



PANACEUM

**Pismo Okręgowej Izby Lekarskiej w Łodzi
nr 4 (202) – kwiecień 2015**

ISSN 1233-9938
egzemplarz bezpłatny



**Łódź
Piotrków Trybunalski
Sieradz
Skierniewice**



Nieborów, 24–25 kwietnia 2015 r.

Komisja Stomatologiczna Okręgowej Rady Lekarskiej oraz Koło Młodych Lekarzy i Lekarzy Dentystów w Łodzi zapraszają lekarzy i lekarzy dentystów – członków Okręgowej Izby Lekarskiej w Łodzi na konferencję pt.: **MIĘDZY NAMI LEKARZAMI**.

Konferencja odbędzie się w terminie 24–25 kwietnia 2015 r. w Zajeździe „Rozdroże” w Nieborowie
Rejestracja uczestników w dniu 24.04.2015 od godz. 14:00 do godz. 16:00.

Program:

24.04.2015

16:30–18:40 – wykłady (z 10-minutową przerwą):

1. *Zanikowy nieżyt błony śluzowej gardła u pacjentów po usunięciu migdałków podniebiennych* – prof. dr hab. med. Magdalena Józefowicz-Korczyńska,
2. *Przez usta do serca, czyli o związku współczesnej periodontologii z kardiologią* – dr hab. n. med. Sebastian Kłosek.

20:00 – kolacja

25.04.2015

8:30–9:30 śniadanie

10:00–13:30 – wykłady (z dwiema 15-minutowymi przerwami):

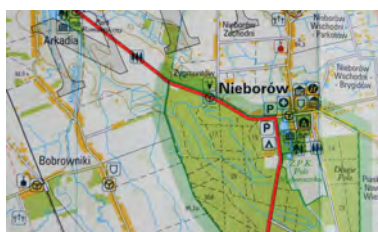
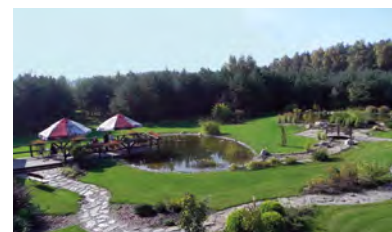
1. *Czy można żyć bez zębów – konsekwencje źle rehabilitowanego narządu żucia* – dr n. med. Aneta Doliwa-Augustowska,
 2. *Dlaczego onkolog bardzo potrzebuje pomocy lekarza dentysty – prowadzenie pacjentów z chorobą nowotworową* – dr n. med. Joanna Połowinczak-Przybyłek,
 3. *Stomatologia zapobiegawcza – (z) czym to się je?* – dr n. med. Małgorzata Paul-Stalmaszczyk.
- 14:00 – obiad.

Za udział w konferencji uczestnik otrzyma 5 punktów edukacyjnych.
Koszt uczestnictwa wynosi 230 zł.

Sposób rejestracji:

W pierwszej kolejności wysłać zgłoszenie na adres e-mail: u.pruszynska@hipokrates.org. Po otrzymaniu potwierdzenia przyjęcia zgłoszenia należy w ciągu 2 dni dokonać wpłaty na konto: Okręgowa Izba Lekarska w Łodzi, PKO BP SA I Oddział w Łodzi, nr 98 1020 3352 0000 1602 0010 0362 – tytuł wpłaty: „konferencja 24–25.04.2015”. Wpłata decyduje o wpisaniu na listę uczestników. Zgłoszenia przyjmowane będą do 20.04.2015 r.

Liczba miejsc ograniczona.



Zajazd Rozdroże

99-416 Nieborów
Nieborów 163c

tel./faks 46 838 50 51,
tel. 501 152 077, 501 152 088, 510 28 29 83
e-mail: biuro@zajazd-nieborow.pl
www.zajazd-nieborow.pl

PANACEUM

Pismo Okręgowej Izby Lekarskiej w Łodzi

nr 4 (202) – kwiecień 2015

Wydawca

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

www.oil.lodz.pl

Komisja Informacyjno-Wydawnicza ORL VII kadencji

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

Kolegium redakcyjne „Panaceum”

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

Pismo redaguje zespół

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

Sekretariat redakcji i biuro reklamy

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

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

Skład komputerowy: IMAGINARIUM Jakub Kierc

Druk: SPRINT STUDIO Jarosław Szejner

Numer zamknięto 24 marca 2015 r.

Nakład 12 600 egz.

Copyright © OIL Łódź

Dane o piśmie

- Okładki i środek w pełnym kolorze.
- Liczba edycji – 9 w roku.
- Nakład: 12 600 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>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 w formacie JPG zajmować co najmniej 1 MB. Prosimy zwrócić uwagę wysyłając zdjęcia e-mailem, by program pocztowy nie zmniejszył ich rozmiaru.



Nasza okładka

Zachowanie tajemnicy lekarskiej, podstawowy obowiązek lekarza i zasadnicze prawo pacjenta, to temat naszej okładki, która nawiązuje do artykułów tego numeru „Panaceum”.

Od redakcji

Pakiet do poprawki

Onkolodzy i lekarze rodzinni są zgodni. Forsując pakiet onkologiczny, Ministerstwo Zdrowia wprowadziło oba środowiska w błąd. Pakiet trzeba pilnie zmienić – to wnioski z debaty przedstawiciele obu lekarskich środowisk, która odbyła się w Poznaniu podczas kongresu Top Medical Trends w dniach 20–22 marca br. Onkolodzy wręcz twierdzą, że wprowadzone rozwiązania legislacyjne nie dość, że wprowadzają zasady leczenia według wskazań biurokratycznych nie medycznych, to jeszcze przyczyniają się do strat szpitali onkologicznych od 1,5 do nawet 8 mln zł, co może skutkować zapaścią w onkologii.

– Niepokoi nas to, że z pakietu wyłączeni są chorzy kwalifikowani do terapii paliatywnej oraz ci z rozpoznaniem niektórych złośliwych nowotworów, a także nowotworów łagodnych, choć taki rak także może zabić – mówił podczas konferencji prof. Jacek Fijuth, prezes Polskiego Towarzystwa Onkologicznego, który alarmował, że około 20 tys. osób jest wyłączonych z szybkiej ścieżki diagnostycznej. Dodatkowym problemem jest system sprawozdawczości na podstawie „zielonej karty”, która w zamysle miała służyć choremu, a stała się narzędziem do zbierania danych przez Narodowy Fundusz Zdrowia.

O mankamentach związanych z wdrażaniem „pakietu” mówiono także, domagając się jego wstrzymania, na konferencji prasowej z udziałem organizacji pacjentów, zorganizowanej w siedzibie Naczelnej Izby Lekarskiej 12 marca br. – o czym piszemy krótko w rubryce „Z notatnika rzecznika”. Więcej informacji na ten temat można zacytować na stronie internetowej „Gazety Lekarskiej” www.gazetalekarska.pl, a zapewne również szerzej napisze o tym papierowe wydanie „GL”.

Ale nie samym „pakietem onkologicznym” lekarze żyją, dlatego w tym numerze „Panaceum” sporo miejsca przeznaczymy na informacje, dotyczące tajemnicy lekarskiej. Obok przepisów regulujących te zagadnienia, zarówno etycznych, jak i prawnych, zamieszczamy komentarz do tematu, który jest omówieniem wykładu prof. Piotra Kardasa, adwokata i naukowca-karnisty, który wygłoszony został na łódzkiej konferencji zatytułowanej „Tajemnica zawodowa powierzona przedstawicielowi zawodów zaufania publicznego”. Więcej na ten temat – s. 6.

Nina Smoleń
ninasm@poczta.fm

XXXIII Okręgowy Zjazd Lekarzy

(sprawozdawczy, drugi w VII kadencji)

został zwołany na 11 kwietnia (sobota),
uchwałą nr 655/VII/2014 ORL w Łodzi z 2 grudnia 2014 r.

Miejsce obrad: Hotel „Napoleon” w Smardzewie k. Sieradza.

Początek obrad: godz. 9:00.

Organizator Zjazdu: Delegatura OIL w Sieradzu.

Komitet organizacyjny: Beata Zwolińska – przewodnicząca, Cezary Dutkowski, Irena Elerowska, Anna Idzikowska, Zofia Jaks-Klimas, Tomasz Marszałek, Joanna Pijanka-Kłys, Agnieszka Popiel, Maria Pyrzyńska, Halina Skrzypińska – członkowie.

Upzejmie przypominamy delegatom łódzkiej OIL siódmej kadencji, że ich obecność podczas obrad Zjazdu jest obowiązkowa (art. 22 ust. 4 Ustawy o izbach lekarskich z dnia 2 grudnia 2009 r. DzU nr 219, poz. 1708).

Spisane na gorąco

- 3 Co można zrobić jeszcze?**
Słowo Prezesa
- 3 Z notatnika rzecznika**

Publicystyka, reportaż

- 4 Lek na bezpieczny lek**
O nadzorze nad bezpieczeństwem farmakoterapii w Polsce, rozmawiamy z G. Cessakiem, prezesem rejestracji produktów leczniczych, wyrobów medycznych i produktów biobójczych.
- 6 Tajemnica zawodowa – prawno-etyczne dylematy**
Prezentacja przepisów i omówienie wykładu prof. P. Kardasa pt. *Institucja tajemnicy zawodowej powierzonej przedstawicielowi zawodu zaufania publicznego w polskiej procedurze karnej, cywilnej i administracyjnej.*
- 10 Praktyki lekarskie: czy jest lepiej?**
Nie wystarczy już być dobrym lekarzem, aby prowadzić prywatny gabinet.
- 11 Kiedy mądrzy milczą**
Prowokacje
- 12 Lekarzu, kup sobie szacunek**
Laur Pacjenta
- 13 Minister zdrowia w ogniu krytyki**
Rzecznik wszczął postępowanie, delegaci podjęli stanowisko
- 13 Cud mniemany**
Moim zdaniem

Izbowe aktualności

- 14 Komunikat LKP przy OIL w Łodzi**
- 14 Sięgnijmy do szamanizmu...**
Senioralne przemyślenia i propozycje
- 14 „Finn” odejdzie do lamusa**
- 15 „Pakiet onkologiczny” i inne problemy**
Widziane z sieradzkiej perspektywy

Z życia środowiska

- 15 W. Szrajber *ex aequo* z B. Konieczniak**
Łodzianin Roku 2014
- 16 Dyplom lekarza zobowiązuje**
Będę spełniać wszystkie prawem nałożone obowiązki, strzec godności lekarza i niczym jej nie splamić.
- 16 „Anioły” zostały rozdane**
- 17 Senat łódzkiego UMedu uhonorował Noblistkę**
Tytuł doktora *honoris causa* dla prof. Ady E. Yonath

Blżej prawa

- 19 Temida wobec naruszenia art. 64 KEL**
Z lekarskiej wokandy
- 19 Opłaty za wpis do rejestru**

- 20 Aparat RTG w gabinecie**
- 20 Prawniczy Newsletter Medyczny**
- 21 Nowe formularze do wypełnienia**
Karty zgonu oraz karty urodzenia i martwego urodzenia
- 21 Bez kolejki i skierowania**
Łódzki NFZ przypomina

Z historii medycyny

- 22 Jakub Lemberg**
Portrety niepospolitych medyków
- 23 Gdy niewidzialne czyni widzialnym...**
Czytamy klasyków medycyny polskiej (odcinek 11)
- 24 Łódź oczami lekarza naukowca**
- 24 „Szuflada Pamięci” działa...**

Nasze sprawy

- 25 Dni poświęcone, przeznaczone**
- 26 Słów kilka o „Panaceum”
Powrót epidemii?
Pogrzebany w pampersie pies
W „kokonie” przymusu**
Z listów do redakcji
- 27 Pytanie na tu i teraz**
Refleksje przy szpitalnej zupie
- 28 Podziękowania**

Literatura i sztuka

- 29 Okrągły, choć nieparzysty jubileusz**
XV Biesiada Literacka UPPL
- 30 To, co za nami, co przed nami...**
Z Barbarą Szeffer-Marcinkowską rozmawia Bogumiła Kempieńska-Miroslawska
- 31 Biesiada w słowie krytyka...**
Tylko humaniści powinni mieć zezwolenie na używanie skalpela

Klub Lekarza

- 32 Wysokie loty „Bąka”**
Muz skrzydła u Geyera
- 33 Pożegnanie karnawału na Czerwonej**

Sport

- 34 Nie obyło się bez niespodzianek**
Wyjazd narciarski Falcade 2015
- 35 Zapowiedzi imprez**

Pora relaksu

- 36 Krzyżówka**
- 36 Medyczne żarciki**

Święta Wielkanocne pachną wiosną...

To pora radosna, pełna życzliwości i nadziei, budzącej się do życia natury.

Wszystkim naszym Czytelnikom życzymy, aby ten pogodny nastrój towarzyszył Im nie tylko od święta, ale nie opuszczał też w codziennym zabieganiu.





Słowo Prezesa

Co można zrobić jeszcze?

Znów kalendarz obwieścił początek wiosennej pory, choć trawiasta rzeczywistość jest z nami już przez długie tygodnie. Już zdążyła nas rozebrać z narcyjskich wspomnień i w nowe porządki wciągnęła niepomiernie. Dobrze więc czasem, w goniwieniu kwiatowych dróg, znaleźć chwilę ogrodowego wytchnienia i pójść ścieżką pośród zieleni... nienasiąkniętej papierem.

Kolejne tygodnie zawodowych zmagania z realizacją pakietu onkologicznego odkrywają nowe mankamenty systemowej konstrukcji, przynosząc wciąż więcej frustracji i zagubienia zarówno lekarzom, jak i pacjentom. Niewystarczające kadry onkologów, ograniczenia diagnostyczne i trudności z rozliczeniami świadczeń, udzielonych w ramach szybkiej ścieżki onkologicznej sprawiły, że blisko sto szpitali i przychodni w całym kraju wycofało się z uczestnictwa we wspomnianym pakiecie.

Do wyrażanej od dawna dezaprobaty środowiska lekarskiego, dołączyła rzesza dyrektorów szpitali, zwłaszcza powiatowych, a w ostatnich tygodniach negatywną opinię wyrazili także pacjenci. Przedstawiciele czterech organizacji pacjentów, którzy wzięli udział w konferencji prasowej w siedzibie Naczelnej Izby Lekarskiej, nie szczędzili swojej krytyki, wskazując na chaos informacyjny i wydłużenie kolejek dla pacjentów nieonkologicznych. Myślę, że głos pacjentów jest w ocenie funkcjonalności opieki zdrowotnej niezwykle istotny i nie można go bagatelizować.

Oczywiście, trudno na chwilę obecną wyrokować, jak bardzo te niepokojące sygnały będą w stanie przekonać decydentów do konieczności zmian wdrożonych regulacji, ale jedno nie ulega wątpliwości: pakiet onkologiczny wymaga szybkiej ścieżki terapeutycznej. Jeśli zaś jej w porę zabraknie, coraz donioślejsze wołanie środowiska onkologów o „zresetowanie” systemu leczenia nowotworów będzie jak najbardziej zasadne.

Ostatnio byliśmy świadkami kolejnego dramatu, w związku ze śmiercią półtorarocznego chłopca, która stała się pożywką dla brukowej prasy, obwieszczającej wyrok: „zmarł, bo nie przyjęli go do szpitala”. Wyrok prasowy wydany na gorąco najlepiej trafia do świadomości społecznej i dla

poczytności tytułu daje najlepszą gwarancję. Nie czekając więc na wyniki sekcyjne czy wyniki postępowania odpowiednich służb, ogłoszono wszem i wobec, że przyczyną tragedii była „bezdusność lekarki”, która dzień wcześniej odmówiła hospitalizacji małemu pacjentowi.

Medialna presja na szpital, który określono mianem „umieralni”, sprawiła, że dyrekcja placówki pospiesznie zwolniła lekarkę z pracy, potwierdzając tym samym wiarygodność dziennikarskich werdyktów. Jakaż konsternacja zapadła jednak, gdy okazało się w wyniku ustaleń biegłego, że zgon dziecka był wynikiem zablokowania dróg oddechowych fragmentem długopisu, co musiało nastąpić chwilę wcześniej, a nie w dniu poprzednim. Nikt z prasowych „sędziów” nie przeprosił szanowanego medyka i ordynatora za medialny lincz na oczach społeczeństwa, nikt nie przyznał się do błędu, zabrakło nawet refleksji nad pochopnością dziennikarskiego wnioskowania.

Pomimo przytoczonych ustaleń prokuratury, redaktorzy jednego z pism, utwierdzali czytelników w przekonaniu, że gdyby dziecko przebywało w szpitalu, miałoby więcej szans na fachową pomoc. Idąc tym tokiem myślenia, można by powiedzieć, że każde przyjęcie do szpitala, nawet bez uzasadnionej potrzeby zdrowotnej, daje więcej szans na zdrowie, choćby poprzez uniknięcie wypadków drogowych czy innych nieszczęśliwych zdarzeń. Zapotrzebowanie na skandal medialny jest bowiem tak wielkie, że dla niektórych pism cel uświęca środki.

Niestety, desperacka pogoń za poczytnością redakcji niskiego lotu często prowadzi do krzywdy wielu niewinnych, szanowanych i zaangażowanych w ratowanie zdrowia i życia przedstawicieli naszego zawodu. Takim praktykom samorząd lekarski musi się zdecydowanie przeciwstawić. Czy można zrobić coś jeszcze? Może niektórych członków naszego społeczeństwa przyjąć do szpitala, wtedy... wszyscy mielibyśmy szansę być zdrowi.

Z notatnika rzecznika

NRL: pakiet onkologiczny to nieudany eksperyment

Należy jak najszybciej zakończyć ten nieudany „eksperyment medyczno-prawny, prowadzony na żywym organizmie” – przekonywali uczestnicy konferencji prasowej, zorganizowanej 12 marca w siedzibie Naczelnej Rady Lekarskiej. Zdaniem prezesa NRL – Macieja Hamankiewicza, dopiero po zniesieniu „pakietu onkologicznego” można zastanawiać się nad takimi rozwiązaniami, które z jednej strony, zgodnie z zapisem konstytucyjnym, zapewnią równy dostęp chorych do ochrony zdrowia, a z drugiej – poprawią los tych, których leczenie powinno być szybkie i nielimitowane. Prezes skomentował, że zamiast pomóc pacjentom, „pakiet” pomoże zbilansować budżet Narodowego Funduszu Zdrowia, który w efekcie nie zapłaci szpitalom za wykonane procedury, a jednocześnie zaapelował do lekarzy, by mimo wszystko jak dotąd leczyli pacjentów, zgodnie z wiedzą medyczną i etyką lekarską. Samorząd lekarski przygotowuje skargę do Trybunału Konstytucyjnego, by ten sprawdził zgodność z konstytucją zapisów dotyczących „pakietu onkologicznego”. NRL zapozna się 10 kwietnia z tekstem skargi, przygotowanej przez zespół prawników i ostatecznie zdecyduje o jej losach – powiedział M. Hamankiewicz. W konferencji prasowej wzięli udział, popierając argumenty lekarzy, przedstawiciele organizacji pacjentów, m.in. prezes Fundacji „1 Czerwca” – Piotr Piotrowski, Jacek Siwiec z Fundacji „Watch Health Care”, prezes stowarzyszenia „Primum Non Nocere” – Adam Sandauer.

Źródło: *Biznes.pl*, „Rzeczpospolita”

Szpital w Zduńskiej Woli pozwał pacjentkę

Do Wydziału Karnego Sądu Rejonowego w Zduńskiej Woli trafił prywatny akt oskarżenia przeciwko Agnieszce F. Zduńskowolskiej Szpital Powiatowy Spółka z o.o. zarzuca w nim swojej pacjentce pomówienie. Według dyrekcji szpitala kobieta złamała prawo, opowiadając reporterce „Dziennika Łódzkiego” o tym, jak rodziła martwą córeczkę. W artykule Agnieszka F. występuje jako anonimowa pacjentka, która mówi m.in.: „(...) Nikt nie próbował ratować dziecka. Jestem przekonana, że gdyby od razu zareagowano, zrobiono cesarskie cięcie, to dziecko urodziłoby się

ciąg dalszy na s. 18 ⇨

Lek na bezpieczny lek

Działaniem niepożądanym leku jest jego każde niekorzystne i niezamierzone działanie, występujące po zastosowaniu jakiegokolwiek dawki. Na świecie działania niepożądane leków znajdują się w pierwszej dziesiątce przyczyn zgonów. Szacuje się też, że około 10–15 proc. hospitalizacji jest spowodowanych działaniami niepożądanymi farmakoterapii, z czego znacznej ich części można by uniknąć.

Zainteresowanie bezpieczeństwem farmakoterapii zaczęło się w latach sześćdziesiątych XX w., jako odpowiedź na ponurą historię talidomidu. Lek ten uznawany był wówczas za bezpieczny – także u kobiet ciężarnych i dostępny bez recepty. Okazał się jednak nieszcześnie, powodując wady wrodzone kończyn u dzieci matek przyjmujących go w czasie ciąży, w celach uspokajających lub przeciwbólowych.

Od tamtej pory na świecie zaczęto wdrażać systemy monitorowania działań niepożądanych leków, stawiając sobie za cel poprawę bezpieczeństwa farmakoterapii, czyli tzw. *pharmacovigilance*. System obejmuje zwykle aktywne monitorowanie i raportowanie działań niepożądanych oraz ich wykrywanie i identyfikację, określanie czynników ryzyka i mechanizmów wystąpienia działań niepożądanych, a także ocenę zagrożeń i korzyści wynikających ze stosowania leku. Niezwykle ważnym elementem są działania zapobiegawcze oraz informacyjne, adresowane zarówno do lekarzy, jak i pacjentów.

O nadzorze nad bezpieczeństwem farmakoterapii w Polsce z **Grzegorzem Cessakiem** – prezesem Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych rozmawia Bogumiła Kempieńska-Mirosławska – specjalista chorób wewnętrznych. Inspiracją do przeprowadzenia wywiadu stała się publikacja, zamieszczona w jednym z numerów „Biuletynu Leków” z 2013 r. – pisma wydawanego przez ten Urząd, w którym możemy przeczytać takie oto słowa: *Po raz kolejny piszemy o braku skuteczności systemu nadzoru nad bezpieczeństwem farmakoterapii. Zastanawiamy się, w jaki sposób korzystać z gromadzonych przez lata danych. Jak dotrzeć z informacją do pacjentów i fachowych pracowników opieki zdrowotnej? Frustrujące jest to, że nie udało się przez ponad pięćdziesiąt lat znaleźć klucza do efektywnego wdrażania w życie zdobytej wiedzy i doświadczeń.*

•••

Bogumiła Kempieńska-Mirosławska: – **Przyznaję, że mnie, jako lekarza, zaskoczyły i poruszyły cytowane we wstępie słowa, które brzmią jak wołanie o pomoc i to wołanie Urzędu, który – wydawać by się mogło – ma wszelkie narzędzia, aby z problemem nadzoru nad bezpieczeństwem farmakoterapii sobie poradzić. Dlaczego się to nie udaje?**

Grzegorz Cessak: – Problem polega na tym, że nie udało się wypracować takiego sposobu informowania o zagrożeniach farmakoterapii, który docierając skutecznie do odbiorcy, jednocześnie by go nie straszyl. Niestety, wielu pacjentów po przeczytaniu ulotki przyłękowej rezygnuje z terapii. Inna grupa chorych od razu mówi, że nie będzie czytać ulotki, bo nie chce się bać i zastanawiać, jakie

wymienione w niej potencjalne niekorzystne reakcje mogą wystąpić. Tym samym pacjent nie sięga do podstawowej informacji, która służy prawidłowemu stosowaniu leków.

