



ograniczenie  
biurokracji

godziwe płace

likwidacja kolejek

więcej specjalistów  
bez skierowań

uproszczenie procedur

opieka zdrowotna  
w szkołach

zniesienie limitów

fundusze na szkolenia  
i konferencje

czas dla pacjenta  
- nie dla  
pracy papierkowej

recepty nie czekają

nakłady godne  
Europejczyków

# WYPRZEDAŻ OH!



OPEL ASTRA już od

## 25 000 zł

w kredycie 50/50 prawdziwe 0%  
0% prowizji, 0% oprocentowania

OPEL CORSA już od

## 19 000 zł

w kredycie 50/50 prawdziwe 0%  
0% prowizji, 0% oprocentowania

**KREDYT PRAWDZIWE 0%**

## OH! CO ZA OKAZJA!

Specjalne rabaty na wszystkie modele Opla

- Rabat Lojalnościowy
- Rabat dla grup zawodowych:  
lekarz, pielęgniarka, prawnik, nauczyciel, służby mundurowe i wiele innych

Przyjmujemy auta w rozliczeniu. Odkup za gotówkę



Liczba aut w promocji ograniczona. Promocja dostępna jest u dealerów Opla biorących w niej udział. Podane kwoty zawierają rabaty promocyjne i stanowią wysokość wpłaty własnej w programie „50/50 prawdziwe 0%” odpowiednio dla: 19 000 zł – Opla Corsy 3d, Essentia 1.2 (70 KM); 25 000 zł Opla Astry Active 1.4 5dr (100 KM). Zaprezentowane modele samochodów mogą zawierać elementy wyposażenia dodatkowego, dostępne za dopłatą. Do skorzystania z kredytu „50/50 prawdziwe 0%” w Getin Noble Bank wymagane jest przedstawienie dowodu wykupienia ubezpieczenia komunikacyjnego AC. RRSO w kredycie „50/50 prawdziwe 0%”, dla pojazdu fabrycznie nowego Opel Astra, na dzień 15.10.2015 r. wynosi 6,53% przy następujących założeniach: całkowita kwota kredytu 25 000 zł na okres 12 miesięcy z oprocentowaniem 0,00% dla samochodu o wartości 50 000,00 zł przy wpłacie własnej 25 000 zł. Wysokość raty płatnej po roku wynosi 25 000 zł, całkowity koszt kredytu wynosi 1 495,00 zł (0,00 zł – odsetki, 0,00 zł – prowizja, 1 495,00 zł – szacunkowy koszt ubezpieczenia komunikacyjnego AC w całym okresie kredytowania). Całkowita kwota do zapłaty przez Kredytobiorcę wynosi 26 495,00 zł. Zużycie paliwa i emisja CO<sub>2</sub>: Opel Corsa: 6,0–3,4 l/100 km; 140–89 g/km, Opel Astra: 5,6–5,3 l/100 km; 131–124 g/km; wg Rozporządzenia WE 715/2007, w cyklu mieszanym, na podstawie oficjalnych testów w warunkach laboratoryjnych. Rzeczywiste wartości mogą różnić się od podanych w zależności od wyposażenia pojazdu, zachowania kierowcy, warunków atmosferycznych, nawierzchni, jak i innych czynników natury nietechnicznej. Informacje na temat złomowania samochodu, przydatności do odzysku oraz recyklingu są dostępne na [www.opel.pl](http://www.opel.pl)

**BSP Sp. z o.o. Autoryzowany Dealer Opla**  
Łódź, ul. Pabianicka 94/96, tel. 42 681 16 98, [www.opelbsp.pl](http://www.opelbsp.pl)

# BSP

## Wydawca

Okręgowa Izba Lekarska w Łodzi  
93-005 Łódź, ul. Czerwona 3  
(wykaz telefonów bezpośrednich – III s. okładki)  
[biuro@oil.lodz.pl](mailto:biuro@oil.lodz.pl)

[www.oil.lodz.pl](http://www.oil.lodz.pl)

## Komisja Informacyjno-Wydawnicza ORL VII kadencji

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

## Kolegium redakcyjne „Panaceum”

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

## Pismo redaguje zespół

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

## Sekretariat redakcji i biuro reklamy

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

[panaceum@oil.lodz.pl](mailto:panaceum@oil.lodz.pl), [alina.paradowska@hipokrates.org](mailto:alina.paradowska@hipokrates.org)

## Skład komputerowy: kierc.net

## Druk: SPRINT STUDIO Jarosław Szejner

Numer zamknięto 9 grudnia 2015 r.

Nakład 12 750 egz.

## Copyright © OIL Łódź

### Dane o piśmie

- Okładki i środek w pełnym kolorze.
- Liczba edycji – 9 w roku.
- Nakład: 12 750 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.

Cennik ogłoszeń i reklam oraz warunki ich przyjmowania:

[www.oil.lodz.pl](http://www.oil.lodz.pl)>Panaceum>ogłoszenia

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

### Uwaga autorzy tekstów i zdjęć!

Redakcja zastrzega sobie prawo do skracania oraz redagowania nadesłanych tekstów, nie zwraca materiałów niezamówionych. Przesyłane zdjęcia w postaci cyfrowej muszą być w formacie JPG zajmować co najmniej 1 MB. Prosimy zwrócić uwagę wysyłając zdjęcia e-mailem, by program pocztowy nie zmniejszył ich rozmiaru.



### Nasza okładka

Zbliżają się Święta Bożego Narodzenia, a z nimi bieży do nas Mikołaj, z twarzą nowego ministra zdrowia, który niesie nam prezenty spisane na papierowej wstędze...

Projekt okładki: Leokadia Bartoszek

## Od redakcji

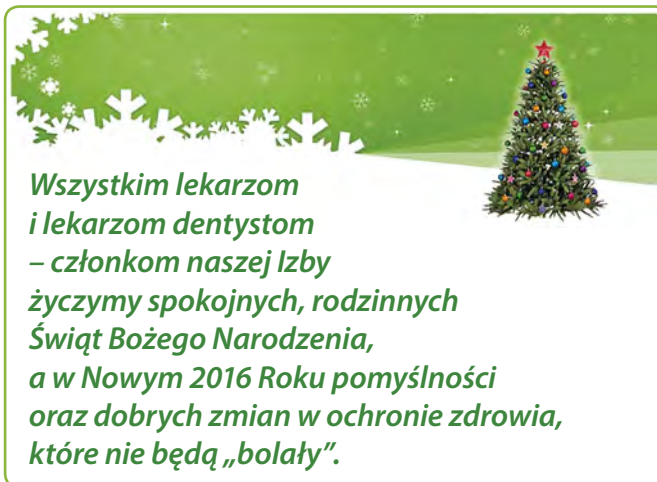
# Lekarze w Sejmie, Senacie, ministerstwie

Czas w końcu roku przyspieszył, a to z powodu radykalnych zmian, jakie stały się pokłosiem październikowych wyborów parlamentarnych. Efekt przyspieszenia obserwuje się w każdej sferze życia polityczno-społecznego, także w ochronie zdrowia. Nowy minister zdrowia – dr n. med. Konstanty Radziwiłł, dobrze znany w środowisku ze swej działalności samorządowej, ostro zabrał się do roboty i już na początku grudnia przedstawił plan działań resortu na dziś, na jutro i... na dalszą przyszłość. Piszemy o tym w artykule tzw. czołówkowym, zatytułowanym „Nic o nas bez nas”. Tytuł ten nie tylko nawiązuje do zainicjowanej już bliskiej współpracy między obecnym ministrem oraz Naczelną Radą Lekarską. Również do tego, że w aktualnym parlamencie mamy rekordową liczbę naszych reprezentantów – zarówno w Sejmie, jak i w Senacie. Zapraszam do lektury...

Obok wskazanego artykułu, w tym numerze „Panaceum” na szczególną uwagę zasługują jeszcze dwa teksty historyczne, dotyczące korzeni łódzkiej medycyny akademickiej: Uniwersytetu Medycznego, a wcześniej Akademii Medycznej. Uczelnia ta powstała w 1950 r., a poprzedziły ją starania utworzenia w Łodzi wyższej szkoły lekarskiej jeszcze w okresie międzywojnia, po okupacji zaś – powołanie wydziałów medycznych na nowo powstałym Uniwersytecie Łódzkim. Drugi tekst również dotyczy naszej Alma Mater i opisuje wydarzenia, jakie stały się udziałem młodzieży studenckiej na przełomie lat 1980/1981, które w historii zapisały się jako Strajk AM’81. Polecam...

W tym wydaniu „Panaceum” jest zresztą jeszcze więcej ciekawych tekstów publicystycznych, felietonów, informacji z życia środowiska, aktualności prawnych czy recenzji z imprez. A ponieważ nasze pismo dotrze do rąk Czytelników w tygodniu przedświątecznym, będzie to poczytać przy choince.

Nina Smoleń  
[ninasm@poczta.fm](mailto:ninasm@poczta.fm)



**Wszystkim lekarzom  
i lekarzom denty stom  
– członkom naszej Izby  
życzymy spokojnych, rodzinnych  
Świąt Bożego Narodzenia,  
a w Nowym 2016 Roku pomyślności  
oraz dobrych zmian w ochronie zdrowia,  
które nie będą „bolały”.**

Informujemy, że 24 grudnia 2015 r. (wigilia) Biuro Okręgowej Izby Lekarskiej w Łodzi oraz biura OIL w delegaturach – będą nieczynne. Podstawą udzielenia dnia wolnego za dzień świąteczny, przypadający w sobotę – art. 130 ust. 2 Kodeksu Pracy.

## Spisane na gorąco

- 3 Szansa na współpracę...**  
Słowo Prezesa
- 3 Z notatnika rzecznika**

## Publicystyka, reportaż

- 4 Nic o nas bez nas**  
Lekarze w Sejmie, Senacie, Ministerstwie Zdrowia
- 5 25 postulatów samorządu lekarskiego do ministra zdrowia**
- 6 Potrzeba współdziałania i konsultacji**  
Rozmowa z doktor Joanną Kopcińską z Łodzi, posłanką na Sejm VIII kadencji, wiceprzewodniczącą Sejmowej Komisji Zdrowia
- 7 Szczepienia ochronne – bezpieczeństwo blisko i daleko**
- 9 Lekarska Temida coraz bardziej „karna”**
- 10 Dwadzieścia sześć dni na „Farmacji”**  
Studencki strajk medyków styczeń–luty 1981 r.
- 12 Łódź you smile – merytorycznie i atrakcyjnie**  
Zgłębnik stomatologiczny
- 13 Waga sprawiedliwości...**  
Prowokacje
- 14 Geneza łódzkiej medycyny akademickiej**  
Od idei, przez uniwersytet do akademii (1938–1945–1950)
- 17 Czasy się zmieniają**  
Refleksje po rocznicowym spotkaniu
- 18 Tradycje, zwyczaje i przyzwyczajenia**  
Moim zdaniem

## Z życia środowiska

- 20 UM w Łodzi wśród liderów LUMEN 2015**
- 20 Kulinarna podróż z... pomocą dla ICZMP**
- 21 „Kopernik 2015” – już po raz ósmy**
- 21 Filmowcy WOŚP w Skierniewicach**
- 21 Nowy prezes PTL**
- 21 Łodzianie we władzach towarzystw**

## Izbowe aktualności

- 22 Młodzi lekarze z licencją na wolność zawodową**  
Wręczenie praw wykonywania zawodu młodym lekarzom, członkom łódzkiej Okręgowej Izby Lekarskiej
- 22 Uwaga! Szkolenia specjalizacyjne – ankieta**
- 23 Nuga Best. Co to jest?**  
Listopadowe spotkanie KLS

## Blżej prawa

- 24 Paragraf na wytrych rozprostowany...**  
Z lekarskiej wokandy

- 24 Prawniczy Newsletter Medycyny**
- 26 Prawo i ubezpieczenia**  
Izbowe sympozjum szkoleniowe
- 27 Zwolnienie z ćwiczeń WF w szkole**
- 27 Kasy fiskalne – nowa interpretacja**

## Z historii medycyny

- 28 Franciszek Wawnikiewicz**  
Portrety niepospolitych medyków
- 29 Jak długo człowiek żyć powinien?**  
Czytamy klasyków medycyny polskiej (odcinek 16)

## Literatura i sztuka

- 30 Fotograficy łódzkiej OIL na PhotoArtMedica**  
Międzynarodowy Salon Fotografii Artystycznej Lekarzy
- 30 Słowo pulsuje u „nas” szczególnie**

## Nasze sprawy

- 31 Pogadajmy sobie choćby o... pogodzie**
- 32 Rekolekcje adwentowe**
- 32 Dehumanizacja medycyny**
- 32 Podziękowania**
- 33 Dwa w jednym...**  
Z listów do redakcji

## Klub lekarza

- 35 Wciąż widzę Wasze twarze...**  
Lekarskie Zaduszki
- 35 Zapowiedzi imprez**
- 36 Architektura łódzkich szpitali PRL-u**  
Na zdjęciach ładniejsze niż w „realu”
- 37 Andrzejkowo-nalewkowe wróżenie**
- 38 Izbowe Mikołajki 2015**  
Czy na sali był prawdziwy Święty Mikołaj?

## Sport

- 40 Czternaście medali dla zawodników łódzkiej OIL**  
XVIII Halowe MPL w Tenisie, Pabianice 2015
- 41 Rozgrywki z... duchem**  
SSN! Czyli szachy są najważniejsze!

## Kartki z podróży

- 42 Tam, gdzie Polin znaczy Polska**  
Wycieczka lekarzy-seniorów do Warszawy

## Pora relaksu

- 43 Krzyżówka**
- 43 Medycyna na wesoło**

Tuż przed Świątami Bożonarodzeniowymi, sale łódzkiej siedziby Okręgowej Izby Lekarskiej będą rozbrzmiewać dźwiękami najpiękniejszych kolęd i pastorałek. Na niedzielę 20 grudnia br., w Klubie Lekarza – zgodnie z tradycją – zaplanowano kolejny

### Koncert Świąteczny

Pełne klimatu spotkanie wypełnią nastrojowe utwory w wykonaniu „Globus Christmas Trio” Grzegorza Kusiaka. Początek koncertu o godz. 17:00.

Wszystkich lekarzy i lekarzy dentyków oraz ich rodziny i znajomych serdecznie zapraszamy.

Wstęp wolny!





## Słowo Prezesa

### Szansa na współpracę...

Grudniowym zapachem igliwia, pośród wieczorów rozciągniętych do granic, ogrzewamy myśli, czekające migotania światła w uśmiechach najbliższych. Melodie rodzinnych spotkań znów wybrzmia nutą spontanicznej radości i tradycji pokoleń. W ten wyjątkowy czas możemy być raz jeszcze razem, dzieląc serce nadzieją i szukając marzeń najskrytszych, nawet jeśli...

Wyjątkowy jest też rok, przebiegający pod znakiem niekończących się kampanii i zmian, których wymiar personalny i systemowy przyjdzie nam weryfikować przez najbliższe miesiące, a może nawet lata. Po czerwcowej zmianie na stanowisku ministra zdrowia, w listopadzie nastąpiła kolejna, tym razem związana z objęciem władzy przez inną formację polityczną. Tak więc mamy już trzeciego sternika resortu zdrowia w ciągu ostatnich dwunastu miesięcy, co w annałach naszej pamięci trudne jest do powtórzenia. Jednak znacznie większą osobliwością listopadowego przesilenia jest powierzenie teki ministra w nowym rządzie Konstantemu Radziwiłłowi. W taki oto sposób, pierwszy raz w historii resortowe kierownictwo powierzono byłemu prezesowi Naczelnej Rady Lekarskiej. Wielkie to wyzwanie dla nowego szefa resortu, bo jak żaden z jego poprzedników zna dogłębnie problemy funkcjonowania systemu ochrony zdrowia, widziane z perspektywy samorządu lekarskiego. Na te problemy niejednokrotnie zwracały bowiem uwagę apele i stanowiska NRL, których był on pomysłodawcą i autorem, a często również medialnym wyrazicielem.

Dziś cały ten dorobek samorządowy jest wielkim atutem nowego ministra, który powinien zaowocować podejmowaniem reform nie tylko zgodnych z potrzebami pacjentów, ale też z oczekiwaniami lekarzy i lekarzy dentyistów. Czekamy więc na odejście od nadmiernej ekonomizacji medycyny, sprowadzającej lekarza do roli regulatora rynku świadczeń zdrowotnych, przytłoczonego ponad miarę obowiązkami biurokratycznymi. Z niecierpliwością wyglądamy decyzji w sprawie likwidacji obowiązku określania poziomu i rodzaju uprawnień do leków refundowanych przy wystawianiu recept oraz zmiany zasad leczenia onkologicznego, opartych na powszechnie krytykowanym „pakiecie onkologicznym”. Liczymy

też na przywrócenie stażu podyplomowego i zwiększenie dostępności do specjalizacji, czego oczekują zwłaszcza młodzi lekarze i lekarze dentyści.

Będziemy pilnie śledzić losy tych i wielu innych postulatów z nadzieją, że nie zagubią się w pałacyku przy Miodowej i nie natrafiają na barierę urzędniczej niemożności. Zanim jednak pojawią się pierwsze projekty rozwiązań systemowych, przychodzi nam poruszać się w przestrzeni rządowych zapowiedzi, które z racji poziomu ogólności jednych napawają optymizmem, a innych trapią niepewnością jutra. Dla jednych cenne są słowa o przywróceniu podmiotowości pacjenta i humanizacji pracy lekarza, a innym sen z powiek spędza wizja nieuchronnych zmian w zakresie sposobu finansowania opieki zdrowotnej, odczytywana jako wstęp do likwidacji Narodowego Funduszu Zdrowia. Jeśli zaś połączyć powrót do finansowania budżetowego z oddzieleniem publicznej i prywatnej ochrony zdrowia, to znaków zapytania pojawia się jeszcze więcej.

Trudno jednak obecnie zagłębiać się w analizie wszystkich ministerialnych poczynań, jakie czekają nas w najbliższej przyszłości, gdyż jesteśmy jakby na etapie drogowskazów, otoczonych mglistym krajobrazem piętrzących się hipotez i domysłów bez końca. Bardziej istotne wydaje się szukanie odpowiedzi na pytanie, czy nowy minister zdrowia zmieni podejście do społecznych konsultacji, które dotychczas pozostawiały wiele do życzenia. Wydaje się, że szansą na zmianę nieformalnego obyczaju pomijania głosu środowiska lekarskiego w podejmowaniu rozwiązań legislacyjnych jest właśnie samorządowe doświadczenie obecnego ministra. Nawet więc mając w pamięci ludową mądrość o tym, że „punkt widzenia zależy od punktu siedzenia”, nie ustaję w przekonaniu, że szansa na współpracę ma wymiar historyczny. Wierzę w to, że można pogodzić nowe kompetencje i odpowiedzialność z szacunkiem dla własnej przeszłości i wiernością głoszonym zasadom. Obejmowanie nowych stanowisk, nawet bardzo odmiennych społecznie, nie musi przecież oznaczać przejścia na... „ciemną stronę mocy”.

## Z notatnika rzecznika

### **Bezpłatne leki dla seniorów na osobnej liście**

Wszystko wskazuje na to, że prace nad projektem ustawy, która ma dać seniorom prawo do darmowych leków, są już na finiszu. Ze stuprocentowej ulgi przy zakupie medykamentów będą mogły skorzystać osoby po siedemdziesiątym piątym roku życia, a podstawą będzie PESEL. Bezpłatne recepty na leki będą mogli wypisywać tylko lekarze pierwszego kontaktu. Nowy minister zdrowia – Konstanty Radziwiłł stwierdził, że to zapobiegnie nadużyciom. Minister poinformował ponadto, że leki dla seniorów znajdą się na osobnej liście, która będzie równolegle publikowana z ogólną listą refundacyjną. Z badań OECD wynika, że Polacy należą do grupy państw, w których najmniejszą dopłacamy do leków z własnej kieszeni.

Źródło: „Dziennik Gazeta Prawna”

### **Nowatorska metoda leczenia złamań kręgosłupa**

Neurochirurdzy ze Szpitala im. Matki Polki w Łodzi, jako jedyni w Europie, dzięki opracowanej przez siebie metodzie, doprowadzają dziecko po złamaniu trzonu kręgosłupa do pełnej sprawności. Nowatorską metodą leczą też dorosłych, ale w przypadku dzieci są pionierami. Do tej pory jedyną metodą leczenia takiego pacjenta było wkręcenie śrub w trzon kręgosłupa i usztywnienie ich prętami. Po takiej operacji główny cel zostaje osiągnięty – kręgosłup jest wyprostowany, a bóle ustępują, ale chore ma po zabiegu ograniczone ruchy. Łódzcy neurochirurdzy opracowali jednak inną metodę. Gdy złamanie jest świeże, a trzony nad i pod tym uszkodzonym jeszcze się nie odkształciły, lekarze wprowadzają przeskórnie implant wewnątrztrzonowy, by rozprężyć złamany odcinek i nadać mu pierwotny kształt. Następnie wszystko utwardzają cementem medycznym i pacjent po trzech dniach wychodzi ze szpitala. Dorosłych pacjentów wyleczonych dzięki tej metodzie jest wielu, wśród dzieci takich operacji w Europie wykonano zaledwie trzy, i wszystkie w Instytucie Centrum Zdrowia Matki Polki.

Źródło: „Rynek Zdrowia”

### **Filmy 3D pomagają w kształceniu lekarzy**

W łódzkim studiu Taurus Film ITD powstało pięćdziesiąt filmów przedstawiających w formacie 3D różne operacje kardiochirurgiczne. To jedyna

ciąg dalszy na s. 19 ⇨

# Nic o nas bez nas

Gdy ten numer „Panaceum” dotrze do rąk Czytelników, za nami pozostanie już ponad miesiąc od momentu, kiedy nowo wybrani posłowie do Sejmu RP, na swym pierwszym posiedzeniu zwołanym na 12 listopada 2015, złożyli ślubowanie zawarte w art. 104 ust. 2 Konstytucji. Od tego czasu bardzo wiele się wydarzyło i nikt nie może zaprzeczyć, że był to czas (nie wdając się w szczegóły, bo nie miejsce na to) burzliwych dyskusji, zaskakujących sytuacji i gwałtownych zmian, które stały się zaczynem politycznych swarów i napięć społecznych. Na tym tle „poletko” ochrony zdrowia jawi się niczym oaza spokoju, w której panuje wzajemne zrozumienie i szacunek okazywany stronom prowadzonego dialogu, a można nawet rzec – partnerskie układy. Bo też „układy” w tej sferze życia społecznego po ostatnich wyborach parlamentarnych przybrały niecodzienną konfigurację.

•••

Zacznijmy od parlamentu VIII kadencji, w którym mandat wyborców zdobyło (według naszego rozeznania) w sumie dwudziestu ośmiu lekarzy i lekarzy dentyków (to więcej niż w poprzedniej, kiedy było ich dwudziestu sześciu). Z tej liczby siedemnastu absolwentów uczelni medycznych zasiadło w ławach poselskich, a jedenastu – w senatorskich, przy czym jeden z senatorów-lekarzy dzierży łaskę marszałkowską; jest nim Stanisław Karczewski, chirurg z Radomia. Wypada wymienić jeszcze jedno nazwisko spośród senatorów, które w dalszej części tej publikacji będzie się jeszcze przewijało; jest to dr n. med. Konstanty Radziwiłł, lekarz rodzinny i lekarz ogólny z Warszawy, działacz samorządu lekarskiego (ale o tym później).

Z kolei spośród lekarzy-posłów tylko jeden nie podjął pracy w Komisji Zdrowia (jest nim Radosław Lubczyk, lekarz dentyś z Koszalina), natomiast pozostałych szesnastu zgłosiło akces i powołanych zostało do jej składu. Wśród nich znalazły się również dwie posłanki z województwa łódzkiego: Elżbieta Radziszewska z Piotrkowa Trybunalskiego i Joanna Kopcińska z Łodzi. Dla tej pierwszej obecna kadencja jest już szóstą, jeśli chodzi o działalność parlamentarną, natomiast ta druga jest w Sejmie „nowicjuską” (krótki wywiad z panią poseł zamieszczamy na s. 6).

Należy dodać, że J. Kopcińska w sejmowej Komisji Zdrowia pełni funkcję jednego z pięciu zastępców jej przewodniczącego, którym został Bartosz Arłukowicz, pediatra

ze Szczecina, były minister zdrowia w rządzie Donalda Tuska, a następcie Ewy Kopacz. Natomiast sama była pani premier, a wcześniej marszałek Sejmu, a przed pełnieniem tej funkcji – minister zdrowia, jest również członkiem tej Komisji, obok m.in. prof. Mariana Zembali, kardiologa z Katowic, który na stanowisku szefa resortu zdrowia na krótko zastąpił B. Arłukowicza.

•••

Wraz ze zmianami w Sejmie i Senacie, nastąpiły – co zrozumiałe – generalne „porządki” w składzie Rady Ministrów. Nowy rząd zaprzysiężony został przez Prezydenta RP 16 listopada, ale już wcześniej na stanowisko ministra zdrowia – spośród kilku innych kandydatów – desygnowany został wspomniany wyżej Konstanty Radziwiłł. Nie trzeba go zapewne specjalnie przedstawiać naszym Czytelnikom, ale dla porządku przypomnijmy, że we władzach naczelnym samorządu lekarskiego pełnił on kolejno następujące funkcje: sekretarza (1997–2001), prezesa (2001–2010) i wiceprezesa Naczelnej Rady Lekarskiej (2010–2014), a ostatnio jej sekretarza (od 2014).

Z funkcji sekretarza w NRL, doktor K. Radziwiłł zrezygnował wraz z desygnowaniem go na szefa resortu zdrowia, podczas pierwszego po tym fakcie posiedzenia Prezydium NRL, które zaplanowane było na 12 listopada. W siedzibie Naczelnej Izby Lekarskiej gościł wraz z ustępującym z tego stanowiska Marianem Zembalą. Spotkanie w gronie członków Prezydium NRL przebiegało (jak głosił komunikat zamieszczony na stronie internetowej NIL) w przyjaźnieliwej atmosferze, a prof. M. Zembala miał zapewnić, iż będzie wspierał swego następcę. Zainteresowanych szczegółami tego spotkania odsyłamy na łamy portalu: [www.gazetalekarska.pl](http://www.gazetalekarska.pl).

Oficjalnie i uroczyste przekazanie obowiązków szefa Ministerstwa Zdrowia między M. Zembalą i K. Radziwiłłem nastąpiło w godzinach popołudniowych w dniu, kiedy nowy minister został zaprzysiężony, w obecności licznej reprezentacji pracowników resortu. Było miło i elegancko. Obejmując swój urząd K. Radziwiłł deklarował: – Przeszedłem z krótką misją. Chciałbym zmienić system ochrony zdrowia w służbę zdrowia i to jest moje przesłanie. Chciałbym, żebyśmy służyli Polakom tak, żeby żyli dłużej, żeby żyli zdrowiej, żeby żyli aktywniej. Chciałbym też zmienić język, którym się obecnie posługujemy w obszarze zdrowia. Dziś mówimy nie o pacjencie, czy o chorym, a o świadczeniobiorcy, słyszymy

nie o lekarzu, a o świadczeniodawcy, powszechne w użyciu są takie słowa, jak procedura, kontrakt, nadwykonania, limity itp. To jest język przepisów, ale w innych sytuacjach musi przestać funkcjonować, aby zahamować postępującą dehumanizację medycyny.

•••

Kolejne dni nowego ministra były zapewne bardzo pracowite, ponieważ już 1 grudnia br., goszcząc na posiedzeniu sejmowej Komisji Zdrowia, wygłosił przed jej członkami swoje mini-exposé, ścinając się przy okazji z jej obecnym przewodniczącym, a byłym szefem resortu zdrowia – Bartoszem Arłukowiczem. To wówczas przedstawił kontrowersyjne dla opozycji tezy planowanych przez siebie działań, które mają polegać m.in. na: zakończeniu przymusowej komercjalizacji szpitali, likwidacji NFZ czy przejściu na system budżetowy finansowania zdrowia. Dopytywany zapowiedział też, że rządowy program *in vitro* zostanie skrócony, potrwa tylko do połowy przyszłego roku, co wywołało burzliwą dyskusję. Opozycja zapowiedziała, że będzie nowemu ministrowi „patrzeć na ręce”, a przede wszystkim pilnie przyglądać się, czy kolejki do lekarzy oraz na operacje w szpitalach – co obiecuje – faktycznie ulegną skróceniu.

Dwa dni później, 3 grudnia, w siedzibie MZ odbyła się konferencja prasowa ministra Konstantego Radziwiłła z udziałem całego składu kierownictwa resortu. Był obecny wiceminister Jarosław Pinkas oraz podsekretarze stanu: Katarzyna Głowała, Krzysztof Łanda, Piotr Gryza i Piotr Wilczyński. Na spotkaniu z dziennikarzami szef resortu przedstawił najważniejsze zmiany, które będą wprowadzane, aby poprawić sytuację w służbie zdrowia. Omówił zarówno działania pilne, które już się rozpoczęły, jak i te, które jako strategiczne będą podjęte wkrótce, a także programy długofalowe (krótkie omówienia planów MZ – poniżej).

K. Radziwiłł zapowiedział realizację planów w porozumieniu z organizacjami pacjentów oraz pracowników ochrony zdrowia. – Chciałbym, żeby przynajmniej to, co można, a w szczególności to, co jest strategią – było realizowane w dialogu społecznym – powiedział i dodał, że w działaniach promujących zdrowie i profilaktykę zdrowotną oczekuje też wsparcia ze strony środowiska mediów, w ramach ich społecznej odpowiedzialności.

•••

W dniu 4 grudnia obradowała Naczelna Rada Lekarska, na której jej członkowie podjęli apel do ministra zdrowia w sprawie kierunków zmian systemu opieki zdrowotnej, zasad wykonywania zawodu lekarza i lekarza dentystry oraz kształcenia

przed- i podyplomowego w tych zawodach. Apel zawiera dwadzieścia pięć hasłowo ujętych postulatów, wraz z ich rozwinięciem i szerokimi uzasadnieniami, w których zawarte zostały wszystkie „bolączki” środowiska lekarskiego, oczekującego na ich rozwiązanie. Postulaty zostały sformułowane na podstawie dotychczasowych stanowisk samorządu oraz głosów delegatów na Krajowy Zjazd Lekarzy (pełny tekst apelu na stronie [www.nil.org.pl](http://www.nil.org.pl), a jego tezy – obok).

Apel wręczono Konstantemu Radziwiłłowi, który został zaproszony i uczestniczył w posiedzeniu, odnosząc się w kilkugodzinnej dyskusji do treści dokumentu, jak również do uwag swoich kolegów i koleżanek. Natomiast po obradach, wspólnie z prezesem NRL – Maciejem Hamankiewiczem, uczestniczył w konferencji prasowej, w czasie której mówił m.in. o konieczności ograniczenia biurokracji w pracy lekarza, dokonania zmiany w kontraktowaniu świadczeń czy uproszczenia zasad refundacji leków oraz pakietu onkologicznego. Deklarował też, że popiera zgłoszone przez środowisko postulaty i rozważy – jako minister zdrowia – możliwość ich realizacji.

...

Na koniec kilka słów komentarza. Cieszy fakt, że po raz pierwszy w historii czynny lekarz i aktywny działacz samorządu lekarskiego „przesiadł się” na fotel ministra zdrowia. Otwiera się bowiem szansa na szerszą współpracę izb lekarskich z resortem, którego szef doskonale zna potrzeby i oczekiwania środowiska, ponieważ sam przez wiele lat był konstruktorem stanowisk i apeli do Ministerstwa Zdrowia. Tym niemniej nie należy sobie zbyt wiele po tym oczekiwać i to nie tylko z tego powodu, że często – jak mówi przysłowie – punkt widzenia zależy od punktu siedzenia. Również dlatego, że żaden minister nie może wyjść zbyt daleko poza ramy programu kreowanego przez premiera rządu ani sam decydować w sprawach dotyczących polityki finansowej.

*Nina Smoleń*



## 25 postulatów samorządu lekarskiego do ministra zdrowia

1. Przywrócenie stażu podyplomowego.
2. Zmiany dotyczące specjalizacji.
3. Zmiany dotyczące sposobu dopełnienia obowiązku doskonalenia zawodowego lekarzy i lekarzy dentyistów.
4. Zmniejszenie limitu przyjęć na kierunek lekarsko-dentystyczny.
5. Zwolnienie od opodatkowania podatkiem dochodowym od osób fizycznych świadczeń uzyskiwanych przez lekarzy i lekarzy dentyistów w związku z uczestnictwem w nieodpłatnych szkoleniach organizowanych przez organy samorządu zawodowego.
6. Zapewnienie należytej ochrony tajemnicy lekarskiej.
7. Odbiurokratyzowanie pracy lekarza.
8. Zaprzestanie ustalania standardów medycznych w formie rozporządzeń ministra zdrowia.
9. Rewizja przepisów wprowadzających tzw. pakiet onkologiczny.
10. Zmiana systemu refundacji leków.
11. Liberalizacja przepisów dotyczących możliwości zatrudnienia lekarza i lekarza dentyisty w praktyce zawodowej innego lekarza.
12. Prawidłowa wycena świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych.
13. Ograniczenie finansowania ze środków publicznych skutków działania pod wpływem alkoholu, narkotyków oraz uprawiania sportów ekstremalnych.
14. Opiniowanie kandydatów na konsultantów krajowych przez samorząd lekarski.
15. Powołanie instytucji koronera.
16. Zmiana przepisów dotyczących prowadzenia list oczekujących.
17. Wznowienie prac nad nowymi wzorami dokumentów prawa wykonywania zawodu lekarza i prawa wykonywania zawodu lekarza dentyisty.
18. Podjęcie negocjacji w sprawie jednoznacznego uregulowania zasad zwrotu izbom lekarskim kosztów ponoszonych na wykonywanie zadań przejętych przez samorząd lekarski od administracji publicznej.
19. Zmiana zasad finansowania za świadczeń lekarskich o czasowej niezdolności do pracy z powodu choroby, pobytu w szpitalnym zakładzie opieki zdrowotnej lub konieczności osobistego sprawowania opieki nad chorym członkiem rodziny.
20. Poszerzenie programów profilaktycznych.
21. Zwiększenie wynagrodzenia za świadczenia stomatologiczne dla dzieci i młodzieży finansowane ze środków publicznych.
22. Zmiana przepisów prawa atomowego dotycząca stosowania promieniowania jonizującego przez lekarzy dentyistów.
23. Przywrócenie kształcenia w zawodzie asystentki stomatologicznej.
24. Zmiana dyrektywy Parlamentu Europejskiego i Rady 2001/83/WE w sprawie wspólnotowego kodeksu odnoszącego się do produktów leczniczych stosowanych u ludzi.
25. Nowelizacja rozporządzenia w sprawie podmiotów uprawnionych do zakupu produktów leczniczych w hurtowni farmaceutycznej.

## Plany działania Ministerstwa Zdrowia

### Pilne problemy do rozwiązania

- informatyzacja służby zdrowia,
- tworzenie map potrzeb zdrowotnych,
- realizacja zobowiązań poprzedniego rządu, dotyczących podwyżek dla pielęgniarek,
- aneksowanie dotychczasowych umów (umowy z NFZ zostaną przedłużone maksymalnie do 30 czerwca 2017 r.).

### Działania priorytetowe

- bezpłatne leki dla osób od 75 roku życia (prace nad projektem są zaawansowane),
- odwrócenie komercjalizacji (ustawa o działalności leczniczej zostanie znówelizowana),
- przywrócenie stażu podyplomowego lekarzy i zwiększenie liczby miejsc na studiach w języku polskim,

- realizacja zagadnień z obszaru zdrowia publicznego, dotyczących m.in. profilaktyki zdrowotnej, promocji zdrowia oraz opracowania Narodowego Programu Zdrowia,
- wprowadzenie zmian w pakiecie onkologicznym, ograniczających biurokrację i znoszących limity w leczeniu nowotworów.

### Działania długofalowe

- finansowanie budżetowe i likwidacja NFZ (obecnie trwają prace analityczne, zaplanowano konsultacje z ekspertami),
- wzmocnienie pozycji lekarza rodzinnego (w planach jest przygotowanie ustawy o podstawowej opiece zdrowotnej),
- reforma ratownictwa medycznego (m.in. stworzenie zintegrowanego, publicznego systemu powiadamiania ratunkowego),
- wprowadzenie zmian w obszarze badań klinicznych w drodze ustawy.

# Potrzeba współdziałania i konsultacji

„Panaceum” rozmawia z doktor Joanną Kopcińską z Łodzi, posłanką na Sejm VIII kadencji, wiceprzewodniczącą Sejmowej Komisji Zdrowia.

**Paweł Czekalski:** – Gratuluję uzyskania mandatu zaufania, jakim obdarzyli Panią Doktor wyborcy. Nie ukrywam, że z racji zawodu i przynależności do OIL w Łodzi środowisko lekarskie wiąże z Pani wyborem wielkie nadzieje, w szczególności że jest Pani wiceprzewodniczącą Sejmowej Komisji Zdrowia. Jakie, zdaniem Pani, są najpoważniejsze problemy ochrony zdrowia?

**Joanna Kopcińska:** – Jednym z najważniejszych problemów polskiego systemu ochrony zdrowia jest rozbudowana biurokracja i skomplikowane procedury. Personel medyczny jest obecnie zobowiązany do wypełniania niezliczonej ilości dokumentów. Lekarze nie mogą dalej skupiać się na zawiłościach przepisów i wypełnianiu setek stron dokumentacji, zmiany muszą pozwolić im zająć się wyłącznie wypełnianiem swojej misji, którą jest leczenie pacjentów.

**P.Cz.:** – Jakie zadania, zdaniem Pani Doktor, wymagają rozwiązania w najbliższym czasie?

**J.K.:** – Do takich spraw należy informatyzacja służby zdrowia, tworzenie map potrzeb zdrowotnych i zwiększenie liczby miejsc na studiach w języku polskim oraz przywrócenie podyplomowego stażu lekarskiego, zniesionego kilka lat temu. Kolejnymi zagadnieniami, którymi należy pilnie się zająć to zdrowie publiczne, m.in. profilaktyka zdrowotna, promocja zdrowia, Narodowy Program Zdrowia, a także pakiet onkologiczny, który wymaga zwłaszcza zniesienia limitów w leczeniu wszystkich nowotworów oraz ograniczenia biurokracji nakładanej na lekarzy (karta DILO).

**P.Cz.:** – A jakie sprawy będą wymagały dłuższego działania?

**J.K.:** – W późniejszym terminie czeka nas wprowadzenie finansowania budżetowego i likwidacja NFZ, musi też nastąpić wzmocnienie pozycji lekarza rodzinnego – w planach jest przygotowanie ustawy o podstawowej opiece zdrowotnej. Czekają nas także reforma ratownictwa medycznego oraz odchodzenie od systemu opartego na wynagradzaniu za pojedyncze procedury medyczne do modelu opieki skoordynowanej. To plany resortu zdrowia na najbliższe cztery lata. Wszystkie zmiany w obszarze zdrowia, m.in. w systemie ubezpieczeń zdrowotnych i finansowania opieki zdrowotnej, powinny być poprzedzone szerokimi konsultacjami również z samorządem lekarskim – ważnym głosem tych wszystkich, którzy swoją codzienną pracą zabezpieczają potrzeby zdrowotne społeczeństwa. Tylko opierając się na rzetelnych konsultacjach możemy zaplanować oraz wdrożyć dobre zmiany, które staną się fundamentem sprawiedliwej i bezpiecznej opieki zdrowotnej. Wypracowane w ten sposób rozwiązania doprowadzą do podniesienia satysfakcji wszystkich uczestników systemu ochrony zdrowia. W związku z powyższym, liczę na owocną współpracę z samorządem lekarskim.

**P.Cz.:** – Działania na niwie samorządowej w łódzkiej Okręgowej Izbie Lekarskiej nie są Pani Doktor obce. Kilka lat temu była Pani inicjatorką zorganizowania kursów dla lekarzy, pozwalających im na zdobycie certyfikatu i uzyskanie możliwości przewodniczenia szpitalnym komitetom zakażeń, było to wówczas



działanie niezmiernie oczekiwane i cieszące się powodzeniem.

**J.K.:** – Tak i nadal deklaruję pełną gotowość do spotkań ze środowiskiem, merytorycznej rozmowy oraz wspólnej pracy, a w Sejmowej Komisji Zdrowia chcę być głosem wszystkich tych, którzy w systemie ochrony zdrowia pracują i chcą nowej, dobrej zmiany.

**P.Cz.:** – Dziękuję za rozmowę z nadzieją owocnej współpracy władzy ustawodawczej z samorządem lekarskim.

*Paweł Czekalski*

Joanna Kopcińska jest łodzianką, członkiem Okręgowej Izby Lekarskiej w Łodzi. Ukończyła Wydział Lekarski łódzkiej Akademii Medycznej, kierując swoje zainteresowania naukowe w stronę zdrowia publicznego. Następnie kontynuowała naukę na studiach podyplomowych w zakresie organizacji, zarządzania i ekonomiki w opiece zdrowotnej oraz zdrowia publicznego i środowiskowego w Instytucie Medycyny Pracy im. prof. J. Nofera w Łodzi. W 2011 r. objęła mandat radnej w Radzie Miasta Łodzi, a w latach 2013–2014 pełniła funkcję jej przewodniczącej. Dziś jest posłanką na Sejm, wiceprzewodniczącą Sejmowej Komisji Zdrowia. Prywatnie: mężatka, syn Jan – student Uniwersytetu Medycznego. W wolnym czasie zawsze książka i wycieczki rowerowe, zimą – narty.

## Mapy rysowane w pośpiechu

Zdaniem ministra zdrowia – Konstantego Radziwiłła, przyspieszenie w zakresie tworzenia regionalnych map potrzeb zdrowotnych należy do najpilniejszych zadań resortu. Bez map nie będzie pomocy unijnej ani kontraktowania. Jest presja czasu. I obawa, że mapy rysowane w pośpiechu, nie spełnią pokładanych w nich nadziei.

Takie zastrzeżenia najczęściej zgłaszają menedżerowie ochrony zdrowia – dyrektorzy szpitali, którzy jednocześnie mają nadzieję, że wraz z mapami pojawią się sprawiedliwe wyceny procedur medycznych, że pójdą w końcu za nimi pieniądze na zaspokojenie potrzeb zdrowotnych, że nastąpi rzetelne badanie jakości świadczeń udzielanych przez szpitalne jednostki.

– Rysowanie map potrzeb zdrowotnych to nie jest pierwsza w Polsce próba określenia i zaplanowania pacjenckiego popytu na świadczenia ochrony, czy też służby zdrowia – mówi Krzysztof Czerkas, członek Rady Naczelnej Polskiej Federacji Szpitali, wykładowca Wyższej Szkoły Bankowej w Gdańsku – Wcześniej były już opracowane, bo u podstaw ich przygotowania leżało nie dobro pacjenta, a interes polityczny rysownika mapy: wójta, starosty, wojewody. Oby się to nie powtórzyło.

Wielu samorządowców różnych szczebli, związanych z ochroną zdrowia zwraca uwagę na to, że regiony nie dysponują rzetelnymi danymi, na których można oprzeć mapowanie. Brakuje dobrych, rzetelnych danych statystycznych, a bez tego przecież mapy dobrze wyrysować się nie da. I to jest główna obawa dotycząca prób ich konstruowania.



# Szczepienia ochronne – bezpieczeństwo blisko i daleko

Szczepienia ochronne są zdobyczą nauki, dobrodziejstwem ludzkości. Dzięki ich powszechnemu stosowaniu młodzi lekarze nie widzieli w swojej praktyce zawodowej wielu chorób zakaźnych opisywanych w podręcznikach. Tymczasem w pokoleniu ich dziadków i rodziców dzieci chorowały ciężko, a nawet umierały na ospę, odrę, polio, krztusiec czy błonicę. Jednak na skutek tzw. ruchów antyszczepionkowych choroby te znów atakują.

Powyższej tematyce została poświęcona sesja inauguracyjna VI Krajowej Konferencji Naukowo-Szkoleniowej Polskiego Towarzystwa Wakcynologii zatytułowana „Wczoraj, dziś i jutro chorób, którym można zapobiegać za pomocą szczepień”. Sama konferencja, która miała miejsce w dniach 22–24 października 2015 r. (czwartek–sobota), w auli Centrum Kliniczno-Dydaktycznego Uniwersytetu Medycznego w Łodzi, odbyła się pod hasłem: „Szczepienia ochronne – bezpieczeństwo blisko i daleko”. Jej wykładami i prelegentami byli głównie profesorowie z całej Polski, będący autorytetami wakcynologii, epidemiologii, pediatrii i chorób zakaźnych, ale także prawnicy, dziennikarze i specjaliści *public relations*.

W ramach wspomnianej na wstępie czwartkowej sesji inauguracyjnej omówiona została problematyka dotycząca trzech chorób zakaźnych wieku dziecięcego: odrę, polio i krztusiec. Są to bowiem choroby, których występowanie w XX wieku radykalnie zmniejszyło się na świecie (a w niektórych regionach – jak się wydawało – udało się je całkowicie wyeliminować), a które powracają w formie ognisk epidemicznych, w tym również w krajach Europy.

## Odra przeszła... Odrę

W związku z tym, że – jak stwierdził prof. dr hab. n. med. Leszek Szenborn (UM Wrocław, kierownik Kliniki Pediatrii i Chorób Infekcyjnych) – „odra przeszła Odrę”, zwrócił on uwagę na zmienną i niezadowolającą sytuację epidemiologiczną dotyczącą tej choroby w krajach europejskich. Pomimo postępów w realizacji programu WHO w zakresie eliminacji odrę (kryterium <1 przyp./milion), nie udało się spełnić celu ostatecznego, czyli – zgodnie z wcześniejszym planem – eradykacji tej choroby do końca 2015 r.

Istotną jest świadomość, iż strategia szczepień dwiema dawkami MMR (trójskładnikowej szczepionki przeciw odrze,

świnicy i różyczki) jest bardzo skuteczna, ale zależna od stopnia zaszczepienia populacji (>95%), stąd pomimo względnie dobrej sytuacji epidemiologicznej w Polsce, lekarze powinni być gotowi do rozpoznawania odrę i jej powikłań. Profesor przedstawił też nowe fakty w zakresie patogeny zakażeń wirusem odrę (ang. *measles virus*). Nieaktualnym poglądem jest to, że zakażenie następuje poprzez komórki nabłonkowe układu oddechowego, MV jest bowiem przede wszystkim wirusem limfo- i miotropowym. Ma to znaczenie w powstawaniu powikłań ze względu na doprowadzenie do stanu immunosupresji poprzez zakażenie komórek pamięci oraz upośledzenie funkcji komórek prezentujących antygen poprzez zakażenie komórek dendrytycznych.

L. Szenborn zwrócił również uwagę na doniesienia dotyczące zagadnienia nieskuteczności poszczepiennej: pierwotnej – warunkowanej utrzymywaniem się przeciwciał odmatczyń lub czynnikami osobniczymi oraz wtórnej – gdzie najczęstszą przyczyną było zachorowanie wkrótce po szczepieniu, przed wytworzeniem odporności. Istotne jest to, że zachorowania na odrę u uprzednio zaszczepionych niekiedy mają łagodniejszy przebieg, z występowaniem nietypowej wysypki, a nawet mogą być one bezobjawowe. W związku z tym badaczom nasunęło się pytanie, czy osoby zaszczepione mogą przenieść wirusa odrę w przypadku zakażenia subklinicznego (bezobjawowego)? Na podstawie badań nie wykazano bezpośredniej

transmisji wirusa między osobnikami, ale badania serologiczne nie wykluczają, iż jest to możliwe. Spostrzeżenie to wydaje się niezwykle ciekawe, jeśli chodzi o kontrolę zakażeń w szpitalach – we wrocławskiej klinice, którą kieruje profesor, potwierdzono tę tezę wśród sześciu na piętnastu badanych pracowników (lekarzy i pielęgniarek).

## Polio i krztusiec nie odpuszczają

Omawiając problematykę dotyczącą polio, prof. dr hab. n. med. Jacek Wysocki (UM Poznań, kierownik Katedry i Zakładu Profilaktyki Zdrowotnej) zaprezentował racjonalną strategię WHO, zwiększającą bezpieczeństwo powszechnych szczepień przeciwko wirusowi *poliomyelitis* przy jednoczesnym zachowaniu ich skuteczności. Zakłada ona rozszerzenie stosowania szczepionki inaktywowanej (IPV), podawanej pozajelitowo (iniekcja), która nadal zawiera wszystkie trzy typy wirusa oraz wycofanie ze szczepionki OPV, podawanej doustnie, wirusa typu 2, proponując w zamian szczepionkę 2-walentną (bOPV). W polskim Programie Szczepień Ochronnych podstawą uodpornienia dzieci w pierwszym i drugim roku życia jest IPV, jednakże w szóstym – nadal stosuje się szczepionkę 3-walentną (tOPV). W świetle zaleceń WHO, nasze Ministerstwo Zdrowia oraz Główny Inspektor Sanitarny muszą podjąć decyzję już przy konstruowaniu PSO na 2016 r., czy u sześciolatków tOPV zostanie zastąpiona przez bOPV, czy też moment ten zostanie wykorzystany do całkowitego wycofania się w naszym kraju z OPV i stosowania – także



jako dawki przypominającej – wyłącznie IPV. Powodem ostatniej sugestii jest niepokój, aby świeżo zaszczepione dzieci w szóstym roku życia nie stwarzały zagrożenia dla jeszcze nieuodpornionych niemowląt, jako że używanie OPV wiąże się ze stałym wprowadzaniem do środowiska zmutowanych szczepów wirusa polio pochodzących z tej szczepionki (*circulating vaccine-derived polioviruses* – cVDPVs). Profesor zwrócił również uwagę, że w Polsce przy zastąpieniu OPV przez IPV może pojawić się problem niedostatecznej liczby wyprodukowanych szczepionek tego drugiego rodzaju.

Trzecią chorobą omówioną w ramach sesji inauguracyjnej był krztusiec (czyli popularny koklusz). Dr hab. n. med. Ewa Majda-Stanisławska (UM Łódź, kierownik Kliniki Profilaktyki i Leczenia Chorób Zakaźnych Dzieci) szeroko przedstawiła problemy dotyczące diagnostyki i epidemiologii tej choroby, które wynikają przede wszystkim z niesatysfakcjonującej skuteczności szczepień ochronnych ze względu na niepełne i nieterminowe ich dokonywanie, niewłaściwego leczenia krztusca i nieprawidłowego stosowania profilaktyki poekspozycyjnej, a także nieopanowanej sytuacji epidemiologicznej krztusca (co wiąże się m.in. z niezgłaszaniem podejrzanych przypadków). W diagnostyce serologicznej przypadku doktor poleciła stosowanie wytycznych europejskiej grupy ekspertów EUpert, skupiającej badaczy zajmujących się tematyką zakażeń wywołanych przez bakterie z rodzaju *Bordetella* oraz zachorowaniami na krztusiec i jego etiologią (*Guidance and protocol for the serological diagnosis of human infection with Bordetella pertussis*). Profilaktyka krztusca była ponadto tematem odrębnej sesji w kolejnym dniu konferencji, w czasie której zaprezentowano strategię WHO zalecaną w tej chorobie, występującej coraz częściej również wśród młodzieży oraz dorosłych. Strategia ta obejmuje szczepienia nie tylko noworodków bezpośrednio po urodzeniu, ale także nastolatków, kobiet ciężarnych w trzecim trymestrze ciąży (ze względu na istotny wpływ na zapadalność i śmiertelność w przebiegu krztusca u niemowląt za młodych na szczepienie), osób ze środowiska dzieci chorujących na krztusiec, a także pracowników opieki zdrowotnej.

