność”**

powinna zawierać właściwą odpłatność za dany lek: 30%, 50%, R lub B.

Warto pamiętać, że brak podania odpłatności spowoduje wydanie danego leku z listy leków refundowanych zawsze jako refundowanego, ale gdy dla danego leku jest kilka odpłatności – zawsze w odpłatności mniej korzystnej dla pacjenta. Zamiast konkretnej odpłatności można postawić znak P, by refundacja była najkorzystniejsza z kilku możliwych. Gdy lek ma być pełnopłatny, musi pojawić się oznaczenie 100% lub znak X.

• **W polu „Dane i podpis lekarza”**

musi zawierać jego imię i nazwisko oraz numer PWZ (dodatkowo zawsze zapisane kodem kreskowym), a także własnoręczny podpis lekarza.

Uwaga! Poniżej w tym polu należy podać dane podmiotu drukującego receptę, które muszą zawierać nazwę firmy i adres lub numer REGON, a w przypadku, gdy wydruku dokonuje osoba wystawiająca receptę, należy dodać zwrot Wydruk własny.

• **W rubryce „Data wystawienia”**

trzeba podać datę wypisania recepty;

• **W rubryce „Data realizacji od dnia”**

należy wpisać X lub gdy lekarz rozpisuje kurację na dwa lub trzy kolejne miesiące – podać datą realizacji recepty (w sumie leku nie można zaordynować więcej niż na 90 dni).

Inne ważne szczegóły:

1) Gdy dane lekarza zostały już wydrukowane na receptycie, nie trzeba przystawiać jego pieczętki (która uniemożliwia niekiedy odczytanie czegokolwiek), trzeba się tylko koniecznie podpisać osobiście i własnoręcznie.

2) Dane świadczeniodawcy i pacjenta mogą być naniesione nieusuwalną naklejką.

3) Przy jakiegokolwiek i każdej poprawce dokonanej na receptycie lekarz z osobna musi postawić pieczęć i podpis.

Opracowała *Nina Smoleń*

DALSZY CIĄG RECEPTOWEGO VADEMECUM – W KOLEJNEJ WKŁADCE DO BIULETYNU ORL

3) na dole recepty zamieszcza się, w formie wydruku, nazwę i adres lub REGON podmiotu drukującego receptę, a w przypadku gdy wydruku dokonuje osobiście osoba wystawiająca receptę – zwrot „wydruk własny”;

4) na receptycie mogą być dokonywane poprawki wyłącznie przez osobę wystawiającą receptę (z pewnymi wyjątkami – o czym dalej), przy czym każda z nich wymaga złożenia własnoręcznego podpisu i przystawienia pieczętki osoby wystawiającej receptę przy naniesionej poprawce;

5) na receptycie można dodatkowo zamieścić:

- polecenie pilnej realizacji przez zamieszczenie adnotacji „cito” lub innej równoważnej,
- zastrzeżenie o konieczności wydania pacjentowi wyłącznie określonego leku przez zamieszczenie adnotacji „NZ” lub „nie zmieniać” przy pozycji leku, którego dotyczy.

UWAGA! Od 1 kwietnia 2013 r. straciły swoją moc wszystkie przepisy tzw. przejściowe, dotyczące zasad wypełniania recepty refundowanych, a zatem:

1) lekarz może wystawiać recepty na leki refundowane TYLKO na drukach z numeracją rozpoczynającą się od cyfr 02 (Rp.) lub 07 (Rpw.);

2) na receptach MUSZĄ BYĆ ZAWSZE dodatkowo oznaczone kodem kreskowym: unikatowy numer identyfikujący receptę nadany przez oddział wojewódzki NFZ, numer prawa wykonywania zawodu oraz numer REGON (jeśli dotyczy); natomiast PESEL pacjenta i numer umowy z oddziałem NFZ (98...) mogą być dodatkowo umieszczone w postaci kodu kreskowego, ale nie muszą;

3) recepty Rpw. na 100%, zaczynające się od cyfr 07..., też MUSZĄ MIEĆ przynajmniej trzy kody kreskowe (jak powyżej);

4) wymiary recepty będącej przedmiotem refundacji nie mogą być mniejsze niż 200 mm długości i 90 mm szerokości.

CO, GDZIE I JAK WPISAC?

• **Przy słowie „Recepta”**

należy podać tylko unikatowy numer recepty i tylko w postaci samego numeru, który musi być 22-cyfrowy i musi mieć na 21 miejscu cyfrę 8 – przy drukach Rp. lub cyfrę 9 – przy drukach Rpw.;

• **Pole „Świadczeniodawca”**

musi zawierać poniższe dane:

– nazwę osoby uprawnionej lub świadczeniodawcy wynikającą z umowy z NFZ na wystawianie recepty;

– adres miejsca udzielania świadczenia zdrowotnego (nazwa miejscowości, ulica, numer domu, numer lokalu, jeżeli nadano) lub adres miejsca przyjmowania wezwań i miejsca przechowywania dokumentacji medycznej;

– numer telefonu;

– identyfikator i dodatkowo jego kod kreskowy, stanowiący dziewięć pierwszych cyfr numeru identyfikacyjnego REGON, jeżeli dotyczy (gdy jest REGON, nie wpisywać 9-cyfrowego numeru umowy z NFZ zaczynającej się od 98...);

LUB

jeżeli receptę wystawia lekarz na podstawie umowy z NFZ tylko na leki dla siebie i rodziny;

Wzór recepty na podstawie rozporządzenia MZ z 8 marca 2012 r. w sprawie recept lekarskich na leki podlegające refundacji (obowiązujący od 1 stycznia 2012 r.)

Recepta	
Świadczeniodawca (Kod kreskowy Region)	
Pacjent	Oddział NFZ
	Uprawnienia dodatkowe
PESEL	
Rp	Opłata
(kod kreskowy numeru identyfikującego receptę)	
Data wystawienia:	Dane i podpis lekarza
Data realizacji „od dnia”:	(kod kreskowy PWZ) Dane podmiotu drukującego

nie mniej niż 200 mm

nie mniej niż 90 mm

- imię i nazwisko lekarza;
- adres miejsca zamieszkania (nazwa miejscowości, ulica, numer domu, numer lokalu, jeżeli nadano);
- numer telefonu;
- 9-cyfrowy numer umowy rozpoznający się od 98... (ten numer nie musi, ale może być kodem kreskowym);
- **Pole „Pacjent”**
musi zawierać:
– imię i nazwisko oraz adres (nazwa miejscowości, ulica, numer domu, numer lokalu, jeżeli nadano),
- miejsce zamieszkania lub miejsce pełnienia służby wojskowej, albo dla osoby z decyzją z pomocy społecznej – adres siedziby urzędu gminy lub gminnego ośrodka pomocy społecznej albo w przypadku osoby bezdomnej – adres siedziby świadczeniodawcy, który udzielił świadczenia opieki zdrowotnej;
- w przypadku pacjenta do lat 18 – wiek, o ile nie można go ustalić na podstawie numeru PESEL, LUB
- dla pacjentów z Unii Europejskiej numer poświadczenia wydanego przez NFZ lub numer z pola nr 6 karty EKUZ, LUB
- jeśli lekarz wystawia receptę na własne potrzeby, może ograniczyć się do wypisania tylko zwrotu *pro auctore* lub innego równoważnego (np. dla siebie), a jeśli wypisuje receptę członkowi rodziny – musi zamieścić dane tej osoby (imię i nazwisko oraz adres zamieszkania) oraz zwrot *pro familiae* lub równoważny;
- **W miejsce przy określeniu „PESEL”**
Należy podać:
– numer PESEL pacjenta (ten można, ale nie trzeba oznaczyć dodatkowo kodem kreskowym),
- a w przypadku dziecka nie posiadającego tego numeru lub niemożności jego ustalenia – numer PESEL jego przedstawiciela ustawowego lub opiekuna, wraz z adnotacją o zamieszczeniu numeru PESEL osoby innej niż pacjent (z podpisem lekarza);
- LUB
- numer Karty Polaka, a w przypadku cudzoziemców i recept wyłączenie pełnopłatnych, gdy zniżka nie przysługuje – numer paszportu lub innego dokumentu ze zdjęciem;
- **Pole „Oddz. NFZ”**
musi zawierać tylko numer oddziału NFZ (załącznik nr 2 do rozporządzenia)
- LUB
- dla pacjentów z UE symbol europejskiego państwa danego pacjenta (załącznik nr 3 do rozporządzenia) – jeżeli dotyczy, a jeżeli nie to znak „X”;
- **Rubryka „Uprawnienia dodatkowe”**
musi zawierać tylko 2-litrowy kod uprawnień dodatkowych pacjenta (załącznik nr 1 do rozporządzenia) – jeżeli dotyczy, a jeżeli nie, to znak „X” (zawsze jednak musi występować łącznie z numerem w okienku „Oddział NFZ”);
- **Pole „Rp”**
jest przeznaczony na wpisywanie nazw leków, zgodnie z zasadami:
– nazwa handlowa leku (jak najkrócej) lub tylko nazwa międzynarodowa,
– na jednej receptce nigdy nie więcej niż pięć leków, a przy lekach odurzających lub psychotropowych lub robionych w aptece – tylko jeden lek, (przy przekraczaniu dawki leków

Lek. J. Szymczyk przekazał zaproszenie na konferencję, która odbędzie się 26 maja br., o godz. 9:00, w Auli im. O. Koreckiego w Klasztorze na Jasnej Górze, przy okazji tegorocznej pielgrzymki służby zdrowia do Częstochowy; referat nt. zjawiska gender wygłosi abp. A. Kozyra.

Adriana Sikora

Z prac Prezydium

28 maja 2013 r.

Posiedzeniu przewodniczył prezes G. Mazur. Na wstępie członkowie Prezydium spotkali się z kandydatem do pełnienia funkcji konsultanta krajowego w dziedzinie endokrynologii i diabetologii dziecięcej, dr. hab. n. med. Maciejem Hilczerem, kierownikiem Kliniki Endokrynologii Wieku Rozwojowego łódzkiego Uniwersytetu Medycznego.

W kolejnym punkcie Prezydium zapoznaliśmy się z bieżącą korespondencją, jaka nadeszła na adres OIL w Łodzi, w tym m.in. pismami:

– przewodniczącej Zarządu Regionu Łódzkiego Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Lekarzy – M. Zatke-Witkowskiej;

Zarząd Regionu Łódzkiego OZZL zwrócił się do Okręgowej Rady Lekarskiej z propozycją powołania wspólnego zespołu ds. określenia warunków bezpiecznej pracy lekarzy w placówkach ochrony zdrowia oraz monitorowania tej pracy. Pismo nie zawiera żadnych szczegółów dotyczących zgłoszonej propozycji, Prezydium postanowiło wydelegować W. Grabowskiego do przeprowadzenia wstępnych rozmów w omawianej sprawie i ustalenia przedmiotu oraz zasad współpracy. W. Grabowski przypomniał, że jakiś czas temu powołano, z inicjatywy związkowców, wspólny zespół ZRŁ, OZZL i ORL do monitorowania sytuacji pracowniczej lekarzy w przekształcanych placówkach ochrony zdrowia, jednak po pierwszym spotkaniu, jakie się odbyło w siedzibie łódzkiej OIL, inicjatywa nie była przez związek kontynuowana.

– członka Zarządu Województwa Łódzkiego – D. Klimczaka;

W piśmie wicemarszałek D. Klimczak informuje, że trwają aktualnie prace nad programem „Strategia Polityki Zdrowotnej Województwa Łódzkiego na lata 2014–2020” (w związku z tym, że poprzedni program obejmował lata od 2006 do 2013). Zapraszając do współpracy przy opracowywaniu tego dokumentu łódzki samorząd lekarski, zwrócił się z prośbą o wskazanie problemów oraz priorytetowych potrzeb w zakresie funkcjonowania opieki zdrowotnej w województwie. G. Mazur zaproponował, aby sprawę przekazać do dalszego pilotowania Komisji Legislacyjnej ORL, a następnie poddać pod dyskusję na posiedzeniu Okręgowej Rady Lekarskiej.

– wiceprezesa NRL, prezydenta Stałego Komitetu Lekarzy Europejskich – K.

Radziwiłła, zachęcające do wzięcia udziału w ankiecie dotyczącej sposobów wynagradzania lekarzy w związku z realizacją międzynarodowego projektu badawczego InterQuality, finansowanego z środków Unii Europejskiej;

Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej przy OIL w Łodzi, który poinformował o skierowaniu do Okręgowego Sądu Lekarskiego wniosków o ukaranie dwóch lekarzy z Delegatury Łódzkiej.

•••

W kolejnym punkcie G. Mazur poinformował o przebiegu posiedzenia Naczelnej Rady Lekarskiej, która obradowała 24 maja br. (piątek), w drugim dniu VIII Światowego Kongresu Polonii Medycznej w Krakowie. W czasie tego posiedzenia wypracowano kilka ważnych stanowisk, w tym m.in. w sprawie zasad wykonywania praktyki lekarskiej na podstawie ustawy o działalności leczniczej. Stanowisko to G. Mazur zacytował w całości, zawiera bowiem ono istotną interpretację w kwestii budzącej wiele wątpliwości, a dotyczącej odpowiedzi na pytanie, czy lekarz wykonujący zawód w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego, który ma już zarejestrowaną indywidualną praktykę lekarską lub specjalistyczną praktykę lekarską (czyli opartą na gabinecie lekarskim), ma obowiązek rejestrowania dodatkowej praktyki wyłącznie w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego?

W stanowisku stwierdza się m.in., że: „Indywidualna praktyka lekarska oraz indywidualna specjalistyczna praktyka lekarska obejmuje swym zakresem zarówno czynności wykonywane w gabinecie, czynności wykonywane w miejscu wezwania przez chorego, jak również wykonywane w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego w ramach zawartej z tym podmiotem umowy na udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej. Tym samym lekarz wykonujący zawód w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego w ramach zarejestrowanej indywidualnej praktyki lekarskiej nie ma obowiązku rejestrowania dodatkowej praktyki wyłącznie w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego. Praktyka wyłącznie w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego, jak sama nazwa wskazuje, powinna być rejestrowana wówczas, gdy lekarz zamierza udzielać świadczeń wyłącznie w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego.” (z pełnym tekstem Stanowiska ORL nr 006/13/VI można się zapoznać na stronie internetowej NIL (www.nil.org.pl) > dokumenty > Naczelnej Rady Lekarskiej > stanowiska > kadencja VI > rok 2013).

G. Mazur poinformował jednocześnie, że głównym punktem obrad NRL w Krakowie 24 maja br. stał się upubliczniony właśnie tego samego dnia, za pośrednictwem „Gazety Wyborczej” oraz innych mediów, list otwarty ministra zdrowia B. Arłukowicza „Do przyjaciół lekarzy”. Data publikacji – co podkreślił G. Mazur – była o tyle zaskakująca, że minister wcześniej odmówił objęcia Kongresu Polonii

Medycznej patronatem i – mimo zaproszenia – nie przybył do Krakowa, umniejszając tym samym rangę tego wydarzenia.

W środowisku lekarskim zawrzało. Na apel ministra odpowiedział najpierw osobiście prezes NRL – M. Hamankiewicz, a w Centrum Dydaktyczno-Kongresowym Wydziału Lekarskiego UJ w Krakowie odbyła się w południe 24 maja specjalna konferencja prasowa. Z kolei Naczelna Rada Lekarska na swym późniejszym, odbytym tego samego dnia, posiedzeniu, podjęła decyzję o wysłaniu listu do Premiera RP Donalda Tuska, który – zgodnie ze stosownymi zasadami korespondencji – nie upubliczniono od razu, dopiero w poniedziałek, 27 maja (list ten w całości publikujemy na s. IV Biuletynu). Swoją osobistą list do prezydenta RP – Bronisława Komorowskiego, który krakowski Kongres Polonii Medycznej objął patronatem, wystosował również prezes Federacji Polonijnych Organizacji Medycznych – prof. Marek Rudnicki (z tekstami wszystkich omawianych dokumentów można się zapoznać na stronie internetowej NIL: www.nil.org.pl).

Po wystąpieniu G. Mazura, na posiedzeniu Prezydium łódzkiej ORL rozgorzała burzliwa debata, w której przeważały głosy o medialnym upolitycznianiu przez ministra B. Arłukowicza niekorzystnych zdarzeń medycznych, z udziałem lekarzy, w celu zrzucenia na środowisko lekarskie odpowiedzialności za błędy systemowe, jakie obecnie występują w ochronie zdrowia. W dyskusji udział brali wszyscy obecni członkowie tego gremium, nie sposób w krótkiej relacji zawrzeć wszystkich emocjonalnych głosów i opinii na ten temat – do sprawy powrócimy na łamach lipcowego „Panaceum”.

•••

Członkowie Prezydium zapoznali się z kolei z sytuacją, jaka występuje w jednym z łódzkich szpitali, w którym specjalizujący się rezydenci są kierowani do pracy w izbie przyjęć, zgodnie z harmonogramem dyżurów, opracowanym z góry na kilka miesięcy. Omawiając tę sprawę, G. Mazur odczytał opinię prawną, przygotowaną przez Zarząd Regionu Śląskiego OZZL w sprawie powierzenia lekarzom, którzy w umowie o pracę – jako miejsce jej wykonywania – mają wpisany określony oddział szpitalny, pracy w izbie przyjęć. Z opinii tej wynika, że:

„Pracę na izbie przyjęć należy w tej sytuacji traktować jako wykonywaną niezgodnie z treścią umowy o pracę, a w związku z tym umowa ta powinna zostać przez pracodawcę zmieniona albo w drodze porozumienia stron, na co musi on uzyskać zgodę lekarza, albo poprzez wypowiedzenie zmieniające. Wyjątkowo pracodawca może powierzyć pracownikowi inną pracę bez zmiany umowy o pracę na podstawie art. 42 ust. 4 kodeksu pracy, ale może to zrobić tylko na trzy miesiące w roku kalendarzowym. Jeżeli praca w izbie przyjęć nie jest objęta programem specjalizacji, to skierowanie rezydenta na izbę przyjęć stanowi naruszenie przez pracodawcę umowy o pracę rezydenta. Jego wynagrodzenie ▶

zasadnicze wypłacane jest z budżetu Ministerstwa Zdrowia, na mocy umowy z pracodawcą, która to umowa może być w takiej sytuacji rozwiązana.”