B.K.-M.: – **Informacje te odnośnie do leków ordynowanych przez lekarza, pacjent powinien uzyskać w lekarskim gabinecie...**

G.C.: – Chory nie zawsze uzyskuje wszystkie szczegółowe wskazówki od lekarza albo je zapomina, lub je bagatelizuje, a zatem gdy nie czyta ulotki, może się pomylić. Jako społeczeństwo nie jesteśmy uczeni, jak krytycznie podchodzić do reklam, które informacje są wiarygodne itd. W związku z tym ludzie są przeświadczeni, że stosuje się leki, które są w pełni bezpieczne w każdej sytuacji klinicznej i u każdego pacjenta. Okazuje się, że stosowane sposoby upowszechniania informacji nie przekładają się, niestety, na zmianę w postępowaniu. Wyrazistym przykładem jest informacja dotycząca ceriwastatyny o zakazie jej stosowania łącznie z gemfibrozylem, szczególnie w dużych dawkach. Wysłany dwukrotnie komunikat do lekarzy o zagrożeniu wystąpienia miopatii, w tym rhabdomyolizy przy stosowaniu takiego połączenia, z dokładnym podaniem wielkości dawek, których nie należy przekraczać, zmienił nawyki w przepisywaniu tej statyny zaledwie u 5 proc. lekarzy (dane amerykańskie).

B.K.-M.: – **Osobna kwestia to relacja pacjent–lekarz i informowanie chorego o możliwych zagrożeniach terapii.**

G.C.: – Z zagranicznych danych literaturowych wynika, że niewielki procent lekarzy rozmawia ze swoimi pacjentami o możliwych powikłaniach farmakoterapii. Wiadomo, że nastawienie chorego do zaproponowanego leczenia ma istotny



Grzegorz Cessak
Prezes Urzędu
Rejestracji Produktów Leczniczych

wpływ na przebieg terapii, przestrzeganie zaleceń lekarza itd. Pozostaje nierozwiązana kwestia, jak umiejętnie przekazać rzetelną informację, nie zniechęcając pacjenta do leków i leczenia. Rzeczywiście Urząd ma w ręku różne narzędzia, by stworzyć i utrzymać system nadzoru, ale ma mały wpływ na zmianę mentalności ludzi czy organizację opieki zdrowotnej, w tym ile czasu może poświęcić lekarz jednemu pacjentowi i ile z tego czasu zabiera praca administracyjna. Urząd nie ma też wpływu na to, ilu fachowych pracowników opieki zdrowotnej zechce zgłaszać obserwowane w codziennej pracy niepożądane działania leków, a także na jakość i kompletność tych zgłoszeń, ani na chęć lub brak chęci do uzupełnienia przekazanych informacji – jeżeli okazuje się to potrzebne do oceny danego przypadku.

B.K.-M.: – **Ważnym elementem nadzoru nad bezpieczeństwem farmakoterapii jest monitorowanie działań niepożądanych po lekach – nie wszystkie z nich daje się wychwytać w badaniach klinicznych przed wprowadzeniem leku na rynek. Jaka jest zgłaszalność w Polsce działań niepożądanych i ile z tych zgłoszeń napływa od lekarzy? Czy mamy do czynienia z wierzchołkiem góry lodowej?**

G.C.: – W każdym kraju mamy do czynienia z wierzchołkiem góry lodowej. Nawet w krajach, gdzie system nadzoru działa dużo lepiej niż w Polsce, np. w Wielkiej Brytanii, działania niepożądane zgłasza nie więcej niż 10 proc. ogółu lekarzy. Mówimy tutaj o sytuacji, gdy lekarz zidentyfikował działanie niepożądane i zgłosił je lub nie. Trudno oszacować, jaki procent działań niepożądanych nie jest zgłaszanych, bo nikt zaobserwowanej reakcji nie połączył ze stosowaniem leku.

W Polsce te proporcje zgłoszeń do liczby uprawiających ten zawód są dużo niższe. W ostatnich latach fachowi pracownicy opieki zdrowotnej (prawie wyłącznie lekarze) zgłosili: 2357 opisów przypadków w roku 2014, 1603 – w roku 2013, 1144 – w roku 2012, 1025 – w roku 2011, 779 – w roku 2010. Tendencja jest zatem wzrostowa, ale jeżeli weźmie się pod uwagę liczbę lekarzy pracujących w Polsce i liczbę innych fachowych pracowników opieki zdrowotnej, uprawnionych lub zobowiązanych do przekazywania zgłoszeń działań niepożądanych (farmaceuci, ratownicy medyczni, pielęgniarki, diagnosty laboratoryjni), to do standardów europejskich jest nam jeszcze bardzo daleko. We Francji na przykład, gdzie – poza jednym ośrodkiem centralnym – działa trzydzieści ośrodków regionalnych, każdy z nich przekazuje kilkanaście tysięcy zgłoszeń rocznie.

B.K.-M.: – **Ważną rolę w systemie nadzoru nad bezpieczeństwem farmakoterapii powinni odgrywać lekarze, jako źródło informacji o działaniach niepożądanych. Ale należy też zauważyć, że my, lekarze, jesteśmy obarczani różnymi obowiązkami informacyjnymi, a często niewiele z tego dociera do nas, jako przydatna informacja zwrotna. Gdzie lekarze mogą w łatwy sposób znaleźć wiarygodne informacje na temat działań niepożądanych leków, które zalecają swoim pacjentom?**

G.C.: – Zgadzam się, że polscy lekarze są przeciążeni pracą administracyjną, co wpływa ujemnie na chęć zaangażowania się w system zgłaszania działań niepożądanych. Wszystkie zgłoszenia z państw członkowskich są gromadzone obecnie w europejskiej bazie danych Eudravigilance. Od lat sześćdziesiątych ubiegłego wieku działa też baza Światowej Organizacji Zdrowia (WHO). Na podstawie danych z tych baz, z prowadzonych badań i obserwacji, identyfikuje się nowe zagrożenia farmakoterapii i czyni się adekwatne kroki, by zwiększyć bezpieczeństwo farmakoterapii. Najczęstszym przykładem takiego działania są zmiany w informacji o leku, ograniczające jego stosowanie do grup pacjentów, które z większym prawdopodobieństwem osiągną korzyści z leczenia. Dodaje się więc przeciwwskazania, ostrzeżenia, modyfikuje dawkowanie leku itd. Najbardziej radykalnym krokiem jest wycofanie produktu z lecznictwa. Tak się stało m.in. w przypadku wspomnianej ceriwastatyny (preparat Lipobay), czy rofekosybu (preparat Vioxx). Informacją o każdym zarejestrowanym produkcie, przeznaczoną dla lekarzy i innych fachowych pracowników opieki zdrowotnej, jest charakterystyka produktu leczniczego. Dokumenty te można znaleźć na stronie

internetowej naszego Urzędu. Firmy farmaceutyczne mają obowiązek udostępnić charakterystyki swoich produktów na każde życzenie. W miarę napływu nowych danych, dokumenty te są uaktualniane. Ważne jest sprawdzenie, z którego roku pochodzi informacja. Charakterystyka produktu leczniczego jest dokumentem przygotowywanym przez firmę farmaceutyczną, ale zweryfikowanym przez Urząd Rejestracji. Informacje w nich zawarte oparte są na danych naukowych.

B.K.-M.: – **Pacjenci przyjmują nie tylko leki ordynowane przez lekarza, ale mając dostęp do leków OTC, sami także podejmują decyzje terapeutyczne. Dobrze więc, że także pacjent będzie mógł zgłosić działanie niepożądane, bez konieczności udania się do lekarza. Czy jednak na pewno? Czy nie ucierpi na tym jakość zgłoszeń?**

G.C.: – Zawsze terapia pod opieką lekarza jest bezpieczniejsza od samoleczenia. Dlatego też większość produktów wydaje się z przepisu lekarza. Z obserwacji z innych krajów, które wcześniej niż Polska nadały pacjentom uprawnienie do bezpośredniego zgłaszania działań niepożądanych, wynika, że pacjenci zgłaszają inne działania niepożądane niż lekarze. Z badań niemieckich wynika, że chorzy zgłaszali nowe, dotychczas nieznanne i nieopisane w drukach działania niepożądane około osiem–dziewięć miesięcy wcześniej niż ich lekarze. Jedną z przyczyn, dla których lekarze nie zgłaszają działań niepożądanych, których nie potrafią wytłumaczyć mechanizmem działania leków, jest obawa przed ośmieszeniem się. Pacjenci nie mają takich oporów i dlatego opisują reakcje, które im się przydarzyły, nie zastanawiając się, czy ich powiązanie z lekiem jest sensowne. Oprócz zalet, dopuszczenie pacjentów do zgłaszania ma oczywiście bardzo dużo wad i napotyka na wiele trudności. Pacjenci, nie znając patofizjologii chorób i sposobu działania leków, przekazują często wiele zgłoszeń bezwartościowych, a pomijają informacje, które byłyby niezbędne do oceny przypadku. Zwykle też są w pełni przekonani, że ich sposób interpretacji jest słuszny, przez co komunikacja z nimi bywa bardzo trudna. Oczywiście, zgłoszenia te mogą stanowić jedynie uzupełnienie danych przekazywanych przez lekarzy.

B.K.-M.: – **Jakie działania zdecydował się podjąć Urząd, którym Pan kieruje, aby poprawić sytuację w zakresie monitorowania i poprawy bezpieczeństwa farmakoterapii? Jakich spodziewa się Pan efektów i kiedy?**

G.C.: – Przede wszystkim proszę pozwolić mi na kilka uwag ogólnych. Dzięki wejściu Polski do Unii Europejskiej

i transpozycji przepisów obowiązujących w całej wspólnotie, możemy korzystać z danych zbieranych we wszystkich krajach członkowskich i brać udział w posiedzeniach gremiów naukowych Europejskiej Agencji Leków. Obowiązujące przepisy wymuszają wprowadzanie istotnych, jednakowych decyzji dotyczących konkretnych leków we wszystkich państwach w jednakowym czasie. Urząd przekazuje wszystkie zgłoszenia działań niepożądanych z terenu Polski do wspomnianej już wspólnej bazy europejskiej Eudravigilance i do bazy WHO. Działanie Urzędu podlega cyklicznym audytem, których wyniki przekazywane są w odstępach dwuletnich do Komisji Europejskiej.

B.K.-M.: – **A jeśli chodzi o konkretne, szczegółowe działania?**

G.C.: – Urząd stara się upowszechnić wiedzę o niepożądanych działaniach leków, prowadząc od wielu lat kampanię „Lek bezpieczny” – cykle konferencji prasowych na różne tematy. Na głównej stronie internetowej Urzędu: www.urpl.gov.pl zamieszczane są istotne informacje dotyczące bezpieczeństwa stosowania poszczególnych leków [Informacje i Komunikaty Prezesa Urzędu – przyp. red.]. Na tej samej stronie znajdują się specjalne zakładki poświęcone zgłaszaniu działań niepożądanych, gdzie można znaleźć wskazówki, jak przekazywać takie informacje i formularze zgłoszeniowe dla fachowych pracowników opieki zdrowotnej oraz odrębne formularze dla pacjentów i ich opiekunów. Urząd nawiązał współpracę z Rzecznikiem Praw Pacjentów w zakresie zgłaszania działań niepożądanych. Pracownicy Urzędu od lat prowadzą zajęcia ze studentami farmacji, przekazując im podstawową wiedzę o działaniach niepożądanych i systemie nadzoru. Od roku 1991 opracowujemy kwartalnik „Biuletyn Leków”, który od zeszłego roku przyjął nazwę „Biuletynu Bezpieczeństwa Leków”. Każdy fachowy pracownik opieki zdrowotnej może się zgłosić do Urzędu z prośbą o przekazanie informacji o niepożądanych działaniach leków, takie informacje staramy się też upowszechniać poprzez zamieszczanie w czasopismach notek o powikłaniach polekowych, np. w „Gazecie Farmaceutycznej”. Urząd opracował dwa krótkie filmy animowane o zgłaszaniu niepożądanych działań leków, które są dostępne na podanej wyżej stronie internetowej naszej instytucji.

B.K.-M.: – **Bardzo dziękuję za rozmowę i mam nadzieję, że podejmowane w ramach systemu nadzoru bezpieczeństwa farmakoterapii działania okażą się „lekiem na bezpieczny lek”.**

Rozmawiała

Bogumiła Kempnińska-Miroslawska

Tajemnica zawodowa – prawno-etyczne dylematy

Kodeks Etyki Lekarskiej

Art. 23. Lekarz ma obowiązek zachowania tajemnicy lekarskiej. Tajemnicą są objęte wiadomości o pacjencie i jego otoczeniu uzyskane przez lekarza w związku z wykonywanymi czynnościami zawodowymi. Śmierć chorego nie zwalnia od obowiązku dochowania tajemnicy lekarskiej.

Art. 24. Nie jest naruszeniem tajemnicy lekarskiej przekazanie informacji o stanie zdrowia pacjenta innemu lekarzowi, jeżeli jest to niezbędne dla dalszego leczenia lub wydania orzeczenia o stanie zdrowia pacjenta.

Art. 25. Zwolnienie z zachowania tajemnicy lekarskiej może nastąpić:
– gdy pacjent wyrazi na to zgodę,
– jeśli zachowanie tajemnicy w sposób istotny zagraża zdrowiu lub życiu pacjenta lub innych osób, oraz
– jeśli zobowiązują do tego przepisy prawa.

Art. 26. Nie jest naruszeniem tajemnicy lekarskiej, jeśli po przeprowadzeniu badania lekarskiego na zlecenie upoważnionego z mocy prawa organu wynik badania zostanie przekazany zleciodawcy; nieodzownym warunkiem jest jednak, aby lekarz przed rozpoczęciem badania poinformował o tym osobę, która ma być zbadana. Wszelkie informacje, które nie są konieczne dla uzasadnienia wniosków wynikających z badania, powinny być nadal objęte tajemnicą lekarską.

Art. 27. Lekarz ma prawo do ujawnienia zauważonych faktów zagrożenia zdrowia lub życia w wyniku łamania praw człowieka.

Art. 28. Lekarz powinien czuwać nad tym, by osoby asystujące lub pomagające mu w pracy przestrzegały tajemnicy zawodowej. Dopuszczenie ich do tajemnicy powinno obejmować wyłącznie informacje w zakresie niezbędnym do prawidłowego wykonywania ich czynności zawodowych. Lekarz musi czuwać nad prawidłowym prowadzeniem dokumentacji lekarskiej oraz zabezpieczeniem przed jej ujawnieniem. Dokumentacja lekarska powinna zawierać wyłącznie informacje potrzebne do postępowania lekarskiego.

Art. 29. Lekarz i współpracując z nim osoby są obowiązane do zabezpieczenia poufności informacji zawartych w materiale genetycznym pacjentów i ich rodzin.

Prawo do tajemnicy lekarskiej jest jednym z podstawowych praw ochrony pacjenta. Jego przestrzeganie jest istotnym warunkiem pozyskania przez lekarza zaufania ze strony chorego. Z zasady tej zdawali sobie sprawę lekarze już od najdawniejszych czasów, jednocześnie było to – i często nadal jest – jedno z praw najczęściej naruszanych. Dlatego sformułowania dotyczące zachowania tajemnicy lekarskiej znaleźć można we wszystkich dokumentach deontologicznych, dotyczących zawodu lekarza od zarania dziejów. Również przepisy prawne w tej dziedzinie należą do silnie skodyfikowanych zasad etycznych postępowania lekarskiego.

Obowiązek zachowania tajemnicy lekarskiej zapisał już sam Hipokrates (a był to V wiek p.n.e.) w swojej przysiędze lekarskiej: „Kokolwiek przy leczeniu albo też poza leczeniem w życiu ludzi ujrzę lub usłyszę, czego ujawniać nie można, milcząc o tym będę, za świętą tajemnicę to mając.” Podobne zalecenia znalazły się we wstępie obecnie obowiązującego Kodeksu Etyki Lekarskiej, którego tekst stał się przysięgą składaną przez absolwentów uczelni medycznych w Polsce. Po uroczystości wręczenia dyplomów, młodzi lekarze m.in. przyrzekają: „nie nadużywać zaufania chorego i dochować tajemnicy lekarskiej nawet po jego śmierci”.

•••

Pod koniec minionego roku, odbyła się w Łodzi, konferencja zatytułowana „Tajemnica zawodowa powierzona przedstawicielowi zawodu zaufania publicznego”. Spotkanie zorganizowane zostało przez Łódzkie Porozumienie Samorządów Zawodów Zaufania Publicznego. W wypełnionej po brzegi sali konferencyjnej budynku słynnego „paragrafu”, czyli w siedzibie Wydziału Prawa i Administracji Uniwersytetu Łódzkiego, spotkali się głównie prawnicy, ale też przedstawiciele innych, tzw. wolnych zawodów, w tym lekarze – członkowie Okręgowej Rady

Do względnych, a nie bezwzględnych praw etycznych należy tajemnica lekarska.

Są zdarzenia, że lekarz tajemnicę zachować powinien, są inne, gdzie milczenie lekarza byłoby występkiem.

Nie trzeba nigdy zapominać, że najwyższym prawem dla człowieka jest dobro powszechne: Suprema lex – salus publica.

Władysław Biegański: „Myśli i aforyzmy o etyce lekarskiej”

Lekarskiej w Łodzi. W programie znalazły się niezwykle interesujące wykłady prawników – wykładowców akademickich oraz praktyków.

Tematami referatów były m.in. takie zagadnienia, jak: „Instytucja tajemnicy zawodowej powierzonej przedstawicielowi zawodu zaufania publicznego w polskiej procedurze karnej, cywilnej i administracyjnej” (prof. Piotr Kardas, adwokat, specjalista prawa karnego), „Warunki przesłuchania w charakterze świadka notariusza, adwokata, radcy prawnego, doradcy podatkowego, lekarza i dziennikarza w kontekście dobra wymiaru sprawiedliwości” (Piotr Feliniak, sędzia Sądu Apelacyjnego, specjalista prawa karnego), czy „Odpowiedzialność karna i dyscyplinarna za naruszenie tajemnicy zawodowej” (Paweł Łabieniec, radca prawny, wykładowca akademicki).

Relacjonując krótko tę konferencję w „Panaceum” nr 12/2015, zapowiedzieliśmy, że będziemy powracać do przedstawionych tam tematów. Dziś pozwalamy sobie omówić główne zagadnienia poruszone w wykładzie prof. Piotra Kardasa*, który ze swadą zawodowego mecenasa przekazywał swe naukowe przemyślenia, dotyczące m.in. sytuacji, w obliczu których stają przedstawiciele zawodów zaufania publicznego, kiedy z jednej strony są zobowiązani do zachowania tajemnicy informacji uzyskanych od klienta czy pacjenta, a z drugiej – inne przepisy prawa, wbrew konstytucyjnym gwarancjom – zwalniają ich z zachowania tej tajemnicy lub wręcz zobowiązują do jej złamania, na wezwanie prokuratury czy sądu. Te dramatyczne niekiedy kolizje znajdują swoje odzwierciedlenie w dyskusjach publicznych – mediach czy sferze polityki, ale przede wszystkim wywołują potężne debaty prawnicze, gdyż prawno-etyczne regulacje oraz ich stosowanie w zakresie zawodowej tajemnicy wciąż budzą kontrowersje.

•••

Prof. P. Kardas na wstępie zaznaczył, że zachowanie tajemnicy zawodowej jest ściśle związane z istotą zawodów zaufania publicznego i warunkuje ich prawidłowe wykonywanie. Dochowanie poufności przekazywanych informacji jest fundamentem przedstawicieli tych profesji, obowiązek ten nie ulega ograniczeniu w czasie i trwa także po przestaniu wykonywania zawodu, a także po śmierci klienta, czy pacjenta. Następnie zwrócił uwagę, że pojęcie „zawody zaufania publicznego” (czasami nazywane wolnymi, dla podkreślenia ich funkcjonowania poza strukturą urzędniczej podległości i nadrzędności) w porządku prawnym w ogóle nie zostało zdefiniowane. W Konstytucji RP jest użyte jeden raz, w art. 17 pkt. 1, w kontekście możliwości tworzenia przez ich przedstawicieli samorządów, sprawujących pieczę nad należyтым wykonywaniem tych zawodów, w granicach interesu publicznego i dla jego ochrony.

Wiadomo, że praca adwokata, radcy prawnego, lekarza, czy aptekarza polega m.in. na pozyskiwaniu, gromadzeniu, przetwarzaniu i wykorzystywaniu rzetelnej informacji, co widać chociażby na przykładzie kontaktów lekarza z pacjentem. Kontakt ten rozpoczyna się zawsze od wywiadu, który zwykle dostarcza lekarzowi nie tylko informacji o problemie zdrowotnym rozmówcy, ale bardzo często także członków jego rodziny i bywa, że innych osób. Informacje te zdecydowanie wykraczają poza ochronę prywatności tegoż pacjenta, jednak również – bez żadnych wątpliwości – podlegają zawodowej tajemnicy, która nakazuje nieujawnianie ich nigdy nikomu i w żadnym czasie. Ten nakaz wynika jednak nie tylko z przepisów ustaw tzw. ustrojowych, dotyczących danego zawodu, ale też całego rozbudowanego systemu uregulowań chroniący w ogóle poufność informacji, w tym np. przepisów ustawy o ochronie danych osobowych, czy ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (w części dotyczącej prawa pacjenta do zachowania w tajemnicy przez osoby wykonujące zawód medyczny).

Jak podkreślał w referacie prof. Kardas, wyakcentowanie funkcjonowania równoległe tych dwóch sfer regulacji prawnych, przenosi cały problem na grunt Konstytucji RP, której art. 51 stanowi, że: „Nikt nie może być obowiązany inaczej niż na podstawie ustawy do ujawniania informacji dotyczących jego osoby.” Z przepisu tego da się wprawdzie rozważyć konstytucyjne zakorzenienie tajemnicy zawodowej i jej ochrony w imię prawa podmiotowego, tyle tylko że nie jest to prawo przysługujące przedstawicielowi zawodu zaufania publicznego, ale jego klientowi, czy pacjentowi, który powierzył swoje informacje osobie taki zawód wykonującej. Oznacza to,



że obowiązek zachowania poufności jest jedynie obowiązkiem przedstawicieli tych profesji, nigdy prawem i nie może służyć do ochrony ich osobistych interesów.