### Nie bądźmy hipokrytami

Liczne sesje, jakie odbyły się w drugim dniu konferencji, poświęcone zostały głównie omówieniu szczegółowych wytycznych dotyczących szczepienia osób, u których występują określone choroby, np. alergiczne, jelitowe lub układu nerwowego, a także z niedoborami odporności i po przeszczepach, ponadto w przypadku występowania odczynów poszczepiennych ze strony

układu immunologicznego czy nerwowego. Ciekawa była również sesja pt. „Profilaktyka zakażeń HPV dziś i jutro”, prowadzona przez dr. hab. n. med. Ernesta Kuchara (WUM Warszawa, kierownik Kliniki Pediatrii z Oddziałem Obserwacyjnym), głównie ze względu na poruszony temat profilaktyki HPV u chłopców przed inicjacją seksualną jako wektorów wirusa w celu zwiększenia odporności środowiskowej.

Z kolei ostatnia, sobotnia sesja nosiła tytuł „Szczepienia przeciwko grypie – czy na pewno wiemy już wszystko?” Na wstępie prof. dr hab. n. med. Adam Antczak (UM Łódź, kierownik Kliniki Pulmonologii Ogólnej i Onkologicznej) przedstawił szczegółowe dane epidemiologiczne uzyskane przez Ogólnopolski Program Zwalczenia Grypy, któremu przewodniczy (można je znaleźć na portalu Medycyny Praktycznej: [www.mp.pl/opzg](http://www.mp.pl/opzg)). Mimo niskiego poziomu wyszczepialności populacji polskiej na poziomie 3,8%, profesor uznaje taki wynik za sukces OPZG, jako że po 2009 r., kiedy wystąpiła pandemia grypy, na skutek doniesień o powikłaniach po szczepionce, wyszczepialność systematycznie spadała, natomiast od trzech lat utrzymuje się na stałym poziomie.

Istotną kwestią, jaką zaprezentowano w tej sesji, są metody skutecznego rekomendowania szczepień przeciwko grypie, szczególnie pacjentom z grup ryzyka (poradnik o tej tematyce również znajduje się na podanej wyżej stronie MP). Kolejny prelegent – dr n. med. Tadeusz Zielonka (WUM, Warszawa, Katedra i Zakład Medycyny Rodzinnej) prosił przy tym lekarzy, by byli Hipokratesami, a nie hipokrytami i jako środowisko pracowników ochrony zdrowia sami korzystali z zaleceń dotyczących szczepień, które tworzą i które wynikają z EBM (Evidence Based Medicine). Doktor wspomniał, że w Stanach Zjednoczonych istnieje obowiązek pisemnego uzasadnienia odstąpienia od szczepień ochronnych przez pracownika ochrony zdrowia, co zdecydowanie zwiększa stopień wyszczepialności. Zwrócił również uwagę, że stopień wyszczepialności personelu jest jednym z elementów stopnia bezpieczeństwa placówki.

### Zaszczep w sobie chęć szczepienia

Jedną z sobotnich sesji dotyczyła bardzo istotnego tematu, mianowicie informowania o szczepieniach w przestrzeni publicznej. Wśród prelegentów tej sesji znaleźli się lekarze, dziennikarze, prawnicy i specjaliści *public relations*. Przedstawiono sondaż na temat, skąd pacjenci czerpią informacje o szczepieniach? Spontaniczne odpowiedzi respondentów wskazywały, że źródłem informacji jest Internet, a wniosek z tego jest jeden: po raz kolejny Doktor Google stał się konkurentem lekarza w gabinecie. Taka

sytuacja stwarza dla nas kolejne wyzwania, tj. konieczność edukacji w zakresie skutecznej komunikacji z pacjentami, ale też mediami, jako że każdy z nas może być zapytany przez dziennikarza o medyczne uwarunkowania danej procedury (w tym szczepienia). Kluczowe jest wydanie krótkiego oświadczenia o jednoznacznym przekazie, a narzędziami, których powinniśmy unikać, jest brak odpowiedzi, niepotrzebna polemika oraz krzykliwa riposta.

Dalsza część tego panelu tematycznego dotyczyła programów i kampanii edukacyjnych w zakresie szczepień, w tym akcji ph. „Zaszczep w sobie chęć szczepienia”, przygotowanej przez Główny Inspektorat Sanitarny (więcej na stronie [www.szczepienia.gis.gov.pl](http://www.szczepienia.gis.gov.pl)), a następnie poruszona została kwestia dobrowolności szczepień i odpowiedzialności państwa za bezpieczeństwo epidemiczne.

W czasie konferencji odbyła się również debata panelowa nt. „Czy jesteśmy gotowi na zniesienie obowiązku szczepień?” Na to pytanie odpowiedziała jednoznacznie negatywnie dr n. med. I. Paradowska-Stankiewicz (Państwowy Zakład Higieny), krajowy konsultant ds. epidemiologii. Podając zwiększającą się z roku na rok liczbę osób, które uchyliły się od obowiązku szczepienia dzieci (2011 – 3000, 2014 – 12 361, 2015 – 14 798), zdecydowanie stwierdziła, że szczepienia w Polsce muszą pozostać obowiązkowe, ponieważ w przypadku zniesienia tego ustawowego nakazu grozi nam destabilizacja sytuacji epidemiologicznej w zakresie występowania chorób zakaźnych.

•••

Podsumowując, konferencja była idealnym sposobem na zaktualizowanie wiedzy dotyczącej szczepień – nie tylko przy tym tej medycznej, ale i z zakresu prawa oraz komunikacji. Wspaniali prowadzący poprzez swoje wykłady jednoznacznie pokazali, że lekarz nie ma prawa mieć wątpliwości dotyczących bezpieczeństwa szczepionek i ich roli we współczesnej medycynie. Przeciwna postawa sprawi, iż coraz bliższe stanie się ryzyko wybuchu epidemii chorób zakaźnych, które od dawna nie występują. Celem każdego lekarza powinna być rzetelna edukacja w tym zakresie, w tym czerpanie doświadczenia ze strony tego pokolenia lekarzy, którzy pamiętają prawdziwą twarz chorób zakaźnych, od lat utrzymywanych w ryzach dzięki szczepieniom.

Katarzyna Kowal,  
lekarz stażysta

# Lekarska Temida coraz bardziej „karna”

Ustawą z 27 września 2013 r. (DzU 2013, poz. 1247) zmieniona została „stara” ustawa – Kodeks postępowania karnego, a także niektóre inne akty prawne. Znowelizowane przepisy, które weszły w życie 1 lipca 2015 r., polegają przede wszystkim na zmianie trybu prowadzenia rozpraw. Dotąd sąd przeprowadzał dowody zarówno z urzędu, jak i na wniosek stron. Od połowy br. rozprawy odbywają się na podstawie zasady kontrydiktoryjności, czyli sporu stron. Spór o to, czy zostało popełnione przestępstwo, powinni toczyć między sobą prokurator, oskarżyciel posiłkowy (pokrzywdzony) i jego pełnomocnik oraz oskarżony i jego obrońca. Sąd, zgodnie z nowymi zasadami jest jedynie arbitrem i to strony mają przekonać go o swoich racjach. Oczywiście, może się zdarzyć sytuacja, w której strony przeoczą jakiś szczegół ważny dla rozstrzygnięcia sporu. Dlatego też ustawodawca dopuścił, ale tylko w wyjątkowych sytuacjach, możliwość przeprowadzania dowodu w sprawie także przez sąd.

Zasada kontrydiktoryjności nakłada na prokuratora obowiązek zarówno dokładnego przygotowania dowodów świadczących o winie oskarżonego, jak również przeprowadzenia oskarżenia przed sądem. Do momentu wejścia w życie znowelizowanego kpk, jeżeli w toku postępowania przygotowawczego przez prokuratora został zgromadzony niepełny materiał dowodowy, na sądzie spoczywał obowiązek jego uzupełnienia w toku postępowania sądowego. Oskarżać przed sądem mógł prokurator, który nie prowadził postępowania przygotowawczego i czasem nie był przygotowany do sprawy, tylko odczytywał akt oskarżenia i podtrzymywał oskarżenie. Sąd przeprowadzający dowody z urzędu i na wniosek stron miał wówczas zasugerowany pogląd na winę lub niewinność oskarżonego, a przeciw naczelną zasadą sądownictwa jest całkowita niezależność, obiektywizm i rozstrzygnięcie wszystkich wątpliwości na korzyść obwinionego. Temida ma zawiązane oczy, jej obowiązkiem jest wysłuchanie stron i wydanie sprawiedliwego wyroku.

•••

Rzecznicy odpowiedzialności zawodowej i sędziowie bardzo obawiali się zmian w procedurze karnej. Postępowanie w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej jest uregulowane w rozdziale 5 ustawy z 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich, jednakże w sprawach w niej nieuregulowanych, zgodnie z treścią art. 112, do naszego

postępowania stosuje się odpowiednio przepisy kodeksu postępowania karnego. Jak w takim razie po nowelizacji kpk ma wyglądać postępowanie w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej lekarzy?

W dniach 23–25 października br. w Warszawie odbyło się szkolenie sędziów i pracowników sądów lekarskich, zorganizowane przez Naczelny Sąd Lekarski, na którym łódzki OSŁ był reprezentowany przez lek. dent. Janusza Prochaskę – przewodniczącego sądu, lek. Tadeusza Wójcika – sędziego oraz mgr Annę Mikulską-Korpacką – z kancelarii OSŁ. Podczas zajęć prowadzonych przez prawników, sędziów zawodowych, radców prawnych i adwokatów ustalaliśmy wspólną interpretację przepisów dotyczących naszego postępowania.

Przed wszystkim należy zwrócić uwagę, że wprowadzając zmiany w kpk, ustawodawca nie zmienił art. 59 pkt 1 ustawy o izbach lekarskich, który wskazuje, że organ prowadzący postępowanie w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej przeprowadza dowody na wniosek stron oraz z urzędu. Sąd lekarski w postępowaniu sądowym



spoczywałby bowiem obowiązek zebrania pełnego materiału dowodowego, a także oskarżenia przed sądem i toczenia sporu ze stroną przeciwną. Należy jednak pamiętać, że my – sędziowie i rzecznicy – jesteśmy lekarzami i lekarzami dentykami, a nie zawodowymi prawnikami. Dlatego ten spór od początku toczyłby się między nierównoprawnymi stronami.

## Od kilku już lat obserwujemy stopniowe zwiększanie wpływu przepisów kpk na postępowanie w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej lekarzy. Coraz częściej nasze rozprawy przypominają rozprawy karne.

nadal zachował zatem inicjatywę dowodową i nie jest ona ograniczona tylko do sytuacji wyjątkowych. Z tego przepisu wynika więc, że zasada kontrydiktoryjności nie będzie miała zastosowania w naszym postępowaniu.

•••

Czy takie rozwiązanie jest pozytywnie odbierane przez sędziów i rzeczników?

Z jednej strony zasada kontrydiktoryjności wydaje się być łatwiejsza i mniej pracochłonna dla sądu, który nie musi przeprowadzać dowodów. Sąd przed rozprawą miałby jedynie obowiązek zapoznania się z materiałem dowodowym zgromadzonym przez strony, a także, w porozumieniu ze stronami, uzgadniałby terminy rozpraw. Następnie, w toku przewodu sądowego sąd oceniałby tylko dowody przeprowadzane przez strony.

Z drugiej strony niewątpliwie zasada kontrydiktoryjności w przypadku naszego postępowania najbardziej obciążałaby pracą działającego jednoosobowo rzecznika odpowiedzialności zawodowej. To na nim

Od kilku już lat obserwujemy stopniowe zwiększanie wpływu przepisów kpk na postępowanie w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej lekarzy. Coraz częściej nasze rozprawy przypominają rozprawy karne. Dlatego bardzo dobrze się stało, że przynajmniej na razie, dopóki ustawa o izbach lekarskich nie zostanie zmieniona, zasada kontrydiktoryjności nie dotyczy naszego postępowania. Wprowadzenie tej zasady do postępowania w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej lekarzy sprawiłoby, że postępowanie to byłoby jeszcze bardziej „karne” i powoli zatraciłoby swój samorządowy charakter.

Tymczasem powinniśmy stale mieć na uwadze, że nasza samorządność wynika wprost z art. 17 ust. 1 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej, a odpowiedzialność zawodowa jest jednym z jej najważniejszych filarów.

*Anna Mikulska-Korpacka,  
Janusz Prochaska*

Studencki strajk medyków styczeń–luty 1981 r.

# Dwadzieścia sześć dni na „Farmacji”



W styczniu 2016 r. mija trzydzieści pięć lat od rozpoczęcia pamiętnego strajku studentów łódzkich uczelni. Studenci Akademii Medycznej w Łodzi, jako drudzy po Uniwersytecie Łódzkim, przyłączyli się do akcji protestacyjnej i podjęli strajk w gmachu Wydziału Farmaceutycznego. Kilkuset studentów okupowało gmach przez niemal miesiąc, na przełomie stycznia i lutego 1981 r., aby później opuścić go w poczuciu zwycięstwa nad „komuną” i... własnym strachem.

Wydarzenia, które miały wtedy miejsce, opisuje w swych wspomnieniach Marek Janaszkiwicz, wówczas student drugiego roku Wydziału Lekarskiego Akademii Medycznej w Łodzi. W bieżącym numerze naszego pisma drukujemy pierwszą część jego artykułu na ten temat, drugą opublikujemy w „Panaceum” nr 1–2/2016, który ukaże się pod koniec stycznia przyszłego roku.

Latem 1980 r., podczas fali strajków, które doprowadziły do powstania Niezależnego Samorządnego Związku Zawodowego „Solidarność”, na polskich uczelniach panował spokój. Wakacyjna aktywność studencka koncentrowała się na innych sprawach, choć w tym czasie zapewne – jak wszyscy nieomal Polacy – z zapartym tchem i pełni nadziei śledzili oni wydarzenia na Wybrzeżu. Po Sierpniu '80 było jednak niemal pewne, że następni po stoczniowcach o swoje prawa upomną się studenci.

Wchodząc pod koniec września 1980 r. do dziekanatu ówczesnej Akademii Medycznej w Łodzi, poza informacjami na temat rozkładu zajęć na kolejny rok, szukało się czegoś jeszcze. I faktycznie, intuicja okazała się być niezawodna, gdyż w jednej ze studenckich gablot informacyjnych pojawiło się niewielkie ogłoszenie z wiadomością, że tworzy się nowa, niezależna organizacja zrzeszająca studentów i że za kilka dni odbędzie się spotkanie informacyjne w tej sprawie przedstawiciele wszystkich łódzkich uczelni.

Wspomniane spotkanie, które odbyło się w sali kinowej Szkoły Filmowej w Łodzi, miało charakter nieformalny, gdyż w tym czasie nie istniały jeszcze żadne oficjalne struktury nowej organizacji studenckiej, a uczestniczyli w nim wszyscy ci studenci, którzy czuli, że nadszedł właśnie ten czas. Wszyscy zdawali sobie przy tym sprawę, że ta nowa organizacja musi być całkowicie niezależna, zbudowana na zasadach demokratycznych, a konkluzją tego pierwszego, historycznego zebrania było, aby jego uczestnicy zanieśli ten „kaganek oświaty” na swoje uczelnie.

W trakcie zebrania, wyszukując znajomych twarzy ze swojej szkoły, poznałem

Małgorzatę Bernard i Jacka Pytla, wtedy studentów piątego roku Wydziału Lekarskiego i razem ustaliliśmy, że teraz trzeba spróbować coś zrobić również na Akademii Medycznej. W ten sposób powstała grupa inicjatywna tej nowej, niezależnej organizacji na naszej uczelni (ale jeszcze nie Niezależnego Zrzeszenia Studentów, gdyż ostatecznie nazwa ta została zatwierdzona na jego ogólnopolskim zjeździe założycielskim), a jej pierwsze zebranie odbyło się w kawiarence Rektoratu przy ul. Kościuszki. Tłumów nie było, ale nie o ilość wszak chodziło. Biorąc pod uwagę, że środowisko medyczne jest z natury dość konserwatywne w swoich podglądach i działaniach, za sukces należało uznać fakt, że udało się zebrać te kilka osób.

W wyniku tego spotkania ukonstytuował się Tymczasowy Komitet Założycielski przyszłego NZS przy Akademii Medycznej w Łodzi, który 8 października 1980 r. powiadomił ówczesnego rektora o swoim istnieniu. W skład Komitetu weszli studenci Wydziału Lekarskiego: VI roku – Bogdan Latecki, Katarzyna Topczewska i Stanisław Nowak, V roku – Małgorzata Bernard-Ilczyszyn, Elżbieta Toczyska, Hanna Lutyńska, Maria Powoniak, Elżbieta Piskozub, Cezary Łuczyński, Jacek Pytel i Jan Sudowski, IV roku – Paweł Michna, III roku – Jarosław Fabiś i Jan Zawadzki oraz II roku – Marek Janaszkiwicz, a także student III roku Wydziału Stomatologicznego – Andrzej Sanburski.

Dalej wydarzenia potoczyły się już błyskawicznie. Niesieni falą wolności, która ogarnęła kraj, pełni entuzjazmu, zaczęliśmy budować nową niezależną organizację studencką. Wzorców demokracji nie było za wiele, dlatego sporą część

czasu na kolejnych spotkaniach traciliśmy na ustalaniu zasad podejmowania decyzji. Dochodziło do sytuacji z obecnego punktu widzenia zabawnych, jak np. głosowania nad tym, jak będziemy głosować w danej sprawie. Wtedy jednak byliśmy bardzo pryncypialni i sprawą absolutnie priorytetową było dla nas przestrzeganie zasad demokracji.

Po zjeździe założycielskim Niezależnego Zrzeszenia Studentów w Warszawie, 19 października 1980 r., w którym wzięli udział przedstawiciele pięćdziesięciu dziewięciu uczelni z całego kraju (gdzie miałem przyjemność złożyć swój podpis w imieniu niezależnej organizacji studenckiej Akademii Medycznej w Łodzi), Ogólnopolski Komitet Założycielski oficjalnie wystąpił z wnioskiem o rejestrację tej nowej organizacji. Na poszczególnych uczelniach, także w Łodzi, odbyły się wybory do władz NZS, a pierwszym jego przewodniczącym na naszej uczelni został Staszek Nowak.

Tymczasem w kraju narastał konflikt, gdyż uwolnione aspiracje społeczeństwa natrafiały na opór władzy, która fakt upominania się obywateli o swoje niezwykłe prawa traktowała jako kontrrewolucję. Rejestracja NSZZ „Solidarność” przeciągała się i dopiero pod presją strajku generalnego udało się jej dokonać.

•••

Podobnie było z Niezależnym Zrzeszeniem Studentów, którego rejestracja wciąż się przeciągała, aż wreszcie – mądrzejsi doświadczeniem „Solidarności” – postanowiliśmy wziąć sprawy w swoje ręce i w sposób zdecydowany upomnieć się o swoje prawa. Pogłoski o strajku na Uniwersytecie Łódzkim rozchodziły się po mieście lotem błyskawicy i czuliśmy, że właśnie nadchodzi tak chwila, kiedy my również możemy zapisać się w historii. Jako że już działały struktury NZS na AM, szybko – za pomocą wszystkich dostępnych nam środków (a były to czasy, kiedy nikt nawet nie myślał o Internecie, posiadanie telefonu był przywilejem nielicznych, powielacze były ściśle kontrolowane, a na papier do maszyny do pisania trzeba było mieć specjalny przydział) – postanowiliśmy powiadomić studentów medycyny, że zamierzamy proklamować strajk na naszej uczelni.

Zebrań strajkowe zwołałiśmy w najobszerniejszej wówczas, dostępnej

auli łódzkiej Akademii Medycznej, czyli w Collegium Anatomicum przy ul. Narutowicza. Frekwencja przekroczyła nasze najśmielsze oczekiwania, sala pękała w szwach (była bardziej wypełniona niż na wykładach z anatomii dla I roku medycyny) i trudno było nad nią zapanować. Zebrani z uwagą wysłuchali przedstawicieli NZS z Uniwersytetu Łódzkiego, którzy pokrótce przedstawili wstępną listę postulatów strajkowych przygotowanych przez studentów tej uczelni. Entuzjazm był ogromny, jednak my, jako organizatorzy, mieliśmy świadomość, że jeśli w tym momencie wszyscy rozejdą się do domów, to wielu pod presją rodziców lub własnych przemysłów już nie wróci.

Po burzliwych dyskusjach, 23 stycznia 1981 r., o godz. 19:35, głosem większości obecnych zdecydowano o proklamowaniu strajku okupacyjnego na łódzkiej AM, który miał być wyrazem solidarności ze studentami UŁ, którzy strajkowali już od kilku dni. Tymczasem gmach Collegium Anatomicum nie bardzo nadawał się do tego celu, więc padła propozycja, aby strajk zlokalizować w gmachu Wydziału Farmaceutycznego, który na tamte czasy był największym i najnowocześniejszym budynkiem Akademii Medycznej. W tej sytuacji wszyscy studenci obecni na zebraniu postanowili tam właśnie się udać i ostentacyjnie przemarszerowali ul. Narutowicza od Placu Dąbrowskiego do ul. Muszyńskiego.

Dzień wcześniej przedstawiciele NZS poinformowali rektora AM, którym był wówczas prof. Antoni Kotelko, o możliwym rozwoju wydarzeń i ewentualności wybuchu strajku. Rektor, zawiadomiony telefonicznie o decyzji studentów w sprawie jego proklamowania, wyraził zrozumienie i zapewnił, że zrobi wszystko, aby chronić strajkujących. Wydał też polecenie, aby dostarczyć nam ciepłe napoje oraz udostępnić z magazynów akademików materace, na których mogliśmy spędzić pierwszą noc strajku. W sumie, tej pierwszej nocy uczestniczyło w strajku w gmachu „Farmacji” około trzystu studentów, którzy rozlokowali się w różnych wolnych miejscach na korytarzach budynku.

•••

Chociaż strajk był zainicjowany przez Niezależne Zrzeszenie Studentów, został proklamowany przy udziale Rady Uczelnianej Socjalistycznego Związku Studentów Polskich (SZSP), którego działacze – jak sądzę – dołączyli się do nas, bo nie chcieli przegapić okazji do czynnego wzięcia udziału w tworzącej się historii i powiedzenia systemowi po raz pierwszy swoje „nie”. Taka sytuacja była również na rękę władzom uczelni, gdyż ułatwiała udzielanie wsparcia strajkującym, którzy byli reprezentantami wszystkich studentów – zarówno tych związanych z nowym zrzeszeniem, jak również członkami starej organizacji.

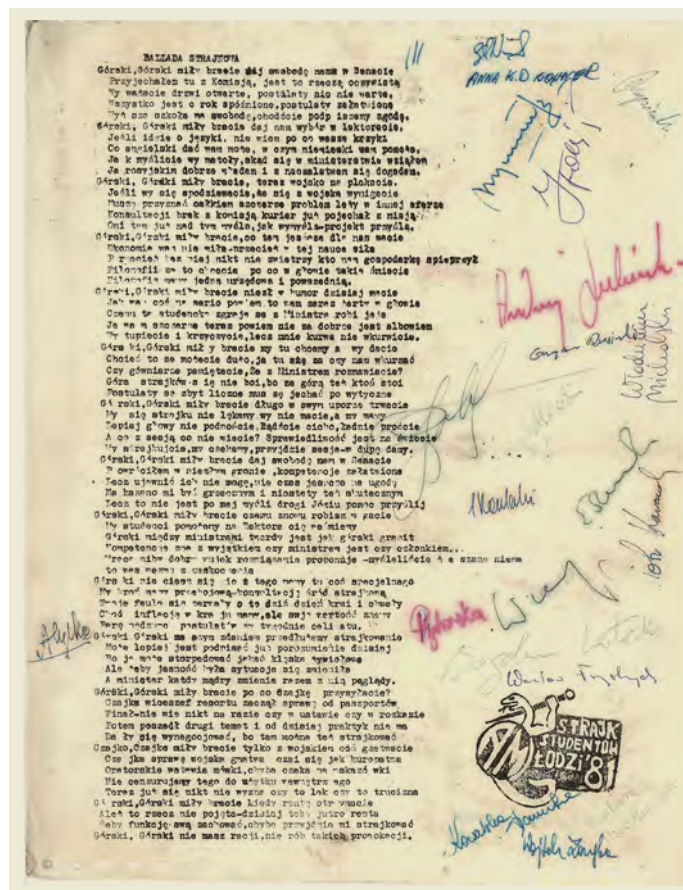
Jednak skład szesnastoosobowego Uczelnianego Komitetu Strajkowego AM

został zdominowany przez członków NZS, których było dziesięciu; pozostali to członkowie SZSP oraz tzw. niezrzeszeni. W składzie UKS znaleźli się (podajemy w porządku alfabetycznym): B. Banasiewicz, K. Bik, B. Drajczyk, J. Fabiś, W. Frydrych, M. Janaszkiwicz, P. Karauda, J. Lasota, B. Latecki, W. Michalski, S. Nowak, W. Sławiński, P. Sobolewski, K. Szaflik, A. Zapaśnik i W. Zaręba. Miejscem pracy sztabu UKS stał się pokój na parterze budynku Wydziału Farmaceutycznego – sala posiedzeń Rady Wydziału, skąd było organizowane i zarządzane życie strajkowe.

Warto dodać, że na negocjacje prowadzone przez łódzką Międzyuczelnianą Komisję Porozumiewawczą z ministrem nauki, które toczyły się na UŁ, spośród grona członków UKS na AM zostały oddelegowane dwie osoby: Stanisław Nowak (NZS) i Krzysztof Szaflik (SZSP). Wieczorami na wiecach zdawali oni relacje z tego, co się tam działo i co udało się osiągnąć, a częściej – czego osiągnąć się nie udało.

(ciąg dalszy w „Panaceum” nr 1–2/2016)

Marek Janaszkiwicz,  
w 1981 r. student II roku Wydziału  
Lekarskiego AM w Łodzi  
członek Zarządu NZS i UKS



Drogie Koleżanki i Drodzy Koledzy,

Komitet Organizacyjny obchodów strajku studentów łódzkiej Akademii Medycznej zaprasza wszystkich uczestników i sympatyków tego protestu do udziału w spotkaniu „na Farmacji” po trzydziestu pięciu latach. Obchody rocznicowe wybuchu strajku odbędą się 6 lutego 2016 r. również w gmachu Wydziału Farmaceutycznego Uniwersytetu Medycznego w Łodzi przy ul. Muszyńskiego 1 w Łodzi. Miło nam poinformować, że honorowy patronat nad obchodami objęli Jego Magnificencja Rektor Uniwersytetu Medycznego w Łodzi – prof. Paweł Górski i Prezydent Miasta Łodzi – Hanna Zdanowska.

Tak, jak to było trzydzieści pięć lat temu, bez WAS nie damy rady! Potrzebne jest Wasze wsparcie!

Prosimy o aktywny udział w przygotowywaniu obchodów. Poszukujemy pamiątek i zdjęć z tamtego okresu w celu wydania albumu. Materiały, które udało nam się zgromadzić, można obejrzeć na stronie [www.strajkam81.pl](http://www.strajkam81.pl). Strona jest otwarta dla wszystkich, którzy chcą zamieścić swoje wspomnienia lub zdjęcia z tamtego okresu.

W związku z planami ufundowania tablicy pamiątkowej poświęconej strajkowi, prosimy również o dobrowolne wpłaty (minimum 100 zł) na rachunek Uniwersytetu Medycznego w Łodzi nr 46 1050 1461 1000 0005 0378 4118, z dopiskiem „Organizacja Obchodów Strajku Studentów AM w Łodzi '81”

Komitet Organizacji Obchodów

← Tekst ballady strajkowej Olka Grotowskiego z podpisami uczestników strajku.

Zgłębnik i lusterko to dwa podstawowe narzędzia w życiu zawodowym lekarza dentysty. Dlatego też, uruchamiając na łamach „Panaceum” nową, stałą rubrykę, poświęconą wydarzeniom i problemom stomatologicznym, w jej logo postanowiliśmy wkomponować te dwa przedmioty. Rubryka opatrzona została nadtytułem „Zgłębnik stomatologiczny”, zgodnie z celem, jaki ma ona realizować, czyli zgłębiać zagadnienia interesujące lekarzy dentystów.

Opiekę nad rubryką objęła dr n. med. Patrycja Proc, pracownik naukowy Instytutu Stomatologii Uniwersytetu Medycznego w Łodzi, zastępca przewodniczącego Kolegium Redakcyjnego „Panaceum” oraz członek Komisji Stomatologicznej ORL w Łodzi. Artykułem jej autorstwa otwieramy nasze szpalty dla chętnych do współpracy lekarzy dentystów. Liczymy, że w redagowaniu szpalt dla stomatologów i o stomatologach uczestniczyć będą nasi Czytelnicy, zainteresowani tą tematyką.

## Zgłębnik stomatologiczny

# Łódź you smile – merytorycznie i atrakcyjnie



Z pewnością stomatologia jest dziedziną medycyny, która odnotowuje bardzo szybki postęp w leczeniu, w czym swój udział ma również coraz bogatsze i lepsze instrumentarium, jakim dysponują gabinety stomatologiczne. Firmy medyczne prześcigają się bowiem w wynajdowaniu coraz to bardziej nowoczesnych rozwiązań technologicznych, które ułatwiają pracę lekarzy dentystów, a pacjentom gwarantują jednocześnie wyższy komfort i skuteczność zabiegów.

Nowością, która w ostatnich czasach pojawiła się na rynku dentystycznym, jest m.in. system SAF (Self Adjusting Endodontic File System) do małoinwazyjnego leczenia endodontycznego z pilnikami maszynowymi, które praktycznie się nie łamią. Do nowinek należy także system CAD/CAM do komputerowego projektowania i wykonywania uzupełnień protetycznych, czy komputerowe systemy do wykonywania bezbolesnych znieczuleń.

Oczywiście, są to technologie dla zaawansowanych. Stosowanie systemu SAF wymaga odpowiedniego wyposażenia gabinetu, chociażby w koferdam i endometr, najlepiej również w mikroskop endodontyczny oraz system do wypełniania kanałów ciekłą gutaperką. Przy tym SAF jest niezwykle prosty i bezpieczny

w obsłudze, dający świetne efekty lecznicze. Wydaje się być technologią przełomową, otwierającą nowe możliwości w tak trudnej specjalności, jaką jest endodoncja. W przypadku systemu CAD/CAM barierą do powszechności może być natomiast cena urządzenia od 150 do 350 tys. zł. Systemy do elektronicznego podawania znieczuleń są już bardziej przystępne, ceny ich wahają się w granicach 7–13 tys. zł.

O tych i innych nowościach można było posłuchać na wykładach w trakcie międzynarodowej – pierwszej tego typu – konferencji studenckiej pt. *Łódź you smile*, zorganizowanej w listopadzie br. przez łódzki oddział Polskiego Towarzystwa Studentów Stomatologii (PTSS). Konferencja odbyła się w Auli 1000 w Centrum Kliniczno-Dydaktycznym łódzkiego Uniwersytetu Medycznego przy ul. Pomorskiej, a patronat nad nią objęli prof. Paweł Górski, rektor Uniwersytetu Medycznego oraz prof. Jerzy Sokołowski, prodziekan Oddziału Stomatologicznego Wydziału Lekarskiego UM. Komitet organizacyjny spotkania tworzyli łódzcy studenci stomatologii: Natalia Lamperska, Jakub Tomasiuk, Filip Kompa, Katarzyna Buła, Agata Orylska oraz Aleksandra Grabiec. Dzięki zaproszonym wykładowcom,

konferencja miała wysoki poziom merytoryczny, a formuła jej wzbogacona została o warsztaty praktyczne zorganizowane przez sponsorujące firmy. Dodatkowo imprezie towarzyszyły stoiska z książkami i czasopismami o tematyce stomatologicznej oraz drobnym sprzętem i materiałami dentystycznymi.

Oprócz seminariów, prowadzonych przez wykładowców akademickich, w tym m.in. prof. Jerzego Sokołowskiego czy prof. Halinę Pawlicką z Łodzi, słuchacze mieli również możliwość uczestniczyć „na żywo” w zabiegu wprowadzania implantu zębowego oraz zabiegach słuźówkowo-dziąsłowych leczenia recesji dziąsłowych. Zabiegi wykonywane były w Zakładzie Periodontologii i Chorób Błony Słuzowej Jamy Ustnej UM w Łodzi, a dzięki przekazowi audiowizualnemu, zapewnionemu przez firmę Dentowizja dr. Tomasza Kercza, można było je oglądać na ekranach w auli CKD. Zabiegi wykonywane były przez wybitnych praktyków: dr. Eli Friedwalda z Izraela (*nota bene* syna autora tekstu piosenki „Ta ostatnia niedziela”, Zenona Friedwalda) oraz Wojciecha Bednarza z prywatnej praktyki w Gliwicach, a także prof. Elżbietę Dembowską z Pomorskiego UM w Szczecinie. Moderatorami



komentującymi na sali przebieg zabiegów byli prof. Tomasz Konopka oraz prof. Marcin Kozakiewicz z łódzkiego Uniwersytetu Medycznego. Sesja była niezwykle interesująca, nie tylko dla adeptów sztuki stomatologicznej, ale i dla zaawansowanych praktyków. Wszyscy śledzili zatem przebieg zabiegów z zapartym tchem, a na sali panowała absolutna cisza.

W konferencji wzięło udział ponad tysiąc niezwykle usatysfakcjonowanych uczestników, a atmosferą impreza przypominała czasy świetności łódzkiego CEDE.

*Patrycja Proć*

Potrzeba doksztalcenia się dotyczy nie tylko studentów stomatologii, ale także lekarzy dentystów już praktykujących w zawodzie. Dla wszystkich chętnych już niebawem kolejna, a przy tym wyjątkowa okazja do wzbogacenia swojej dentystycznej wiedzy. W dniach 7–10 września 2016 r. w Poznaniu odbędzie

się bowiem – po raz pierwszy w Polsce – Doroczny Światowy Kongres Dentystyczny FDI (czyli Światowego Parlamentu Stomatologicznego).

Należy nadmienić, że FDI Annual World Dental Congress ma stuletnią tradycję, a dotychczas impreza odbyła się w trzydziestu pięciu różnych miastach, w tym w Bangkoku (2015), New Delhi (2014), Istanbulu (2013) czy Hong Kongu (2012). Organizatorzy spodziewają się około dwunastu tysięcy uczestników. Patronat medialny nad imprezą objął prezes NIL – dr Maciej Hamankiewicz, a Prezydentem edycji poznańskiej Kongresu będzie prof. Bartłomiej Loster. Kongres zastąpi w przyszłym roku targi CEDE, towarzyszyć zatem mu będzie wystawa sprzętu i materiałów dentystycznych, co jest szczególnie ważne, bo miraż technologii i nowoczesnej medycyny stał się faktem.

Szczegóły na: [www.fdi2016poznan.org](http://www.fdi2016poznan.org).

*(P.P.)*



## Prowokacje

# Waga sprawiedliwości...

Trwa odwieczna pogoń ludzi za sprawiedliwością. „Prawo nie może bez sprawiedliwości być dobre i chwalebne krom ludzkiej przykrości” – pisał w trzeciej części „Worka Judaszów” polski poeta Sebastian Fabian Klonowicz (1545–1602).

O prawie później, bo przyszłość pokaże, czy święty Mikołaj znalazł w worze miejsce na paczki z czterema uniwersalnymi wartościami: prawdą, sprawiedliwością, dobrem i pięknem. Teraz zajmijmy się sprawiedliwością, a historycznym potwierdzeniem jej wagi może być to, że narastające niezadowolenie społeczne z powodu braku sprawiedliwości przy podziale np. dóbr materialnych stawało się zarzewiem rewolucyjnych wybuchów: od Rewolucji Francuskiej poczynając, przez Rewolucję Październikową, nie kończąc na naszej, skromniejszej pn. Sierpień'81.

To, jak na poczucie sprawiedliwości społecznej w ochronie zdrowia wpływa dominacja lekarzy w zarządzaniu państwem, można poddać refleksyjnej ocenie.

W nieodległym czasie ze środowiska lekarskiego wywodzili się premier, wicemarszałek Sejmu, wicemarszałek Senatu i minister zdrowia. Aktualnie natomiast środowisko lekarskie, za przyzwoleniem demokratycznych wyborów, ma udział w zarządzaniu państwem poprzez marszałka Senatu i ministra zdrowia.

Dla zdolności do refleksji nie trzeba przytaczać procentowych udziałów, które

doprowadziły do monopartyjnego zarządzania państwem; wszak ma ono swoją historię z różnymi prawdami. Nie można natomiast nie zauważyć potencjalnych możliwości ocennych i twórczych, wynikających z ponad dziesięcioprocentowego udziału lekarzy w Izbie Refleksji. Naszą korporację (o ile nie zrezygnowali z przynależności do niej) reprezentują w obecnym parlamencie czynni zawodowo lekarze różnych specjalności oraz zarządzający ochroną zdrowia.

Przyszłość pokaże, czy minister Konstanty Radziwiłł, wieloletni działacz samorządu lekarskiego i prezes NRL, będzie dla polskiej ochrony zdrowia świętym Mikołajem, czy tylko Mikołajem „z dziecięcych snów”, do którego pisze się karteczki z życzeniami dotyczącymi konstrukcji systemu bez nadziei na realizację. Być może nowo mianowany minister gromadzi niezrealizowane życzeniowe karteczki od chwili, kiedy jako czynny lekarz zaczął napotykać w swej pracy przeszkody w misji lekarskiej.

Należy domniemywać, że większość lekarzy, którzy na przestrzeni lat wchodzili w społeczne i polityczne działalności, była inspirowana pobudkami z wyższej półki niż tylko żądza władzy. Po tej konstatacji należy życzyć naszemu koledze ministrowi szczęścia i powodzenia, bo będzie to również spełnienie nadziei tych naszych kolegów, którzy w dobrej intencji podejmowali

wcześniej takie próby, jednak „z paczką pełną dobra polegli na ołtarzu”.

Ochrona zdrowia polskich obywateli, co wszyscy zgodnie podkreślają, ma wymiar wychodzący ponad partyjne podziały. Należy zatem liczyć, że praca sejmowa piętnastu lekarzy, z byłą premier, dwoma byłymi ministrami zdrowia oraz byłą wicemarszałką Sejmu na czele, zaowocuje uchwałami popartymi przez Senat i podpisanymi przez prezydenta, które Konstanty Radziwiłł wprowadzi w życie jako zadania nowego rządu.

Lekarze potrafią funkcjonować w każdym systemie. Paweł Buszman, który mówi o sobie „przedsiębiorca, który nigdy nie przestał być lekarzem”, został uhonorowany tytułem „Przedsiębiorca roku 2015”, nadawanym przez międzynarodową firmę Ernst&Young. W opinii jury konkursowego, połączył on rzeczy pozornie niemożliwe do połączenia, czyli zdolność ratowania tysięcy żyć ludzkich z wysoką efektywnością ekonomiczną leczenia. Przedsiębiorca – pracownik naukowy Śląskiego Uniwersytetu Medycznego, prof. dr hab. n. med., jest współzałożycielem sieci klinik leczenia chorób sercowo-naczyniowych American Heart of Poland.

Ewangelia mówi: „Po owocach ich poznacie”.

*Fabian Obzejta*



Od idei, przez uniwersytet do akademii (1938–1945–1950)

# Geneza łódzkiej medycyny akademickiej

Łódź: „ziemia obiecana” – jak nazwał to miasto Władysław Reymont, czy „złe miasto” – jak to określił Zygmunt Bartkiewicz, pisząc w 1907 r.: *Nie dziw, że twórczy poryw w Złym Mieście trudno w dzieło wykwiła? Łódź, miasto pracy, centrum przemysłu polskiego, drugie co do wielkości w Rzeczypospolitej – mówił w 1938 r. Mikołaj Godlewski, tymczasowy prezydent miasta Łodzi – musi przestać być kopciuszkim (...), a stać się miastem wielkim, pięknym, doskonale zagospodarowanym. Musi stać się nie tylko ośrodkiem kultury materialnej, ale i duchowej. Jakimż jednak sposobem miałoby się to stać? Odpowiedź wydawała się być oczywista – rozwijając szkolnictwo akademickie, kształcąc intelektualne elity, w tym lekarzy. Proste rozwiązanie, a jakże okazało się być trudne w realizacji. A jednak, jak pisał Platon: *Rzeczy się stają, idee – istnieją.**

Idea powstania wyższego szkolnictwa medycznego w Łodzi zrodziła się w okresie II Rzeczypospolitej. Nie była to myśl bezpodstawna, a biorąc pod uwagę zasoby łódzkiej opieki zdrowotnej wydawała się być możliwa do urzeczywistnienia. Już na przełomie XIX i XX w. utworzono w mieście wiele instytucji profilaktyczno-leczniczych, które mogły stanowić bazę dla działalności klinicznej wyższej uczelni medycznej. Wówczas też zaczęło się integrować rozproszone środowisko lekarskie: w 1886 r. powstało Łódzkie Towarzystwo Lekarskie, a w 1901 r. – Oddział Łódzki Warszawskiego Towarzystwa Higienicznego. W kolejnych latach powstały ochronki, sanatoria, Kropla Mleka, izby porodowe oraz nowe szpitale i przychodnie. W II RP nastąpił dalszy rozwój placówek leczniczych, m.in. wybudowany został najnowocześniejszy wówczas w kraju i liczący ponad sześćset łóżek Szpital Kasy Chorych (obecnie Uniwersytecki Szpital Kliniczny im. N. Barlickiego) oraz czterystołożkowy Okręgowy Szpital Wojskowy (obecnie Uniwersytecki Szpital Kliniczny im. WAM).

System łódzkiej ochrony zdrowia w tym czasie przybrał charakter wielosektorowy: obok siebie działało leczenie prywatne, samorządowe, kas chorych, fundacyjne. Równocześnie rosła liczba ludności i potrzeby zdrowotne łodzian, których zaspokojenie wymagało nie tylko rozwoju infrastruktury medycznej, ale przede wszystkim coraz większej liczby dobrze wykształconych lekarzy. Łódzkie środowisko lekarskie, widząc ten problem, zaczęło czynić starania o powołanie wyższej szkoły lekarskiej, choć nie wszyscy byli temu przychylni. Niektórzy lekarze, utrzymujący się głównie z prywatnej praktyki, obawiali się, że utworzenie takiej

szkoły i związany z tym wzrost liczby lekarzy spowoduje większą konkurencję i spadek dochodów z praktyki.

## Ze wspomnień lekarza

Zdecydowanym orędownikiem idei powołania uczelni lekarskiej w Łodzi, może nawet pomysłodawcą, był chirurg prof. Wincenty Tomaszewicz (1876–1965) – związany z Łodzią od 1925 r., współorganizator lecnictwa społecznego, radny ostatniej przedwojennej Rady Miejskiej w Łodzi i członek Zarządu Miasta Łodzi. O pomysły, jaki zrodził się u niego na początku lat trzydziestych, wspominał w wydanej w 1965 r. książce pt. „Ze wspomnień lekarza”: *Pomyślałem, że trzeba wszcząć kampanię o wyższą uczelnię w Łodzi, tym bardziej że już wstępne moje obliczenia wykazały, iż tylko od trzech do pięciu procent*

kończących szkołę średnią w Łodzi ma możliwość dostać się na studia wyższe. A reszta? Dziewczęta mają czekać na swego królewicza lub iść do pracy, opłacanej żebrazczo, chłopcy – stanowić niewykwalifikowany proletariat z maturą; wyjechać na studia do innego miasta – nie było za co. Moja kampania w dziennikach łódzkich przeszła bez echa.

To pierwsze niepowodzenie na szczęście nie zraziło Doktora – wrócił on do idei powołania akademii lekarskiej w 1938 r. i zainteresował nią pełniącego obowiązki prezydenta Łodzi, wspomnianego już M. Godlewskiego. Ten podszedł do sprawy z przychylnością i jak pisał W. Tomaszewicz: *zebrał komisję, do której weszli znani w mieście adwokaci, lekarze, działacze polityczni; był nawet przewodniczącym Ministerstwa Wyznań Religijnych i Oświecenia Publicznego. Nie obyło się bez burzliwej dyskusji, podczas której wielokrotnie podnoszono argument przeciw powołaniu uczelni lekarskiej w Łodzi, a mianowicie – nadprodukcji lekarzy w Polsce. Argumentacja ta szła głównie z ośrodków akademickich Warszawy i Krakowa, które nie chciały, aby w Łodzi powstała szkoła wyższa kształcąca lekarzy.*

W ideę utworzenia łódzkiej uczelni zaangażował się także wielce zasłużony dla łódzkiej pediatrii doktor Tadeusz Mogilnicki (1879–1940), który od 1905 r. związany był

70 lat  
ŁÓDZKIEJ  
MEDYCYNIE  
AKADEMICKIEJ

## 1938 – 1939 na drodze do Wyższej Uczelni Lekarskiej w Łodzi

STATUT  
STOWARZYSZENIA

1. Nazwa, siedziba i teren działalności, celowość prawnego i cel stowarzyszenia.  
§ 1.  
Stowarzyszenie posiada nazwę „Organizacja Wyższej Uczelni Lekarskiej w Łodzi”.  
W zakresie swojej działalności Stowarzyszenie ma za cel: organizację Wyższej Uczelni Lekarskiej w Łodzi, w postaci szkoły wyższej kształcącej lekarzy.  
§ 2.  
Siedzibą Stowarzyszenia jest miasto Łódź.  
§ 3.  
Działalność Stowarzyszenia obejmuje obszar Województwa Łódzkiego.  
§ 4.  
Stowarzyszenie jest osobą prawną i posiada osobowość prawną.  
§ 5.  
Stowarzyszenie ma na celu przeprowadzenie prac przygotowawczych, których celem jest powołanie w Łodzi Wyższej Uczelni Lekarskiej w Łodzi, w postaci szkoły wyższej kształcącej lekarzy, w szczególności: wydziału lekarskiego i wydziału stomatologicznego.

Imiona i nazwiska założycieli.  
1) Mikołaj Godlewski — Plac Wolności 14. (Zarząd Miejski)  
2) Antoni Pazdek — Plac Wolności 14. (Zarząd Miejski)  
3) Bolesław Salak — Kolejowa 9  
4) Stanisław Komper — Wierzbowa 40  
5) Dr Bolesław Młyn — Piotrkowska 100  
6) Dr Stanisław Staszak — Klinickiego 90a  
7) Br. Wilkoszewski — Czerwona 3a  
8) Robert Geyer — Piotrkowska 205  
9) Dr W. Tomaszewicz — Mostowa 4  
10) Dr W. Dzierżyński — Traugotta 5  
11) Dr A. Tomaszewski — Andrzeja 3  
12) Dr B. Dylewski — Bandorskiego 12  
13) Dr K. Szański — Piotrkowska 164  
14) Dr T. Mogilnicki — Al. Kosciuszki 40  
15) A. Jędrzejewski — Piotrkowska 125  
16) Stanisław Pawłowski — Al. Kościuszki 40

Prezes  
Stowarzyszenia  
ks. bp  
dr K. Tomczak



Rektorat miał być przy ul. Rokeińskiej

Podczas obrad Rady Przybocznej w Łodzi w dniu 7 grudnia 1938 r. podjęto uchwałę o odstąpieniu przez Gminę Miejską Łódź 6 h gruntu pod budowę Akademii Lekarskiej w Łodzi

Uchwała nr 20.  
Rada Prezesowa, zwołana na 60 sesyjki Komisji Organizacyjnej i dnia 7 grudnia 1938 roku, postanowiła wyrazić zgodę na odstąpienie przez Gminę Miejską Łódź 6 h gruntu pod budowę Akademii Lekarskiej w Łodzi, w postaci szkoły wyższej kształcącej lekarzy, w szczególności: wydziału lekarskiego i wydziału stomatologicznego, pod warunkiem, że teren ten zostanie wydzierżawiony Gminie Miejskiej Łódź.

Łódź, dnia 30. grudnia 1938 r.  
URZĄD WOJEWÓDZKI ŁÓDZKI  
Wydział Społeczno-Polityczny  
L. S.P.H. VI. 7. 1/1938.  
Na posiedzeniu Wydziału Lekarskiego w dniu 30 grudnia 1938 r. Dr W. Tomaszewicz, przewodniczący, przedłożył projekt uchwały o odstąpieniu przez Gminę Miejską Łódź 6 h gruntu pod budowę Akademii Lekarskiej w Łodzi, w postaci szkoły wyższej kształcącej lekarzy, w szczególności: wydziału lekarskiego i wydziału stomatologicznego, pod warunkiem, że teren ten zostanie wydzierżawiony Gminie Miejskiej Łódź.  
Za Wydziałem (Dr W. WIGDAŃSKI)  
Kancelaria Wydziału



ze Szpitalem Anny Marii w Łodzi, którego później był dyrektorem i radnym przedwojennej Rady Miejskiej w Łodzi. To właśnie T. Mogilnicki udzielił w 1938 r. dla „Głosu Porannego” obszerny wywiad pt. „Zalążek uniwersytetu w Łodzi”, przybliżający czytelnikom ideę powołania uczelni lekarskiej. Jak wynika z wywiadu, za uruchomieniem w Łodzi kształcenia medyków miał przemawiać fakt, że: *wojskowość i opieka społeczna nie mają dostatecznej liczby lekarzy, jak to wykazały odnośnie interpelacje w sejmie i senacie*. Mogilnicki wskazywał także, że Łódź jest od tego zadania wystarczająco przygotowana: *łódzkie szpitale są bardzo dobrze wyposażone i potrafią kształcić młodzież, która chce się medycynie poświęcić*.

## Łódź była gotowa

Jak miała być zorganizowana wyższa szkoła lekarska w Łodzi? Przede wszystkim miała się opierać na tzw. francuskim systemie kształcenia, w którym studenci już od pierwszego roku mieliby pracować w szpitalach. Planowano, iż w pierwszym roku działalności, co miało nastąpić w październiku 1939 r. lub 1940 r., miało się kształcić od stu do dwustu studentów. Gmach uczelni miał stanąć na placu miejskim niedaleko Julianowa; w grudniu 1938 r. uchwałę w tej sprawie podjęła łódzka Rada Miejska, przeznaczając pod budowę działkę o powierzchni 6 ha.