Opinię tę przekazano J. Klimkowi, radcy prawnemu OIL w Łodzi, z prośbą o przygotowanie tekstu projektu stanowiska w opisanej sprawie, które zostanie poddane pod głosowanie ORL w Łodzi na najbliższym jej posiedzeniu.

•••

W czasie posiedzenia członkowie Prezydium zapoznali się z projektami uchwał dotyczących jesienno kursu doskonalącego dla lekarzy dentystów pn. IV Łódzkie Spotkania Stomatologiczne, które odbędą się w dniach 27–29 września 2013 r. w Hotelu „Wodnik” w Słoku k. Bełchatowa. Kurs obejmuje tematy z zakresu: protetyki stomatologicznej, ortodontcji, periodontologii, onkologii, chirurgii szczękowo-twarzowej, prawa medycznego oraz implantologii. Po wysłuchaniu uzasadnienia organizatora szkolenia, z uwagi na spowodowane inflacją wyższe jego koszty oraz mniejsze wsparcie ze strony sponsorów, przyjęto uchwały w sprawie:

– dofinansowania kursu ze środków Funduszu Szkoleniowego Łódzkiej OIL w kwocie do wysokości 15 tys. zł, zgodnie z opinią wydaną przez Ośrodek Kształcenia Medycznego OIL w Łodzi 21 maja 2013 r.,

– upoważnienia wiceprzewodniczącego ORL, przewodniczącego Komisji Stomatologicznej – Lesława J. Pypcia do wystąpienia o dotację NIL w celu dofinansowania kursu.

G. Mazur złożył następnie relację ze spotkania z prof. W. Noszczykiem, który podjął się redakcji naukowej trzytomowego dzieła pt. „Zarys dziejów medycyny w Polsce”, przygotowywanego przez wydawnictwo PZWL. Wydawca zwrócił się z prośbą do OIL w Łodzi

o wsparcie finansowe tego przedsięwzięcia uzasadniając, że w książce będzie m.in. omawiana działalność AM, jak i WAM w Łodzi, a także zostaną przedstawione osiągnięcia łódzkich lekarzy, ponadto znajdują się rozdziały o izbach lekarskich. Prezydium ORL podjęło w tej sprawie uchwałę, w której wyraziło zgodę na zakup egzemplarzy tomu pierwszego publikacji za łączną cenę w wysokości nie przekraczającej 5 tys. zł (pięciu tysięcy złotych).

Członkowie Prezydium zapoznali się ponadto z projektami uchwał Komisji Bioetycznej przy OIL w Łodzi, dotyczących wprowadzenia zmian we wcześniejszych uchwałach o finansowaniu działalności Komisji (KB-001/2006 i KB-001/2009), w tym w sprawie wysokości opłat za rozpatrzenie wniosku, wnoszonych przez podmioty ubiegające się o uzyskanie opinii o planowanym eksperymencie medycznym. Uchwały te zostały przez Prezydium ORL zaakceptowane.

•••

G. Mazur poinformował o przebiegu wyborów delegatów na OZL w VII kadencji samorządu, na lata 2014–2017. Jak zaznaczył, na bieżąco śledzi informacje na temat: wpływu kopert w głosowaniu korespondencyjnym, uzyskania wymaganego kworum, wyznaczonych terminów wyborów przy urnie oraz ostatecznych wyników wyborów w poszczególnych rejonach wyborczych. Z otrzymanych meldunków wynika, że do dnia 28 maja br., czyli terminu posiedzenia Prezydium, na 75 rejonów, w których zgłoszono kandydatów na delegatów, w 25 wyborach mają charakter rywalizacyjny, czyli że kandydatów startuje więcej, niż jest miejsc. Pozostało zaledwie kilka rejonów, w których nie wyznaczono jeszcze terminów głosowań przy urnie.

Do tej pory na terenie OIL w Łodzi wybrano fizycznie około 50 delegatów, ale

dzięki otrzymanym kopertom można uznać, że ta liczba przekracza 110 delegatów. Okazuje się przy tym, że frekwencja dzięki wprowadzeniu trybu korespondencyjnego jest wyższa niż w poprzednich latach, gdy głosowano tylko osobiście. Odnotowano co najmniej kilka rejonów, głównie dentystycznych, gdzie do tej pory do wyborów delegatów nie dochodziło, bo nie było kworum na zebraniach lub w ogóle nie miały one miejsca, a obecnie wybory już się odbyły, co wskazuje na zainteresowanie sprawami Izby Lekarskiej.

Niestety, zdarzają się jednak sytuacje, że wyborcy nie czytają instrukcji wyborczej i postępują niezgodnie z regulaminem. Wówczas ich głos jest nieważny – np. z powodu braku podpisu lub pieczętki na zewnętrznej kopercie zwrotnej, czy włożenia do tej koperty karty wyborczej luzem, zamiast w białej, mniejszej kopercie.

•••

W części dotyczącej spraw delegatur, mówiono głównie o przebiegu wyborów na ich terenie, a dodatkowo przewodniczący Delegatury Skierniewickiej – W. Grabowski poinformował o rozstrzygnięciu konkursu na dyrektora Szpitala w Łowiczu. Spośród siedmiu startujących osób, komisja wybrała kandydaturę Jacka Kaniewskiego, byłego dyrektora delegatury ŁOW NFZ w Skierniewicach, który wygrał stosunkiem głosów pięć do dwóch z A. Grabowskim, odwołanym wcześniej dyrektorem szpitala. Powołany na jego miejsce p.o. dyrektora – M. Tkacz nie uzyskał ani jednego głosu.

Nina Smoleń

Kolejne posiedzenie Prezydium ORL odbędzie się 11 czerwca, natomiast Okręgowej Rady Lekarskiej – 25 czerwca br.

List Naczelnej Rady Lekarskiej do Premiera RP

Naczelna Rada Lekarska, w sytuacji zagrożenia dla funkcjonowania ochrony zdrowia w Polsce, zwraca się z prośbą do Prezesa Rady Ministrów, Pana Donalda Tuska, o spotkanie w celu podjęcia wspólnych prac nad skutecznymi działaniami naprawczymi. Nasza prośba jest tym bardziej uzasadniona w sytuacji, w której Minister Zdrowia nie tylko nie potrafi podjąć skutecznych działań na rzecz poprawy ochrony zdrowia, ale także nie współdziała ze środowiskiem pacjentów i lekarzy.

Przykładem braku współpracy jest odrzucenie zaproszenia na odbywający się aktualnie w Krakowie Światowy Kongres Lekarzy Polskich. Boli nas także fakt, że Minister Zdrowia właśnie dziś, w czasie trwania tak istotnego spotkania środowiska lekarskiego, kieruje swoje apele do mediów, zamiast rozmawiać z lekarzami bezpośrednio. Medialne działania Ministra Zdrowia nie dość, że usiłują ukrywać brak efektów reformowania ochrony zdrowia, to podważają zaufanie do zawodu lekarza i tworzą zagrożenie dla poczucia bezpieczeństwa chorych. Pacjenci i lekarze jednoczą się w staraniach o utrzymanie wzajemnego zaufania i chcą działać wspólnie, by naprawić polską ochronę zdrowia. Nie można tego nie zauważać! To pacjentom i lekarzom najbardziej zależy na podjęciu pilnych działań naprawiających system i na eliminowaniu niepożądanych zdarzeń.

Naczelna Rada Lekarska podkreśla, że środowisko lekarskie dostrzega, wyjaśnia i piętnuje niewłaściwe postępowanie lekarzy. Wszystkim zależy na dogłębnym zbadaniu pojawiających się nieprawidłowości oraz błędów, a także na nieuchronności kary za przewinienia.

Apelujemy do Pana Premiera, bo apele do Ministra Zdrowia jak dotąd nie spotkały się z odzewem. Warunki leczenia wielokrotnie uwłaczają godności zarówno pacjentów, jak i lekarzy. Długie oczekiwanie na wizytę lekarską czy karetkę pogotowia, niedostateczna liczba lekarzy, wszechobecna biurokracja w przychodni i szpitalu, to efekty niewłaściwie prowadzonej polityki zdrowotnej. W zderzeniu z takimi problemami lekarz i pacjent są w równym stopniu ofiarami tej sytuacji. Pacjent chce być właściwie leczony – lekarz chce móc właściwie leczyć.

Stanowczo zapewniamy jednak, że mimo tylu trudności, jakie na co dzień musimy pokonywać, aby dobrze i skutecznie wykonywać swój zawód oraz utrzymywać zaufanie pacjentów, nie przechodzimy obojętnie obok przypadków, które narażają nasze posłannictwo na utratę zaufania. Każdy z nas zdecydował się zostać lekarzem po to, by ratować ludzkie zdrowie i życie, by pomagać w cierpieniu, dawać chorym nadzieję i siłę do walki z chorobą. Każdego z nas boli i dotyka, gdy tej walki nie można wygrać, gdy nasza wiedza i doświadczenie przegrywają z czynnikami, na które nie mamy wpływu.

Samorząd lekarzy i lekarzy dentystów zawsze wspierał każdą konstruktywną inicjatywę zmierzającą do poprawy sytuacji w ochronie zdrowia. Wyrażamy nadzieję, że wspólny głos pacjentów i lekarzy zostanie usłyszany i zapoczątkuje prawdziwą poprawę ochrony zdrowia, na której na pewno zależy nam wszystkim.



Takie nastąpiły czasy...

Wstyd

Prasa codzienna oraz inne publikatory z niekłamana satysfakcją donoszą o nieuczciwości niektórych lekarzy, a NFZ nakłada stosowne kary za pobieranie nie należnych, zdublowanych opłat – zarówno od pacjentów, jak też z kontraktowych refundacji. Jednak nie wszyscy medycy „usługodawcy” odróżniają pojęcie przyzwoitości od pazerności. Czy nie wstyd? Okazuje się, że jak komu.

Pojęcie uczciwości przechodzi swoistą metamorfozę i objawia rozmaite oblicza. Powoli stajemy się mistrzami interpretacji, jak też przewrotnej eksplikacji. A jednak nie jest łatwo zaaprobować poglądy tych kolegów po fachu, którzy dowodzą, że pieniądze można zarabiać w każdy sposób, a zdarza się, iż nieuczciwość jest bardzo różnie oceniana. Na dowód przytaczane są przykłady sądowych wyroków, gdy nawet ewidentne złodziejstwo bywało karane tylko w przypadkach nadużyć znacznie większego kalibru, a te „pomniejsze” – są darowane z racji małej szkodliwości czynu. To jakby różnicowanie zła na mniejsze oraz większe, a ponoć zło to zło i już!

Zapewne warto o tym dyskutować, ponieważ wiadomo, że „od rzemyczka – do koniczka”. Najpierw nadużycia mogą być niewielkie, a potem apetyt niebezpiecznie rośnie...

Usługi

Odkąd tzw. mamona ponad wszelką miarę rządzi Polakami (pomijam, że inne nacje są podobnie, a może bardziej uzależnione, bo to nie powinno być dla nas żadnym odniesieniem ani pociechą) – wiele

zasad, poglądów czy pojęć okrutnie się zdewaluowało; poza tym obserwujemy upadek morale... I znacznie lepiej wcale nie bronić dawnych wartości, aby nie zasłużyć sobie na miano zapiekłego konserwatysty. Nie trzeba też przypominać, iż dawniej honor był wartością nadrzędną, lecz odkąd poszedł on na wygnanie – już nie ma wyrzutów sumienia ani powodów do wstydu za czyny niegodne.

Zawsze buntowałam się, gdy leczenie nazywano usługą, jednak żadne protesty nie pomogły i ostatecznie takie właśnie zapisy zostały urzędowo przyjęte, więc *nolens-*

uczynią ludzkości takim psychicznym obarczeniem?

Przecież szczęśliwi są tylko ci, którzy żyją bez troski w przekonaniu, iż pieniądź jest najważniejszym dobrem, bo naprawdę rządzi światem, a jego siłę widać dosłownie wszędzie. Warto więc o niego walczyć wszelkimi dostępnymi metodami. Dlatego nawet przestępstwa zyskują wielu zwolenników i naśladowców, którzy dość chętnie ryzykują, bo może się uda i nie wyda, może da się na czymś dodatkowo zarobić, coś sprytnie zyskać, ukraść, zdobyć – obojętne. Może, może...

Sumienie jest zegarem, który chodzi zawsze dobrze. Tylko my czasem chodzimy źle...

Erich Kästner

-volens trzeba się z tym jakoś pogodzić. Jeszcze nie tak dawno dumni z wyjątkowej roli, czy nawet posłannictwa oraz lekarskiego etosu – staliśmy się ostatecznie zwykłymi „usługodawcami”. Pewnie taki status niektórych z nas mocno deprymuje, jednak czasy się zmieniają, mentalność i obyczaje też; szkoda, że nie na lepsze.

Pytania

A tak przy sposobności, rodzi się pytanie: Co to jest SUMIENIE? Czy da się je jakoś opisać, zobaczyć, dotknąć, zważyć? Wszak to jedynie umowność, jakieś dziwne, nieuchwytnie wyobrażenie, wmówione nam przez romantyków, ideologów, wizjonerów czy filozofów. Oni wszyscy chyba nie przewidzieli, jak wielką krzywdę

Dopóki takie myślenie objawiają zwykli przestępcy, rabusie i prymitywni złoczyńcy, trudno się dziwić, lecz kiedy podobnie rozumują ludzie inteligentni, wykształceni, a zwłaszcza powołani do służby chorym, wówczas trzeba bić na alarm, bo to zgroza. Jednak chyba już jest za późno na prostowanie pojęć tych, którzy sami z własnej woli schodzą do parteru lub wręcz do piwnic. Dla nich nie ma już wartości nadrzędnych i niczego się ich nie nauczy. Dlaczego? Bo takie nastąpiły czasy i taki jest kierunek zmian na bliższą i dalszą przyszłość.

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

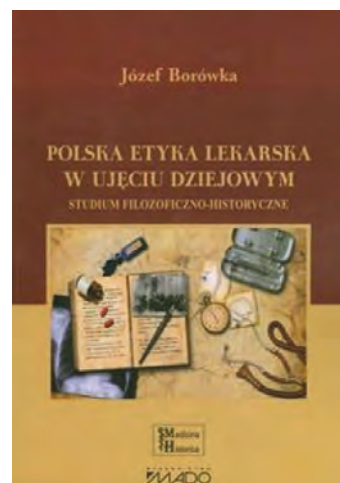
Łódź, 15 maja 2013 r.

Polska etyka lekarska na przestrzeni wieków

W serii „Medicina Historica” wydawnictwa MADO ukazała się książka pt. „Polska etyka lekarska w ujęciu dziejowym. Studium filozoficzno-historyczne” (rok wyd. 2012). Autorem jest dr n. hum. Józef Borówka – absolwent studiów historycznych na Uniwersytecie Mikołaja Kopernika w Toruniu; doktoryzował się tu zarówno z historii (2008), jak i z filozofii (2011). Jego praca jest wyczerpującym, kompetentnym i rzeczowym przedstawieniem rozwoju polskiej etyki lekarskiej z uwzględnieniem uwarunkowań historyczno-filozoficznych.

W przedmowie do książki prof. dr hab. med. Roman Mazur z Collegium Medicum im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy pisze: „Rozwój etyki lekarskiej został tu przedstawiony od starożytności aż do naszych czasów na tle historii Polski i Europy, która ją kształtowała. Książka jest napisana piękną polszczyzną. Układ pracy jest logiczny, prosto przedstawiony, zachęcający do jej przeczytania. (...) Stanowi cenne źródło wiedzy o rozwoju etyki lekarskiej, pozwalające spojrzeć na korzenie postępowania zawodowego, a więc naszą tożsamość. Praca jest świetnie udokumentowana, fakty w niej zawarte nie budzą sprzeciwu. (...) Potrzebna jest polskiemu lekarzowi dla lepszego zrozumienia swego powołania. To dzieło chwali swego mistrza.”

Książka jest dostępna: www.marszalek.com.pl/sklep.html



Podziękowania

Za pośrednictwem pisma „Panaceum” składam podziękowania dla całego zespołu lekarzy Oddziału Kardiologii Samodzielnego Szpitala Wojewódzkiego im. M. Kopernika w Piotrkowie Trybunalskim, którego byłam pacjentką w kwietniu br. Szczególne słowa wdzięczności kieruję zwłaszcza do ordynatora – dr. n. med. **Michała Ogórka** oraz lekarek tego oddziału – dr n. med. **Grażyny Motyleckiej** i dr n. med. **Danuty Kopicik**.

Z wyrazami szacunku
pacjentka *Gertruda Matras*

•••

Z głęboką wdzięcznością kieruję słowa podziękowania dla Pana Doktora **Macieja Pawłowskiego** z Oddziału Klinicznego Diabetologii Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego nr 1 im. N. Barlickiego w Łodzi. Otóż jestem osobą niepełnosprawną (HM) i opiekującą się mamą w sędziwym wieku, dodatkowo cierpiącą na wiele schorzeń, w tym m.in. cukrzycę typu 2. Pan Doktor Pawłowski z wielką życzliwością, bezinteresownie niesie nam pomoc. Nie tylko bardzo skutecznie prowadzi leczenie chorób mamy, ale przede wszystkim Jego szlachetne serce i działanie ułatwiają nam życie. Jeszcze raz bardzo gorąco dziękuję za życzliwość, zrozumienie i opiekę nad moją mamą.