Czy w tej sytuacji istnieje podmiotowe prawo do ochrony tajemnicy powierzonej przedstawicielom zawodów zaufania publicznego, które nakłada na prawodawcę obowiązki takiego ukształtowania systemu prawa, żeby tajemnica podlegała konstytucyjnej ochronie? – pytał wykładowca, a tak sformułowane pytanie próbował rozstrzygnąć, odwołując się do cytowanego już wcześniej art. 51 oraz artykułów 47 i 49. Następnie wysunął wniosek, że z każdego z nich i wszystkich łącznie da się zrekonstruować uprawnienie przysługujące każdemu obywatelowi RP do żądania od prawodawcy takiego ukształtowania reguł w systemie prawa, by poufne informacje w formie wrażliwym, powierzone przedstawicielom zawodów zaufania publicznego, podlegającym szczególnym restrykcjom i nadzorowi, były prawnie chronione. Chronione przy tym jako nakaz, spełniający kryteria warunków proporcjonalności opisanych w art. 31 Konstytucji, które wprawdzie umożliwiają uchylenie obowiązku ochrony tajemnicy zawodowej i poświęcenie jej na rzecz ochrony innych istotnych warunków, ale – mając charakter wyjątku od reguły – tylko wówczas, gdy są bardzo solidnie uzasadnione i w każdym jednostkowym przypadku podlegają szczegółowej analizie.

Dla przedstawicieli zawodów prawniczych, czy sędziów sądów powszechnych, zwłaszcza sądów apelacyjnych, Sądu Najwyższego i dla Trybunału Konstytucyjnego, nie ma żadnej wątpliwości co do tego, że tajemnica, którą są obowiązani przestrzegać przedstawiciele zawodów zaufania publicznego, wykracza poza perspektywę ochrony prywatności i że nie chodzi tu tylko o ochronę jednostki w zakresie informacji ją dotyczących, ale również o interes publiczny. Niestety,

Konstytucja RP

Art. 47.

Każdy ma prawo do ochrony prywatnej życia prywatnego, rodzinnego, czci i dobrego imienia oraz do decydowania o swoim życiu osobistym.

Art. 49.

Zapewnia się wolność i ochronę tajemnicy komunikowania się. Ich ograniczenie może nastąpić jedynie w przypadkach określonych w ustawie i w sposób w niej określony.

Art. 51.

1. Nikt nie może być obowiązany inaczej niż na podstawie ustawy do ujawniania informacji dotyczących jego osoby.

Europejska konwencja o prawach człowieka i biomedycynie

Art. 10 (Prywatność i prawo do informacji)

1. Każdy ma prawo do poszanowania jego życia prywatnego w odniesieniu do informacji dotyczących jego zdrowia.

Ustawa o zawodach lekarza i lekarza dentystry

Art. 40.

1. Lekarz ma obowiązek zachowania w tajemnicy informacji związanych z pacjentem, a uzyskanych w związku z wykonywaniem zawodu.

2. Przepisu ust. 1 nie stosuje się, gdy:

1) tak stanowią ustawy,

2) badanie lekarskie zostało przeprowadzone na żądanie uprawnionych, na podstawie odrębnych ustaw, organów i instytucji; wówczas lekarz jest obowiązany poinformować o stanie zdrowia pacjenta wyłącznie te organy i instytucje,

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

4) pacjent lub jego przedstawiciel ustawowy wyraża zgodę na ujawnienie tajemnicy, po uprzednim

poinformowaniu o niekorzystnych dla pacjenta skutkach jej ujawnienia,

5) zachodzi potrzeba przekazania niezbędnych informacji o pacjencie lekarzowi sądowemu;

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

– ujawnienie tajemnicy może nastąpić wyłącznie w niezbędnym zakresie.

2a. W sytuacjach, o których mowa w ust. 2, ujawnienie tajemnicy może nastąpić wyłącznie w niezbędnym zakresie.

3. Lekarz, z zastrzeżeniem sytuacji, o których mowa w ust. 2 pkt 1–4, 6 i 7, jest związany tajemnicą również po śmierci pacjenta.

4. Lekarz nie może podać do publicznej wiadomości danych umożliwiających identyfikację pacjenta bez jego zgody.

Ustawa o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta

Art. 13. Pacjent ma prawo do zachowania w tajemnicy przez osoby wykonujące zawód medyczny, w tym udzielające mu świadczeń zdrowotnych, informacji z nim związanych, a uzyskanych w związku z wykonywaniem zawodu medycznego.

Art. 14.

1. W celu realizacji prawa, o którym mowa w art. 13, osoby wykonujące zawód medyczny są obowiązane zachować w tajemnicy informacje związane z pacjentem, w szczególności ze stanem zdrowia pacjenta.

2. Przepisu ust. 1 nie stosuje się, w przypadku gdy:

1) tak stanowią przepisy odrębnych ustaw;

2) zachowanie tajemnicy może stanowić niebezpieczeństwo dla życia lub zdrowia pacjenta lub innych osób;

3) pacjent lub jego przedstawiciel ustawowy wyraża zgodę na ujawnienie tajemnicy;

4) zachodzi potrzeba przekazania niezbędnych informacji o pacjencie związanych z udzielaniem świadczeń zdrowotnych innemu osobom wykonującym zawód medyczny, uczestniczącym w udzielaniu tych świadczeń.

2a. Przepisu ust. 1 nie stosuje się także do postępowania przed wojewódzką komisją do spraw orzekania o zdarzeniach medycznych, o której mowa w art. 67e ust. 1.

3. Osoby wykonujące zawód medyczny, z wyjątkiem przypadków, o których mowa w ust. 2 pkt 1–3 i ust. 2a, są związane tajemnicą również po śmierci pacjenta.

z punktu widzenia innych przedstawicieli zawodów zaliczanych do tej grupy, takich jak dziennikarze, lekarze, czy doradcy podatkowi, ta prawda nie zawsze przebija się do świadomości. Pewnie z tego powodu, że spory o tajemnice zwykli toczyć z organami publicznymi prawnicy, stąd problemy tajemnicy prawniczej i prawniczych zawodów zaufania publicznego są bardzo mocno eksploatowane.

System ochrony praw tajemnicy zawodowej jest – zdaniem prof. P. Kardasa – niezwykle cennym, ważnym instrumentem systemu wymiaru sprawiedliwości i koniecznym elementem prawidłowo funkcjonującego państwa. Co więcej, zawody zaufania publicznego realizują część funkcji, która z istoty przynależy państwu i powinna być przez państwo wykonywana, ale powierzona została – na zasadzie zadań zleconych – samorządom zawodowym, których podstawową i zasadniczą funkcją jest sprawowanie pieczy nad należytych wykonywaniem czynności zawodowych swoich członków, w interesie publicznym i w jego granicach. Publiczna funkcja czynności, wykonywanych przez przedstawicieli zawodów zaufania publicznego, jest zatem najgłębszym fundamentem istnienia instytucji tajemnicy zawodowej. I to w tej perspektywie interpretować należy ochronę prywatności i ochronę prawa do swobodnego komunikowania się, a także ograniczenia, które adresowane są do organów władzy publicznej w zakresie gromadzenia informacji.

Pomijając z konieczności dalsze wywody wykładawcy na ten temat, przejdźmy do wysuniętego przez prof. P. Kardasa wniosku, że z konstytucyjnego punktu widzenia nie do pomyślenia byłby system, w którym brak byłoby regulacji stanowiących obowiązek zachowania tajemnicy w ustawach o adwokaturze, o notariacie, o zawodzie lekarza i lekarza dentystry, czy prawie prasowym oraz wszystkich innych kształtujących ustrój profesji, zaliczanych do kategorii zawodów zaufania publicznego i to niezależnie od swoich zawodowych norm etycznych i deontologicznych. Tak ukształtowany obowiązek zachowania poufności informacji, które uzyskali od swoich klientów czy pacjentów przedstawiciele tych zawodów, z racji ich wykonywania, odpowiada bowiem dokładnie temu, co można zrekonstruować z przepisów Konstytucji w zakresie owego priorytetu pierwszeństwa ochrony tajemnicy przed ochroną jakichkolwiek innych wartości, które z tajemnicą, a dokładniej z jej ochroną mogą pozostawać w kolizji.

Nie ma żadnych wątpliwości, że ustawodawca w tym zakresie jest bardzo konsekwentny, ponieważ stosownie do regulacji zawartych w ustawach

ustrojowych, dotyczących zawodów zaufania publicznego, dokłada regulacje karne dotyczące zachowania tajemnicy zawodowej, które często traci się z pola widzenia. Tymczasem na mocy art. 266, par. 1, karalne jest każde niezgodne z prawem ujawnienie informacji objętych tą tajemnicą, zarówno dotyczących zachowania poufności, jak i nieadekwatnego posłużenia się nimi przy wykonywaniu czynności zawodowych. Źródłem tego obowiązku, co podkreślił po raz wtóry prof. P. Kardas, jest przy tym prawo tych, którzy są dysponentami informacji, podlegającej ochronie, a nie ich depozytariuszami. Prawo to ma ponadto charakter bezwzględny, nieograniczony i niewygasalny, zatem ci drudzy, czyli np. adwokaci, lekarze, dziennikarze, mają ograniczone możliwości dysponowania uzyskanymi informacjami, gdyż przekroczenie ustalonych w tym względzie norm podlega odpowiedzialności dyscyplinarnej, a także karnej.

Niezmiernie istotnym zagadnieniem w rozważaniach na temat tajemnicy zawodowej, jest sytuacja, kiedy osoba zobowiązana prawem do jej zachowania wezwana zostaje w charakterze świadka czy to przez prokuratora, czy sędziego, działających w ramach władzy publicznej i realizujących fundamentalne zadania w zakresie wymiaru sprawiedliwości, mające na celu rozstrzygnięcie o tym, co słuszne i sprawiedliwe. O ile nie można przesłuchać nigdy, w żadnych bez wyjątku okolicznościach, obrońcy zatrzymanego/oskarżonego (adwokata lub radcy prawnego) co do faktów, o których dowiedział się w związku z pełnieniem tej szczególnej funkcji, podobnie jak nie można przesłuchać duchownego co do faktów uzyskanych w czasie spowiedzi (art. 178 kpk), to zgoła inaczej ta sprawa wygląda względem innych przedstawicieli zawodów zaufania publicznego, w tym lekarzy.

Powołując się na obowiązek zachowania tajemnicy informacji, uzyskanych w związku z wykonywaniem zawodu, oni również mogą odmówić składania zeznań, ale właściwy organ – mając na względzie interes wymiaru sprawiedliwości – ma prawo ich z tego obowiązku zwolnić. Muszą jednak zawsze pamiętać, że tym właściwym organem jest sąd i tylko sąd (a nie np. prokurator czy policja), który o zwolnieniu z obowiązku zachowania tajemnicy decyduje w kontekście art. 180, par. 2, przy uwzględnieniu przesłanek w tym przepisie opisanych, mając na względzie indywidualny charakter sprawy i po przeprowadzeniu skomplikowanej procedury.

Nie zmienia to faktu, że osoba zwolniona z zachowania tajemnicy, znajduje się w sytuacji nierozwiązywalnego konfliktu. Jeśli postąpi wedle nakazu sądu i spełni powinność przekazania informacji

niejawnych, to postąpi wbrew innym obowiązującym ją przepisom ustawowym, które nakazują respektowanie prawa o tajemnicy zawodowej. Wypełnienie dwóch sprzecznych powinności jest niemożliwe ani jednocześnie, ani sekwencyjnie, niezrealizowanie bowiem którejkolwiek z nich – co jest konsekwencją sytuacji – oznacza nie tylko naruszenie prawa, ale może skutkować odpowiedzialnością karną (o czym piszemy poniżej). Dlatego osoba zwolniona z obowiązku zachowania tajemnicy musi zdać sobie sprawę, że to zwolnienie skutkuje tylko na krótki czas i w wąskim zakresie jednostkowej sytuacji, a poza gabinetem prokuratury, czy salą sądową, nadal obowiązują ją ustawowe i etyczne zakazy ujawniania informacji poufnych.

Natomiast sąd, podejmując decyzję o takim zwolnieniu, staje przed wyborem między dwiema konstytucyjnymi wartościami: tajemnica czy dobro wymiaru sprawiedliwości. I jeśli ma ku temu racjonalne powody, wybiera tę drugą ewentualność, który to wybór – zdaniem wykładowcy – nie jest niczym złym ani niepokojącym, co po raz pierwszy w mocnej formie przedstawił Sąd Najwyższy w 1994 r., kiedy stwierdził w wyroku, że obrona tajemnicy zawodowej w sytuacji kolizji z interesem wymiaru sprawiedliwości ma charakter względny. Nie da się bowiem powiedzieć, że ustawy ustrojowe, które nakładają na nas obowiązek zachowania tajemnicy, mają to względne pierwszeństwo przed regulacją proceduralną, i że do tych argumentów trzeba dodać argumenty z płaszczyzny konstytucyjnej.

Czy Konstytucja daje prymat ochronie tajemnicy zawodowej i czy jest ewidentną zasadą, iż wymiar sprawiedliwości ustąpić powinien przed ochroną tajemnicy? Odpowiedź brzmi „tak”, ale zasada ta ma wyjątki. I sami sędziowie mówią: „tak, to są wyjątki, ale dlatego, że wyjątki, to uściślając i bardzo precyzyjnie ważne”. I tak zbudowany system nie stanowi dla nas – twierdzi prof. P. Kardas, mówiąc z punktu widzenia adwokatury – istotnego zagrożenia, że to, co czynimy, by domagać się bezwzględnej ochrony tajemnicy zawodowej, to ma głęboki sens. Tylko jeśli to czynimy, nie możemy nie zauważać, że są takie obszary, w których musimy sobie powiedzieć: „to bywa względne”. Chodzi tylko o to, by było względne w sposób konstytucyjny i aksjologicznie akceptowalny, a wówczas nie będą występować żadne kłopoty.

Wykładowca na koniec stwierdził, że zdaje sobie sprawę, iż jest to pogląd kontrowersyjny i ma tego pełną świadomość. Starał się jednak odpowiedzieć dla samego siebie na pytania dotyczące tajemnicy w sposób uczciwy: intelektualnie uczciwy i normatywnie uczciwy.

•••

Na koniec warto zwrócić jeszcze raz uwagę, że zachowanie tajemnicy lekarskiej nie jest normą prawną z bezwzględny zakazem ujawniania informacji o stanie zdrowia pacjenta. Zakres zwolnienia lekarza z obowiązku zachowania tajemnicy reguluje art. 40 ust. 2 ustawy o zawodach lekarza i lekarza denty, który mówi, że to zwolnienie – ale tylko w niezbędnym zakresie – następuje, gdy m.in. zachowanie tajemnicy może stanowić niebezpieczeństwo dla życia lub zdrowia pacjenta albo innych osób, gdy pacjent lub jego przedstawiciel ustawowy wyrażą na to zgodę, gdy zachodzi potrzeba przekazania informacji o pacjencie lekarzowi sądowemu lub innemu lekarzowi, biorącemu udział w procesie udzielania świadczeń zdrowotnych.

Także inne akty prawne przewidują tego typu odstępstwa od obowiązku zachowania tajemnicy lekarskiej, np. wspomniane w wystąpieniu prof. Piotra Kardasa art. 180 kodeksu postępowania karnego. Korzystając z tych upoważnień, lekarz powinien pamiętać jednak, że żądanie lub zezwolenie organu władzy publicznej musi wynikać z przepisów ustawy, gdy jest to niezbędne dla dobra wymiaru sprawiedliwości i na podstawie decyzji sądu. Bezprawne żądanie udzielenia informacji na temat pacjenta, kierowane ze strony prokuratury lub policji nie zwalnia od obowiązku zachowania tajemnicy lekarskiej.

Naruszenie przez lekarza obowiązku zachowania tajemnicy lekarskiej może prowadzić do jego odpowiedzialności dyscyplinarnej przed organami odpowiedzialności zawodowej, a także odpowiedzialności prawnej, zarówno cywilnej, jak i karnej. Odpowiedzialność cywilna (na podstawie roszczeń z art. 488, pkt. 1 kc, w związku z art. 4 ust. 1 u.p.p. lub art. 415 kc) sprowadza się przede wszystkim do konieczności zapłaty odszkodowania za wyrządzoną szkodę lub krzywdę. Dotyczy to zarówno umyślnego, jak i nieumyślnego (lekkomyślność, niedbalstwo) jej spowodowania. Odpowiedzialność karna będzie natomiast dotyczyć tylko przypadku umyślnego naruszenia tajemnicy lekarskiej, która zgodnie z art. 266, § 1 kk podlega grzywnie, karze ograniczenia wolności albo pozbawienia wolności do lat 2. Przepis jest ścigane na wniosek pokrzywdzonego.

Nina Smoleń

*Publikacja całości trwającego prawie godzinę referatu, z uwagi na objętość naszego pisma, nie byłaby – niestety – możliwa. Omówienia dokonaliśmy na podstawie zapisu z nagrania dyktafonowego, zwracając szczególną uwagę na zagadnienia dotyczące stanu lekarskiego. Tekst nie był autoryzowany.

Kodeks karny

Art. 266

§ 1. Kto, wbrew przepisom ustawy lub przyjętemu na siebie zobowiązaniu, ujawnia lub wykorzystuje informację, z którą zapoznał się w związku z pełnioną funkcją, wykonywaną pracą, działalnością publiczną, społeczną, gospodarczą lub naukową,

podlega grzywnie, karze ograniczenia wolności albo pozbawienia wolności do lat 2.

§ 2. Funkcjonariusz publiczny, który ujawnia osobie nieuprawnionej informację niejawną o klauzuli „zastrzeżone” lub „poufne”, lub informację, którą uzyskał w związku z wykonywaniem czynności służbowych, a której ujawnienie może narazić na szkodę prawnie chroniony interes,

podlega karze pozbawienia wolności do lat 3.

§ 3. Ściganie przestępstwa określonego w § 1 następuje na wniosek pokrzywdzonego.

Kodeks postępowania karnego

Art. 180.

§ 1. Osoby obowiązane do zachowania w tajemnicy informacji niejawnych o klauzuli tajności „zastrzeżone” lub „poufne” lub tajemnicy związanej z wykonywaniem zawodu lub funkcji mogą odmówić zeznań co do okoliczności, na które rozciąga się ten obowiązek, chyba że sąd lub prokurator dla dobra wymiaru sprawiedliwości zwolni te osoby od obowiązku zachowania tajemnicy, jeżeli ustawy szczególne nie stanowią inaczej. Na postanowienie w tym przedmiocie przysługuje zażalenie.*

§ 2. Osoby obowiązane do zachowania tajemnicy notarialnej, adwokackiej, radcy prawnego, doradcy podatkowego, lekarskiej, dziennikarskiej lub statystycznej mogą być przesłuchiwane co do faktów objętych tą tajemnicą tylko wtedy, gdy jest to niezbędne dla dobra wymiaru sprawiedliwości, a okoliczność nie może być ustalona na podstawie innego dowodu. W postępowaniu przygotowawczym w przedmiocie przesłuchania lub zezwolenia na przesłuchanie decyduje sąd, na posiedzeniu bez udziału stron, w terminie nie dłuższym niż 7 dni od daty doręczenia wniosku prokuratora. Na postanowienie sądu przysługuje zażalenie.

*Art. 180, § 1. Został przytoczony w brzmieniu wprowadzonym nowelizacją kpk z 2013 r. (DzU z 2013 r. poz. 1247), która wchodzi w życie 1 lipca 2015 r.

Nie wystarczy już być dobrym lekarzem,
aby prowadzić prywatny gabinet

Praktyki lekarskie: czy jest lepiej?

Zgodnie z przygotowanym w 2012 r. raportem pt. „Warunki prowadzenia firm w Polsce”, opracowanym przez Związek Przedsiębiorców i Pracodawców¹, Polska znajduje się w grupie krajów, w których państwo odgrywa bardzo istotną rolę w gospodarce. Nie licząc konsolidacji niewielkiej części procedur, co pozwala na załatwienie kilku formalności jednocześnie, rozpoczynanie biznesu w naszym kraju jest nadal kosztowne oraz czasochłonne. Prowadzenie działalności gospodarczej wiąże się z koniecznością wykorzystania różnych jednostek administracji publicznej.

Wśród najważniejszych barier we współpracy przedsiębiorców z administracją publiczną – poza dublowaniem kompetencji agencji rządowych – wskazano na:

- brak synergii oraz współpracy między instytucjami administracji publicznej,
- dużą liczbę przepisów prawnych oraz ich dowolność interpretacyjną,
- brak zrozumienia podstawowych mechanizmów rynkowych przez instytucje rządowe.

Polscy przedsiębiorcy, funkcjonują zatem w trudniejszym otoczeniu prawno-instytucjonalnym niż ich europejscy odpowiednicy. Ponadto lekarz, będący przedsiębiorcą, a zatem prowadzący prywatną praktykę – z uwagi na wykonywanie działalności gospodarczej tzw. regulowanej – podlega dodatkowym obowiązkom, jako że wymaga ona spełnienia szczególnych warunków, określonych przepisami prawa.

•••

Brak synergii oraz współpracy między instytucjami administracji publicznej

W odniesieniu do lekarza prowadzącego prywatną praktykę problem dotyczy braku wymiany informacji między Centralną Ewidencją Działalności Gospodarczej (CEIDG), NFZ, Rejestrem Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą (RPWDL) oraz ubezpieczycielami (np. PZU). W praktyce oznacza to, iż zmieniając dane dotyczące praktyki, należy odwiedzić trzy instytucje.

Duża liczba przepisów prawnych oraz ich dowolność interpretacyjna

W tym przypadku chodzi o częste zmiany przepisów, dotyczących np. dokumentacji medycznej (a nadal nie wiadomo, kto i jak

ma zabezpieczyć dokumentację medyczną po śmierci lekarza), poziomu refundacji leków, kwestii zatrudnienia lekarza przez lekarza, czy stosowania kas fiskalnych, a także wprowadzania zupełnie nowych.

Każde przyjęte rozwiązanie prawne miało na celu uporządkować i poprawić precyzję informacji. W praktyce nałożono na lekarzy prywatnie praktykujących mnóstwo obowiązków sprawozdawczo-administracyjnych, takich jak:

- opracowanie regulaminu organizacyjnego (i umieszczenie go w widocznym miejscu),
- opracowanie cennika,
- opracowanie protokołów kontroli wewnętrznej,
- opracowanie i wdrożenie polityki bezpieczeństwa, wyznaczenie administratora bezpieczeństwa informacji (czyli siebie),
- prowadzenie sprawozdawczości dotyczącej odpadów medycznych,
- prowadzenie sprawozdawczości dotyczącej zużycia środowiska (gazy i pyły),
- bieżące zgłaszanie zmian, dotyczących m. in. danych podmiotów leczniczych, w których lekarz świadczy usługi,
- prawidłowa obsługa kasy fiskalnej,
- zeznanie statystyczne za pomocą formularzy typu MZ 88; MZ 89.