W 1938 r. rozpoczęto starania o fundusze. Środki w wysokości 2 mln zł wyasygnowały władze centralne. Inicjatorzy pomysłu liczyli, że około 100 tys. zł w postaci subwencji przeznaczy samorząd łódzki, a resztę – społeczeństwo. Jesienią 1938 r. projekt nabierał kształtów – pisano o nim w prasie codziennej i czasopismach lekarskich. Mimo przeznaczenia środków z budżetu centralnego wciąż brakowało funduszy. Konieczność zbierania pieniędzy na budowę i wyposażenie uczelni stała się jednym z kluczowych powodów powołania 10 grudnia 1938 r. stowarzyszenia o nazwie Organizacja Wyższej Uczelni Lekarskiej (OWUL), któremu przewodniczył łódzki biskup doktor Kazimierz Tomczak.

Na początku 1939 r. wydawało się, że wszystko zmierza ku dobremu. Jak pisano w Dzienniku Zarządu Miasta z lutego 1939 r.: *Sprawa powołania do życia Wyższej Uczelni Lekarskiej w Łodzi przybiera wyraźnie kształty. Łódź zbliża się dość szybko do tego momentu, kiedy będzie można już w szerokim ujęciu realizować nakreślone w tym kierunku plany. Prace organizacyjne w toku*. A jednak nad ideą zbierały się czarne chmury – coraz częściej mówiło się o nadciągającej wojnie, a w kasie państwa brakowało pieniędzy.

Po wyborach zmieniły się także władze Łodzi i priorytety, co w marcu 1939 r.

**70 lat ŁÓDZKIEJ AKADEMII MEDYCYNICZNEJ**

**1939 : utrata nadziei na Wyższą Uczelnię Lekarską w Łodzi**

**ŁÓDŹ JEST GOTOWA!**

**WIOSNA 1939 R. ODDECH NADCHODZĄCEJ WOJNY**

wyraził wprost prezydent miasta – Jan Kwapiński: *Dla mnie budowa szkół publicznych jest naczelnym problemem. Sprawa akademii lekarskiej nie jest tak prosta, jak mogłoby się wydawać*. 24 kwietnia 1939 r. wygłosił on do łodzian przemówienie – *Łódź jest gotowa!*, ale padły w nim także takie oto słowa: *Stoimy oko w oko z widmem wojny*. Sprawa powołania akademii lekarskiej w Łodzi okazała się być rozstrzygnięta na „nie”, a przypieczętował to wybuch II wojny światowej.

## W uniwersyteckiej strukturze

W czasie okupacji pamiętano jednak o niezrealizowanej koncepcji. Na przełomie lat 1943/1944, w lokalu mecenasa Henryka Kurnatowskiego, Komisja Organizacji Szkolnictwa Wyższego w Łodzi, której był członkiem, opracowała plan powołania w powojennym mieście pełnowydziałowego uniwersytetu, wraz z wydziałami medycznymi. Komisja działała w strukturze Łódzkiej Delegatury Rządu Londyńskiego na Kraj; przewodniczył jej mecenas prof. Bolesław Wilanowski, a sekretarzem był lekarz – doc. Tadeusz Pawlikowski. Pomysł przeszedł w fazę realizacji w styczniu 1945 r.; wówczas to prof. Bolesław Wilanowski – podpierając się pełnomocnictwem od rządu lubelskiego – zgłosił koncepcję tzw. poliuniwersytetu. Inny pomysł miał prof. Teodor Vieweger – rektor Wolnej Wszechnicy Polskiej (WWP), który widział łódzki uniwersytet bez politechniki, ale z wydziałami medycznymi.

Konferencja z udziałem licznie zebranych profesorów miała miejsce 17 lutego 1945 r., a 5 marca 1945 r. doszło do powołania Komitetu Organizacyjnego Uczelni Państwowej w Łodzi, na czele którego stanął prof. T. Vieweger. Do Komitetu powołano

profesorów: W. Tomaszewicz, Jerzego Jakubowskiego, Feliksa Przesmyckiego i Ernesta Szyma. Od 15 marca 1945 r. zaczęto przyjmować zapisy studentów na uczelnię i – mimo braku formalnego dokumentu stwierdzającego jej powołanie – rozpoczęto wykłady, 14 maja 1945 r. ruszyły pierwsze zajęcia na Wydziale Lekarskim, 24 maja 1945 r. został wydany dekret o utworzeniu Uniwersytetu Łódzkiego (UŁ) – jeszcze bez wydziałów medycznych. Niestety, prof. T. Vieweger nie dożył tego momentu – dwa dni wcześniej poniósł śmierć w wypadku.

Pierwszym rektorem UŁ został prof. Tadeusz Kotarbiński. Jak przed wojną, tak i wówczas toczyły się wciąż zakulisowe „targi” o to, czy Łódź potrzebne jest akademickie szkolnictwo medyczne. Ostatecznie o jego utworzeniu zadecydowało kilka czynników: przesunięcie powojennych granic Polski ze Wschodu na Zachód i likwidacja polskich ośrodków akademickich Lwowa i Wilna, a także całkowite zniszczenie Warszawy (i stosunkowo małe straty substancji lokalowej w naszym mieście), a także udzielanie przez Łódź schronienia uciekającym z tych trzech ośrodków pracownikom nauki i kultury. Niewątpliwie pozytywną rolę odegrała duża i wciąż żywa w pamięci aktywność łódzkiej, przedwojennej inteligencji na rzecz utworzenia medycznego szkolnictwa akademickiego w Łodzi. Znaczenie miały także potrzeby państwa w zakresie szybkiego wyszkolenia kadr nowej inteligencji o socjalistycznym profilu ideowym, a ponadto robotniczym i „czerwonym” charakter Łodzi.

## Studenci w białych czapkach

Trzy nowe wydziały: lekarski, stomatologiczny i farmaceutyczny powołano w ramach UŁ 27 sierpnia 1945 r., co nastąpiło w drodze rozporządzenia ministra

70 lat  
ŁÓDZKIEJ  
MEDYCYNY  
AKADEMICKIEJ1945 – 1949: Uniwersytet Łódzki  
Wydziały medyczne - profesorowie, studenci

## Rada Wydziału Lekarskiego UŁ (1948)



Rada Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu Łódzkiego (1948).  
Od lewej strony: sędzia – Maurycjusz Bonaszajt, Eugeniusz Wilczkowski, Stefan Bagiński, Janusz Sobański, Emil Leyko, Jerzy Jakubowski, Wanda Rudowicz, Antonina Klesowa, Stanisław Kapusczyński, Eufemiusz Herman, Emil Miszewicz, Tadeusz Wasilewski, Artur Ber, Emil Paluch, Antoni Dmuchowski, Marian Stefanowski, Witold Nępielowski, Bronisław Pichowski, Jerzy Szalec, Jerzy Rutkowski, Aleksander Pruszczyński, Józef Wacław Grott, Benedykt Dylewski, Winold Lęgniński, Wincenty Tomaszewicz, Franciszek Venulet, Jan Szmurło, Zygmunt Szymanowski, Feliks Przesmycki, Tadeusz Kotarbiński, stoja - Henryk Lewandowski-Wojanowski, Wacław Markert.

Źródło: J. Berner, Akademia droga łódzkiej medycyny, „Forum Bibliotek Medycznych”, 2013, nr 1, s. 10-74.

1945/46: na wydziałach medycznych - 46 katedr, 38 samodzielnych pracowników nauki, 8 zastępców profesorów. Wydział Lekarski był wówczas największym wydziałem na UŁ.

Wydziały medyczne: rok akademicki	Wydział Lekarski	Wydział Farmaceutyczny	Wydział Stomatologiczny
1945/1946	876	227	1219
1946/1947	931	229	989
1947/1948	1361	366	1147
1948/1949	1680	393	1354
1949/1950	1942	414	1220

Liczebność studentów na wydziałach medycznych UŁ w latach 1945-1949

## Przychodzili z Wilna, Lwowa, Warszawy i...

Profesorowie: J. Muszyński, J. W. Grott, S. Popowski, E. Wilczkowski, J. Sobański, E. Paluch, A. Pruszczyński, F. Venulet, Z. Szymanowski, E. Leyko, J. Szmurło, i wielu innych.

## Czasem odchodzili dalej, niektórzy zostali...

Lekarską, przemianowaną wkrótce na Akademię Medyczną, której pierwszym rektorem został prof. E. Paluch. Tworząc akademie medyczne, osłabiano w ten sposób uniwersytety, które władza PRL traktowała jako „zarzewie reakcji”, mogącej przeszkodzić w rozwoju „idei postępowych” państwa socjalistycznego. Nowy model uczelni zgodny był z polityką i ideologią państwową, kształtowaną na wzór sowiecki. Uczelnia stała się nie tylko miejscem zdobywania wiedzy i rozwoju naukowego, ale partyjnej agitacji i kontroli.

W „Dzienniku Łódzkim” z 3 października 1950 r. pisano: *Wczoraj na wszystkich wyższych uczelniach Łodzi odbyła się uroczysta inauguracja roku akademickiego. Po raz pierwszy w uroczystościach tych wzięli udział przedstawiciele partii oraz łódzcy robotnicy, racjonalizatorzy i przodownicy pracy. Rozpoczęcie (...) roku akademickiego obchodzono szczególnie uroczysto pod hasłem „Nauka polska w walce o wykonanie Planu 6-letniego i w służbie pokoju”.* Na uczelni kształciła się „nowa inteligencja” – w roku akademickim 1950/1951 aż 60 proc. studentów na Akademii Medycznej w Łodzi stanowili synowie i córki chłopów i robotników. Wielu przedwojennych profesorów znalazło się w sytuacji „wyboru” – albo iść z nową władzą, albo przeciw, ale to już inna historia.

I chciałoby się jeszcze tylko zawołać za naszym wieszczem Juliuszem Słowackim: *Ale miejcie nadzieję; bo nadzieja przejdzie z was do przyszłych pokoleń i ożywi je; jeśli w was umrze, to przyszłe pokolenia będą z ludzi martwych.*

Bogumiła Kempieńska-Miroslawska  
przewodnicząca  
Sekcji Historyczno-Medycznej OIL

oświaty. Prorektorem wydziałów medycznych został prof. Zygmunt Szymanowski, stanowiska dziekanów objęli: Wydziału Lekarskiego – prof. W. Tomaszewicz, Wydziału Stomatologicznego – prof. Alfred Meissner, a Wydziału Farmaceutycznego – prof. Jan Muszyński.

Zainteresowanie studiami na uniwersytecie i wydziałach medycznych wśród młodzieży było ogromne, a miasto – dotąd robotnicze – zaczęło zmieniać swe oblicze, stając się akademickim. Na ulicach Łodzi pojawili się chłopcy i dziewczęta w białych czapkach, a w prasie pisano: *Zadziwili się łodzianie, gdy przed paroma tygodniami pojawiły się na ulicach łódzkich pierwsze lśniące bielą czapki studenckie. Zadziwili się, bo Łódź nie miała dotąd nigdy swego uniwersytetu, Łodzi obce było dotąd to wesołe bractwo – młodzież akademicka.*

W pierwszych latach – niezależnie od różnicy zdań i kontrowersyjnych politycznych dyskusji, trudnych warunków lokalowych i ciężkiej sytuacji materialnej kadry nauczającej – zdołano zorganizować niezbędne katedry, kliniki i zakłady medyczne. Do Łodzi przybyło wielu profesorów ze Lwowa i Wilna, a także ze zniszczonej Warszawy, nadając jej tym samym szczególny charakter. W grupie „przybyłych” znaleźli się: J. Muszyński, Józef W. Grott, Stanisław Popowski, Eugeniusz Wilczkowski, Janusz Sobański, Emil Paluch, Antoni Pruszczyński, Franciszek Venulet, Zygmunt Szymanowski, Emil Leyko, Jan Szmurło i wielu innych. Niektórzy z nich zostali, inni potraktowali Łódź jako przystanek w drodze do celu i przenieśli się po kilku latach do innych ośrodków. Wszystkich cechował olbrzymi entuzjazm i twórczy zapał do pracy.

Studenci medycyny w pierwszych latach po wojnie byli zróżnicowani pod względem

wieku, statusu społecznego i pochodzenia, ale wykazywali ogromny głód wiedzy oraz manifestowali dumę z jej zdobywania. Na kliniki i oddziały kliniczne przeznaczono Szpital Ubezpieczalni Społecznej, Szpital Anny Marii, dawny Szpital im. Poznańskich i Szpital Ewangelicki oraz niektóre szpitale miejskie. W pierwszych latach medycyny nauczano opierając się jeszcze na przedwojennych przepisach z lat 1920, 1928 i 1931 oraz zgodnie z tradycjami uniwersyteckimi. Niestety, lata pięćdziesiąte przyniosły w tym względzie daleko idące i niekorzystne zmiany.

## W sytuacji trudnego wyboru

Rozporządzeniem Rady Ministrów z 24 października 1949 r. wyłączono ze struktur uniwersyteckich wydziały medyczne i powołano w Łodzi Akademię

70 lat  
ŁÓDZKIEJ  
MEDYCYNY  
AKADEMICKIEJAkademia Medyczna  
w Łodzi: pierwsze władze

Pierwszy Rektor AM w latach  
1950-1954: prof. dr hab.  
med. Emil Paluch



Prof. dr hab. med. Emil PALUCH (1904-1984) - pierwszy rektor Akademii Medycznej w Łodzi (1950-1954), kierownik Zakładu Higieny Ogólnej i Społecznej UŁ/AM, Stypendysta Fundacji Rockefellera, studiował w Szkole Zdrowia Publicznego Uniwersytetu Harvard (1937).

Źródło: J. Berner, Akademia droga łódzkiej medycyny, „Forum Bibliotek Medycznych”, 2013, nr 1, s. 10-74.

## Prorektorzy w latach 1950-1954:

1950-1954: prof. dr Jerzy Jakubowski, internista, kardiolog; prof. dr Wacław Markert, internista, ds. Nauki; prof. dr Aleksander Pruszczyński, anatomopatolog, ds. Nauki; prof. dr hab. Józef Sieroszewski, położnik-ginekolog, ds. Nauczania

## Władze wydziałów i oddziałów:

- Dziekan Wydziału Lekarskiego: 1949-1958 – prof. Stefan Bagiński
- Kierownik Oddziału Stomatologii:
  - 1949-1951 – prof. Aleksander Pruszczyński
  - 1951-1953 – prof. Janina Gahasińska-Landsbergerowa
- Dziekan Wydziału Farmaceutycznego: 1951-1956 – prof. Adam Czartkowski

Doceniając znaczenie tradycji dla kształtowania wspólnoty lekarskiej, Okręgowa Izba Lekarska w Łodzi upamiętniła jubileusz siedemdziesięciolecia „narodzin” Łódzkiej medycyny akademickiej, organizując w swojej siedzibie, 11 października br., niezwykle spotkanie lekarzy – profesorów, wykładowców i byłych studentów dawnej Akademii Medycznej, a obecnie Uniwersytetu Medycznego. Spotkanie niezwykle, bo będące dla jego uczestników okazją nie tylko do przypomnienia historii naszej Uczelni, ale przede wszystkim do podzielenia się wspomnieniami ze swojego życia, jakże silnie związanego z jej życiem. Wspomnienia, którymi podzielili się uczestnicy spotkania, stały się inspiracją, by na tym nie poprzestać i temat kontynuować.

Chcielibyśmy zaprosić Was – Koleżanki i Koledzy lekarze oraz lekarze dentyści – do podzielenia się swoimi wspomnieniami o profesorach Łódzkiej uczelni medycznej i przesłania

do Izby spisane i podpisane teksty – anegdota. Na nasz apel doczekaliśmy się już odpowiedzi: jedna została napisana prozą (i tę publikujemy poniżej), druga – wierszem. A oto fragment tego ostatniego, zatytułowanego „Na 70-lecie Łódzkiej Medycyny Akademickiej – reminiscencje pospotkaniowe”, autorstwa Tadeusza Lutosławskiego:

*Wyplątane z sieci zmarszczek młodość młodość wspomnienia  
przywołane z niepamięci koleżeńskim gestem  
zamieniły balast czasu i gorycz istnienia  
na radosne echobrzzmienie:*

*Jesteś!*

*– ja też jestem...*

Łódź, 11 października 2015 r.

## Refleksje po rocznicowym spotkaniu

# Czasy się zmieniają

*Tempora mutantur, nos et mutamur in illis  
(czasy się zmieniają, a my wraz z nimi)*

W niedzielę, 11 października br. w sali Klubu Lekarza naszej Okręgowej Izby Lekarskiej miał miejsce wieczór wspomnień, poświęcony siedemdziesięcioleciu Łódzkiej Medycyny Akademickiej. Znaczną część zebranych stanowiły osoby, które swoją drogę lekarską rozpoczynały jako jedne z pierwszych roczników naszej Alma Mater, dzieląc się swymi wspomnieniami z tego okresu, wspomnieniami często bardzo osobistymi.

Ponieważ mój rocznik w maju 2015 r. obchodził jedynie (!) pięćdziesięciolecie odebrania dyplomu Wydziału Lekarskiego Akademii Medycznej w Łodzi – to popularne spotkanie zmusza do koniecznych refleksji. Gdyby tak bowiem od daty ukończenia przez nas studiów odjąć również okres półwiecza, to wtedy okaże się, że są to lata sprzed pierwszej wojny światowej, czasy Wiktora Gomulickiego, autora „Wspomnień niebieskiego mundurka” i barykad na ulicach Łodzi związanych z Rewolucją 1905 roku! Ten ruch myślowy jest jednak niezbędny, aby starać się zrozumieć czasy, o których się wspomina.

•••

W czasie wspomnianego wieczoru, słuchając wspomnień mych Nauczycieli, wracając pamięcią do okresu moich studiów (lata 1959–1965). Należy pamiętać, że ocena zawsze przebiega przez porównanie, co nie zawsze wywołuje optymistyczne refleksje. W tych czasach studia trwały sześć lat, przy czym rok szósty zawierał mniej zajęć i poświęcony był na zdawanie końcowych egzaminów.

Było regułą, że egzamin przyjmował profesor, który też osobiście prowadził wykłady, gromadzące zazwyczaj większą

część studentów danego roku. Niekiedy były one połączone z demonstracją chorego i szczegółowym omówieniem choroby, często z pomocą wywołanego „do tablicy” studenta. Wykład był przekazaniem najbardziej istotnych do zapamiętania wiadomości, co umożliwiało robienie notatek, które często stanowiły pomoc w naszej dalszej działalności lekarskiej. Obecnie jest to zastępowane licznymi przeżroczkami, z natłokiem informacji na każdym z nich.

Podczas ćwiczeń z anatomii mieliśmy możliwość preparowania zwłok, a później, w Zakładzie Anatomii Patologicznej, uczestniczyć w ich sekcji, a nawet samodzielnie wykonać autopsję. *Tempora mutantur!* Z kolei podczas ćwiczeń klinicznych grupa studencka liczyła zwykle sześć osób, co pozwalało na bliski kontakt zarówno z prowadzącym asystentem, jak i powierzoną do badania chorą.

Na trzecim roku naukę badania przeprowadzaliśmy na sobie, dokładnie pouczani o ułożeniu rąk podczas jego wykonywania i miejscach osłuchiwania. Dzięki temu ta część naszej edukacji została oszczędzona chorą. Do programu ćwiczeń z propeutyki interny należało również wzajemne założenie wkłucia dożylnego, a nawet sondy żołądkowej (o odczuciach z tym związanych wielokrotnie później pamiętałem). Podczas zajęć mieliśmy najczęściej możliwość, pod okiem asystenta, porządnie zebrać wywiad (kto obecnie pamięta, że stanowi to 80 proc. rozpoznania!) i dokładnie zbadać chorego. Czy jest to obecnie do zrealizowania, kiedy do kliniki czterdziestokilkuletkowej jednocześnie przychodzi pięćdziesięciu studentów, z kilku wydziałów (pod tym względem



od lat brak koordynacji poszczególnych dziekanatów).

W tamtych czasach istniały możliwości indywidualnego zapisywania się na egzamin, również przed terminem. Jestem przekonany o wyższości sprawdzenia wiadomości podczas bezpośredniej rozmowy z profesorem nad powszechnie obecnie stosowanym egzaminem testowym, zwłaszcza ze specjalności klinicznych. *Tempora mutantur!* Pozytywnie należy też ocenić formę miesięcznej, wakacyjnej praktyki po III i IV roku (po dwa tygodnie interny i chirurgii) w dowolnie wybranym szpitalu w Polsce, co umożliwiało również realizować zarówno zawodowe, jak i wakacyjne zainteresowania. Praktyki te były częściowo refundowane przez uczelnię. Pamiętam je jako pierwszy kontakt z pacjentem w charakterze lekarza, kiedy w szpitalu w Nowym Sączu powierzono mi opiekowanie się salą chorych czy asystowanie do zabiegów operacyjnych.

Jednak największą wadą aktualnie wprowadzanych zmian w edukacji młodych lekarzy jest zapowiedź likwidacji stażu podyplomowego, który ma być objęty programem studiów na końcowym roku i realizowany w formie ćwiczeń klinicznych. W okresie moich studiów obowiązkowy staż absolwentów Wydziału Lekarskiego obejmował półroczne okresy pracy na oddziałach internistycznym, chirurgicznym, pediatrycznym i ginekologicznym.

Projektodawcy tych zmian zapominają, że w odróżnieniu od studenta stomatologii, który kończąc studia, ma przygotowanie zawodowe, student Wydziału Lekarskiego po otrzymaniu dyplomu nie posiada żadnych umiejętności praktycznych.

Okres stażu, najczęściej w oddziale miejskim, to opanowanie tej sztuki pod opieką doświadczonego lekarza, w charakterze pożytecznego członka zespołu, ale też jakże stresujące pierwsze samodzielne dyżury. Do programu staży należały niegdyś obowiązkowe dyżury w Pogotowiu Ratunkowym, będące świetną szkołą życia, zarówno lekarskiego, jak i organizacyjnego. Do dziś pamiętam dom, z którego przewoziłem do szpitala młodą kobietę z raną kłutą klatki piersiowej (jak się okazało, z uszkodzeniem serca), czy przystanek tramwajowy, na którym spod wagonu wyciągaliśmy starszą panią, która była na szczęście tylko ogólnie potłuczona.

Zawężenie praktycznej nauki zawodu do przebywania przyszłego lekarza (jeszcze studenta ostatniego roku medycyny) w klinice będzie prawdopodobnie sprowadzało się do obsługi komputera przy wypisywaniu kart informacyjnych. Tymczasem należy pamiętać, że olbrzymia większość absolwentów będzie zaraz po dyplomie zatrudniona w lecznictwie otwartym i samodzielnie stanie twarzą w twarz z pacjentem. I tam dopiero najczęściej będzie mogła po raz pierwszy w życiu wysłuchać na przykład objawy zapalenia płuc.

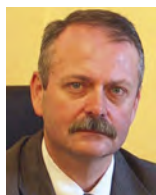
Zdaję sobie sprawę, że od sytuacji, które przywołuję, minęło pół wieku, w którym to czasie znacznie zwiększyła się liczba studentów uczelni medycznych (ale w niewielkim stopniu wydziałów lekarskich), a także nieporównywalnie zwiększył się zakres wiedzy do opanowania w czasie studiów (ale metody badania chorego powinny być takie same). Należy jednak pamiętać i z całą siłą przeciwdziałać, aby te zmiany nie wpływały drastycznie na rodzaj relacji lekarz–pacjent, dramatycznie obniżający obecny ogólny poziom lecznictwa.

•••

Okres pięćdziesięciu lat to czas dwóch pokoleń lekarskich, okres niebywałego postępu nauk medycznych, zarówno diagnostycznych, jak i terapeutycznych. Za naszych czasów nie było wszak mowy w kardiologii o zakładaniu stentów w trakcie zawału, czy powszechnym stosowaniu metod laparoskopowych w chirurgii. Ale osobowość lekarza zaczyna kształtować się już w czasie studiów, dlatego jest on tak ważny.

I dlatego też moich odczuć w trakcie tego tak miłego spotkania nie mógł nawet zmienić zaprezentowany na zakończenie spotkania pogodny występ Kabaretu OIL „Bąk”. *Tempora mutantur!*

Ryszard Markert



Moim zdaniem

## Tradycje, zwyczaje i przyzwyczajenia

Różnica między tytułowymi pojęciami, z pozoru o zbliżonym znaczeniu, jest zasadnicza. Tradycja to nie tylko „dobre imię dla dziewczynki” („Miś” 1980, S. Bareja).

Według Słownika Języka Polskiego PWN, pod redakcją Witolda Doroszewskiego, tradycja to ogół obyczajów, norm, poglądów i zachowań, właściwych jakiejś grupie społecznej, przekazywanych z pokolenia na pokolenie, stanowiąca ciągłość tych obyczajów norm, poglądów lub zachowań. Wedle tego samego źródła, przyzwyczajenie to nawyk traktowania czegoś obcego, nieznanego jako normalnego, typowego; zwyczaj zaś to powszechnie przyjęty tradycyjny sposób postępowania w pewnych okolicznościach. Są tradycje szczególnie ważne, naznaczone kulturą, wiarą, historią. Tradycje świadczące o patriotyzmie, o szacunku dla pokoleń, które przed nami tych wartości strzegły.

Paulo Coelho, brazylijski pisarz i poeta, powiedział kiedyś: „Kocha się za nic. Nie istnieje żaden powód do miłości”. Warto pamiętać te słowa, bo ich sedno dotyczy nie tylko miłości w wymiarze osobniczym do istoty żywej, ale także ojczyzny. Takim wyrazem patriotyzmu jest zachowanie tradycji.

Święta to okres szczególny i to nie tylko przez te dwa (a z wigilią trzy) dni, to okres zwyczajowo naznaczony postanowieniami, przygotowaniem, sprzątnięciem – i to nie tylko w wymiarze fizycznym („A przed ucztą potrzeba dom oczyścić z śmieci” – A. Mickiewicz „Pan Tadeusz”). Mass media próbują wmówić biednej, bo otumanionej fałszywymi opiniami populacji interneto-zależnych *homo cyberneticus*, że święta bez Kevina nie istnieją, a okres świąteczny to nic innego, jak konieczność wielkich zakupów.

W wigilię proponuje się np. zupę kalafiorową z lososiem jako alternatywę (drugą alternatywę – „Alternatywy 4”) tradycyjnie od wieków i pokoleń przyjętych potraw. Do obcych nam wartości nie przyzwyczajajmy się. Okres świąt to okres pokoju, duchowej odnowy nie tylko w sferze wiary (bo nie każdy się do niej przyznaje), ale także w codziennym poszanowaniu godności każdego z nas i pokonywaniu własnych niedoskonałości.

Przyzwyczailiśmy się do trudności i niedostatków w naszej lekarskiej codzienności, ale jest nadzieja. Wyleczyć chorą sytuację może lekarz, a jeszcze lepiej kilku lekarzy (a może wszyscy „wespół w zespół” – W. Michnikowski, Kabaret Dudek). Obecny minister zdrowia to lekarz wierny zasadom

KEL. W Senacie i Sejmie także lekarze; cała nadzieja, że ci nowi posłowie i senatorowie lekarze nie uwodzą wyborców, mają szczytne plany, odpowiadające oczekiwaniom środowiska, zapotrzebowaniu społecznemu i realnym możliwościom. Pytanie tylko, czy ogólna sytuacja „geopolityczna” pozwoli na ich realizację? Bo plany są i siła ducha także. Na razie jeszcze znajdują się administratorzy, kierownicy-lekarze, wykorzystujący biurokratyczną koniunkturę tworzenia akredytacji, proceduralności i standaryzacji, próbując wmówić, że to dla dobra chorego, a nie z własnej niskiej chęci zysku.

W 1942 r. Bing Crosby zaśpiewał piękną piosenkę o świętach „I’m dreaming of a White Christmas”, która w USA stała się świąteczną kolędą. No cóż, ci biedacy nie mają takich jak my tradycji kolędowania, ale słowa tej piosenki w pełni oddają magię świąt: *Śnię o Świętach Narodzenia Pana/Tak białych jak te, które znam./Drzew korony połyskują/I dzieci nastuchują/Dzwoneczków sunących śniegiem sań.*

Zwyczaje wigilijne to tradycja; pierwsza gwiazdka, opłatek, świeca, kolędy, potrawy, a poprzedzający święta adwent to okres szczególnie. W szczególnym, obfitym w tradycje świątecznym okresie nie bójmy się być dobrymi, życzliwymi wyrozumiałymi, szanującymi drugiego człowieka. Nie obawiamy się, że ktoś nazwie frajerem, niedorajdą, mięczakiem dlatego, że przejmujemy się losem innych (nie tylko pacjentów, ale także kolegów lekarzy), że wrażliwość, przyzwoitość i uczciwość wyżej cenisz niż własne partykularne interesy. Zastanawiałem się, dlaczego częściej dobro otrzymujemy od obcych nam ludzi niż od przyjaciół; może dlatego, że od obcych się nie spodziewamy, a od przyjaciół oczekujemy – taki paradoks.

W czasach PRL-u przemycano świąteczne nastroje, choćby „Czerwone Gitary” (S. Krajewski, K. Dzikowski, 1966) w piosence „Jest taki dzień”: *Jest taki dzień, bardzo ciepły, choć grudniowy, dzień, zwykły dzień, w którym gasną wszelkie spory. Jest taki dzień, w którym radość wita wszystkich, dzień, który już każdy z nas zna od kołyski.* Teraz czas wolności pozwala w pełni przyzywać wartości, o których często zapominamy; to tradycje i zwyczaje czasem dalekie od przyzwyczajenia.

Pokoju w domu, w pracy i na ulicy, spokojnych i pełnych dobrych wzruszeń Świąt wszystkim życzy...

Paweł Czekalski

⇒ dokończenie ze s. 3

taka filmoteka na świecie, cenna dla studentów, lekarzy i pacjentów. Ich autorem jest założyciel studia – dr hab. Leszek Orlewicz, reżyser, scenarzysta, operator i kompozytor. Każdy film ma charakter wykładu, na każdym specjalista z danej dziedziny omawia przebieg operacji wyświetlanej w technologii 3D. W łódzkim studiu powstało już szesnaście godzin projekcji. Prof. Jarosław Drożdż, kierownik Kliniki Kardiologii Uniwersytetu Medycznego w Łodzi, główny konsultant projektu twierdzi, że dzięki zastosowaniu najnowocześniejszej technologii, ułatwiają one poznawanie najnowszych dokonań w dziedzinie kardiologii i kardiologii. Dotychczas powstały już filmy obrazujące podstawowe zabiegi z zakresu kardiologii, elektrokardiologii i kardiologii. Do ostatnich należały filmy z kardiologii dziecięcej, na których operacje wykonuje prof. Jacek Moll. Wkrótce mają też powstać projekcje dotyczące zabiegów z kardiologii interwencyjnej, prowadzonych metodą laparoskopową, a w planach jest nakręcenie filmu nt. transplantacji serca wykonywanej przez prof. Mariana Zembalę. Leszek Orlewicz liczy na kolejny grant z ministerstwa, żeby sfinansować kolejne produkcje. Na poprzednie środki przyznał mu prof. Zbigniew Religa.

Źródło: „Dziennik Łódzki”

#### ☑ NIK krytycznie o podstawowej opiece zdrowotnej

Podstawowa opieka zdrowotna, która powinna być filarem systemu ochrony zdrowia, nie działa wystarczająco skutecznie na rzecz zachowania zdrowia, zapobiegania chorobom oraz ich wczesnego wykrywania – wynika z raportu Najwyższej Izby Kontroli. Kontrolerzy krytykują przede wszystkim bagatelizowanie profilaktyki przez lekarzy, co dało się zauważyć w ponad połowie skontrolowanych przez NIK podmiotach. Według nich lekarze POZ nie przeprowadzali badań profilaktycznych, bo – jak tłumaczyli – są one zbyt czasochłonne, a przede wszystkim nie są obowiązkowe w świetle prawa. Równie rzadko badania istotne dla oceny stanu zdrowia pacjenta wykonywali i dokumentowali lekarze specjaliści, np. w poradniach kardiologicznych informacji dotyczących masy ciała i wzrostu brakowało aż w jednej trzeciej zbadanych kart. Lekarze rodzinni nie kryją oburzenia tym najnowszym raportem NIK. Dr Michał Sutkowski, prezes Warszawskiego Oddziału Terenowego Kolegium Lekarzy Rodziny uważa, że POZ działa rewelacyjnie, lekarze pracują ponad miarę, a za brakiem profilaktyki stoi brak odpowiedniego finansowania, ogromna biurokracja i bałagan kompetencyjny. Z kolei dr Jacek Krajewski, prezes

federacji „Porozumienie Zielonogórskie” zgadza się z tym, że profilaktyka w POZ kuleje, ale jego zdaniem odpowiedzialność za to ponosi polityka resortu zdrowia i NFZ. Brakuje bowiem lekarzy, a ci, którzy pracują, obciążeni są zbyt wieloma obowiązkami biurokratycznymi.

Źródło: „Dziennik Gazeta Prawna”, *Medexpress.pl*

#### ☑ Szpital Matki Polki dostanie 100 mln zł

6 listopada br. dyrektor Instytutu Centrum Zdrowia Matki Polki w Łodzi – prof. Maciej Banach i (były już) szef Ministerstwa Skarbu Państwa – Andrzej Czerwiński podpisali umowę na przekazanie szpitalowi pożyczki w wysokości 100 mln zł. Wsparcie pochodzi z Funduszu Restrukturyzacji Przedsiębiorstw, a warunkiem otrzymania pożyczki było opracowanie przez szpital biznesplanu, oceniającego aktualną sytuację i perspektywy Instytutu na rynku usług medycznych. Placówka przekazała go ministerstwu we wrześniu. Na co zostaną wydane przyznane pieniądze? Prof. M. Banach zapowiedział, że pieniądze te posłużą na spłatę części długu, a także na inwestycje gwarantujące rozwój szpitala. Szpital chce utworzyć nowe oddziały, m.in. intensywnej terapii dla dorosłych i interny dla kobiet. Dyrektor nie ukrywa też, że jednym z celów szpitala będzie przejęcie poradni, które od kilku lat są w rękach prywatnych. Szpital chce o nie rywalizować w czasie najbliższego kontraktowania NFZ.

Źródło: „Dziennik Łódzki”

#### ☑ Łódzkie Pogotowie kupi komorę izolacyjną

Wojewódzka Stacja Pogotowia Ratunkowego w Łodzi kupuje komorę do transportu pacjentów zakażonych wirusami, takimi jak ebola czy ptasia grypa. Komora ma kosztować 40 tys. zł. Poprzednia już wysłużona nie spełniała swoich zadań. Do końca roku Pogotowie korzysta z urzędnika zastępczego, które dostało z Agencji Rezerw Materiałowych Skarbu Państwa.

Źródło: „Rynek Zdrowia”

#### ☑ Konkursów NFZ może nie być

Były minister zdrowia, przekazał nowemu zadaniu – dokończenie map potrzeb zdrowotnych i przygotowanie nowych warunków kontraktowania. Okazuje się, że może zabraknąć czasu na ich realizację. Zgodnie z ustawą do połowy 2016 r. w NFZ muszą się odbyć konkursy na udzielanie świadczeń zdrowotnych. Pierwsze od 2013 r. Przez te lata dostęp nowych podmiotów do rynku świadczeń

na podstawie kontraktu z NFZ był zablokowany. Przyszłe kontraktowanie powinno się odbyć na podstawie map potrzeb zdrowotnych. Nad taką analizą dla dziedzin medycyny kluczowych w leczeniu szpitalnym i poszczególnych województw pracuje od kilku miesięcy resort zdrowia. Na sporządzenie 11 pozostałych: z psychiatrii, pediatrii, położnictwa i ginekologii, ortopedii, geriatry, neurologii, pulmonologii, endokrynologii, diabetologii, hematologii oraz wad wrodzonych MZ, nad którym kierownictwo przejął Konstanty Radziwiłł, ma czas do kwietnia przyszłego roku.

Źródło: *www.rynekzdrowia.pl*

#### ☑ Lekarze na czele rankingu warunków i jakości życia

Lekarze i lekarze dentyści, a także weterynarze znaleźli się na pierwszym miejscu w rankingu warunków i jakości życia – wynika z Diagnozy Społecznej 2015, przygotowanej przez specjalistów z Rady Monitoringu Społecznego. Druga lokata przypadła w udziale nauczycielom akademickim, a w pierwszej trójce znalazła się jeszcze grupa zawodowa zdefiniowana jako pozostali specjaliści. Przedstawiciele władz i dyrektorzy zajęli czwarte miejsce, natomiast prawnicy – szóste. Autorzy rankingu brali pod uwagę osiem wymiarów: kapitał społeczny (m.in. udział w wyborach, pozytywny stosunek do demokracji), dobrostan psychiczny (np. poczucie szczęścia), dobrostan fizyczny (np. poważna choroba w minionym roku) oraz dobrostan społeczny (m.in. poczucie, że jest się kochanym i szanowanym). Analizie poddano ponadto poziom cywilizacyjny (np. wykształcenie i znajomość języków obcych) oraz dobrobyt materialny (m.in. liczba posiadanych przez gospodarstwo dóbr i urządzeń od pralki automatycznej po łódź motorową i dom letniskowy). Badano również stres życiowy (w pracy i życiu osobistym), a także patologie (m.in. nadużywanie alkoholu).

Źródło: „Medycyna Praktyczna”

Joanna Barczykowska,  
rzecznik prasowy OIL w Łodzi

Informacje zostały zebrane 30 listopada 2015 r.

## UM w Łodzi wśród liderów LUMEN 2015

Zarządzanie szkolnictwem wyższym profesjonalizuje się, wymaga coraz większej wiedzy i umiejętności, a także upowszechniania dobrych praktyk oraz innowacyjnych rozwiązań, których celem jest wprowadzenie skutecznych zmian na polskich uczelniach. Forum dyskusji na ten temat stała się wspólna inicjatywa Fundacji Edukacyjnej „Perspektywy” i firmy doradczej Public Consulting Group (PCG), które ogłosiły w tym roku – po raz pierwszy – konkurs pn. „Liderzy Zarządzania Uczelnią – LUMEN 2015”. Patronat na imprezę objęła Konferencja Rektorów Akademickich Szkół Polskich.

W konkursie oceniano efektywność działania osób lub zespołów uczelniowych w pięciu kluczowych obszarach: zarządzanie, innowacyjność, współpraca z otoczeniem, infrastruktura, umiędzynarodowienie. Zwycięzców w każdej z kategorii wyłoniła kapituła złożona z uznanych postaci ze świata szkolnictwa wyższego, nauki i biznesu, nominując do tytułu liderów dwadzieścia sześć osób i zespołów, z szesnastu szkół wyższych. Na konkurs nadesłano w sumie sto sześćdziesiąt

dziewięć zgłoszeń z sześćdziesięciu pięciu uczelni, w tym piętnastu niepublicznych.

Z satysfakcją informujemy, że w prestiżowym gronie laureatów nagrody Liderów Zarządzania Uczelnią – LUMEN 2015 w kategorii „zarządzanie” znalazł się rektor Uniwersytetu Medycznego w Łodzi – prof. Paweł Górski. Kapituła doceniła jego wysiłki w zakresie uruchomienia nowoczesnego Centrum Kliniczno-Dydaktycznego, konsolidacji szpitali klinicznych, wprowadzenia systemu zarządzania procesowego, umożliwiającego elastyczną reakcję zmiany ekonomiczne i społeczne oraz realizacji strategii umiędzynarodowienia uczelni.

*Gratulujemy!*

Wręczenie statuetek liderów nastąpiło na uroczystej gali, która odbyła się w salach hotelu Marriott w Warszawie 23 listopada br. Sam laureat, dziękując za wyróżnienie, podkreślał, że kluczem do sukcesu jest praca zespołowa. Gali towarzyszyła konferencja na temat zarządzania uczelniami w warunkach międzynarodowej konkurencji, a także prezentująca najlepsze praktyki w zarządzaniu polskimi uczelniami.



Warto dodać, że w kategorii „zarządzanie”, w której laureatem został rektor UM w Łodzi, kapituła przyznała w sumie sześć równorzędnych nagród. Trafiły one także do rąk rektorów: Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego, uniwersytetu w Olsztynie i politechniki w Gdańsku, a także Akademii L. Koźmińskiego i Uniwersytetu Humanistyczno-Społecznego SWPS. Jak podkreślał prof. Michał Kleiber, wybór jednego laureata, z grona tak wybitnych postaci, okazał się niemożliwy.

(NS)

Źródło: [www.lumen.edu.pl](http://www.lumen.edu.pl)  
Fot. Archiwum UM w Łodzi

## Kulinarna podróż z... pomocą dla ICZMP

W Hotelu Andel's w Łodzi, 10 października br., odbyła się siódma już edycja Kolaży Charytatywnej „Przyjaciele Gotują”. Imprezę zorganizowało Stowarzyszenie „Przyjaciele Świata”, działające w Łodzi od sześciu lat na rzecz najmłodszych, wspierając także placówki, które się nimi opiekują: np. szpitale czy domy dziecka. Dochód

z kolacji, w której uczestniczyło prawie czterystu pięćdziesięciu gości, został przeznaczony na potrzeby Instytutu Centrum Zdrowia Matki Polki, a konkretnie – na zakup sprzętu dla Zakładu Genetyki oraz Kliniki Pediatrii, Immunologii i Nefrologii szpitala.

Gości kolacji w kulinarną podróż po francuskiej kuchni zabrał znany z telewizyjnych programów Michel Moran. Serwowane przez niego menu było wykwintne i – jak podkreślił mistrz – „pełne słońca tak, aby sprawić przyjemność gościom w te jesienne dni”. Niezwykle emocjonującym punktem programu imprezy była licytacja przedmiotów przekazanych przez znane postaci świata sztuki, kultury i sportu. Aukcję poprowadziła francuska aktorka – Elisabeth Duda.

Z licytacji zebrano 82 tys. zł, a każda wejściówka kosztowała 300 zł. Dość spon-tanicznie trafiła na aukcję fartuch mistrza kuchni, który „poszedł” (wraz z zaproszeniem dla czterech osób na kolację do jego restauracji) za 11 tys. zł. Zakupu wejściówek, kierując się chęcią pomocy najmłodszemu pacjentom ICZMP, dokonały również patronujące imprezie: prezydent miasta Łodzi – Hanna Zdanowska, wojewoda

łódzki – Jolanta Chełmińska i konsul honorowa Francji w Łodzi – Alicja Bień.

Wprawdzie na kolacji nie było przedstawiciela naszej redakcji, tym niemniej „Panaceum” obdarowane zostało przez jej organizatora efektownym dyplomem w eleganckiej antyramie formatu A3, z logo Stowarzyszenia „Przyjaciele Świata” i podpisem jego prezesa. W treści dyplomu znalazło się podziękowanie dla naszego pisma za – jak czytamy – „pomoc udzieloną podczas organizacji VII Edycji Kolaży Charytatywnej – „Kulinarny voyage z Michelelem Moran”.

Podziękowanie trafiło się nam może troszkę niezasłużenie, gdyż medium, które opisane wydarzenie spopularyzowało wśród lekarzy i lekarzy dentystów, była witryna internetowa Okręgowej Izby Lekarskiej w Łodzi. Niestety, harmonogram wydawniczy „Panaceum” nie pozwolił, by informacja na temat imprezy znalazła się na jego łamach. Tym niemniej serdecznie dziękujemy i zawsze oferujemy swą pomoc.

*Alina Paradowska*

Źródło: [www.przyjacielewiata.pl](http://www.przyjacielewiata.pl)



# „Kopernik 2015” – już po raz ósmy



Jak postępować z chorymi w przypadku ataku terrorystycznego? Wykład na ten temat przedstawił prof. Timothy J. Hodgetts, generał NATO, podczas Ogólnopolskiej Konferencji Medycyny Ratunkowej „Kopernik 2015”. Komitetowi Organizacyjnemu przewodniczył dr n. med. Dariusz Timler, kierownik Szpitalnego Oddziału Ratunkowego w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym im. M. Kopernika w Łodzi.

Konferencja odbyła się w Łodzi już po raz ósmy. To jedno z największych tego typu wydarzeń w Polsce. Między 13 a 15 listopada odbyło się kilkanaście wykładów i warsztatów na temat najnowocześniejszych metod i wyników leczenia w medycynie ratunkowej, przedstawiono też najnowsze, europejskie wytyczne dotyczące tej dziedziny.

– W tym roku na konferencję przyjechało ponad trzystu lekarzy, ratowników medycznych i pielęgniarek z całej Polski, nie zabrakło też gości z zagranicy – mówi D. Timler i dodaje: – Oprócz prof. Hodgettsa, który przedstawił niezwykle ważny i aktualny obecnie wykład na temat postępowania w przypadku ataków terrorystycznych, zwłaszcza wybuchów, gościliśmy również doktora Hayato Kurihara z Mediolanu. W konferencji wzięło także udział dziesięcioro medyków ze Stowarzyszenia Lekarzy Polskiego Pochodzenia na Wołyniu. Przyjechali do Łodzi w ramach wymiany naukowej na zaproszenie Urzędu Marszałkowskiego,

ponieważ Wołyń jest regionem partnerskim dla naszego województwa.

Konferencja składała się z dwóch części: warsztatowej oraz wykładów. Podczas części praktycznej, zorganizowanej bezpośrednio na terenie Szpitala Kopernika, można było zapoznać się z takimi zagadnieniami występującymi w szpitalnym oddziale ratunkowym, jak m.in.: wentylacja nieinwazyjna, trudna intubacja oraz endoskopowa identyfikacja krwawień z przewodu pokarmowego.

Wykłady, które odbywały się w auli CKD Uniwersytetu Medycznego przy ul. Pomorskiej, podzielono z kolei na kilka sesji, w czasie których poruszano tematykę dotyczącą diagnostyki i postępowania w obrażeniach często występujących w SOR, m.in. wielonarządowych, czaszkowo-mózgowych, czy miednicy, a także z zakresu resuscytacji i hipotermii, zaburzeń rytmu serca, toksykologii, czy płynoterapii. Mówiono o specyfice pacjenta geriatrycznego w ratownictwie, pojawiły się również zagadnienia z problematyki neurologicznej i obrażeń wielonarządowych, a także leczenia w niesprzyjających warunkach, np. na misjach. Odbyły się ponadto sesje młodych lekarzy i sesja studencka.

Następna, czyli dziewiąta edycja konferencji odbędzie się w dniach 18–20 listopada 2016 r. pod hasłem „Edukacja w medycynie ratunkowej”.

Joanna Barczykowska

Fot. Archiwum konferencji



## Nowy prezes PTL

Polskie Towarzystwo Lekarskie informuje, że od 2 października 2015 r. obowiązki prezesa Zarządu PTL sprawuje prof. dr hab. n. med. Waldemar Kostewicz. Nowy prezes jest członkiem OIL w Warszawie, specjalistą chirurgii naczyniowej, ordynatorem Oddziału Chirurgii Ogólnej i Naczyniowej Międzyzleskiego Szpitala Specjalistycznego. Zastąpił on w pełnieniu tej zaszczytnej funkcji długoletniego prezesa PTL – prof. dr. hab. n. med. Jerzego Woy-Wojciechowskiego.

Skład nowego Zarządu Głównego Polskiego Towarzystwa Lekarskiego jest zamieszczony na stronie internetowej [www.ptl.org.pl](http://www.ptl.org.pl). Szkoda, że tym razem nie ma w nim nikogo z członków naszej OIL.

(AP)

## Łodzianie we władzach towarzystw

Podczas Walnego Zgromadzenia Polskiego Towarzystwa Medycyny Paliatywnej, który odbył się 20 listopada 2015 r., prezesem Zarządu PTMP została wybrana dr n. med. Aleksandra Ciałkowska-Rysz, kierownik Pracowni Medycyny Paliatywnej UM w Łodzi.

Serdecznie gratulujemy i życzymy wielu sukcesów oraz satysfakcji z pełnienia tak odpowiedzialnej funkcji społecznej!

•••

Aż pięciu łódzkich alergologów znalazło się w nowych władzach Polskiego Towarzystwa Alergologicznego! Podczas Walnego Zgromadzenia Członków PTA do Zarządu Głównego, na kadencję 2015–2018 wybrano: prof. Krzysztofa Buczyłkę, dr n. med. Izabelę Kupryś-Lipińską (i ponownie powierzono Jej funkcję skarbnika), dr. hab. n. med. Macieja Kupczyka, prof. Piotra Kunę i prof. Rafała Pawliczaka. Gratulujemy!

(AP)

## Filmowcy WOŚP w Skierniewicach

Filmowcy Fundacji Wielkiej Orkiestry Świątecznej Pomocy gościli w czwartek, 3 grudnia br., w Wojewódzkim Szpitalu Zespolonym w Skierniewicach. Robiono zdjęcia do reportażu filmowego, który będzie prezentowany w TVP na początku 2016 r., w związku z promocją kolejnego Finału WOŚP. Film będzie również dostępny na stronie internetowej fundacji.

Szpital w Skierniewicach to jeden z beneficjentów tegorocznego finału fundacji Jurka Owsia, która zbierała pieniądze na wyposażenie oddziałów geriatrycznych oraz onkologii dziecięcej. W placówce funkcjonuje dziesięciolóżkowy oddział geriatryczny; całość wyposażenia o wartości około 200 tys. zł ufundowała Wielka Orkiestra Świątecznej Pomocy.

Źródło: [www.szpitalskierniewice.pl](http://www.szpitalskierniewice.pl)





## Młodzi lekarze z licencją na wolność zawodową

– Dziś razem z prawem wykonywania zawodu otrzymujecie licencję na wolność zawodową, o której tak długo marzyliście. Oprócz praw, zyskujecie też obowiązki. Wierzę, że będziecie postępować zawsze w zgodzie z własnym sumieniem i wybierać to, co będzie najlepsze dla pacjenta – te słowa skierował do młodych lekarzy dr n. med. Grzegorz Mazur, prezes Okręgowej Rady Lekarskiej w Łodzi, podczas uroczystości wręczenia tzw. stałych praw wykonywania zawodu tym młodym lekarzom, którzy są członkami naszej Okręgowej Izby Lekarskiej.

Do siedziby OIL przy ul. Czerwonej 3, 12 listopada br., przybyło ponad dwustu lekarzy, którzy po studiach na Uniwersytecie Medycznym ukończyli roczny staż, a także zdali Lekarski Egzamin Końcowy. Ponieważ sale izbowego Klubu Lekarza nie mogły pomieścić wszystkich jednocześnie, zgromadzili się w dwóch turach, aby osobiście odebrać swe książeczki PWZ, opatrzone numerami wpisanymi do rejestru lekarzy OIL, które uprawniają ich do samodzielnej pracy w zawodzie. Większość z nich ma już konkretne plany co do tego, w jakiej dziedzinie

będzie się specjalizować i gdzie podejmie pracę.