Z wyrazami szacunku *Henryka Lasota*

•••

Z głębi serca chciałbym podziękować wszystkim tym, którzy z wielkim zaangażowaniem pomagali mi w niezwykle trudnych dla mnie miesiącach walki z chorobą mojej Mamy. Nie sposób wymienić wszystkich lekarzy i pielęgniarek, od których doznałem wsparcia i różnorodnej pomocy, chciałbym jednak szczególnie podziękowania skierować do lekarzy pracujących w Szpitalu im. M. Kopernika w Łodzi: dr. hab. n. med. **Marka Lipińskiego** i doktora **Jacka Wilkosza** z II Kliniki Urologii UM, doktor **Jolanty Hejwowskiej** i dr. n. med. **Janusza Sobotkowskiego** z Oddziału Brachyterapii oraz doktor **Małgorzaty Sokalszczuk** z Regionalnego Ośrodka Leczenia Bólu. Słowa wdzięczności kieruję również do: dr n. med. **Beaty Kaczorowskiej** i dr n. med. **Małgorzaty Pawełczyk** z Kliniki Neurologii Szpitala im. WAM w Łodzi, a także do doktorów **Pawła Wika** z NZOZ „Wysoka”, **Piotra Rusińskiego** z Kliniki Toksykologii IMP w Łodzi oraz **Ewy Kacprzak-Potockiej** z Łódzkiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ. Wyrazy podziękowania składam także dla zespołu pielęgniarskiego Kliniki Neurologii Szpitala im. WAM, mgr **Aneście Dorabiale** z Kliniki Kardiologii Szpitala im. Wł. Biegańskiego w Łodzi oraz całemu zespołowi pielęgniarskiemu Izby Przyjęć tego szpitala.

dr med. *Łukasz Figiel*

•••

Do wiadomości redakcji „Panaceum”, z prośbą o wykorzystanie na łamach pisma, wpłynęły ponadto podziękowania kierowane do dyrekcji dwóch łódzkich szpitali: Szpitala Zakonu Bonifratrów św. Jana Bożego oraz WZ ZOZ – Centrum Leczenia Chorób Płuc i Rehabilitacji. Oto one:

Na ręce dyrekcji łódzkiego Szpitala Zakonu Bonifratrów pragnę złożyć serdeczne podziękowania dla dr n. med. **Agnieszki Dobrowolskiej**, kierowniczki szpitalnej Poradni Rehabilitacyjnej. Z niekłamanej przyjemnością chcę w tym miejscu podkreślić, iż Pani Doktor to tzw. lekarz z ludzką twarzą, niosący prawdziwą pomoc potrzebującym, szukający najlepszych rozwiązań,

znakomity fachowiec i uśmiechnięty przyjaciel, rozumiejący ludzkie cierpienie. W przeciwieństwie do moich dotychczasowych, raczej niezbyt pozytywnych kontaktów ze służbą zdrowia, osoba Pani Doktor budzi nadzieję na „lepsze jutro” tej sfery życia publicznego, jest „światłem w tunelu”, dzięki któremu widać u lekarza przede wszystkim serce, a nie tylko dyplom. Reasumując – wspaniała kobieta, doskonały fachowiec i lekarz przez duże „L”, a nade wszystko człowiek odczuwający ból pacjenta. Raz jeszcze z całego serca dziękuję Doktor Dobrowolskiej, a dyrekcji Szpitala gratuluję trafnego doboru kadry oraz wzorowej pracy Poradni Rehabilitacyjnej, mimo trudnych warunków lokalowych. Nie przesadzę zapewne twierdząc, iż NFZ może szkolić się w Państwa Placówce, by wreszcie uwierzyć, że za takie same pieniądze można jednak wiele...

Łączę wyrazy szacunku – *Jolanta Patora*

•••

Za pośrednictwem Pana Dyrektora pragnę złożyć gorące podziękowania dla lekarzy i personelu medycznego I Oddziału Chorób Płuc i Alergii Układu Oddechowego CLChPiR w Łódzkiej Łągiwnikach za ogromne poświęcenie i zaangażowanie w codzienną pracę, które umożliwiły mi szybki powrót do zdrowia. Szczególne słowa uznania kieruję do Pana Ordynatora dr n. med. **Andrzeja Michalskiego** za troskliwą i profesjonalną opiekę medyczną oraz życzliwość wobec pacjentów. Świadomość, iż dobry lekarz i dobry człowiek czuwa nad naszym zdrowiem dodaje sił i pomaga w leczeniu. Zaangażowanie i fachowość personelu tego Oddziału można i należy stawiać za wzór dla innych. Składam serdeczne podziękowania za ofiarną i ciężką pracę w trudnej i odpowiedzialnej służbie na rzecz pacjentów. Jednocześnie życzę Państwu dalszych sukcesów w życiu zawodowym oraz wszelkiej pomyślności w życiu osobistym.

Wdzięczny i pełen uznania pacjent
Marian Błaszczuk

•••

Komisja Bytowa, działająca w siedzibie Okręgowej Izby Lekarskiej w Łodzi, ul. Czerwona 3, udziela pożyczek i zapomóg lekarzom i lekarzom denty stom, członkom naszej Izby, z przeznaczeniem na leczenie. Do Okręgowej Izby Lekarskiej wpływają liczne podziękowania od osób, którym pomogliśmy w ich trudnej sytuacji. A oto jeden z nich:

Szanowni Państwo,

Pragnę podziękować za okazaną mi pomoc w postaci udzielonej pożyczki na sfinansowanie kosztów mojego leczenia. Jestem wdzięczna za zrozumienie. Miło jest mieć świadomość, że należę do środowiska, które w trudnych sytuacjach wspiera swoich kolegów. Żyję nadzieją, że w niedługim czasie neurologdy i współpracujący z nimi naukowcy uporają się z SM-em ku radości mojej i reszty pacjentów dotkniętych tą chorobą.

Z wyrazami szacunku
wdzięczna lekarka

Zadania Komisji Bytowej i regulamin przyznawania pomocy finansowej dostępne są na stronie internetowej OIL: www.oil.lodz.pl > komisje problemowe > Komisja Bytowa; tel. 42 683 17 33.





XI Ogólnopolska Wystawa Malarstwa Lekarzy

Podróż po ogrodach wyobraźni

W ostatnią niedzielę tegorocznego maja było chłodnawo, a pod wieczór nawet zaczęło się śnieżyć, ale w godzinach popołudniowych, kiedy zwykle rozpoczynają się w łódzkim Klubie Lekarzy imprezy kulturalne (czyli o godz. 17), wyjrzało słońce i nieco ogrzało atmosferę. Ale gdyby nawet go zabrakło, to i tak w salach naszej siedziby nastroje byłyby gorące – jak zwykle, gdy odbywa się tu wernisaż wystawy, na której swoje prace eksponują lekarze, mający talent nie tylko do sztuki zwanej medycyną, ale również sztuk plastycznych.

Jedenastą już z kolei Ogólnopolską Wystawę Malarstwa Lekarzy, organizowaną rokrocznie przez łódzką Okręgową Izbę Lekarską, patronatem objął jak zwykle



prezes Naczelnej Rady Lekarskiej – Maciej Hamankiewicz, a zaszczyt bycia jej komisarzem przypadł w udziale po raz kolejny Alicji Naruszewicz-Petrenko, znanej i uznanej w środowisku lekarzy – malarce, która wykreowała już „całe zastępy” lekarskich talentów plastycznych. Patrząc na wystawę statystycznym okiem, przedstawiała się ona następująco: 66 autorów (to pięciu więcej, niż brało udział w ubiegłorocznej, jubileuszowej prezentacji) i 124 obrazy (czyli o osiemdziesiąt mniej niż przed rokiem). Myliłby się jednak ten, kto by przypuszczał, że malarzy spod znaku Eskulapa opuściła wena twórcza. Tę ograniczoną liczbę ich dzieł – mając na uwadze pojemność klubowych pomieszczeń – wymusili organizatorzy, przyjmując nie więcej niż dwie prace od autora.

Mimo tego ograniczenia i tak trzeba było z ekspozycją „wyjść” do holu, bo sztuki nie chciały się zmieścić w salach: tzw. kominkowej, złotej oraz muzycznej. I właśnie w holu, tuż po wejściu schodami na wysoki parter, goście (a przybyło ich w sumie około 150) stawali „oko w oko” z... wnukami jednego z autorów, czyli dwoma chłopcami trzymającymi instrumenty muzyczne, którzy zostali przedstawieni na wspólnym obrazie w sposób bardzo realistyczny, niemal w naturalnej wielkości (obok). Widać wnuki są najwdzięczniejszymi modelami Mieczysława Chruściela (bo o nim tu mowa), skoro wystąpiły jeszcze na dwóch innych obrazach indywidualnie...

Autorzy i ich prace

Regina Antczak-Rutkowska

(dentysta – Warszawa)
Mgławica Tarantula, Mgławica Orion – olej

Zofia Bachowska-Musiał

(dentysta – Warszawa)
Bułanek, Urowadzenie – olej

Katarzyna Bartz-Dylewicz

(dentysta – Poznań)
Tęcza – akryl

Anna Boszko (lekarz rodzinny – Warszawa)

Nasturcje, Maj – olej

Zofia Bukalska (pulmonolog – Łódź)

Róża, Pomnik Ojca Świętego Jana Pawła II – akryl

Włodzimierz Cerański (chirurg – Warszawa)

Mroźny dzień, Młyn – akryl

Katarzyna Chojnacka-Pniewska

(dentysta – Warszawa)
Akt niewinnej, Dziewczyna z pomarańczą – olej

Mieczysław Chruściel

(ginekolog-położnik – Szczecin)
Moje wnuki, Wnuczek Michałek, Wnuczek – olej

Elżbieta Dąbrowska (pediatra – Poznań)

Owoce jesieni, Portret rodzinny mojej córki – farby plakatowe

Magdalena Dembińska

(dermatolog i wenerolog – Poznań)
Martwa natura, Marysia – akryl

Ewa Domańska-Klimek (psychiatra – Piła)

Śpiąca – olej

Edward Dyrkacz (radiolog – Łódź)

Słoneczniki, Irysy – akryl

Monika Galek (radiolog – Polichna Pierwsza)

Ania z kocičką, Zima nad Sanną – pastel

Janusz Gilski (chirurg – Pasy)

Rusalka – tusz

Jolanta Gradus (dentysta – Warszawa)

Kalie, Przyszło lato – olej

Anna Grzybowska (dentysta – Warszawa)

Zima, Brzozy – olej

Mirosława Jagiełło

(lekarz medycyny pracy – Łódź)
Gladiole w wazonie, Kwitnąca kliwia – olej

Regina Jędrzejkowska (internista – Gliwice)

Świętość świata umarłego, Istota żywa – dziełko – olej

Karina Kachlicka (pediatra – Poznań)

Poranne klimaty, Regaty – akryl

Jolanta Kaflińska-Wasiak (laryngolog – Łódź)

Na całym świecie tylko my, Jesienny spacer – olej

Jagoda Kaszuba (lekarz – Kraków)

Jagodowa polana, Ornak – olej

Bogumiła Kempieńska-Mirosławska

(internista – Łódź)
Dyptyk: część I, Dyptyk: część II – technika łączona

Danuta Korytowska-Mikusińska

(internista, analityk – Poznań)
Chłodny poranek, Przepych jesieni – akryl

Małgorzata Kowalczyk (dentysta – Łódź)

Wiosna w Kärlskrone, Stary Sącz latem – akryl

Katarzyna Kowalska (pediatra – Poznań)

Glamour znaczący kobieta (wg T. Lempickiej), Portret Aliny – olej

Ineza Kozłowska-Rogalska

(internista, dentysta – Łódź)
Jesień, Zima – olej

Wacław Krukowski (psychiatra – Olsztyn)
Muzeum Przyrody w Olsztynie – tempera

Kazimierz Kubiszyn
(radiolog – Międzyrzec Podlaski)
Jezióra Północy, Wiosenne roztopy – olej

Barbara Kuczkowska (radiolog – Gdańsk)
Podwodny świat I, Podwodny świat II – akwarela

Teresa H. Kuczyńska (dermatolog – Łódź)
Przedwiośnie, Lato w Muszynie – akwarela

Anna Kulpińska (lekarz – Katowice)
W teatrze zdarzeń, Wiosenne tulipany – akryl

Jolanta Kuszyńska-Szmuda
(dentysta – Gdańsk)
Anioł Stróż – akryl

Irena Łazarewicz (internista – Toruń)
Urok bzów, Burza na morzu – akwarela

Zbigniew Maciejewski
(pulmonolog – Warszawa)
Impresja morska I, Impresja morska II – olej

Małgorzata Majewska-Kawińska
(ginekolog-położnik – Łódź)
Targ warzywny I, Targ warzywny II – olej

Stanisław Maliński (dentysta – Poznań)
Kuferek, Martwa natura – akwarela

Roberta Marcinkowska (dentysta – Gniezno)
Plener – Niechorze, Nadzieja – kredka, ołówki

Halina Mąkowska (dentysta – Mielec)
Bratki, Ania – olej

Wiktoria Mikulska (laryngolog – Warszawa)
Tulipany, Hiacynt – olej

Barbara Misiak (dentysta – Warszawa)
Mostar, W górę Jangcy – akryl

Alicja Naruszewicz-Petrenko
(dentysta – Łódź)
Moja świętynia, Impresja jesienna – pastel

Tatiana Nikołajczuk
(reumatolog – Warszawa)
Autoportret, Leda – olej

Anna Olewicz-Gawlik
(internista – Swarzędz)
Dziewczynka z czerwonymi ustami, Chłopiec nad różową kurtką – akryl

Grażyna Omylak (ortodonta – Poznań)
Dach świata, Halifax – Lotnicze wsparcie AK – Sierpień 1944 – akryl

Aleksandra Pawlik (internista – Żyrardów)
Nad Pisią Żyrardowską – olej, Uroki lata – akryl

Więcesława Poprawska
(lekarz medycyny pracy – Poznań)
Uśpiona muzyka, Zagrajcie mi – akryl

Mieczysław Siech (pulmonolog – Łódź)
Sternik – olej

Jolanta Siłska-Hałupka (alergolog – Poznań)
Przed burzą, Morze tańczące o poranku – olej

Krystyna Skupień (dentysta – Rybnik)
Odrzucone, Omotanie – olej

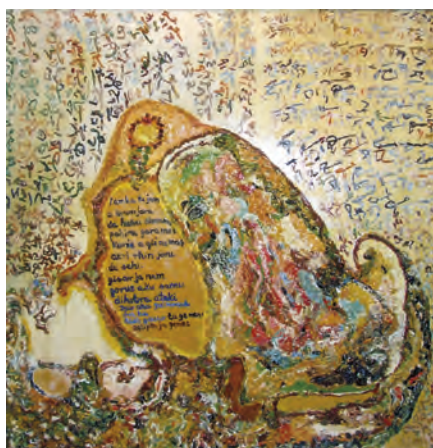
Ewa Smogulecka (okulista – Poznań)
Wulkan – akwarela, Pustynia o zachodzie – pastel

Tomasz Sobczak (radioterapeuta – Łódź)
Miasto dwóch księżyców – akwarela

Małgorzata Stach (pediatra – Poznań)
Nad jeziorem – akryl, Nad morzem – akryl + piasek morski



Autorka pracy nagrodzonej Srebrną Paletą (pozostali nagrodzeni nie byli obecni)



Nie były to oczywiście jedyne portrety prezentowane na tegorocznej wystawie malarstwa lekarzy w Łodzi (wśród innych – moim zdaniem – wyróżniały się jeszcze postaci kobiet międzywojnia – Katarzyny Kowalskiej, a także bezdomnych Tadeusza Wolskiego), ale ten gatunek nie przeważał. Najwięcej było – jak chyba zwykle – pejzaży oraz kwiatów (od wiejskich natury Anny Boszko, poprzez gladiole Mirosławy Jagiełło, po vangoghowskie słoneczniki Edwarda Dyrkacza). Były też dość liczne akty (z których „wpadł mi w oko” szczególnie „Akt niewinnej” Katarzyny Chojnackiej-Pniewskiej), martwe natury (m.in. inspirowane muzycznymi wątkami obrazki Więcesławy Poprawskiej), a także sceny rodzajowe (jak np. dwie prace Jolanty Kaflińskiej-Wasiak, będące nostalgicznym przedstawieniem miłości w lecie i jesieni życia).

Oglądający z uwagą przyglądali się obrazom o znaczeniu symbolicznym, doszukując się w nich przesłania artystów (wrażenie niesamowitości wprowadzały lalki Krystyny Skupień), a także nasyconym

bogactwem kolorów wizjom i impresjom malarskim autorów (uwiecznionym na obrazach np. Hanny Woźniak-Kwiatkowskiej, Zbigniewa Maciejewskiego, Alicji Naruszewicz-Petrenko czy Reginy Antczak-Rutkowskiej). Jednak najbardziej przyciągały i „nakazywały” do siebie powracać płótna wypełnione abstrakcyjnymi treściami, jak np. obrazy Reginy Jędrzejczak „Świętość świata umarłego” (obok) czy Anny Kulpińskiej „W teatrze zdarzeń” (poniżej). Chociaż autorki opatrzyły je swoimi tytułami, każdy z oglądających tłumaczył tę płataninę kresek, barwnych plam i punktów na swój sposób... I właśnie chyba o to w abstrakcji chodzi!