To jedynie wybrane obowiązki lekarza prywatnie praktykującego. Jeżeli posiada on w gabinecie oraz używa aparatu RTG, czy ma styczność z chorobami zakaźnymi – czekają go dodatkowe formularze i dokumenty.

Nie wspominałem także o konieczności posługiwania się co najmniej trzema dodatkowymi loginami i hasłami, a także posiadania profilu zaufanego lub kwalifikowanego podpisu elektronicznego.

Brak zrozumienia podstawowych mechanizmów rynkowych przez instytucje rządowe

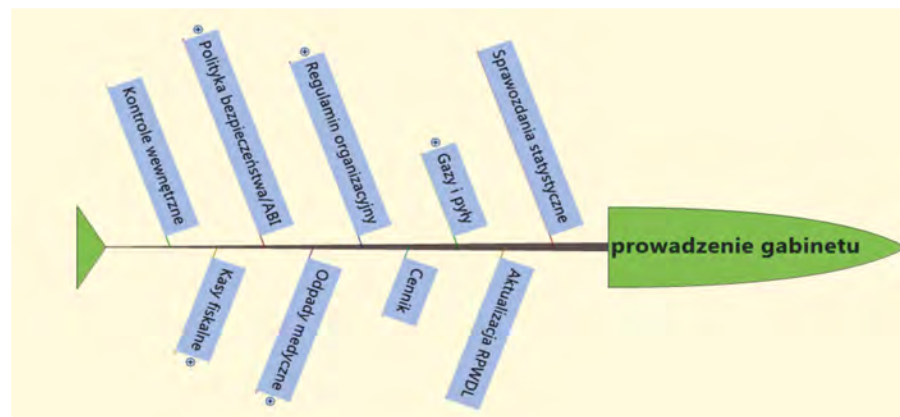
Brak zrozumienia podstawowych mechanizmów rynkowych przez instytucje rządowe polega m.in. na przydzieleniu zbyt wielu zadań do jednego zasobu (w tym wypadku lekarza prowadzącego praktykę). Lekarz prowadzący gabinet, jak każdy z nas, jest ograniczony czasem. Jeśli przyjąć, że powinien dopełnić wszystkich obowiązków, czas który może poświęcić na leczenie ludzi, zmniejsza się drastycznie. Wielu się na to nie godzi i wykreśla swoje gabinety, praktyki w miejscu wezwania, z uwagi na obawę przed sankcjami ze strony szeroko rozumianego aparatu administracyjnego.

Lekarz staje się urzędnikiem, przedsiębiorcą, księgowym oraz powinien posiadać dobrą znajomość obsługi komputera (ePUAP, RPWDL, programy NFZ). Oczywiście rozwiązanie problemu za pomocą zatrudnienia osoby, która się będzie zajmować obsługą administracyjną, nie znajduje potwierdzenia w rachunku ekonomicznym. Przychód małego gabinetu prywatnego jest zbyt niski, by sfinansować zatrudnienie dodatkowego pracownika.

Przyjęte rozwiązania prawne prowadzą do umocnienia przewagi podmiotów leczniczych, które mogą pozwolić sobie na zatrudnienie tzw. średniego personelu do obsługi administracyjno-sprawozdawczej. Dominacja podmiotów leczniczych tzw. sieciówek prowadzi z kolei do stosowania przez nie dyktatu cen. Pierwotnym efektem ubocznym jest zmniejszenie się liczby drobnych gabinetów (np. w małych miasteczkach powiatowych, wsiach), a co za tym idzie – gorszą dostępność dla pacjenta. Wtórny, trudniejszy do oszacowania skutek, to liczba zaniechań otwarcia praktyki...

•••

Przed wejściem w życie przepisów ustawy o działalności leczniczej (z 15 kwietnia 2011 r.) rejestracja praktyki lekarskiej ograniczała się do złożenia jednego z dwóch wniosków: gabinet (indywidualny, indywidualny specjalistyczny, grupowy) lub praktyka w miejscu wezwania. Opłata była wysoka, ale jednorazowa. W gabinetach przeprowadzano



wizytacje. Praktyki wpisywano do ówczesnego rejestru za pomocą uchwał podejmowanych przez okręgowe rady lekarskie.

Po wejściu w życie wspomnianej ustawy proces rejestracji praktyki skomplikował się. Ustawa wprowadziła trudne definicje, np. „praktyka wykonywana wyłącznie w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego na podstawie umowy z tym podmiotem” (art. 5, pkt. 2)². Szybko okazało się, że na szczęście można wykonywać praktykę wyłącznie taką oraz wyłącznie inną. Tylko po co ta cała ekwilibrystyka słowna? Nie jest to przy tym wpis umożliwiający wykonywanie świadczeń dla różnych podmiotów leczniczych. Każdy należy zgłosić oddzielnie. Rodzi się pytanie – w jakim celu?

Inny zapis w ustawie (art. 17 pkt. 4) zobowiązuje kierowników podmiotów leczniczych do przekazywania Państwowej Inspekcji Pracy oraz właściwym organom samorządu zawodów medycznych informacji o liczbie osób, które wykonują zawód medyczny na podstawie umów cywilnoprawnych albo jako praktykę zawodową, z którą podmiot leczniczy zawarł taką umowę. Zatem kosztem lekarzy Ministerstwo Finansów buduje swoje

statystyki dotyczące zatrudnienia lekarzy na umowy cywilnoprawne.

Niestety, to nie koniec. Od 1 kwietnia 2013 r. prowadzący praktykę musi zaopatrzyć się w profil zaufany lub podpis elektroniczny; następnie... zaplanować urlop i spokojnie przystąpić do analizy, co jest przedsiębiorstwem podmiotu leczniczego – co podmiotem leczniczym, a potem kolejno cierpliwie zgłaszać procedurę rejestracyjną (także każdą zmianę) do specjalnego rejestru.

Sam proces wdrażania rozwiązań teleinformatycznych, dotyczących tego rejestru jest tematem na osobny artykuł. Podobnie jak procedura dokonywania w nim wpisu. Po ukończeniu procesu rejestracji, należy już tylko stosować się do obowiązków, jakie spadają na lekarzy i lekarzy dentyków jako przedsiębiorców prowadzących praktyki zawodowe (stosowna tabelka znajduje się na stronie www.oil.lodz.pl, w zakładce prywatna praktyka lekarska). W dalszym ciągu mowa jedynie o obowiązkach administracyjnych.

•••

Prawnik powie *dura lex, sed lex*, ale warto zauważyć wyjątkową nieprzyjazność

oraz czasochłonność przyjętych rozwiązań legislacyjnych (nie wspominając o kosztach). Obecnie nie wystarczy już być dobrym lekarzem, aby wykonywać prywatną praktykę. Łatwo wyobrazić sobie sytuację, w której lekarz lub lekarz dentysta, wcześniej zasięgnąwszy informacji o wymogach, karach i obowiązkach na nim ciążyących, zaniecha otwarcia praktyki lub rozważy udzielanie swych „usług zdrowotnych” w innym kraju.

Wojciech Łukomski
logistyk

Rejestr Indywidualnych Praktyk
Lekarskich OIL w Łodzi
(4,5-letnia praktyka)

¹Zobacz więcej: <http://zpp.net.pl/files/manager/file-89f3e33aaee96c88c42a1d5e-f1a6e6.pdf> (dostęp 02.03.2015).

²Zobacz więcej: Raport PWC. Ustawa o działalności leczniczej – dwa lata funkcjonowania. Próba oceny regulacji http://www.pwc.pl/pl_PL/pl/publikacje/assets/pwc_ustawa_o_dzialalnosci-leczniczej.pdf (dostęp 02.03.2015).

Prowokacje...

Kiedy mądrzy milczą

Milczenie nie zawsze jest złotem, a słuchanie srebrem.

Srebrem, w praktyce lekarskiej, słuchanie przestało być z chwilą, gdy na lekarskie barki zaczęto zrzucać coraz większą ilość papierów do wypełnienia i danych do wkleiwania. W związku z powyższym, wywiad lekarski – podstawa do właściwego ukierunkowania poszukiwań diagnostycznych – ograniczył się do minimum. Lekarze mają coraz mniej czasu, który mogą poświęcić rozmowie z pacjentem. Poszerza się obszar milczenia i to mimo, że lekarze posiadają stosowne środki, by się temu przeciwstawiać. Z całą pewnością środkami tymi nie są kolejne stanowiska i apele o zachowanie rozsądku w bezkrytycznej rozbudowie biurokracji.

Wypada zauważyć, że na mocy stanowiącego w Polsce prawa, coraz więcej osób zaangażowanych kiedyś w przedsięwzięcia zwiększające czas potrzebny lekarzowi do wysłuchania pacjenta, obecnie jest wręcz zwolnionych z obowiązku słuchania lekarza – nie tylko w sensie dosłownym, ale i dyspozycyjnym. Złoto, będące milczeniem, topnieje wraz z etosem zawodu lekarza w Polsce, szczególnie wtedy, kiedy tenże lekarz nie wypowiada się w ważnych dla zdrowia sprawach ustami swoich samorządowych przedstawicieli.

W przeprowadzonym, podczas kampanii prezydenckiej rankingu, tematów

do publicznej debaty, respondenci postawili na pierwszym miejscu sprawy ochrony zdrowia. Nie ma zatem żadnego usprawiedliwienia, a już na pewno tajemnicy lekarskiej, by środowisko lekarskie oficjalnie nie przedstawiało swojego stanowiska na takie sprawy, jak chociażby: zapłodnienie „in vitro”, opieka stomatologiczna nad dziećmi i obowiązkowe szczepienia dzieci, odpowiedzialność za szkolenie rezydentów itd.

Oddawanie prezentowanych zagadnień z obszaru ochrony zdrowia dla celów doraźnych kampanii politycznych jest absolutnie niezrozumiałe dla znakomitej większości obywateli zrzeszonych i różnorodnych światopoglądowo lekarzy. Milczenie w sprawach, w których stanowisko izb lekarskich w XXI w. może mieć tylko podstawy naukowe, musi być w pełni akceptowane ponad podziałami ideologicznymi, światopoglądowymi i filozoficznymi, bo nie ma alternatywy.

Nie podejmujący dialogu z lekarzami minister zdrowia, uruchamiający pakiet kolejkowy czy onkologiczny z motywacją „ukrócenia wejścia w system przez prywatne profesorskie gabinety”, albo udaje, że nie widzi pogłębiającego się w Polsce podziału na biednych i bogatych, albo rzeczywiście go nie widzi wraz z płynącymi z tego konsekwencjami. Tymczasem – mimo konstytucyjnej równości w dostępie do leczenia – zamożność obywatela coraz bardziej wpływa na jego



sytuację zdrowotną i to nie tylko w kwestiach związanych ze wspomnianą dostępnością. By dotrzymać zapisów o równości, może należałoby rozważyć zniesienie wpisu VIP w skierowaniach i istnienie tak zwanych klinik rządowych?

Czy informacja o wysokości dochodów musi bulwersować? Z całą pewnością nie, skoro współpracownik profesora Religi – prof. Paweł Buszman mówi otwarcie o budowie sieci klinik kardiologicznych wartej miliard złotych, do której trafia co piąty zawał serca. Można być profesorem, zarabiać i nie żerować na służbie zdrowia, jak sugerują np. doniesienia prasowe o ograniczeniu liczby lekarzy wykonujących badania prenatalne. Zażenowanie środowiska lekarskiego, wywołane reakcją niektórych konsultantów krajowych na kwestię jawności dochodów, potwierdza potrzebę jak najszybszego wprowadzenia Kodeksu Przejrzystości.

Gabinet lekarski to nie konfesjonał, ale naruszenie jego intymności brakiem zaufania, inwigilacją i założonymi z góry podejrzeniami o nieuczciwość może przynieść niepowetowaną stratę dla bardzo znaczącej części diagnostyki, jaką jest wywiad lekarski. Bo nie może być tak, jak pisał już Mikołaj Rej: „A dobrze, kiedy się tak omylny świat zmieni, iż kiedy mądrzy milczą, niech mówią szaleni”.

Fabian Objezta

Lekarzu, kup sobie szacunek

Mówi się, że w obecnych czasach wszystko jest na sprzedaż. Wszystko też można kupić. Któż z nas nie słyszał powiedzenia – pieniądź rządzi światem? Zatem zadajmy sobie pytanie – czego nie można kupić za pieniądze? Zacznijmy od banału – czy można kupić zdrowie? Pomijając oczywistą możliwość, jaką jest płatne leczenie, wydaje się, że najlepszą profilaktyką znamienitej części chorób jest tzw. „dobre życie”. A „dobre życie” w prosty sposób zależy od możliwości finansowych. Zatem, może miłość? Oczywiście miłość nie zna granic, któż nie zna przynajmniej jednej historii miłości osób, których dzieliła bardzo duża różnica wieku i jeszcze większa... zasobności portfela. Może więc młodość i uroda? W dobie medycyny estetycznej nie jest już takie oczywiste. Zatem postawmy sobie pytanie ostateczne – czy można sobie kupić szacunek innych?

Otóż, w ostatnim czasie wielu z naszych kolegów dowiedziało się, że zostali szczęśliwymi Laureatami Ogólnopolskiego Plebiscytu Medycznego pt. „Laur Pacjenta 2014”. Jak wiadomo, nie ma chyba większego wyróżnienia dla lekarza, niż otrzymać je z rąk własnych pacjentów. Przy powszechnej krytyce wszelkich poczynań lekarskich jest to niezwykle wręcz dar. Zaskoczenie jest tym większe, że o nominacji nikt lekarzy wcześniej nie zawiadomił. Do udziału w plebiscycie zgłaszają zaocznie

lekarzy, czy też placówki medyczne, sami pacjenci, a głosowanie trwa kilka miesięcy, podczas których internauci oddają swój głos poprzez stronę internetową na nic nie wiedzących beneficjentów.

Obecna edycja konkursu w roku 2014 jest już czwartą z kolei, w tegorocznej oddano rekordową liczbę dwustu tysięcy głosów. Jak czytamy na stronie internetowej www.laurpacjenta.pl, plebiscyt wspierany jest przez takie instytucje, jak: Federacja Polskich Towarzystw Medycznych, Polskie Towarzystwo Dermatologiczne, Polskie Towarzystwo Farmaceutyczne, BazaMedyczna.info czy Krajowy Rejestr Lekarzy Specjalistów, organizator nie ukrywa też związków z popularnym portalem pt. znany lekarz. pl.

Plebiscyt „Laur Pacjenta 2014” wspiera natomiast finansowo Fundację Vince Malum Bono oraz Fundację dla Osób z Urazem Rdzenia Kręgowego, przekazując 10 proc. z uiszczonej przez nagrodzonego... opłaty za tzw. licencję. Jak bowiem wynika z regulaminu konkursu, certyfikatem można się publicznie posługiwać „w celach marketingowo/komercyjnych” dopiero po... wpłaceniu na wskazane konto określonej kwoty, wynoszącej odpowiednio dla lekarza 386 zł, a dla placówek medycznych 986 zł.

W związku z powyższym Naczelna Izba Lekarska w 2012 r. zawiadomiła

prokuraturę o możliwości popełnienia przestępstwa, jednak w działalności firmy nie dopatrzonego się jego znamion i sprawa została umorzona. Trudno się z tym wyrokiem nie zgodzić. Mamy tu raczej do czynienia ze świetnie marketingowo skonstruowanym produktem, wychodzącym naprzeciw różnorodnym potrzebom. Zgrabnie zapakowana oferta odpowiada na: chęć pomagania innym, potrzebę podziękowania pacjentom, zaspokojenie własnej próżności czy też, zabronioną w świetle etyki lekarskiej, kryptoreklamę.

Po sukcesie portalu „znany lekarz”, który to miał pełnić przysłowiową rolę „kija”, przyszedł czas na równie przysłowiową „marchewkę”. Oczywiście, to czy kupimy sobie certyfikat, czy z tego zrezygnujemy, jest kwestią naszego wyboru, a czytający dyplom w gabinecie pacjenci i tak nie będą wiedzieć, w jaki sposób weszliśmy w jego posiadanie.

Historia podobna jak ze ślubem 86-letniego właściciela „Playboya” Hugh Hefnera z o sześćdziesiąt lat młodszą porno-modelką. Wszystko niby w porządku i każdemu wolno. Niby chodzi o miłość, a i tak wszyscy wiedzą, że o pieniądze. Gdyby jednak komuś było żal tych pieniędzy, przygotowaliśmy dla naszych czytelników, całkowicie bezpłatny certyfikat, potwierdzający uzyskanie tytułu pt. „Laur uznania”. Wartość certyfikatu podobna, a jednak dużo taniej.

Patrycja Proc



Rzecznik wszczął postępowanie, delegaci podjęli stanowisko

Minister zdrowia w ogniu krytyki

Naczelny Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej – Grzegorz Wrona stwierdził uchybienia, mogące mieć wpływ na dalszy bieg sprawy w postępowaniu Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej z OIL w Szczecinie – prof. Jacka Różańskiego. Przypomnijmy, że szczeciński ORzOZ odmówił wszczęcia postępowania w sprawie odpowiedzialności zawodowej Bartosza Arłukowicza, ponieważ uznał m.in., że czyny mu zarzucane nie stanowią przewinienia zawodowego, podlegającego ocenie Kodeksu Etyki Lekarskiej, gdyż dotyczą zachowania się ministra, czyli urzędnika państwowego, a nie lekarza...

Postępowanie G. Wrony ma charakter nadzorczy, gdyż – jak czytamy na stronie Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Lekarzy – wydał on tylko *postanowienie o wszczęciu postępowania wyjaśniającego w sprawie skarg złożonych przez dwudziestu lekarzy oraz ZG OZZL, wskazujących na możliwość popełnienia przewinienia zawodowego (naruszenia Kodeksu Etyki Lekarskiej) przez Bartosza Arłukowicza*. Nie oznacza to zatem, że jego przedmiotem są same czyny zarzucane ministrowi, polegające na *publicznym formułowaniu w środkach masowego przekazu negatywnych i dyskredytujących opinii związanych przede wszystkim z konfliktem z lekarzami zreszonymi w Porozumieniu Zielonogórskim, a także dotyczącymi tzw. pakietu onkologicznego i zawierania kontraktów z Narodowym Funduszem Zdrowia*.

Warto dodać, iż w opisanej sprawie wypowiedział się również Okręgowy Zjazd Lekarzy OIL w Szczecinie, który odbył się 21 marca 2015 r. Miał on głównie sprawozdawczo-budżetowy charakter, ale w czasie obrad poruszona została również bulwersująca środowisko lekarskie „sprawa Arłukowicza”. Po dyskusji, momentami bardzo emocjonalnej, Zjazd zajął stanowisko, zgodnie z którym *negatywnie ocenia postępowanie ministra zdrowia na przełomie lat 2014 i 2015 w czasie sporu ministerstwa z lekarzami dotyczącego warunków kontraktowania świadczeń z zakresu POZ na rok 2015*. Dodajmy, że Bartosz Arłukowicz jest członkiem szczecińskiej Okręgowej Izby Lekarskiej.

(opr. NS)



Moim zdaniem

Cud mniemany

Z definicji, cud to zjawisko o nadzwyczajnym charakterze, traktowane w religiach jako przejaw działania nadprzyrodzonej mocy lub jako znak od Boga (Encyklopedia PWN), zazwyczaj łączymy to pojęcie z religią, ale nie tylko. Mamy przecież siedem, a nawet osiem cudów świata, cuda niewiady albo cuda wianki. Cud, a raczej jego oczekiwanie wśród jakże nam bliskich waśni narodowych, stał się kanwą libretta do opery „Cud mniemany, czyli krawiowiaci i górale” Wojciecha Bogusławskiego, wystawionej przed insurekcją kościuszkowską w 1794 r. Ta pierwsza polska opera narodowa odegrała wielką rolę w rozbudzeniu nastrojów niepodległościowych, wskazując na konieczność pojednania we wspólnej sprawie.

Spółczesność oczekuje od nas lekarzy cudu, mimo że – jak powszechnie wiadomo – człowiek jest śmiertelny. Przewrotnie jednak rodziny z powagą głoszą, a wtórują im niektóre media, że jak chory wyzdrowiał – to cud, w przeciwnym przypadku „to wina lekarzy”. W sztuce leczenia jest szczególnie bolesne, gdy administracyjna siła narzuca swoje procedury postępowania, wymuszając na nas ich przestrzeganie nawet w sytuacjach, gdy wiedza i doświadczenie kliniczne mówią co innego. Tworzone sztucznie, niestety także przez lekarzy, nie mają nic wspólnego z rzeczywistym procesem diagnostyki i leczenia, są próbą nałożenia jeszcze jednego biurokratycznego kagańca, a wszystko po to, by utrudnić leczenie i ograniczyć finansowanie. Później mówią o cudzie rozmnożenia pieniędzy w systemie.

W 1959 r. Stefan Stawiński napisał opowiadanie „Sześć wcieleń Jana Piszczyka”, na kanwie którego w 1960 r. powstał film w reżyserii Andrzeja Munka pt. „Zezowate szczęście”. Munk po mistrzowsku, z groteskowym ujęciem, rozprawia się z jakże znanym nam problemem zbiurokratyzowanej administracji. Jego wizjonerskie wręcz sceny działań, podejmowanych w tym zakresie przez tytułowego bohatera – nieudacznika i karierowicza, a także rozwoju stworzonej przez niego biurokratycznej piramidy, ukazują nam to, co obecnie obserwujemy i co – niestety – święci tryumfy.

Urzędnik *takie widzi świata koło, jakie tępymi zakreśla oczy* – chciałoby się powiedzieć słowami wieszczka („Oda do młodości”, Adam Mickiewicz). Próżno mu udowodniać, że Wisła i tak popłynie, i popychać jej nie trzeba. Będzie tworzył procedury i ograniczenia, szczególnie w tej dziedzinie, której nie rozumie, np. w medycynie. Tylko czy aby na pewno jest to tylko piszczykowa działalność, podejmowana dla kariery i wykazania swojej wątpliwej wartości? W działaniach

administracji Unii Europejskiej widzimy szereg zdawałoby się absurdów. A to ślimak – rybą śródłądową, a to marchewka – owocem. Tak na prawdę to dzięki tym absurdom niektóre kraje „zaliczyły” całkiem spore, unijne dotacje. Przypadek? Cud?

U nas, w pakiecie onkologicznym (ale nie tylko), coraz wyraźniej widać właśnie to drugie dno. Taki cud. Na dodatek króluje wszechmocna biurokracja, sprawozdawczość, „proceduralność”, „standaryzowalność”, słowem „absurdalność”. Ta piszczykowa, pokrętna moralność, można powiedzieć – słuźalczność biurokratyczna naszych niektórych kolegów na stanowiskach powoduje wymuszanie na lekarzach podporządkowanie się zgoła nie lekarskim zasadom, a na dodatek w majestacie prawa pozbawia i tak skromnego wynagrodzenia. Lekarz lekarzowi wilkiem!