Władze łódzkiej OIL szczególnie uhonorowały lek. Jana Kaczmarka, który najlepiej z grupy zdał we wrześniu br. Lekarski Egzamin Końcowy, uzyskując szóstą pozycję w kraju.

– W dniu nadania praw wykonywania zawodu na waszych twarzach jest tyle optymizmu. Mam nadzieję, że udzieli się on także pacjentom – powiedział prezes G. Mazur i dodał, że dołączona do PWZ książeczka z tekstem Kodeksu Etyki Lekarskiej, powinna stać się dla każdego lekarza drogowskazem w jego codziennej pracy.

– Chciałbym, żebyście odnosili same sukcesy w pracy zawodowej, ale przy tym nie zapominali o życiu osobistym i mieli czas na realizowanie swoich pasji – powiedział z kolei na zakończenie swojego wystąpienia dr n. med. Grzegorz Krzyżanowski, wiceprezes łódzkiej ORL, założyciel ogólnopolskiego Klubu DoctoRRiders, który skupia lekarzy motocyklistów z całej Polski. Tym samym zaprosił młodych lekarzy do wspólnego przemierzania Polski i Europy na dwóch kółkach.

Przedstawiciele władz OIL zachęcały też młodych lekarzy do uczestnictwa w wydarzeniach: sportowych i kulturalnych, organizowanych przez samorząd lekarski, a także do włączenia się w aktywne życie izbowe, o co zaapelował serdecznie dr n. med. Paweł Czekalski, sekretarz ORL. – To dzięki wam możemy wspólnie zmieniać rzeczywistość, nie bójcie się mówić o tym, co chcielibyście zmienić – powiedział i dodał, że w tej grupie widzi już przedstawicieli przyszłych władz łódzkiej OIL, które będą chciały pracować na rzecz całego środowiska zawodowego.

Tekst i zdjęcia: *Joanna Barczykowska*, rzecznik prasowy OIL w Łodzi



## Uwaga! Szkolenia specjalizacyjne – ankieta

Jak wyglądają szkolenia specjalizacyjne lekarzy i lekarzy dentyistów? Na to pytanie odpowiedzi szukają: młody łódzki lekarz Szymon Suwała (prowadzący badanie naukowe na ten temat) wraz z przewodniczącym Komisji Etyki Lekarskiej Okręgowej Izby Lekarskiej w Łodzi – prof. Januszem Wasiakiem. Badanie dotyczy sytuacji lekarzy i lekarzy dentyistów rozpoczynających zarówno pierwsze, jak i każde kolejne szkolenie specjalizacyjne. Autorzy chcą przede wszystkim zebrać opinie młodych lekarzy na temat przebiegu szkoleń specjalizacyjnych, a także mankamentów z nimi związanych.

Jak wziąć udział w badaniu? Wystarczy wypełnić internetową ankietę przygotowaną przez autorów badania. Można ją znaleźć pod linkiem: <https://goo.gl/2BR06n>

Prof. Janusz Wasiak i lek. Szymon Suwała zachęcają do wzięcia udziału w ankiecie wszystkich chętnych lekarzy i lekarzy dentyistów, którzy są w trakcie odbywania szkolenia specjalizacyjnego (pierwszego lub kolejnego). – Wierzmy że wyniki tego badania pozwolą na lepsze poznanie realiów związanych z obecnie prowadzonymi szkoleniami specjalizacyjnymi, a jego wyniki doprowadzą do ewentualnej poprawy istniejącej sytuacji – mówi Szymon Suwała.

Wyniki badania mają zostać przedstawione szerokiemu gronu autorytetów świata medycznego oraz osobom i jednostkom odpowiedzialnym za przeprowadzanie szkoleń specjalizacyjnych, w tym Ministerstwu Zdrowia, Centrum Medycznemu Kształcenia Podyplomowego itp.





## Listopadowe spotkanie KLS

# Nuga Best. Co to jest?

Listopadowe, deszczowe popołudnie w Kole Lekarzy Seniorów zagospodarował mgr Jarosław Drobot, promujący salon demonstracyjno-sprzedażowy urządzeń medycznych Nuga Best. Nazwa wywodzi się z założonej w 2002 r. w Południowej Korei firmy Nuga Medical, specjalizującej się w wytwarzaniu i sprzedaży produktów, wykorzystywanych zwłaszcza w profilaktyce zdrowotnej, ale także w celu likwidacji uciążliwych objawów pewnych schorzeń. W urządzeniach tych wykorzystuje się lecznicze (przeciwzapalne, regenerujące, relaksacyjne) właściwości ceramiki turmalinowej, zawierającej minerał, który po podgrzaniu wytwarza m.in. słabe pole magnetyczne.

Prelegent na ekranie demonstrował przykładowe zabiegi, wykonywane za pomocą np. maty masującej okolice przykregosłupowe, pasa do stymulacji mięśni, podstawki do akupresury stóp, czy maty grzewczej do spania. Wszystkie te przyrządy, stosowane w salonie, posiadają certyfikat urządzeń medycznych zatwierdzony przez Urząd Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych.

Na sali było kilka osób, które już korzystały z dobrodziejstw turmalinu i twierdziły, że uzyskały znaczne zmniejszenie dolegliwości bólowych i zwiększenie ruchomości stawów. Demonstrując pozytywne efekty salonu, koleżanka Staszka zamasyżuje wykonywała prawym ramieniem ruchy, ponoć przed zabiegami „niemożliwe”.

Prowadzący spotkanie nie namawiał do zakupów, nie proponował podpisywania umów – jak się to dzieje w przypadku firm, prezentujących garnki za cztery tysiące złotych! Rozdał jedynie obecnym karnety uprawniające do dwudziestu bezpłatnych zabiegów. Obawiam się, że tegoroczną jesienną szarugą, salon Magistra Jarosława będzie nieustannie oblegany przez tłum Dojrzałych Pań Doktor.

Krystyna Borysewicz-Charzyńska

Fot. A. Paradowska

Od redakcji: Relację z wycieczki seniorów do Warszawy, autorstwa lek. Krzysztofa Papuzińskiego zamieszczamy na stronie 38.

## Z ostatniej chwili

# Komunikat w sprawie ubezpieczeń

Na nadzwyczajnym posiedzeniu Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej, które odbyło się 1 grudnia 2015 r., zdecydowano, iż Okręgowa Izba Lekarska w Łodzi zaleca swoim członkom programy ubezpieczeniowe zaproponowane przez PZU SA i Ergo-Hestię SA.

Szczegółowe informacje na temat tych programów zostaną opublikowane na łamach styczniowego numeru „Panaceum”.

(H.K.)



## „Panaceum” e-mailem

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

– wybieram wersję elektroniczną pisma (PDF), którą proszę przesyłać na wskazany adres internetowy (dane: nazwisko, imię, numer PWZ lub PESEL oraz adres e-mailowy);

– wybieram jeden egzemplarz „papierowy” pisma dla małżeństwa lekarskiego, który proszę przesyłać na wskazany adres pocztowy (dane: nazwisko, imię, numer PWZ lub PESEL oraz adres korespondencyjny obojga małżonków).

Redakcja „Panaceum”:

tel. 42 683 17 10,

e-mail: panaceum@oil.lodz.pl

## Składki na OIL

Okręgowa Izba Lekarska w Łodzi uprzejmie przypomina, iż na mocy uchwały NRL (z dnia 5 września 2014 r nr 27/14/VII) ustalono, że od 1 stycznia 2015 r.:

– składka obowiązuja lekarza i lekarza dentystę, członka izby lekarskiej, wynosi 60 zł miesięcznie;

– lekarz posiadający ograniczone prawo wykonywania zawodu, tj. lekarz stażysta, opłaca składkę w wysokości 10 zł miesięcznie.

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

1) został wpisany do rejestru członków okręgowej izby lekarskiej;

2) utracił prawo do zwolnienia z obowiązku opłacania składki.

W związku z powyższym prosimy o opłacanie składki członkowskiej w wysokości 60 zł za miesiąc oraz:

– wyrównanie ewentualnie powstałych od 1 stycznia 2015 r. niedopłat,

– dokonanie poprawki w zleceniu stałym, dokonywanym przez bank lub złożenie odpowiedniego zlecenia u pracodawcy.



Z lekarskiej wokandy

# Paragraf na wytrych rozprostowany...

Kazimierz N. przeszedł na oddziale urologii zabieg nefrolitotomii przezskórnej (PCNL), co oznacza, że złoży kamienia nerkowego zostały u niego usunięte endoskopowo przez nakłucie nerki.

Po dwudziestu sześciu dniach okazało się jednak, że konieczne było u niego, ale już na innym oddziale urologii, wykonanie radykalnej nefrektomii (chirurgicznego usunięcia nerki). Zawiadomienie o błędzie w sztuce lekarskiej złożył do Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej nie sam pacjent, ale osoba prowadząca jednoosobową działalność gospodarczą pod szumną nazwą „Regionalne Centrum Odszkodowań, z uzupełnieniem – „Zespół Likwidacji Szkód”.

Sprawa dotycząca prawidłowości wykonania PCNL przez lekarza operatora, którą objęty został także ordynator oddziału, toczyła się przed ORzOZ, a następnie Okręgowym Sądem Lekarskim łącznie trzy lata, siedem miesięcy i czternaście dni. Postępowanie koncentrowało się wokół kwestii, kiedy powstał duży (2500 ml) krwiak okołonerkowy w przestrzeni pozaotrzewnowej, od przepony do miednicy małej, który doprowadził do „rozfragmentowania” nerki.

Na sprawę tę spojrzmy z perspektywy wpływu adwokata – obrońcy obwinionych

lekarzy na przebieg postępowania, w którym wyodrębnię trzy abstrakcyjne etapy: lekarze bronią się sami, z adwokatem w postępowaniu sprawdzającym, z adwokatami przed sądem.

## Lekarze bronią się sami

Ze zgromadzonej przez ORzOZ dokumentacji medycznej, dotyczącej wykonania zabiegu PCNL wynika, że: „W przebiegu pooperacyjnym wystąpiło krwawienie z anemizacją, przetoczono koncentrat czerwonych krwinek, przejściowo miała miejsce niewydolność nerkowa oraz trudności w oddawaniu moczu i jego zaleganie. Chorego pozostawiono z cewnikiem na stałe. Z zaleceniami w stanie dobrym wypisano do domu.” Pacjent, co potwierdzały badanie ultrasonograficzne i morfologia, w chwili wypisu nie miał krwiaka.

Obaj przesłuchani na tym etapie postępowania wyjaśniającego medycy, odpowiedzialni za wykonanie zabiegu oraz dalsze leczenie zeznali, że przyczyną powikłania pooperacyjnego w postaci krwawienia był najprawdopodobniej fakt, że Kazimierz N. nie przestrzegał zaleceń lekarskich, dotyczących np. reżimu leżenia. Natomiast lekarz – operator sugerował jeszcze, że krwiak mógł być związany z poprzednio wykonanymi

u pacjenta, czterema zabiegami tzw. rozbijania kamieni, czyli litotrypsji zewnątrzustrojowej falą uderzeniową (ESWL).

Powołany biegły specjalista z zakresu urologii z tytułem profesorskim wydał opinię, której tezy przedstawiały się następująco: Chory prawidłowo został zakwalifikowany do zabiegu PCNL. Z takimi zabiegami wiąże się jednak ryzyko wystąpienia rozmaitego rodzaju pooperacyjnych powikłań (7–20%), z których najczęstszymi są krwimocz i krwawienie z mięszu operowanej nerki, w wyniku czego w niektórych przypadkach (0,7%) może wystąpić uszkodzenie narządu z koniecznym jego usunięciem. W konkluzji opinii biegły zawarł jednak passus, że obaj urolodzy nie dołożyli należytej staranności w postępowaniu leczniczym, nie ordynując bardziej dokładnych obrazowych badań diagnostycznych w przebiegu pooperacyjnym (np. tomografii), co pozwoliłoby na lepsze rozpoznanie stanu nerki i wcześniejsze leczenie zabiegowe w celu zachowania uszkodzonego narządu.

## W postępowaniu sprawdzającym – z adwokatem

Można by w tym miejscu przytoczyć z wisielczym humorem tekst z gry w okręty:

### Prawniczy Newsletter Medyczny



**21 października 2015 r.** w Dzienniku Ustaw pod poz. 1658 opublikowano obwieszczenie ministra zdrowia z 22 września 2015 r. w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu rozporządzenia ministra zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych w ramach opieki długoterminowej.

**16 października 2015 r.** w Dzienniku Ustaw pod poz. 1633 opublikowano wyrok Trybunału Konstytucyjnego z 7 października 2015 r. w sprawie sygn. akt K 12/14, w którym Trybunał orzekł, że:

– art. 39 zdanie pierwsze w związku z art. 30 ustawy z 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentystry w zakresie, w jakim nakłada na lekarza obowiązek wykonania niezgodnego z jego sumieniem świadczenia zdrowotnego w „innych przypadkach niecierpiących zwłoki”, jest niezgodny z zasadą prawidłowej legislacji wywodzoną z art. 2 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej i art. 53 ust. 1 w związku z art. 31 ust. 3 Konstytucji.

– art. 39 zdanie pierwsze ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentystry w zakresie, w jakim nakłada na lekarza powstrzymującego się od wykonania świadczenia zdrowotnego niezgodnego z jego sumieniem obowiązek wskazania realnych możliwości uzyskania takiego świadczenia u innego lekarza lub w innym podmiocie leczniczym, jest niezgodny z art. 53 ust. 1 w związku z art. 31 ust. 3 Konstytucji.

– art. 39 zdanie drugie ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentystry w zakresie, w jakim zobowiązuje lekarza, wykonującego zawód

na podstawie stosunku pracy lub w ramach służby, korzystającego z prawa do odmowy wykonania świadczenia zdrowotnego niezgodnego z jego sumieniem do uprzedniego powiadomienia na piśmie przełożonego, jest zgodny z art. 53 ust. 1 w związku z art. 31 ust. 3 Konstytucji oraz nie jest niezgodny z art. 53 ust. 7 Konstytucji.

– art. 39 zdanie pierwsze ustawy powołanej w punkcie 1 w zakresie, w jakim zobowiązuje lekarza korzystającego z prawa do odmowy wykonania świadczenia zdrowotnego niezgodnego z jego sumieniem do uzasadnienia i odnotowania tego faktu w dokumentacji medycznej, jest zgodny z art. 53 ust. 1 w związku z art. 31 ust. 3 Konstytucji oraz nie jest niezgodny z art. 53 ust. 7 Konstytucji.

**16 października 2015 r.** weszły w życie dwa rozporządzenia ministra zdrowia:

– jedno z 14 października 2015 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (DzU 2015 r., poz. 1628);

– drugie z 16 września 2015 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie standardów postępowania medycznego przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych z zakresu opieki okołoporodowej sprawowanej nad kobietą w okresie fizjologicznej ciąży, fizjologicznego porodu, położu oraz opieki nad noworodkiem (DzU 2015 r., poz. 1514). Rozporządzenie zmienia: – treść wpisów w dokumentacji medycznej, – zakres badań przedmiotowych, – zakres diagnostyki, – zakres obowiązków przed wypisem położnicy i noworodka ze szpitala.

„trafieni – zatopieni”. Ale w dziesiątym miesiącu i dwudziestym drugim dniu biegu sprawy, zgłosił się obrońca obu lekarzy i złożył wniosek o przesunięcie terminu kolejnych, zaplanowanych przez ORzOZ przesłuchań ze względu na brak wystarczającego czasu na zapoznanie się z materiałem dowodowym. Następnie zaś złożył wnioski o: uzupełnienie dokumentacji z pierwszego zabiegu, badania obrazowe i USG, dołączenie dokumentacji medycznej z leczenia pacjenta w poradni POZ z okresu między pierwszym a drugim zabiegiem, dołączenie dokumentacji wykonanych wcześniej u Kazimierza N. zabiegów „rozbijania kamieni” oraz o dodatkowe przesłuchanie pacjenta w celu uzyskania informacji o przebytych przez niego chorobach i przyjmowanych lekach.

Dokumentację taką ORzOZ zgromadził, zapoznając się m.in. z informacjami, zawartymi w historii choroby Kazimierza N. prowadzonej przez lekarza rodzinnego w poradni POZ. Zgodnie z jego zapiskami, pacjent chorował od lat na cukrzycę, a przed wykonaniem radykalnej nefrektomii nastąpiło u niego wypadnięcie cewnika z nerki, założonego w czasie poprzedniej operacji, który jednak utrzymywał się w przestrzeni pozaotrzewnowej. W tej sytuacji Kazimierz N. dostał skierowanie do szpitala, jednak zgłosił się tam dopiero po sześciu dniach. W czasie kolejnego przesłuchania u ORzOZ, lekarze – odpowiadając na pytania obrońcy – tłumaczyli dodatkowo, że zabiegi ESWL mogły zwiększyć ryzyko wystąpienia powikłań po wykonaniu przez nich nefrolitotomii przezskórnej. Co więcej, istniała szansa na uratowanie chorej nerki przez drenaż

wewnętrzny i zewnętrzny, gdyby tylko pacjent zgłosił się na hospitalizację bezpośrednio po wydaniu skierowania.

Powyższych wywodów nie potwierdził jednak profesor – biegły z zakresu urologii, który w związku z nowymi dowodami został przez obrońcę lekarzy poproszony o dokonanie zmian w swojej wcześniejszej opinii. Biegły wykazał, że zabiegi „rozbijania kamieni” mogłyby wpływać na przebieg i rokowania po PNCL, gdyby czas między nimi był krótszy niż jeden miesiąc, co nie miało miejsca. Stwierdził też, że w dniu wystawienia skierowania do drugiego szpitala „opisany stan kliniczny w dokumentacji lekarskiej nie był stanem sugerującym bezpośrednie zagrożenie życia”. Potwierdził natomiast, że przyjmowanie leków przeciwcukrzycowych mogło mieć wpływ na przebieg endoskopowego usunięcia kamieni nerkowych.

### Z adwokatami przed sądem

Na rozprawie przed sędziami OSL, obok mecenasa lekarzy, pojawił się też adwokat – pełnomocnik pacjenta, który jednak nie wykazywał jakieś szczególnej aktywności. Kluczowym momentem posiedzenia było złożenie przez biegłego ustnej opinii uzupełniającej, w której – w efekcie docieklivych, licznie zadawanych pytań przez obrońcę lekarzy – przyznał m.in., że wcześniej nie dysponował wiedzą na temat wysunięcia się drenu u pacjenta, założonego w czasie zabiegu, który umożliwiał obserwację ewentualnego krwawienia. W takim stanie wiedzy biegły zapewnił sąd, że nie ma możliwości precyzyjnego określenia momentu powstania krwiaka, a późne powikłanie po zabiegu nie jest wykluczone.

Przekonywał też, że przed opisanym zdarzeniem nie było wskazań do rozszerzenia diagnostyki w opiece pooperacyjnej.

Powołując się w całości na ostateczną wersję opinii biegłego, sędziowie OSL uniewinnili lekarzy od zarzutu braku należytej staranności w opiece pooperacyjnej. Sąd swoje stanowisko uzasadnił też tym, że nie można oceniać postępowania lekarskiego opierając się na przebiegu dalszych zdarzeń pooperacyjnych, a każdy zabieg niesie ryzyko powikłań, co wynika także ze statystyk przywołanych w opinii.

•••

Konkludując, nie ulega wątpliwości, że adwokat lekarzy, podejmując czynności na rzecz obwinionych, przyczynił się do korzystnego dla nich biegu sprawy, zapewniając pełne zachowanie zasady kontradiktoryjności procesu i równości stron wobec prawa. Na kanwie opisanego przypadku twierdzą też, że nie ma lepszej definicji roli adwokata niż ta zawarta w wierszu Juliana Tuwima:

ADWOKACI

*Ci – nigdy nie oszaleją...*

*Świat będzie się już walił,*

*Wąz ognia równik oplecie i kontynenty zapali,*

*A oni, ironiści, mędrkowie wykrętów chytrych,*

*Wyciągną z teczki paragrafi i rozprostują*

[ – na wytrych,

*I, jak klaun na arenie, otworzą drzwi tekturowe,*

*Przejdą na drugą stronę i dumnie podniosą głowę:*

*„Voilà!”*

(Jarmark rymów, Warszawa 1934)

Jerzy Ciesielski  
adwokat

## §

**1 listopada 2015 r.** weszły w życie trzy rozporządzenia ministra zdrowia dotyczące tzw. pakietu onkologicznego, w tym:

– jedno z 6 października 2015 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego (DzU 2015 r., poz. 1612). Rozporządzenie wprowadza zmiany warunków, jakie powinien spełniać świadczeniodawca udzielający świadczeń gwarantowanych, w trybie hospitalizacji i hospitalizacji planowej, realizujący leczenie onkologiczne, pełniący rolę ośrodka wiodącego;

– drugie również z 6 października 2015 r. w sprawie wzoru karty diagnostyki i leczenia onkologicznego (DzU 2015 r., poz. 1627). Rozporządzenie określa wzór karty diagnostyki i leczenia onkologicznego, który stanowi załącznik do rozporządzenia. Karty diagnostyki i leczenia onkologicznego wydane przed dniem wejścia w życie zachowują ważność;

– trzecie z 13 października 2015 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie zakresu niezbędnych informacji gromadzonych przez świadczeniodawców, szczegółowego sposobu rejestrowania tych informacji oraz ich przekazywania podmiotom zobowiązanym do finansowania świadczeń ze środków publicznych (DzU 2015 r., poz. 1660). Rozporządzenie dotyczy głównie danych gromadzonych w związku z udzielaniem świadczeń objętych pakietem onkologicznym. Wprowadza również nowe tabele kodów etapów postępowania diagnostycznego lub leczniczego oraz ustala nowy wykaz świadczeń,

w przypadku udzielania których świadczeniodawcy prowadzą listy oczekujących na udzielenie świadczenia.

**1 listopada 2015 r.** weszło ponadto w życie osiem rozporządzeń ministra zdrowia dotyczących udzielania świadczeń zdrowotnych w zakresie medycznie wspomaganego rozrodczości oraz gospodarowania komórkami rozrodczymi i zarodkami, w tym:

– jedno z 15 października 2015 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinna odpowiadać dokumentacja dotycząca komórek rozrodczych i zarodków (DzU 2015 r., poz. 1686). Rozporządzenie określa szczegółowe wymagania, jakim powinna odpowiadać dokumentacja ośrodka medycznie wspomaganego prokreacji oraz banku komórek rozrodczych i zarodków, dotycząca wykonywanych czynności, w tym rodzajów i ilości komórek rozrodczych i zarodków pobranych, przetworzonych, zakonserwowanych, przetworzonych, przechowywanych i dystrybuowanych, lub w inny sposób wykorzystanych, a także dotycząca ich pochodzenia oraz miejsca docelowego niezbędna do monitorowania komórek rozrodczych i zarodków na wszystkich etapach;

– drugie z dnia 20 października 2015 r. w sprawie wymagań, jakie powinien spełniać system zapewnienia jakości w ośrodku medycznie wspomaganego prokreacji oraz w banku komórek rozrodczych i zarodków (DzU 2015 r., poz. 1727);

– trzecie również z 20 października 2015 r. w sprawie rejestru dawców komórek rozrodczych i zarodków (DzU 2015 r., poz. 1745). Rozporządzenie określa sposób: – prowadzenia rejestru dawców

## Izbowe sympozjum szkoleniowe

## Prawo i ubezpieczenia

Dokumentacja medyczna – jej prowadzenie w formie papierowej i elektronicznej oraz ochrona danych osobowych, kompleksowe pakiety ubezpieczeń związanych z wykonywaniem zawodu lekarza, a także możliwości wykorzystania funduszy unijnych na e-zdrowie w placówkach medycznych – były tematem sympozjum szkoleniowego, jakie 17 listopada 2015 r. odbyło się w siedzibie Okręgowej Izby Lekarskiej przy ul. Czerwonej 3 w Łodzi.

•••

W pierwszej części szkolenia, poświęconej zagadnieniom prawnym, mec. Paweł Lenartowicz, radca prawny OIL, przypomniał podstawowe akty regulujące sprawy związane z dokumentacją medyczną. Są nimi ustawa z 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta oraz rozporządzenie ministra zdrowia z 21 grudnia 2010 r. w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania.

Szczególną uwagę mecenas zwrócił na obowiązek dołączania do dokumentacji medycznej dwóch oświadczeń pacjenta o upoważnieniu osoby bliskiej do uzyskania: po pierwsze – informacji o jego stanie zdrowia i udzielonych świadczeniach zdrowotnych, a po drugie – dokumentacji medycznej ze wskazaniem imienia i nazwiska osoby upoważnionej oraz danych umożliwiających kontakt z nią, albo oświadczenia o braku takiego upoważnienia. Poruszył również kwestie dotyczące udostępniania

dokumentacji medycznej, szczególną uwagę zwracając na kluczowe znaczenie przechowywania oryginału tej dokumentacji – co jest niezbędne do celów procesowych, a także uregulowanie kwestii jej przekazywania i udostępniania po śmierci lekarza.

•••

W części szkolenia dotyczącej ubezpieczeń, przedstawiciele Grupy Brokerów Ubezpieczeniowych „Global”, współpracujący z naszą Izbą, zaprezentowali możliwości ubezpieczeń dla podmiotów medycznych oraz indywidualnych lekarzy i lekarzy dentystów. Przypomnieli, jakiego rodzaju ubezpieczenia są obowiązkowe, a jakie zalecone w zależności od formy zatrudnienia. Zaprezentowali również produkty, jakie oferują lekarzom i lekarzom dentystom poszczególni ubezpieczyciele (pełna oferta ubezpieczeniowa dostępna na stronie: <http://www.gbuglobal.com.pl/>). Warto dodać, że w trakcie opracowywania jest program dedykowany członkom łódzkiej OIL; będziemy o tym pisać w łamach naszego pisma w kolejnych jego numerach.

•••

W kolejnym punkcie szkolenia przedstawiciele Instytutu Innowacyjnych Technologii zaprezentowali możliwości pozyskiwania funduszy unijnych oraz wdrożeń informatycznych dla placówek medycznych. Obowiązek prowadzenia dokumentacji medycznej w formie elektronicznej przez podmioty świadczące opiekę zdrowotną nakłada ustawa z 28 kwietnia 2011 r.



o systemie informacji w ochronie zdrowia (DzU z 2011 r., nr 113, poz.657. Obowiązek ten będzie obligatoryjny od 1 sierpnia 2017 r.

Jeśli chodzi o finansowanie tego typu wdrożeń, poza środkami własnymi, jedynym dostępnym źródłem są środki z funduszy europejskich, które można pozyskać dzięki konkursom ogłaszającym w ramach Regionalnych Programów Operacyjnych, tworzonych dla województw. Obejmują one szeroki wachlarz usług i systemów informatycznych, poczynając od zarządzania projektem, poprzez wdrażanie systemu elektronicznej dokumentacji medycznej i systemów kolejkowych oraz usług telemedycznych w placówce, a kończąc na aplikacjach niezbędnych do realizacji tych celów. Więcej informacji w tym zakresie można znaleźć na portalu [www.iit.org.pl/](http://www.iit.org.pl/).

•••

Sympozjum zostało zorganizowane przez Ośrodek Kształcenia Medycznego OIL w Łodzi i częściowo sfinansowane ze środków Izby.

Katarzyna Kowal,

uczestniczka sympozjum  
Fot. A. Paradowska

## Prawniczy Newsletter Medyczny



komórek rozrodczych i zarodków; – przekazywania oraz udostępniania danych do/z rejestru;

– czwarte z 21 października 2015 r. w sprawie niepowtarzalnego oznakowania i monitorowania komórek rozrodczych i zarodków (DzU 2015 r., poz. 1747). Rozporządzenie określa: po pierwsze – sposób tworzenia niepowtarzalnego oznakowania umożliwiającego identyfikację dawcy komórek rozrodczych i zarodków oraz sposób oznaczania za pomocą tego oznakowania komórek rozrodczych i zarodków, a także wyrobów medycznych i materiałów mających bezpośredni kontakt z komórkami rozrodczymi lub zarodkami; po drugie – szczegółowe wymagania w zakresie monitorowania, określone przepisami ustawy z dnia 25 czerwca 2015 r. o leczeniu niepłodności; po trzecie – tryb postępowania podejmowanego przez ośrodek medycznie wspomaganą prokreację oraz bank komórek rozrodczych i zarodków w przypadku zaistnienia istotnego zdarzenia niepożądanego lub istotnej niepożądaney reakcji;

– piąte również z 21 października 2015 r. w sprawie wywozu z terytorium Rzeczypospolitej Polskiej i przywozu na to terytorium komórek rozrodczych i zarodków (DzU 2015 r., poz. 1748). Rozporządzenie określa – poza szczegółowymi wymaganiami dotyczącymi wywozu i przywozu komórek rozrodczych i zarodków, również: – sposób składania wniosku o pozwolenie na wywóz lub przywóz komórek rozrodczych lub zarodków, a także przekazywania tego pozwolenia; – sposób monitorowania stanu komórek

rozrodczych i zarodków w drodze między dawcą komórek rozrodczych albo dawcami zarodka a biorczynią;

– szóste z 23 października 2015 r. w sprawie wymagań zdrowotnych dla kandydata na dawcę komórek rozrodczych w celu dawstwa partnerskiego i dawstwa innego niż partnerskie oraz dla biorczynie komórek rozrodczych i zarodków oraz szczegółowych warunków pobierania komórek rozrodczych w celu zastosowania w procedurze medycznie wspomaganey prokreacji (DzU 2015 r., poz. 1718). Rozporządzenie określa: po pierwsze – sposób orzekania o stanie zdrowia kandydata na dawcę komórek rozrodczych oraz o stanie zdrowia biorczynie komórek rozrodczych i zarodków; po drugie – wykaz badań lekarskich i laboratoryjnych, jakim powinien podlegać kandydat na dawcę komórek rozrodczych, z uwzględnieniem również dawstwa do bezpośredniego użycia oraz w celu zabezpieczenia płodności na przyszłość, a także biorczynie komórek rozrodczych i zarodków; – po trzecie – szczegółowe warunki pobierania komórek rozrodczych w celu zastosowania w procedurze medycznie wspomaganey prokreacji;

– siódme z 27 października 2015 r. w sprawie warunków, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia ośrodka medycznie wspomaganey prokreacji (DzU 2015 r., poz. 1750). Rozporządzenie określa warunki, jakim powinny odpowiadać te pomieszczenia, z uwzględnieniem rodzaju wykonywanej działalności, a także warunki ogólnoprzestrzenne, sanitarne i instalacyjne;

## Z prac Prezydium

10 listopada 2015 r.

Posiedzenie prowadził prezes ORL Grzegorz Mazur.

Na wstępie G. Mazur odniósł się do desygnowania Konstantego Radziwiłła – w przeszłości prezesa Naczelnej Rady Lekarskiej przez dwie kadencje (lata 2002–2010), a ostatnio jej sekretarza – na stanowisko ministra zdrowia w rządzie premier Beaty Szydło. W ostatnich wyborach parlamentarnych K. Radziwiłł został również wybrany senatorem z listy Prawa i Sprawiedliwości. G. Mazur przyznał, że jest to pierwsza sytuacja w historii, kiedy były prezes samorządu lekarskiego obejmie funkcję ministra. Prezes wyraził nadzieję, że nowy szef resortu zdrowia, jako człowiek, który najlepiej wie, czego oczekują lekarze i co jest najbardziej potrzebne im do pracy, będzie chciał oraz miał przyzwolenie na to, żeby pewne plany samorządowe zrealizować. Stwierdził, że sukcesem jest już sam fakt wyboru na to stanowisko przedstawiciela władz lekarskiej korporacji, ponieważ okazuje się być ona kuźnią talentów. G. Mazur nie ukrywał, że liczy również na to, iż współpraca z samorządem będzie szersza niż do tej pory, nie ze względu na relacje koleżeńskie, tylko wzajemny szacunek i dobre obyczaje. Prezes pogratulował Konstantemu Radziwiłłowi kandydatury.

•••

G. Mazur omówił następnie nadesłaną do Izby korespondencję, wśród której znalazły się m.in. następujące dokumenty:

– pismo prezesa Polskiego Lekarskiego Towarzystwa Radiologicznego prof. Marka Sądziadka, będące odpowiedzią na pismo M. Hamankiewicza – prezesa NRL w sprawie stosowania aparatów wytwarzających promieniowanie jonizujące w gabinetach dentystycznych;

M. Hamankiewicz wystosował wcześniej dość ostry w tonie list dotyczący kompetencji do wykonywania zdjęć rentgenowskich przez lekarzy i lekarzy dentystów, który był reakcją na lekceważącą wypowiedź M. Sądziadka na ten temat. List spotkał się z odpowiedzią prezesa PLTR, który sprostował, że jego intencją nie było dyskredytowanie kolegów lekarzy ani lekarzy dentystów. Jedynym powodem wystąpienia do Ministerstwa Zdrowia w tej sprawie miała być troska o jakość aparatury i sposób

wykonywania badań radiologicznych w gabinetach stomatologicznych, co jego zdaniem bezpośrednio wpływa na diagnostykę i leczenie pacjentów. Prof. Sądziadek zapewnił, że wystąpienie do resortu miało charakter wyłącznie merytoryczny, ale przyznał, że sformułowania mogły być nieuzasadnione. Jego zdaniem, które opiera na wynikach audytu przeprowadzonego w praktykach dentystycznych, część badań wykonywana jest tam na nieodpowiednim sprzęcie.

G. Mazur poinformował również, że problem został ostatecznie rozstrzygnięty pozytywnie dla lekarzy dentystów, ponieważ zdjęto z nich obowiązek corocznego sprawdzania sprzętu medycznego pod kątem emisji promieniowania jonizującego. Pozostał tylko niesmak związany z postawą lekarzy reprezentujących jedną specjalizację, którzy dyskredytowali pozostałych. Zwrócił również uwagę, aby w przyszłości, wyrażając opinię na temat pracy innych specjalistów, zachowywać umiar w języku, jakim się posługujemy i wyrażaniu negatywnych opinii.

M. Lindorf, członek Prezydium ORL w Łodzi, wypowiedziała się w imieniu lekarzy dentystów, zapewniając, że używany w gabinetach stomatologicznych sprzęt rentgenowski, to aparaty najnowszej generacji, nie stanowiące niebezpieczeństwa dla pacjentów. Aparatura ta, stosowana przez wielu dentystów, służy m.in. do wizjografii; jest to nowoczesna metoda, dzięki której na bieżąco można obserwować, oceniać i analizować przebieg leczenia. Badanie odbywa się na fotelu stomatologicznym, czas od zrobienia do zobrazowania zdjęcia wynosi zaledwie pięć sekund. Zdaniem doktora Lindorfa, proponowane zwiększenie liczby obowiązkowych audytów sprzętu dla lekarzy dentystów spowodowane jest wyłącznie względami ekonomicznymi (za każdy audyt stomatolog musi zapłacić), co w efekcie doprowadzi do wzrostu kosztów funkcjonowania gabinetów dentystycznych, które wykonują zdjęcia RTG. Tymczasem już dziś obowiązują je te same przepisy co placówki szpitalne, w których używa się dużych aparatów rentgenowskich, wytwarzających promieniowanie o dużo większej skali.

G. Krzyżanowski, wiceprezes ORL w Łodzi, zwrócił uwagę przy tej okazji, że problemem staje się obecnie również ograniczenie możliwości wykonywania badań ultrasonograficznych przez lekarzy

### Stanowisko Prezydium ORL w Łodzi nr 11/P-VII/2015

z 10 listopada 2015 r.

Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej w Łodzi stoi na stanowisku, że wprowadzane przez ministra zdrowia zmiany w tzw. pakiecie onkologicznym mają wyłącznie charakter kosmetyczny i są nastawione na wywołanie w opinii publicznej wrażenia, że dokonuje się w ten sposób jedynie regulacji sprawnie funkcjonującego mechanizmu. Tymczasem w pełni aktualne pozostają zastrzeżenia samorządu lekarskiego co do zgodności tych uregulowań z Konstytucją RP, wyrażone w skardze konstytucyjnej, skierowanej przez Naczelną Radę Lekarską do Trybunału Konstytucyjnego. Wprowadzane zmiany nie dotykają istoty zarzutów tej skargi. Prezydium ORL w Łodzi podtrzymuje w pełni zastrzeżenia dotyczące dyskryminacji pacjentów nieonkologicznych poprzez ograniczenia prawa równego dostępu do opieki zdrowotnej oraz nieuzasadnionego zróżnicowania uprawnień lekarzy do diagnostyki i leczenia onkologicznego.

specjalistów w swojej dziedzinie. Podał przykład ze swojej specjalności – urologii; każdy radiolog może wykonać pełne badania USG urologiczne, a urolog – niestety – nie, chociaż to on posiada do tego najwyższe kompetencje. Zdaniem G. Krzyżanowskiego najlepsze tego typu badania wykonują właśnie specjaliści w danej dziedzinie: USG ginekologiczne – ginekolog, USG kardiologiczne – kardiolog itd.

M. Lindorf poddała pomysł, aby organizowane przy współpracy z OIL w Łodzi kursy radiologiczne mogły wiązać się z uzyskaniem punktów edukacyjnych, które każdy lekarz realizowałby zgodnie z własną potrzebą.

– nowa interpretacja ministra finansów, dotycząca ewidencjonowania obrotu na kasie fiskalnej, dotycząca prowadzących podmioty lecznicze (centra medyczne);

Zgodnie z tą nową interpretacją, którą przedstawił G. Mazur, podmioty lecznicze, które świadczą usługi na podstawie kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia, a jednocześnie oferują usługi komercyjne,

nie są zobowiązane do ewidencjonowania przychodu z tego tytułu w kasie fiskalnej, jeżeli przychód ten nie przekracza 20 tys. zł (wartość kontraktu z NFZ nie jest brana pod uwagę do wysokości tego przychodu). Tym samym Ministerstwo Zdrowia zmieniło dotychczasową interpretację urzędów skarbowych na ten temat, które uważały, że podmioty lecznicze – podobnie jak lekarze i lekarze dentyści prowadzący prywatne gabinety – mają obowiązek ewidencjonowania w kasie każdego przychodu.

Członkowie Prezydium poprosili o wyjaśnienie tej interpretacji mec. J. Klimka, radcę prawnego OIL w Łodzi, który potwierdził, że każdy lekarz prowadzący praktykę lekarską ma obowiązek ewidencjonowania wszystkich swoich przychodów w kasie fiskalnej, już od momentu przyjęcia pierwszego pacjenta (na zakup kasy od tego momentu ma dwa miesiące). Z kolei podmiot leczniczy, np. spółka z o.o., która założyła NZOZ, posiada taki obowiązek – zgodnie z nową interpretacją – dopiero po przekroczeniu obrotu 20 tys. zł. Zwrócił jednak uwagę, że ta interpretacja została wydana w sprawie zgłoszonej indywidualnie przez zainteresowany podmiot leczniczy, zwany centrum medycznym, więc tylko ono może korzystać z niej bezpośrednio. Będzie ona jednak uwzględniana w przypadkach innych wątpliwości zgłoszonych do dyskusji w podobnej kwestii. Mecenas Klimek został poproszony o sporządzenie stosownej informacji dla celów pisma OIL (więcej na łamach bieżącego numeru „Panaceum”).

- informacja ORZOZ w Łodzi o skierowaniu do OSŁ wniosku o ukaranie dwóch lekarzy dentyistów z Delegatury Sieradzkiej (w stosunku do jednego są to dwa powództwa).

Ponadto prezes G. Mazur poinformował, że M. Hamankiewicz, prezes NRL, zwrócił się do Narodowego Funduszu Zdrowia z prośbą o podjęcie stosownych działań w celu umożliwienia uczestniczenia w szkoleniach podyplomowych lekarzom POZ. Lekarze ci, jeżeli chcą wyjechać na szkolenie, muszą znaleźć na ten czas zastępstwo, które umożliwi realizowanie bez zakłóceń kontraktu z NFZ. W przeciwnym razie mogą być na nich nakładane kary, za niewypełnienie zasad umowy kontraktowej. To stawia ich w trudniejszej sytuacji niż np. lekarzy pracujących w klinikach uniwersyteckich. Oczekujemy odpowiedzi.

•••

W części przeznaczony na omówienie aktualnej sytuacji w ochronie zdrowia, członkowie Prezydium przegłosowali projekt stanowiska w sprawie zmian przepisów dotyczących pakietu onkologicznego, wprowadzonych odpowiednim rozporządzeniem byłego już ministra zdrowia prof. Mariana Zembalę (było ono omawiane

na posiedzeniu Okręgowej Rady Lekarskiej 20 października br., z którego relację zamieściliśmy w poprzednim Biuletynie ORL). Prezes G. Mazur uzasadniał, a inni podzielali jego zdanie, zmiany są dalece niewystarczające i nie można tak tego zostawić, dlatego samorząd lekarski musi wyrazić opinię na ten temat. Członkowie Prezydium przyjęli tekst stanowiska jednogłośnie (pełna jego treść – obok). G. Krzyżanowski zaproponował, żeby dokument przesłać nowemu ministrowi zdrowia – Konstantemu Radziwiłłowi, po objęciu przez niego tego urzędu.

•••

W części dotyczącej spraw bieżących komisji problemowych:

- zastępca sekretarza ORL – Ł. Jasek przekazał członkom Prezydium zaproszenie na wystawę mgr inż. arch. Joanny Borowczyk, dotyczącą architektury łódzkich szpitali okresu PRL, przygotowaną przez Komisję Kultury oraz Sekcję Historyczno-Medyczną Komisji Informacyjno-Wydawniczej;

- prezes G. Mazur przypomniał o terminie dorocznych, ogólnopolskich zawodów w tenisie halowym na kortach MOSiR w Pabianicach. Zwrócił też uwagę na fakt, że w tym roku przywrócono im rangę mistrzostw Polski (relacje z obu imprez na łamach bieżącego numeru „Panaceum”).

Z kolei w części dotyczącej spraw bieżących delegatur, ich przewodniczący, wiceprezesi ORL poinformowali:

- G. Krzyżanowski z Delegatury Łódzkiej – o przebiegu ostatniego zebrania jej delegatów, poświęconego omówieniu problemów związanych z prowadzeniem dokumentacji medycznej w sposób prawidłowy, a i jednocześnie zapewniający ochronę przetwarzanych danych osobowych, a także kwestii związanych z zachowaniem tajemnicy lekarskiej (G. Krzyżanowski wyraził jednocześnie potrzebę dalszego drażnienia tych tematów, ponieważ występują w tym obszarze wykluczające się przepisy prawne);
- R. Filipczak z Delegatury Skierniewickiej – o tym, że na zbliżającym się spotkaniu delegatów, poza bieżącymi tematami, omawiana będzie kandydatura osoby desygnowanej do tytułu „Zasłużony Nauczyciel Lekarzy”.

•••

W dalszej części omówione zostały jeszcze dwie istotne kwestie, które przedstawili:

- prezes G. Mazur, który poinformował o korzystnym wyroku Sądu Okręgowego w Gdańsku, w sprawie z powództwa gdańskiej OIL przeciwko MZ o zapłatę zaległych kwot należnych z tytułu zwrotu wydatków poniesionych na pokrycie kosztów czynności przejętych od administracji państwowej;

Prezes G. Mazur określił ten wyrok, wydany w drugiej instancji, jako bardzo

istotny dla pozostałych izb lekarskich, ponieważ daje im „zielone światło” i otwiera drogę do zgłoszenia swoich roszczeń finansowych w analogicznych sprawach. Poproszona o przedstawienie szczegółów tej sprawy, główna księgowa OIL – Małgorzata Lewandowska potwierdziła tę informację dodając, że wyrok gdańskiego sądu zasądził od MZ zwrot całości kosztów związanych z realizacją ww. zadań, poniesionych w 2011 r. przez OIL w Gdańsku, wraz z odsetkami.

W Łodzi całość kosztów poniesionych w 2011 r. z tego tytułu wynosi 730 tys. zł, odsetki od tej kwoty to 320 tys. zł. M. Lewandowska poinformowała, że w związku z tym, że nie ma jeszcze uzasadnienia omawianego wyroku, ma wątpliwości, czy zasądzona kwota zwrotu dotyczy również kosztów pośrednich (czyli np. poniesionych na wynagrodzenie głównej księgowej), w odpowiedniej części związanych z funkcjonowaniem danego działu. G. Mazur zalecił, żeby przygotowując pozew łódzkiej OIL w tej sprawie, całkowicie sporządzić go opierając się na pozwie OIL w Gdańsku, nie rozszerzając go, ponieważ jakkolwiek zmiana mogłaby obalić całość argumentacji.

G. Mazur poprosił pozostałych członków Prezydium, aby po ukazaniu się uzasadnienia wyroku sądu w Gdańsku, nadać sprawie bieg i rozpocząć przygotowania do złożenia sądowego pozwu przeciwko MZ. Prezes poddał również pod rozważenie propozycję, czy nie zwrócić się do ministerstwa z ofertą podpisania stosownej umowy.

- M. Lindorf, przewodnicząca Komisji Konkursowej powołanej do wyboru programu ubezpieczeń odpowiedzialności cywilnej z tytułu wykonywania zawodu, rekomendowanego lekarzom i lekarzom denty stom – członkom OIL w Łodzi, która poinformowała, że na obecnym etapie prac komisji trudno jeszcze podjąć decyzję o wyborze jednego ubezpieczyciela.

Prezes G. Mazur podsumował, że obszar ubezpieczeń, o które Iza pytała, to – poza ubezpieczeniem odpowiedzialności cywilnej – ubezpieczenie z tytułu ekspozycji na WZW i HIV (które jest bardzo ważne dla zabiegowców) oraz utraty dochodów z tytułu choroby lub inwalidztwa, ponadto ochronę prawną zapewnioną przez ubezpieczyciela. Pełną ofertę w tym zakresie przedstawiła tylko firma Inter Polska, natomiast pozostałe w niektórych obszarach nie mają propozycji. W kwestii najważniejszego dla lekarzy obszaru, jakim jest ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej, wszystkie firmy odpowiedziały pozytywnie i wszystkie można brać pod uwagę, jednak trzeba również zwracać uwagę na inne aspekty, takie jak np. możliwość zawierania umów osobiście, a nie tylko

e-mailem. Dodał ponadto, że przy wyborze rekomendowanego programu trzeba się kierować nie tylko zawartością samej oferty, ale także wcześniejszymi doświadczeniami z daną firmą oraz jej odbiorem przez lekarzy i lekarzy dentyistów – członków naszej Izby. Prezes poddał też pod dyskusję możliwość zarekomendowania w tym roku dwóch firm, wymaga to jednak prowadzenia dalszych negocjacji.

Poproszonych na salę obrad przedstawicieli firmy Brokerów Ubezpieczeniowych „Global” zapoznano z wnioskami z dyskusji i zwrócono się z propozycją przeprowadzenia dodatkowych negocjacji ze wszystkimi biorącymi dotychczas w konkursie firmami ubezpieczeniowymi. Chodzi zwłaszcza o możliwość weryfikacji ofert w przypadku, gdyby Izba zdecydowała się na rekomendację dwóch ubezpieczycieli, a nie jak to było wcześniej, wyłącznie jednego, czyli PZU. Przedstawiciele firmy „Global” zobowiązali się do przeprowadzenia takich negocjacji i uzyskania potrzebnych informacji. Decyzje odnośnie do rekomendacji konkretnej firmy ubezpieczeniowej wstrzymano do zakończenia ponownych negocjacji z oferentami.

•••

W ostatnim punkcie posiedzenia Prezydium, G. Mazur poinformował o złożeniu przez Urząd Marszałkowski w Łodzi zgłoszenia o przypadku poświadczania nieprawdy przez jednego z lekarzy cudzoziemców, który podał nieprawdziwe informacje dotyczące znajomości języka polskiego. Sprawa była prowadzona przez Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej. Urzędnicy skierowali do przedstawicieli samorządu lekarskiego pytanie, czy OIL dokonała jej zgłoszenia do organów ścigania.

G. Mazur zaproponował, by w odpowiedzi na pytanie Urzędu Marszałkowskiego udzielić informacji, że sprawa jest prowadzona przez odpowiednie komisje, z kolei wiceprzewodniczącą G. Krzyżanowską – by skierować ją do Izbowej Komisji Etyki Lekarskiej. M. Lindorf poinformowała, że lekarz ów już dwukrotnie nie pojawił się na umówionym w Izbie spotkaniu z Komisją ds. Rejestru i Praw Wykonywania Zawodu. Z kolei J. Klimek, radca prawny OIL przypomniał (po sprawdzeniu w dokumentach Biura OIL), że ORL swym postanowieniem wszczęła już postępowanie w tej sprawie i podjęła decyzję o uchyleniu mu tymczasowego prawa wykonywania zawodu. Nie przeprowadzono jednak czynności sprawdzających znajomości języka polskiego, ponieważ lekarz sam złożył oświadczenie, że nie potrafi się porozumieć w naszym języku. Mecenaz zaproponował, by w tej sytuacji, przygotować odpowiedź do Urzędu Marszałkowskiego z informacją opisującą

postępowanie wyjaśniające prowadzone przez Izbę, pozostawiając mu decyzję co do zgłoszenia zatajenia faktu nieznamomości języka polskiego przez lekarza do prokuratury.

Należy ponadto poinformować, że w toku posiedzenia, przy okazji głosowania członków Prezydium nad uchwałą dotyczącą zwolnienia z opłacania składek członkowskich, prezes G. Mazur zwrócił uwagę, że przesłanki do zwolnienia z opłacania składek członkowskich są określone w uchwale NRL i nam nie wolno interpretować ich rozszerzająco. Lekarze, którzy znaleźli się w trudnej sytuacji losowej i mają kłopoty finansowe, mogą otrzymać zapomogę, a nie zwolnienie z opłacania składek.

*Joanna Barczykowska*

## Z posiedzeń Rady

### 1 grudnia 2015 r.

Posiedzenie prowadził prezes ORL Grzegorz Mazur.

Po przyjęciu porządku obrad i protokołu z posiedzenia poprzedniej Okręgowej Rady Lekarskiej w Łodzi nr 14/VII/2015, prezes Mazur zdał relację z Konwentu Prezesów, który odbył się w Płocku 20 listopada 2015 r. Wśród omawianych spraw znalazły się:

– sprawozdanie Okręgowej Rady Lekarskiej w Gdańsku, dotyczące wygranego procesu w postępowaniu apelacyjnym o zwrot przez Ministerstwo Zdrowia niewypłaconych środków z tytułu poniesionych kosztów za czynności przejęte od administracji państwowej za 2011 r.;

Była to sprawa pilotażowa, a jej koszty pokryły częściowo inne izby. Korzystny dla samorządu wyrok jest prawomocny, dlatego staje się doskonałą podstawą do wkroczenia na drogę sądową również pozostałych izb lub prowadzenia z MZ korzystnych postępowań ugodowych. Sąd przyznał OIL w Gdańsku refundację 100 proc. roszczeń, a także odsetki, które przewyższyły kwotę roszczeń. G. Mazur zapowiedział, że łódzka OIL, wzorem Gdańska, będzie chciała wystąpić na drogę sądową, chyba że Ministerstwo Zdrowia wyjdzie z propozycją ugody.