Gości wernisażu powitali prezes Okręgowej Rady Lekarskiej – Grzegorz Mazur oraz przewodniczący Komisji Kultury ORL i kierownik Klubu Lekarzy – Andrzej Święs, oni też wspólnie wręczali wszystkim prezentującym swe prace artystom okolicznościowe dyplomy oraz okazałe, brzoskwińowe róże (niestety, spora grupa autorów nie dojechała na imprezę, zwłaszcza tych spoza województwa łódzkiego, którzy – jak wskazuje prezentowana obok ich lista – pochodzą z różnych zakątków kraju). Po raz pierwszy w historii wystawy, obrazy oceniane były nie w plebiscycie publiczności,



ale przez Komisję Konkursową, która pracowała w profesjonalnym składzie: Grzegorz Kalinowski – przewodniczący, Daniel Cybula (obaj ASP Łódź) i Piotr Kotlicki (PWSFTViT Łódź). Jury nie miało łatwego zadania, ponieważ prace prezentowały różną tematykę, wykonane były różnymi technikami, miały różne gabaryty, a do tego prezentowały różny poziom artystyczny. Ostatecznie zdecydowano o przyznaniu trzech nagród i siedmiu wyróżnień.

Nagrody w postaci medali, przedstawiających piękne miniatury malarskich palet: złotej, srebrnej i brązowej, a także akcesoriów plastycznych, ufundowanych przez firmę „Gald” z Łodzi, przypadły w udziale: „Złota Paleta” – Mieczysławowi Chruscielowi (Szczecin), „Srebrna Paleta” – Annie Kulpińskiej (Katowice), „Brązowa Paleta” – Reginie Jędrzejkowskiej (Gliwice)



Ponadto wręczono siedem wyróżnień: Inezie Kozłowskiej-Rogalskiej (Łódź), Joannie Węglowskiej-Woźniak (Warszawa), Tadeuszowi Wolskiemu (Warszawa), Edwardowi Dyrkaczowi (Łódź), Annie Grzybowski (Warszawa) za „Brzozy”,



Hannie Teresie Woźniak-Kwiatkowskiej (Płock) za „Po deszczu” i Bogumile Kempińskiej-Mirosławskiej (Łódź).

Nagrodzonym serdecznie gratulujemy! Natomiast wszystkim prezentującym swe obrazy na tegorocznej wystawie malarstwa lekarzy w Łodzi dziękujemy za to, że – jak powiedział prezes G. Mazur – „pozwolili zwiedzającym oderwać się od codziennej szarej rzeczywistości, zabierając ich w podróż po kolorowych ogrodach swojej wyobraźni, wypełnionych wrażliwością na piękno tego świata”.

Po części oficjalnej, artystów zaproszono na lampkę szampana do pokoju prezesa na pierwszym piętrze, a pozostałych gości na skromny poczęstunek do namiotu, rozstawionego w ogrodzie Izby. Tam dyskutowano jeszcze długo nad artystycznym wyrazem niektórych obrazów i komentowano werdykt jury, który niekoniecznie był zgodny z gustami nieprofesjonalistów.

Nina Smoleń

Fot. R. Poradowski, J. Kierc

Irena Stańczak

(psychiatra – Ostrów Wielkopolski)
Gaja, Zimowy Nokturn, Katedra – technika mieszana

Grażyna Szukalska (dentysta – Poznań)
Dłonie I, Dłonie II – ołówek

Ewa Szweda-Piczman (dentysta – Poznań)
Uroczysko – akryl

Gerard Świtalik (lekarz – Zabrze)
Dziki bawoły – Afryka, Spokojna rzeka – pastel

Agnieszka Tomczak-Wardęga (dentysta – Kalisz)
Smutek..., Nadzieja – pastel

Magdalena Tyszkiewicz (psychiatra – Gdynia)
Ewa i kot – olej

Jadwiga Wardęcka-Borysiewicz (dentysta – Łódź)
Odchodząca Łódź – akryl

Joanna Węglowska-Woźniak (neurolog – Warszawa)
Barwy natury, Barwy natury – jaskinia – olej

Waldemar Wiecha (dentysta – Kraków)
Koń dorożkarski, Koń dorożkarski II – pastel

Irena Wojciechowska (psychiatra – Wrocław)
Blague – akryl,
Rynek w Bolesławcu – akwarela

Tadeusz Wolski (anestezjolog, internista – Warszawa)
Bezdomna, Bezdomny – olej

Hanna T. Woźniak-Kwiatkowska (dentysta – Płock)
Gonitwa myśli, Po deszczu – akryl

Marzenna Zerhau-Stokłosa (mikrobiolog – Elbląg)
Moje smuteczki, Struktura cierpienia – technika mieszana

Kamila A. Zielińska (dentysta – Łódź)
Dama z łasiczką (wg Leonardo da Vinci) – olej,
Meduza – pastel

Sztuka nietypowa – powraca

Pięć lat temu w naszym Klubie Lekarzy odbyła się pierwsza wystawa prac nietypowych i był to niewątpliwy sukces. Uczestnicy nadesłali wiele ciekawych eksponatów, a zwiedzający nie mogli się nadszyc i nadziewać. Bo choć wiadomo, że wśród lekarzy jest nie tylko duża grupa osób utalentowanych (jak np. malarze, rzeźbiarze, muzycy czy literaci), to jeszcze są także twórcy-hobbyści, obdarzeni szczególną wyobraźnią, fantazją i upodobaniami do uprawiania niekonwencjonalnych sztuk wszelakich.

Postanowiliśmy wrócić do tamtego zamysłu i ponownie zorganizować pokaz hobbystycznych dokonań lekarzy, tworzących „coś z czegoś” lub nawet „coś z niczego”. Zaplanowaliśmy, że II Ogólnopolska Wystawa Prac Przeróżnych odbędzie się w łódzkim Klubie Lekarzy w niedzielę, 17 listopada 2013 r.

•••

Można podać wiele przykładów takiej nietypowej twórczości amatorskiej, w której mieszczą się elementy trudne do zaszklafowania. A więc np. biżuteria oraz przedmioty dekoracyjne lub zdobnicze, wykonane z przeróżnych materiałów: tkanin, wełny, filcu, wstążek, papieru, drewna, roślin, piór, rafi, sznurka, drutu, muszli, kamieni, koralu, kości, szkła, ceramiki, skóry, tworzyw sztucznych, tektury itp., itd., czyli wszystkiego, co tylko przyjdzie do głowy. Mile będą widziane zdjęcia prezentujące odmienne spojrzenia na fotografię, a także grafika komputerowa i kolaże, ponadto

montaże planszowe i przestrzenne, podobnie jak zdobnictwo jedwabiu, szkła, porcelany oraz metalo- i korzenioplastyka. Trudno wyliczyć wszystko, co by mogło wzbogacić taką prezentację, więc każdy pomysł jest do przyjęcia, a gdyby ktoś miał wątpliwości – zawsze może zasięgnąć rady organizatorów, telefonując pod podane niżej numery kontaktowe. Jesteśmy do Państwa dyspozycji.

•••

Osoby, które zamierzają wziąć udział w wystawie, proszone są o zgłoszenie swojego akcesu w terminie do końca września 2013 r., na adres:

Biuro Okręgowej Izby Lekarskiej,
93-005 Łódź, ul. Czerwona 3, e-mail: biuro@oil.lodz.pl
(z dopiskiem na kopercie lub w temacie: SZTUKA NIETYPOWA)

W zgłoszeniu należy podać swoje imię, nazwisko, adres pocztowy oraz internetowy, a także numer telefonu kontaktowego. Jednocześnie prosimy o określenie rodzaju i liczby eksponatów, które zamierza się wystawić. Na każde zgłoszenie odpowiemy.

Prace/eksponaty na wystawę, opatrzone opisem i podpisem autora będą przyjmowane do 31 października br.

Służymy też wszelkimi informacjami: tel. 42 683 17 01 lub 42 686 28 10.

Komisja Kultury Okręgowej Izby Lekarskiej w Łodzi



W piątek, 21 czerwca 2013 r.,
o godz. 18:00,
w łódzkim Klubie Lekarza wystąpi
Kabaret OIL „Bąk”
ze swym IV programem autorskim pt.
Wieczna prowizorka

Spektakl ten będzie powtórzeniem premiery, która odbyła się 2 marca br., bezpośrednio po Biesiadzie Literackiej UPPL. Organizatorzy serdecznie zapraszają wszystkich sympatyków i gości, nie mogących wówczas przybyć na spotkanie, aby zechcieli skorzystać z nadarzającej się właśnie okazji i obejrzeć ten spektakl.

•••

Jednocześnie zachęcamy też do rozpropagowania niniejszego zaproszenia wśród kolegów, znajomych i osób bliskich, kibicujących naszemu aktorskiemu zespołowi, który pomimo przeróżnych trudności, już od czterech lat trwa i rozwija się nadal. Dowodem żywotności naszego medycznego kabareczku mogą być również jego występy poza siedzibą OIL – ostatnio w Ośrodku Opiekuńczo-Rehabilitacyjnym JOVIMED w Ksawerowie, gdzie „Bąk” pojawił się 19 maja br., aby umilić popołudnie tamtejszym pensjonariuszom i pracownikom (zdjęcie powyżej). Opinie po występie były znakomite, co naprawdę bardzo cieszy. A każdy, kto wie, jak trudno jest dopasować terminy prób oraz spektakli do możliwości pracujących członków zespołu lekarzy – zapewne doceni te w pełni charytatywne, kulturalne osiągnięcia.

Od jesieni zaczną się przygotowania do następnego programu, więc jeśli znajdą się entuzjaści, bezpośrednio zainteresowani działaniem w zespole kabaretowym, to zapraszamy do współpracy. Wszelkich informacji można zasięgnąć w sekretariacie Biura OIL w Łodzi, ul. Czerwona 3, tel. 42 683 17 01.

Tegoroczna edycja Konkursu Literackiego im. Profesora Andrzeja Szczeklika rozstrzygnięta

Wena nie opuszcza lekarzy

W sali koncertowej Pałacu Kultury i Nauki w Warszawie, 4 kwietnia br., odbyła się uroczysta gala – finał ogólnopolskiego konkursu literackiego dla lekarzy. Inicjatorem konkursu był prof. Andrzej Szczekliki, wybitny uczony i lekarz-humanista. To On zaproponował nazwę konkursu „Przychodzi wena do lekarza” i zaprosił do współpracy redakcję czasopisma „Medycyna Praktyczna” oraz fundację Anny Dymnej „Mimo Wszystko”. On także powołał jury konkursu, w skład którego, oprócz Anny Dymnej i redaktora naczelnego „MP” Piotra Gajewskiego, weszli: Ewa Lipska, Adam Zagajewski, Michał Rusinek oraz piszący te słowa. Mimo nieoczekiwanej śmierci prof. A. Szczeklika w lutym 2012 r., przed rozstrzygnięciem pierwszej edycji konkursu, jury postanowiło go kontynuować, nadając mu imię Profesora.

Na tegoroczną, drugą edycję konkursu „Przychodzi wena do lekarza” wpłynęły aż 173 prace (na pierwszą – 162), w tym 91 zestawów poetyckich. W pracach jury nie mógł w tym roku wziąć udziału Michał Rusinek, natomiast jego skład uzupełniła wdowa po zmarłym Profesorze – Maria Szczekliki. Wielka liczba prac o zbliżonym poziomie nie ułatwiła pracy jurorom. Nagrody i wyróżnienia przyznano w trzech kategoriach: proza „non-fiction” (wspomnienia i reportaże), proza (opowiadania, eseje, fragmenty powieści) i poezja (wiersze i proza poetycka). Nagrodami za pierwsze miejsca w tych trzech kategoriach były statuetki stanowiące miniaturową replikę rzeźby wykonanej przez Karola Gąsienicę-Szostaka. Rzeźba ta, przedstawiająca akrobatów – kobietę i mężczyznę wykonujących swoje ewolucje, stoi przed budynkiem II Katedry Chorób Wewnętrznych w Krakowie. Została ona ufundowana przez prof. Andrzeja Szczeklika dla upamiętnienia barda „Pawny pod Baranami”, swojego pacjenta – Piotra Skrzyneckiego. Rzeźba stanowi równocześnie metaforę pracy lekarza, balansującego na granicy życia i śmierci.

Statuetki za zdobycie pierwszych miejsc w konkursie otrzymali: Agnieszka Kania (po raz drugi z rzędu, w kategorii prozy „non-fiction”), Irena Banitek-Hansel (proza) oraz Elżbieta Płonka-Półtorak (poezja). Dalsze miejsca w poszczególnych kategoriach zajęli: proza „non-fiction” – Władysław Amiełańczyk (II), Alina Gutry (III) i Stefan Trzos (wyróżnienie); proza – Anna Olewicz-Gawlik (II) i Stefan Trzos (III); poezja – Teresa Wojtala (II),

Jolanta Nadratowska-Kisiel (III) oraz Tomasz Idzi i Sylwia Olszynka-Marty-nik (wyróżnienia). Warto tu odnotować sukces Stefana Trzosa (internisty, lekarza rodzinnego), gdyż reprezentuje łódzką Izbę Lekarską, a ponadto laureatem konkursu został po raz wtóry.

Fragmety nagrodzonych utworów prezentowali aktorzy: Anna Dymna i Radosław Krzyżowski. Ponadto Paweł Królikowski przeczytał fragmenty książek Patrona konkursu Profesora Szczeklika. Muzyczne przerwani wypełnił świetnie grający zespół „Kroke”.

W drugiej części wieczoru odbyła się prezentacja książki pt. „Wyspa Wielkanocna. Eskulap na Rapa Nui”, autorstwa prof. Zdzisława Jana Ryna, psychiatry, alpinisty, podróżnika, byłego ambasadora Rzeczypospolitej w Chile, Argentynie i Boliwii. Tej okoliczności zawdzięczaliśmy obecność na galowym koncercie ambasadora tego kraju w Polsce – Jose Manuela Silva Vidaurre, (Wyspa Wielkanocna jest terytorium chilijskim), który objął honorowy patronat nad tą uroczystością, jak również ambasadorów innych krajów Ameryki Łacińskiej.

Z licznych ciekawostek na temat Wyspy Wielkanocnej, które usłyszeliśmy, przytoczę tylko jedną: bakterie, żyjące w glebie tej wyspy, zwanej przez tubylców Rapa Nui, są źródłem niezwykle ciekawego antybiotyku – rapamycyny. Lek znajduje zastosowanie w immunologii, kardiologii, geriatrii i onkologii.

Marek Pawlikowski

Gala II Edycji Ogólnopolskiego Konkursu Literackiego im. Profesora Andrzeja Szczeklika

„Przychodzi wena do lekarza”

4 kwietnia 2013 r., godz. 20:00
Sala Koncertowa Pałacu Kultury i Nauki w Warszawie

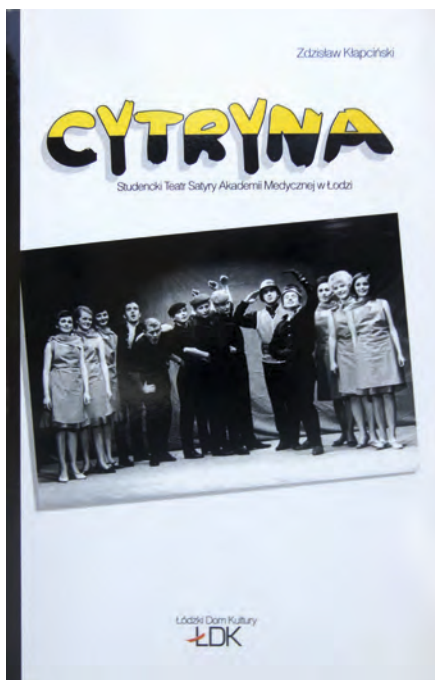
Jury:
Anna Dymna
Ewa Lipska
Marek Pawlikowski
Maria Szczekliki
Adam Zagajewski

Organizator: Medycyna Praktyczna
Partner: Fundacja Anny Dymnej „Mimo Wszystko”

Statuetki nagrody:
Kształt autorstwa
Karola Gąsienicy-Szostaka

Fotograf Galii stanowiło ogłoszenie wyników II edycji konkursu i wręczenie nagrody.
Honorowym prowadzicie programem – Profesor Andrzej Szczekliki – gościł aktorzy: Anna Dymna, Jerzy Hela i Radosław Krzyżowski. Specjalny program muzyczny zaprezentowali krakowski zespół Kroke, światowego formatu wykonawca muzyki etnicznej.

www.mp.pl/wena



O ileż piękniejszy wydawał się świat w czasach naszej młodości! Dlatego każdy (mający latek... „ileś tam”) przynajmniej trochę do niej tęskni. W przypadku piszącego te słowa owa tęsknota zawiera w sobie pewną treść szczegółową. Chodzi o dawną kulturę studencką, która – mimo ustrojowych ograniczeń – była chyba bogatsza od dzisiejszej. Za czasów komuny kultura studencka miała pewne zabarwienie opozycyjne. Jeśli nie w sensie czysto politycznym, choć przecież i tak bywało, to pod względem wykraczania poza artystyczne stereotypy, narzucane oficjalnie. W ruchu teatralnym, literackim, muzycznym, plastycznym szukało się wtedy namiastki wolności.

Dziś takiej kultury praktycznie nie ma (bo wolność rzekomo „wszystkim jest dana”). Młodzi, studiujący Polacy, na skutek masowości kształcenia na tzw. poziomie wyższym, wymusili obniżenie wymagań merytorycznych (niechęć do czytania książek! – znam to z własnej praktyki dydaktycznej). Może tylko studia związane z indywidualnym powołaniem i wymagające najwyższej odpowiedzialności zawodowej, jak medycyna, bronią się przed taką tendencją. W każdym razie życie kulturalne obecnej studenterii w wielu przypadkach zupełnie nie różni się od tego, co charakteryzuje zwykłych konsumentów popkulturowej papki.