Urzędnik z bojaźnią odnosił się do sztuki w każdej postaci z racji chociażby braku zdolności jej rozumienia i tam, gdzie tylko może, będzie starał się wtłoczyć ją w swoje tępe, ale dla niego zrozumiałe ramy. Próba ujęcia medycyny w takie administracyjno-biurokratyczne ramy wzięła się z przemysłu, a przecież leczenie to nie produkcja guzików. W przemyśle standaryzację w ocenie produktów produkcji masowej próbowano już wdrożyć od XIX w. Tak utworzono np. Niemiecki Komitet Normalizacyjny (DIN), a w USA i Wielkiej Brytanii powstała w 1947 r., pod auspicjami OZN, organizacja ISO. Tylko co to ma wspólnego z leczeniem?

Wszak wiosna bez względu na obliczenia (czy 20, czy 21 marca?) nastąpiła i póki świat istnieje na starych zasadach, póki stwórca oburzony wyczynami ludzi nie powoła nas przed swe oblicze, będzie zwiastunem odnowy, odrodzenia z martwych. Wszak ozimina, jednoroczna roślina, która dla cyklu rozwojowego potrzebuje niskich temperatur, po jesiennej wegetacji i zimowym obumarciu właśnie wiosną odżywa, by wydać obfity plon. Cud zmartwychwstania. Może więc także w naszym środowisku – po trwającym, zimowym śnie, kiedy pokryci zostaliśmy niczym śniegiem piszczykowymi wyczynami – nastanie wiosna? Wiosna, podczas której, wprawiając w czyn cud prawdziwy, wzorem cudu mniemanego, wspólnie uwolnimy od absurdu i biurokratycznego zakłamania nasz wspólny stan lekarski. *Ano, bo tylko głupi ludzie czas na kłótnie tracą, jak życie takie krótkie jest* – twierdził Stach Japycz z serialu „Ranczo”.

Tymczasem wiosna! *Wiosna, cieplejszy wieje wiatr* – śpiewają Skaldowie. Wiosna, Panie i Panowie!

Paweł Czekalski

Komunikat LKP przy OIL w Łodzi

Koleżanki i Koledzy!

Zarząd Lekarskiej Kasy Pożyczkowej przy OIL w Łodzi przedstawia – jak co roku – krótkie sprawozdanie finansowe z działalności LKP za rok 2014.

– W 2014 r. LKP udzieliła 243 pożyczki na łączną kwotę 2 817 800 zł, spłacono 2 769 302 zł, natomiast do spłaty pozostało 2 979 040 zł.

– W minionym roku uzyskano 180 133 zł z tytułu składek członkowskich.

– Do LKP zapisało się 31 nowych członków i aktualnie do Kasy należy 1195 osób.

Dzięki podjętym stosownym krokom posiadamy płynność finansową i okres oczekiwania na pożyczkę skrócił się do jednego miesiąca. Podniesiono wysokość pierwszej pożyczki do kwoty 4 000 zł, a maksymalnej do 16 000 zł.

Istniejemy już od dwudziestu dwóch lat przy OIL w Łodzi, a Nasza Kasa udziela pożyczek na korzystnych warunkach. Serdecznie zapraszamy Koleżanki i Kolegów – lekarzy i lekarzy dentystów, aby zostali członkami łódzkiej LKP.

Bliższe informacje udzielane są:
tel. 42 682 57 28,
codziennie w godz. 9:00–15:00.

W imieniu Zarządu
i Komisji Rewizyjnej LKP,
dr n. med. *Kalina Pokuszyńska*,
przewodnicząca
Zarządu LKP przy OIL w Łodzi

Senioralne przemyslenia i propozycje

Sięgnijmy do szamanizmu...

Pogodę początków wiosny określa się – równie barwnie jak adekwatnie – znanym porzekadłem „w marcu jak w garncu”. Można w identyczny sposób scharakteryzować atmosferę spotkania Koła Lekarzy Seniorów łódzkiej OIL w dniu 10 marca br. Odbyło się bowiem dokładnie w Dniu Święta Mężczyzn, dwa dni po Święcie Kobiet, a trzy dni przed popularnymi imieninami Krystyny i Bożeny. Życzenia wzajemne: damsko-męskie (nieliczne), damsko-damskie (niezliczone), a właściwie wszystkich dla wszystkich przelatywały wzdłuż i wszerz sali, od okna do drzwi i z powrotem, odbijając się i powracając wielokrotnie i chaotycznie niczym... ruchy Browna!

Powyższe zdanie mogłoby opisywać obrazek klasycznie kiczowaty (pozdrawiam przy okazji kolegę Karola, który śledzi pilnie kicz w artykułach „Panaceum”): ze skośnymi promieniami popołudniowego słońca odbijającymi się we fryzurach dam, z konsumowaną – obok barszczyków i pasztecików – ogromną porcją wzajemnych duserów. Gdyby zagalopować się jeszcze bardziej – prawie otarlibyśmy się o impresjonizm i Renoira, choć jego... modelki były jednakowoż ciut, ciut młodsze...

W czasie spotkania niżej podpisana przypomniała zebranych „osiem uniwersalnych zasad zdrowienia”, sformułowanych w końcu XX w. przez amerykańską badaczkę szamanizmu – Melindę Maxfield. Były tam różne ciekawostki. Wskazówki dietetyczne, łącznie ze „zdrowymi”

kolorami i zapachami. Konieczność skupiania się wyłącznie na dobrych emocjach. Zanurzanie się codzienne w „rzece miłości”. Przytulanie się do „łona natury”. Znaczenie poczucia humoru i snucie zabawnych opowieści. Znaczenie muzyki, a szczególnie ponoć uzdrawiającego bicia w bębny w rytmie 4–4,5 na sekundę....

Nasuują się tu pewne podpowiedzi organizacyjne dla PT ministra zdrowia. Biorąc pod uwagę skuteczność funkcjonowania NFZ, błyskawiczną dostępność do specjalistycznego leczenia, niezwykle niskie ceny farmaceutyków oraz wytworność, panującą we wszystkich placówkach lecznictwa otwartego i zamkniętego – można by sięgnąć do metod szamanów? Proponuję na przykład uzdrawiający zapach pieczonego chleba serwować w szpitalach, zamiast posiłków. Uzdrawiający rytm bębnowy ordynować z dobrym skutkiem, zamiast aparatów słuchowych. Pisanie zaś wypracowań na temat tego, co się nam ostatnio zdarzyło zabawnego, zalecać codziennie w ramach terapii pacjentom z głęboką depresją...

Jako posiadaczka imienia Krystyna, przy okazji dziękuję wszystkim serdecznie za dobre życzenia.

Przypominam, że senioralne „jajeczko” odbędzie się 14 kwietnia br., jak zwykle w Klubie Lekarza w siedzibie łódzkiej Izby przy ul. Czerwonej.

Do zobaczenia!

Krystyna Borysewicz-Charzyńska

„Finn” odejdzie do lamusa

Okręgowa Rada Lekarska w Łodzi wyraziła zgodę na przystąpienie do budowy nowego systemu informatycznego okręgowych rejestrów lekarzy i lekarzy dentyków oraz Centralnego Rejestru Lekarzy i Lekarzy Dentystów Rzeczypospolitej Polskiej. Konieczność jego budowy wynika z faktu, iż dotychczasowy system „Finn” nie przystaje do współczesnych wymagań, jako że na skutek wprowadzenia nowych przepisów, wiele się ostatnio zmieniło w funkcjonowaniu biur izbowych (okręgowych i naczelnej). Izdom przybyło nowych zadań do realizacji, a stare zostały rozbudowane, co wymagało dopisania do programu „Finn” nowych aplikacji; ich nadmiar powoduje generowanie niekiedy błędnych informacji, jak również zawieszanie się systemu.

Nowy system będzie tworzony i finansowany przy udziale Naczelnej Izby Lekarskiej i wszystkich okręgowych izb, całość danych dotyczących lekarzy i lekarzy dentyków zostanie z obecnego systemu przeniesiona do nowego. Powstanie w ciągu trzech lat. Na koszty jego utworzenia i wdrożenia NIL wyłoży 15 proc., a samorządy okręgowe – 85 proc, przy czym udział poszczególnych izb będzie proporcjonalny do liczby ich członków. W kolejnych latach system będzie utrzymywany przez NIL.

Członkowie ORL w Łodzi w całości zaakceptowali informację dotyczącą maksymalnych kosztów budowy inwestycji do 2 mln zł, przekazaną przez powołany swego czasu przez Prezydium NRL, specjalny zespół ds. opracowania założeń nowego systemu informatycznego lekarzy

i lekarzy dentyków RP. Rada uznała proporcjonalny udział Okręgowej Izby Lekarskiej w Łodzi w wyżej wymienionych wydatkach proporcjonalnie do liczby członków na dzień 13 grudnia 2014 r. W przypadku Izby łódzkiej, będzie to prawie 124 tys. zł netto w okresie trzech lat.

Warto dodać, że Centrum Systemów Informatycznych Ochrony Zdrowia zaoferowało przygotowanie i bezpłatne dostarczenie izdom systemu obsługującego ich rejestry. Jednak w NRL przeważała opinia, że zbudowanie go z własnych środków będzie dla samorządu korzystniejsze ze względu na mniejsze ryzyko przejścia tychże przez instytucje zewnętrzne. Argumentowano, że samodzielnie zbudowany, autonomiczny system informatyczny zagwarantuje, że to samorząd będzie go nadzorował.

(opr. NS)

Widziane z sieradzkiej perspektywy

„Pakiet onkologiczny” i inne problemy



Inny niż zwykle przebieg, bardziej uroczysty, miało posiedzenie Delegatury Sieradzkiej OIL w Łodzi, jakie odbyło się 3 marca br. w siedzibie Szpitala Wojewódzkiego w Sieradzu. Goszczący na spotkaniu prezes łódzkiej Okręgowej Rady Lekarskiej – Grzegorz Mazur, wraz z wiceprezes, szefową Delegatury – Beatą Zwolińską, wręczyli otolaryngologowi z Pączęzna – Andrzejowi Krzemińskiemu, złotą odznakę „Zasłużony dla Samorządu Lekarskiego”. Doktor A. Krzemiński (na zdjęciu – pierwszy prawej) jest delegatem na zjazdy okręgowe naszej Izby już czwartą kadencję – od trzeciej do siódmej oraz sędzią Okręgowego Sądu Lekarskiego w kadencjach szóstej i siódmej. Odznaczenie zostało mu wręczone z pewnym opóźnieniem, ponieważ nie mógł przybyć na uroczystość z okazji XXV-lecia reaktywowania Izby łódzkiej, która odbyła się 6 grudnia minionego roku.

W dalszej części spotkania, G. Mazur odniósł się do budzącej wiele emocji w środowisku decyzji Naczelnej Rady Lekarskiej o podniesieniu składki członkowskiej, zapewniając jednocześnie, że te dodatkowe pieniądze wpłacane do kasy łódzkiej OIL będą w całości wydatkowane na sfinansowanie potrzeb bytowych, prawnych i szkoleniowych lekarzy i lekarzy dentyków, a także na działania związane z poprawą ich wizerunku w społeczeństwie. Zwłaszcza ta ostatnia propozycja zyskała poparcie uczestników spotkania, którzy sugerowali utworzenie swego rodzaju grupy szybkiego reagowania, złożonej z PR-owców oraz prawników, do zadań której, w przypadku medialnych „napaści” na środowisko, należałoby opracowanie strategii działania.

Prezes przedstawił zebrany również najistotniejsze zagadnienia, będące przedmiotem zainteresowania lekarskiego samorządu, którymi żyje na co dzień środowisko lekarskie nie tylko w województwie łódzkim. Chodzi

głównie o kontrowersje towarzyszące „pakietowi onkologicznemu”, które – co podkreślił – są szczególnie widoczne w terenie. Wypowiedzi delegatów z Sieradza, Wielunia, czy Zduńskiej Woli – potwierdziły występowanie problemów z wdrażaniem tego „pakietu”, zarówno w placówkach powiatowych, jak i podległych marszałkowi województwa. Ich zdaniem może to odbić się negatywnie na realizacji kontraktów z NFZ, a w konsekwencji kondycji finansowej szpitali i przychodni specjalistycznych.

Problemy nastręczają również m.in. nowo wprowadzone przepisy dotyczące kas fiskalnych w praktykach lekarskich i lekarsko-dentystycznych (kasy muszą być od 1 marca br. zainstalowane we wszystkich prywatnych gabinetach), a także wyrok Sądu Najwyższego z 6 listopada 2014 r. w sprawie dyżurów lekarskich (SN orzekł, że godziny dyżuru mogą stanowić uzupełnienie podstawowej normy czasu pracy etatowej lekarza, w wymiarze 37 godzin 55 minut tygodniowo, jeśli normy tej lekarz nie wypracuje z powodu wykorzystania 11-godzinnego odpoczynku po każdym dyżurze, przy czym za pracę dyżurową nie należy się dodatkowa zapłata, tylko wynagrodzenie jak za godziny nadliczbowe). Wyrok ten spowoduje zapewne obniżenie lekarskich pensji, które i tak nie są wysokie, biorąc pod uwagę liczne, dodatkowe obciążenia medyków, np. dyżurowanie w izbach przyjęć i OIOM-ach w czasie godzin pracy w oddziałach, co stało się już normą.

Oczywiście, w czasie spotkania w Sieradzu poruszano jeszcze wiele innych tematów – nie sposób w tej krótkiej relacji omówić wszystkie. Dodajmy zatem, że w dyskusji aktywny udział brali – poza szefową Delegatury, Beatą Zwolińską – również Robert Sujka (który przekazał poza własnymi przemyśleniami, także uwagi nieobecnego Ireneusza Juzali), Piotr Konieczny, Ewa Denys-Ptaszyńska, Irena Elerowska i Włodzimierz Kardas.

Posiedzenie zakończyło się omówieniem przygotowań do XXXIII Okręgowego Zjazdu Lekarzy, którego organizatorem jest Delegatura Sieradzka, a który odbędzie się 11 kwietnia br. w Hotelu „Napoleon” w Smarkzewie k. Sieradza.

Nina Smoleń

Łodzianin Roku 2014

W. Szrajber ex aequo z B. Konieczniak

Podczas uroczystej gali w Centrum Promocji Mody w Akademii Sztuk Pięknych im. Władysława Strzemińskiego w Łodzi, która odbyła się 6 marca 2015 r., ogłoszono wyniki plebiscytu „Łodzianin Roku 2014”, który został zorganizowany po raz dwudziesty pierwszy. W historii plebiscytu po raz pierwszy zdarzyło się, że podczas tajnego głosowania kapituły dwie z nominowanych osób otrzymały taką samą liczbę głosów. Parą laureatów zostali wybrani:

- Beata Konieczniak, inicjatorka powstania pozarządowej organizacji – Fundacja „Lux Pro Monumentis”, a także jej fundator, organizatorka Light Move Festival, jednego z większych i ważniejszych wydarzeń kulturalnych Łodzi.

- Wojciech Szrajber, dyrektor Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. M. Kopernika w Łodzi, który od kilku lat skutecznie, z pozytywnym efektem dla pacjentów i pracowników medycznych, w tym lekarzy, przekształca szpital w nowoczesną placówkę.

Do tytułu „Łodzianin Roku 2014” nominowano piętnaście osób ze świata polityki, biznesu, nauki, kultury i sportu. W określonym czasie słuchacze, czytelnicy i widzowie łódzkich mediów wybrali w głosowaniu sms-owym pięciu finalistów, spośród których kapituła dokonała wyboru zwycięzców.

Warto dodać, że wśród laureatów plebiscytu z poprzednich lat znalazło się sześciu łódzkich lekarzy, w tym m.in. dr Marek Edelman, prof. Jacek Moll i prof. Tadeusz Robak.

Opr. AP



Będę spełniać wszystkie prawem nałożone obowiązki, strzec godności lekarza i niczym jej nie splamić

Dyplom lekarza zobowiązuje

Podczas uroczystej gali wręczono dyplomy absolwentom łódzkiego Uniwersytetu Medycznego, którzy ukończyli studia na Wydziale Lekarskim w roku akademickim 2013/2014, na kierunkach lekarskim i lekarsko-dentystycznym. Uroczystość odbyła się 27 lutego 2015 r. w Auli 1000 CDUM przy ul. Pomorskiej 251 w Łodzi. Z rąk rektora uczelni – prof. Pawła Górskiego i dziekana Wydziału Lekarskiego – prof. Adama Antczaka, dyplomy odebrało dwustu dwudziestu pięciu lekarzy i osiemdziesięciu stomatologów. Wśród tegorocznych absolwentów aż siedemnastu otrzymało dyplomy z wyróżnieniem, a wśród nich laureaci Diamentowych Grantów i Studenckiego Nobla.

Okręgową Radę Lekarską łódzkiego samorządu lekarskiego reprezentował na gali wiceprezes dr n. med. Grzegorz Krzyżanowski, który najlepszym

absolwentom obu kierunków, a zarazem członkom naszej OIL, wręczył tradycyjne nagrody, rokrocznie fundowane przez Izbę. W tym roku nagrodami zostali uhonorowani: Marcin Braun, absolwent kierunku lekarskiego, który uzyskał w czasie studiów średnią ocen 4,88 i Anna Popińska, absolwentka kierunku lekarsko-dentystycznego, ze średnią 4,52. Nagrodzeni otrzymali okazjonalne dyplomy, czek na kwotę 1200 zł oraz izbową kronikę „OIL w Łodzi. Historia i współczesne oblicze”: tom pierwszy z 2009 r. oraz tom drugi (suplement) z 2014 r.

Po odebraniu przez młodych adeptów medycyny dyplomów, wszyscy złożyli lekarską przysięgę, której przesłanie pozostaje aktualne przez całe zawodowe życie. Warto w tym miejscu przypomnieć jej zasadnicze fragmenty:

Przyjmując z czcią i głęboką wdzięcznością nadany mi stopień lekarza, przyjmując



całą wagę związanych z nim obowiązków, przyrzekam i ślubuję, że:

- będę spełniać wszystkie prawem nałożone obowiązki, strzec godności lekarza i niczym jej nie splamić,*
- według najlepszej wiedzy będę dopomagać cierpiącym, zwracającym się do mnie o pomoc, mając na celu wyłącznie ich dobro,*



„Anioły” zostały rozdane

W poniedziałek 2 marca br., w Teatrze Capitol w Warszawie, zostały rozdane doroczne Anioły Farmacji i Anioły Medycyny, jedne z najbardziej prestiżowych wyróżnień dla środowiska medycznego i farmaceutycznego w Polsce. Konkurs odbywał się pod hasłem: „Człowiek – Zdrowie – Miłość”, które podkreśla niezwykle istotną rolę relacji *pacjent-lekarz* i *pacjent-farmaceuta* w procesie leczenia.

To już trzecia edycja tego konkursu, nad którym honorowy patronat sprawuje małżonka Prezydenta RP – Anna Komorowska, a którego pomysłodawcą i organizatorem jest specjalnie powołana

Fundacja, podlegająca nadzorowi ministra zdrowia. Kapitułę Honorową nagrody tworzą wybitne osobistości ze świata medycyny i życia publicznego, na czele z prof. dr. hab. n. med. Jerzym Woy-Wojciechowskim, prezesem Polskiego Towarzystwa Lekarskiego.

Podczas finałowej gali rozdano stosowne statuetki „Aniołów”. Dziesięć trafiło do rąk lekarzy różnych specjalności, tyleż samo otrzymali farmaceuci; wszyscy oni – w ocenie Kapituły – traktują swój zawód jako misję niesienia pomocy chorym i cierpiącym pacjentom. Wyboru laureatów dokonano z grona stu nominowanych

kandydatów lekarzy i farmaceutów z całej Polski, na które między majem a grudniem ubiegłego roku głośno przesłało blisko sto dwadzieścia tysięcy pacjentów.

Wśród laureatów reprezentujących środowisko lekarskie „Aniołami Medycyny 2014” uhonorowana została trójka członków łódzkiej Okręgowej Izby Lekarskiej: koleżanka – Urszula Czernek z Łodzi oraz koledzy – Andrzej Bulski z Kolušek i Jacek Nowacki z Opoczna.

Wszystkim serdecznie gratulujemy wyróżnienia!

Dr n. med. U. Czernek pracuje w Klinice Chemioterapii Nowotworów Uniwersytetu Medycznego w Łodzi (WSS im. M. Kopernika). Dyplom lekarza otrzymała w 1991 r. na Akademii Medycznej w Łodzi, następnie uzyskała specjalizację z chorób wewnętrznych (1995), chemioterapii nowotworów (1999) i onkologii klinicznej (2003), a w 2008 r. otrzymała stopień naukowy doktora nauk medycznych na łódzkim UM.

Lek. Andrzej Bulski ukończył Wydział Lekarski Wojskowej Akademii Medycznej w Łodzi w 1989 r., a później zdobył specjalizacje: chorób wewnętrznych (1994) i medycyny rodzinnej (2000). Pracuje w NZOZ Przychodni Lekarskiej „Zdrowie” w Koluškach przy ul. Korczaka.

– nie nadużyję ich zaufania i zachowam w tajemnicy to wszystko, o czym się dowiem w związku z wykonywaniem zawodu,
– do kolegów lekarzy będę zawsze odnosić się z koleżeńską życzliwością, jednak bezstronnie, mając dobro chorych mi powierzonych przede wszystkim na względzie,
– będę się stale doskonalić w naukach lekarskich, przyczyniając się ze wszystkich sił do ich rozkwitu i podam zawsze bez zwłoki do wiadomości świata naukowego wszystko to, co uda mi się wynaleźć lub udoskonalić.

Po złożeniu ślubowania głos zabrali przedstawiciele absolwentów, starostwie roku kierunków: lekarskiego – Paweł Biesiada (który zebrał szczególne owoce po swym wystąpieniu) oraz lekarsko-dentystycznego – Aleksandra Walczewska. Na zakończenie gali, jej uczestnicy mieli jeszcze okazję przeżyć „uczcie duchową”, jako że uroczystość uświetnił występ znakomitego chóru Uniwersytetu Medycznego w Łodzi, pod dyrekcją prof. Anny Domańskiej.

Alina Paradowska

Od redakcji: Fragmenty przyrzeczenia lekarskiego zostały zacytowane w wersji widniejącej na druku zaproszenia na tegoroczne uroczystości wręczenia dyplomów absolwentom Wydziału Lekarskiego UM w Łodzi.

Lek. Jacek Nowacki uzyskał specjalizację z neurologii (pierwszy stopień – 1984 r., drugi – 1991 r.), a następnie kolejną z medycyny rodzinnej (1999). W 1978 r. ukończył Pomorską Akademię Medyczną w Szczecinie, obecnie pracuje w NZOZ „Esculap” w Opocznie, przy ul. Partyzantów.