– program prof. Bohdana Woronowicza, pełnomocnika ds. zdrowia Okręgowej Rady Lekarskiej w Warszawie, skierowany do lekarzy walczących z uzależnieniem od alkoholu i środków psychoaktywnych;

Prezes Mazur przyznał, że w świetle obowiązujących przepisów, samorząd lekarski nie ma skutecznych narzędzi do walki z tym problemem. W Polsce, w odróżnieniu od innych krajów europejskich, samorząd lekarski nie ma bowiem

**Apel ORL w Łodzi  
nr 4/VII/2015  
z 1 grudnia 2015 r.**

**do Ministra Zdrowia**

W związku z rządowymi zapowiedziami, dotyczącymi wprowadzenia istotnych zmian w zakresie funkcjonowania systemu ochrony zdrowia, Okręgowa Rada Lekarska w Łodzi zwraca się z apelem o umożliwienie wzięcia realnego udziału w społecznej dyskusji nad proponowanymi zmianami.

Dotychczasowa praktyka legislacyjna, polegająca na przedstawianiu środowisku lekarzy i lekarzy dentyistów gotowych rozwiązań, przygotowanych przez „ekspertów”, a dotyczących systemu ochrony zdrowia z pominięciem szerokich konsultacji na etapie projektowania prawa, doprowadziła do wielu negatywnych skutków. Pośpiech we wprowadzaniu nowych rozwiązań, któremu towarzyszy brak analizy konsekwencji nowych regulacji prawnych, jak również pozorna konsultacja społecznych, będąca wyrazem lekceważenia opinii środowiska lekarzy i lekarzy dentyistów – stają się przyczyną częstych zmian przepisów prawnych, które wywołują chaos i destabilizację opieki zdrowotnej, zagrażając bezpieczeństwu zdrowotnemu obywateli naszego kraju.

Mając na celu wartości, jakimi są dobro pacjentów, stabilność prawa i zapewnienie bezpiecznych oraz trwałych rozwiązań prawnych w zakresie ochrony zdrowia, Okręgowa Rada Lekarska w Łodzi uważa za niezbędne rozpoczęcie konsultacji ze środowiskiem medycznym już na etapie opracowywania założeń do zmian prawa w tym jakże ważnym dla społeczeństwa obszarze.

prawa do skierowania lekarza, u którego rozpoznano uzależnienie, na przymusowe leczenie.

– sprawa pomocy dla ukraińskich lekarzy, którzy wraz z rodzącą się demokracją podejmują próby stworzenia samorządu lekarskiego;

Prezesi poszczególnych izb lekarskich wyrazili chęć zaproszenia przedstawicieli ukraińskich lekarzy do wszystkich regionów na szkolenia w tym zakresie. Podczas dyskusji podjęto jednak decyzję o odłożeniu zaproszenia do czasu ustabilizowania się sytuacji na Ukrainie. Prezes G. Mazur tłumaczył, że decyzja podyktowana jest sytuacją polityczną, której konsekwencją

**Uchwała ORL w Łodzi  
nr 1315/VII/2015  
z 1 grudnia 2015 r.**

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

Na podstawie art. 25 ust. 10 ustawy z 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (DzU nr 219, poz. 1708 – tekst jednolity) oraz § 24 uchwały nr 17/90/I Naczelnej Rady Lekarskiej z 5 maja 1990 r. w sprawie ramowych regulaminów organizacji i trybu działania okręgowych zjazdów lekarzy, okręgowych rad lekarskich i okręgowych komisji rewizyjnych uchwała się, co następuje:

**§ 1**

Ustala się następujące terminy posiedzeń Okręgowej Rady Lekarskiej w Łodzi w 2016 roku: 19 stycznia, 8 marca, 10 maja, 21 czerwca, 6 września, 25 października, 29 listopada.

**§ 2**

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

**Uchwała ORL w Łodzi  
nr 1316/VII/2015  
z 1 grudnia 2015 r.**

**w sprawie powołania składu osobowego  
Komisji Bioetycznej przy Okręgowej  
Izbie Lekarskiej na VI kadencję**

Działając na podstawie art. 29 ust. 3 pkt 1) ustawy z 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentystry (DzU 2015 r., poz. 464) oraz § 2 ust. 1 i § 3 ust. 1, 2, 4 rozporządzenia Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z 11 maja 1999 r. w sprawie szczegółowych zasad powoływania i finansowania oraz trybu działania komisji bioetycznych (DzU z 1999 r., nr 47, poz. 480) Okręgowa Rada Lekarska postanawia:

**§ 1**

1. Ustalić liczebność Komisji Bioetycznej przy Okręgowej Izbie Lekarskiej w Łodzi na czternaście osób.

2. Powołać w skład Komisji Bioetycznej przy Okręgowej Izbie Lekarskiej w Łodzi następujące osoby:

Lekarze specjaliści:

- dr n. med. Ryszard Golański,
- dr n. med. Grzegorz Gradowski,
- dr hab. n. med. Jakub Kaźmierski,
- prof. dr hab. n. med. Andrzej

Klimek,

- dr n. med. Grzegorz

Krzyżanowski,

- prof. dr hab. n. med. Eugeniusz

Małafiej,

- prof. dr hab. n. med. Halina

Pawlicka,

- prof. dr hab. n. med. Tadeusz

Pietras,

- dr n. med. Kalina Pokuszyńska,
- dr n. med. Jolanta Sadurska.

są jeszcze zbyt silnie związki lekarzy z ministerstwem i politykami. To uniemożliwia stworzenie niezależnego samorządu lekarskiego.

– postanowienie o silniejszym akcentowaniu i popularyzowaniu kultury w środowisku lekarskim;

Jednym z pomysłów, który spotkał się z aprobatą, jest zorganizowanie stałej wystawy malarstwa, a później także fotografii w Naczelnej Izbie Lekarskiej. Byłoby to miejsce prezentowania prac z zakresu malarstwa, grafiki i fotografii, autorstwa lekarzy z całej Polski.

Po sprawozdaniu prezesa G. Mazura, Ryszard Golański, członek ORL i jednocześnie redaktor naczelny „Gazety Lekarskiej”, podzielił się z członkami ORL w Łodzi wynikiem negocjacji związanych z kolportażem „Gazety Lekarskiej” oraz pism niektórych OIL, w tym „Panaceum”, które są wspólnie dystrybuowane. Po przeprowadzeniu corocznego konkursu ofert, w dalszych negocjacjach brało udział dwóch oferentów: Inpost i Poczta Polska. Ostatecznie wybrano ofertę Poczty Polskiej. Efektem negocjacji jest obniżenie kosztów kolportażu z obecnych 0,82 zł do 0,65 zł za egzemplarz w 2016 r.

Prezes G. Mazur poinformował członków ORL, że uczestniczył w Zjeździe Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Łodzi, podczas którego dokonano wyboru nowych władz tej organizacji. Przewodniczącą po raz kolejny została Agnieszka Kałużna. Prezes nadmienił, że łódzka ORL została kilkakrotnie wspomniana podczas Zjazdu, jako podmiot, który przyczynił się do sukcesu w walce o godne płace i pracę pielęgniarek i położnych.

Z kolei sekretarz ORL w Łodzi – Paweł Czekalski przedstawił sprawozdanie z prac Prezydium ORL z 10 listopada 2015 r. (relację zamieszczamy powyżej).

•••

W części dotyczącej aktualnej sytuacji w ochronie zdrowia, prezes G. Mazur przedstawił projekt apelu do ministra zdrowia o umożliwienie środowisku lekarskiemu wzięcia realnego udziału w społecznej dyskusji nad proponowanymi zmianami w służbie zdrowia. Po odczytaniu jego proponowanej treści prezes podkreślił fakt, że pierwszy raz w historii ministrem zdrowia został były prezes, a obecny sekretarz Naczelnej Rady Lekarskiej.

Apel został jednogłośnie przyjęty (jego tekst zamieszczamy obok).

Zanim to jednak nastąpiło, wywiązała się dyskusja wśród członków ORL. Najpierw G. Mazur wyraził nadzieję, że wybór K. Radziwiłła na ministra zdrowia da szansę na szerszą współpracę MZ z samorządem lekarskim, który przez poprzednich

ministrów w procesie konsultacji społecznych był często pomijany. Prezes podkreślił też fakt, że minister Konstanty Radziwiłł najlepiej zna potrzeby i oczekiwania środowiska lekarskiego, ponieważ sam przez wiele lat tworzył postulaty, stanowiska i apele kierowane do MZ.

Ewa Kralkowska, członek ORL, dzieląc się doświadczeniami z wcześniejszej pracy na stanowisku wiceministra zdrowia, próbowała ochłodzić entuzjazm pozostałych. Przyznała bowiem, że żaden minister nie może wyjść poza ramy programu politycznego kreowanego przez premiera rządu. Jej zdaniem indywidualność ministra może się przejawiać zaledwie w sposobie i kulturze bycia, a nie w konkretnym działaniu. W dyskusji udział wzięli ponadto: Paweł Czekalski, Lidia Klichowicz, Jolanta Sadurska oraz Robert Sujka.

Z kolei doktor R. Golański podzielił się spostrzeżeniami wynikającymi z pierwszego wywiadu z nowym ministrem Konstantym Radziwiłłem, jaki przeprowadził z ramienia „Gazety Lekarskiej”. Nowy szef resortu zdrowia przyznał w nim m.in., że zgodnie z polityką rządu będzie dążył do ograniczenia przepływu środków z NFZ do prywatnych szpitali, a także przywróci staż podyplomowy, czego domagał się samorząd lekarski, uczelnie medyczne, a także sami studenci.

P. Czekalski, sekretarz ORL, odczytał listę najpilniejszych postulatów środowiska lekarskiego do kolegi ministra – Konstantego Radziwiłła.

•••

W części dotyczącej spraw komisji problemowych, Rada podjęła dwie uchwały, zgłoszone przez:

1) koordynatora Ośrodka Kształcenia OIL w Łodzi – Łukasza Jaska, w sprawie przekazania środków w wysokości 300 zł na dofinansowanie z Funduszu Szkoleniowego ORL sympozjum dla lekarzy i lekarzy dentystry, które odbyło się 17 listopada br., a dotyczyło m.in. ochrony danych osobowych, prowadzenia dokumentacji medycznej oraz możliwości dofinansowania z funduszy unijnych informatyzacji w placówkach leczniczych.

2) Okręgowego Rzecznika Praw Lekarzy – Marka Nadolskiego w sprawie dodatkowego wynagrodzenia adw. Joanny Pustelnik-Jaźwiec w wysokości 5 tys. zł za prowadzenie skomplikowanej sprawy jednego z lekarzy – członka łódzkiej OIL. M. Nadolski wyjaśnił członkom Rady, że sprawa dotyczy rzekomej współpracy lekarza z firmą farmaceutyczną i trwa od 2013 r.

Objęte uchwały zostały przyjęte.

W części poświęconej przyjęciu projektów uchwał zgłoszonych przez odpowiedzialne komisje problemowe, dotyczących przyznania praw wykonywania zawodu,



wyrejestrowania gabinetów lekarskich i lekarsko-dentystycznych, wpisów do rejestru podmiotów kształcących oraz desygnowania przedstawicieli ORL do komisji konkursowych, rozgorzała dyskusja wokół uchwały zobowiązującej lekarza do odbycia przeszkolenia w związku ze stwierdzeniem przerwy w wykonywaniu zawodu trwającej dłużej niż pięć lat. U lekarza, który zgłosił się do Komisji ds. Rejestru i Praw Wykonywania Zawodu, w związku z zamiarem ponownego podjęcia pracy zawodowej, członkowie Komisji stwierdzili przerwę w jego wykonywaniu od 3 września 1994 r. Tak długa przerwa, czyli ponad dwadzieścia lat i brak praktyki wzbudziły obawy i pytania członków ORL, dotyczyły one m.in. aktualności prawa wykonywania zawodu.

Mec. Jarosław Klimek, poproszony o opinię, poinformował członków ORL, że zgodnie z przepisami prawo wykonywania zawodu nie może być wygaszone ani ograniczone, w związku z przerwą w pracy trwającą dłużej niż pięć lat. Tak długa przerwa w pracy może być jedynie powodem do powołania komisji specjalnej. Udział w dyskusji wzięła Ewa Kralkowska, przewodnicząca Komisji Legislacyjnej ORL oraz Elżbieta Jaszczuk, przewodnicząca Komisji Kształcenia i Funduszu Kształcenia Poddyplomowego. Ewa Kralkowska wniosowała o powołanie komisji specjalnej.

Ostatecznie ORL podjęła uchwałę o zobowiązaniu lekarza do odbycia przeszkolenia przez okres dwunastu miesięcy w klinikach Uniwersytetu Medycznego w Łodzi. Lekarz w okresie przeszkolenia może wykonywać zawód jedynie w miejscu wskazanym do przeszkolenia. Koszty szkolenia ponosi sam lekarz. Uchwała podjęta została niejednogłośnie (13 osób za przyjęciem, 10 osób przeciwko i 9 wstrzymało się od głosu).

Prezes G. Mazur zapowiedział, że poruszy podczas obrad Konwentu Prezesów kwestię postępowania w przypadku lekarzy, u których przerwa w wykonywaniu zawodu trwa kilkakrotnie dłużej niż okres, o którym mówią przepisy. Chodzi o to, że takie przypadki zdarzają się coraz częściej, z uwagi na możliwość uzyskania przez młodego lekarza lepiej płatnej pracy, np. w firmach farmaceutycznych, a także dla ujednolicenia procedury postępowania w takich sytuacjach na terenie kraju.

W części dotyczącej spraw bieżących delegatur, ich przewodniczący, wiceprezisi ORL poinformowali:

1) Grzegorz Krzyżanowski (Delegatura Łódzka), że ostatnie posiedzenie poświęcono: prowadzeniu dokumentacji medycznej w sposób prawidłowy i jednocześnie zapewniający ochronę przetwarzanych danych, tajemnicy zawodowej i odpowiedzialności

lekarzy za jej naruszenie. Przewodniczący wyraził jednak potrzebę drażnienia tych tematów, ponieważ występują wykluczające się przepisy prawa.

2) Grzegorz Gradowski (Delegatura Piotrkowska), że na poprzednim posiedzeniu Delegatury omawiano kwestie dotyczące kontroli skarbowych przeprowadzanych w gabinetach lekarskich, a także przymiarki do fuzji dwóch piotrkowskich szpitali – wojewódzkiego oraz powiatowego;

3) Beata Zwolińska (Delegatura Sieradzka), że remont sieradzkiego szpitala przedłużył się i Biuro Delegatury nie może rozpocząć pracy w poprzednich pomieszczeniach, co utrudnia jej działalność;

4) Robert Filipczak (Delegatura Skierniewicka), że ostatnie posiedzenie Delegatury zdominowała dyskusja związana ze zmianami w ochronie zdrowia w kontekście powołania nowego ministra zdrowia; dyskutowano też na temat Okręgowego Zjazdu Lekarzy, który w 2016 r. ma się odbyć na terenie Delegatury Skierniewickiej.

Ponadto Małgorzata Lindorf z Komisji Stomatologicznej poinformowała, że na posiedzeniu Naczelnej Komisji Stomatologicznej podjęto apel do Prezydium NRL w sprawie poszanowania odrębności lekarzy dentystów w samorządzie lekarskim.

•••

W kolejnym punkcie G. Mazur omówił korespondencję bieżącą, jaka nadeszła na adres Biura OIL, informując, że:

– Ministerstwo Zdrowia, w odpowiedzi na stanowisko ORL w Łodzi dotyczące nowych obowiązków izb lekarskich w zakresie dokumentacji medycznej, poinformowało lakonicznie, że sprawa będzie ponownie przeanalizowana;

– dokonano wyboru nowego prezesa Polskiego Towarzystwa Lekarskiego, którym został prof. Waldemar Kostewicz.

Przy okazji omawiania korespondencji bieżącej, prezes G. Mazur poruszył kwestię e-zwolnień lekarskich i poprosił o przedstawienie szczegółów Pawła Czarneckiego, głównego lekarza orzecznika Oddziału ZUS w Łodzi, członka Rady. P. Czarnecki poinformował, że w wyniku nowelizacji przepisów, od nowego roku istnieje możliwość wystawiania e-zwolnień lekarskich, tzw. e-ZLA. W okresie przejściowym (od 1 stycznia 2016 r. do 31 grudnia 2017 r.) dopuszcza się funkcjonowanie dwóch sposobów dokumentowania niezdolności do pracy – zarówno w formie elektronicznej, jak i papierowej. P. Czarnecki przedstawił członkom ORL korzyści płynące z wystawiania e-zwolnień: znika obowiązek przechowywania druków przez trzy lata, nie trzeba będzie dochować terminu siedmiu dni na dostarczenie druków do siedziby ZUS, lekarz będzie miał wgląd w historię zwolnień lekarskich pacjenta.

Przedstawiciele innych zawodów:

- dr n. hum. Ewa Nowicka-Włodarczyk – etyk,
- prof. dr hab. n. prawnych Urszula Promińska – prawnik,
- ks. Paweł Sudowski – teolog,
- mgr farmacji Elżbieta Piotrowska-Rutkowska – farmaceuta.

## § 2

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Paweł Czarnecki zapowiedział przygotowanie na kolejne posiedzenie ORL specjalnej prezentacji na temat e-zwolnień, której treści będą następnie publikowane w „Panaceum”. Będzie też odpowiadał na pytania lekarzy i lekarzy dentystów w tym zakresie.

Przy tej okazji Lidia Klichowicz, członek ORL i lekarz rodzinny, zaapelowała do lekarzy dentystów o nieodsyłanie pacjentów w związku z leczeniem stomatologicznym po zwolnienie lekarskie do lekarzy rodzinnych. Zgodnie z prawem zaświadczenie o czasowej niezdolności do pracy powinien wystawić lekarz, który zbadał i zaopatrzył pacjenta w danym momencie. Apel rozszerzono także na lekarzy pracujących w izbach przyjęć i szpitalnych oddziałach ratunkowych.

•••

Rada przegłosowała projekty uchwał w sprawach:

– terminów posiedzeń Okręgowej Rady Lekarskiej w Łodzi, wyznaczając następującą daty:

19 stycznia, 8 marca, 10 maja, 21 czerwca, 6 września, 25 października, 29 listopada;

– powołania składu osobowego Komisji Bioetycznej przy OIL w Łodzi na VI kadencję.

Zanim doszło do głosowania nad uchwałami o nowym składzie Komisji Bioetycznej, prezes G. Mazur odczytał ocenę pracy dotychczasowych jej członków, przygotowaną przez przewodniczącego – prof. Eugeniusza Małafieja, informując jednocześnie, że gotowość pracy w kolejnej kadencji wyrazili wszyscy dotychczasowi członkowie Komisji. Zgłoszono również dwie nowe kandydatury:

Paweł Czekalski, sekretarz ORL, zarekomendował osobę prof. Tadeusza Pietrasa, specjalistę pulmonologii, psychiatrii i interny. Profesor, obecny podczas obrad, zapewnił członków ORL o doświadczeniu klinicznym. Przyznał, że wielokrotnie brał udział w pracach badawczych nad lekami.

Grzegorz Mazur, prezes ORL, zgłosił kandydaturę dr. n. med. Grzegorza Krzyżanowskiego, doświadczonego

„zabiegowca” i wiceprezesa ORL, a w przeszłości jej prezesa.

Przewodnicząca Komisji Wyborczej – Lidia Klichowicz poinformowała członków ORL, że czternastu nowych członków Komisji Bioetycznej zostanie wybranych w tajnym głosowaniu. W celu przeprowadzenia głosowania, powołano Komisję Skrutacyjną w składzie: Łukasz Jasek i Paweł Czekalski. Ostatecznie w jej skład weszło dziesięciu lekarzy specjalistów i czterech przedstawicieli innych zawodów. Uchwała została przyjęta jednogłośnie.

Ponadto członkowie Rady podjęli dwie inne uchwały:

– w sprawie powołania komisji orzekającej w przedmiocie niezdolności do wykonywania zawodu jednego lekarza.

P. Czekalski poinformował, że w przeszłości komisja orzekająca umorzyła postępowanie w sprawie tego lekarza, z zaznaczeniem konieczności ponownego przeprowadzenia badania po upływie pół roku z uwagi na charakter schorzenia, stąd sprawą ma zająć się ponownie komisja orzekająca.

– w sprawie umorzenia postępowania komisji orzekającej w przedmiocie niezdolności do wykonywania zawodu jednego lekarza. Komisja nie stwierdziła uzależnienia, które powodowałoby niebezpieczeństwo utraty kontroli nad wykonywanym zawodem.

ORL zdecydowała też o wstrzymaniu podjęcia uchwały w sprawie wyrażenia

zgody na udział w konsylium lekarskim i wykonanie zabiegów, których potrzeba wynika z tego konsylium, lekarzowi, obywatelowi Rosji – prof. Jurijowi Takhtajewowi, na wniosek właścicieli placówki medycznej w Opocznie. Podjęcie uchwały wstrzymano do czasu uzyskania opinii konsultanta wojewódzkiego ds. okulistyki na temat zasadności powołania tego konsylium w zgłoszonych przypadkach.

•••

W końcowej części Rady, Andrzej Święs, przewodniczący Komisji Kultury oraz Klubu Lekarza, zaprosił na Mikołajki dla dzieci organizowane w siedzibie OIL w Łodzi 6 grudnia br., a także koncert świąteczny, który odbędzie się 20 grudnia br. Z kolei Ryszard Golański zdał relację z IX Turnieju Nalewek, który odbył się w siedzibie OIL 27 listopada br. Niestety, nie udało się pobić szesnastoletniego rekordu, ponieważ do konkursu zgłoszono trzydzieści jeden nalewek, a w roku minionym – pięćdziesiąt dwie (relacje z obu wydarzeń – na łamach „Panaceum”).

Na koniec prezes Grzegorz Mazur podziękował członkom Okręgowej Rady Lekarskiej za rok owocnej pracy oraz bardzo wysoką frekwencję na posiedzeniach Rady, a także złożył im życzenia świąteczne i noworoczne.

*Jolanta Barczykowska*

Kolejne posiedzenie ORL – 19 stycznia 2016 r.

## Z prac Prezydium

1 grudnia 2015 r.

Posiedzenie prowadził prezes ORL Grzegorz Mazur.

Prezydium nadzwyczajne zostało zwołane w celu wyboru rekomendowanego programu ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej lekarzy i lekarzy dentyistów – członków OIL w Łodzi. Członkowie Prezydium ORL zdecydowali się w tym roku na rekomendację nie jednego, ale dwóch ubezpieczycieli: Ergo Hestii oraz PZU.

G. Mazur poinformował, że w toku wcześniejszych negocjacji ustalono, że warunki zaproponowane przez ubezpieczycieli na wyłączność członków łódzkiej Izby zostaną zachowane także przy rekomendacji dwóch podmiotów. Prezes podkreślił, że jest to ukłon zarówno w kierunku młodych, jak i starszych lekarzy. Ergo Hestia daje korzystniejsze warunki w przypadku zawierania umowy drogą elektroniczną, która cieszy się popularnością w młodszej populacji lekarzy. Z kolei PZU, tak jak w poprzednich latach, daje możliwość zawierania umowy w siedzibie OIL w Łodzi przy ul. Czerwonej oraz za pośrednictwem agentów, co jest dużym udogodnieniem dla wielu starszych lekarzy.

*Halina Kotus*

### Uwaga, lekarze i lekarze dentyści – członkowie Okręgowej Izby Lekarskiej!

#### Informacja w sprawie Rejestru Krajowych Świadczeniodawców Lecznicych

W związku z otrzymywaniem przez lekarzy i lekarzy dentyistów, prowadzących podmioty lecznicze lub prowadzących praktyki zawodowe, niepodpisanych pism z prośbą „o uregulowanie opłaty rejestracyjnej” za ogłoszenie „wpisu o prowadzonej działalności leczniczej w Rejestrze Krajowych Świadczeniodawców Lecznicych” informujemy, że:

Rejestr Krajowych Świadczeniodawców Lecznicych nie jest rejestrem o charakterze publicznoprawnym, państwowym, a podmioty wykonujące taką działalność nie mają obowiązku się w nim rejestrować ani dokonywać z tego tytułu jakichkolwiek opłat. Nie jest też w żaden sposób powiązany z Rejestrem Podmiotów Wykonujących Działalność Lecznicych.

*De facto* omawiany „Rejestr” jest prywatną spółką z ograniczoną odpowiedzialnością wpisaną do rejestru przedsiębiorców 29 lipca 2015 r., a jego działalność ma charakter komercyjny. Wspomniane na wstępie pismo z prośbą o dokonanie opłaty należy więc traktować jako ofertę handlową zawarcia umowy, która ma polegać na „możliwości zarejestrowania podstawowych danych dotyczących (...) firmy (...) w Rejestrze” na okres sześciu miesięcy.

Z powyższych względów – podziеляjąc stanowisko szeregu urzędów państwowych oraz innych organów samorządów zawodowych odnośnie do omawianej oferty – należy zalecić w tej sprawie zachowanie ostrożności i dokładne rozważanie zasadności zawierania umowy ze spółką Rejestr Krajowych Świadczeniodawców Lecznicych.

W razie wątpliwości lekarze i lekarze dentyści mogą skonsultować się z obsługą prawną w okręgowych izbach lekarskich.

## Obowiązki lekarzy i lekarzy dentystów jako przedsiębiorców prowadzących praktyki zawodowe

	kto	czynność	kiedy	informacja
1	lekarze prowadzący praktyki zawodowe	zgłoszenie zmiany danych praktyki do rejestru prowadzonego przez oil	14 dni od momentu zaistnienia zmiany	OIL Łódź 42 683 17 29 42 683 17 42
2	lekarze prowadzący praktyki zawodowe	zgłoszenie zawarcia umowy obowiązkowego ubezpieczenia OC	7 dni od momentu zawarcia umowy	OIL Łódź 42 683 17 29 42 683 17 42
3	lekarze prowadzący praktyki zawodowe	zgłoszenie ewentualnej zmiany zasad opodatkowania w ramach prowadzonej działalności gospodarczej	do 20 stycznia roku podatkowego, którego zmiana ma dotyczyć	Właściwy Urząd Skarbowy
4	lekarze prowadzący praktyki zawodowe	przeprowadzanie kontroli wewnętrznych	nie rzadziej niż raz na 6 miesięcy	OIL Łódź 42 683 17 29 42 683 17 42
5	lekarze prowadzący praktyki zawodowe, wytwarzający odpady medyczne (nie dotyczy praktyk wykonywanych w PPL)	sporządzanie raportu kontroli wewnętrznych	przechowywać i okazać na żądanie organów Sanepidu w przypadku kontroli	OIL Łódź 42 683 17 29 42 683 17 42
		prowadzenie ewidencji odpadów,	na bieżąco	Urząd Marszałkowski Wydział Opłat Środowiskowych Al. Piłsudskiego 8 90-051 Łódź V piętro, pokój 501, 502 i 506 Tel. 42 663 35 50; 42 663 35 51 fax. 42 663 35 32 odpady@lodzkie.pl
6	lekarze prowadzący praktyki zawodowe, którzy: - posiadają pojazd mechaniczny - korzystają z własnej kotłowni (niepodłączone do sieci ciepłowniczej) - korzystają z własnego ujęcia wody (niepodłączone do sieci wodociągowej)	składanie zbiorczych zestawień danych o rodzajach i ilości odpadów, oraz o sposobach gospodarowania,  składanie zbiorczych zestawień informacji o zakresie korzystania ze środowiska	do 15 marca każdego roku za rok poprzedni, do właściwego ze względu na miejsce wytworzenia odpadów marszałka województwa  do 31 marca każdego roku, za rok poprzedni	Urząd Marszałkowski Departament Rolnictwa i Ochrony Środowiska Al. Piłsudskiego 8 90-051 Łódź Tel. 42 663 35 39-43 42 663 35 49 emisja@lodzkie.pl
7	lekarze prowadzący praktyki zawodowe, wytwarzający odpady medyczne (nie dot. praktyk wykonywanych w PPL)	złożenie sprawozdania statystycznego	zgodnie z wykazem, w większości do 28 lutego	Łódzki Urząd Wojewódzki, Wydział Polityki Społecznej, Oddział Zdrowia Publicznego 664 10 36, 664 10 56, 664 10 68, 664 10 72 <a href="http://www.csioz.gov.pl">http://www.csioz.gov.pl</a>

8	lekarze prowadzący praktyki zawodowe, nie dotyczy praktyk wykonywanych <u>wyłącznie</u> w PPL) - prowadzący działalność gospodarczą zarejestrowaną do <b>31.12.2014 roku</b>	instalacja oraz rejestracja kasy fiskalnej	do 1 marca 2015 roku, najpóźniej w momencie sprzedaży usługi	<a href="http://www.oil.lodz.pl">www.oil.lodz.pl</a>
9	lekarze prowadzący praktyki zawodowe, nie dotyczy praktyk wykonywanych <u>wyłącznie</u> w PPL) - prowadzący działalność gospodarczą zarejestrowaną po <b>01.01.2015 roku</b>	instalacja oraz rejestracja kasy fiskalnej	najpóźniej w momencie sprzedaży usługi	<a href="http://www.oil.lodz.pl">www.oil.lodz.pl</a>
10	lekarze – pracodawcy, których pracownicy są narażeni na ryzyko zranienia ostrymi narzędziami używanymi przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych	sporządzanie i wdrażanie procedur bezpiecznego postępowania z ostrymi narzędziami	ocena procedur raz na 2 lata	
		sporządzanie i wdrażanie procedury używania odpowiednich do rodzaju i stopnia narażenia środków ochrony indywidualnej		
11	lekarze prowadzący praktyki zawodowe, używający aparatów rentgenowskich	prorowadzenie wykazu zranień ostrymi narzędziami	uzupełnianie wykazu w razie zaistnienia zdarzenia	
		sporządzanie raportu o bezpieczeństwie i higienie pracy w podmiocie leczniczym w zakresie zranień ostrymi narzędziami	nie rzadziej niż raz na 6 miesięcy, przy czym pierwszy raport sporządza się nie później niż do dnia 28 lutego 2014r	
11	lekarze prowadzący praktyki zawodowe, używający aparatów rentgenowskich	prorowadzenie pomiarów dawek indywidualnych albo pomiarów dozymetrycznych w środowisku pracy oraz rejestrowanie danych w tym zakresie	przekazanie informacji wynikających z rejestru w terminie do dnia 15 kwietnia roku następnego uprawnionemu lekarzowi prowadzącemu dokumentację medyczną pracowników oraz do centralnego rejestru dawek	
		dokumentowanie systemu zarządzania jakością	przeгляд i okresowa aktualizacja systemu przez kierownika jednostki ochrony zdrowia	
		przeprowadzanie audytów wewnętrznych	co najmniej raz w roku	
		Testy eksploatacyjne (podstawowe)	co najmniej raz na 12 miesięcy	
	Testy eksploatacyjne (specjalistyczne)	co najmniej raz na 12 miesięcy		
	Szkolenie z zakresu ochrony radiologicznej		co 5 lat	

# Zwolnienie z ćwiczeń WF w szkole

Weszło w życie, z dniem 1 września 2015 r., rozporządzenie ministra edukacji narodowej z 10 czerwca 2015 r. w sprawie szczegółowych warunków i sposobu oceny, klasyfikowania i promowania uczniów i słuchaczy w szkołach publicznych (DzU 2015 r., poz. 843). Zgodnie jego § 3, pkt 5, indywidualne potrzeby rozwojowe i edukacyjne oraz możliwości psychofizyczne ucznia są czynnikami, do których szkoły mają dostosowywać wymagania edukacyjne. Istotną rolę mają tu do odegrania lekarze, wydający opinie o zdolności ucznia do wykonywania ćwiczeń na zajęciach wychowania fizycznego.

Zgodnie z treścią nowych przepisów, lekarz wydaje opinię, w której orzeka nie tylko (jak to było wcześniej praktykowane), że brak jest możliwości uczestniczenia przez ucznia w zajęciach wf, ale też może orzec, że uczeń nie jest zdolny do wykonywania tylko określonych ćwiczeń fizycznych. Opinia musi również określać czas trwania tych niezdolności.

Dopiero na podstawie takiej opinii dyrektor szkoły zwalnia ucznia z wykonywania określonych ćwiczeń fizycznych na zajęciach wychowania fizycznego albo całkowicie z tych zajęć. Zwolnienie następuje na czas określony w opinii lekarskiej.

Podkreślić też trzeba, że zgodnie z § 11 rozporządzenia, oceny z wychowania fizycznego nie mogą być wystawiane przez nauczycieli wyłączenie na podstawie rezultatów osiągniętych przez uczniów. Przepisy nakazują uwzględniać predyspozycje uczniów i ich fizyczne możliwości, systematyczność udziału w zajęciach, aktywność w działaniach podejmowanych przez szkołę na rzecz kultury fizycznej. Należy się tym kierować przy wydawaniu opinii lekarskich, które wcześniej były pewnego rodzaju ucieczką przed zaniżeniem średniej ocen w przypadku uczniów, którzy nie osiągnęli najlepszych wyników na zajęciach wychowania fizycznego.

Jarosław Klimek  
radca prawny OIL



# Kasy fiskalne – nowa interpretacja

Od 2015 r. panuje powszechne przekonanie, że wizyta u lekarza, który nie ma kontraktu z NFZ, kończyć się musi wydaniem paragonu fiskalnego – niezależnie, czy jest to jednoosobowy gabinet prowadzony przez lekarza lub lekarza dentystę (osobę fizyczną), czy duża przychodnia (osoba prawna, spółka), jedynie zatrudniająca osoby posiadające takie kwalifikacje. Taką wykładnię przepisów zmienia interpretacja ministra finansów z 28 października 2015 r.

Zgodnie z wydanym przez MZ postanowieniem (nr PT8.8101.354.2015TKE), podmioty lecznicze, które świadczą usługi na podstawie kontraktu z NFZ, a oferują także usługi komercyjne, nie są zobowiązane do ewidencjonowania przychodu na kasie fiskalnej od pacjentów „niekontraktowych”, jeżeli nie przekracza on 20 tys. zł. obrotu (wartość kontraktu z NFZ nie jest brana pod uwagę). Natomiast w przypadku prywatnej praktyki lekarskiej i dentystycznej, kiedy prowadzący ją jest jednocześnie podatnikiem i udzielającym usługi, istnieje obowiązek ewidencjonowania na kasie każdego przychodu, niezależnie od obrotu.

Należy pamiętać, że MZ wydał taką interpretację w związku z indywidualnym zapytaniem podmiotu leczniczego (centrum medycznego) i tylko on korzysta z niej bezpośrednio. Będzie ona jednak miała wpływ na interpretacje wydawane w podobnych stanach faktycznych.

Jarosław Klimek  
radca prawny OIL

## §

– ósme również z 27 października 2015 r. w sprawie warunków, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia banku komórek rozrodczych i zarodków (DzU 2015 r., poz. 1752). Rozporządzenie określa warunki, jakim powinny odpowiadać te pomieszczenia, z uwzględnieniem rodzaju wykonywanej działalności, a także warunki ogólnoprzestrzenne, sanitarne i instalacyjne.

**4 listopada 2015 r.** weszła w życie ustawa z 11 września 2015 r. o zmianie ustawy o zawodach pielęgniarki i położnej oraz niektórych innych ustaw (DzU 2015 r., poz. 1640). Zgodnie z ustawą, w ramach realizacji zleceń lekarskich w procesie diagnostyki, leczenia i rehabilitacji, pielęgniarki i położne, posiadające dyplom ukończenia studiów co najmniej pierwszego stopnia na kierunku pielęgniarstwo lub położnictwo, albo posiadające tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa – mają prawo wystawiać recepty na leki, z wyłączeniem leków zawierających substancje bardzo silnie działające, środki odurzające i substancje psychotropowe, a także środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego niezbędne do kontynuacji leczenia. Warunkiem jest ukończenie kursu specjalistycznego w tym zakresie.

**7 listopada 2015 r.** weszły w życie dwie ustawy zmieniające, w tym: – jedna z 11 września 2015 r. o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (DzU 2015 r., poz. 1692). Ustawa nieznacznie zmienia krąg osób, którym przysługuje bezpłatne zaopatrzenie w leki o kategorii dostępności „Rp” lub „Rpz” oraz środki spożywcze specjalnego przeznaczenia

żywnościowego objęte decyzją o refundacji, dopuszczone do obrotu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej;

– druga z 25 września 2015 r. o zmianie ustawy o działalności leczniczej (DzU 2015 r., poz. 1697). Zmiany dotyczą zakresu stosowania przepisów ustawy o działalności leczniczej do jednostek służby medycyny pracy Służby Więziennej oraz do podmiotów leczniczych utworzonych przez ministra sprawiedliwości dla osób pozbawionych wolności.

**14 listopada 2015 r.** weszło w życie rozporządzenie ministra zdrowia z 20 października 2015 r. w sprawie wykazu substancji czynnych zawartych w lekach, wykazu środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wykazu wyrobów medycznych i wykazu badań diagnostycznych (DzU 2015 r., poz. 1739). Rozporządzenie ustala w załącznikach: – wykazy substancji czynnych zawartych w lekach oraz środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego, które mogą być ordynowane przez uprawnione pielęgniarki i położne oraz na które te pielęgniarki i położne mają prawo wystawiać recepty; – wykaz wyrobów medycznych, na które uprawnione pielęgniarki i położne mają prawo wystawiać recepty; – wykaz badań diagnostycznych, na które uprawnione pielęgniarki i położne mają prawo wystawiać skierowania.

mec. Jarosław Klimek  
radca prawny OIL w Łodzi

## Prawniczy Newsletter Medyczny

## Portrety niepospolitych medyków

## Franciszek Wawnikiewicz

Dziewiętnasty wiek, a zapewne także wcześniejsze stulecia, są okresem szczególnie ciężkiej próby dla prowincjonalnych medyków. Ziemię polską pustoszą wówczas zarazy, wobec których lekarze są często bezsilni. Do dziś po epidemii cholery w miejscach cmentarzy i kostnic stoją nietypowe krzyże. Przypominają o tragediach setek mieszkańców miast i wsi, jak choćby Opoczna, z którym związany jest lekarz Franciszek Michał Wawnikiewicz.

Medyk ten należy już do pokolenia świątliwych lekarzy, bacznie obserwujących kolejne fale cholery i szukających przyczyn tej śmiertelnej choroby. Swoje obserwacje i wnioski opisuje w artykule, który w końcu 1848 r. drukuje warszawski „Tygodnik Lekarski”. A wszystko po to, by można było uniknąć ofiar podczas kolejnych epidemii. Cztery lata wcześniej w „Pamiętniku Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego” publikuje artykuł „Wychodzenie kamieni żółciowych przez przetokę w podżebrzu prawem”.

Kim jest doktor Franciszek Wawnikiewicz, czym zasługuje na pamięć nie tylko mieszkańców Opoczna? Pochodzi z Kielc, gdzie przychodzi na świat w 1807 r. w rodzinie Ignacego i Anieli z domu Ungier. Jako młody medyk (podlekarz), bierze udział w Powstaniu Listopadowym, o czym wiemy niewiele. W latach 1839–1841 jest miejskim lekarzem w Opocznie, potem przez jakiś czas pracuje jako doktor fabryczny w Cieklińsku k. Końskich, by ostatecznie od 1847 r. związać się już na stałe z miasteczkiem nad rzeką Wąglanką.

Gdy wybucha Powstanie Styczniowe, znów wspiera uczestników patriotycznego zrywu. Wraz z żoną Katarzyną z Drzewieckich mieszka w nieistniejącym już dworku przy ul. Staromiejskiej (róg Szewskiej) w Opocznie. Opatruje rany powstańców, wspiera ich finansowo. Jednocześnie przez kilkadziesiąt lat leczy miejscową ludność, ciesząc się dobrą opinią wśród mieszkańców miasta i okolicy. Szczególnie pomaga chorym podczas epidemii cholery. To właśnie efektem jego obserwacji i analiz medycznych jest wspomniany wyżej artykuł z „Tygodnika Lekarskiego”, zatytułowany „Przebieg cholery w Opocznie”, w którym m.in. czytamy:

„Cholera poczęła się u nas w dniu 2/14 października br. w czasie kiedy po wielu latach już o niej zapomniano. W r. 1831 zjawiła się w maju, skończyła się w sierpniu; w roku 1837 poczęła się w czerwcu, skończyła we wrześniu. Pokazuje się, że gość im częstszy, tem dłużej bawi, gdyż ani późna

pora jesienna, ani przymrozki, ani wiatry północno-zachodnie natręta wyprosić nie zdołały. Najpierw zabiła czterech ubogich Żydów, potem »srożyła się na dzieciach nie szczędząc i starszych«. Największe natężenie można było zaobserwować siódmego dnia i trwało to przez trzy dni. Udawało się uratować co dziesiątego chorego.

Choroba poczynała się najczęściej w nocy, szczególnie po północy, biegunką i wonitami z zupełnym sił upadkiem; kurcze nie zawsze, a nawet rzadko się pojawiały. Towarzyszyły tym początkom: zmiana fizjonomii, sinienie całego ciała, oczy zapadłe, głos grobowy, ciśnienie i palenie w okolicy splotu słońcowego (...), brak tętna i uryny, zlodowacenie całego ciała, szczególnie nosa i języka, oddech zimny, przytomność umysłu, pragnienie niepohamowane szczególnie do wody zimnej”.

Jak odnotowuje Doktor, choroba „najwięcej dotknęła Żydów, żyjących w niedostatku i nieochędoństwie (...) o ile nędzy się czepiała, o tyle nie przebaczała również zbytkowi”. Według F. Wawnikiewicza, choroba nie jest zaraźliwa, bo nie dotyka lekarzy, chociaż i oni doznają „pewnych niedyspozycji w organizmie”. Trzeba ją leczyć wszelkimi znanymi sposobami, według dostępnej wiedzy, ale – jak twierdzi medyk – nie ma jednego pewnego sposobu. Za zbawienne dla chorych uważał wymioty i biegunki, bo „nadzieja uleczenia była pewniejsza”. Pisz, że choroba po dwóch tygodniach ustaje i dodaje, że spośród 2900 mieszkańców Opoczna choruje 146: z tego umiera 72, reszcie udaje się wyzdrowieć.

Z tego samego numeru „Tygodnika Lekarskiego”, w którym znajduje się artykuł opoczyńskiego medyka, dowiadujemy się, że w innych rejonach Królestwa Polskiego epidemia zbiera tragiczniejsze żniwo: w samej Warszawie choruje na cholere 4051 osób, z których 1609 umiera, w Rawie – ze 184 dotkniętych epidemią umiera 77, w powiecie rawskim z 858 umiera 413, w powiecie łęczyckim z 1751 chorych umiera 1055, w powiecie łowickim epidemii nie udaje się przeżyć 418 osobom (na 742 chorych). Dane te dotyczą okresu od 3 sierpnia do 11 grudnia 1848 r.

Dziewiętnastowieczna cholera, zwana azjatycką, zastępuje – jak podają źródła pisane – dżumę, która przez stulecia zabija tysiące Polaków. W 1847 r. jest w Moskwie, następnie szybko przemieszcza się do Królestwa Polskiego i państwa pruskiego. Fatalne warunki sanitarne (brak czystej wody) potęgują epidemię i jej nawrót

co jakiś czas. Ówczesni medycy, podobnie jak doktor Wawnikiewicz, polecają przestrzeganie diety i wystrzeganie się surowych owoców, picie gorącej herbaty oraz... wódki, a także odkładanie domów, gorące kąpiele, przykładanie pasów nasączonych gorącą smołą. Choć Doktor do niektórych sposobów ma krytyczny stosunek, a próbuje każde działanie, jeśli tylko przynosi oczekiwany skutek. Niestety, medyk jest bezsilny wobec powszechnej biedy i fatalnych warunków sanitarnych w mieście.

Franciszek Wawnikiewicz umiera w Opocznie 6 września 1886 r., tam też zostaje pochowany na miejscowym cmentarzu. Kilka miesięcy po śmierci męża, umiera także jego żona. Grób tego zasłużonego lekarza, wraz ze stylowym pomnikiem, istnieje do 1975 r., wtedy bowiem administracja cmentarza bez pardonowo likwiduje ślad pamięci gorącego patrioty i ofiarnego medyka, przeznaczając plac na inny pochówek.

Córka Doktora – Julia wyszła za mąż za architekta Augustyna Kurellę, budowniczego obwodu opoczyńskiego, który był współprojektantem budynku opoczyńskiego ratusza (zaprojektował także m.in. jatkę przedborskie).

Ryszard Poradowski

PS. Za udostępnienie materiałów dotyczących Doktora szczególnie dziękuję pracownikom Muzeum Regionalnego w Opocznie.



Do naszych czasów nie zachował się portret dr. Franciszka Wawnikiewicza, za to w zbiorach opoczyńskiego muzeum przechowywany jest rysunek nieistniejącego już pomnika nagrobnego medyka, sporządzony w 1969 r. przez pasjonata historii, społecznego opiekuna zabytków – Włodzimierza Koperkiewicza.



## Jak długo człowiek żyć powinien?

Na tytułowe pytanie próbowało odpowiedzieć wielu uczonych, wskazując przy tym na czynniki, które na długość życia wpływają – czy to pozytywnie, czy negatywnie. Szukając odpowiedzi analizowali również, w jakim zakresie długość życia człowieka zależy od niego samego, a w jakim od okoliczności, na które jednak wpływu nie ma. Tak oto na ten problem patrzył jeden z polskich lekarzy, działający w II p. XIX w., pisząc w swojej pracy:

„Otóż ostatecznie na to schodzi, że od człowieka samego najwięcej zależy jakość i ilość jego życia, tj. czy będzie zdrowy, i czy będzie żył długo, osiągając naturą mu przeznaczony wiek sędziwy. Będzie – jeśli będzie chciał. Prawda, w każdym rodzaju stworzeń żyjących część pewna jednostek ginie przed czasem – wskutek przyczyn gwałtownych i szkodliwych zewnętrznych, za jakie uważać należy choroby zakaźne, które w miarę postępów nauki o zachowaniu zdrowia ogółu i jednostek oraz

A oto odpowiedź na zagadkę z „Panaceum” nr 10/2015, zatytułowaną „Gdy słodkie życie zamienia się w koszmar”, poświęconą cukrzycy, która towarzyszyła człowiekowi od zarania i początkowo była traktowana jako choroba nerek, prowadząca do nadmiernego wydalania płynów z ustroju i jego odwodnienia. Jej łacińska nazwa: *diabetes mellitus* (cukrzyca miodowa), pojawiła się po koniec XVIII w. Dietetyczne metody leczenia, oparte na drastycznym ograniczeniu węglowodanów w diecie, były w cukrzycy insulinozależnej nieskuteczne na długą metę. Dopiero odkrycie insuliny w 1922 r. i wprowadzenie jej do leczenia zmieniły tę sytuację.

Wkład w rozwój diabetologii mieli także polscy lekarze z okresu II RP, a jednym z nich był zasłużony dla medycyny polskiej lekarz Jakub Węgiętko (1889–1960) – bohater naszej zagadki z odcinka czternastego. Związany z II Kliniką Chorób Wewnętrznych Uniwersytetu Warszawskiego, pod koniec lat dwudziestych XX w. wydał dwie niezwykle ważne prace doświadczalne: „Kwasica cukrzycowa i jej leczenie” oraz „Badania doświadczalne nad powstawaniem acetonurii”. Przyniesione w nich wyniki badań zostały potwierdzone latami czterdziestych XX w., gdy podawaniem alloksanu niszczone komórki beta wysepek Langerhansa,

co ważniejsze, zastosowania i spełnienia się w praktyce, jeśli nie całkiem – to z pewnością dominimum spowodowane zostaną. Wszelako daleko większa część przedwczesnych skłonów u ludzi ma swą przyczynę w zaniedbaniach lub przekraczaniu praw natury. Ze zdrowiem i życiem ma się rzecz podobnie jak majątkiem – daleko więcej ludzi traci swe fortuny przez lekkomyślne marnotrawstwo, przez codzienne niepotrzebne, choćby na pozór drobne wydatki niż przez nadzwyczajne klęski”.

Jak nazywa się autor tego tekstu? I jakiej udzielił ostatecznie odpowiedzi na postawione w tytule pytanie? Czy widział jakieś szanse na odkrycie przez człowieka sztucznych środków, które mogłyby znacząco przedłużyć życie? Jakiej udzielał rady tym, którzy chcieliby długo żyć? Rozwiązanie zagadki prosimy nadsyłać do 15 stycznia 2016 r. na e-mail: [narratus77@op.pl](mailto:narratus77@op.pl) lub pocztą na adres Łódzkiej Okręgowej Izby Lekarskiej, 93-005 Łódź, ul. Czerwona 3.

wywołując cukrzycę doświadczalną i ostrą kwasicę ketonową.

W latach trzydziestych J. Węgiętko kontynuował swoje badania nad cukrzycą. Na podstawie licznych obserwacji klinicznych zaproponował całkowicie odejście od klasycznego postępowania dietetycznego – odrzucając pojęcie tolerancji węglowodanowej, postulował zwiększenie podaży węglowodanów, a ograniczenie tłuszczów w diecie. Chorych dzielił na dwie grupy: pierwsza – z wagą normalną lub nadmierną, druga – z niedowagą. Chorzy z pierwszej grupy byli kierowani do leczenia dietetycznego, bez insuliny, a z drugiej – należało „intensywnie żywić i insulinować”.

Zasady leczenia cukrzycy opracowane na własnym materiale klinicznym doktor Węgiętko przedstawił w 1937 r. na VI Zjeździe Lekarzy w Krynicy, a w książce z 1934 r. pisał o leczeniu dietetycznym w tej chorobie. Zauważył, że poinsulinowowy, lekki stan hipoglikemiczny działa u pacjentów nasennie, przeciwbólowo i przeciwuczuleniowo. Stwierdził również, że podawanie insuliny i wprowadzenie pacjenta w stan hipoglikemii zmniejsza lub nawet przerywa napad astmatyczny.

Bogumiła Kempieńska-Mirosławska  
przewodnicząca  
Sekcji Historyczno-Medycznej OIL

Okręgowa Izba Lekarska w Łodzi,  
na wniosek Literackiej Grupy  
Nieformalnej, działającej przy Łódzkim  
Klubie Lekarza, ogłasza

VI Ogólnopolski Konkurs Literacki  
pod hasłem

### Takie życie

Organizatorzy serdecznie zapraszają do udziału w konkursie wszystkich lekarzy i lekarzy dentyistów oraz studentów medycyny, którzy amatorsko zajmują się twórczością poetycką lub prozatorską.