Myśli takie przyszły mi go głowy, gdy wpadła mi w ręce, wydana nie tak dawno przez Łódzki Dom Kultury, książka Zdzisława Kłapcińskiego zatytułowana „Cytryna”, a poświęcona nie istniejącemu już Studenckiemu Teatrowi Satyry Akademii Medycznej w Łodzi. Warto wtrącić, że autor jest teatrologiem, twórcą teatralnych scenariuszy, animatorem kultury

oraz dziennikarzem (publikował w „Tyglu Kultury”, „Kalejdoskopie”, „Aspekcie Polskim”). Był m.in. kierownikiem literackim Teatru im. Bogusławskiego w Kaliszu, dyrektorem naczelnym Wydawnictwa Uniwersytetu Łódzkiego, ale też przez krótki okres bibliotekarzem w Bibliotece Głównej Akademii Medycznej.

Sygnalizowaną tu przeze mnie książkę podzielił na dwie części. Z pierwszej, „W cieniu dokumentów”, można się wiele dowiedzieć o historii zespołu – jednej z najważniejszych i najlepszych scen studenckich w kraju. Jej działalność rozpoczęła się w połowie lat pięćdziesiątych i trwała trzy dekady. Pierwsza premiera z 1955 r. nosiła *nota bene* tytuł „Narodziny witaminy” i to z niej właśnie wywodzi się nazwa teatru. Mimo że z natury kwaśna, „Cytryna” publiczności smakowała. Była doceniana na szerszym forum, rozślawiała (podobnie jak „Pstrąg”) nasze miasto.

Kłapciński, z bystrością i krytycyzmem konesera, ale i życzliwością szczerego miłośnika teatru, omawia dziesiątki kolejnych premier, przedstawia aktorów, autorów tekstów (nie brak w publikacji słów piosenek), pisze o pracy reżyserów; jednym z najważniejszych był Jan Kwapisz. Przypomina ponadto wyjazdy artystyczne, w tym zagraniczne, zdobyte nagrody, przytacza głosy prasy. Urozmaiceniem lektury jest obszerny, dokładnie opisany, materiał zdjęciowy.

W drugiej części książki, „W świetle wspomnień”, pomieszczone zostały listy osób związanych z „Cytryną”, ich reminiscencje, a przede wszystkim przeprowadzone przez autora wywiady z „cytryniarzami”. Rozmów jest dziewiętnaście; wśród interlokutorów znaleźli się m.in. ludzie już wtedy albo dopiero potem, pracujący również dla teatru profesjonalnego: Andrzej Herder, Andrzej Maria Marczewski, Waldemar Wilhelm.

Świetnie się tę bogatą w treść pracę, solidnie udokumentowaną, ale też napisaną lekkim piórem zawodowca, czyta. To pozycja ważna nie tylko dla „łódzkiej Melpomeny”, ale i środowiska lekarskiego. Ocala od zapomnienia sprawy ulotne, a godne utrwalenia. Mówi coś istotnego o czasach minionych, daje świadectwo artystycznych pasji, prezentuje nieprzemijające w sumie wartości, pretendujące do rangi niezależnych od okresu historycznego kulturotwórczych wzorców.

A już tak na marginesie: kto wie, czy działającego obecnie z powodzeniem przy Okręgowej Izbie Lekarskiej, mającego na swym koncie kilka udanych premier, kabaretu „Bąk” nie można by potraktować jako próby symbolicznego choćby nawiązania do niegdysiejszej „Cytryny”?

Janusz Janyst



Delegatura Sieradzka
Okręgowej Izby Lekarskiej w Łodzi
zaprasza lekarzy – myśliwych oraz ich
sympatyków na

III Piknik Strzelecki

Zawody w strzelaniu praktycznym
odbędą się 23 czerwca 2013 r.
(niedziela) na strzelnicy myśliwskiej
w Pyszkowie k. Sieradza.

Rozpoczęcie strzelania o godz. 9:00.
Przewidywane jest strzelanie
do 100 rzutków w ustawieniach
parcurowych.

Koszt uczestnictwa 100 zł.
Zapisy w dniu zawodów bezpośrednio
na strzelnicy od godz. 8:00.
Wcześniejsze zgłoszenia będą przyjmo-
wane w Biurze Delegatury,
tel. 501 650 653 lub 43 827 57 23.

Delegatura Skierniewicka
Okręgowej Izby Lekarskiej w Łodzi
informuje, iż doroczny
**VIII Spływ Kajakowy
dla lekarzy i lekarzy dentystów
oraz ich rodzin rzeką Pilicą**
odbędzie się 22 czerwca 2013 r. (sobota)

Trasa spływu: Inowłódz–Doma-
niewice; 25 km z prądem rzeki
Koszt: 75 zł od osoby

W sprawie zapisów proszę kon-
taktować się z Biurem Delegatury
Skierniewickiej,

tel. 46 832 31 47.

Komisja Sportu i Rekreacji ORL
zaprasza na

I Zawody Strzeleckie Lekarzy OIL w Łodzi

Zawody odbędą się 6 lipca 2013 r.
o godz. 12:00 i będą miały charakter
pikniku rodzinnego.

Miejscem zawodów będzie strzelnica
Bractwa Kurkowego w Łodzi,
ul. Konstantynowska 1.

Szczegółowe informacje
w Biurze łódzkiej OIL, tel. 42 683 17 09.



XIV Regaty Klubu Żeglarskiego „Szkwał” W zawody z... łosiem



Maj i wrzesień to ulubione terminy tych spośród nas żeglarzy, którzy nie lubią łłoku na wodzie, na biwakach czy w portach. Opinia ta dotyczy rozmaitych akwenów: Bałtyku, Adriatyku oraz Wielkich Jezior Mazurskich. Na Mazury we wrześniu wybieramy się coraz rzadziej i niechętnie ze względu na dramatyczne zaśmiecenie brzegów. Polska się zmienia, to widać, ale obyczajnie żeglarskiej braci co do zaśmieciania naszego przyrodniczego skarbu – niestety, nie.

Członkowie Klubu Żeglarskiego „Szkwał” przy Okręgowej Izbie Lekarskiej w Łodzi od początku wspólnego żeglowania upodobali sobie jako najlepszy termin regat koniec maja lub przełom maja i czerwca. W tym roku, ze względu na przypadające 30 maja święto Bożego Ciała i wcześniejszy o tydzień Kongres Polonii Medycznej w Krakowie, nasz rejs odbył się wyjątkowo wcześniej, w dniach 15–19 maja. Długa zima i prognozy na miesiąc przed wyjazdem spowodowały, że część załóg zrezygnowała z uczestnictwa, obawiając się złych warunków atmosferycznych. Można by w tym miejscu przytoczyć znane powiedzenie: pogoda do żeglowania może być tylko dobra i bardzo dobra. Czyli kiedy jest zimno i pada deszcz, jest dobra!

Niechaj żałują ci, którzy z rejsu zrezygnowali. Ja pływam na Mazurach wiele lat (aż wstyd przyznać się, ile), ale takiej pogody, jaka nam podczas tegorocznych regat towarzyszyła, nie pamiętam. Było upalnie, a upałowi zwykle towarzyszy flauta. Tymczasem w czwartek i piątek wiało bardzo przyjemnie – „trójka” i „dobra trójka”, natomiast w sobotę wiało „tego”, a na brzegach jezior błyskały lampy

ostrzegające przed silnym wiatrem. Wiatr jest potrzebny każdemu typowi łódki, szczególnie zaś jachtom większym. My po raz drugi pływaliśmy na Twisterach 26 (cyfra oznacza, oczywiście, długość kadłuba w stopach), które pokazują swoje walory dopiero przy silniejszym wietrze.

Nie pokazała swoich walorów nowa dla nas marina, o nazwie Port Royal w Giżycku. Większość z nas wyniosła z tego portu jak najgorsze wrażenie, jeśli chodzi o traktowanie żeglarzy, szczególnie dotyczące dostępności i kosztów korzystania z sanitariatów. Zdecydowanie nie polecamy! Na szczęście nie mogą tego powiedzieć o serwisie firmy czarterującej nam łódki, czyli „Natalii”. Niestety, nie obyło się podczas rejsu bez kilku awarii, ale serwis docierał we wskazane miejsce i w sympatycznej atmosferze usuwał awarię, co rozładowywało żeglarską złość.

Regaty odbyły się tradycyjnie w piątek, po raz kolejny na Mamrach i Świątecznych. Stawka osiemnastu jachtów miała do pokonania znaczący dystans, nic dziwnego, że mimo dobrego wiatru wyścig trwał kilka godzin, a między konkurentami były duże odległości. Przełożyło się to także na możliwość obejrzenia niezwykłej atrakcji przyrodniczej. Tylko załogi czołowych łódek miały możliwość obejrzenia i sfotografowania przepływającego obok Kociej Wyspy... łosia!

Większość sterników to lekarze,

ale po raz kolejny to nie lekarz kierował zwycięskim jachtem. Po trzech kolejnych, poprzednich zwycięstwach inżyniera Andrzeja Jędrzejczaka (co skutkowało zdobyciem na własność pucharu przechodniego), tym razem najlepiej wybierał halsy mgr biochemii Tadeusz Tranda, w przeszłości wieloletni pracownik Akademii Medycznej w Łodzi. Zwycięska załoga otrzymała nowy puchar przechodni oraz okazały puchar Prezesa OIL w Łodzi z rąk samego, specjalnie na tę uroczystość przybyłego, dr. Grzegorza Mazura.

Zwycięzcy pływali w składzie: sternik – Tadeusz Tranda oraz Malina Łuczyńska, Sławomir Firek i Paweł Tranda (zdjęcie poniżej). To drugie zwycięstwo Tadeusza w naszych regatach. Serdeczne gratulacje! Miejsca na podium uzupełnili Komandor Paweł Susłowski z załogą oraz ekipa pod wodzą Andrzeja Staszewskiego. Pełne wyniki regat można zobaczyć na stronie www.oil.lodz.pl, w zakładce: Klub Żeglarski „Szkwał”.

Teraz żeglarze szykują się na letnie rejsy rodzinne po Mazurach i morzach. A w październiku spotkamy się na wieczorne z szantami.

Ryszard Golański



II Puchar Medyczny oraz I Mistrzostwa Polski Lekarzy w Badmintonie

Zdążyć przed lotką 2013

W dniach 20–21 kwietnia 2013 r. (sobota–niedziela) halę widowiskowo-sportową Uniwersytetu Medycznego przy Placu Hallera w Łodzi objęli we władanie badmintoniści. W sobotę rozegrano tu został drugi już Puchar Medyczny w Badmintonie pn. „Zdążyć przed lotką 2013”, a dzień później – spotkali się lekarze pasjonaci badmintona z całej Polski, żeby walczyć o tytuły Mistrzów Polski.

Tradycyjnie organizatorem spotkania był Uniwersytet Medyczny w Łodzi, wraz z dwoma łódzkimi klubami badmintonowymi: SKSR „Wolant” i UKS „Lotka”. Patronat nad zawodami objęły Naczelna i Okręgowa Izba Lekarska oraz Łódzki Okręgowy Związek Badmintona. Natomiast patronem medialnym turniejów był internetowy portal www.badminton.pl. Gośćmi honorowymi, a zarazem zawodnikami turnieju byli: przedstawiciel NIL, przewodniczący Komisji Kultury, Sportu i Rekreacji – Krzysztof Makuch (ginekolog z Warszawy), a także przedstawiciele władz UM: prorektor prof. dr hab. n. med. Radziśław Kordek (który dokonał uroczystego otwarcia zawodów) oraz kanclerz dr n. med. Jacek Grabowski. Rozpoczęcie imprezy uświetnił pokaz gry w badminton wykonany przez dwukrotną polską olimpijkę i trzynastokrotną Mistrzynię Polski Kamilę Augustyn.

•••

Pierwsza z wymienionych imprez (II Puchar Medyczny) skierowana była do szerokiej grupy przedstawicieli zawodów związanych z medycyną oraz pracowników i studentów uczelni medycznych w Polsce. Wśród uczestników można było spotkać lekarzy różnych specjalności, dentystów, farmaceutów oraz liczną grupę studentów polskich i zagranicznych. Na starcie stanęło ponad osiemdziesięciu zawodników, gotowych do walki o medale i pamiątkowe dyplomy. Rozegrano 170 pojedynków w trzech kategoriach wiekowych mężczyzn, w jednej kategorii kobiet, deblu i mixcie oraz turniej dzieci. Duch rywalizacji był wielki. Mimo jednak

wysiłków wkładanych w mecze, na twarzach zawodników gościł uśmiech. Wiele pojedynków stało na bardzo wysokim poziomie, kończąc się rozegraniami trzech wyczerpujących setów.

Złotymi medalistami wśród mężczyzn w poszczególnych kategoriach zostali: do lat 40 – Tomasz Ziółek (ortopeda z Otwocka); 40–60 lat – Mirosław Steć (chirurg z Warszawy); powyżej lat 60 – Janusz Śmigieński (wykładowca UM w Łodzi). Wśród kobiet nie miała sobie równych Katarzyna Nideraus – studentka UM w Łodzi. Najlepsze deble kobiece i mieszane tworzyli studenci UM w Łodzi, w parze z wyżej wymienioną, której towarzyszyli Marta Szwalaska oraz Łukasz Martyniak. Zwycięzcami debla męskiego okazali się Andrzej Lewszuk i Andrzej Ustymowicz (radiolodzy z Białegostoku). Równie poważne i zacięte mecze badmintonowe rozgrywały dzieci zawodników biorących udział w turnieju. Ze względu na liczebność najmłodszych, wyróżniono dwie grupy wiekowe. W kategorii do lat 10 złotym medalistą został Krzysio Bibik – lat 7, a w kategorii 10–15 lat zwyciężył Adam Bibik – lat 10 z Łodzi. Wszystkim szczerze gratuluję!

Poziom II Medycznego Pucharu Badmintonu sędziowie Polskiego Związku Badmintonu ocenili na... godny pogratulowania. Dobrze, że mimo zawrotnego tempa codziennego życia medyków, wiele osób potrafi znaleźć czas na rozwijanie swoich pasji sportowych, a nawet na regularne treningi. Podsumowując, należy zauważyć, że w środowisku medycznym badminton jest dyscypliną bardzo popularną, o czym świadczy liczba zawodników uczestniczących w sobotnich zmaganiach. Jako organizator, serdecznie dziękuję wszystkim uczestnikom za stworzenie wspaniałego widowiska sportowego, za atmosferę i sportowy klimat.

•••

Drugą z imprez (I Mistrzostwa Polski Lekarzy w Badmintonie) swą obecnością zaszczyliło 46 lekarzy różnych specjalności z całego kraju, których połączyła...

miłość do badmintona. Na siedmiu kortach Rozegrano 103 mecze singlowe, deblowe i mixtowe. Poziom gry był bardzo wysoki. Wszyscy ambitnie walczyli o każdy kolejny punkt, który mógłby przesądzić o zwycięstwie. Nagrodami były medale i pamiątkowe dyplomy oraz zestawy kosmetyków i wyrobów dentystycznych.

Na podium I MPL w Badmintonie stanęli: Gra pojedyncza kobiet:

1. Joanna Urbaniak (stomatolog z Łodzi),
2. Justyna Adamczyk (lekarz stażysta z Zielonej Góry),
3. Monika Walocha (stomatolog z Warszawy).

Gra pojedyncza mężczyzn, powyżej lat 60:

1. Andrzej Szewczyk (dermatolog z Tomaszowa Mazowieckiego),
 2. Ryszard Siwek (chirurg z Poznania).
- Gra pojedyncza mężczyzn, 40–60 lat:
1. Andrzej Lewszuk (radiolog z Białegostoku),
 2. Mirosław Steć (chirurg z Warszawy),
 3. Janusz Janiec (epidemiolog z Katowic).

Gra pojedyncza mężczyzn, do lat 40:

1. Tomasz Ziółek (ortopeda z Otwocka),
2. Paweł Możdziej (internista z Gorlic),
3. Robert Bibik (onkolog radioterapeuta z Łodzi).

Gra podwójna mężczyzn:

1. Robert Bibik & Paweł Możdziej,
2. Andrzej Lewszuk & Andrzej Ustymowicz,
3. Mirosław Steć & Tomasz Ziółek.

Gra mieszana:

1. Joanna Urbaniak & Tomasz Ziółek,
2. Justyna Adamczyk & Franciszek Rasiuk,
3. Agnieszka Woźniak & Piotr Debich.

•••

Wszystkim zawodnikom gratuluję kondycji oraz pasji do badmintona, dziękując za miłe spotkanie na korcie i sportową rywalizację *fair play*. Dziękuję władzom Uniwersytetu Medycznego w Łodzi za udostępnienie hali, Naczelnej Izbie Lekarskiej za wsparcie finansowe i medale, a także wspinałom sponsorom: klinice „Salve” z Łodzi oraz firmie kosmetycznej „Dermika” i firmie „Colgate-Polska”.

Ze sportowym pozdrowieniem

Robert Bibik
onkolog – badmintonista z Łodzi





Sezon motocyklowy otwarty

„Doktorrajdersi” pod... studnią

Tegoroczne otwarcie sezonu motocyklowego „DoctoRRiders”, które odbyło się w dniach 9–12 maja, to spłot wyjątkowych sytuacji: uroczne miejsce – Kazimierz Dolny, bardzo liczna frekwencja – około 200 uczestników na około 150 motocyklach i jakby zamówiona wymienną pogodą. Reszta to już tradycja: wspaniała atmosfera – TO MY, doskonała organizacja – to „Jasio” (Janek Zydlewski), „Pajek” (Paweł Cholewiński) i „Wilk” (Andrzej Wilk), radość ze spotkania po zimie, przednia zabawa, tylko... piwa jakby mniej poszło – cóż dają o sobie znać PESEL-e. Organizatorzy, choć spięci do ostatniej godziny, poprowadzili całą imprezę bez potknięć.