Ciekawostką jest przyznanie w tym roku, po raz pierwszy w historii konkursu, dwóch szczególnych wyróżnień: „Honorowych Aniołów Medycyny”. Pierwszą tego typu nagrodę otrzymał niezjący kardiochirurg – prof. Zbigniew Religa, niestrudzony mistrz w zawodzie, który przez całe swoje pracowite życie niósł nadzieję chorym na wyleczenie. Statuetkę odebrał syn Profesora – doktor Grzegorz Religa. Drugi „Honorowy Anioł Medycyny” przypadł w udziale producentom filmu „Bogowie” za – jak brzmi uzasadnienie – *mistrzowskie pokazanie postaci prof. Z. Religi takim, jakim był naprawdę: nie szczędzącym własnego serca dla ratowania serc innych.*

Opr. A. Paradowska

Źródło: www.fundacja-anioly.org

Senat łódzkiego UMedu uhonorował Noblistkę

Senat Uniwersytetu Medycznego w Łodzi, na swym posiedzeniu 28 lutego 2015 r., podjął decyzję o nadaniu tytułu doktora *honoris causa* światowej sławy biochemikowi – prof. Adzie E. Yonath z Weizmann Institute of Science w Rehovot (Izrael). Profesor jest laureatką Nagrody Nobla z 2009 r. w dziedzinie chemii za badania nad strukturą i funkcją rybosomów. Ada Yonath odbierze wyróżnienie podczas uroczystego posiedzenia Senatu łódzkiej uczelni, które odbędzie się 27 kwietnia 2015 r. w ramach obchodów jubileuszu siedemdziesięciolecia Wyższego Szkolnictwa Medycznego w Łodzi. Warto dodać, że wybitna biochemik z Izraela gościła już na uczelni medycznej w Łodzi w maju 2014 r.

•••

Ada E. Yonath urodziła się 22 czerwca 1939 r. w Jeruzolimie. Studiowała na miejscowym Uniwersytecie Hebrajskim, gdzie w 1964 r. uzyskała tytuł magistra biochemii. Pracę doktorską obroniła w 1968 r. w Instytucie Nauki Weizmanna w Rehovot, a później odbyła staże na Uniwersytecie Carnegie Mellon w Pittsburgu i w Instytucie Technologicznym Massachusetts w Bostonie w Stanach Zjednoczonych.



Po powrocie do Izraela w 1970 r., prowadziła w instytucie w Rehovot pionierskie badania mechanizmu biosyntezy białek z wykorzystaniem technik krystalograficznych. Stworzyła tu pierwsze laboratorium krystalografii białek, a jej odkrycia dały początek kriobiokrystalografii i dziś wciąż przyczyniają się do opracowywania przez naukowców zaawansowanych antybiotyków nowej generacji. Jako pierwsza określiła z wysoką dokładnością kompletną strukturę wszystkich jednostek rybosomalnych. Pracowała także m.in. w Instytucie Genetyki Molekularnej Maxa Plancka w Berlinie, w jednostce Instytutu Maxa Plancka w Hamburgu i na Uniwersytecie w Chicago.

W 2009 r. Ada Yonath wraz z Tomem Steitzem i Venki Ramakrishnanem, otrzymała najwyższe wyróżnienie naukowe – Nagrodę Nobla w dziedzinie chemii za badania nad strukturą i funkcją rybosomów. Poza tym jest laureatką wielu innych wyróżnień, w tym m.in. Nagrody Europejskiego Stowarzyszenia Krystalograficznego (2000), Nagrody Wolfa (2007), Nagrody UNESCO, a także Watykańskiej Nagrody Pokojowej (2009). W 2011 r. została uhonorowana Medalem Marii Skłodowskiej-Curie, przyznany jej przez Polskie Towarzystwo Chemiczne.

Profesor A. Yonath jest członkinią wielu prestiżowych towarzystw naukowych w Europie i na świecie, zasiada też w naukowych komitetach doradczych licznych, czołowych organizacji i instytucji naukowych, a także politycznych (np. Radzie Naukowej Sekretarza Generalnego ONZ, czy Komitecie Doradczym Przewodniczącego Komisji Europejskiej). Jej dorobek naukowy jest imponujący, wystarczy wymienić ponad sto sześćdziesiąt opublikowanych prac, na których bazują inni naukowcy.

Materiał zebrała
Alina Paradowska

Wszystkich zainteresowanych spotkaniem z Noblistką, uhonorowaną tytułem doktora *honoris causa* Uniwersytetu Medycznego w Łodzi, zapraszamy na III Łódzkie Sympozjum Doktorantów Chemii, które odbędzie się w dniach 27–28 kwietnia br. w ramach obchodów jubileuszu siedemdziesięciolecia Wyższego Szkolnictwa Medycznego w Łodzi na Wydziale Chemii Uniwersytetu Łódzkiego przy ul. Tamki w Łodzi. Komitet organizacyjny sympozjum tworzą przedstawiciele łódzkich uczelni i instytucji naukowych: Uniwersytetu Łódzkiego oraz Uniwersytetu Medycznego, a także Politechniki Łódzkiej i Centrum Badań Molekularnych i Makromolekularnych PAN.

Wykład honorowego gościa spotkania – prof. Ady E. Yonath przewidziany jest w programie sympozjum na 28 kwietnia 2015 r. (wtorek), w godz. 9–10.

⇒ dokończenie ze s. 3

żywe”. – Uważamy, że ten artykuł nie przedstawia stanu zgodnego z prawdą i stawia w bardzo niekorzystnym świetle zarówno szpital, jak i jego pracowników – mówi Małgorzata Kabalska-Stasiak, zastępca dyrektora ds. medycznych szpitala i wyjaśnia, że pacjentka zgłosiła się do szpitala z obumarłą ciążą.

O pomoc kobiecie zaapelowała Fundacja „Rodzic po ludzku”, której prezes Joanna Pietrusiewicz napisała: „Martwi nas to, że władze szpitala w taki sposób starają się poprawić swoją sytuację – zamknąć buzię kobietom, uciszyć głos zaniepokojonych rodziców i pacjentów”. Za pośrednictwem Fundacji bohaterka artykułu otrzymała pomoc warszawskiego adwokata.

Źródło: „Gazeta Wyborcza”

☑ **Kara dla Szpitala im. Jonschera w Łodzi**

Prokuratura prowadzi śledztwo dotyczące mężczyzny, który trafił do Szpitala Miejskiego w Łodzi im. Jonschera z silnymi bólami brzucha. Mężczyzna zmarł. Zdaniem żony zmarłego wszystko przez to, że lekarze go nie zbadali, nie wykonano również badania tomografem komputerowym. W szpitalu odbyła się już kontrola Łódzkiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ, w wyniku której Fundusz nałożył na placówkę 90 tys. zł kary. Na konferencji prasowej Anna Leder, rzecznik prasowy ŁOW NFZ, wyjaśniła: „Kontrolerzy po zapoznaniu się z harmonogramami pracy i dokumentacją medyczną, stwierdzili, że w Szpitalu im. Jonschera w kontrolowanym przez nas okresie, w dniach 1–4 maja 2014 r., we wszystkie majowe weekendy, a także w dni powszednie w godzinach od 23 do 8 nie było lekarza radiologa. Personel techniczny, który obsługuje tomograf, pracował przez całą dobę; podczas wykonywania badań tomograficznych korzystano z teleradiologii. NFZ wymaga jednak bezwzględnie całodobowej obecności lekarza radiologa podczas badań TK w szpitalu. Już na początku roku, podczas spotkań ze świadczeniodawcami, dyrektor Joanna Kręcka przypominała o tym obowiązku, który jasno określają przepisy prawa.” A. Leder dodała, że kontrolerzy NFZ nie mieli natomiast żadnych zastrzeżeń co do kwalifikacji personelu SOR i Oddziału Chirurgii w „Jonscherze”, używanego tam sprzętu oraz sposobu, w jaki prowadzona jest dokumentacja medyczna.

Źródło: www.nfz-lodz.pl

☑ **Pozwy o zapłatę za nadwykonania**

Do 14 lutego każdego roku Narodowy Fundusz Zdrowia ma obowiązek rozliczyć

się ze szpitalami za poprzedni rok. Z najnowszych danych NFZ wynika, że za 2014 r. placówki medyczne zażądały 657 mln zł za usługi medyczne, wykonane ponad limit przewidziany w umowie kontraktowej. Kwota nadwykonań nie odbiega może od tej za 2013 r., kiedy to wyniosła 750 mln zł, ale – jak mówią dyrektorzy szpitali – w tym roku gorzej jest z wyegzekwowaniem zapłaty. Ze sprawozdań Funduszu wynika, że w 2012 r. oddziały wojewódzkie prowadziły 1711 postępowań w sądach, a w 2013 r. już 2049.

Źródło: „Rzeczpospolita”

☑ **Gruźlica w Łódzkiem atakuje dzieci**

W tym roku gruźlica zaatakowała w województwie łódzkim już troje dzieci. Dwoje pacjentów zakończyło leczenie, natomiast uczeń z powiatu radomszczańskiego jest w początkowej fazie terapii i trafił do szpitala. Doktor Anna Pankowska, ordynator oddziału dziecięcego w Centrum Leczenia Płuc i Rehabilitacji w Łodzi przyznaje, że problem gruźlicy u dzieci pogłębił się już w ubiegłym roku. Liczba pacjentów w wieku 15–19 lat chorych na gruźlicę wzrosła w 2014 r. o sto procent w porównaniu z 2013 r., co gorzej – przypadki są coraz trudniejsze do leczenia. A. Pankowska przytacza dane statystyczne: pięć lat temu, w rekordowym 2009 r., na gruźlicę zachorowało 742 mieszkańców województwa, a wskaźnik zapadalności wyniósł wtedy 29,08 na 100 tys. mieszkańców. Potem następował systematyczny spadek i w 2013 r. odnotowano 496 nowych przypadków zachorowania, co daje współczynnik 19,62. Gdy wydawało się, że sytuacja została opanowana, w ubiegłym roku gruźlica znów zaatakowała – chorobę wykryto u 533 chorych. Łódzkie plasowało się do tej pory na trzecim miejscu w krajów pod względem zapadalności na gruźlicę, większy współczynnik od nas mają województwa: śląskie, świętokrzyskie i lubelskie.

Źródło: „Dziennik Łódzki”

☑ **NFZ nie zapłaci, bo jest... za tanio**

Mieszkanca Konstancyjnowa Łódzkiego – sześćdziesięcioletnia Grażyna Wysocka ma poważne zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa (do tego jest chora na arytmie serca i nadciśnienie). Ból promieniujący do palców rąk i nóg jest tak silny, że traci w nich czucie. W 2010 r. była pierwszą pacjentką w Klinice Neurochirurgii WSS im. M. Kopernika w Łodzi, której wszczepiono stymulator przeciwbólowy. Kosztował 32 tys. zł. Efekt przerósł najśmielsze oczekiwania. „Leki przeciwbólowe przestały mi być potrzebne, mogłam się swobodnie poruszać, a nawet wchodzić po schodach, jednak bateria urządzenia

wyczerpała się już po kilkunastu miesiącach i bóle powróciły” – wspomina kobieta. Pani Grażyna została poddana kolejnej operacji, wymieniono baterię stymulatora, ale znów po półtora roku użytkowania problem się powtórzył. Lekarze mogliby założyć jej nowoczesny stymulator (kosztuje 60 tys. zł), z możliwością ładowania baterii i żywotnością około dziesięciu lat, co pozwoliłoby uniknąć tak częstych operacji. Niestety, za nowszy model urządzenia łódzki oddział NFZ nie zapłaci, gdyż – zgodnie z par. 22 zarządzenia prezesa z 19 grudnia 2013 r. – Fundusz może zrefundować droższe urządzenie tylko wtedy, gdy jego wartość przekracza trzykrotność ceny procedury podstawowej. Ponieważ jednak stymulator nowej generacji kosztuje „zaledwie” dwa razy więcej niż jego starszy model, jest... zbyt tani, żeby NFZ mógł za niego zapłacić.

Źródło: „Express Ilustrowany”, „Fakty TVN”

☑ **TK: dostęp do marihuany w celach medycznych**

Trybunał Konstytucyjny, w swym postanowieniu z 17 marca br., zasygnalizował Sejmowi celowość działań ustawodawczych, zmierzających do uregulowania kwestii medycznego stosowania marihuany. TK uznał, że analiza zapisów ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii oraz prawa farmaceutycznego prowadzi do wniosku, że w obecnym stanie prawnym w Polsce, nie ma możliwości legalnego zaopatrzenia się w marihuanę i wykorzystywania jej do celów leczniczych. W listopadzie 2014 r. – badając skargę konstytucyjną – TK potwierdził, że kryminalizacja posiadania i uprawiania konopi innych niż włókniste jest co do zasady konstytucyjnie dopuszczalna. W toku postępowania podniesiono również problemy wykraczające poza zakres skargi, w tym wykorzystywania marihuany w celach leczniczych, zwłaszcza dla łagodzenia negatywnych objawów chemioterapii stosowanej w chorobach nowotworowych. Po przeprowadzeniu analizy obecnych regulacji TK ustalił, że zawierają one uchybienia, pogłębiające niespójność między celami ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii a tymi, wynikającymi z ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej – co stało się przyczynkiem skierowania wystąpienia do parlamentarzyistów.

Źródło: *Polska Agencja Prasowa*

Adriana Sikora
rzecznik prasowy OIL w Łodzi

Informacje zostały zebrane 21 marca 2015 r.



Z lekarskiej wokandy

Temida wobec naruszenia art. 64 KEL

Wybitni specjaliści i lekarze pierwszego kontaktu, szanowani koledzy i społecznicy, chirurdzy i interniści, mężczyźni i kobiety – mimo doświadczenia i wiedzy medycznej zmagają się z alkoholizmem. Chorobę alkoholową potrafią usprawiedliwić i ukryć. Do czasu. Wystarczy w jakiegokolwiek wyszukiwarce wpisać: „pijany lekarz”, a pojawi się wiele linków do informacji o pełniących obowiązki, „ubzdryngolonych” medykach. Informacja o pijanym lekarzu w pracy to już żaden medialny *news*, tak jak o psie, który kogoś ugryzł, chyba że nietrzeźwy lekarz ugryzie policjanta.

Specjalizujący się w terapii uzależnień psychoterapeuci, bez wahania wskażą zawody predysponowane do picia: pracownicy budowlani, pośrednicy handlowi, osoby zarządzające, artyści, dziennikarze, literaci, nauczyciele i lekarze właśnie. Praca tych ostatnich oczywiście wiąże się z dużym stresem, napięciem i wielogodzinnymi dyżurami. W grę wchodzi bardzo często walka o życie drugiego człowieka. Dotyczy to szczególnie konkretnych specjalizacji – chirurgów, anestezjologów czy kardiologów.

•••

Lekarz ze stopniem naukowym doktora medycyny, ze specjalizacją z zakresu chirurgii, z trzydziestoletnim stażem, upił się w trakcie niedzielnego dyżuru lekarskiego w szpitalu. Z protokołu z przebiegu badania stanu trzeźwości urządzeniem elektronicznym wynikało, że o godzinie 3:05 zawartość alkoholu w wydychanym przez niego powietrzu wynosiła 1,11 mg/l, a osiem minut później – 0,07 miligrama na litr więcej. W późniejszym postępowaniu przed Okręgowym Sądem Lekarskim doktor lapidarnie wyjaśnił: „Na dyżurze była cisza i spokój, napiłem się więc wódki”.

Kwalifikacja zdarzenia z jurystycznego punktu widzenia jest prosta i może pociągać za sobą następujące skutki:

– jeżeli dyżur pełniony był w ramach stosunku pracy – dyscyplinarne zwolnienie, a gdy podstawą pełnienia dyżuru był kontrakt – natychmiastowe jego rozwiązanie;

– ukaranie aresztem do trzydziestu dni lub grzywną do 5 tys. zł, z podaniem orzeczenia do publicznej wiadomości na podstawie kodeksu wykroczeń – za podejmowanie czynności po użyciu alkoholu;

– upomnienie lub nagana, lub kara pieniężna, lub zakaz pełnienia funkcji kierowniczych w jednostkach organizacyjnych ochrony zdrowia na okres od roku do pięciu lat, albo ograniczenie zakresu czynności w wykonywaniu zawodu lekarza na okres od sześciu miesięcy do dwóch lat, lub zawieszenie prawa wykonywania zawodu na okres od roku do pięciu lat, lub pozbawienie prawa wykonywania zawodu – za naruszenie art. 64 Kodeksu Etyki Lekarskiej, który stanowi: „w czasie wykonywania swej pracy lekarz musi zachować trzeźwość i nie podlegać działaniu jakiegokolwiek środków uzależniających”;

– kara do trzech lat pozbawienia wolności, w przypadku ustalenia – na podstawie dokumentacji medycznej oraz zeznań pacjentów i personelu szpitalnego – możliwości narażenia chorych, przez badanie lub inne czynności lecznicze, na niebezpieczeństwo utraty zdrowia lub życia.

Chirurg pół roku wcześniej leczył się z powodu zespołu uzależnienia od alkoholu. Przeszedł kurację detoksykacyjną, odbył rozmowy z terapeutą, brał udział w motywujących zajęciach grupy edukacyjnej. Po epizodzie na dyżurze ponownie poddał się terapii. W odległym od stałego miejsca zamieszkania szpitalu powiatowym dostał kontrakt w poradni chirurgicznej. Dyrektor szpitala w rozmowie z lokalną gazetą wyjaśnił: – Wyższą koniecznością jest zabezpieczenie ciągłości świadczeń medycznych, a na konkurs na stanowisko w poradni nikt

się nie zgłosił. Chirurg dał przy tym słowo honoru, że sytuacja z niesławnego dyżuru się nie powtórzy.

Stając przed Okręgowym Sądem Lekarskim, chirurg wyraził skruchę. Sędziowie tę pokorę wzięli pod uwagę. Wywieśli, że postępowanie w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej lekarzy ma charakter prewencyjny i wychowawczy. Zdecydowali się na naganę. Przy wyborze tej kary dyscyplinarnej mieli też na względzie utratę przez lekarza dotychczasowego zatrudnienia i konieczność zmiany miejsca zamieszkania. Postępowanie karne w tej sprawie zostało umorzono wobec stwierdzenia, że życie pacjentów nie zostało zagrożone. Wniosku o ukaranie za opisane wykroczenie nie sporządzono.

•••

Lekarze swój problem alkoholowy potrafią usprawiedliwić i racjonalnie tłumaczyć. Działa tu system iluzji i zaprzeczeń. Im bardziej inteligentna i świadoma osoba, tym trudniej ten mechanizm wyłączyć i tym trudniej przyznać się jej, że ma problem. Tymczasem Bolesław Piecha – były wiceminister zdrowia, obecnie niepijący alkoholik (czego nie ukrywa) – twierdzi, że alkoholizm to nie przyczynek do chwały, ale nie jest też powodem do wstydu, jeśli się z tym walczy i utrzymuje abstynencję.

Otwartość na temat własnego alkoholizmu nie jest czymś powszechnym, a jednocześnie bezpiecznym, ale godnym poszanowania. Nie chodzi jednak o to, by gloryfikować ludzi, którzy zdrowieją z uzależnienia, lecz aby docenić i wzmocnić taką postawę. To może ułatwić decyzję o leczeniu z alkoholizmu nie tylko lekarzom, ale też politykom, urzędnikom i przedstawicielom innych, publicznych profesji.

Jerzy Ciesielski
adwokat

Oplaty za wpis do rejestru

Przypominamy, że od 1 lutego 2015 r. zmianie uległy opłaty za wpis do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą w formie praktyk lekarskich i lekarsko-dentystycznych.

Opłaty wynoszą:

- za wpis do rejestru – 80 zł,
- za zmianę wpisu w rejestrze – 40 zł.

Zgodnie z ustawą o działalności leczniczej z 15 kwietnia 2011 r. (DzU nr 112, poz. 654 ze zm.) opłata za wpis do rejestru wynosi „2 proc. przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia w sektorze przedsiębiorstw bez wypłaty nagród z zysku za ubiegły rok, ogłoszanego w drodze obwieszczenia przez prezesa Głównego Urzędu Statystycznego w Dzienniku Urzędowym Rzeczypospolitej Polskiej „Monitor Polski”, obowiązującego w dniu złożenia wniosku o wpis do rejestru, zaokrąglonego w górę do pełnego złotego”, a opłata za zmianę – połowę tej kwoty. Ostatnie obwieszczenie prezesa GUS nosi datę 20 stycznia 2015 r.

Gwoli wyjaśnienia

Aparat RTG w gabinecie

W ostatnim numerze „Panaceum” nr 3/2015 r., w informacji „Prawo w indywidualnym gabinecie. Obowiązki sprawozdawcze”, została zamieszczona m.in. informacja dotycząca powinności wynikających z ustawy – Prawo atomowe z 29 listopada 2000 r., zgodnie z którą: *Prowadzący praktyki lekarskie i lekarsko-dentystyczne, w których są używane aparaty rentgenowskie, mają obowiązek prowadzenia na bieżąco pomiarów dawek indywidualnych albo pomiarów dozymetrycznych w środowisku pracy, a także rejestrowania danych w tym zakresie, a następnie przekazania informacji, wynikających z tego rejestru, do 15 kwietnia 2015 r. za rok poprzedni, do centralnego rejestru dawek (a także wpisania ich do dokumentacji medycznej pracowników).*

Zwrócono nam uwagę, iż jest to informacja niewłaściwa i myląca, mogąca spowodować zaniepokojenie i zamieszanie w środowisku. W swoim wyjaśnieniu, mgr inż. Mariola Lesner, konsultant firmy EKOLESNER, inspektor ochrony radiologicznej typu R, IOR-0, IOR-1, IOR-3, pisze:

Zgodnie z rozporządzeniem Rady Ministrów z 23 marca 2007 r. obowiązek ten dotyczy pracowników zakwalifikowanych do kategorii narażenia A oraz dla kategorii narażenia B dla pomiarów dawek indywidualnych, ale tylko w przypadku, gdy zezwolenie na prowadzenie działalności, związanej z narażeniem na promieniowanie jonizujące, zawiera warunek prowadzenia

oceny narażenia pracowników na podstawie pomiarów dawek indywidualnych.

W art. 17 ustawy – Prawo atomowe, w celu dostosowania sposobu oceny zagrożenia pracowników w jednostkach organizacyjnych do jego spodziewanego poziomu, w zależności od wielkości zagrożenia, wprowadza się dwie kategorie pracowników: A i B. Zaliczenia pracowników zatrudnionych w warunkach narażenia do kategorii A lub B dokonuje kierownik jednostki organizacyjnej, w zależności od przewidywanego poziomu narażenia tych pracowników.

Przy pracy z aparatami rentgenowskimi stomatologicznymi zawsze pracownicy są zakwalifikowani do kategorii narażenia B, a zezwolenie nie zawiera warunku o konieczności prowadzenia oceny narażenia na podstawie pomiarów dawek indywidualnych. Do kategorii narażenia A są zakwalifikowane natomiast osoby pracujące w narażeniu na promieniowanie jonizujące w pracowniach medycyny nuklearnej oraz nielicznych pracowniach radiologii zabiegowej; tylko w tym przypadku dane o dawkach indywidualnych należy przekazać do centralnego rejestru dawek.