Każdy uczestnik może zgłosić na konkurs trzy wiersze lub utwór prozatorski, nie przekraczający trzech stron arkusza formatu A-4 (wydruk z interlinią i marginesami = 1800 znaków na stronę). Teksty – w czterech egzemplarzach, podpisane godłem (pseudonimem) – należy przesłać w kopercie najpóźniej do końca lutego 2016 r. pod adres:

Okręgowa Izba Lekarska,  
93-005 Łódź, ul. Czerwona 3  
(z dopiskiem na kopercie:  
VI KONKURS LGN).

Uwaga! Nie można umieszczać na kopercie nazwiska autora ani adresu zwrotnego.

Do zestawu tekstów koniecznie trzeba natomiast dołączyć zaklejoną kopertę, opatrzoną tym samym godłem, co utwory literackie, w której znajdzie się imię i nazwisko autora, jego adres pocztowy oraz numer telefonu kontaktowego (ewentualnie także adres e-mail).

Zgłoszone utwory będą oceniane przez jury w dwóch kategoriach – oddzielnie prozy i poezji. Przewidziane są nagrody rzeczowe: dwie pierwsze, dwie drugie i po dwa wyróżnienia.

Uroczyste zakończenie konkursu odbędzie się 24 kwietnia 2016 r. (niedziela), godz. 17:00, w salach Klubu Lekarza OIL w Łodzi, przy ul. Czerwonej 3. Laureaci zostaną powiadomieni indywidualnie.

Wszelkich informacji – również dotyczących noclegów – chętnie udzieli osobiście Iwona Szelewa w sekretariacie Łódzkiej OIL lub pod nr tel. 42 683 17 01.



## Słowo pulsuje u „nas” szczególnie

W Domu Literatury, mieszczącym się w samym sercu Warszawy, 11 października br. odbyła się uroczystość ogłoszenia wyników i wręczenia nagród laureatom tegorocznej, szóstej edycji Konkursu Poetycko-Prozatorskiego „Puls Słowa”. Konkurs organizuje dla lekarzy i lekarzy dentystów z całego kraju Naczelna Izba Lekarska, sekcja literacka Komisji Kultury, Sportu i Turystyki OIL w Warszawie oraz warszawski SZP Zakładów Lecznictwa Otwartego Praga-Północ. Impreza przybrała niecodzienny charakter, gdyż była integralną częścią Warszawskiej Jesieni Poezji, mającej czterdziestoczteroletnią tradycję. Jesiennym spotkaniem poetów – członków Związku Literatów Polskich towarzyszył Nadzwyczajny Zjazd Unii Polskich Pisarzy Lekarzy (o czym przy innej okazji).

Ogłoszenie wyników konkursu „Puls Słowa” miało więc w tym roku wyjątkową oprawę, a i przed szczególnie trudnym wyborem – z uwagi na wysoki poziom nadesłanych prac – stanęło konkursowe jury, pracujące pod przewodnictwem Marka Wawrzkiwicza, w składzie: Andrzej Wołosewicz, Alina Chrań-Sura oraz Maria Żywicka-Luckner „Majka” – sekretarz. Po zapoznaniu się ze stu dwudziestoma pięcioma utworami poetyckimi i dwudziestoma czterema utworami prozatorskimi, grono to postanowiło przyznać następujące nagrody i wyróżnienia:

W kategorii poezji:

- I nagroda – Piotr Piątek z Kołobrzegu,
  - II nagroda – Bolesław Sawicki z Łowicza,
  - III nagroda – Jerzy Andrzejczak z Łodzi,
- wyróżnienia: Bożena Klejny ze Skierniewic i Jan Stanisław Kamyk Kamiński z Kraśnika.

W kategorii prozy:

- I nagroda – Stefan Trzos z Łodzi,
  - II nagroda – Jacek Cieżkowicz z Wrocławia,
  - III nagroda – Joanna Czajkowska-Ślasko z Konstantynowa Łódzkiego,
- wyróżnienia: Magdalena Tyszkiewicz z Gdyni, Jerzy Andrzejczak z Łodzi.

Jest nam niezmiernie miło, iż z dziesięciu nagród, aż sześć przypadło w udziale członkom łódzkiej Okręgowej Izby Lekarskiej (w tym jednej laureat został uhonorowany podwójnie).

Gratulujemy!

(NS)

(NS)

## Fotograficy łódzkiej OIL na PhotoArtMedica

Już po raz trzeci w Ratuszu – Muzeum Częstochowskim odbyła się (24 października br.) uroczysta ceremonia wręczenia nagród oraz wernisaż Międzynarodowego Salonu Fotografii Artystycznej Lekarzy PhotoArtMedica 2015. W kolejnej edycji tego konkursu wzięło udział sześćdziesięciu dwóch lekarzy, lekarzy dentystów, nauczycieli akademickich i studentów uniwersytetów medycznych z Polski, a także czterech innych krajów: Irlandii, Izraela, Rosji i Szwecji. Artyści zaprezentowali czterysta czterdzieści trzy fotografie w dwóch kategoriach: „Krajobraz” i „Temat wolny”.

Tegoroczna edycja PhotoArtMedica osiągnęła w opinii jury wyjątkowo wysoki poziom, a jego przewodniczący – Mieczysław Cybulski, a zarazem prezes Fotoklubu RP (patron merytoryczny salonu) stwierdził, że „większości fotografii z prezentowanych na wystawie nie powstydziliby się światowe konkursy fotograficzne”. Patronat Honorowy nad imprezą objęli ponownie prezes NRL – dr n. med. Maciej Hamankiewicz oraz prezydent Częstochowy – Krzysztof Matyjaszczyk. Salon objęła swymi auspicjami Międzynarodowa Federacja Sztuki Fotograficznej (FIAP), a „National Geographic Polska” otoczyła go patronatem medialnym.

W tym roku – co konstatujemy z żalem – żaden z członków OIL w Łodzi nie znalazł się wśród medalistów „PhotoArtMedica”, nie zabrakło ich jednak w gronie

dwudziestu sześciu laureatów salonu, czterech bowiem z nich uzyskało wyróżnienia w kategorii „Temat wolny”. Zdobyli je:

- Cezary Langot (lekarz dentysta z Łodzi) za pracę pt. „Świetliste orgiami”,
- Agata Stasiak (lekarz dentysta z Łęczycy) za pracę pt. „Poranna Rosa”,
- Jacek Szewczyk (ortopeda z Piotrkowa Trybunalskiego) za pracę pt. „Wiara” (w roku minionym nagrodzony został złotym medalem w kategorii „Oblicza ludzi” za pracę pt. „Artysta”),
- Miłosz Wilczyński (ginekolog-położnik z Łodzi) za pracę pt. „Łuski skalne”.

Koleżance i koledgom – gratulujemy i życzymy, aby w kolejnej edycji częstochowskiego Salonu uplasowali się na najwyższych pozycjach. Wyrażamy jednocześnie nadzieję, że swoje prace zechcą zaprezentować również na wystawie fotograficznej w salach Klubu Lekarza w Łodzi.

Dodajmy, że Grand Prix PhotoArtMedica 2015 zdobył Paul Byrne z Irlandii (wykładowca oraz konsultant położnictwa i ginekologii Królewskiej Akademii Chirurgicznej) za pracę pt. „Lost”.

Naszych Czytelników, zainteresowanych pełnymi wynikami częstochowskiego Salonu Fotografii Artystycznej Lekarzy 2015, zapraszamy na stronę internetową: [www.photoartmedica.pl](http://www.photoartmedica.pl).







# Pogadajmy sobie choćby o... pogodzie

*A na tym tle, a na tym tle, zobaczymy, co też dzieje się...*

Oto mamy już grudzień, co oznacza rychłe żegnanie roku, który wprowadzie jeszcze trwa, ale jego dni są policzone. Zrobiło się więc smutnawo, ponieważ czas znowu zbyt szybko nam umknął, a jednocześnie powinno być też trochę radośnie, bo oto nadchodzą te piękne, zimowe święta, uważane za najbardziej rodzinne. Cieszymy się i na nie! Potem jeszcze w perspektywie jest ta magiczna sylwestrowa noc, która może przynieść ze sobą jakieś niespodzianki, a dla niektórych również nadzieję dobrej zabawy lub ciekawej przygody.

Oczywiście, nie wszyscy mają powody do wesołości, nie każdy chce lub może się bawić, a chorób i frustracji wyliczać nie trzeba, ponieważ one dopadają ludzi w różnym czasie bez względu na wiek, sytuację czy porę roku. Dlatego, nie chcąc nikogo drażnić ani przedświątecznie dosmuczać, postanowiłam tym razem (o ile mi się uda) omijać sprawy trudne, przemilczeć zjawiska beznadziejne i trochę „porzępolić” na nieco inną, łagodniejszą nutkę. Nie wiem, czy zdołam się tak pomyślnie przestroić, ale poprobuję.

...

Na początek wybrałam problem klimatyczny, który wydaje się tematem dość bezpiecznym – choć kto wie, jak z tym teraz może być. Gołym okiem widać, jak bardzo klimat w Polsce ostatnio się zmienia, z czego jedni są zadowoleni, inni niezbyt, lecz na to nie ma rady, u nas bowiem poglądy prawie zawsze bywają podzielone. Pół biedy, jeśli różnice zdań nie dotyczą takich kwestii, które wręcz „obligatoryjnie” prowadzą do ostrych sporów czy konfliktów; no to pomyślałam, że chyba niezbyt kontrowersyjnym tematem pozostaje właśnie pogoda i jej przewidywanie.

Na tym tle przypomniało mi się takie dawne porzekadełko, żartobliwie głoszące, że: „Jak na świętego Rocha jest pogoda albo śłota, to na świętego Hieronima jest deszcz albo go ni ma”. I owo dictum ludzie zwykle kwitowali życzliwym uśmiechem, nawet nie spierając się ani co do kolejności dat imienin wymienionych tu świętych, ani nie kłócąc na temat ich domniemanej świętości – choć przecie mogli! Dziś nikt nikomu również w tym (a może zwłaszcza w tym) chyba by nie przepuścił. Prawda? Nasz świat nieustannie się zmienia.

Jednak pora mi już wracać z tych manowców do pogodnego, tj. pogodowego tematu. Zatem chyba warto zauważyć, iż od tamtej, odległej epoki, a w niej od niezbyt trafnych przewidywań na temat „jaka będzie jutro pogoda?” – prognozy pogodowe tak się udoskonaliły, że można im już wierzyć, bo nawet te długoterminowe zwykle się sprawdzają. W tej dziedzinie nastąpił ewidentny postęp.

...

Jeśli zaś chodzi o prawo do wierzenia „w ogólności”, to obecnie mamy taki luksus, że każdy może sobie wierzyć w co tylko zechce, a niekoniecznie w to, co odgórnie nakaże władza. Absolutny luz zapanował również w kwestiach dotyczących wszelkich przewidywań, obietnic oraz głoszonych poglądów.

Demokracja (ewentualnie jej imitacja czy odmiana) doprowadziła do tego, że wszyscy mogą publicznie, apodyktycznie oraz bezkrytycznie wypowiadać się

demonstruje własny, „jedynie słuszny” punkt widzenia. Teraz różnice zdań w wielu dziedzinach objawiają się bez ograniczeń, a im więcej jest propozycji, im wybór bogatszy – tym trudniej o zgodę. Trwają ostre spory, wciąż wyrastają nam przeróżne quasi-indywidualności i dlatego wkrótce może zabraknąć jedności tam, gdzie jest ona szczególnie potrzebna. Nie chcę rozwijać tego wątku, ponieważ obawiam się, że mogłabym zejść z wyznaczonej ścieżki, a wszak Czytelnicy doskonale wiedzą, o co chodzi.

...

Na koniec tych wywodów wyznam, że mnie chodzi o to, aby nie psując zamysłu, choćby pod pretekstem pogadywania na temat pogody i przyrody, przypomnieć w tym grudniowym przesłaniu o tych szczególnych, ponadczasowych prezentach, które kiedyś otrzymaliśmy, lecz z upływem lat zapomnieliśmy o nich oraz o ich wartości. Spróbujmy więc przywołać na pamięć przynajmniej niektóre z tych upominków,

**Spróbujmy przywołać na pamięć przynajmniej niektóre z tych upominków, jakie przed ćwierćwieczem przyniosła nam wolność, a które nadal są cenne.**

na każdy temat, bez względu na zasób swej wiedzy oraz słownictwo. I nikt za to nie będzie karnie odpowiadał, jak to nieraz bywało w okresie słusznie minionym. Obecnie młodzi nawet sobie nie wyobrażają, że wówczas lepiej było nie mieć, a przynajmniej nie ujawniać żadnych indywidualnych poglądów, ponieważ za taki „indywidualizm” można było najwyraźniej trafić do kicia (wiem, że teraz mówię „do pierdła”, ale ja jeszcze tak po dawnemu, bo czasem nie nadążam za modą). Jednocześnie cenzura szalała (jeśli ktoś wie, co to znaczy). Natomiast zawsze można było sobie bezpiecznie pogadać lub pisać o pogodzie i przyrodzie.

Tym, którzy nie pamiętają ówczesnych realiów i nie wiedzą, na czym polegał reżim totalitarny, trudno pojąć, że dopiero kiedy w Polsce zmienił się ustrój polityczny, ludziska powolutku i z trudem pokonywali lęk przed ujawnianiem swych poglądów. Jednak z czasem tak się rozgadali i do tego stopnia wyzbyli wszelkich hamulców, że dziś prawie każdy dumny obywatel uważa siebie za wyrocznie i często całkiem bezkrytycznie

jakie przed ćwierćwieczem przyniosła nam wolność, a które nadal są cenne. Dlatego każdego roku powinny się znaleźć pod choinką i radować nas.

Cieszymy się zatem z tego, że:

– Nikt już nam nie narzuca swoich praw i nienawistnych, obcych rządów, które musieliśmy znosić, pomimo zakazów II wojny światowej. Nasze zniewolenie trwało czterdzieści cztery lata. Czyżby istotnie Mickiewicz nam to wywieszczył?

– Staliśmy się państwem samodzielnym, że sami o sobie stanowimy, a Polska znalazła się w strukturach międzynarodowych, gdzie zajmuje znaczące miejsce.

– Mamy wolność słowa, co jest darem szczególnym, którego jednak nie umiemy docenić ani mądrze wykorzystać.

– Możemy sami decydować, gdzie chcemy mieszkać i wolno nam wędrować po świecie (z paszportem lub bez), podczas gdy wcześniej, kto nie uzyskał zgody na wyjazd, ten nie mógł opuszczać kraju. A jeśli taki ktoś zdecydował się na wyjazd bez zezwolenia, to nie mógł wrócić, bo byłby ścigany jak przestępca.

– Od dawna mamy taką podaż towarów, o jakiej w czasach PRL-u nie mogliśmy nawet marzyć. Jeśli teraz drażni nas nachalna reklama, to pamiętajmy, że wówczas sklepowe półki były puste, brakowało prawie wszystkiego, a okresowo wiele artykułów było wyłącznie na kartki (zwłaszcza mięso, cukier, alkohol, papierosy, paliwo też), staliśmy wciąż w przeróżnych kolejkach i nie dla każdego starczało... A teraz już nie musimy tak beznadziejnie stać, bo dla każdego wystarczy – byle tylko miał pieniądze.

...

Szanowni i Drodzy Czytelnicy, tym razem napisałam tak trochę nietypowo, może zbyt refleksyjnie, ale pomyślałam sobie, że przynajmniej raz w roku powinniśmy docenić to, co otrzymaliśmy (od „losu”?). I tylko życzymy sobie zdrowia, dobrego humoru (mimo wszystko!), no i stosownego zasobu tzw. środków, aby było czym płacić. Warto przy tym jeszcze dodać takie jedno ciche życzenie o dar wzajemnej tolerancji oraz życzliwości, bo bez tego daleko nie ujedziemy. Amen.

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

Łódź, 23 listopada 2015 r.

## Rekolekcje adwentowe

Corocznym zwyczajem, w kościele o.o. Jezuitów w Łodzi, przy ul. Sienkiewicza 60, w dniach 17, 18 i 19 grudnia 2015 r. (czwartek, piątek, sobota), odbędą się rekolekcje adwentowe. Początek – godz. 19:00.

...

*Dzielmy się chlebem, dzielmy się niebem*

ks. bp Józef Zawitkowski

Tegoroczne spotkanie opłatkowe społeczności służby zdrowia odbędzie się w dniu 2 stycznia 2016 r. (sobota), o godz. 18:00, w Archidiecezjalnym Seminarium Duchownym w Łodzi przy ul. Św. Stanisława Kostki 14  
Na spotkania serdecznie zaprasza

ks. kanonik *Juliusz Lason*,  
archidiecezjalny duszpasterz służby zdrowia

## Dehumanizacja medycyny

W Domu Lekarza w Katowicach odbyła się niedawno konferencja pt. „Dehumanizacja medycyny”, zorganizowana przez Śląską Izbę Lekarską i Oddział Śląski Katolickiego Stowarzyszenia Lekarzy Polskich. Zarówno podczas wykładów, jak i panelu dyskusyjnego podjęto próbę zdiagnozowania zjawiska dehumanizacji w szerokim aspekcie życia społecznego, które to zjawisko szczególnie zagraża współczesnej medycynie. Dehumanizacja – jak mówiono – oznacza bowiem m.in. „urzeczowienie” i pacjenta, i jego

lekarza, który w potopie biurokratycznych wymogów, staje się tylko „narzędziem” służącym do naprawy defektów psychofizycznych u chorego. Bez podejmowania wspólnych działań, które nie mogą się obyć bez pomocy mediów, obie strony procesu leczenia zostaną z tymi problemami same.

Więcej na ten temat w wywiadzie, jakiego udzielił prezes ŚIL – dr n. med. Jacek Kozakiewicz: [www.medexpress.pl/lekarz/pieniazd-nie-moze-rzadzic-w-medycynie-2/61917/](http://www.medexpress.pl/lekarz/pieniazd-nie-moze-rzadzic-w-medycynie-2/61917/).

(NS)

## Podziękowania

Na łamach pisma „Panaceum” chciałabym podziękować lekarzom, którzy opiekowali się moim ukochanym mężem śp. Stanisławem Górale. Mój mąż zmarł na skutek krwotoku domózgowego we wrześniu br., jednakże mam świadomość, że od dwóch lat – jak sam zresztą mawiał – „żył na kredyt”. Dwa lata temu doktor **Marzena Koziróg** z Kliniki Chorób Wewnętrznych i Rehabilitacji Kardiologicznej Szpitala im. WAM – Centralnego Szpitala Weteranów przy pl. Hallera w Łodzi, w badaniu „echo serca” rozpoznała u męża tętniaka aorty. Diagnozę potwierdził kardiolog dr n. med. **Adam Rafał Poliwczyk** (członek Wojskowej Izby Lekarskiej). Dzięki trafnemu rozpoznaniu, mąż był operowany w Szwecji, gdzie oboje mieszkaliśmy. Tamta operacja zakończyła się sukcesem i pozwoliła mu cieszyć się życiem przez kolejne dwa lata.

Dziękuję Wam, Przyjaciele Doktorzy!

*Grażyna Góral z synem Wojtkiem*

...

Serdecznie dziękuję prof. nadzw. dr. hab. n. med. **Janowi Raczkowskemu** za przyjęcie mnie do Oddziału Klinicznego Rehabilitacji Pourazowej USK im. WAM – Centralnego Szpitala Weteranów w Łodzi, dzięki czemu korzystałam z fachowej opieki rehabilitacyjnej. Miałam to szczęście, że zdążyłam na pobyt leczniczy w Klinice podczas bytności tu Pana Profesora. Na Jego ręce składałam zatem podziękowania dla całego zespołu rehabilitantów tej Kliniki, którzy serdecznie i profesjonalnie dbają o pacjentów. Opieka nad chorym jest tu taka, jak nad dzieckiem, o które trzeba dbać, żeby nie zrobiło sobie krzywdy.

Bardzo mi odpowiadała atmosfera, jaka panuje w tej Klinice, kierowanej przez Pana Profesora. Bardzo Panu dziękuję –

*Janina Marczyńska*

...

Wszystkim moim Koleżankom i Kolegom z Koła Lekarzy Seniorów Okręgowej Izby Lekarskiej, a przede wszystkim **Wali Januszewskiej, Krysi Borysewicz-Charzyńskiej, Hani Gańczarczyk, Ali Radomskiej**

i **Mirce Raczkowskiej**, serdecznie dziękuję za troskę i opiekę. Dzięki tym osobom pobyt w szpitalach był dla mnie do zniesienia, a moja kość (za sprawą dostarczonej galaretki) zrastała się szybciej.

Dziękuję – *Janka*

...

Za pośrednictwem pisma „Panaceum”, na ręce prof. dr. hab. med. **Wojciecha Omuleckiego** – kierownika Oddziału Klinicznego Okulistyki Szpitala Klinicznego im. N. Barlickiego w Łodzi, składam najserdeczniejsze podziękowania dla doc. dr. hab. **Michała Wilczyńskiego** za profesjonalny, bezstresowo dla mnie i z dobrym skutkiem wykonany zabieg usunięcia zaćmy. Pozostałemu personelowi lekarsko-pielęgniarskiemu oddziału, który wykazał się dużą życzliwością i sumiennością, dziękuję za opiekę. Podziwiam bardzo dobrą organizację pracy na tym oddziale.

Wdzięczna pacjentka – *Anna Motycka-Wranicz*

...

Składam serdeczne podziękowanie koledze dr. n. med. **Ryszardowi Golańskiemu** za pomoc w ominięciu biurokratycznych barier w procesie leczenia mojej śmiertelnie chorej żony – Jolanty Hermanowskiej. Składam też serdeczne podziękowania za opiekę i leczenie żony doktorom **Tomaszowi Berkowiczowi, Andrzejowi Dukowiczowi i Beacie Budce**.

*Jerzy Hermanowski, emerytowany lekarz*

...

Ordynatorowi – prof. dr. hab. n. med. **Markowi Synderowi**, dr. n. med. **Tomaszowi Dormanowi** oraz całemu personelowi lekarskiemu i pielęgniarskiemu z Kliniki Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej Centrum Kliniczno-Dydaktycznego w Łodzi, składam serdeczne podziękowanie za fachowość, zaangażowanie, opiekę i wyrozumiałość, a także za wrażliwość i serce, którymi obdarowali mnie w czasie mojego pobytu w Klinice w dniach 28 września – 6 października 2015 r.

*Elżbieta Rembek*

Znaczna przerwa, jaka nastąpiła między wydaniem dwóch kolejnych numerów „Panaceum” – listopadowego i grudniowego – spowodowała, że w tym czasie nasz stały korespondent przekazał redakcji nie jeden, a kilka listów, z których dwa zamieszczamy w tym wydaniu. Z konieczności, z uwagi na skromne łamy naszego pisma, musieliśmy – niestety – dokonać skrótów w pierwotnym tekście Autora, za co jego (a także naszych Czytelników – fanów epistolarniej twórczości doktora Marcina Wojtczuka) serdecznie przepraszamy.

Szanowna Redakcjo,  
Drogie Koleżanki i Koledzy.

Listopad, mniam-mniamy. Uwielbiam ten miesiąc, choć większość go nienawidzi. Co tam, i tak mi nie po drodze. W „liściopadzie” wszystko dla mnie jest zachwycające, począwszy od nazwy, a na wizji kończąc. Aksamitne i miękkie głoski, nawet „d” na końcu próbuje się wyciszyć i oddziwić. Mam ochotę wpaść gdzieś między „s” i „t”, i wytarzać się, jak w stercie szeleszczących liści. Albo zawinąć się, jak w lisi ogon i pospać. Zanim przyjdzie wytęskniony, już z oddali obiecuje spokój, mroźny chłód poranka, błędną feerię barw i uroczokraczące granatowe wrony. Jeśli ktoś woli wyciągnąć z worka futro, wytrząść z naftaliny i uderzyć na groby, zadając szyku i ciosy łokciami w autobusie. Słowem – żyć, nie umierać. Nie bez znaczenia dla mojej miłości jest fakt, że właśnie

w listopadzie przeżyłem swój pierwszy szok porodowy. (...)

Nie wiedzieć, kiedy minął rok, jak wysyłał listy do różnych ludzi. Czy to czasem już nie jest pieniacstwo? Może pora się wyciszyć, wylistopadzić, rozjesienić? Im dłużej się zastanawiam, tym bardziej mi się wydaje, że ostatecznie skończę gadając z wronami w parku. Ale może słyszeliście, że wrony dysponują wysoką inteligencją, dobrą pamięcią, prawdopodobnie kulturalnie komunikują się ze sobą, umieją przygotować narzędzia o większym stopniu złożoności w formie i działaniu niż szympanisko. Kiedy składałam te fakty z ostatnimi obserwacjami z mojego życia zawodowego, dochodzę do wniosku, że są rzeczy gorsze i straszniejsze niż rozmowa z wroną po winie zakupionym z matczynej emerytury. Ale o szczegółach i konkretach – sza! Tajemnica lekarska, kodeks etyki, paragraf 22 – co tam akurat pasuje. (...)

W porannym, listopadowym chłodzie sprawy rysują się ostro i wyraziście. Ponieważ zbliża się koniec, bo przecież zawsze jakiś się zbliża, patrzymy wstecz i przez nagie gałęzie widzimy więcej niż zwykle. I pozostaje stwierdzić, że nie ma co roztrząsać, jak powiedział rolnik, zaglądając do przyczepy z obornikiem, bo wszystko już się wysypało. Popróbuje, może uda się oszukać jeszcze trochę ludzi, że jest nadzieja, że warto, że nie tylko wrony i prosięta wykazują się rozumem.

Mnóstwo ludzi potrzebuje kłamstw, żeby żyć. Ale ja bym nie chciał. Mnie wystarczy listopad taki, jaki jest, bo jest piękny. Będę więc kończył, bo szkoda czasu. A jeśli ktoś się obraził – dziękuję, choć Ci, których chciałbym naprawdę dotknąć, otwierają właśnie parasole przed deszczem. Jeszcze tylko jedna, ostatnia prośba – wynocha z mojego parku, bo się wrony ploszą.

Łódź, 10 listopada 2015 r.

•••

Szanowna Redakcjo,  
Drogie Koleżanki i Koledzy.

W tym pięknym dla kreacjonistów czasie zbliżającej się Gwiazdki, z uśmiechem ▶

•••

Jako pacjent, a jednocześnie lekarz, chciałbym na łamach naszego pisma „Panaceum” przekazać podziękowania wszystkim Koleżankom i Kolegom, którzy włożyli wiele wysiłku w ratowanie tego, co dla każdego najcenniejsze – mojego zdrowia, a jednocześnie przywrócili mi możliwość pełnego korzystania z uroków życia.

Wyrazy uznania i wdzięczności kieruję pod adresem zespołu lekarsko-pielęgniarskiego klinicznego Oddziału Kardiologicznego Katedry Kardiologii łódzkiego UM, którego bazą jest Wojewódzki Specjalistyczny Szpital im. Wł. Biegańskiego. Dziękuję zarówno kierownikowi tegoż Oddziału – prof. dr. hab. n. med. **Jarosławowi D. Kasprzakowi**, jak również prof. dr. hab. n. med. **Marii Krzemińskiej-Pakule**, doc. dr. hab. n. med. **Ewie Trzos**, doc. dr. hab. n. med. **Janowi Z. Perudze**, dr. n. med. **Tomaszowi Wcisło**, dr. n. med. **Konradowi Wąsikowskiemu** i lek. **Piotrowi Hamali**, a także pozostałym Kolegom.

Swoją wdzięczność za okazaną mi pomoc wyrażam także zespołowi szpitalnego Oddziału Rehabilitacji Kardiologicznej, którego ordynatorem jest prof. dr. hab. n. med. **Małgorzata Kurpesa**, a gdzie szczególną życzliwość i opieką otoczyli mnie doc. dr. n. med. **Tomasz Rechciński** oraz lekarz prowadzący – lek. **Ewa Wądołowska**.

Szczególne podziękowania za okazanie koledze, będącemu w potrzebie, pilnej pomocy, przekazuję dr. n. med. **Zbigniewowi Bednarkiewiczowi**, zastępcy dyrektora ds. leczenia Szpitala im. Biegańskiego, a także dr. n. med. **Lesławowi Brodowskiemu**, ordynatorowi Ośrodka Wczesnej Rehabilitacji Kardiologicznej przy ul. Popioły w Łodzi.

Wasza pomoc, Koleżanki i Koledzy, uratowała mi życie, za co ja i moja rodzina jesteśmy ogromnie wdzięczni –

Marek

PS. Wszystkim z okazji zbliżających się Świąt Bożonarodzeniowych oraz Nowego Roku życzę wszelkiej pomyślności.

•••

Nie wiedziałem, że „słodysz” może zabijać... Gdy trafiłem do szpitala, okazało się, że zbyt wysoki poziom cukru we krwi zagraża

mojemu zdrowiu i życiu. To dzięki zespołowi lekarzy i pielęgniarek z Oddziału Chorób Wewnętrznych i Kardiologii Miejskiego Szpitala im. dr. Karola Jonschera w Łodzi przy ul. Milionowej 14 wróciłem do zdrowia i do domu. Dlatego składał serdeczne podziękowania za leczenie i opiekę całemu zespołowi lekarskiemu pod kierunkiem ordynatora doktor **Haliny Kowalczyk**, zwłaszcza mojemu lekarzowi prowadzącemu – dr. n. med. **Wojciechowi Dudkowi**. Otoczony zostałem również troskliwą i profesjonalną opieką pielęgniarską, za co serdecznie dziękuję składam na ręce pielęgniarek oddziałowych: **Anny Szmigielskiej** oraz **Zofii Budziarek**.

Jesteśmy Państwu ogromnie wdzięczni,

Marian Bik wraz z małżonką

•••

Wyrazy wdzięczności na ręce ordynatora – dr. hab. n. med. prof. UM **Waldemara Machały**, kierując do całego zespołu Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii USK im. WAM – Centralnego Szpitala Weteranów. Najserdeczniejsze podziękowania składam wszystkim za opiekę, serce i dobroć okazaną mojemu bratu śp. Andrzejowi Baranowskiemu. Dziękuję również za wsparcie w trudnych chwilach –

Teresa Kołodziej

•••

Pragnę serdecznie podziękować ordynatorowi Oddziału Chirurgii Ogólnej Szpitala w Głownie – dr. n. med. **Michałowi Torzeckiemu**, za opiekę medyczną i przeprowadzoną u mnie operację. Doktorowi M. Torzeckiemu życzę wielu sukcesów w życiu zawodowym i osobistym. Podziękowanie przekazuję również doktorowi **Witoldowi Krakowiakowi** – lekarzowi anestezjologowi z tegoż szpitala, a wyrazy uznania, na ręce pielęgniarki oddziałowej – **Bogumiły Mazurkiewicz**, kierując ponadto pod adresem wszystkich pielęgniarek i salowych oddziału. W podziękowaniach tych chcę podkreślić przyjazną, życzliwą i serdeczną atmosferę, jaka panuje na wymienionym Oddziale Chirurgii, która niewątpliwie dodatnio wpływa na samopoczucie leżących tam pacjentów.

Z wyrazami szacunku – pacjentka z sali nr 118

na twarzy śpieszę donieść, że ewolucja jest w toku. Może kogoś zadziwi to doniesienie, może inni uznają to za informację zwykłą i nieświeżą. Mnie przede wszystkim ten fakt cieszy, na granicy złośliwej satysfakcji. Jak u prawdziwego Polaka, póki co, oba uczucia zachodzą na siebie dość mocno. Ale *ad rem*.

Życie to nie żaden cud. Biosfera to zwyczajna faza ewolucji Planety. Kawałek Skałki, majtnięty w okolicę Piecyka, jest jak kromka chleba rzucona na blat w kuchni – prędzej czy później pokryje się pleśnią, o ile nie będzie za sucho lub za zimno. Jak coś, nie daj Boże, spadnie za kuchenkę, nie poznać przy wiosennych porządkach, co zaszło. O ile kosmiczny smród nie wygoni Was wcześniej z kuchni. Ot, życie..., alternatywy nie ma.

Można odnieść wrażenie, że w obrębie naszego gatunku ewolucja obecnie działa paradoksalnie na naszą niekorzyść. Z zasady bowiem walka o przetrwanie preferuje jednostki z dodatnim bilansem energetycznym, czyli mówiąc kolokwialnie, o dużym apetycie i małych wydatkach energetycznych. W warunkach naszej cywilizacji oznacza to osoby, których funkcje życiowe i intelektualne nie powodują istotnych ubytków energii, a aktywność fizyczna ogranicza się do trzymania dupy na stołku i podjadaniu innym. Choć myślę, że zawsze tak było. Są jednak obszary, gdzie Prawa Natury pomogą nam

rozwiązać rodzące się problemy, jak niegdyś, co raduje protagonistę Karola (nie ten Karol, nie ten!).

Na przykład – grupa kontestatorów postanowiła przestać szczepić siebie i milusińskich. I dlaczego się denerwujecie? Zdrowie publiczne nie ucierpi, nie ucierpią też ci, którzy uwierzyli Edwardowi Jennerowi i następcom, a przede wszystkim faktom poddanym osądowi logicznego i trzeźwego rozumu. Nie przekonywać, nie tracić czasu, energii i nerwów! Pokażcie mi fanatyka, który dał się przekonać – to sprzeczność. Sprawa zakończy się po pierwszym fatalnym zejściu choroby i wyroku sądu za narażenie życia maluczkiego, podanego do publicznej wiadomości – to raz. Gdyby jednak stało się inaczej, presja środowiskowa i dobór naturalny czuwają, jak niegdyś ORMO. Dajcie szansę naturze! (...)

Ochrona Zdrowia w ogóle jest wdzięcznym polem do obserwacji działania praw ewolucji. Zastosowane obecnie prawa stnowione w tej dziedzinie, procedury medyczne i organizacyjne w szybkim tempie wyniszczą jednostki nieprzystosowane spośród kadry medycznej, pozostawiając jedynie zdrowy rdzeń. Co prawda – jak mi się wydaje – przy okazji niedługo wyginie znakomita większość lekarzy, a już interniści i pediatrzy to z pewnością, ale bądźmy konsekwentni

i sprawiedliwi. Nie spodziewajmy się litości, gdyż takie są nieublagane potrzeby gatunku. Powiedzcie wszak, jak dla przetrwania zdrowej i silnej grupy może się przysłużyć lekarzyna ciągnący za sobą chorego? (...)

Obejrzałem niedawno program, w którym dowodzą ciekawie i logicznie istnienia u zwierząt umiejętności samoleczenia z wykorzystaniem roślin, gliniek, wydzielin innych zwierząt. Pasjonujące! Najwięcej dowodów płynie z obserwacji szympansov w ich naturalnym środowisku. Jakie to mądre zwierzęta! Ile one wiedzą o medycynie naturalnej! Świadomie używają już leków przeciw pasożytniczych, antybiotyków, leków zubożających. Nie musimy się więc obawiać o przetrwanie sztuki medycznej i Życia na Ziemi. *Summa summarum* porażka nie ma żadnego znaczenia, czy dotyczy mnie, nas, czy Całego Grajdoła. Czekajmy więc spokojnie na Gwiazdkę z Nieba. Od czasów dinozaurów szansa wzrasta z każdym rokiem. Krokodyle i tak przetrwają.

Wesołych Świąt.

Marcin Wojtczuk,  
lekarz internista

Łódź, 2 grudnia 2015 r.

•••

Szanowna Redakcjo „Panaceum”!

To niesamowite, że nosicie taką nazwę... Gratuluję wyboru!

Chciałabym też mieć takie panaceum, dzięki któremu życie naszych dzieci zmieniłoby nasz świat, gdyż to one są dla nas najważniejsze. Przepraszam, że na wstępie pozwoliłam sobie na małą prywatę ☺.

Tak naprawdę to jestem tu [http://www.oil.lodz.pl/panaceum – przyp. red.], ponieważ chcę napisać kilka słów o, albo raczej do Kliniki Propedeutyki Pediatrii i Chorób Metabolicznych Kości UM w Łodzi, działającej w Szpitalu im. M. Konopnickiej w Łodzi przy ul. Spornej, którą kieruje prof. dr hab. med. **Danuta Chlebna-Sokół**. Trafiłam tu dwa dni temu z moim synkiem i obecnie nadal przebywamy na tym oddziale (...) Jest późny wieczór, cisza obją się o ściany, bo maluszki przestały płakać. Do pokoju wpada małe światelko z korytarza... I ja chciałabym właśnie trochę więcej napisać o tym światelku...

Wielokrotnie z synem przebywamy w różnych szpitalach.

Przyznam jednak, że nigdzie i nigdy nie spotkałam się z tak ogromną uprzejmością, jaka panuje tutaj. Z tak ogromnie zaangażowanymi ludźmi w troskę o dawanie poczucia bezpieczeństwa, nadziei, opieki i życzliwości. To światło, które wpada do naszego pokoju, nie jest zwyyczajne. Emanuje dobrocią i ciepłem (przy czym nie chodzi tu o te rozgrzane kaloryfery) ☺.

Ślę ogromne podziękowania dla całego zespołu ludzi pracujących na tym oddziale, za serce dla serca ☺. Dzięki temu Łódź będzie dla nas miastem dobrych wspomnień, bo nie tylko ulica Piotrowska jest tu piękna... Dziękujemy!!!

Mama i tata Mateusza, a także sam Mateusz

•••

Kieruję serdeczne słowa wdzięczności i podziękowań do prof. dr. hab. med. **Marka Syndera**, kierownika Katedry i Kliniki Ortopedii i Ortopedii Dziecięcej Uniwersytetu Medycznego w Łodzi oraz do członków zespołu tej Kliniki: dr. hab. med. **Andrzeja Borowskiego**, dr. med. **Adama Kwapisza** i doktora **Marka Marciniaka**, a także do anesteziologa – doktora **Macieja Kędzińskiego**. Dzięki bardzo wysokiemu poziomowi fachowości, zaangażowaniu i opiece wszystkich

tych lekarzy było możliwe przywrócenie sprawności mojego stawu kolanowego, uszkodzonego w następstwie urazu. Słowa podziękowania za troskliwą opiekę podczas pobytu w Klinice kieruję też do zespołu pielęgniarek, pracujących pod kierownictwem **Joanny Giegier**.

Z poważaniem **Marta Pieniążek**

PS. Do podziękowań przyłącza się mama pacjentki – **Elżbieta Pieniążek-Papierz**.

•••

Pragnę serdecznie podziękować prof. dr. hab. med. **Jolancie Kujawie**, kierownikowi Kliniki Rehabilitacji Medycznej Uniwersytetu Medycznego w Łodzi, jak również lekarzom dr. n. med. **Annie Puzder** i doktor **Sylwii Sławińskiej** oraz fizjoterapeucie – mgr. **Łukaszowi Bogusowi** za okazaną życzliwość, słowa otuchy i troskliwą opiekę podczas mojego pobytu w Klinice. Za okazaną mi pomoc dziękuję serdecznie także **Jolancie Staniszewskiej**.

Wdzięczna pacjentka – **Marta Pieniążek**

•••

Najserdeczniejsze podziękowania za profesjonalną opiekę, ogromne wsparcie, ciepło, troskę i okazane serce lekarzom ze Szpitala „Pro-Familia” w Łodzi: **Włodzimierzowi Woźniakowi**, **Annie Stepowicz**, **Monice Górskiej**, **Jarosławowi Remiszowi**, **Bogumiłowi Włodarczykowi** i **Rafałowi Sobańskiemu**, a także cudownym paniom położnym – **Irenie Staśkiewicz** i **Izabeli Ciesielskiej** oraz całemu personelowi medycznemu składają –

szczęśliwi rodzice **Huberta Janowskiego**.

•••

W podziękowaniach, które ukazały się w poprzednim wydaniu „Panaceum” nr 11/2015, a które – za naszym pośrednictwem – przekazała leczącym ją lekarzom Irena Suchocka-Ołubek, pojawił się błąd w nazwisku jednego z doktorów. Zarówno samego lekarza – dr. n. med. **Piotra Blimela**, jak i wdzięczną mu pacjentkę – serdecznie przepraszamy.



## Wciąż widzę Wasze twarze...

Tradycyjnie już na początku listopada, w Klubie Lekarzy w Łodzi, odbywają się Lekarskie Zaduszki. W ten szczególny wieczór, spotykamy się w pałacyku przy ul. Czerwonej, żeby wspominać tych, którzy z grona członków Łódzkiej Izby Lekarskiej odeszli na „wieczny dyżur” i żeby chociaż jeszcze przez moment pobyc z nimi i przypomnieć sobie Ich słowa, gesty, twarze...

W tym roku wieczór ten przypadł 10 listopada (wtorek), ale chociaż minął już ponad tydzień od tradycyjnego Święta Zmarłych, sale Klubu Lekarzy pograżyły się w zadumie i zatopiły w półmroku, rozświetlanym płomykami woskowych świec. W tej nastrojowej scenerii, na ekranie wolno przesuwali się poczet lekarzy i lekarzy dentystów, którzy w ostatnim roku opuścili nas na zawsze: Ich fotografie, imiona i nazwiska, daty urodzenia i śmierci, posiadane specjalizacje, pełnione w samorządzie funkcje... W wypełnionej publiczności sali zapadła absolutna cisza, a zmarłe Koleżanki

i Kolegów zęgał gospodarz wieczoru, zarazem inicjator tych spotkań, prezes Okręgowej Rady Lekarskiej – Grzegorz Mazur.

*Czy w trwaniu, czy to we wrzątku  
[zdarzeń]*

*Twarze, twarze  
Wciąż widzę Wasze twarze  
Płyną tu gdzieś z głębi wspomnień  
Z otchłani snu idą nocą do mnie.*

*Z jasnym uśmiechem lub smutku  
[makijażem]*

*Twarze, twarze  
Wciąż widzę Wasze twarze  
W ciszy łak i zdań różańcu  
Twarzy krąg w niepowtarzalnym tańcu.*

Przytaczając wersy tego pięknego wiersza Jana Wołka przypominał jednocześnie, że z muzyką Wojciecha Trzcieskiego, piękną interpretacją nadała im Irena Santor i powiedział: – Niech będą one mottem tego

wieczoru, przypominającego nam o przemijaniu, które jednak... nie całkiem przemija. Wprawdzie nasze zmarłe Koleżanki i Koleżdy są teraz z nami jedynie duchem, ale nasza pamięć nie pozwoli im rozplątać się w niebycie.

Uzupełnieniem wieczoru był koncert „Pro Memoria”, który uświetnił swym występem wyjątkowy artysta, mistrz ballady – Tadeusz Woźniak. Śpiewając własne kompozycje, jak zwykle akompaniował sobie na gitarze, a towarzyszyła mu na klawiszach żona – Jolanta Majchrzak (łódzianka, absolwentka łódzkich szkół muzycznych). W czasie godzinnego koncertu artysta wykonał kilkanaście swoich znanych przebojów, a na koniec zaśpiewał „Zegarmistrza światła”. Nie mogło zabraknąć tej przejmująco brzmiącej ballady, z tekstem Bogdana Chorążuka, która opowiada wszak o odchodzeniu... „nie wiem gdzie – na zawsze”.

Po koncercie artysta podpisywał swoje dotychczas wydane autorskie płyty, zapowiadając wkrótce promocję kolejnej pt. „Ziemia”. To podobno płyta, obok której trudno przejść obojętnie, ale żeby tego doświadczyć, trzeba jej... posłuchać.

Nina Smoleń

Fot. R. Poradowski

Klub Lekarzy wraz z Komisją Kultury Okręgowej Izby Lekarskiej w Łodzi, serdecznie zapraszają na kolejne, organizowane już na początku 2016 r. imprezy kulturalno-rozrywkowe. Będą to:

### Wystawa pn.

#### Wspomnienia z rejsu na Fryderyku Chopinie

Wernisaż wystawy odbędzie się 24 stycznia 2016 r. (niedziela), o godz. 17:00

Fotografie i grafiki, tematycznie związane z podróżą morską na pokładzie tego kultowego już polskiego żaglowca, zaprezentuje łódzki chirurg – dr n. med. Piotr Tume.

#### Bal Karnawałowy

Planowany termin balu – 6 lutego 2016 r. (sobota), początek godz. 20:00.

Jak przystało na karnawał, mile widziane są przebrania i maseczki karnawałowe. Liczba miejsc ograniczona!

### Ostatki Jazzowe

Spotkanie odbędzie się w ostatnim dniu karnawału, 9 lutego (wtorek), początek godz. 19:00.

Jak zwykle gościć będziemy gwiazdę jazzową, jej nazwisko – póki co – pozostaje niespodzianką. Po koncercie będzie można potańczyć aż do północy.

Do udziału w zaplanowanych imprezach serdecznie namawiamy stałych bywalców Klubu Lekarzy, jak również „nowicjuszy”!

Wszelkich dodatkowych informacji udziela:

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



i życia, wznoszone z wykorzystaniem technologii przemysłowych. Do takich należał „Kopernik”, „Matka Polka” czy Centrum Kliniczno-Dydaktyczne, którego budowa stanęła, gdy Wojskowa Rada Ocalenia Narodowego, powołana w stanie wojennym, wyszła z pomysłem zbudowania pomnika-szpitala dla kobiet, by odzyskać zaufanie społeczne.

– Wiele kobiet, które leczyły się w CZMP, ocenia, że nie jest to szpital przyjazny dla pacjentek, a wiele zastrzeżeń mają do niego również lekarze, gdyż... można się w nim zagubić. Jednak dla architekta to bardzo ciekawy obiekt o wyjątkowych walorach lokalizacyjnych i architektonicznych. Jest ładnie położony na peryferiach miasta, stanowiąc dominantę układu przestrzennego, ma specyficzną, niejedolitą formę, jego bryła widoczna jest z daleka i wyróżnia się wśród innych tego typu budowli, a interesujące są również pod względem funkcjonalnym i technologicznym rozwiązania jego wnętrza – przekonywała Jolanta Borowczyk i przyznała, że jest to jej ulubiony łódzki szpital.

Goście z zainteresowaniem przemierzali się między sztalugami, podziwiając piękne ujęcia fotograficzne brył łódzkich szpitali i z niedowierzaniem odczytując często ich nazwy, podane na tabliczkach informacyjnych. Na zdjęciach prezentowały się bowiem zdecydowanie bardziej okazale i interesująco niż w „realu”. Niekiedy można było usłyszeć komentarze, dziś może mało poprawne politycznie, że w minionych czasach – mimo socjalistycznej siermiężności – powstawało w Łodzi znacznie więcej obiektów służby zdrowia niż obecnie i... jest w tym sporo prawdy.

W wystroju sali nie zabrakło biało-czerwonych goździków, najbardziej popularnych kwiatów tamtej epoki, symbolu Polski zwanej ludową, które dziś są „rarytasem” trudnym do zdobycia. Warto też dodać, że swój wkład w organizację wystawy miała również mgr inż. arch. Marta Mroczek, a jej zwiedzanie umilał grą na pianinie – Jacek „Demon” Demontowicz.

Nina Smoleń

Fot. R. Poradowski

Na zdjęciach ładniejsze niż w „realu”

## Architektura łódzkich szpitali PRL-u

W typowo jesienny, deszczowy i wietrzny wieczór niedzielny, 15 listopada br., do Klubu Lekarza w Łodzi zawitali licznie nie tylko lekarze i lekarze dentyści, którzy są tu gospodarzami, ale także gościnnie – architekci oraz rodziny i znajomi przedstawiciele obu tych profesji. Na sztalugach w Klubie Lekarza prezentowane były bowiem efekty rozprawy doktorskiej, która wkrótce będzie przedmiotem obrony w Instytucie Architektury i Urbanistyki na Wydziale Architektury i Inżynierii Środowiska Politechniki Łódzkiej. Dlaczego właśnie w Klubie Lekarza? Ano dlatego, że tematem prezentowanej tu wystawy była architektura łódzkich szpitali epoki PRL, która nosiła naznaczony socjalistyczną stylistyką tytuł: „Ludziom dobrej pracy chwała, Łódź szpitale zbudowała!” Jej autorką była mgr inż. arch. Joanna Borowczyk, a promotorem wspomnianej pracy doktorskiej – dr hab. inż. arch. Joanna Olenderek, prof. nadzw. PŁ. Obie panie zajmują się projektowaniem obiektów użyteczności publicznej, tematyka ta jest również przedmiotem ich prac naukowych oraz wykładów.

Sylwetkę autorki prac prezentowanych w „pałacyku” przy ul. Czerwonej oraz genezę

pomysłu zorganizowania wystawy w jego pięknych wnętrzach przedstawiła jej kurator – dr n. med. Bogumiła Kempieńska-Mirosławska, pracownik naukowy Zakładu Historii Medycyny, Farmacji i Medycyny Wojskowej Uniwersytetu Medycznego w Łodzi i przewodnicząca Sekcji Historyczno-Medycznej Okręgowej Rady Lekarskiej w Łodzi. Mówiła ona również o tym, co łączy architektów i lekarzy uzasadniając, że tym spoiwem jest – jej zdaniem – wykonywanie zawodów nierozdzielnie wiążących się ze sztuką. Można również powiedzieć, że lekarze są architektami zdrowia, a architekci lekarzami przestrzeni, którą kształtują tak, żeby stała się lekarstwem dla ciała i duszy.

Sama autorka wystawy, opowiadając historię budowy powojennego szpitalnictwa w Łodzi w latach 1945–1990, zwróciła najpierw uwagę na przykładowe budowle szpitalne w stylu socrealizmu, znacznie więcej miejsca poświęciła jednak obiektom tzw. lecznictwa zamkniętego, które powstawały po 1970 r. Przyszła bowiem wówczas moda na szpitale-molochy, swego rodzaju fabryki przeznaczone do ratowania zdrowia





## Andrzejkowo–nalewkowe wróżenie

*W listopadową, ciemną noc,  
Swoj los wywróżę sobie,  
Św. Andrzeja poproszę o moc,  
By opowiedział mi o Tobie.*

Takie przyspiewki dawniej nucono w noc z 29 na 30 listopada, w wigilię świętego Andrzeja. Również w siedzibie Okręgowej Izby Lekarskiej w Łodzi można było w tym roku powróżyc sobie z okazji andrzejkowego święta. Już po raz dziewiąty bowiem odbył się w Klubie Lekarzy, w piątkowy wieczór 27 listopada br., Turniej Nalewek, połączony z Andrzejkami. Na szczęście, wbrew zeszłorocznym zapowiedziom, nie przeniesiono turnieju na czerwiec, wydaje się bowiem, że potrzeba wspomagania radości w mroczne dni listopadowe jest większa niż w gorące wieczory czerwcowe.

A we wspomaganiu naszego dobrego humoru służyły nam w tym roku trzydzieści dwie przyniesione na konkurs półlitrowe butelki różnego rodzaju nalewek, które dla kamuflażu opakowane zostały w kolorowe

bibułki i opatrzone numerkami. Nie udało się tym razem pobić zeszłorocznego rekordu pięćdziesięciu dwóch trunków, ale niewątpliwie padł rekord niskiej średniej wieku uczestników. Dzięki uczestnictwu młodych lekarzy, w tym stażystów, doktorantów, a nawet grupy studentów medycyny, impreza wyraźnie odmłodziła.