Przyjechaliśmy w czwartek. Całusy, kapela i zabawa powitalna. W piątek – 150 motocykli, równym szykiem, przy eskorcie Policji, ruszyło w trasę. Pierwszy przystanek to Puławy, była posiadłość Lubomirskich, a później Czartoryskich. Swą świetność i piękno zawdzięcza głównie Księżnej Izabeli Czartoryskiej, dzięki której nazwano je „Polskimi Atenami”. Puławy, dzięki Czartoryskim, to w XVIII i XIX wieku bardzo prężny ośrodek kulturalny,

a przede wszystkim polityczny, główny animator i „sponsor” zrywów patriotycznych (powstań listopadowego i styczniowego). Ogromne wsparcie udzielone Kościuszcze i Księżu Poniatowskiemu omal nie doprowadziło do zagłady majątków i upadku całego rodu, ale Księżna Izabela, za sprawą osobistego uroku, wdzięku i inteligencji poradziła sobie z Carem Mikołajem (i nie tylko).

Kolejnym etapem był Nałęczów, którym zawiaduje obecnie pabianiczanie – Andrzej Roman Ćwiek. Prezentuje się wspaniale – oczywiście nie burmistrz, tylko miasto uzdrowisko. Lata świetności to XIX i początek XX wieku, ale uzdrawiające wody i ręka gospodarza robią swoje. Spacerując po parku i zabudowaniach, czuje się Żeromskiego, Prusa, a także Małachowskich i Potockich. Następnym dniem to Kozłówka. To zadziwiające miejsce. Jedyne w Polsce pałac i park, który zachował swe piękno i niemal oryginalny wygląd od XVIII, XIX i z początków XX wieku, bez żadnego uszczerbku. Jak to się stało że ani hitlerowcy, ani stalinowcy niczego tu nie splądrowali i nie spalili, nie wywieźli cennych zbiorów? Owiane

jest licznymi legendami, niedomówieniami i tajemnicą. Czas świetności Zamojskich trwa tu do dziś.

Ostatni etap naszej motocyklowej eskapady odbył się w miejscu naszego zakwaterowania – Kazimierzu Dolnym. Zawsze marzyłem, by stanąć motocyklem pod studnią na kazimierskim Rynku i... stało się (zdjęcie poniżej). Kawalkada motocykli wjechała na ten niezwykły plac ku uciesze licznych turystów i oczywiście naszej – „doktorrajdersów”. Kazimierz to miasteczko, którego początki sięgają XIII wieku, a najświetniejsze, kupieckie lata przypadły na XVI i XVII stulecie. Zniszczył je dokładnie, zresztą jak większość Polski, potop szwedzki i dopiero zainteresowanie artystów, a zwłaszcza malarzy w XIX wieku, ożywiło je. Niewątpliwym wpływem na to miała niezwykła atmosfera roztaczająca się w Kazimierzu, która trwa do dziś. Rajd po Ziemi Puławskiej zakończył się wieczorną galą. Była muzyka, pogaduchy, wystąpienia, podziękowania i oficjalne otwarcie sezonu motocyklowego „DoctoRRiders 2013”.

Wielkie wyrazy uznania dla „Jasia”, „Pajka” i „Wilka”, wspieranych przez niezliczonych sponsorów oraz Naczelną i Lubelską Izbę Lekarską. Dziękuję wszystkim uczestnikom za uroczno i bezpiecznie spędzony czas. Do zobaczenia na trasie.

Grzegorz Krzyżanowski „Prezes”



W dniach 30 sierpnia – 1 września 2013 r. odbędzie się

IX Ogólnopolski Motocyklowy Zlot Lekarzy „DoctoRRiders” 2013



Więcej informacji:
www.oil.lodz.pl > DoctoRRiders,
tel. 42 683 17 27 (Elżbieta Sadura)

Zarząd Klubu Motocyklowego
DoctoRRiders

Krzyżówka 6/2013

POZIOMO

- A1** – skutek ostatnich decyzji ministerialnych w sprawie recept
- B14** – krakowski teatr benefisów
- C1** – chorobliwy sen
- C8** – nauka o właściwościach plastycznych i odkształceniach materiałów
- D5** – kabaret z Tupaczewskim
- D14** – sieciowe złącze komputerowe
- E1** – grają trzy po trzy
- E8** – erytromycyna lub azytromycyna
- F5** – grecka Wiktoria
- F13** – dekret carski
- G7** – patronka Sycylii
- H1** – temblak
- H14** – Czarna Woda, rzeka
- I6** – rodzaj Gram-ujemnych bakterii przenoszonych drogą płciową
- J1** – lek przeciwbólowy, pochodna kwasu propionowego
- K6** – uwolnienie syna spod władzy ojca

PIONOWO

- 1A** – często objawia się apatią
- 3A** – zatrzymanie moczu
- 4H** – otomana
- 5A** – drugi krąg szyjny
- 6C** – klasa aut sportowych
- 6H** – trądzik
- 7F** – garbaty Ford
- 8A** – przerosł kończyn w związku z nadczynnością przysadki
- 10A** – twist na maść
- 10G** – czołowy tenisista z Australii
- 11E** – matka Zeusa
- 12A** – nieprzyjaźnie, niezłiwie
- 12H** – tebański król od kompleksów
- 13E** – cynowe spoiwo
- 14B** – piłkarz Odry, reprezentant Polski na MŚ w Korei Południowej
- 14H** – taniec wiedeński
- 15A** – przyjęta zasada postępowania
- 16H** – opera Verdiego

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

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

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

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

Biuro OIL „Panaceum”, 93-005 Łódź,
ul. Czerwona 3, e-mail: panaceum@oil.lodz.pl
z dopiskiem na kopercie lub w temacie e-maila: „Krzyżówka – nr 6/2013”.

Termin nadsyłania rozwiązań – 15 lipca 2013 r. (prosimy o podawanie adresów).

Spośród rozwiązań zostaną wylosowane trzy prawidłowe. Nazwiska nagrodzonych podamy w „Panaceum” nr 9–10/2013. Nagrodami będą książki niespodzianki.

Życzymy miłej zabawy!

Prawidłowe rozwiązanie krzyżówki z „Panaceum” nr 4/2013:

DODAJ CZARU WIOSENNYM KWIATOM

Z nadesłanych prawidłowych rozwiązań krzyżówki, nagrody książkowe – niespodzianki wylosowali: **Mariusz Kobyłecki z Rawy Mazowieckiej, Jadwiga Kołodziejczyk-Maniszewska z Łodzi, Urszula Spychalska-Gozdek z Kuluszek.**

Gratulujemy wszystkim, którym udało się ustalić prawidłowe hasło, szczególnie osobom wylosowanym. Nagrody prześlemy pocztą.

Medycyna ratunkowa na wesoło

Jeśli ktoś ma umrzeć z powodu zatrucia chemikaliami, rażenia prądem lub innych niebezpieczeństw, czyhających na miejscu zdarzenia, to niech to będzie pacjent, nie ty.

Każdy w końcu umrze, czego byś nie zrobił.

Ważne rzeczy są zawsze proste, proste rzeczy są zawsze trudne.

Jeśli zostałeś wezwany po północy i nie znajdujesz na miejscu pijaka, rozejrzyj się, bo przeczyłeś pacjenta.

Martwemu się już nie polepszy. Z drugiej strony, też mu się nie pogorszy.

Kiedy wezwanie przychodzi dwie minuty przed zmianą, twój zmiennik będzie mijał cię w odległości jednego bloku od stacji, kiwając ci ręką na powitanie.

Żółtodzioby zawsze szuka dużych rzeczy w małych szafkach i *vice versa*.

Pociesz się, że większość twoich pacjentów przeżywa, czego byś nie robił.

Medycyna ratunkowa stoi w sprzeczności z procesem selekcji naturalnej.

Radio powinno grać głośniej niż syrena.

Jeśli wydaje ci się, że nic nie poszło źle, jasne jest, że nie rozumiesz sytuacji.





Okręgowa Izba Lekarska w Łodzi organizuje kurs doskonalący dla lekarzy dentyistów pt.

CZWARTE ŁÓDZKIE SPOTKANIA STOMATOLOGICZNE

Termin: 27–29 września 2013 r.

Miejsce: Hotel Wodnik w Słoku k. Bełchatowa
(mapka dojazdowa – <http://www.hotel-wodnik.com.pl>).

Rejestracja uczestników: 27 września br., od godz. 11:00 do godz. 13:00.

Tematy:

1. *Monitorowanie leczenia endodontycznego* – prof. dr hab. Elżbieta Bołtacz-Rzepkowska,
2. *Nowoczesne metody leczenia endodontycznego* – dr hab. Łukasz Tysler,
3. *Problemy diagnostyki i leczenia chorób błony śluzowej jamy ustnej* – dr hab. Sebastian Kłosek,
4. *Rola szamana w Afryce a leczenie zębów. Znaczenie czarów w Afryce a leczenie różnych przypadłości* – dr n. med. Wiesław Krakowski,
5. *Leczenie rekonstrukcyjne w chirurgii szczękowo-twarzowej* – prof. dr hab. Marcin Kozakiewicz,
6. *Współczesna diagnostyka nowotworów złośliwych jamy ustnej* – prof. dr hab. Józef Kobos,
7. *Jak uniknąć błędów w procedurach rekonstrukcji tkanek zębów materiałami kompozycyjnymi* – prof. dr hab. Jerzy Sokołowski,
8. *Urazy zębów mlecznych i stałych. Jak postępować, żeby nie zrobić krzywdy pacjentowi* – dr hab. prof. GUM Katarzyna Emerich,
9. *Odpowiedzialność lekarza dentyisty za szkodę wyrządzoną pacjentowi podczas udzielania świadczeń zdrowotnych* – dr n. praw. Małgorzata Serwach,
10. *Diastema: wada czy zaleta. Korekta zębów w strefie estetycznej* – lek. dent. Remigiusz Budziłło.
11. *Obrażenia bojowe twarzo-czaszki. Wspólne pole dla wykonywanych czynności przez anesteziologa i chirurga szczękowo-twarzowego* – prof. dr hab. Waldemar Machała,
12. *Laseroterapia w stomatologii: nowe możliwości i wyzwania* – dr n. med. Stanisław Żmuda,
13. *Czego można się spodziewać w implantoprotekcie po współpracy chirurga z protetykiem* – lek. dent. Jacek Woszczyk.

Za udział w kursie uczestnik otrzyma 25 punktów edukacyjnych.

Koszt udziału w kursie (z obiadem w sobotę i niedzielę): dla członków OIL w Łodzi – 300 zł; dla członków innych izb – 350 zł.

Koszt kursu i imprez towarzyszących, z noclegiem w pokojach dwuosobowych (+1 godz. basenu gratis): dla członków OIL w Łodzi – 680 zł; dla członków innych izb – 730 zł.

Warunek przyjęcia na kurs:

Należy wypełnić formularz zgłoszenia załączony na stronie internetowej OIL w Łodzi (www.oil.lodz.pl) i wysłać go on-line na adres e-mail: u.pruszynska@hipokrates.org. Następnie w ciągu trzech dni trzeba dokonywać wpłaty odpowiedniej kwoty na konto:

PKO BP SA I Oddział w Łodzi, nr 98 10203352 0000160200100362
(tytuł wpłaty: „Kurs IV ŁSS-2013”)

W dniach 14–17 października 2013 r., w Ośrodku Antałówka w Zakopanem, ul. Wierchowa 2, odbędzie się

I Ogólnopolska Konferencja Naukowa

SUPLEMENTY DIETY za i przeciw stosowaniu

Organizatorzy: Fundacja dla Uniwersytetu Medycznego w Łodzi i Narodowy Instytut Leków

W programie m.in.:

- Jakość i autentyczność suplementów diety i żywności, jak zapewnić bezpieczeństwo ich stosowania;
- Problemy nadużywania suplementów diety i wyrobów medycznych przez pacjentów;
- Aktualne akty prawne regulujące rynek suplementów diety i żywności.

Szczegółowy program: www.farmacjaprzemyslowa2013.pl

Biurowo Obsługi Zjazdu
Fundacja dla UM w Łodzi, 90-647 Łódź, pl. gen. J. Hallera 1,
e-mail: fumed@fumed.pl



Stowarzyszenie Chorych na Mukopolisacharydozę i Choroby Rządkię
zaprasza na:

XI Europejską Konferencję

Choroby rzadkie – nadchodzące wyzwania

Termin: 28–30 czerwca 2013 r.

Miejsce: Ośrodek Wypoczynkowo-Szkoleniowy „Zacisze”, Spała, ul. Piłsudskiego 20.

Konferencja ma na celu przybliżenie wieloaspektowej problematyki chorób rzadkich. Poprzez organizację konferencji, seminariów i szkoleń na temat chorób rzadkich chcemy wszystkim uświadomić, że skoordynowane działania pozwolą nam poprawić jakość życia chorych na rzadkie w Polsce i na świecie, a także uzmysłwić, że ich rzadkość to nie „dręczący wszystkich problem”, którego należy unikać, lecz bodziec do nauki i sprawdzian z człowieczeństwa dla każdego z nas.

Patronat honorowy nad Konferencją przyjęła Małżonka Prezydenta RP – Anna Komorowska.

Patronaty potwierdzili ponadto:

- Rzecznik Praw Obywatelskich – dr hab. Irena Lipowicz,
- Rzecznik Praw Dziecka – Marek Michalak,
- Biurowo Rzecznika Praw Pacjenta – Krystyna Kozłowska,
- Dyrektor IP-CZD – prof. Małgorzata Syczewska,
- Dyrektor USD Kraków-Prokocim – Maciej Kowalczyk.

Więcej informacji i zgłoszenie na stronie: www.chorobyrzadkie.pl



Wydawnictwo „Termedia”, jako współorganizator, zaprasza na konferencję:



Miejsce: Radisson Blu Centrum Hotel, Warszawa, ul. Grzybowska 24.

Data: 20–21 czerwca 2013 r.

Organizatorzy: Akademia „Menedżera Zdrowia”, czasopismo „Menedżer Zdrowia”.

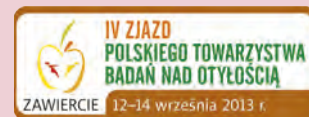
Współpraca i patronat merytoryczny: Polska Federacja Szpitali, Europejskie Stowarzyszenie Dyrektorów Medycznych.

Patronat honorowy: Ambasada Brytyjska.

Międzynarodowy Patronat Naukowy: Zarząd ds. Ryzyka Sieci Medycznej Uniwersytetu Stanforda w Kalifornii.

Międzynarodowa Rada Programowa: Jarosław J. Fedorowski, prezes Polskiej Federacji Szpitali, gubernator (PL) i członek Prezydium Europejskiej Federacji Szpitali HOPE, Warszawa – przewodniczący; Janusz Michalak, prezes Zarządu Wydawnictwa Termedia Sp. z o.o., Poznań – wiceprzewodniczący.

Tematem przewodnim spotkania jest ryzyko prowadzenia działalności leczniczej. Problem zarządzania ryzykiem w szpitalach jest szczególnie aktualny. Wiele placówek boryka się z rosnącymi kosztami ubezpieczeń, a wymagania wobec szpitali stale rosną. Podczas konferencji zostaną omówione zagadnienia jakości prowadzenia działalności w szpitalach, która jest ściśle powiązana z zarządzaniem ryzykiem. Zostanie również poruszona tematyka zakupów grupowych w kontekście tworzenia grupy zakupowej pod auspicjami Polskiej Federacji Szpitali.



Miejsce: Hotel Villa Verde, Zawiercie, ul. Mrzygłodzka 273.

Termin: 12–14 września 2013 r.

Organizator: Polskie Towarzystwo Badań nad Otyłością.

Przewodnicząca Komitetu Organizacyjnego: dr hab. n. med. Magdalena Olszanańska-Glińianowicz.

Przewodniczący Komitetu Naukowego: prof. dr hab. n. med. Marek Bolański.

Temat wiodący zjazdu obejmie aktualną wiedzę z dziedziny nauk podstawowych związanych z otyłością, otyłość wieku rozwojowego, problemy ginekologiczne i seksuologiczne oraz położnicze, zaburzenia układu ruchu i rehabilitację ruchową, przewlekłą chorobę zyl-

ną, przewlekłą chorobę nerek, zaburzenia hormonalne u osób otyłych, związek stanu użebienia z otyłością, nowe aspekty dietetycznego leczenia otyłości, aspekty psychologiczne leczenia otyłości i jej powikłań, odmienności farmakoterapii u osób otyłych z uwzględnieniem stanu po operacjach bariatrycznych, otyłość w praktyce lekarza rodzinnego. Ponadto w czasie zjazdu odbędą się sesje satelitarne PTBO oraz zaprzyjaźnionych towarzystw, kurs SCOPE i praktyczne warsztaty dotyczące leczenia otyłości. Referaty problemowe wygłoszą znakomici goście z kraju i zagranicy.



Miejsce: ATM Studio, Warszawa, Wał Miedzeszyński 384.

Termin: 18–21 września 2013 r.

Organizator: Towarzystwo Chirurgów Polskich.

Przewodniczący Komitetu Naukowego: prof. dr hab. n. med. Marek Krawczyk, prezes TChP.

Kongresy Towarzystwa Chirurgów Polskich od ponad 120 lat służą wymianie myśli naukowej i klinicznej w zakresie chirurgii. Są najważniejszymi i największymi spotkaniami polskiego środowiska chirurgicznego, z udziałem wielu gości zagranicznych, służącymi wymianie dokonań chirurgicznych. W czasie trzech dni obrad tegorocznego Kongresu odbędzie się wiele sesji plenarnych i satelitarnych, przewidziano również możliwość przedstawienia indywidualnego dorobku naukowego w postaci prezentacji ustnych i plakatowych. Spotkanie ma dwie myśli przewodnie. Pierwsze przesłanie brzmi – „Chirurgia jest zarówno sztuką, jak i nauką”, drugie – „Z chirurgiem jest jak z poetą – trzeba się nim urodzić”.