Podsumowując, obowiązek wysyłania informacji o dawkach indywidualnych dotyczy tylko bardzo nielicznych gabinetów lekarskich.

•••

Dziękujemy za to wyjaśnienia, a przy okazji informujemy*, że w związku z nowelizacją ustawy – Prawo atomowe z 25 lipca

2014 r. (DzU z 2014 r., poz. 1162) istnieje obowiązek wykonywania testów podstawowych przez jednostki organizacyjne użytkujące aparaty rentgenowskie. Inwestorzy (w tym przypadku lekarze prowadzący praktyki, głównie stomatologiczne), którzy zamierzają nabyć aparaty rentgenowskie, powinni wraz z zakupem urządzenia otrzymać właściwy zestaw do prowadzenia testów podstawowych. Jednocześnie dostawca urządzenia radiologicznego powinien przeszkolić obsługę w zakresie wykonywania tych testów, potwierdzając ten fakt stosownym certyfikatem.

Warto również dodać, że przepisy przyjętej ustawy są obecnie przedmiotem dyskusji między środowiskiem stomatologów a Ministerstwem Zdrowia. Celem rozmów jest wprowadzenie takich zmian w przepisach rozporządzenia ministra zdrowia z 18 lutego 2011 r. w sprawie warunków bezpiecznego stosowania promieniowania jonizującego dla wszystkich rodzajów ekspozycji medycznej (DzU 2011 nr 51, poz. 265), które doprowadzą do ograniczenia i ułatwienia procedur radiologicznych w gabinetach dentystycznych. Chodzi głównie o ograniczenie obowiązków związanych z eksploatacją aparatów rentgenowskich wewnątrzustnych używanych w tych gabinetach, a tym zmniejszenie częstotliwości i liczby testów eksploatacyjnych podstawowych i specjalistycznych.

(opr. NS)

*Źródło: oil.krakow.pl, nil.org.pl (zakładka Komisja Stomatologiczna)



Prawniczy Newsletter Medyczny

4 lutego 2015 r., w Dzienniku Ustaw, pod poz. 178, opublikowano obwieszczenie ministra zdrowia z 12 stycznia 2015 r. w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu rozporządzenia ministra zdrowia w sprawie szpitalnego oddziału ratunkowego.

20 lutego 2015 r. weszło w życie rozporządzenie ministra zdrowia z 28 stycznia 2015 r., zmieniające rozporządzenie w sprawie obowiązkowych szczepień ochronnych (DzU 2015 r., poz. 182). Rozporządzenie m.in. precyzuje instytucje opiekuńcze, w których dzieci do ukończenia 12 roku życia muszą być zaszczepione, są to: zakłady pielęgnacyjno-opiekuńcze, zakłady opiekuńczo-lecznicze, rodzinne domy dziecka, domy dla matek z małoletnimi dziećmi i kobiet w ciąży, domy pomocy społecznej, placówki opiekuńczo-wychowawcze, regionalne placówki opiekuńczo-terapeutyczne, interwencyjne ośrodki preadopcyjne oraz kluby dziecięce.

1 marca 2015 r. weszły w życie dwa rozporządzenia ministra zdrowia:

- jedno z 11 lutego 2015 r. w sprawie wzoru karty zgonu (DzU 2015 r., poz. 231). Rozporządzenie określa nowy wzór takiej karty;
- drugie z 12 stycznia 2015 r. w sprawie wzorów karty urodzenia i karty martwego urodzenia (DzU 2015 r., poz. 171). Rozporządzenie określa nowe wzory takich kart.

Oba rozporządzenia tracą moc z dniem 1 stycznia 2018 r. (więcej – w odrębnej publikacji).

11 marca 2015 r. weszło w życie rozporządzenie ministra infrastruktury i rozwoju z 6 lutego 2015 r., zmieniające rozporządzenie w sprawie badań lotniczo-lekarskich (DzU 2015 r., poz. 253). W rozporządzeniu, które określa m.in. szczegółowe zasady, warunki i tryb przeprowadzania badań lotniczo-lekarskich kandydatów na członków personelu lotniczego oraz warunki i tryb wydawania orzeczeń lekarskich, stwierdzających istnienie lub brak przeciwwskazań zdrowotnych do wykonywania takich funkcji, w § 10 do listy pilotów, którzy takie orzeczenia muszą posiadać, dopisano pilotów rekreacyjnych: samolotowych, śmigłowcowych, szybowcowych i balonowych (ust. 1, pkt. 15–18), a także pilotów wiatrakowcowych o maksymalnej masie startowej (MTOM) do 560 kg (ust. 2, pkt 6a). Nowelizacja określa również nowe wzory takich orzeczeń.

mec. Jarosław Klimek
radca prawny OIL w Łodzi

Karty zgonu oraz karty urodzenia i martwego urodzenia

Nowe formularze do wypełnienia

Minister zdrowia w dniu 11 lutego 2015 r. wydał rozporządzenie w sprawie wzoru karty zgonu (DzU 2015 r., poz. 231), a dzień później, czyli 12 lutego – rozporządzenie w sprawie wzorów kart urodzenia i kart martwego urodzenia (DzU 2015r., poz. 171). Oba te akty prawne, obowiązujące począwszy od 1 marca br., mają charakter czasowy. Tracą bowiem moc od 1 stycznia 2018 r.

Rozporządzenie w sprawie karty zgonu określa zakres danych, jakie muszą być w niej zawarte. Należy odnotować, iż zakres danych objęty nową kartą zgonu zwiększył się znaczenie w stosunku do stanu poprzedniego. W przypadku dziecka do roku życia, na nowych kartach zgonu powstanie konieczność wpisywania, jeśli są znane: – godzinę urodzenia, – informacje o stanie jego zdrowia w chwili urodzenia (długość, ciężar ciała, punkty w skali Apgar), a także informacje o przebiegu ciąży i porodzie (okres trwania ciąży, wielorakość porodu oraz liczbę dzieci urodzonych przez matkę).

Nowy wzór karty zgonu (możliwy do pobrania i korzystania), stanowiący załącznik do rozporządzenia, dostępny jest m.in. na stronie internetowej: <http://dziennikustaw.gov.pl/DU/2015/231/1>.

Rozporządzenie w sprawie kart urodzenia i martwego urodzenia, posiada dwa załączniki. Wzór karty urodzenia, stanowiący załącznik nr 1 do ww. rozporządzenia, zawiera takie m.in. informacje, jak dane matki, data urodzenia noworodka, miejsce jego urodzenia oraz informacje o stanie zdrowia dziecka, a także dane o porodzie, poprzednich ciążach i porodach matki dziecka. W karcie urodzenia wpisuje się również dane dotyczące wykształcenia rodziców, miejsca zamieszkania matki i ojca oraz okres przebywania rodziców na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej na obszarze danej gminy. Z kolei karta martwego urodzenia, stanowiąca załącznik nr 2 do ww. rozporządzenia, zawiera takie informacje, jak data i miejsce urodzenia, płeć dziecka oraz przyczynę zgonu i moment, w którym zgon nastąpił.

Nowe wzory karty urodzenia i karty martwego urodzenia (możliwe do pobrania i korzystania), stanowiące załączniki do rozporządzenia, dostępne są m.in. na stronie internetowej: <http://dziennikustaw.gov.pl/DU/2015/171/1>.

Powyżej opisane zmiany to efekt nowelizacji ustawy z 28 listopada 2014 r. – Prawo o aktach stanu cywilnego (DzU 2014 r., poz. 1741 i poz. 1888), która reguluje zasady i tryb rejestracji stanu cywilnego oraz dokonywania czynności z tego zakresu. Nowe przepisy

zachowały zasadę sporządzania dokumentów również w formie papierowej.

mec. Paweł Lenartowicz,
radca prawny OIL w Łodzi

•••

Tyle izbowy prawnik, ponieważ jednak nowe rozporządzenie w sprawie wzoru karty zgonu wzbudziło wiele pytań i wątpliwości, przekazujemy naszym Czytelnikom również niektóre informacje, jakie zamieszczone zostały na stronie internetowej Ministerstwa Zdrowia.

Z wyjaśnienia dowiadujemy się m.in., że: – opracowując wzór karty zgonu, MZ było zobowiązane uwzględnić regulacje w zakresie danych, zawarte zarówno w ustawie z 28 listopada 2014 r. – Prawo o aktach stanu cywilnego, jak i w ustawie z 31 stycznia 1959 r. o cmentarzach i chowaniu zmarłych (DzU Z 2011 r. nr 118, poz. 687, z późn. zm.); – niemniej jednak art. 144 ust. 3 ustawy – Prawo o aktach stanu cywilnego oraz art. 11 ust. 3b ustawy o cmentarzach i chowaniu zmarłych dopuszczają możliwość odstępstwa od wskazywania danych określonych w przepisach objętych wzorem karty zgonu, co do których osoba wypełniająca kartę nie posiada wiedzy. Osoba wystawiająca kartę zgonu powinna wówczas uzupełnić wszystkie dane, które są jej znane w chwili sporządzania dokumentu, zgodnie z wiedzą posiadaną lub możliwą do ustalenia na podstawie dostępnych informacji, a pozostałe rubryki pozostawić niewypełnione.

Obligatoryjne jest wypełnienie wszystkich rubryk w „Części przeznaczony dla administracji cmentarza” tj. zawierających:

- nazwisko, nazwisko rodowe i imię (imiona) osoby zmarłej,
- stan cywilny osoby zmarłej,
- datę i miejsce zgonu,
- datę i miejsce urodzenia osoby zmarłej,
- imiona i nazwiska rodziców osoby zmarłej,
- informację, czy zgon nastąpił w wyniku choroby zakaźnej,
- adnotację o zarejestrowaniu zgonu lub zgłoszeniu zgonu.

W przypadku dziecka martwo urodzonego, w karcie wpisuje się wyłącznie datę oraz miejsce urodzenia dziecka oraz imiona i nazwiska rodziców.

Z nowymi przepisami powinni zapoznać się lekarze (osoby) powołane przez starostę do stwierdzania zgonu i jego przyczyny, dyrektorzy szpitali oraz lekarze podstawowej opieki zdrowotnej i wykonujący indywidualną praktykę lekarską.

Więcej informacji: www.mz.gov.pl/aktualnosci/nowy-wzor-karty-zgonu.

(opr. NS)

Łódzki NFZ przypomina

Bez kolejki i skierowania

Do Łódzkiego OW NFZ coraz częściej docierają sygnały od kombatanów i inwalidów wojennych o niespektowaniu ich szczególnych praw do leczenia. Ponieważ dotyczy to przeważnie seniorów, Łódzki Oddział Wojewódzki przypomina o konieczności poszanowania praw pacjentów objętych szczególną ochroną, a mianowicie:

- Zasłużonych Honorowych Dawców Krwi oraz Zasłużonych Dawców Przeszczepu;
- inwalidów wojennych i wojskowych,
- kombatanów oraz niektórych osób represjonowanych, będących ofiarami represji wojennych i okresu powojennego, o których mowa w art. 1–4 stosownej ustawy (DzU z 2002 r. nr 42, poz. 371 z późn. zm.),
- uprawnionych żołnierzy lub pracowników oraz weteranów poszkodowanych w zakresie leczenia urazów i chorób nabytych podczas wykonywania zadań poza granicami państwa.

Osoby te mają prawo do świadczeń, w szczególności ambulatoryjnej opieki specjalistycznej (np. wizyty u specjalisty) i świadczeń szpitalnych, poza kolejnością w dniu zgłoszenia. Jeżeli wizyta (czy świadczenie szpitalne) w dniu zgłoszenia nie jest możliwa, powinna zostać umówiona w innym terminie, poza kolejnością, wynikającą z prowadzonej listy oczekujących. W przypadku świadczeń ambulatoryjnej opieki zdrowotnej (AOS) świadczenie powinno zostać udzielone nie później niż w ciągu siedmiu dni roboczych od dnia zgłoszenia. Informacja o wyżej wymienionych uprawnieniach powinna być umieszczona w miejscach rejestracji pacjentów, w poradniach POZ oraz w aptekach.

Narodowy Fundusz Zdrowia przypomina także, że niżej wymienione grupy pacjentów mogą korzystać z ambulatoryjnej opieki specjalistycznej bez skierowania: inwalidzi wojenni i wojskowi, osoby represjonowane, kombatananci, niewidome cywilne ofiary działań wojennych, chorzy na gruźlicę, zakażeni wirusem HIV oraz osoby podlegające badaniu z racji dawstwa narządów. Ponadto bez skierowania są przyjmowani: uprawnieni żołnierze lub pracownicy oraz weterani – w zakresie leczenia urazów lub chorób nabytych podczas wykonywania zadań poza granicami państwa, a także uzależnieni od alkoholu, środków odurzających i substancji psychotropowych – w zakresie lecznictwa odwykowego.

(opr. NS)

Portrety niepospolitych medyków

Jakub Lemberg

Choć przysięga Hipokratesa wciąż jest drogowskazem dla znakomitej większości współczesnych medyków, bywa czasami, że niektórzy lekarze zapominają o misji i posłannictwie tego zawodu. Tymczasem w dramatycznych momentach, jak choćby w latach ostatniej wojny, dochodziło do nietypowych egzaminów ludzkich charakterów, sprawdzianów dla wielu medyków. Swoją życiową egzamin zdawali bez wahania i wątpliwości, niejednokrotnie płacąc za to najwyższą cenę. Tak było w przypadku doktora Jakuba Lemberga ze Zduńskiej Woli.

J. Lemberg nie pochodził z tego miasta, jako że urodził się w marcu 1899 r. na Podolu, ale po studiach medycznych we Lwowie i Warszawie, rozpoczyna praktykę lekarską właśnie w Zduńskiej Woli (1924), z którą wiąże swój los już na zawsze. Niedługo potem dołącza cała jego rodzina, a on – już pracując w tym mieście – uzyskuje dyplom lekarski (1926).

Doktor leczy ludzi, także tych najbardziej niebezpiecznych, ale znajduje też czas na pracę społeczną. W latach trzydziestych działa w Radzie Miejskiej, lideruje Organizacji Syjonistycznej zarówno w Zduńskiej Woli, jak i kraju, uczestniczy w życiu kulturalnym i społecznym miasta. Zapewne dlatego cieszy się wśród mieszkańców – zarówno Polaków, Żydów jak i Niemców, bo te trzy społeczności tu dominują – wielkim autorytetem.

Wybuch drugiej wojny światowej jest preludem do tego, co ma się wkrótce wydarzyć w okupowanym przez hitlerowców kraju. Zmobilizowany do polskiej armii pracuje w warszawskim szpitalu, z którym ewakuowany zostaje do Rumunii, jednakże po jakimś czasie powraca do Zduńskiej Woli. W listopadzie 1939 r. zostaje jako zakładnik osadzony w sieradzkim więzieniu, a zwolniony w grudniu znów otwiera zduńskowolską praktykę lekarską. W mieście szaleje terror, hitlerowcy mordują nie

tylko Żydów, wszystko to powoduje, że doktor Lemberg poszukuje sposobu ulżenia miejscowej ludności.

Hitlerowcy szukają człowieka z autorytetem, który ma stanąć na czele miejscowego Judenratu. Doktor nie ma ochoty współpracować z okupantami, ale też hitlerowcy nie pozostawiają mu wyboru. Jak wielu mu podobnych, choćby Chaim Rumkowski w Łodzi, postanawia wspierać mieszkańców getta, pomagać im przetrwać najtrudniejsze chwile. Organizuje drużyny gospodarcze, których zadaniem jest pozyskiwanie żywności, m.in. poprzez uprawę warzyw i hodowlę zwierząt, udziela porad lekarskich. Współpracuje z podziemiem Armii Krajowej, co w warunkach Kraju Warty jest znacznie trudniejsze i niebezpieczniejsze niż w Generalnej Guberni. To właśnie z kręgów konspiratorów AK dociera do niego informacja o planowanej likwidacji getta i zbrodniach w obozie w Chełmnie nad Nerem.

Jednocześnie J. Lemberg staje przed kolejnymi dramatycznymi wyborami: gestapowcy domagają się wskazania dziesięciu Żydów, którzy mają być natychmiast powieszani podczas publicznej egzekucji. Grożą, że w przypadku odmowy, zginą krewni Doktora. Ten jednak nie dostarcza wspomnianej listy, a do spędzonych świadków egzekucji, wykonanej na przypadkowych osobach, mówi wprost, że ofiary nie są przestępcami, choć Niemcy każą mu ich tak nazywać. Odmawia także dostarczenia wykazu zduńskowolskich Żydów zdolnych do pracy w łódzkim getcie, jest bowiem przekonany, że byłoby to równoznaczne z wydaniem przez niego wyroku śmierci na tych, którzy pozostaną. Ostateczna likwidacja getta w Zduńskiej Woli nastąpiła w połowie 1942 r.; wszystkich przepędzono na cmentarz żydowski, gdzie po selekcji, około tysięcy dwadzieścia osób zdolnych do pracy przewieziono koleją na teren getta w Łodzi, a pozostałe blisko dziewięć tysięcy załadowano na samochody i wywieziono do obozu zagłady w Chełmnie nad Nerem.

Gdy wyczerpuje się cierpliwość hitlerowskich zbrodniarzy, pan życia oraz śmierci w łódzkim getcie Hans Biebow (który bierze udział w akcji likwidacyjnej) daje do zrozumienia Doktorowi, że jego niesubordynacja może mu być łaskawie puszczona w niepamięć, ale tylko pod warunkiem, że w przyszłości będzie w pełni kolaborował z Niemcami.



Wówczas J. Lemberg wypowiada dramatyczne słowa: „Byłem przewodniczącym gminy żydowskiej i moim zadaniem było bronić Żydów i działać na ich korzyść. Nie mam ani doświadczenia, ani też ochoty współpracować z gestapo. Jestem z zawodu lekarzem i pragnę także w łódzkim getcie zajmować się medycyną”.

Hitlerowcy nie mogą darować Doktorowi jego uporów, hardości i odmawiania współpracy. Likwidacja zduńskowolskiego getta jest doskonałą okazją do pozbycia się krnąbrnego medyka. Wyciągają go z wagonu jadącego do Łodzi i prywatnym autem jednego z wysokich oficerów SS wywożą w nieznanym kierunku. „Od tego czasu zaginął ślad po nim. Jesteśmy pewni i nie ulega żadnym wątpliwości, że mój ojciec został zamordowany za to, że nie chciał współpracować z Niemcami i był dumnym Żydem” – wspomina córka Doktora – Rita Grundman, która wcześniej, wraz z matką i synem, wyjechała do Palestyny.

Jakub Lemberg mógł również opuścić zduńskowolskie getto, bo oferowano mu taką możliwość, ale nie chciał pozbawić opieki tych, których skazano na upodlenie i śmierć. Za wierność zasadom etycznym swojego zawodu, który traktował jako misję, zapłacił najwyższą cenę. Zduńskowolanie nie zapominają o tragicznej postaci Doktora. Osiemnaście lat temu jednej z ulic w centrum miasta, znajdującej się na terenie dawnego getta, nadają imię Jakuba Lemberga.

Ryszard Poradowski

PS. Na temat Jakuba Lemberga ukazało się już sporo publikacji, m.in. pióra Julianny Chrzanowskiej i Elżbiety Wilgockiej, do utrwalenia pamięci o niezłomnym medyku przyczynia się także od lat Muzeum Historii Miasta Zduńska Wola oraz Archiwum Fundacji Shalom.



Materiały sprawozdawcze na XXXIII Okręgowy Zjazd Lekarzy

11 kwietnia 2015 r. – Smardzew k. Sieradza

Sprawozdanie Prezesa Okręgowej Rady Lekarskiej w Łodzi

(marzec 2014 – luty 2015)

Działania ORL w okresie sprawozdawczym skoncentrowane były na prawidłowym realizowaniu zadań ustawowych, a także na przygotowaniu obchodów XXV-lecia istnienia Okręgowej Izby Lekarskiej w Łodzi. W omawianym okresie odbyło się 7 posiedzeń Okręgowej Rady Lekarskiej oraz 14 posiedzeń jej Prezydium. W sumie wypracowaliśmy na nich 28 uchwał merytorycznych oraz 7 stanowisk i 3 apele.

Jak co roku, wiele czasu i uwagi poświęciliśmy opiniowaniu projektów aktów prawnych i wyrażaniu stanowisk w sprawach polityki zdrowotnej państwa oraz organizacji ochrony zdrowia, a także reagowaliśmy na sprawy lekarskie:

- poddaliśmy stanowczej krytyce projekty ustaw, zgłoszone przez ministra zdrowia, potocznie zwane „pakietem antykolejkowym” i „pakietem onkologicznym”,
 - zaprotestowaliśmy przeciwko wadliwym rozwiązaniom systemowym, dotyczącym przewozu chorych między szpitalami,
 - wyraziliśmy sprzeciw wobec otwierania przez pracodawców prywatnej korespondencji kierowanej do lekarzy i lekarzy dentystów na adres ich miejsca pracy,
 - negatywnie oceniliśmy wynik rozstrzygnięcia konkursu na udzielenie świadczeń zdrowotnych w rodzaju chirurgii naczyniowa, ograniczającą liczbę placówek, które tych świadczeń udzielają,
 - uchybienia, jakich dopuszczają się podmioty prowadzące szkolenia specjalizacyjne lekarzy i lekarzy dentystów,
 - zaprotestowaliśmy przeciwko kolejnym ograniczeniom prawnym w zakresie możliwości odbywania specjalizacji w ramach rezydentury,
 - poparliśmy lekarzy zrzeszonych w Porozumieniu Łódzkim – Łódzkim Związku Pracodawców Ochrony Zdrowia, którzy odmówili podpisania umów na udzielanie świadczeń zdrowotnych na warunkach zaproponowanych przez NFZ od stycznia 2015 r.,
 - wyraziliśmy krytykę wobec zaproponowanej przez dyrektora szpitala organizacji pracy, która nie gwarantuje zapewnienia całodobowej opieki lekarskiej pacjentom oraz narusza przepisy regulujące udzielanie świadczeń gwarantowanych opieki zdrowotnej,
 - interweniowaliśmy w indywidualnej sprawie lekarza, nie wyrażając zgody na rozwiązanie umowy o pracę z członkiem organu Izby,
 - w celu przedstawienia rzetelnej opinii, odbyliśmy spotkania z 55 łódzkimi kandydatami na konsultantów wojewódzkich bądź krajowych, zapoznając się z ich wizją działania w trakcie pełnienia funkcji.
- W ramach bieżącej działalności statutowej podjęliśmy uchwały regulujące różne obszary działań Izby, a w szczególności:
- rozszerzyliśmy regulamin udzielania pomocy socjalnej o zapisy dotyczące pomocy finansowej dla rodzin lekarskich z tytułu urodzenia dziecka,

- dokonaliśmy zmian w regulaminie określającym zasady korzystania z Funduszu Kształcenia Podyplomowego, urealnijając wysokość pożyczek udzielanych w trakcie trwania specjalizacji,
- rozszerzyliśmy strukturę Komisji Informacyjno-Wydawniczej, powołując dodatkowo sekcję historyczną,
- zmieniliśmy zasady korzystania z sal Klubu Lekarza,
- uszczegółowiliśmy zasady i tryb zwrotu kosztów podróży i innych świadczeń dla osób delegowanych na obszarze kraju do wykonywania czynności na rzecz OIL w Łodzi,
- ustaliliśmy regulamin wydatkowania środków finansowych, pozyskiwanych przez Komisję Stomatologiczną od przedsiębiorstw i instytucji zewnętrznych, w związku z organizacją Łódzkich Spotkań Stomatologicznych i innych imprez, zrzeszających i integrujących lekarzy dentystów,
- utworzyliśmy fundusz celowy, przeznaczony na dofinansowanie obowiązku doskonalenia zawodowego lekarzy i lekarzy dentystów, członków OIL w Łodzi.