W tegorocznym konkursie na najlepszą nalewkę oddano osiemdziesiąt ważnych głosów, które następnie skrupulatnie przeliczyła komisja skrutacyjna w składzie: Michał Trzciniński (przewodniczący) oraz Ewa Mospinek i Joanna Wojna. W wyniku głosowania, pierwsze miejsce i osiemnaście głosów otrzymała nalewka zimowa z truskawek i chilli, autorstwa Joanny Gruszczyńskiej. Drugie miejsce i czternaście głosów zaliczyła nalewka wiśniowa, przygotowana przez gospodarza wieczoru – Ryszarda Golańskiego, a trzecie i dziesięć głosów – nalewka z czarnego bzu, wyprodukowana przez Annę Gruchałą.

Już podczas tegorocznego wieczoru gospodarz, a jednocześnie inicjator tej nalewkowej imprezy, zapraszał

na przyszłoroczny turniej. W 2016 r. czeka nas bowiem dziesiąta, jubileuszowa edycja konkursu i z tej okazji otrzyma on swoją nazwę – Bibenda. Nazwę tę nosiły dwie pierwsze edycje turnieju, które początkowo odbywały się w domu państwa Golańskich, w rodzinno-przyjacielskim gronie. Ze względu na to, że nie odnaleziono tego wyrazu w słowniku języka polskiego ani jego odpowiednika w innych językach, po przeniesieniu imprezy na „salony” izbowe – zaniechano pierwotnej nazwy. A szkoda, bo oddaje ona ducha imprezy, a poza tym – naszym zdaniem – wywodzi się od włoskiego wyrazu „bevanda”, co oznacza po prostu „napój”. Warto wspomnieć, że w Warszawie otworzyła swe podwoje restauracja z szyldem „Bibenda”.

Nie sposób dodać, że w tym roku brakowało nam bardzo obecności gospodyni wieczoru – Bożenki Golańskiej, która zapewne czuwała nad przebiegiem imprezy z góry. Mamy nadzieję, że cieszyła się razem z nami.

A impreza zakończona swawolnymi, andrzejkowymi tańcami trwała do późnego wieczora.

*Patrycja Proc*

Fot. R. Poradowski





Czy na sali był prawdziwy Święty Mikołaj?

## Izbowe Mikołajki 2015

Pogoda w tym roku dopisała, było ciepło i pogodnie, ale bez śniegu, który tradycyjnie towarzyszy Świętemu Mikołajowi. Do naszego lekarskiego domu przy ul. Czerwonej w Łodzi przyszły dzieci z opiekunami, by w bożonarodzeniowej atmosferze cieszyć się wspólną zabawą i mikołajowymi prezentami.

Przygotowania trwały od wielu tygodni, bo to i stworzenie programu, pozyskanie wykonawców i spotkania z nimi, wybór i kupno prezentów oraz nagród do konkursów, rozmowy ze sponsorem (w tym roku roli tej podjęła się firma Mitsubishi Motors – SATALL, za co jej serdecznie dziękujemy). Jak zawsze Iwona Szelewa z izbowego sekretariatu, dobry duch tego całego przedsięwzięcia, dwoiła się i troiła, by w tak zwanym międzyczasie, między innymi licznymi imprezami klubowymi, przygotować magiczną niedzielę mikołajkową, bo całe zdarzenie miało miejsce w niedzielę właśnie, dokładnie 6 grudnia br., w święto Mikołaja.

Podobnie jak w ubiegłych latach, bożonarodzeniowe spotkanie z Mikołajem zostało podzielone na dwie tury, w zależności od wieku dzieci. Najwięcej odwiedziło

nas w pierwszej turze, przeznaczonej dla milusińskich do lat pięciu, bo około sto siedemdziesiąt (!) i... co najmniej drugie tyle opiekunów. Było także ośmioro maluszków w nosidełkach. Izba znów tętniła życiem i dziecięcą radością. Bawiły się wspólnie dzieci i rodzice, a zabawa – mimo tłumy i gwaru – należała do udanych. Mikołaj był tak oblegany, że baliśmy się o najmniejsze pociechy, które nijak nie mogły oprzeć się naporowi dorosłych, sięgających po paczki, aby ich dzieci jako pierwsze mogły być obdarowane (mimo zapewnień, że upominków dla dzieci jest pod dostatkiem i dla wszystkich wystarczy). W grupie dzieci powyżej piątego roku życia (a było ich ponad dziewięćdziesiąt) udało się uniknąć prób stratowania Mikołaja i systemem kolejkowym wszystkie zostały obdarowane paczkami.

Początek spotkań uświetniał koncert kolęd w wykonaniu rodzinnego zespołu Eklezja, prowadzonego przez Renatę Serwę, która później – wraz z Markiem Corellim – prowadziła konkursy i zabawy. Mistrz Corelli zadziwiał przybyłych pokazami sztuk magicznych, a wszystko fotografował Sławomir Grzanek, prezes

Łódzkiego Towarzystwa Fotograficznego. Ogromnym powodzeniem cieszyły się zajęcia plastyczne pn. „Guzik do wyobraźni”, prowadzone przez już zaprzyjaźnioną z naszą Izbą plastyczki: Jolantę Rosińską i Ewę Chłód.

Później dzieciaki, posilając się słodkim poczęstunkiem, oglądały z zainteresowaniem film animowany w reżyserii Aleksandry Chrapowickiej: „Gdzie jest bajka” i „Trzy koty”, a w tym czasie Mistrz Corelli przeistaczał się w postać Świętego Mikołaja. Mimo że był w tej roli bardzo wiarygodny, to nie umknęło uwadze niektórych bystrych maluchów. Wręcz jedna z dziewczynek zapytała go, czy jest prawdziwym Mikołajem i dlaczego jak pojawił



W tym roku po raz pierwszy, w czasie izbowych Mikołajek, dzieci mogły obejrzeć filmy animowane Aleksandry Chrapowickiej, absolwentki kierunku grafiki łódzkiej PWSSP im. Wł. Strzemińskiego, a następnie Wydziału Operatorskiego i Realizacji Telewizyjnej w PWSFTviT w Łodzi, gdzie pracuje do dziś, prowadząc zajęcia ze studentami. Od wielu lat A. Chrapowicka zainteresowana jest twórczością dla dzieci, prezentowany w salach OIL film „Trzy koty”, zrealizowany w 2015 r. w technice animacji płaskiej, skierowany jest również do młodocianego odbiorcy. Ukazuje historię trzech kotów: romantyka Romeo, bujającą w obłokach Margo oraz szukającego przygód Akinsa. Każdy z nich opowiada swoją „historię życia”, żeby na koniec stwierdzić, iż tym, co najważniejsze na świecie, jest przyjaźń. Film – trzeba przyznać – bardzo się dzieciom podobał.





się na sali, to jednocześnie nie ma na niej... czarodzieja? Na co Mistrz odpowiedział z pewną miną, że wcale się temu nie dziwi i nie przerywał rozdawania paczek, choć dziewczynka nie wydała się być usatysfakcjonowana jego odpowiedzią.

Wśród dzieci przeprowadziliśmy małą sondę, żeby się dowiedzieć, co im się najbardziej podobało. Miłosz (lat sześć) powiedział, że „były fajne konkursy i jedzenie też było o'key”, a później stwierdził, że wie o tym, iż dziś są imieniny Mikołaja, ale nie ma dla niego prezentu, bo to przecież Święty Mikołaj je rozdaje. Z kolei Milenie (lat siedem) i Karolowi (lat trzy) podobały się konkursy, malowanki i magiczna choinka. Inny chłopiec stwierdził, że tak bardzo lubi Mikołaja, iż obdarował go kiedyś własnoręcznie narysowanym portretem... Mikołaja. Ale dzieciaki nie miały czasu

na udzielanie wywiadów, bo były bardzo zajęte zabawą. I bardzo dobrze...

Nad całą logistyką imprezy pieczę objęła jak zawsze wspomniana już wyżej Iwona Szelewa, której pomagała Ania Marciniak z Biura OIL, w sprawowaniu nadzoru nad przebiegiem zabawy włączyła się także doktor Agnieszka Przybyłek wraz z córkami Alą i Jołą, które – muszą przyznać – wywiązywały się ze swych ról znakomicie. W działaniach panie wspierali także Jurek i Wojtek, pracownicy OIL. Koniecznie trzeba wspomnieć o życzliwości, jaką darzy zawsze imprezy dla dzieci dyrektor naszego Biura – Halina Kotus.

Wszystkim serdecznie dziękuję, a dzieci i ich opiekunów już dziś zapraszam na izbowy Dzień Dziecka.

*Paweł Czekalski*

Fot. S. Grzanek



Śląska Izba Lekarska, Śląska Izba Aptekarska i Okręgowa Izba Radców Prawnych w Katowicach zapraszają do udziału w:

### III Narciarskim Pucharze Lekarzy, Farmaceutów i Radców Prawnych **SKIM&L CUP**

29–31 stycznia 2016 r., Szczyrk.

Informacje i zapisy: [www.skimil.pl](http://www.skimil.pl)



snowmed

## Słońce, śnieg, zabawa **Snowmed 2016**

Wszystkich amatorów białego szaleństwa serdecznie zapraszamy na piątą, jubileuszową edycję Snowmedu, w dniach 4–13 marca 2016 r. Ceny od 1950 zł – z transportem, noclegami, wyżywieniem, skipasem.

Jak zwykle czekają na nas austriackie stoki skąpane w marcowym słońcu i mnóstwo dobrej zabawy. Szczegóły: [www.snowmed.eu](http://www.snowmed.eu).

Zapisy:  
Asia Kosielska, tel. 501 587 874,  
email: [aisha1@poczta.onet.pl](mailto:aisha1@poczta.onet.pl)



**ZAOPATRZENIE  
MEDYCZNE**

SKLEPY ZAOPATRZENIA MEDYCZNEGO

Łódź, ul. Rzgowska 17a, tel. 42 684 32 02

Łódź, ul. Milionowa 14, tel. 505 466 076

Poddębice, ul. Mickiewicza 16, tel. 505 420 442



sprzęt medyczny  
sprzęt ortopedyczny  
sprzęt rehabilitacyjny  
likwidacja  
barier architektonicznych



TROMED TRAINING  
program szkoleniowy  
[www.tromed.pl](http://www.tromed.pl)



## XVIII Halowe MPL w Tenisie, Pabianice 2015

# Czternaście medali dla zawodników łódzkiej OIL

Okręgowa Izba Lekarska w Łodzi, przy współdziałaniu Naczelnej Izby Lekarskiej oraz Polskiego Stowarzyszenia Tenisowego Lekarzy, była organizatorem kolejnych, XVIII Halowych Mistrzostw Polski Lekarzy w Tenisie – Memoriału Andrzeja Jasińskiego. Turniej odbył się tradycyjnie w Pabianicach, na kortach MOSiR przy ul. Grota Roweckiego 3. Honorowy patronat nad imprezą objął prezydent miasta Pabianic – Grzegorz Mackiewicz. Zawody zgromadziły siedemdziesięciu dziewięciu uczestników, walczących o prymat w wielu kategoriach turniejowych (singlu, deblu i mikście), a także wiekowych.

Doskonała oprawa Mistrzostw to zasługa sponsora – wydawcy tygodnika „Angora”, który towarzyszy nam od wielu już lat. Warto w tym miejscu dodać, że tegoroczna nagroda „Angory”, wraz z roczną prenumeratą tygodnika, powędrowała w ręce Aleksandra Skopa z Torunia, zdobywcy brązowego medalu w singlu w kat. 50+ i złotego w grze deblowej w kat. 45+. Natomiast wielką niespodzianką dla wszystkich zebranych był piękny i pyszny tort w kształcie tenisowej rakiety, ufundowany przez sponsora.

Wręczone zostały również nagrody Fair Play. W rozgrywkach grupy kobiet Puchar, ufundowany przez prezesa Okręgowej Rady Lekarskiej w Łodzi – Grzegorza Mazura, wręczono Dorocie Grudzień z Kielc, zdobywczyni srebrnego medalu w grze deblowej 45+. Z kolei

Puchar w grupie mężczyzn, który ufundował znany łódzki biznesmen i miłośnik tenisa Wiesław Lewandowski, przypadł w udziale Robertowi Teledze z Krakowa, zdobywcy złotego krążka w grze pojedynczej w kat. 35+.

Nagroda specjalna od Wiesława Krakowskiego, łódzkiego lekarza, tenisisty i pisarza, w postaci zestawu książek autorstwa Doktora, przyznana została debiutantowi – Marcinowi Pokrzywnickiemu z Katowic, zdobywcy srebrnego medalu w singlu do 35 lat i złotego w deblu do 45 lat.

•••

A oto turniejowe dokonania medalowe doktorów z OIL w Łodzi, którzy zdobyli dla naszej Izby w sumie czternaście krążków:

– dwa medale Madzia Witkowska, która w finale singla pań do 45 lat stanęła do walki na korcie z Agatą Wojciuk z Lublina, zdobyła srebro, natomiast złoto wywalczyła w deblu w kat. do 45 lat, występując w parze z Olą Ryńską z Kielc;

– dwa medale Małgosia Olszewska-Kozińska, która w kategorii 45+ pań zajęła III miejsce w singlu, a drugi brązowy krążek zdobyła w deblu w kat. 45+, w parze z Anią Sabok-Rzepaką z Poznania;

– dwa medale Bartek Kałdoński, który w grze pojedynczej panów w kategorii do 35 lat zdobył III miejsce, a do puli medali, po finałowej grze deblowej w kat do 45 lat, dorzucił także srebro wywalczone wraz z Michałem Lipą z Warszawy;

– jeden medal Wojtek Pietrzak z Łowicza, który zajął w powyższej kategorii (czyli w grze podwójnej do 45 lat) pierwsze miejsce na podium, grając w parze z Marcinem Pokrzywnickim z Katowic;

– dwa medale Boguś Rataj, któremu przypadło w udziale srebro w grze pojedynczej panów 55+, a ponadto razem z niżej podpisanym [czyli Danielem Leończykiem – przyp. red.] udało mu się wywalczyć złoto w deblu w kat. 55+;

– dwa medale Daniel Leończyk, który poza wyżej wymienionym złotem (w deblu panów w kat. 55+), zdobył jeszcze w pojedynkę srebro w singlu mężczyzn w kat. 60+;

– jeden medal Adaś Jakubowski, który wywalczył brąz w singlu panów w kat. 60+;

– dwa medale Janusz Małarski, który okazał się być aż dwukrotnym złotym medalistą tych mistrzostw, I miejsce zdobył bowiem w singlu wśród mężczyzn w kat. 65+, a także I miejsce w deblu w kat. 65+, w parze z Piotrem Kołodziejem z Siedlec.

•••

Imprezę, jak co roku, zabezpieczał pod względem medycznym oddział firmy „Falck” w Pabianicach.

Wszystkim sponsorom serdecznie dziękujemy za wsparcie!

Wielkie słowa uznania kieruję również do skromnego, ale bardzo efektywnie działającego komitetu organizacyjnego w osobach Bogusia Rataja i Adasia Jakubowskiego, których w czasie trwania turnieju wspierał niżej podpisany – autor tej relacji.

Daniel Leończyk

Fot. M. Rydz





SSN! Czyli szachy są najważniejsze!

## Rozgrywki z... duchem

Najpierw autorski cytat z poprzedniego artykułu niżej podpisanego: „Jak długo jeszcze!? – krzyczał nasz znakomity tenisista Jerzy Janowicz niezadowolony z poziomu sędziowania zawodów. »Jak długo jeszcze?« – cichutko szeptał zwycięzca (notoryczny – można powiedzieć) odbywanych ostatnio zawodów szachowych w Dobieszkowie” [„Panaceum” nr 8–9/2015 – przyp. red.]. Te słowa to preludeum do dalszej części artykułu. A zatem dalej, a w zasadzie... od początku.

•••

Organizatorzy tegorocznego, już trzydziestego Turnieju Szachowego Lekarzy o Puchar Prezesa ORL w Łodzi – dr. Grzegorza Mazura, zapowiedzianego na dzień 21 listopada br., na godz. 10 – przybyli na miejsce zawodów grubo przed czasem. Było ciemno i deszczowo na zewnątrz, a także ciemno, głucho i pusto w salach pałacyku Okręgowej Izby Lekarskiej przy ul. Czerwonej 3. Miejsce i okoliczności idealne dla działalności duchów. Stąd autora relacji dopadła pierwsza, dość abstrakcyjna myśl, że za chwilę zobaczymy... ducha Białej Damy.

Być może to autosugestia i atmosfera budynku spowodowała, że faktycznie nagle pojawiła się! Cała w bieli, poważna. Jednak z bliska okazało się, że to nie biała, lecz... rudowłosa Venus i to z aparatem fotograficznym. Ależ to przecież przemiła Magdalena Rydz, pracownica Biura OIL odpowiedzialna za techniczne przygotowanie turnieju szachowego. Strach szybko minął, tym bardziej że zaraz potem przybyli sędzia szachowy – Jerzy Potapski oraz mile wspomniany nasz izbowy patron, wiceprezes ORL w Łodzi – Jacek Pypeć, a nieco później sekretarz Rady – Paweł Czekalski. Zrobiło się miło...

A swoją drogą (to refleksja z mojej strony), prawie każda impreza szachowa w Łodzi, w siedzibie naszej OIL, odbywa się w atmosferze niesamowitego spokoju. Dobrze to dla szachów, niedobre dla pałacyku, który powinien tętnić życiem – zarówno w dni

powszednie, jak i w święta, bo na to zasługuje, gdyż jest po prostu piękny.

•••

A teraz już bardziej poważnie...

Rozgrywki XIII Turnieju Szachowego Lekarzy łódzkiej OIL sypnęły niespodziankami, o których jego uczestnicy będą długo pamiętać, choć niektórzy chcieliby zapewne... jak najprędzej o nich zapomnieć. Startowała skromniejsza – niż zapowiadałem wcześniej – liczba zawodników; było ich bowiem tylko ośmiu. Byli to reprezentanci Łodzi, Pabianic, Piotrkowa Trybunalskiego, Sokolnika (koło Ozorkowa) oraz Sieradza.

W wyniku zawziętych walk na szachownicach, powstała poniższa klasyfikacja, w której kolejne miejsca zajęli:

- I. Jerzy Rzeńca (Sieradz) – 6 pkt,
- II. Paweł Pyziak (Sieradz) – 6 pkt,
- III. Henryk Strzemieczny (Sokolniki) – 4,5 pkt,
- IV. Zdzisław Hoffer (Piotrków Trybunalski) – 3,5 pkt,
- V. Tadeusz Nowak (Pabianice) – 3 pkt,
- VI. Wojciech Sędzicki (Łódź) – 3 pkt,
- VII. Jakub Cyganowicz (Łódź) – 1 pkt,
- VIII. Marcin Kołtun (Łódź) – 1 pkt.

Analizując powyższą klasyfikację, można przedstawić pewne reguły:

– po pierwsze – widoczną od kilku lat dominację małego Sieradza w porównaniu

do wielkich miast, takich jak Łódź, czy Piotrków Trybunalski,

– po drugie – przewagę starszych wiekiem zawodników, nawet tych z międzywojnia (miejsca 1 i 3), a także nieco od nich młodszych (miejsca 2, 4, 5 i 6),

– po trzecie – katastrofalną pozycję młodych (miejsca 6 i 7).

Gwoli sprawiedliwości, nie przybyli tym razem tacy „młodzi zawodnicy”, jak Mariusz Ciechowski, Andrzej Kobylecki czy Rafał Gemel, mogący zamieszać w kwalifikacji. Inna sprawa, że przewodnictwo grupy graczy z międzywojnia wskazuje na to, że są po prostu z... dobrego materiału (choć nie pochodzą przecież z Bielska-Białej, gdzie produkowana była niegdyś słynna na całą Polskę, i nie tylko, bielska wełna).

Dla potomności podaję, że zwycięstwo niżej podpisanego tym razem było dość szczęśliwe. Do ostatniej rundy prowadził bowiem P. Pyziak i dopiero straszliwy błąd w ostatniej partii spowodował jego przegraną. Ale przecież będą zapewne rewanże. A co do młodych, również należy się liczyć z żądzą odwetu – i z powodu wyników, i gderliwego tonu w moim sprawozdaniu. Głowa do góry! I Wy w przyszłości będziecie starsi i wtedy będziecie wygrywać. Możemy Wam – my starzy – tylko pozazdrościć.

Trochę nieskromny i nieznacznie złośliwy –

*Jerzy Rzeńca,*  
organizator i sprawozdawca turnieju

Fot. M. Rydz





Uczestnicy wycieczki na tle wejścia do Synagogi im. Z. i R. Nożyków.

## Wycieczka lekarzy–seniorów do Warszawy

# Tam, gdzie Polin znaczy Polska

Mimo nawału obowiązków rodzinnych (opieka nad chorym domownikiem, własna rehabilitacja oraz produkcja wina z ogrodowych winogron, które obrodziły w tym roku nadzwyczaj „łaskawie”) udało mi się wygospodarować wolny dzień i pojechać – 15 października 2015 r. (czwartek) na wspólną wycieczkę z „izbowymi” seniorami do ostatnio otwartego muzeum w Warszawie, dokumentującego wielowiekową historię polskich Żydów.

Wycieczka zapowiadana była od dwóch miesięcy, ale dni poprzedzające wyjazd nie nastrajały optymistycznie. Znacznie się ochłodziło, było wietrznie i deszczowo. Na szczęście na zbiórce punktualnie, a nawet – można rzec – przedwcześnie, odmeldował się stały zespół wycieczkowy (szkoda, że nie powiększony o nowych uczestników). W sumie nasza grupa liczyła trzydzieści cztery osoby plus dwaj panowie z PTTK-u: przewodnik Jacek Szymczak i kierowca). Obaj sprawowali się dzielnie. Pierwszy emanował wiedzą o Warszawie i obiektach docelowych (synagoga Nożyków i muzeum), a drugi znał drogową mapę stolicy „jak własną kieszeń”, co sprawdziło się w ulicznych korkach i na wąskich ulicach.

Po dwudziestu latach niewidzenia Warszawy (wstyd się przyznać) nie odniosłem najlepszego wrażenia. W czasach, kiedy ją często odwiedzałem, czyli w latach 1950–1990, była inna, zwłaszcza jej centrum. Kiedyś wszystko było tu widać „jak na dłoni”, teraz niegdyś wolne przestrzenie skutecznie „zagrącały” różne przybudówki, tzw. plomby i niekontrolowane zabudowy. Krajobraz stał się przez to nieciekawy, a niebo „połamały” wątpliwej piękności,

gęsto – na wzór miast zachodnich – stojące wieżowce. Ta „nowomoda” – moim zdaniem – nie wychodzi naszej stolicy na dobre.

Po dotarciu do celu, pierwszym zwiedzaniem obiektem była Synagoga im. Zalmana i Rywki Nożyków (nazwa pochodzi od nazwiska jej fundatorów). Obiekt ten jest ewenementem, gdyż ocalał jako jeden z nielicznych z czasów wojennej pożogi. Teraz został pięknie odrestaurowany i stanowi nie lada atrakcję turystyczną, szkoda tylko, że widok na synagogę zasłaniają inne budynki, którymi została ona szczelnie obudowana. Na szczęście nie stało się tak z kościołami katolickimi, które mijaliśmy po drodze i można było podziwiać ich piękną architekturę, wśród szarości socrealistycznych blokowisk z czasów PRL-u.

Synagoga jest także głównym obecnie miejscem kontynuowania obrzędów religijnych społeczności żydowskiej w stolicy. Żydowskie obyczaje, przekonania, obrzędy, zasady wiary i postępowania w życiu rodzinnym i społecznym, przekazywane z pokolenia na pokolenie przez wyznawców religii mojżeszowej, przybliżył nam miejscowy przewodnik. Wiele z zakazów i nakazów, o których nam opowiedział, jest dla nas niezrozumiałych, ale należy je szanować i respektować, tak jak to było kiedyś.

Budynek następnego i głównego celu naszej wycieczki – Muzeum Historii Żydów Polskich znajduje się na Muranowie, na terenie dawnej dzielnicy żydowskiej, a wzniesiony został w latach 2009–2013, według projektu zespołu fińskich architektów. Obiekt jest okazały i funkcjonalny, choć jeśli chodzi o jego wygląd zewnętrzny,

można dyskutować, ale tak się teraz buduje. Tuż przed nim, na obszernym placu, stoją dwa pomniki Powstańców Getta Warszawskiego, które tu istniało w czasie drugiej wojny światowej. Jednak samo muzeum nie koncentruje swego przekazu na wydarzeniach z tego okresu, ale opisuje wkład Żydów w rozwój polskiej kultury, nauki i gospodarki na przestrzeni wieków.

Po przejściu osobistej kontroli i posiadanych toreb (jak na lotnisku), nastąpiły dwie godziny intensywnego zwiedzania. Historię Żydów w Polsce podzielono na dziewięć okresów, od przybycia pierwszych kupców żydowskich na nasze ziemie około 960 r. i początków żydowskiego osadnictwa na obszarze dawnej I Rzeczypospolitej (czyli również dzisiejszej Litwy, Białorusi i Ukrainy), poprzez ich losy i życie codzienne w czasach rozbiorów i II RP, a następnie Holocaust, aż po działalność społeczności żydowskiej w PRL i III RP.

Historia ta ukazana została w kilku obszernych salach, a ilustrowana jest wieloma dokumentami, zdjęciami i pamiątkami. Przygotowanie tych ekspozycji wymagało benedyktyńskiej pracy, a wrażenie jest wręcz niesamowite. Nam było miło, że znalazły się tam również łódzkie akcenty, związane z życiem doktora Marka Edelmana, Juliana Tuwima, czy Izraela Poznańskiego. Nie sposób w tym krótkim tekście opisać wszystko, trzeba koniecznie samemu to obejrzeć i ocenić, jaki wpływ na historię Polski wywarła żydowska społeczność; zarówno jej pozytyw, jak i negatywy.

Po zakończeniu zwiedzania zjedliśmy jeszcze niezły obiad w restauracji „Magat” (nie bardzo można było ustalić, skąd ta nazwa?) i udaliśmy się w powrotną podróż do Łodzi. A ponieważ nie przebiegała ona „gładko” (znow korki, a na dodatek wypadek na drodze), było dość czasu na refleksje z przeżytego intensywnie dnia. Moim skromnym zdaniem, wycieczka była ze wszech miar udana, co zawdzięczamy jej pomysłodawcom, realizatorom i sponсорom. Składam im zatem podziękowania w imieniu koleżanek i kolegów z Klubu Lekarzy Seniorów, a także własnym, wyrażając jednocześnie nadzieję, że nasze przyszłoroczne podróże będą równie atrakcyjne.

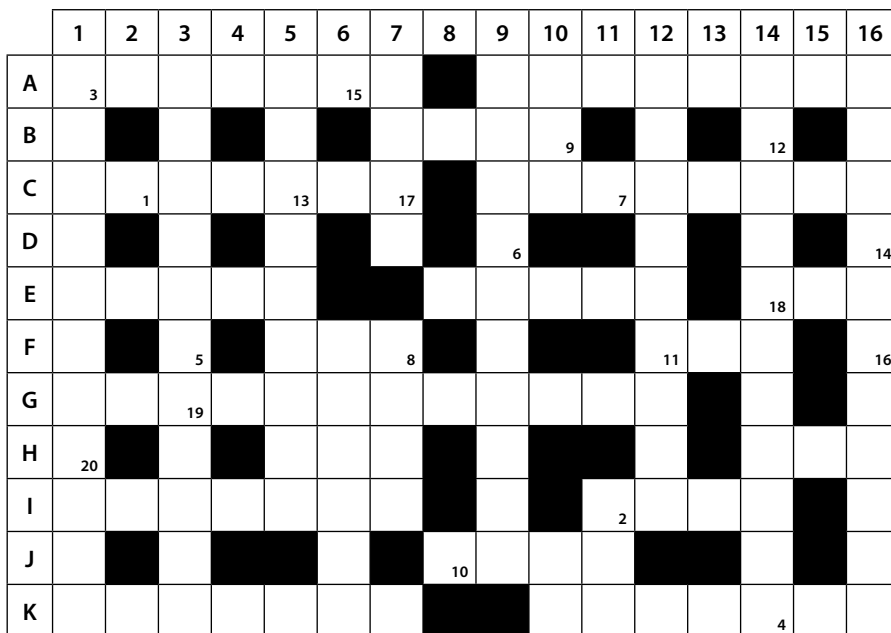
Tekst i zdjęcie: *Krzysztof Papuziński*, senior, uczestnik wycieczki

Od redakcji: Nawiązując do tytułu, należy wyjaśnić, że we wrześniu 2014 r. warszawskie Muzeum Historii Żydów Polskich do swojej nazwy dodało słowo „Polin”, co w języku hebrajskim znaczy „Polska”. Słowo to można też odczytywać jako „tutaj spocznij”, o czym mówi legenda o pojawieniu się pierwszych Żydów na ziemiach polskich.

# Krzyżówka 12/2015

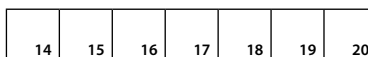
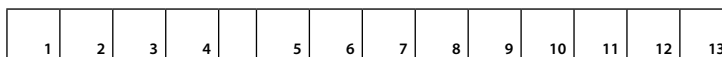
## POZIOMO

- A1** – autor pierwszej na świecie transplantacji serca
- A9** – bada wpływ czynników biologicznych na zdrowie człowieka
- B7** – apopleksja
- C1** – lek hamujący wydzielanie kwasu żołądkowego
- C9** – miasto bitwy warszawskiej
- E1** – popularne imię germańskie
- E8** – Danielle, autorka powieści „Zatrzymane chwile”
- E14** – płynie przez Rzgów
- F5** – gaduła w klatce
- F12** – skała światłoczułości
- G1** – fuzja, zjednoczenie
- H5** – wyspy japońskie
- H14** – Obóz Zjednoczenia Narodowego
- I1** – liczykrupa, kutwa
- I11** – miasto i port w Erytrei
- J8** – tylna część szyi
- K1** – katar z tarki
- K10** – turecka kanapa



## PIONOWO

- 1A** – dręczy polskiego lekarza
- 3A** – półsyntetyczny antybiotyk stosowany w leczeniu gruźlicy i trądu
- 5A** – wielbiciel
- 6F** – kosz od waćpanny
- 7A** – piszczałka
- 7F** – imię królów Sparty
- 9A** – uraz ciśnieniowy
- 10A** – zespół Gadowskiego
- 10J** – statek towarowy
- 11I** – między antraktami
- 12A** – małżeństwo niestosowne
- 14A** – chorobliwy lęk przed czartami
- 16A** – relacja równowagi, zgodność



Rozwiązanie krzyżówki w postaci hasła prosimy przesać 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 12/2015”.

Termin nadsyłania rozwiązań – 15 stycznia 2016 r. (prosimy o podawanie adresów).  
Spośród rozwiązań zostaną wylosowane trzy prawidłowe. Nazwiska nagrodzonych podamy w „Panaceum” nr 3/2016. Nagrodami będą książki-niespodzianki.

*Życzymy miłej zabawy!*

Rozwiązanie krzyżówki z „Panaceum” nr 10/2015: „CZAR JESIENNEJ MIMOZY”.

Z grupy czytelników, którzy nadesłali prawidłowe rozwiązania, wylosowani zostali: **Magdalena Sidorowicz i Karolina Wapniarska** z Łodzi, **Krzysztof Wasilewski** ze Zgierza.

Wylosowanym „szczęśliwcom” gratulujemy, nagrody wyślemy pocztą. Tym razem nagrodą jest książka pt. „Masaż tensegracyjny” autorstwa Krzysztofa Kassolika i Waldemara Andrzejewskiego. Publikacja została nam przekazana w darze przez wydawnictwo MedPharm Polska z Wrocławia, [www.medpharm.pl](http://www.medpharm.pl).

## Medycyna na wesoło

Matka przyprowadziła swoją osiemnastoletnią córkę do lekarza, informując go, że córka nieustannie cierpi na mdłości. Lekarz po zbadaniu córki stwierdził, że jest ona mniej więcej w czwartym miesiącu ciąży.

- Co też pan mówi, panie doktorze, moja córka nigdy nie miała do czynienia z żadnym mężczyzną! Prawda, córeczko?
- Prawda, nawet się nigdy nie całowałam – zapewniła córeczka. Lekarz bez słowa podszedł do okna i zaczął intensywnie wypatrywać w dal.
- Panie doktorze, czy coś nie tak? – pyta po pięciu minutach zaniepokojona mamuśka.
- Nie, nie! Po prostu w takich wypadkach zazwyczaj na wschodzie ukazuje się jasna gwiazda i przybywają trzej królowie. No więc stoję i czekam...

Przychodzi kaszlący facet do lekarza. Lekarz pyta:

- Dużo pan pali, prawda?
- I co z tego ?
- Palenie skraca życie!
- Bzdura. Starożytni nie znali tytoniu i wymarli co do jednego!

Kto to jest ginekolog ?

Gościu, który szuka problemów tam, gdzie inni szukają szczęścia.

Przychodzi facet do seksuologa i mówi:

– Panie doktorze, mam kompleks małego członka.

Lekarz na to:

– Myślę, że to pana najmniejszy problem.



# MedPharm Polska

Ernst Mutschler, Gerd Geisslinger,  
Heyo K. Kroemer, Sabine Menzel, Peter Ruth  
**FARMAKOLOGIA I TOKSYKOLOGIA**  
Redakcja naukowa wydania polskiego:  
Marek Drożdżik, Ivan Kocić, Dariusz Pawlak  
Wydanie IV polskie, rok wyd. 2015, s. 1108,  
format: 193 x 270 mm, opr. twarda



To już czwarte, uzupełnione i poprawione wydanie polskie (a dziesiąte niemieckie) najpopularniejszego podręcznika farmakologii na świecie, autorstwa Ernsta Mutschlera. Pomimo niezwykle dynamicznego rozwoju nauk medycznych, zwłaszcza farmakologii, książka spełnia wszystkie kryteria nowoczesnego podręcznika akademickiego. Zawiera nie tylko najbardziej aktualną wiedzę na temat leków oraz ich praktycznego zastosowania, lecz także charakteryzuje się przejrzystym układem treści i licznymi rycinami, ułatwiającymi zapoznanie się z przedstawionymi zagadnieniami. Każdy rozdział dotyczący określonej grupy leków poprzedzony został krótkim, bogato ilustrowanym wprowadzeniem na temat fizjologii i patofizjologii poszczególnych układów. Jest to szczególnie przydatne, wręcz niezbędne, w dziedzinach multidyscyplinarnych. Dla studentów podręcznik jest niezawodnym źródłem wiedzy z dziedziny farmakologii i toksykologii. W pracy zawodowej lekarza i lekarza stomatologa, a także przedstawicieli innych zawodów medycznych, umożliwi zdobycie wiedzy o tym, co jest nowe i co się zmieniło, a także pozwala odświeżyć wiadomości zapomniane.

Jurgen Stein, Tanja Gaschott, Dietrich Mebs,  
Volker Mersch-Sundermann, Heiki Raab,  
Sandra Ulrich, Freya Wolter  
**WYBRANE ZAGADNIENIA  
Z ZAKRESU TOKSYKOLOGII  
ŻYWNOŚCI ORAZ WPŁYWU POKARMU  
NA FARMAKOTERAPIĘ**  
Redakcja naukowa wydania polskiego:  
Monika Bronkowska



Rok wyd. 2015 r., s. 154, format: 165 x 235 mm, opr. miękka

„Jedzenie jest koniecznością,  
ale jedzenie w sposób inteligentny jest sztuką”  
*François de La Rochefoucauld*

Zmiana stylu życia nowoczesnego społeczeństwa oraz aspekty ekonomiczne produkcji żywności doprowadziły do wzrostu zachorowań, a także występowania nowych chorób, będących następstwem niepożądanych reakcji pokarmowych, które mogą się pojawić na wszystkich etapach zarówno łańcucha żywnościowego, jak i przygotowania pokarmów. Wielość zabiegów mających na celu obróbkę i polepszenie żywności, masowa hodowla zwierząt, ogólnosiwiatowa sieć dystrybucyjna oraz rozwijające się szlaki transportowe sprzyjają przy tym rozprzestrzenianiu się nawet rzadkich czynników chorobotwórczych na dużym terenie i między wieloma krajami.

Znani specjaliści z różnych dziedzin – dietetyki, medycyny, farmacji i gastroenterologii – przedstawiają w tej interdyscyplinarnej książce wybrane aspekty chorób wynikających z żywienia oraz zażywania używek, jednocześnie je systematyzując. W niniejszej publikacji można też odnaleźć potwierdzone naukowo informacje dotyczące przyczyn, patogenyzy, diagnostyki i terapii oraz działań prewencyjnych różnego typu zatruc.

Zamówienia przyjmuje:  
**MedPharm Polska Sp. z o.o.**  
ul. Powstańców Śląskich 28–30, 53-333 Wrocław  
tel. 71 33 50 360, [www.medpharm.pl](http://www.medpharm.pl); e-mail: [info@medpharm.pl](mailto:info@medpharm.pl)



Centrum Medyczne Szpital św. Rodziny zaprasza do współpracy:

- lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej: lekarzy rodzinnych, pediatrów, internistów;
- lekarzy specjalistów: otolaryngologii, dermatologii, okulistyki, neurologii, ginekologii, reumatologii, kardiologii, alergologii, diabetologii, onkologii, kardiologii dziecięcej, neurologii dziecięcej, okulistyki dziecięcej;
- lekarzy z I stopniem specjalizacji: otolaryngologii, okulistyki, neurologii;
- pielęgniarki: endoskopowe, szkolne;
- absolwentów Wydziału Nauk o Zdrowiu UM, kierunek Zdrowie Publiczne.

Zainteresowane osoby prosimy o kontakt:

tel. 42 254 96 81

e-mail: [rekrecja@swietarodzina.com.pl](mailto:rekrecja@swietarodzina.com.pl)

Wojewoda Łódzki poszukuje kandydatów na stanowisko **lekarza koordynatora ratownictwa medycznego** w Wojewódzkim Centrum Zarządzania Kryzysowego.

Miejsce wykonywania pracy: Łódź, Wymiar czasu pracy – 0,5 etatu

Główne obowiązki:

- nadzór merytoryczny nad pracą dyspozytorów medycznych,
- koordynacja współpracy dyspozytorów medycznych w przypadku zdarzeń wymagających użycia jednostek systemu, o którym mowa w art. 32 ust. 1 ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym, spoza jednego rejonu operacyjnego,
- udzielanie dyspozytorom medycznym niezbędnych informacji i merytorycznej pomocy,
- udział w pracach wojewódzkiego zespołu zarządzania kryzysowego.

Wymagania:

- wykształcenie wyższe medyczne lekarskie,
- specjalizacja lub tytuł specjalisty albo ukończenie co najmniej drugiego roku specjalizacji w dziedzinie: medycyny ratunkowej, anestezjologii i intensywnej terapii, chorób wewnętrznych, chirurgii ogólnej, chirurgii dziecięcej, ortopedii i traumatologii narządu ruchu, ortopedii i traumatologii lub pediatrii, albo posiadanie 3000 godzin w wykonywaniu zawodu lekarza w szpitalnym oddziale ratunkowym, zespole ratownictwa medycznego, lotniczym zespole ratownictwa medycznego lub izbie przyjęć szpitala (w takim przypadku lekarz jest obowiązany rozpocząć szkolenie specjalizacyjne w dziedzinie medycyny ratunkowej do dnia 1 stycznia 2018 roku),
- umiejętność dobrej obsługi komputera i pakietu biurowego OpenOffice,
- odporność na stres,
- umiejętność dobrej organizacji pracy,
- zdolności analityczne.

Wymagane dokumenty i oświadczenia:

- życiorys i list motywacyjny,
- kopie dokumentów potwierdzających wykształcenie,
- kopia dokumentu potwierdzającego specjalizację,
- kopia dokumentu potwierdzającego posiadanie polskiego obywatelstwa lub oświadczenie o posiadaniu obywatelstwa polskiego,
- oświadczenie kandydata o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych osobowych do celów rekrutacji,
- oświadczenie kandydata o korzystaniu z pełni praw publicznych,
- oświadczenie kandydata o nieskazanym prawomocnym wyrokiem za umyślne przestępstwo lub umyślne przestępstwo skarbowe,
- oświadczenie kandydata o posiadaniu (lub braku) orzeczonego stopnia niepełnosprawności,
- świadectwo pracy lub kopia dokumentu potwierdzającego przepracowanie 3000 godzin w wykonywaniu zawodu lekarza w szpitalnym oddziale ratunkowym, zespole ratownictwa medycznego, lotniczym zespole ratownictwa medycznego lub izbie przyjęć szpitala.

Praca w równoważnym systemie czasu pracy.

Dodatkowe informacje można uzyskać pod nr. tel. 42 664 13 90, 603 79 55 80

Dokumenty należy składać (lub wysyłać na adres):

Łódzki Urząd Wojewódzki w Łodzi, Wydział Bezpieczeństwa i Zarządzania Kryzysowego,  
ul. Piotrkowska 104, 90-926 Łódź

## Praca

**Internista**, 20-letnie doświadczenie (POZ, oddział) podejmie pracę w POZ. Preferowane woj. łódzkie, pełny wymiar,

e-mail: [pracadlainternisty@op.pl](mailto:pracadlainternisty@op.pl),  
tel. **606 490 965**

**Dentysta** poszukuje pracy na terenie Łodzi,

tel. **731 067 579**

**Dentysta** z 7-letnim stażem, w trakcie specjalizacji, podejmie współpracę w zakresie **endodoncji** i/lub **implantologii**,

tel. **603 833 383**

**Dentysta** poszukuje dodatkowej pracy na terenie Łodzi (południe) lub okolic,

tel. **722 262 639**

Lekarz **specjalista protetyk** podejmie pracę/współpracę – tylko i wyłącznie przy wykonywaniu protez w ramach NFZ na terenie Łodzi,

tel. **886 109 520**

**Dentysta**, z wieloletnim doświadczeniem w protetyce i własną działalnością, nawiąże współpracę z praktyką potrzebującą wsparcia w zakresie protetyki.

tel. **42 633 59 84**, e-mail: [dent1@onet.pl](mailto:dent1@onet.pl)

Zatrudnię lekarza **dentystę**, Łódź-Chojny,  
tel. **504 010 488**

Klinika stomatologiczna OrtoDentic w Tomaszowie Mazowieckim podejmie współpracę z lekarzem **dentystą**,  
tel. **512 330 105**

Nawiąże współpracę z doświadczonym **stomatologiem dziecięcym** w gabinecie prywatnym w Łodzi,

e-mail: [agatajar@outlook.com](mailto:agatajar@outlook.com),  
[agata\\_bialas@tlen.pl](mailto:agata_bialas@tlen.pl)

Zatrudnię lekarza **rodzinnego** lub w trakcie specjalizacji w NZOZ w Łodzi,  
tel. **791 007 999**

Alexdentalclinic zatrudni lekarzy **dentystów** w nowoczesnej przychodni w Piotrkowie Trybunalskim,

tel. **602 131 309**,

e-mail: [info@alex dental.pl](mailto:info@alex dental.pl)

Nawiąże współpracę z lekarzem **pediatrą**. Praca w Poradni w Tomaszowie Maz.,  
tel. **508 248 084**

Zatrudnię **dentystę** NFZ i prywatnie, RVG, Łowicz i okolice,

tel. **733 599 599**,

e-mail: [matraszak\\_wladyslaw@wp.pl](mailto:matraszak_wladyslaw@wp.pl)

Poszukuję do pracy w SPZOZ Aleksandrów Łódzki lekarzy: specjalistę **otolaryngologii** i **psychatrii**,

tel. **42 712 00 26**



**AMIGODENTAL**  
KLINIKI STOMATOLOGICZNE

NOWOCZESNA  
Specjalistyczna Przychodnia Stomatologiczna  
AMIGODENTAL

zatrudni  
lekarzy stomatologów

Wymagania:  
specjalizacja w zakresie dziedzin stomatologii lub w trakcie specjalizacji  
własna działalność gospodarcza

Pacjenci wyłącznie prywatni.  
Zapewniamy miłą atmosferę pracy, wsparcie zawodowe, nowoczesny sprzęt

CV na adres [amigodental@gmail.com](mailto:amigodental@gmail.com)  
[www.amigodental.pl](http://www.amigodental.pl)

**Zatrudnię  
LEKARZA RODZINNEGO  
do łódzkiej placówki.  
Atrakcyjne warunki.**

**Proszę o kontakt  
pod numerem tel. 790 709 905**



To miejsce  
czeka na Ciebie.  
Rozwiń swoją  
karierę zawodową  
z Salve Medica.

Zapraszamy lekarzy różnych specjalizacji do współpracy w nowoczesnym, wielospecjalistycznym centrum medycznym.

**Zgłoś się do nas!**

Z nami zrealizujesz swoje plany zawodowe.

Zadzwoń pod numer: **518 686 843**

lub wyślij informację w celu umówienia spotkania do:  
[r.rociuba@salvemedica.pl](mailto:r.rociuba@salvemedica.pl)

Więcej informacji znajdziesz na stronie: [salvemedica.pl](http://salvemedica.pl)

**salve medica**





## Medycyna Grabieniec Sp. z o.o.

Łódź, ul. Grabieniec 13  
 Łódź, ul. Zachodnia 12A/12C  
 Łódź, ul. Brzozowskiego 2 – nowa placówka POZ,  
 specjalistyka i rehabilitacja

**zatrudni** oraz nawiąże współpracę,  
 w ramach kontraktu z **NFZ**, z lekarzami o specjalnościach:

lekarz rodzinny –  
 do pracy w Łodzi lub okolicy Rawy Mazowieckiej  
 anestezjolog zajmujący się leczeniem bólu  
 neurolog zajmujący się leczeniem bólu

ginekolog  
 psychiatra

oraz ze specjalistami w dziedzinach:

laryngologia dziecięca  
 neurologia  
 dermatologia  
 choroby płuc

medycyna pracy  
 orzecznik badań do pracy

alergologia  
 diabetologia  
 endokrynologia  
 kardiologia  
 nefrologia

okulistyka  
 otolaryngologia,  
 otolaryngologia dziecięca,  
 psychiatria dziecięca  
 rehabilitacja lecznicza

specjalista psycholog kliniczny  
 specjalista fizjoterapii lub rehabilitacji ruchowej

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

Fresenius Nephrocare Polska Sp. z o.o.  
 poszukuje kandydata/kandydatki  
 do pracy na stacji dializ  
 w Piotrkowie Trybunalskim

na stanowisku: **lekarz**

### Wymagania:

- wykształcenie medyczne (specjalizacja z nefrologii lub chorób wewnętrznych II stopnia),
- doświadczenie w zawodzie lekarza,
- gotowość do podjęcia pracy w pełnym wymiarze czasu pracy.

### Oferujemy:

- zatrudnienie na podstawie umowy o pracę lub na kontrakcie,
- pracę w pełnym wymiarze czasu pracy,
- możliwość rozwoju zawodowego,
- warunki wynagrodzenia – do uzgodnienia,
- pracę w dynamicznie rozwijającym się przedsiębiorstwie,
- stabilne i stałe zatrudnienie.

Zainteresowane osoby prosimy o nadsyłanie aplikacji (CV + list motywacyjny) z zamieszczeniem klauzuli o ochronie danych osobowych na adres e-mail: **gizella.ksiazek@fmc.pl**

NZOZ w Konstantynowie Łódzkim nawiąże współpracę z: **higienistką stomatologiczną** (praca na 4 ręce, skaling); lekarzem specjalistą **stomatologii zachowawczej i endodoncji**; lekarzem **dentystą**,  
 tel. **602 100 246, 792 358 632**

Nowocześnie wyposażony, prywatny gabinet stomatologiczny w Łodzi szuka do współpracy **chirurga implantologa**, lekarza **ortodonta** oraz lekarza **dentystę**. Warunki i wymiar pracy do uzgodnienia,  
 tel. **790 770 016**,  
 e-mail: **kontakt@novadentica.com**

Zatrudnię lekarzy **dentystów** i stażystów w okolicach Łodzi,  
 tel. **501 683 404**

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

Zatrudnię lekarza **pediatrę** lub **rodziniego** (także w trakcie specjalizacji) na 2 razy w tygodniu. Atrakcyjne warunki, okolice Skierniewic,  
 tel. **604 358 831**

Podjęm współpracę (zatrudnię) lekarza: **stomatolog ogólny, ortodonta, chirurg stomatologiczny** (prywatnie, NFZ) Tomaszów Mazowiecki,  
 tel. **533 555 748**,  
 e-mail: **gabinet@karolczyk.pl**

Zatrudnię lekarza **dentystę** w Przedborzu, nowoczesny sprzęt, prywatnie lub/i z NFZ,  
 tel. **501 747 436** (po 20:00)

Poszukujemy lekarza **dentystę** do pracy w prywatnym gabinecie stomatologicznym w Tuszninie,  
 tel. **692 440 680**

Nowocześnie wyposażony, prywatny gabinet stomatologiczny DENTASTYL w Łowiczu nawiąże współpracę z lekarzem **ortodontą**. Korzystne warunki współpracy,  
 tel. **519 640 150**,  
 e-mail: **dentastyl@wp.pl**

Prywatny gabinet stomatologiczny w Sie-radzu podejmie współpracę z lekarzem **dentystą, chirurgiem stomatologicznym i/lub endodontą**,  
 tel. **605 736 406**

Zatrudnię lekarza **ortodonta**, najlepiej w trakcie lub po specjalizacji. Praca w trzech gabinetach – okolice Łodzi. Pacjenci wyłącznie prywatni,  
 tel. **698 922 950**

Gabinet „Stoma-dent” w Radomsku nawiąże współpracę z lekarzem **endodontą**,  
 e-mail: **biuro@stomadent.cc**,  
 tel. **504 551 413**

Klinika Neurologii ICZMP ogłasza nabór na miejsce specjalizacyjne z **neurologii dziecięcej** w ramach rezydentury od września 2015 r.,  
 tel. **42 271 13 71**

Fundacja „Jaś i Małgosia” poszukuje: lekarza specjalistę **pediatrę** oraz lekarza specjalistę **psychiatrę** lub **psychiatrę dzieci i młodzieży** oraz lekarza w trakcie specjalizacji psychiatrii lub psychiatrii dzieci i młodzieży.