Organizator wykonawczy spotkań:

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

Praca

Lekarz – doświadczony **specjalista rehabilitacji medycznej**, również absolwentka warszawskiego AWF – szukają pracy w dowolnych godzinach,
tel. **660 539 732, 792 706 237**

Lekarz, duże doświadczenie zawodowe w lecznictwie otwartym, podejmie pracę w poradni POZ,
tel. **693 661 606**

Chirurg **stomatolog** nawiąże współpracę z gabinetem stomatologicznym na terenie Bełchatowa lub Piotrkowa Trybunalskiego,
tel. **608 651 535**

Chirurg (I stopień) z 16-letnim doświadczeniem: wideochirurgia, chirurgia przewodu pokarmowego, klatki piersiowej – szuka pracy (cała Polska),
tel. **789 209 273**,
e-mail: **grudarobert@wp.pl**

Specjalista **patomorfolog** nawiąże współpracę w zakresie badań histopatologicznych, cytologicznych, autopsyjnych i biopsji aspiracyjnych,
tel. **504 097 795**

Poszukuję pracy jako **lekarz POZ** i/lub **laryngolog**; 24-letnie doświadczenie; praca – kontrakt, usługi, rachunki,
tel. **607 269 648**

Dentysta – specjalista **stomatologii zachowawczej** i **endodoncji** podejmie współpracę,
tel. **503 348 611**

Lekarz **dentysta** podejmie pracę,
tel. **513 223 075**

Podejmę pracę w charakterze sekretarki medycznej, pracownika recepcji w przychodni zdrowia lub podobne,
tel. **728 775 665**,
e-mail: a.tyszkowska1@wp.pl

Pielęgniarka – duże doświadczenie zawodowe, ukończone studia wyższe (licencjat), podejmie dodatkową pracę, również w weekendy,
tel. **501 645 266**

NZOZ zatrudni lekarza **rodzinnego** lub **pediatrę** (w trakcie specjalizacji na godziny),
tel. **604 358 831**

NZOZ (okolice Łodzi) podejmie współpracę ze specjalistą **dermatologii**, **stomatologii zachowawczej**, **stomatologii dziecięcej** oraz **ortodoncji**,
tel. **6937 629 884**

Aesthetic Dental zatrudni lekarzy **dentystów** do pracy w przychodniach w Bełchatowie i Piotrkowie Trybunalskim. Posimy o CV,
e-mail: **p.bartczak@gmail.com**
tel. **502 217 403**



**CO NOWEGO
W ENDOMETRIOZIE
I GINEKOLOGII OPERACYJNEJ?**



**SEKCJA ENDOMETRIOZY PTG
SEKCJA GINEKOLOGII OPERACYJNEJ PTG**
oraz

**Klinika Ginekologii Operacyjnej i Endoskopowej,
Klinika Ginekologii Operacyjnej ICZMP w Łodzi**
organizują

**SYMPOZJUM NAUKOWO-SZKOLENIOWE
„CO NOWEGO W ENDOMETRIOZIE
I GINEKOLOGII OPERACYJNEJ”**

która odbędzie się w dniach 21–22 czerwca 2013 r.
w Hotelu Andel's w Łodzi

**PODCZAS SYMPOZJUM ODBĘDĄ SIĘ
WARSZTATY OPERACYJNE
z udziałem wybitnych operatorów z zagranicy i z Polski**

Serdecznie zapraszamy

Prof. dr hab. n. med. **Andrzej Malinowski**
Prof. dr hab. n. med. **Krzysztof Szyłło**

Rejestracja oraz szczegółowe informacje o Sympozjum
na stronie internetowej

www.ginekologia-conowego.pl



Tomaszowskie Centrum Zdrowia Spółka z o.o.
w Tomaszowie Mazowieckim
zaprasza do stałej współpracy

lekarza specjalistę z dziedziny chorób wewnętrznych.

Oferty należy składać w kancelarii TCZ
lub korespondencyjnie na adres siedziby:

TCZ Sp. z o.o.,
ul. Jana Pawła II 35,
97-200 Tomaszów Mazowiecki,
tel. **44 725 71 34** lub **44 725 71 36**
(dyrektor ds. medycznych)

NZOZ Medycyna Grabieniec

91-140 Łódź, ul. Grabieniec 13,
91-058 Łódź, ul. Zachodnia 12A/12C
zatrudni

oraz nawiąże współpracę z lekarzami specjalistami
w ramach kontraktu z NFZ o specjalnościach:

**neurologia, alergologia, anestezjologia,
diabetologia, leczenie bólu,
otolaryngologia,
otolaryngologia dziecięca,
psychiatria dziecięca,
specjalista psycholog kliniczny.**

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

Centrum Medyczne PROFAMILIA (Łódź, ul. Stefana 2)

poszukuje do współpracy w zakresie:

- dyżurów nocnych – lekarzy rodzinnych, internistów i pediatrów;
- konsultacji specjalistycznych – lekarzy kardiologów, ginekologów, ortopedów, psychiatrów;
- lekarzy wykonujących USG,

tel. **604 065 456**

NZOZ JUDYTA w Skierniewicach

nawiąże współpracę
z **lekarzem do pracy w POZ,**

tel. **604 269 793,**

e-mail: **judyta@go3.pl**

Zduńskowolski Szpital Powiatowy Sp. z o.o.
zatrudni w oddziale położniczo-ginekologicznym
SPECJALISTĘ GINEKOLOGA POŁOŻNIKA

tel. **43 824 41 47**

Przychodnia stomatologiczna NZOZ
zatrudni

LEKARZY DENTYSTÓW

w Sieradzu i Zduńskiej Woli,

tel. **43 827 34 95** lub **791 401 842**

NZOZ w Białej Rawskiej k. Rawy Mazowieckiej
nawiąże współpracę z lekarzem POZ:
specjalistą medycyny rodzinnej,
internistą oraz pediatrą.

Elastyczność czasu pracy, różne formy współpracy,
możliwość noclegów oraz zdobycia uprawnień
z zakresu medycyny rodzinnej.

Tel. **605 477 353**

Zatrudnię lekarza w POZ (**internistę**
lub lekarza **rodzinnego**),
tel. **603 756 669, 603 756 668**

Zatrudnię lekarza **pediatrę w poradni**
POZ dla dzieci,
tel. **501 658 433**

Nawiążę kontakt z lekarzem **dentystą**
do wspólnego prowadzenia gabinetu,
tel. **515 284 500**

Nawiążę współpracę z lekarzem **dentystą**
z własną działalnością, kursem ochrony ra-
diologicznej pacjenta i doświadczeniem
w protetyce,
tel. **600 419 055**

NZOZ w Konstancynie Łódzkim podejmie
współpracę ze specjalistami **stomatologii**
dziecięcej i zachowawczej z endodon-
cją. Mile widziana osoba na emeryturze,
tel. **602 100 246** lub **792 358 632**

Przyjmę do współpracy lekarza **dentys-**
stę z Bełchatowa. Posiadam do wynaj-
ęcia gabinety lekarskie w Bełchatowie,
Przytorze,
tel. **501 349 491**

Zatrudnię lekarza **okulistę** w Tomaszowie
Mazowieckim. Umowa z NFZ. OCT, Pery-
metr komputerowy,
tel. **607 931 337**
e-mail: **ewa-dabek@wp.pl**

Poszukujemy: **ginekologa, endokryno-**
loga i innych specjalistów – dobre wa-
runki, Łódź,
tel. **500 163 669**

Zatrudnię lekarza **dentystę,** Tomaszów
Mazowiecki,
tel. **501 542 340**

Poszukuję do pracy lekarza **dentystę** (mi-
nimum 2 lata doświadczenia w zawodzie),
mile widziana specjalizacja z endodoncji,
tel. **695 606 352** (po godz. 20:00)

NZOZ „PORADNIA MEDYCZYNY RODZIN-
NEJ”, Łódź ul. Prądyńskiego 91, zatrud-
ni na umowę zlecenie rezydenta z **medy-**
cyny rodzinnej, chorób wewnętrznych
lub **pediatrii,**
tel. **42 680 01 88**

Pediatra do pracy w POZ na cały lub pół
etatu, Łódź-Nowosolna. Dobre warunki
pracy i płacy,
tel. **605 046 606**

Przychodnia Lekarska Medico w Strykowie
zatrudni lekarza **pediatrę** na cały etat.
Dobre warunki wynagrodzenia,
tel. **602 453 328**

Klinika Stomatologiczna DENTYLION podej-
mie współpracę z ambitnym **dentystą,**
tel. **601 149 147**
lub e-mail: **dentylion@op.pl**

Centrum SALVE MEDICA to najnowocześniejsza placówka służby
zdrowia w regionie. Obecnie w Centrum działają Poradnie Lekarzy
Specjalistów, Klinika Leczenia Niepłodności, Pracownia Tomografii
Komputerowej, Rezonansu Magnetycznego, USG oraz oddziały szpitalne.

Naszą misją jest zapewnienie kompleksowej opieki medycznej
na najwyższym poziomie osobom, które już nam zaufały jak i tym,
które zapraszamy do korzystania z naszych usług. Doświadczenie
i zaangażowanie założycieli zapewniają dynamiczny rozwój placówki.

salve medica



PORADNIE LEKARZY SPECJALISTÓW

KONTAKT:
SALVE MEDICA
ŁÓDŹ, UL. SZPARAGOWA 10
WWW.SALVEMEDICA.PL

SALVE MEDICA ZAPRASZA
DO WSPÓŁPRACY LEKARZY Z PASJĄ
CHCĄCYCH REALIZOWAĆ WŁASNE POMYSŁY ZAWODOWE

...z należną Ci troską



Aplikacje prosimy nadsyłać na e-mail: **km@salvemedica.pl**; telefon kontaktowy: **510 110 965**

Szukasz miejsca, gdzie możesz się rozwijać, korzystać z zaawansowanych
technologii medycznych? Damy Ci tę możliwość!

Zatrudnię **dentystę** na etat. Praca na NFZ + prywatnie. Ciekawe miejsce, woj. warszawo-mazurskie,

tel. **696 462 231**

Prywatna Klinika Stomatologiczna w Łodzi zatrudni **endodontę**,

tel. **42 640 46 16**

Przychodnia Perfect-Dent w Bełchatowie zatrudni ambitnego **dentystę (endodontę, mikroskopowa, protetyka)**, dogodne warunki zatrudnienia,

tel. **605 546 458**

Prężnie rozwijająca się Klinika Stomatologiczna w Tomaszowie Mazowieckim podejmie współpracę z lekarzem **dentystą**. Oferujemy wysokiej jakości sprzęt RVG, pantomogram, mikroskop, endomotor, system gutaperki na ciepło,

tel. **609 777 042**

www.dentalspa.info.pl

ZUS II O/Łódź zatrudni lekarza **specjalistę**, Zduńska Wola, ul. Kilińskiego 7/11,

tel. **43 823 42 44**

ZOZ Łódź-Polesie zatrudni lekarza **pediatrę**. Kontakt z Działem Kadry,

tel. **42 637 20 47, wew. 24,**

e-mail: kadry@zozpolesie.nazwa.pl
(Anna Kawalek-Zarzycka)

NZOZ (Łódź-Górna) zatrudni lekarzy specjalistów: **rodzinnego, chorób wewnętrznych, pulmonologa** oraz **neurologa**,

tel. **694 340 044**

Poszukuję **lekarza** na kolonię zuchową (ZHP) nad morzem, miejscowość Świętość. Termin 6–20 sierpnia br.,

tel. **692 876 433** (Krzysztof)

SPZOZ Żytno (powiat Radomsko), zatrudni w pięknie położonym Ośrodku Zdrowia nad Pilicą w Maluszynie: lekarza **rodzinnego** lub **pediatrę**, albo **internistę** oraz lekarza **dentystę**.

Do dyspozycji mieszkania,
tel. **602 138 705**

Regionalne Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecnictwa w Łodzi zatrudni dwóch lekarzy badających dawców w Punkcie Pobrań w Kutnie i Radomsku. Praca na podstawie umowy zlecenia, mile widziani emeryci.
Kontakt: tel. **42 616 14 19**
lub **605 098 336** (Miroslawa Turska)

Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Zgierzu, ul. Parzęczewska 35, zatrudni **internistów**,

tel. **42 714 42 61, 42 714 42 91, 42 714 43 29**

Prywatny gabinet stomatologiczny (Łódź-Chojny) zatrudni: **chirurga stomatologicznego i asystentkę stomatologiczną/recepcjonistkę** (mile widziane doświadczenie w zawodzie),

tel. **790 770 016,**

e-mail: kontakt@novadentica.com

Pilnie zatrudnię lekarza **dentystę** do pracy w prywatnym gabinecie stomatologicznym w Łodzi i Piotrkowie Trybunalskim,

tel. **608 630 882**

NZOZ zatrudni **dentystę** w Piotrkowie Trybunalskim,

tel. **607 274 744**

Wojewódzka Stacja Ratownictwa Medycznego w Łodzi zatrudni lekarzy systemu lub osoby po drugim roku specjalizacji (**anestezjologa, internistę, pediatrę, chirurga, ortopedę**) do pracy w specjalistycznych zespołach wyjazdowych. Zainteresowanych prosimy o kontakt telefoniczny,

tel. **721 820 204**

Podejmę współpracę z lekarzem **dentystą** w Łodzi (Osiedle Smulsko). Mile widziany **chirurg stomatologiczny**,

tel. **601 994 501**

Zatrudnimy lekarza **dentystę**, Łódź,

tel. **668 677 818**

ZOZ Frodent zatrudni lekarza **dentystę**,

tel. **606 918 918**

Zespół Opieki Zdrowotnej Łódź-Bałuty, ul. Smugowa 6, zatrudni lekarza **pediatrę**. Szczegółowe informacje na miejscu lub telefonicznie,

tel. **42 657 69 83**

Gabinet stomatologiczny w okolicach Łodzi nawiąże współpracę z lekarzem **dentystą**,
tel. **692 440 680**

Nowe Centrum Medyczne MED-GASTR, Łódź, ul. Mokra 4, poszukuje do współpracy: **kardiologa, hepatologa, chirurga onkologa, specjalistę chirurga, ginekologa, urologa, specjalistę diagnostyki ultrasonograficznej, pielęgniarkę endoskopową, sekretarkę medyczną**.
tel. **42 258 22 23** lub **502 357 277**



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**

ultrasonografy.pl



„KRIS-LAND” FHU

ul. Tuwima 88/90, 90-031 Łódź

tel. **42 674 06 91, kom. 603 084 764**

Sprzedaż hurtowa i detaliczna:

- płytki ceramiczne, gresy
- ceramika sanitarna, wanny, kabiny, brodziki
- baterie łazienkowe i kuchenne oraz akcesoria
- drzwi zewnętrzne i wewnętrzne.

Z TYM KUPONEM RABAT OD 10% DO 20%

„Rehimed”

Sklep ze sprzętem rehabilitacyjnym

Łódź, ul. Tuwima 6, tel./faks **42 632 33 16**

www.rehimed.com

oferuje

- sprzęt rehabilitacyjny – pełny asortyment
- poduszki anatomiczne pod kręgosłup szyjny
- kołnierze, pasy i stabilizatory ortopedyczne
- podkolanówki, pończochy i rajstopy przeciwżylakowe
- oraz inny sprzęt do gabinetów lekarskich

RECEPTY LEKARSKIE

numerowane, z kodem kreskowym oraz recepty bez kodu

DRUKI MEDYCZNE

**BARDZO SZEROKA GAMA DRUKÓW I KSIĄŻEK MEDYCZNYCH
PONAD 250 RODZAJÓW DRUKÓW DOSTĘPNYCH „OD REKI”
WSZYSTKIE DRUKI DO OBEJRZENIA NA NASZEJ STRONIE INTERNETOWEJ
(drukujemy DRUKI MEDYCZNE na indywidualne zamówienie)**

WSZYSTKO BEZ WYCHODZENIA Z DOMU !!!

DRUKUJEMY I DOSTARCZAMY POD WSKAZANY ADRES

na receptach i drukujemy również:

dane świadczeniodawcy, pieczętki, logo firmy i inne dowolne znaki graficzne

Recepty z REGONEM
I PRAWEM WYKONYWANIA ZAWODU
W POSTACI KODU KRESKOWEGO
WG NOWEGO PORZĄDKZENIA

LASER POLSKA
(dawniej Unigawa)

94-411 Łódź, ul. Złotno 173

Szczegóły tel. **42 634 83 84** fax **42 634 83 85**

lub na stronie: www.recepty.org.pl e-mail: recepty@unigawa.pl

WAKACYJNE HITY 2013!

www.madeinpoland.com.pl

WŁOCHY: Lido di Jesolo, Hotel Edera**, 2 posiłki od 790 zł/7 dni;

Lido di Jesolo, Hotel Cesare Augustus****, 2 posiłki, od 1590 zł/7 dni;

Bibione (Toskania), apartamenty, od 290 zł/7 dni/osoba,

CHORWACJA: Makarska, apartamenty, od 270 zł/7 dni/osoba,

KOŁOBRZEG: rehabilitacja, 3 posiłki, 2 zabiegi, od 900 zł/14 dni.

Łódź, Kasprzaka 3, tel. **42 209 39 33** (34),

Wybierz pakiet INTER po to byś czuł się bezpiecznie wykonując swój zawód.

Specjalnie
dla Ciebie

To wszystko w najszerszym na rynku zakresie w korzystnej cenie!

Tylko w INTER pakiet dla lekarzy 3 w 1:
Ubezpieczenie OC + Ochrona Prawna + Ochrona HIV/WZW

Towarzystwo Ubezpieczeń INTER Polska S.A.
Przedstawicielstwo w Łodzi
ul. Czerwona 3 lok. 20, 93-005 Łódź
tel. +48 42 681 66 31 | kom. 507 006 844
www.interpolska.pl



H.T.U. „ANTY-BRU” – PROFESJONALNE UTRZYMANIE CZYSTOŚCI



Oferujemy usługi w zakresie:

- sprzątanie mieszkań i domów,
- kompleksowe sprzątanie w obiektach biurowych,
- sprzątanie lokali usługowych i handlowych,
- kompleksowe sprzątanie posesji,
- sprzątanie obiektów zieleni, parkingów, chodników,
- sprzątanie abonamentowe lub jednorazowe,
- wykonujemy usługi konserwatorskie i transportowe.

Kontakt: tel. 695 931 431, e-mail: antybru@toya.net.pl
Przystosujemy zakres obowiązków do Państwa obiektów!

MERCEDES-SERWIS FIRMA STACHOWIAK



Niezależny Serwis Samochodów marki
MERCEDES
od 1998 r.

Witam, mam przyjemność zaprosić Państwa do skorzystania z usług mojej firmy, gdzie oferuję:

- **KOMPLEKSOWĄ OBSŁUGĘ**
- **NAPRAWĘ WSZYSTKICH PODZESPOŁÓW I UKŁADÓW**
- **SPRZEDAŻ CZĘŚCI ORYGINALNYCH I ICH ZAMIENNIKÓW**

Korzystamy z oryginalnego systemu diagnostycznego Star Diagnosis.

Mamy bezpośredni dostęp online do systemu zamawiania części w magazynie centralnym Mercedesa.

Firma udziela gwarancji, posiada ubezpieczenie OC i NW.

Główne korzyści, jakie Państwo uzyskacie, to ok.40–50% niższe ceny za usługę niż w ASO, krótkie terminy napraw z użyciem (na życzenie) dobrych zamienników.

Konstantynów Łódzki,
ul. Łódzka 27/29 tel. 42 211 17 48
pon–pt 8:00–17:00, sob 8:00–14:00

Klietom z tym ogłoszeniem udzielimy rabatu w wys. 5%

Lokale

Wynajmę pomieszczenia na gabinet stomatologiczny, ginekologiczny i gabinet lekarski; Łódź ul. Bardowskiego 10,
tel. 506 026 500

Wynajmę wolno stojący budynek Przychodni Lekarskiej z 4 gabinetami i pomieszczeniami dodatkowymi o łącznej powierzchni 190 m², niedaleko Manufaktury w Łodzi,
tel. 505 030 252

Udostępnię wynajmowany gabinet lekarski, dowolne godziny przyjęć, czynsz do podziału,
tel. 661 775 740

Wynajmę gabinet ortodontie przy działającym gabinecie stomatologicznym (Retkinia),
tel. 600 419 055

Wynajmę gabinety lekarskie,
tel. 536 771 223

UWAGA! Możliwy podział na mniejsze powierzchnie. Zaproponuj swoją stawkę najmu! Łódź-Manhattan, Piotrkowska 204 (441 m²) – sprzedam, wynajmę, inne propozycje; Łódź-Widzew, Gorkiego 10 (259 m²) – wynajmę, inne propozycje. Świetne lokalizacje na usługi medyczne, atrakcyjne stawki najmu,
tel. 668 403 669

Wynajmę gabinet lekarzowi ortodontie w centrum medyczno-stomatologicznym, ul. Zgierska 249 w Łodzi,
tel. 507 101 310

Wynajmę gabinet lekarzowi pedodontie w centrum medyczno-stomatologicznym, ul. Zgierska 249 w Łodzi,
tel. 507 101 310

Wynajmę gabinet lekarzowi w centrum medyczno-stomatologicznym przy ul. Zgierskiej 249 w Łodzi,
tel. 507 101 310

Sprzedam nowoczesny gabinet stomatologiczny w centrum Łodzi,
tel. 606 625 495

Do wynajęcia gabinet lekarski dla lekarzy specjalistów, dowolne godziny przyjęć lub na wyłączność. Dobra lokalizacja,
tel. 508 154 808 lub 502 570 138

Sprzedam lokal 76 m² na gabinet – przychodnię, Łódź, ul. Narutowicza 51, parter,
tel. 608 438 110

Wynajmę 2-pokojowe mieszkanie studentom medycyny (Dąbrowa). Lokalizacja z bardzo dobrym dojazdem do centrum Łodzi i w rejon ul. Narutowicza,
tel. 42 646 40 78, 728 775 665
e-mail: a.tyszkowska1@wp.pl

Wynajmę gabinety lekarskie w istniejącym NZOZ (okolice ICZMP),
tel. 605 343 298, 603 530 554

Wynajmę gabinety lekarskie (możliwa stomatologia) – Łódź, ul. Zacisze 16 (przy ul. Pomorskiej),
tel. 601 378 109

Kupię lokal do 25 m² w Łodzi, w kwartale ulic: Piłsudskiego/Pomorska/Piotrkowska/Konstytucyjna, spełniający warunki do prowadzenia gabinetu stomatologicznego,
tel. 604 518 651

Udostępnię gabinet lekarski, gabinet rehabilitacji. Nawiążę współpracę z ortopedą i neurologiem,
tel. 602 533 002

Sprzedam dom – 350 m² – mieszkanie, działalność. Atrakcyjna okolica na granicy Łodzi i Zgierza,
tel. 600 585 661

Różne

Kompleksowa obsługa z zakresu rozliczeń z NFZ w stomatologii,
www.biuro-med.pl,
tel. 600 174 412

Sprzedam

Z powodu wyjazdu, sprzedam za odstępną gabinet stomatologiczny w Brzezinach,
tel. 604 180 044

Tanio wyposażenie gabinetów: okulistycznego i ginekologicznego,
tel. 508 270 253

Sprzedam
UNIT STOMATOLOGICZNY
STEERN WEBER,
używany, z wyposażeniem gabinetu, stan bardzo dobry,
tel. 500 757 230

WOLNE POWIERZCHNIE DO WYNAJĘCIA

w publicznym zakładzie opieki zdrowotnej, na terenie dzielnicy Łódź-Góra z przeznaczeniem na działalność medyczną:
powierzchnia 70,87 m² – I piętro z osobnym wejściem,
powierzchnia 96,52 m² – II piętro, winda w budynku.
Wszelkie informacje są udzielane, tel. 609 160 800



Zdzisława Janczak-Wyrobek – okulistka z malarską pasją

Zdzisława Kazimiera Janczak-Wyrobek urodziła się w Uniejowie 2 lipca 1944 r. Tu ukończyła Szkołę Podstawową, a następnie kontynuowała naukę w Liceum Ogólnokształcącym w Turku. W 1962 r. zrobiła maturę i zdała na Akademię Medyczną w Poznaniu, uzyskując dyplom lekarza w 1969 r.

W 1974 r. zdobyła pierwszy stopień specjalizacji z okulistyki. Pracowała kolejno w przychodniach w Gdyni, Turku i Poddębicach. Ostatnio powróciła w rodzinne strony i prowadziła w Uniejowie prywatną praktykę okulistyczną, którą wyrejestrowała w 2012 r. Od 2000 r. była członkiem łódzkiej Okręgowej Izby Lekarskiej, przenosząc się do nas z Wielkopolskiej Izby Lekarskiej w Poznaniu.

Zmarła na początku kwietnia 2013 r. Uroczystości pogrzebowe doktor Zdzisławy Janczak-Wyrobek odbyły się w sobotę 13 kwietnia 2013 r. na cmentarzu w Uniejowie.

•••

Izbową pamiątką po Pani Doktor pozostała grafika wisząca w galerii obrazów OIL w Łodzi, wykonana w 2008 r. i zatytułowana „Uniejów – Panorama od strony Warty”,



którą Autorka podarowała naszej Izbie. Jej pozazawodową pasją było malowanie i szkicowanie, a ulubione techniki to akwarela, tusz i kredka. Malowała głównie pejzaże okolic Uniejowa, ale też innych zakątków kraju oraz Turcji. Rysowała portrety sławnych ludzi, np. Papieża Jana Pawła II czy Marszałka Józefa Piłsudskiego, a także wizerunki Matki Boskiej. W łódzkim Klubie Lekarza wielokrotnie wystawiała swoje prace, prezentując je podczas kolejnych Ogólnopolskich Wystaw Malarstwa Lekarzy (IV, VI, VII, VIII, IX i jubileuszowej – X).

opr. AP



6 maja 2013 r. odszedł z naszego grona w wieku 94 lat,

dr n. med. **Jerzy Borowski**

Przez wiele lat pracował w III Klinice Chorób Wewnętrznych Akademii Medycznej w Łodzi, prowadzonej przez prof. Waclawa Markerta. W tym czasie obronił pracę i otrzymał tytuł doktora nauk medycznych. Następnie, aż do chwili przejścia na emeryturę, pracował na stanowisku ordynatora Oddziału Wewnętrznego w Szpitalu Chorób Płuc w Łodzi. Przez długi czas był również biegłym sądowym z zakresu medycyny.

Poza medycyną interesował się polityką, teatrem i muzyką. Lubił góry, szczególnie Tatry. Wiele urlopów spędziliśmy w gronie przyjaciół, wędrując i poznając piękno

Szlaków Tatrzańskich po obu stronach granicy. Nigdy nie zapomnimy, Jurku, wspólnych spotkań z okazji imienin, urodzin i innych okoliczności. Na zawsze zostaniesz w naszej pamięci.

Koledzy i Przyjaciele

•••

Jednocześnie, za pomoc i życzliwość okazaną doktorowi Jerzemu Borowskiemu w czasie Jego choroby, serdecznie dziękujemy zespołowi Oddziału Kardiologicznego Szpitala im. Pirogowa w Łodzi, dr. n. med. Leszkowi Brodowskiemu – ordynatorowi Ośrodka Wczesnej Rehabilitacji Kardiologicznej Szpitala im. M. Kopernika na Popiołach oraz doktor Annie Woźniak i personelowi Zakładu Opiekuńczo-Leczniczego przy ul. Próchnika 43 w Łodzi. Pod koniec życia doktor Jerzy Borowski przebywał w łódzkim Centrum Leczniczo-Rehabilitacyjnym przy ul. Lodowej, ponieważ Jego stan zdrowia nie pozwalał na powrót do domu. Serdeczne podziękowanie składamy dyrektorowi Centrum – Krystynie Matysek, doktor Annie Piątkowskiej i całemu personelowi II piętra pawilonu B, za troskliwą opiekę, wyrozumiałość i okazane serce w ostatnich tygodniach życia Jurka.

Czasem cały świat oznacza mniej niż jeden człowiek, którego brak.

1 maja 2013 r. zmarł w wieku 54 lat

dr n. med. **Sławomir Krogulski,**

łódzianin, specjalista psychiatra

Urodzony 1 września 1958 r. w Łodzi. Ukończył łódzką Akademię Medyczną, Wydział Lekarski, dyplom otrzymał w 1983 r. Specjalizację z psychiatrii uzyskał w 1987 r. – pierwszy stopień, w 1994 r. – drugi stopień. W 2001 r. obronił pracę doktorską, uzyskując tytuł doktora nauk medycznych. Ostatnie miejsce pracy – Instytut Centrum Zdrowia Matki Polki w Łodzi.

Uroczystości pogrzebowe odbyły się 8 maja br. na Cmentarzu Katolickim Doły przy ul. Smutnej w Łodzi

OKRĘGOWA IZBA LEKARSKA W ŁODZI

Dyżury

Prezes ORL – GRZEGORZ MAZUR – wtorek – po uzgodnieniu telefonicznym

Wiceprezesa ORL

Lesław Pypec – 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 – Waldemar Grabowski – wtorek 13⁰⁰–15⁰⁰

Sekretarz ORL – Paweł Czekalski – środa 15⁰⁰–16⁰⁰

Zastępca Sekretarza ORL – Włodzimierz Kardas – środa 14³⁰–15³⁰

Skarbnik ORL – Zbigniew Kijas

Członkowie Prezydium ORL

Ryszard Golański (po uzgodnieniu telefonicznym), Małgorzata Lindorf (po uzgodnieniu telefonicznym)

Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej

Zbigniew Muszyński – środa 15⁰⁰–18⁰⁰

Przewodniczący OSL – Januariusz Kaczmarek – środa 13⁰⁰–15⁰⁰

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

Pełnomocnik ds. zdrowia lekarzy – Leszek Dobrowolski – tel. 668 005 348, e-mail: dajo@vp.pl

BIURO OKRĘGOWEJ IZBY LEKARSKIEJ

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

Dyrektor Biura OIL: Halina Kotus Główna księgowa: Małgorzata Lewandowska

Biurowisko 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, Elżbieta Jerzmanowska – 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

Rejestr podmiotów kształcących lekarzy, punkty edukacyjne, konkursy: Urszula Pruszyńska – tel. 42 683 17 25,

Okręgowa Komisja Wyborcza: Elżbieta Sadura (także Klub DoktoRRiders) – tel. 42 683 17 27, e-mail: ela.sadura@hipokrates.org

Rejestr lekarzy, dział kadr lekarskich, staże podyplomowe: Jolanta Marcinkowska – kierownik Działu Rejestru

Ewa Lenartowicz – tel. 42 683 17 17, Barbara Kamieniak-Szafrąńska – tel. 42 683 17 14, Agnieszka Gasparowicz – 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, 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 Komisji ds. Współpracy z Zagranicą, sprawy Rzecznika Praw Lekarzy: Elżbieta Sadura – tel. 42 683 17 27

Sprawy Koła Młodych Lekarzy: Barbara Kamieniak-Szafrąńska – tel. 42 683 17 14

Rzecznik prasowy, redaktor strony internetowej OIL: Adriana Sikora – tel. kom. 66 88 33 764, e-mail: a.sikora@hipokrates.org

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

Jarosław Klimek – wtorek 14⁰⁰–15³⁰

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

Fundacja Wspierania Seniorów Środowisk Inteligencjnych: PKO BP SA, nr konta 87 1020 3352 0000 1102 0094 0049



HONDA Civic**
-3000 PLN,
leasing 104,5% (PLN),
ubezpieczenie od 2200 PLN

HONDA CR-V*
leasing 104,3% (€),
ubezpieczenie już od 2,7%



HONDA Accord***
-25 000 PLN,
ubezpieczenie już od 2,7%



Spełniamy wakacyjne marzenia!

Pomyśl już teraz, czym wyruszysz na wakacje. Odwiedź salon Hondy, wybierz swój model i ruszaj na wakacje marzeń swoją nową Hondą.

* Honda CR-V, zużycie paliwa w cyklu mieszanym w zależności od wybranej wersji od 7,2 do 7,5 l/100 km; emisja CO₂ od 168 do 175 g/km. Model na zdjęciu może zawierać akcesoria nie objęte promocją. Promocyjny leasing 104,3% dla eksporterów na Hondę CR-V - leasing platny w EURO, woi 30%, okres 35 miesięcy, wykup 0,1%, wartość netto pojazdu 120.000,00 zł, erbor 0,118%. Oferta Honda Finance.

** Rabat 3000 dot. Hondy Civic 5D rocznik 2013, benzyna. Zużycie paliwa w cyklu mieszanym w zależności od wybranej wersji od 5,4 do 6,4 l/100 km, emisja CO₂ od 128 do 150 g/km. Model na zdjęciu może zawierać akcesoria nie objęte promocją. Promocyjny leasing 104,5% dot. modelu Honda Civic 5D, rocznik 2012 i 2013, benzyna. Waluta PLN, woi 30%, okres 35 miesięcy, wykup 0,1%, wartość netto pojazdu 60.000,00 zł, wibor 3,28%. Dotyczy promocji leasingowo-bankowej oferowanej przez Honda Finance.

*** Rabat 25 000 złotych dot. Hondy Accord Tourer i Hondy Accord Sedan, rocznik 2012, benzyna. Ilość samochodów w ofercie ograniczona. Powyższa oferta nie łączy się z poprzednimi rabatami i jest ważna od 05.04.2013. Zużycie Paliwa w cyklu mieszanym w zależności od wybranej wersji wynosi od 8,2 do 8,4/100 km, emisja CO₂ od 190 do 193 g/km. Modele na zdjęciu mogą zawierać akcesoria nie objęte promocją.

Stąd do przyszłości:
hybryda z dieslem.

www.peugeot.pl



DRIVE IN 4 DIMENSIONS

PEUGEOT REKOMENDUJE TOTAL

Model prezentowany na zdjęciu może różnić się od wersji dostępnej w ofercie. Zużycie paliwa w cyklu mieszanym: 4,1 l/100 km, emisja CO₂: 107 g/km. Samochody Peugeot podlegają recyklingowi i odzyskowi zgodnie z przepisami dotyczącymi wymogów ochrony środowiska. Demontażu samochodów i zużytych części dokonuje się zgodnie z przepisami o odpadach.



Przyszłość zaczyna się tu i teraz: Peugeot 508 RXH to pierwszy na świecie samochód hybrydowy z silnikiem Diesla. Wykorzystana w nim technologia HYbrid4 to połączenie dwóch najbardziej efektywnych rodzajów napędu: silnika wysokoprężnego do jazdy poza miastem oraz jednostki elektrycznej idealnej w warunkach miejskich. Pozwoliło to uzyskać aż 200 KM mocy oraz napęd 4x4, w którym silnik Diesla napędza przednie koła, a elektryczny – tylne. Poza napędem na obie osie „allroadowy” charakter auta podkreślają muskularna sylwetka, osłony nadwozia oraz zwiększony prześwit. Peugeot 508 RXH to niezwykle innowacyjna technologia, lecz dzięki czterem trybom napędu jest wyjątkowo prosty w użytkowaniu. Sprawdź! Przyszłość możesz spotkać także w nowym Peugeot 3008 HYbrid4. Zapraszamy.

NOWY PEUGEOT 508 RXH



PEUGEOT

MOTION & EMOTION

Na Państwa pytania odpowiadają:

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



92-340 Łódź, ul. Snowalniająca 3
(przy skrzyżowaniu Przybyszewskiego i Puszkina)
tel. 042 677 19 99, 677 14 99
www.nordynski.peugeot.pl, e-mail: firma@nordynski.pl