Osoby zainteresowane prosimy o przesłanie zgłoszenia na adres mailowy **praca@jim.org** lub tel. **600 479 104** (Graży-na Kierszniewska). W temacie wiadomości mailowej prosimy o wpisanie odpowiednio słowa „lekarz” lub „lekarz specjalista”

Nowocześnie wyposażony gabinet stomatologiczny nawiąże współpracę z lekarzem **dentystą** oraz **asystentką stomatologiczną**,  
 tel. **501 381 888**,  
 e-mail: **anetka82@onet.eu**

MCM „Śródmieście” Sp. z o.o., Próchnika 11, Łódź – zatrudni lekarza specjalistę **medycyny rodzinnej, internistę**,  
 tel. **42 630 95 24**,  
 e-mail: **mpw\_kadry@interia.pl**

Zatrudnię lekarza **POZ** do NZOZ Łódź Górna,  
 tel. **509 225 730**

Zatrudnię lekarza **dentystę**, wymagana własna działalność. Łódź-Retkinia,  
 tel. **698 923 233** (po 20:00)

Gabinet (Łódź-Górna) podejmie współpracę z lekarzem **dentystą, chirurgiem stomatologicznym**,  
 tel. **668 677 818**

Klinika w Łodzi zatrudni lekarza **dentystę**. Wymagania: specjalizacja w zakresie dziedzin stomatologii lub w trakcie specjalizacji,  
 tel. **730 610 515**

Gabinet „Stoma-dent” w Radomsku nawiąże współpracę z lekarzem **dentystą**. Praca tylko prywatnie. Mile widziana własna działalność. Duża baza pacjentów,  
 e-mail: **biuro@stomadent.cc**,  
 tel. **504 551 413**

Nawiąże współpracę ze **stomatologiem dziecięcym**. Gabinet w centrum Łodzi,  
 tel. **730 610 515**

Nawiążemy współpracę z lekarzami specjalistami w roli Badacza lub Współbadacza w ramach identyfikacji pacjentów do badań klinicznych z zakresu: **neurologii, kardiologii, reumatologii, diabetologii**. NZOZ All-Med. Centrum Medyczne, 94-048 Łódź, ul. Wyszyńskiego 29,  
 tel. **603 086 442**



Szpital Specjalistyczny Brzeziny posiada miejsca rezydenckie w specjalnościach: **anestezjologia i intensywna terapia, chirurgia ogólna, ortopedia, choroby wewnętrzne**. Zapewniamy miłą atmosferę pracy, możliwość rozwoju i zdobycia doświadczenia zawodowego. Aplikacje prosimy przysyłać na adres:

e-mail: [sekretariat@szpital-brzeziny.pl](mailto:sekretariat@szpital-brzeziny.pl),  
tel. **46 874 28 00**

Zatrudnię na pół etatu lekarza **dentystę** w NZOZ STOMAMED w Łęczycy,  
tel. **501 323 503**

Pilnie zatrudnię w Niepublicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej – dzielnica Łódź-Górna lekarza **medycyny rodzinnej, chorób wewnętrznych lub pediatrę** (również w trakcie specjalizacji). Warunki do uzgodnienia,  
tel. **697 970 621**

Samodzielny Szpital Wojewódzki im. Mikołaja Kopernika w Piotrkowie Trybunalskim zatrudni lekarzy specjalistów w dziedzinie: **neonatologii, pediatrii i chirurgii ogólnej**,

tel. **44 648 03 06** lub **609 444 940**  
(Kierownik Działu Kadry i Szkolenia)

Zatrudnię **dentystę** w gabinecie w Strykowie; NFZ + prywatnie,  
e-mail: [s\\_dent@o2.pl](mailto:s_dent@o2.pl)

**OPTIDENT – Przychodnie Stomatologiczne w Sieradzu, zatrudnimy lekarza dentystę,**

tel. **600 358 530**

Klinika/Oddział Hematologii w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym im. M. Kopernika w Łodzi zatrudni lekarza zainteresowanego pracą w zakresie **hematopatologii** i pragnącego specjalizować się w zakresie hematologii i/lub **diagnostyki laboratoryjnej**,

tel. **42 689 51 91**,  
e-mail: [robaktad@csk.umed.lodz.pl](mailto:robaktad@csk.umed.lodz.pl)  
(prof. dr hab. med. Tadeusz Robak)

Prywatny gabinet stomatologiczny w Łodzi, na Widzewie (umowa z NFZ), nawiąże współpracę z lekarzem **dentystą**,  
tel. **793 788 666**

Zatrudnię **dentystę** w prywatnym gabinecie w Tomaszowie Maz. CBCT, mikroskopy, RVG, reciproc,  
e-mail: [tomadent@wp.pl](mailto:tomadent@wp.pl)

Zatrudnię lekarza endodontę, bardzo dobre warunki współpracy – klinika Artsmile w Łodzi, ul. Zgierska 249,  
tel. **505 101 611, 795 443 199**

Zatrudnię lekarza **dentystę** w prywatnym gabinecie w centrum Łodzi,  
tel. **602 104 406**

Krajowy Ośrodek Zapobiegania Zachowaniom Dysocjalnym w Gostyninie,  
ul. Zalesie 1A, woj. mazowieckie  
zatrudni

**lekarzy w trakcie specjalizacji z psychiatrii lub zamierzających podjąć się specjalizacji z psychiatrii.**

Ośrodek nie zapewnia mieszkania.  
Zainteresowanych prosimy o kontakt  
tel. **24 235 71 54** wew. **121**  
lub e-mail: [administracja@kozdz-gostynin.pl](mailto:administracja@kozdz-gostynin.pl)

Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Pajęcznie

**ZATRUDNI LEKARZY REZYDENTÓW,**

którzy chcą się specjalizować w dziedzinie **chorób wewnętrznych** w Oddziale Chorób Wewnętrznych Szpitala Powiatowego w Pajęcznie;  
oraz lekarzy rezydentów **podstawowej opieki zdrowotnej**.

Zapewniamy korzystne warunki pracy i płacy.  
Kontakt: SPZOZ 98-330 Pajęczno, ul. 1.Maja 13/15  
tel. **34 311 16 63, 691 501 602**  
e-mail: [spzozpajeczno@poczta.onet.pl](mailto:spzozpajeczno@poczta.onet.pl)

**salve**

**Oddział Neonatologiczny**

**NFZ**

Oddział Neonatologiczny Szpitala Salve rozpoczął działalność w 2010 roku. Posiada II stopień referencyjności w opiece neonatologicznej.



**Zatrudnimy lekarza-neonatologa do pracy**

na Oddziale Neonatologicznym II stopnia referencji w pełnym wymiarze godzin.

CV, list motywacyjny prosimy przysyłać na adres e-mail: [rekrutacja@salve.pl](mailto:rekrutacja@salve.pl)

SALVE | Łódź, ul. Szparagowa 10 | tel./faks 42 639 87 11 | [www.salve.pl](http://www.salve.pl)



## Medycyna Grabieniec Sp. z o.o.

91-140 Łódź, ul. Grabieniec 13

**zatrudni** oraz nawiąże współpracę,  
w ramach kontraktu z **NFZ**, z lekarzami o specjalności:

**lekarz rodzinny** lub **lekarz POZ**

(zaświadczenie z Okręgowej Izby Lekarskiej)

myślącym o zmianie w życiu albo lubiącego wyzwania zawodowe  
do pracy jako lekarz poradni POZ lub kierownik poradni POZ  
lub chętny do pracy przez jeden tydzień w każdym miesiącu jako  
lekarz POZ na terenie woj. lubuskiego.

Bardzo dobre warunki pracy i płacy, oferujemy mieszkanie rodzinne  
3-pokojowe, gwarantujemy możliwości rozwoju osobistego

Kontakt: tel. **600 012 351**, e-mail: [iwona@grabieniec.pl](mailto:iwona@grabieniec.pl)

### Dyrektor Zespołu Opieki Zdrowotnej w Łowiczu

zatrudni

**lekarza rezydenta** lub **lekarza pediatrę**  
lub **lekarza w trakcie specjalizacji z pediatrii**  
do pracy w Oddziale Pediatrycznym.

Warunki płacowe do uzgodnienia z Dyrektorem szpitala  
– tel. **46 837 53 68**.

Telefon kontaktowy  
do lekarza kierującego Oddziałem Pediatrycznym  
– tel. **601 303 255** – dr n. med. Waldemar Grabowski.

## Centra Medyczne Medyceusz Sp. z o.o.

zatrudnią

- lekarza w podstawowej opiece zdrowotnej – pełny etat,
- lekarzy specjalistów w zakresie poradni neurologicznej, ginekologicznej i dermatologicznej,
- lekarzy na dyżury w nocnej opiece zdrowotnej.

Zainteresowanych prosimy o kontakt:  
tel. **508 216 873**,  
e-mail: [sekretariat@medyceusz.com](mailto:sekretariat@medyceusz.com)

### Szpital MSW w Łodzi zatrudni lekarzy:

- endokrynologa
- chirurga naczyniowego
- radiologa
- dermatologa
- pulmonologa
- urologa
- geriatrę
- lekarza medycyny ratunkowej
- lekarza chorób wewnętrznych

Możliwe wszystkie rodzaje zatrudnienia.  
Osoby zainteresowane proszone są o przesłanie CV na adres:  
[sekretariat@zozmswlozdz.pl](mailto:sekretariat@zozmswlozdz.pl)

WSRM w Łodzi zatrudni lekarzy specjalistów **medycyny ratunkowej, anesteziologii, interny, chirurgii ogólnej, dziecięcej, ortopedii i pediatrii** oraz lekarzy w trakcie ww. specjalizacji (po ukończeniu drugiego roku) lub przepracowanych 3000 godzin w ZRM, SOR, IP, LPR do pracy w zespołach ratownictwa medycznego,  
tel. **42 636 15 65**

Nowoczesny, w pełni wyposażony gabinet stomatologiczny w centrum Tomaszowa Mazowieckiego zatrudni lekarza **dentystę**,  
tel. **602 759 964**,  
e-mail: [zagaska@interia.pl](mailto:zagaska@interia.pl)

SPZOZ w Nowym Mieście nad Pilicą ul. Tomaszowska 43, zatrudni do pracy na stanowisko asystenta, starszego asystenta: **pediatrii, chirurgii, chorób wewnętrznych** w Szpitalu i w POZ ze specjalizacją co najmniej I stopnia ww. dziedzinie. Forma zatrudnienia do uzgodnienia. Istnieje możliwość zamieszkania,  
tel. **48 674 38 42**

ZOZ Łódź-Polesie zatrudni do pracy w POZ lekarza ze specjalizacją **medycyna rodzinna, internia** lub **geriatria**,  
tel. **42 637 20 47 w.24**,  
e-mail: [kadry@zozpolesie.nazwa.pl](mailto:kadry@zozpolesie.nazwa.pl)  
(Anna Kawalek-Zarzycka)

Szpital w Branicach zatrudni lekarzy specjalistów **psychiatrów**, lekarzy w trakcie specjalizacji lub chętnych do specjalizacji w psychiatrii,  
tel. **77 403 43 07**  
e-mail: [sws.kadry@op.pl](mailto:sws.kadry@op.pl)

Zespół Opieki Zdrowotnej w Końskich zatrudni w trybie pilnym lekarza z uprawnieniami z zakresu **medycyny pracy**,  
tel. **41 390 21 90**

ZZOZ w Cieszynie zatrudni lekarzy w SOR oraz lekarzy specjalistów z zakresu **chirurgii ogólnej, neurologii, rehabilitacji, chorób wewnętrznych**,  
tel. **33 854 92 00**  
e-mail: [sekretariat@szpitalslaski.pl](mailto:sekretariat@szpitalslaski.pl)

Zespół Opieki Zdrowotnej Łódź-Bałuty, ul. Smugowa 6  
zatrudni

### LEKARZY INTERNISTÓW, MEDYCYNY RODZINNEJ

lub w trakcie specjalizacji  
Szczegółowe informacje na miejscu.  
tel. **42 657 69 83**

NZOZ SI ZGODA w Konstancynie Łódzkim  
zatrudni

### LEKARZA DO PRACY W POZ

tel. 422 111 162 w. 134 • e-mail: [kadry@zgoda.pl](mailto:kadry@zgoda.pl)

Prywatna poradnia mieszcząca się w centrum Łodzi,  
podejmie współpracę z lekarzami:

### OTOLARYNGOLOG GINEKOLOG – kobieta

tel. **605 886 353**

Nowa Przychodnia Stomatologiczna w Łodzi  
**ZATRUDNI DENTYSTÓW**  
– chętnie po specjalizacji  
oraz higienistkę (wymagana znajomość jęz. angielskiego)  
tel. **533 194 818**, e-mail: [dentystalekarz@interia.eu](mailto:dentystalekarz@interia.eu)



## ANGIELSKI MEDYCZNY

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

[www.malgorzatamazik.pl](http://www.malgorzatamazik.pl) tel. **42 633 46 80, 500 368 778**

## Lokale

Wynajmę gabinety (stomatologiczny, ginekologiczny, urologiczny i o innych specjalnościach) w działającej przychodni niedaleko Manufaktury w Łodzi, ul. Bardowskiego 10, tel. **506 026 500**

Do wynajęcia konsultacyjny gabinet lekarski (17 m<sup>2</sup>) w Łodzi, Retkinia, ul. Hubala 1, tel. **601 392 878**

Wynajmę w NZOZ nowy gabinet stomatologiczny zlokalizowany w Łodzi, na pograniczu Bałuty–Widzew, tel. **791 007 999**

Sprzedam lub wynajmę gabinet stomatologiczny w Łodzi, ul. Więckowskiego, tel. **668 827 352**

NZOZ CEREO-MED wynajmie gabinet stomatologiczny w przychodni lekarskiej w Łodzi, ul. Zbocze 18 A (Stoki). Autoklaw i RTG dostępne na miejscu, tel. **600 425 070**

Wynajmę lokale o powierzchni: 40 m<sup>2</sup> oraz 100 m<sup>2</sup> w Kuluszkach, tel. **501 381 888**, e-mail: **anetka82@onet.eu**

Wynajmę/sprzedam lokal 145 m<sup>2</sup>, po firmie medycznej, na parterze z wejściem od frontu od ulicy, z recepcją, po remoncie – przystosowany na gabinety lekarskie – centrum Łodzi, al. Kościuszki, tel. **501 040 960**

Lokal do wynajęcia w Piotrkowie Trybunalskim przy Focus Hall, pierwsze piętro, 70 m<sup>2</sup>, tel. **601 065 585**, e-mail: **igorsymonowicz@wp.pl**

Ekskluzywny gabinet w centrum Łodzi – do wynajęcia, e-mail: **witajw2013@gmail.com**

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

Kompletnie wyposażony gabinet w centrum Łodzi – do wynajęcia dla lekarzy. Posiada także sprzęt ginekologiczny, tel. **602 846 600**

Do wynajęcia gabinet lekarski o pow. 36 m<sup>2</sup> na nowym osiedlu w Łodzi – okolicie Retkini. Umieblowany, dostosowany do stomatologii, może być z unitem, tel. **661 240 453**

Sprzedam wyposażony gabinet okulistyczny z bazą pacjentów, tel. **605 877 280**

Lokal na gabinety lekarskie/stomatologiczne: Gorzkowice, powiat Piotrków Tryb. – wynajmę lokal 72 m<sup>2</sup> na mały NZOZ w centrum miejscowości (budynek po kapitalnym remoncie, parter: poczekalnia, 2–3 gabinety, wc). Atrakcyjne warunki wynajmu.

tel. **604 322 235**

## Sprzedam

Kątnice, prostnice – starego typu i kątnice turbinowe oraz główki, tel. **604 518 651**

Lampę polimeryzacyjną firmy Heraeus Kulzer w dobrym stanie, tel. **604 518 651**

Pilnie sprzedam pełne wyposażenie gabinetu stomatologicznego:  
– unit Stern Weber 2000 prod 2004,  
– RTG Stern Weber 2006,  
– kompresor Ekom DK50,  
– lampę oświetlającą Faro Edi,  
– lampę polimeryzacyjną Epsa,  
– turbinę WH Synea ze światłem,  
– autoklaw Cominox15,  
– asystor KMS Szurkowski,  
– laser PMC018,  
– narzędzia wszystkie potrzebne,  
– materiały z aktualną datą ważności, tel. **604 936 860**

Stół elektryczny rehabilitacyjno-operacyjny w bardzo dobrym stanie, tel. **601 357 569**

Sprzęt stomatologiczny (z gabinetu): małą turbinę Chirana w dobrym stanie, stomatologiczną lampę stojącą i emaliowany zlew z obudową, tel. **42 215 99 29** lub **605 787 406**

Wyposażenie gabinetu dentystycznego, tel. **42 215 86 17**

Atrakcyjna nieruchomość – działka budowlana, las sosnowy (razem 4,5 ha), media. Okolice Kutna/Łęczycy, tel. **600 585 661, 696 480 092**

Dom 200 m<sup>2</sup> – stan deweloperski. Możliwa działalność. Atrakcyjna lokalizacja na granicy Łodzi i Zgierza/Łagiewnik, tel. **600 585 661, 696 480 092**

Projektor multimedialny do kina domowego Benq W1000+, e-mail: **jk@cn.pl**

## Kupię

Laser biostymulacyjny używany, tel. **502 110 545**

Więcej ogłoszeń – [www.oil.lodz.pl](http://www.oil.lodz.pl), zakładka „ogłoszenia i praca”



Sieć placówek medycznych zakupu w całości lub w części przychodnię, POZ, inną dowolną placówką medyczną.

W przypadku zainteresowania proszę o kontakt tel: **790-709-905**

Do wynajęcia budynek i lokale na gabinety rehabilitacyjne, lekarskie, stomatologiczne w ścisłym centrum Łodzi wymagana adaptacja

**www.piotrkowska173.gratka.pl**  
(zakładka: oferty wynajmu)

tel. **604 627 753, 601 372 799, 42 636 19 36**  
e-mail: **lbpolnoc@gmail.com**

Firma  
**KUPI PRZYCHODNIĘ**  
tel. **516 732 142**

Wynajmę w pełni wyposażony gabinet okulistyczny w Tomaszowie Mazowieckim  
tel. **501 658 433**

Dochodowy i nowoczesny (świetnie zorganizowany pod kątem kadrowym, lokalowym, sprzętowym), chociaż już o ugruntowanej pozycji na rynku NZOZ (POZ/AOS) w woj. łódzkim, 70 km od Łodzi, blisko Warszawy, odsprzeda część udziałów lub kupi udziały, tj. połączy się z inną Spółką z o.o. w celu jeszcze lepszego zapewnienia rozwoju dynamicznie rozwijającej się firmy. Zapraszamy inwestorów z branży medycznej, lekarzy mających wiedzę z zarządzania do współpracy. Tel. **663 799 664** dla osób poważnie zainteresowanych współpracą.



+48 668 042 066  
bok@leximed.pl  
www.odo.leximed.pl

Jak przygotować **obowiązkową dokumentację?**

Jak ustrzec się przed negatywnymi skutkami **kontroli GIDO?**

Jak opracować i wdrożyć **system ochrony danych pacjenta?**

Pomagamy dopełnić obowiązku wynikającego z ustawy o ochronie danych osobowych, od opracowania **polityki bezpieczeństwa** do przejścia obowiązków ciążyących na **ABI**.

Przeczytaj o nowych obowiązkach w 2015 r. na [www.odo.leximed.pl](http://www.odo.leximed.pl)



27 czerwca 2015 r.  
zmarła

**Urszula Kozłowska-Zodke,**  
lekarz okulista

Urodziła się 12 sierpnia 1950 r. w Łodzi. Jej ojcem był doc. dr med. Bogumił Kozłowski, wybitny okulista, a matką Janina Kozłowska, z domu Kreczyńska.

W 1968 r. Urszula zdała maturę w XXVIII LO w Łodzi i rozpoczęła studia na Wydziale Lekarskim Akademii Medycznej w Łodzi. Ukończyła je w 1974 r., uzyskując dyplom lekarza. W 1975 r. rozpoczęła pracę w Oddziale Okulistycznym Szpitala im. dr. K. Jonschera w Łodzi na stanowisku młodszego asystenta i pracowała tu przez całe swoje zawodowe życie. Specjalizację pierwszego stopnia z okulistyki uzyskała w 1977 r., a drugiego stopnia – w 1981 r. W 1993 r. została zastępcą ordynatora we wspomnianym oddziale, pełniąc to stanowisko do 31 stycznia 2015 r.

W 1973 r. Urszula wyszła za mąż za Ryszarda Zodke, a w 1975 r. urodziła jedyną, ukochaną córkę – Anię. Doczekała dwójki wnucząt.

W pracy dała się poznać jako doskonały lekarz, w pełni oddany pacjentom, przez których była niesłuchanie lubiana i ceniona. Mając bardzo duże uzdolnienia manualne, była świetnym chirurgiem okulistą. Cieszyła się uznaniem współpracowników, z którymi utrzymywała przyjacielskie stosunki. Zawsze służyła radą i pomocą.

W ostatnim okresie życia dopadła ją ciężka choroba, której nie mogła zwalczyć.

Żegnamy Cię z wielkim żalem. Będziemy Cię zawsze pamiętać.

*Grono byłych współpracowników  
Oddziału Okulistycznego Szpitala  
im. dr. K. Jonschera w Łodzi*

A oto garść osobistych wspomnień:

*Droga Ulu!*

*Nigdy wcześniej nie pisałyśmy do Ciebie listu. Ten jest pierwszym i pewnie ostatnim. Nie wiemy, jak go zaadresować.*

*Właśnie obliczyłyśmy, że znałyśmy się ponad trzydzieści tysięcy dni. Ilość liter w tym tekście jest mniejsza. Brak nam Ciebie, naszych spotkań i rozmów. Na tematy zawodowe i prywatne. Byłaś świetnym lekarzem oraz*

*troskliwą żoną i mamą. Tyle radości dawały Ci twoje wnuki. Chętnie uczyłaś młodzież, choć ta, w ostatnim czasie, dawała Ci czasem „popalić”. Najmniej przejmowałaś się sobą. W wakacje 2014 r. nie wzięłaś ani jednego dnia zwolnienia, mimo uciążliwej choroby. Twój szef był na tradycyjnym, długim urlopie bezpłatnym, więc Ty nie mogłaś zostawić oddziału. Odpowiedzialność – wiedziałaś, co to znaczy.*

*Brak nam Ciebie, ale zostaniesz w naszej pamięci.*

*Ewa Niewiadomska,  
Maryla Klonowska-Baranowska*

•••

*Jestem szczęściarą. Zostałam okulistką, o czym zawsze marzyłam. Po stażu dostałam się do pracy w oddziale, gdzie najważniejszy był pacjent, nie lekarz i jego ambicje. Trafiałam do grona ludzi nie rywalizujących ze sobą o zaszczyty i profity. Moi starsi koledzy stali się dla mnie autorytetami, a następnie bliskimi kolegami.*

*Od samego początku nade mną i innymi stażystami dyskretną opiekę roztoczyła Doktor Urszula Kozłowska. Ta niezwykle atrakcyjna, spokojna, kompetentna i życzliwa dla personelu i pacjentów osoba, była zawsze dostępna i gotowa przyjść z dyskretną radą czy pomocą. Nie skrywała swojej wiedzy i dzieliła*

*się całym swoim ogromnym doświadczeniem, wszystkimi niuansami naszej specjalności.*

*Przez czterdzieści lat pracy towarzyszyła mi zarówno w dobrych, jak i tych strasznych chwilach, kiedy nie radziłam sobie z wyzwaniem naszej pracy. Uczyla mnie, jak znosić porażki i jak starać się ich unikać. Pokazała mi, jak być dobrym, cierpliwym, a przede wszystkim empatycznym lekarzem. Trudno mi będzie dorównać mojej Koleżance. Poprzeczka została zawieszona bardzo wysoko...*

*Beata Matulska*

•••

*Ceniłam Ulę za Jej ogromną życzliwość, serdeczność i gotowość niesienia pomocy w każdej chwili, niezależnie od pory dnia. Często zasięgałam Jej rad w sprawie leczonych przez siebie chorych. Podziwiałam Jej niezrównaną zręczność jako operatora. Kochałam Ją jak najdroższą siostrę (której nie miałam). Pamiętam dzień, kiedy Ją zobaczyłam pierwszy raz, jak przedstawił Ją nam w szpitalu Jej ojciec – nasz ukochany, najlepszy szef i nauczyciel – doc. Bogumił Kozłowski. I wtedy miałam wrażenie, że widzę Królową Śnieżkę, którą tak sobie wyobrażałam.*

*Bożena Pawlikowska*



30 stycznia 2015 r.,  
z grona absolwentów  
AM w Łodzi – rocznik 1957,  
odeszła

**Renata Markowska-Rimler**  
lekarz pediatra

Dzielna nasza koleżanka (urodzona 30 lipca 1932 r.) walczyła o przyjęcie na łódzką Akademię Medyczną dwa razy.

Pochodziła z Warszawy i – jak mówiła – była niepewna politycznie, czyli nie zasługiwała na studiowanie w PRL (pochodziła z rodziny urzędników). A jednak Renatka przewyciężyła trudności i ukończyła studia medyczne i zdobyła wymarzony dyplom lekarza – będąc już mężatką, a nawet matką malutkiej Ani.

Pracę zawodową rozpoczyna na dwuletnim wolontariacie, na którym z dużym uporem i wysiłkiem uzyskuje pierwszy stopień specjalizacji z pediatrii (1962), a drugi stopień otrzymuje już jako asystentka w Szpitalu im. Wł. Biegańskiego w Łodzi (1966). Kolejną pracę podejmuje na stanowisku inspektora pediatrii w ZOZ Łódź-Bałuty i do końca życia zawodowego opiekuje się tu chorymi dziećmi w Poradni D,

a także Spółdzielni Lekarzy Specjalistów, zdobywając dużo wyrazów wdzięczności od rodziców leczonych przez nią pociech.

Jeszcze przed ukończeniem studiów, będąc p.o. lekarzem, nadzoruje dzieci na koloniach, w miejscowościach nadmorskich. Od tego czasu datuje się jej wielka przyjaźń z koleżanką ze studiów – Lidką. Razem się wspierały w trudnych chwilach życia, przez pięćdziesiąt osiem lat.

Od 1984 r., po stanie wojennym, Renatka rozpoczęła realizację swej pasji życiowej, jaką była turystyka. Zwiedziła kontynenty: Europę, Amerykę, Azję i płn. Afrykę. Ale ostatnie lata, jak pisała w naszej jubileuszowej publikacji, poświęciła na poznanie cudownych zakątków polskiej ziemi. Była zachwycona

przyrodą i zabytkami odwiedzanych miejsc.

Na końcu swych wspomnień napisała: „Teraz czekam... Na co czekam?”

Żegnamy Cię Renatko –

*Grono przyjaciół  
z rocznika 1957*

Wspomnienie zostało przygotowane na podstawie książki pt. „50 lat pod znakiem Eskulapa i przysięgi Hipokratesa (1957–2007) – własnymi słowami o Nas”, pod redakcją Komitetu Organizacyjnego Zjazdu Absolwentów AM w Łodzi – rocznik 1957 (Ryszard Lucjan Wesołek – przewodniczący KO, Longin Grabara – przewodniczący Komitetu Redakcyjnego), wydanego z okazji Jubileuszowego Zjazdu Absolwentów AM w Łodzi (Wydawnictwo Arkadia, Łódź 2007).

## Wspomnienie o Barbarze Śliwowskiej

Moja Mama – Basia, urodziła się 8 stycznia 1925 r. w Cieninie Zabornym na Kujawach, jako drugie z czworga dzieci nauczycieli Józefa Trzebuchowskiego i Heleny z Zielińskich. Córkę na świat przyjął ojciec. Lekarz i położna nie zdążyli na czas pokonać śnieżnej zawiei! Mała dziewczynka wcale nie płakała. Pewnie już wtedy zdecydowała, że życie jest cudownym i radosnym darem, że trzeba to życie kochać z całych sił i nigdy w tej radości nie ustawać.

I właśnie taka do końca była moja Mama. Radosna, ciekawa świata, dynamiczna, obserwująca to, co ją otaczało i zapamiętująca najdrobniejsze detale z miejsc, w których była, rozmów, które słyszała, ludzi, których spotkała. Ta pamięć przydała się całej naszej rodzinie, bo dzięki niej mogliśmy wiele lat później „wędrować” po czasach i miejscach, których już nie ma lub które zniknęły z zawodnej pamięci.

Mama pochodziła z rodziny o wielowiekowym rodowodzie szlacheckim, pieczętującej się herbem „Ogończyk”. Nie tyle się o tym mówiło (w czasach „głębokiej komuny” inteligenckie pochodzenie celowo wyszydzano), co podskórnie wiedziało i ceniło. Historię o dzielnym rycerzu z Radzikowa, nadaniu szlachectwa, koneksjach z królami, przyjaźni z Janem z Czarnolasu (który prapradziadowi zostawił po teźże przyjaźni poetyckie epitafium) – wszystko to zamknięte w czterech ścianach rodzinnego domu, opowiadane jak

cudowna baśń, pozwoliło rodzinie trwać i... przetrwać. W niełatwych czasach powojennej PRL-owskiej rzeczywistości. W kontynuacji pewnego stylu, poszanowaniu tradycji, dbałości o czystość i poprawność języka, w respekcie dla spotykanych ludzi.

Mama, należąca do wyjątkowego i odchodzącego już międzywojennego pokolenia, była pogodna i wesola. Pięknie opowiadała, potrafiła rozbawić nawet najbardziej ospałe towarzysztwo, nigdy nie przekraczając granicy dobrego smaku. Przy Niej po prostu nie można się było nudzić! Ludzie Ignęli do Niej. Była nie tylko szanowana, ale i lubiana, a takie połączenie nie wszystkim się udaje. Doskonale gotowała i piekła. Łódzki dom był otwarty dla przyjaciół, których podejmowała z radością, zadając sobie wiele trudu, aby ich serdecznie ugościć.

Miała wiele talentów. Rodzina była muzycznie i artystycznie uzdolniona i Mama, tak jak i jej rodzeństwem, pięknie śpiewała i grała na pianinie. Projektowała też i sama szyła dla siebie (i dla mnie) stroje, które w „tamtych czasach” były w sklepach nie do osiągnięcia. Pięknie też malowała. Przechowywane są w rodzinie Jej bardzo udane pastele. Na Akademię Sztuk Pięknych w Krakowie, o której marzyła, jednak nie pojechała. Spełniła pragnienie rodziców, aby mieć solidny zawód i została lekarzem stomatologiem. Znany i ceniony w Łodzi.

I oto Łódź stała się wieloletnim domem dla Niej i dla nas, choć Mama tej Łodzi właściwie nie lubiła. Zawsze z radością i sentymentem wracała do swojego ukochanego Piotrkowa Trybunalskiego. Do wspomnień z dzieciństwa, do uliczek i zaułków, kościołów i klasztorów, do parków i alejek, po których chodziła jako dziecko i dorastająca panienka. To w Piotrkowie zastała ją wojna i okupacja. Tam były przyjaźnie i pierwsze miłości.

W Piotrkowie też, 29 czerwca 1948 r., odbył się ślub Basi i Piotra (moich rodziców). Szczęście nie trwało jednak długo. Po trzech miesiącach Piotra aresztowano. Podzielił losy setek kolegów, żołnierzy Armii Krajowej, uczestników Powstania Warszawskiego. Basia, studentka medycyny, odwiedzała swego młodego męża w Mokotowskim więzieniu, drząc o jego życie. To wydarzenie położyło cień cieniem na całej rodzinie. I ten cień właściwie nigdy nie zniknął.

Niełatwe życie mojej Mamy, oddane mężowi, jedynej córce i ukochanej wnuczce Justynie, a także małym pacjentom, było piękne, bo piękno temu życiu nadała Ona sama! Umiała cieszyć się z małych rzeczy (...) Ale Mama była też odważna. Broniała swojego zdania, jeśli uznawała je za słuszne. Robiła to elegancko, ale i stanowczo. Z determinacją walczyła o swoje coraz bardziej podupadające zdrowie. Chciała żyć i nie było w Niej



zgody na odchodzenie. Trwała w zachwycie nad życiem, pomimo nieubłagania przemijającego czasu. Podziwiam ją i za to!

Moja kochana Mama Basia odbyła długą drogę. Przez ostatnie półtora roku mieszkała z nami w Londynie, gdzie zmarła 27 marca 2015 r. (...) Teraz wróciła do domu – do Polski, i do ukochanego Piotrkowa Trybunalskiego. Spoczęła w grobie swoich rodziców, na Starym Cmentarzu, gdzie wiele kamiennych płyt opowiada polską historię. Odpoczywa tam po szlachetnym, pięknym, ale i niełatwym życiu.

Niech Jej stare drzewa muzyką szumią, a oczysta ziemia przygaranie. Śpij spokojnie, Basiuniu.

*Córka Ewa Kwaśniewska*

Od redakcji: Zofia Barbara Śliwowska, z domu Trzebuchowska, dyplom lekarza dentystry otrzymała w 1952 r. na Akademii Medycznej w Łodzi. Całe swoje zawodowe życie związała z tym miastem, specjalizację ze stomatologii dziecięcej uzyskała tu w 1975 r.

## Wspomnienie o Rafale Kubali

*Tempora mutantur,  
et nos mutamur in ilis.*

Rafał Kubala urodził się 14 kwietnia 1971 r., a zmarł 12 czerwca roku 2015. W latach 1990–1995 studiował na Akademii Medycznej w Łodzi, uzyskując tytuł lekarza stomatologa. Specjalizację pierwszego stopnia z zakresu chirurgii stomatologicznej uzyskał w 2000 r., a następnie w 2008 r. specjalizację podstawową z chirurgii szczękowo-twarzowej. Tytuł doktora nauk medycznych na podstawie rozprawy zatytułowanej „Ocena

wyników leczenia złamań trzonów żuchwy metodą osteosyntezy płytkowej” obronił 14 września 2004 r.

Znam Go od czasu studiów i cenię wspólną pracę z Nim przez kolejne lata, a złożyło się i tak, że pracował w kierowanej przeze mnie klinice. Rafał był uśmiechniętym, przyjacielskim i otwartym człowiekiem, lubianym przez kolegów z pracy. Pomagał, gdy ktoś potrzebował pomocy. Najbardziej pamiętam dzień 15 grudnia 2001 r. Miałem wtedy dyżur. Moja żona została zabrana do szpitala i tylko Rafał zgodził

się zastąpić mnie wtedy w pracy. Gdyby nie On, to nie byłbym przy narodzinach mojego syna.

Rafał miał szerokie zainteresowania sportowe. Był instruktorem nurkowania, cenił dobrą muzykę, jeździł na rowerze i lubił górski trekking. Cieszę się, że mogłem z nim pochodzić po Tatrach. Bardzo ceniłem w nim zdolność mówienia to, co myślał, optymizm i koleżeńskość.

Brakuje mi go, ponieważ mam związane z nim wspomnienia, które są po prostu dobre. Przedwczesne odejście Rafała osierociło córkę i pozostawiło w żałobie żonę.



Brak Rafała zmienił czas, w jakim żyjemy, a my zmienimy się z tego powodu.

*Marcin Kozakiewicz,  
kierownik Kliniki Chirurgii  
Szczękowo-Twarzowej UM w Łodzi*

## Wspomnienie o dr n. med. Oldze Żabińskiej

W Święto Matki Boskiej Zielnej, 15 sierpnia 2015 r., zmarła dr n. med. Olga Żabińska, wieloletnia emerytowana adiunkt w Zakładzie Chorób Błony Śluzowej i Przyzębia Instytutu Stomatologii Akademii Medycznej w Łodzi, wspaniała nauczycielka wielu pokoleń studentów i lekarzy specjalistów. Jej pogrzeb odbył się z ceremoniałem prawosławnym 22 sierpnia na cmentarzu pw. św. Aleksandra Newskiego na Dołach w Łodzi.

•••

Olga urodziła się 30 kwietnia 1922 r. w miejscowości Słonim w powiecie Nowogrodzkim (dziś Białoruś). Wychowywała się wraz z młodszym bratem Jerzym w rodzinnym majątku Lwowszczyzna. Maturę uzyskała w liceum w Słonimie. W czasie drugiej wojny światowej straciła ojca (dużo później udało się ustalić, że najprawdopodobniej zginął w Oświęcimiu). Jako młoda dziewczyna musiała zająć się zarządzaniem rodzinnym majątkiem, a później emigracją do centralnej Polski.

Rodzina Żabińskich, wywodząca się z Kresów, była niewielka – oprócz matki, Olgi i Jej brata, którzy zamieszkali po wojnie w Łodzi, żyli tylko dwaj bracia stryjeczni rodzeństwa, obaj architekci, którzy osiedlili się jeden w Gdańsku, a drugi w Olsztynie. Poprzez matkę Olgi, rodzina ta miała powiązania z arystokracją rosyjską. Doktor Żabińska pod koniec lat dziewięćdziesiątych, już po tzw. pieriestrojce, była nawet na zjeździe arystokracji w Moskwie. Ale chociaż była wychowywana przez guwernantki, uczona języka francuskiego i sztuk pięknych, kiedy przyszły inne czasy, „zakasała po prostu rękawy” i rozpoczęła nowe życie, nigdy się nie użalając (...)

Po przyjeździe do Łodzi, Olga Żabińska podjęła studia stomatologiczne, pracując jednocześnie wieczorami jako pomoc dentystryczna. Po uzyskaniu dyplomu lekarza dentystry, podjęła pracę w łódzkiej Akademii Medycznej, gdzie w 1967 r. obroniła pracę doktorską. Do otrzymania emerytury, pracowała jako adiunkt w Zakładzie Chorób Błony

Śluzowej i Przyzębia Instytutu Stomatologii AM. Przez wiele lat prowadziła też dodatkowo prywatną praktykę dentystryczną, jednak praca na uczelni była absolutnie jej priorytetem i wielką pasją.

Uwielbiała pracować ze studentami, prowadziła koła naukowe, wyjeżdżała na obozy studenckie jako opiekunka, gdyż kochała młodość. Była bardzo wymagającym nauczycielem akademickim, wychowała wiele pokoleń periodontologów, będąc dla nich wzorem lekarza. Studenci nazywali ją po prostu „Żabką”, a pracownicy pieczołliwie „Żabcią”. Była niezwykle pracowita i często młodsze koleżanki musiały przygotowywać z nią razem prace naukowe do późnych godzin nocnych w Jej własnym domu.

Doktor Żabińska była osobą bardzo odważną, czego dowodem był Jej wyjazd na kontrakt zagraniczny do Maroka w latach 1981–1989, gdzie przez osiem lat pracowała jako lekarz dentysta w Rabacie. Zawsze ciekawa świata i ludzi nie bała się wojażować sama po tym pustynno-górzystym kraju swoim Fiatem 126P, zapuszczając się w odległe dzikie tereny i z radością opowiadała potem o przygodach, jakie ją spotykały. Jej znakomity kontakt z ludźmi i zdolności organizacyjne szybko doceniono – została przewodniczącą organizacji zrzeszającej polskich specjalistów z różnych dziedzin, zatrudnionych w tym kraju. Organizacja reprezentowała jej członków wobec lokalnych władz, współpracowała z polską ambasadą i wniosła pomoc dla rodzin, a także zajmowała się propagowaniem polskiej kultury i sztuki w Maroku.

Olga potrafiła wspaniale zmobilizować marokańską Polonię do współpracy w różnych dziedzinach i wzajemnej pomocy, a koronowaniem Jej pracy w dziedzinie kulturalnej było założenie kabaretu LABES (co w języku arabskim znaczy „dobrze”). Przygotowano w sumie cztery przedstawienia wystawiane w Rabacie i Casablance, a Żabińska była zarówno ich producentem, jak i reżyserem.

Kabaret działał do chwili zakończenia programu kontraktów zagranicznych w Maroku, wielu z pracujących tam Polaków pozostało przyjaciółmi do ostatnich dni życia Doktor.

Po powrocie do Polski pozostała nadal nieprawdopodobnie aktywna w wielu dziedzinach życia. Związana z przyjaciółmi z Instytutu Stomatologii pozostawała z nimi w bliskim kontakcie, zapraszając ich na spotkania do swojego mieszkania na przepyszny kulebiak i inne smakołyki. Bardzo lubiła podróżować i na wiele miesięcy do przodu miała zaplanowane wyjazdy ze znajomymi czy do rodziny, którą bardzo kochała. Starła się być sprawna fizycznie, chodziła na zajęcia z *tai chi* i do ostatnich dni uprawiała *nordic walking*.

Angażowała się w wiele przedsięwzięć kulturalnych (była orędowniczką współistnienia wielu kultur, przez wiele lat przyjaźniła się z Markiem Edelmanem). Była stałym bywalcem wszystkich łódzkich teatrów, imponowała znajomością ich repertuarów teatralnych, chodziła na koncerty do filharmonii i nawet na kilka godzin przed śmiercią dyskutowała o zaistniałych w niej zmianach. Uwielbiała kwiaty i kupowała je co kilka dni od kwaciarki z ulicy Spornej.

Choć nie założyła swojej rodziny, nigdy nie była osobą samotną. Miała przyjaciół wszędzie: w gronie współpracowników z Instytutu, parafian kościoła prawosławnego, sąsiadów w osiedlu Doły, gdzie spędziła większość swojego życia w Łodzi. Była organizatorką wielu wieczorów kulturalnych dla osób z sąsiedztwa, angażując ich jednocześnie do działania, organizowała konkursy rysunkowe dla dzieci, wspierała różne akcje charytatywne. Kochała wszystkich ludzi i widziała w nich same dobre strony, jednocześnie wybacząc im ułomności. Miała otwarte serce dla każdego potrzebującego.

Podczas pogrzebu, nad mogiłą Olgi Żabińskiej, mogliśmy wysłuchać wiersza napisanego przez zaprzyjaźnioną z Nią młodą osobę, który odczytał aktor Teatru Nowego:



*Calemu miastu jakby tchu  
[zabrakło,  
ledwie słycać, że leci mucha.  
I wielki zawód wśród ptaków,  
bo Pani ich już nie wysłucha.  
Nawet kaczkę wyszły z wody  
i zapomniały jak się pływa.  
Pani Olgo,  
czy filharmonia tam nadal  
[przygrywa?  
Nie odeszła Pani, trzaskając  
[drzwiami.  
Rozpychać się łokciami trzeba  
[nam w tej luce.  
Choć tyle wspomnień – wszystkie  
[za nami.  
A Pani?  
Wyszła z teatru po najpiękniejszej  
[sztuce.*

N.F.

•••

Brakować nam będzie wspaniałej, niepowtarzalnej, eleganckiej kobiety, humanistki, pełnej radości, optymizmu i wiary w drugiego człowieka. Miałymy się spotkać po raz kolejny z naszą kochaną „Żabcią” i nie zdążyliśmy...

Dziękujemy Bogu za to, że dane nam było spotkać na naszych drogach życia taką osobę, jak Doktor Olga Żabińska.

*Koleżanki z Zakładu Chorób  
Błony Śluzowej i Przyzębia  
Instytutu Stomatologii  
AM w Łodzi*

PS. Przy pisaniu wspomnień ogromną pomoc okazała nam bratanica Doktor Olgi – Agata Osypiuk, za co jesteśmy jej niezmiernie wdzięczne.

Od redakcji: Z uwagi na szczupłe łamy „Panaceum”, zmuszeni byliśmy dokonać niewielkich skrótów w oryginalnym tekście wspomnienia.

# **OKRĘGOWA IZBA LEKARSKA W ŁODZI**

## **Dyżury**

**Prezes ORL** – GRZEGORZ MAZUR – wtorek – po uzgodnieniu telefonicznym

## **Wiceprezesa ORL**

Lesław Jacek Pypeć – wtorek 14<sup>30</sup>–15<sup>30</sup>

Delegatura Łódzka – Grzegorz Krzyżanowski – środa – po uzgodnieniu telefonicznym

Delegatura Piotrkowska – Grzegorz Gradowski – wtorek 13<sup>00</sup>–14<sup>00</sup>

Delegatura Sieradzka – Beata Zwolińska – czwartek 12<sup>00</sup>–13<sup>00</sup>

Delegatura Skierniewicka – Robert Filipczak – środa 8<sup>30</sup>–10<sup>00</sup>

**Sekretarz ORL** – Paweł Czekalski (po uzgodnieniu telefonicznym)

**Zastępca Sekretarza ORL** – Łukasz Jasek (po uzgodnieniu telefonicznym)

**Skarbnik ORL** – Zbigniew Kijas

## **Członkowie Prezydium ORL**

Włodzimierz Kardas (po uzgodnieniu telefonicznym), Małgorzata Lindorf (po uzgodnieniu telefonicznym)

## **Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej**

Januariusz Kaczmarek – środa 12<sup>00</sup>–14<sup>00</sup>

**Przewodniczący OSŁ** – Janusz Prochaska – środa 10<sup>00</sup>–12<sup>00</sup>

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

**Pełnomocnik ds. zdrowia lekarzy** – Grzegorz Nowak – po uzgodnieniu telefonicznym – tel. 506 037 342, 506 299 545

## **BIURO OKRĘGOWEJ IZBY LEKARSKIEJ**

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

**Dyrektor Biura OIL:** Halina Kotus

**Główna Księgową:** Małgorzata Lewandowska

## **Biuro czynne**

wtorek 8<sup>00</sup>–17<sup>00</sup>, piątek 8<sup>00</sup>–15<sup>00</sup>, pozostałe dni 8<sup>00</sup>–16<sup>00</sup>

## **WYKAZ TELEFONÓW BEZPOŚREDNICH**

**Sekretariat OIL:** Iwona Szelewa (także sprawy Komisji Kultury) – tel. 42 683 17 01

**Kancelaria OIL:** Alina Paradowska (sekretariat redakcji „Panaceum” i strony internetowej – ogłoszenia;

zmiany adresów do korespondencji) – tel. 42 683 17 10, e-mail: alina.paradowska@hipokrates.org

Magdalena Rydz (sprawy Okręgowej Rady Lekarskiej i Prezydium ORL, Komisji Sportu, Komisji ds. Legislacji) – tel. 42 683 17 09

**Kasa, księgowość, składki:** Wiesława Legiędź (także sprawy Komisji Bytowej) – tel. 42 683 17 33

Mariola Krakowiak – tel. 42 683 17 32, Ewa Arlt – tel. 42 683 17 35,

Ilona Wantkiewicz (także sprawy Koła Lekarzy Seniorów) – tel. 42 683 17 34, faks 42 684 98 94

**Rejestr indywidualnych praktyk lekarskich:** Wojciech Łukomski (w.lukomski@hipokrates.org) – tel. 42 683 17 29, Beata Krawiec – tel. 42 683 17 42

**Ewidencja punktów edukacyjnych, szkolenia, konkursy:** Urszula Pruszyńska – tel. 42 683 17 25, u.pruszyńska@hipokrates.org

**Rejestr podmiotów kształcących lekarzy, Okręgowa Komisja Wyborcza, Klub DoktorRiders:**

Elżbieta Sadura – tel. 42 683 17 27, e-mail: ela.sadura@hipokrates.org

**Rejestr lekarzy, dział kadr lekarskich, staże podyplomowe:** Barbara Kamieniak-Szafrańska – kierownik Działu Rejestru

Ewa Lenartowicz – tel. 42 683 17 17, 42 683 17 14, Agnieszka Tokarska – tel. 42 683 17 18

**Legitymacje lekarskie:** Bartłomiej Nowak – tel. 42 683 17 21

**Kancelaria Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej i Okręgowego Sądu Lekarskiego:**

czynna: wtorek 9<sup>00</sup>–17<sup>00</sup>, środa 10<sup>00</sup>–18<sup>00</sup>, pozostałe dni 8<sup>00</sup>–16<sup>00</sup>

kierownik kancelarii: Joanna Romanowska-Krawentek; Anna Korpacka-Mikulska

Maja Burkot, Agnieszka Gasparowicz, Bożena Szymańska, Agnieszka Zych – centrala: tel. 42 682 11 62, 42 682 11 74

**Sprawy Komisji Bioetycznej i Komisji Etyki ORL:** Anna Marciniak – tel. 42 683 17 44

**Sprawy Rzecznika Praw Lekarzy:** Elżbieta Sadura – tel. 42 683 17 27

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

**Rzecznik prasowy, redaktor strony internetowej OIL:** Joanna Barczykowska – tel. 696 095 580, e-mail: joanna.barczykowska@oil.lodz.pl

**Bufet w Klubie Lekarza** – tel. 42 682 57 30

**Lekarska Kasa Pożyczkowa** – tel. 42 682 57 28

**Centrala ogólna** – tel. 42 683 17 91, faks 42 683 13 78

## **RADCY PRAWNI**

Amadeusz Małolepszy – poniedziałek 14<sup>00</sup>–16<sup>00</sup>, Jarosław Klimek – wtorek 14<sup>00</sup>–15<sup>30</sup>,

Aleksandra Granosik-Kaczanowska – czwartek 14<sup>00</sup>–16<sup>00</sup>, Paweł Lenartowicz – piątek 11<sup>00</sup>–13<sup>00</sup>

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 8<sup>00</sup>–15<sup>30</sup>, wtorek 9<sup>00</sup>–16<sup>00</sup>

98-200 Sieradz, SP ZOZ, ul. Armii Krajowej 7, tel. 43 827 57 23, sieradz@hipokrates.org

poniedziałek–piątek 7<sup>00</sup>–14<sup>00</sup>, wtorek bez interesantów

96-100 Skierniewice, ul. Jagiellońska 29, tel. 46 832 31 47, skierniewice@hipokrates.org

poniedziałek–piątek 8<sup>00</sup>–16<sup>00</sup>, wtorek 9<sup>00</sup>–17<sup>00</sup>, przyjmowanie interesantów: 10<sup>00</sup>–15<sup>00</sup>, wtorek 10<sup>00</sup>–17<sup>00</sup>

## **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

# CROSSOVERY PEUGEOT

## ODKRYJ DROGI PEŁNE PRZYGÓD



PEUGEOT REKOMENDUJE TOTAL. Zużycie paliwa w cyklu mieszanym dla modelu 2008: od 3,6 do 4,9 l/100 km, emisja CO<sub>2</sub>: od 95 do 114 g/km. Zużycie paliwa w cyklu mieszanym dla modelu 3008: od 4,2 do 5,3 l/100 km, emisja CO<sub>2</sub>: od 109 do 123 g/km. Szczegółowe informacje dotyczące odzysku i recyklingu samochodów wycofanych z eksploatacji na [peugeot.pl](http://peugeot.pl).

## CROSSOVERY PEUGEOT

MOTION & EMOTION



PEUGEOT



**Najlepszy Dealer PEUGEOT w Polsce  
w Wielkim Teście Salonów 2014  
magazynu motoryzacyjnego  
AUTO ŚWIAT**



## Najlepszy serwis Peugeot w Polsce w 2011 roku!

Na Państwa pytania odpowiedzą:

Przemysław Woźny  
tel. kom. 506 012 410  
[przemyslaw.wozny@nordynski.pl](mailto:przemyslaw.wozny@nordynski.pl)

Piotr Lewandowski  
tel. kom. 501 510 688  
[piotr.lewandowski@nordynski.pl](mailto: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. 42 677 19 99, 42 677 14 99  
[www.nordynski.peugeot.pl](http://www.nordynski.peugeot.pl), e-mail: [firma@nordynski.pl](mailto:firma@nordynski.pl)