W ramach prowadzenia doskonalenia zawodowego Ośrodek Kształcenia Medycznego OIL w Łodzi zorganizował następujące szkolenia:

- 3 edycje kursu „Stany zagrożenia życia u osób dorosłych. Resuscytacja krążeniowo-oddechowa w gabinecie lekarskim”,
 - 2 edycje kursu „Aspekty prawne w relacjach lekarz–pacjent”,
 - kurs pt. „Tajemnica lekarska”,
 - „V Łódzkie Spotkania Stomatologiczne”,
 - 3 edycje „Ochrona radiologiczna pacjenta”,
 - kurs pt. „Tlenoterapia domowa”.
- Realizując działania administracyjne, zgodnie z decyzjami Okręgowej Rady Lekarskiej lub jej Prezydium, podjętymi na wniosek odpowiednich komisji problemowych:
- skierowano na staż podyplomowy 348 absolwentów uczelni medycznych,
 - wydano 288 ograniczonych praw wykonywania zawodu lekarza i 67 ograniczonych praw wykonywania zawodu lekarza dentysty,
 - zaopiniowano placówki uprawnione do prowadzenia stażu podyplomowego,
 - wydano 270 praw wykonywania zawodu lekarzom i 76 lekarzom dentystom, którzy ukończyli staż podyplomowy i zdali LEP/LEK lub LDEP/LDEK,
 - dokonano 2559 wpisów do rejestru podmiotów prowadzących działalność leczniczą,
 - wpisano do rejestru 107 podmiotów szkolących,
 - desygnowano przedstawicieli ORL w Łodzi do udziału w 105 konkursach konkursowych, w tym: 25 na stanowiska ordynatorskie,

Specjalna Kapituła, działająca przy Okręgowej Radzie Lekarskiej w Łodzi, po zapoznaniu się ze zgłoszonymi wnioskami postanowiła, że w 2015 r. tytułem i medalem „Zasłużony Nauczyciel Lekarzy” zostaną uhonorowani:

- lekarze, reprezentujący poszczególne delegatury: prof. dr hab. n. med. **Józef Matych** – urolog z Łodzi oraz dr n. med. **Alina Mochecka-Thoelke** – neurolog z Łodzi (Delegatura Łódzka); lek. **Paweł Sędziński** – chirurg ogólny z Opoczna (Delegatura Piotrkowska); dr n. med. **Bogdan Eckersdorf** – chirurg ogólny z Łasku (Delegatura Sieradzka) i lek. **Anna Karasińska-Miszczak** – otolaryngolog ze Skierniewic (Delegatura Skierniewicka);

• lekarz dentysta – dr hab. n. med. prof. UM w Łodzi **Natalia Wojtowicz** – rekomendowana przez Komisję Stomatologiczną łódzkiej ORL.

Tradycyjnie, wręczenie odznaczeń nastąpi na dorocznym, wiosennym, już XXXIII z kolei Okręgowym Zjeździe Lekarzy, który tym razem odbędzie się w hotelu „Napoleon” w Smardzewie k. Sieradza, 11 kwietnia br.

Sylwetki odznaczonych zaprezentujemy w „Panaceum” nr 5/2015.

Wszystkim odznaczonym serdecznie gratulujemy!

76 na stanowiska pielęgniarek oddziałowych naczelnych oraz 4 na stanowiska dyrektorów bądź zastępców ds. medycznych w podmiotach leczniczych.

Zorganizowaliśmy obchody jubileuszu XXV-lecia istnienia Okręgowej Izby Lekarskiej w Łodzi. Oprócz prac stricte organizacyjnych, dużo czasu pochłonęło przygotowanie do wydania suplementu do kroniki Izby, w którym opisano i zilustrowano najważniejsze wydarzenia ostatniego pięciolecia.

Kapituła odznaki „Zasłużony Nauczyciel Lekarzy” wybrała kolejnych sześciu naszych wspaniałych nauczycieli do uhonorowania.

Spotkania w gronie lekarzy i lekarzy dentyistów po zakończonym stażu podyplomowym, poświęcone wręczeniu praw wykonywania zawodu, były jednocześnie okazją do poznania problemów nurtujących młodych medyków, jak i do wymiany opinii w kwestiach najważniejszych dla tej grupy wiekowej.

W ramach działalności integracyjnej w okresie sprawozdawczym zorganizowaliśmy 17 imprez inicjowanych przez Komisję Kultury, w tym

przedsięwzięcia o zasięgu ogólnopolskim, które stały się chlubną wizytówką naszego samorządu. Ponadto odbyło się 11 imprez o charakterze sportowym, w tym 4 ogólnopolskie. Szczególnym zainteresowaniem cieszą się przedsięwzięcia rekreacyjne, organizowane na terenie delegatur. Z dumą odnotowaliśmy też kolejne sukcesy naszych sportowców, zarówno na arenie krajowej, jak i międzynarodowej.

Wydaliśmy 9 numerów pisma „Panaceum”. Okładki naszego pisma posłużyły jako motyw graficzny do kolejnego ściennego kalendarza, drukowanego już od pięciu lat, który stał się znakiem rozpoznawczym łódzkiej Izby.

Na zakończenie chciałbym serdecznie podziękować wszystkim Koleżankom i Kolegom za wykazane dotychczas zaangażowanie w prace samorządowe i za wsparcie w wielu trudnych przedsięwzięciach. Tylko aktywni w swoim działaniu członkowie mogą stworzyć skuteczną organizację.

Grzegorz Mazur

Sprawozdania wiceprezesów Okręgowej Rady Lekarskiej w Łodzi

za okres między zjazdami: XXXII OZL, 2014 r. – XXXIII OZL, 2015 r.

Delegatura Łódzka

W okresie sprawozdawczym w Delegaturze Łódzkiej odbyło się 6 spotkań delegatów OZL. Zebrania poświęciliśmy głównie sprawom aktualnym dla środowiska lekarskiego oraz organizacyjnym, wynikającym z działania naszego samorządu.

Podczas kolejnych spotkań debatowaliśmy na następujące tematy:

– Czas pracy lekarzy zgodnie z przepisami – w temat wprowadził nas mec. Jarosław Klimek, radca prawny OIL.

– Szkodliwość istniejących przepisów dla wizerunku lekarzy, czyli trzy razy P (prawne, polityczne, pijarowskie).

– Ocena merytoryczna ministerialnego „pakietu kolejkowego i onkologicznego”, czyli konsekwencje wprowadzenia trzech ustaw w sektorze ochrony zdrowia – referował prezes ORL – Grzegorz Mazur, zaproszony na spotkanie łódzkich delegatów.

– Zmiany organizacyjne i prawne dla podmiotów leczniczych, które zostały wprowadzone przez znowelizowane ustawy ww. pakietu – przedstawił mec. Paweł Lenartowicz, radca prawny OIL.

– Epidemiologia rozprzestrzeniania się gorączki krwotocznej wywołanej wirusem Ebola w Afryce, na świecie i w Europie, zalecenia Ministra Zdrowia i Głównego Inspektora Sanitarnego dotyczące podróży do obszarów występowania zakażeń, schematy postępowania w przypadku stwierdzenia podejrzenia zakażenia tym wirusem u pacjenta w trakcie udzielania mu pomocy, przewidziane dla: pracowników PRM, personelu SOR i izby przyjęć szpitala, lecznictwa ambulatoryjnego (POZ, AOS, NŚPM) – informację przekazała Jolanta Piaskowska, konsultant w dziedzinie epidemiologii dla województwa łódzkiego.

– Organizacja i zakres działania Komisji Rzecznika Praw Lekarzy ORL w Łodzi, dotychczas podejmowane przez nią działania na rzecz niesienia pomocy członkom naszej OIL, bieżące sprawy i problemy Komisji – informację przedstawił jej przewodniczący – Marek Nadolski. Ostatnia z podjętych przez RPL interwencji dotyczyła skargi wniesionej przez lekarzy, będących w trakcie specjalizowania się w pediatrii w systemie rezydentur, co skutkowało podjęciem stanowiska tej sprawie przez Prezydium ORL na posiedzeniu w dniu 18 listopada 2014 r.

– Kasy fiskalne dla lekarzy od 1 stycznia 2015 r. – problem został przedstawiony w dwóch panelach: podczas pierwszego – przedstawiciele Firmy ELPRO, dostawcy tego typu urządzeń na rynku centralnej Polski, udzielili porad technicznych i informacji na temat zakupu, działania i obsługi kas fiskalnych; drugi dotyczył interpretacji prawnej rozporządzenia ministra finansów z 4 listopada 2014 r. w sprawie zwolnień z obowiązku prowadzenia ewidencji przy zastosowaniu kas rejestrujących, którą przedstawił mec. Paweł Lenartowicz, radca prawny OIL w Łodzi.

– „Miesiąc doświadczeń z pakietem onkologicznym” – temat spowodował udział gości specjalnych. Zaproszono główne ekspertki ds. pakietu z ŁÓW NFZ, aby posłużyły lekarzom pomocą i wiedzą w rozwiązaniu bieżących problemów, powstałych w trakcie jego wdrażania, w tym dotyczących m.in. wystawiania tzw. zielonej karty. W spotkaniu uczestniczyła również wicedyrektor łódzkiego NFZ, a swoim doświadczeniem dzieliła się z delegatami zastępca dyrektora ds. onkologii WSS im. M. Kopernika w Łodzi oraz lekarze AOS i POZ. Chodziło też o to, abyśmy wzajemnie służyli sobie pomocą i doświadczeniem w realizacji

procedur niniejszego pakietu. Delegaci zadawali mnóstwo szczegółowych pytań, oczekując satysfakcjonujących wyjaśnień. Niestety, nawet zaproszone ekspertki NFZ i Ośrodka Onkologii na wiele zagadnień nie znajdowały odpowiedzi.

Podczas naszych spotkań zawsze pojawiało się mnóstwo pytań i komentarzy, toczyła się ożywiona wymiana zdań i padały przykłady, dotyczące omawianych zagadnień, zgłaszane przez Koleżanki i Kolegów, delegatów biorących udział w zebraniu.

W Delegaturze Łódzkiej, w obecnej kadencji, obsadzono dwa nowe mandaty delegata OZL. Zmiany powstały w wyniku: śmierci delegata Przemysława Knasta oraz przejścia do innej OIL delegata Dariusza Królikowskiego. Na podstawie obwieszczeń Okręgowej Komisji Wyborczej z 20 stycznia 2015 r., mandat delegata OZL uzyskali: Joanna Grycewicz z WOMP (rej. 03) i Wojciech Kuncman (rej. 50).

Obszerne sprawozdania z posiedzeń Delegatury są często publikowane na łamach „Panaceum” oraz na stronie internetowej www.oil.lodz.pl w zakładce: DELEGATURY.

Wybraliśmy kandydatów do odznaki „Zasłużony Nauczyciel Lekarzy”, a wnioski skierowaliśmy do Kapituły odznaczenia. Podczas obrad XXXII OZL odznaczenie otrzymali: prof. Maria Gołębiowska – pediatra, prof. Marek Łukomski – otolaryngolog. Podczas kolejnego XXXIII Zjazdu, zwołanego na 11 kwietnia 2015 r. w Smardzewie, odznaczenia otrzymają: – prof. Józef Matych, urolog ze Szpitala im. M. Pirogowa i dr n. med. Alina Mochecka-Thoelke, neurolog ze Szpitala im. N. Barlickiego.

Członkowie naszej Delegatury wypracowali projekty uchwał i apeli na XII Krajowy Zjazd Lekarzy i na XXXII Okręgowy Zjazd Lekarzy łódzkiej OIL, które odbyły się w marcu 2014 r.

Tradycyjnie spotkania Delegatury Łódzkiej odbywają się naprzemiennie w środy i czwartki, zgodnie z sugestiami kolegów, zawsze o godz. 18:00 w salach Klubu Lekarza w Łodzi. Zebrania są otwarte dla wszystkich członków Izby, zainteresowanych tematyką spotkania. Informacje o terminach zaplanowanych spotkań są zamieszczone na www.oil.lodz.pl w zakładce: DELEGATURY.

Grzegorz Krzyżanowski

Delegatura Piotrkowska

W okresie sprawozdawczym członkowie samorządu lekarskiego, działającego w Delegaturze Piotrkowskiej, spotkali się 5 razy.

Tematyka naszych spotkań koncentrowała się wokół: – pakietu kolejkowego, – kart leczenia onkologicznego, – wyborów uzupełniających w rejonie wyborczym 73 (powiat radomszczański), – wysokości składki członkowskiej, obowiązującej od stycznia 2015 r., – obowiązku posiadania kasy fiskalnej, – ubezpieczenia OC lekarzy, – desygnowania przedstawicieli samorządu do komisji konkursowych, – protestu POZ, – wizerunku lekarzy w mediach, – problemu nauki homeopatii na uczelni medycznej.

Omawiano także lokalne sprawy i problemy Delegatury, jak również jej członkom przekazywane były informacje o sprawach poruszanych na posiedzeniach Okręgowej Rady Lekarskiej oraz Prezydium ORL w Łodzi.

W marcu 2014 r., w Słoku k. Bełchatowa, odbył się XXXII Okręgowy Zjazd Lekarzy, którego organizatorem była Delegatura Piotrkowska. Wcześniej, na spotkaniach dokonano wyborów do różnych komisji zjazdowych.

Z okazji jubileuszu XXV-lecia reaktywowania Izby Lekarskiej w Łodzi złote odznaki „Zasłużony dla Samorządu Lekarskiego” otrzymali: Andrzej Białaczewski, Paweł Banaszek, Artur Flejterski, Krzysztof Rusin, Piotr Trzeciak; srebrne odznaki – Leszek Dobrowolski, Tadeusz Lizis i Anna Więcek-Berlanka. Wszystkim odznaczonym składam serdeczne gratulacje.

Na XXXIII Okręgowy Zjazd Lekarzy zaproponowano i omówiono kandydaturę do odznaczenia „Zasłużony Nauczyciel Lekarzy”. W tym roku swojego kandydata wyłonili koledzy z Opoczna.

W Delegaturze kontynuowane są czynności związane z:

- rejestracją praktyk wyłącznie w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego; obserwujemy tendencję, na razie niewielką, wyrejestrowywania praktyki prywatnej stacjonarnej, prawdopodobnie z powodu obowiązku instalowania kas fiskalnych; przed podjęciem ostatecznej decyzji koledzy lekarze są informowani o skutkach swoich decyzji;

- dokonywaniem poświadczeń zebranych punktów edukacyjnych;

- desygnowaniem przedstawicieli ORL do 6 konkursów na stanowiska ordynatorów i 12 na stanowiska pielęgniarek oddziałowych.

W celu integracji środowiska lekarskiego, Delegatura Piotrkowska jest organizatorem corocznych meczów siatkówki męskiej o „Puchar Nocy Świętojańskiej”. We wrześniu rozegrano ósmą już edycję turnieju tenisa ziemnego dla rodzin lekarskich „Piotrków Family Cup”. Zawody te, jak zwykle zresztą, stoją na bardzo wysokim poziomie, dostarczając wiele emocji uczestnikom i kibicom. Koleżanki i Koledzy nadal korzystają z nieodpłatnych zajęć na basenie w Piotrkowie Trybunalskim i Bełchatowie. Liczne grono Koleżanek i Kolegów bawiło się na tradycyjnym „Balu Lekarza”, zorganizowanym w Bełchatowie. Każdego roku w grudniu spotykają się na tradycyjnym przedświątecznym oplatku nasi Seniorzy. Spotkania naszych Nauczycieli to dobry przykład dla młodych lekarzy, jak się można integrować.

Dziękuję wszystkim Koleżankom i Kolegom – delegatom za zaangażowanie w sprawy naszego środowiska. Specjalne podziękowania przekazuję Pani Heni i Pani Renacie za życzliwość, rzetelność i cierpliwość w pracy.

Grzegorz Gradowski

Delegatura Sieradzka

W okresie sprawozdawczym członkowie samorządu lekarskiego, działającego w Delegaturze Sieradzkiej, spotkali się 2 razy na zebraniu Delegatury oraz 3 razy na zebraniach przewodniczących Zespołów Delegatów. Na spotkaniach dyskutowano na temat aktualnej sytuacji w ochronie zdrowia, w tym o propozycji ministra zdrowia, związanej ze skracaniem kolejek do specjalistów, o stracie czasu przypadającego na prace administracyjno-sprawozdawcze, a zabieraniu go pacjentom, w kontekście informatyzacji ochrony zdrowia.

Odnotowano, że Poddębickie Centrum Zdrowia zajęło drugie miejsce w Konkursie Liderów Ochrony Zdrowia „Skuteczne Zarządzanie”, na trzecim miejscu uplasowało się Powiatowe Centrum Medyczne NZOZ Szpital w Wieruszowie. Oznacza to, że szpitalne spółki z Poddębic i Wieruszowa zyskały na przekształceniu. Jak się jednak okazało, sytuacja ta nie jest tak oczywista dla zatrudnionych tam lekarzy. Temat Poddębickiego Centrum Zdrowia powrócił jeszcze raz na listopadowym zebraniu Delegatury, podczas którego omówiono tamtejsze warunki zatrudnienia, obsady lekarskiej i udzielanych świadczeń zdrowotnych.

Dyskusję wzbudziła zmiana w rozporządzeniu w sprawie zwolnień z obowiązku prowadzenia ewidencji przy zastosowaniu kas fiskalnych. W projekcie rozporządzenie wprowadza bezwzględny rygor posiadania kasy fiskalnej od 1 marca 2015 r., w związku z tym przeprowadzono akcję informującą wśród lekarzy.

Krytyki doczekała się uchwała Naczelnej Rady Lekarskiej z września 2014 r., która podniosła od stycznia 2015 r. składkę lekarską z 40 zł na 60 zł. Koleżanki i koledzy delegaci przeprowadzili wśród lekarzy sondaż na temat wydatkowania podwyższonej składki.

Również gorącym tematem, który rozпалиł całe środowisko, było uchwalenie przez Sejm i podpisanie przez Prezydenta RP ustaw o wspólnej nazwie „pakiet onkologiczno-kolejkowy”, przygotowany przez ministra zdrowia.

Członkowie samorządu zaangażowali się w akcję informującą o konieczności zgłaszania aktualizacji polisy OC, związanej z wykonywaniem praktyki lekarskiej, a także o zmianach w rozporządzeniu ministra zdrowia w sprawie recept.

Na ostatnim spotkaniu kwestią do dyskusji było nadawanie tytułu doktora nauk medycznych nie tylko lekarzom, lecz przedstawicielom innych zawodów medycznych, a nawet niemedycznych.

Ponadto na zebraniach koleżanki i koledzy byli zapoznawani ze sprawami omawianymi na posiedzeniach Okręgowej Rady Lekarskiej oraz Prezydium ORL, a także ze sprawozdaniami z posiedzeń komisji problemowych, działających przy ORL w Łodzi.

Na początku 2015 r. przypomniano koleżankom i kolegom o obowiązku lekarzy i lekarzy dentyków, jako przedsiębiorców prowadzących praktyki zawodowe, o składaniu sprawozdań, zbiorczych zestawień, prowadzeniu ewidencji odpadów oraz innych działań terminowych.

W maju, po raz osiemnasty już, Delegatura Sieradzka zorganizowała Szachowe Mistrzostwa Lekarzy i Lekarzy Dentyków Okręgu Łódzkiego.

Beata Zwolińska

Delegatura Skierniewicka

W okresie sprawozdawczym delegaci łódzkiej OIL z Delegatury Skierniewickiej spotykali się na zebraniach, na których omawiano lokalne sprawy i problemy Delegatury, jak również przekazywane były informacje o sprawach poruszanych na posiedzeniach Okręgowej Rady Lekarskiej oraz Prezydium ORL w Łodzi. Odbyły się 4 zebrania, w tym jedno uroczyste spotkanie wigilijne. Frekwencja na zebraniach (wg list obecności) wynosiła około 60 proc.

Przedstawiciele Delegatury Skierniewickiej brali udział w posiedzeniach ORL i uczestniczyli w pracach komisji problemowych przy ORL w Łodzi.

Desygnowano przedstawicieli do konkursu na naczelną pielęgniarkę ZOZ-u w Łowiczu oraz do 3 konkursów na stanowiska zastępcy dyrektora ds. lecznictwa poszczególnych szpitali: Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego w Skierniewicach, ZOZ-u w Łowiczu i SPZOZ-u w Rawie Mazowieckiej. Zespół Delegatów wydawał również opinie dla kandydatów ubiegających się o stanowiska ordynatorskie.

W minionym okresie kontynuowano rejestrację nowej formy praktyki wyłącznie w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego, na podstawie umowy z tym podmiotem, uaktualniano wpisy do ksiąg rejestrowych, dotyczące kontynuacji ubezpieczenia OC, związanego z wykonywaniem praktyki lekarskiej.

W omawianym okresie sprawozdawczym Delegatura podjęła inicjatywę wysyłania pojedynczych egzemplarzy pism „Panaceum” oraz „Gazety Lekarskiej” do małżeństw lekarskich z terenu Delegatury Skierniewickiej.

W dniu 5 kwietnia 2014 r. Delegatura Skierniewicka, przy współudziale Starostwa Powiatowego w Rawie Mazowieckiej, zorganizowała konferencję pod hasłem „Razem ku zdrowiu – bliżej siebie”. Na spotkanie zostały zaproszone wszystkie organizacje zrzeszające pacjentów z terenu powiatu rawskiego, jak również kierownik Delegatury Skierniewickiej Łódzkiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ, władze samorządowe, przedstawiciele mediów, a także pacjenci.

W związku z obchodami jubileuszu XXV-lecia istnienia OIL w Łodzi, Delegaci wytypowali spośród siebie lekarzy nominowanych do złotej i srebrnej odznaki „Zasłużony dla Samorządu Lekarskiego”.

W ramach integracji środowiska lekarskiego, zostały zorganizowane coroczne imprezy: w czerwcu – spływy kajakowy Pilicą, we wrześniu – rajd rowerowy po Puszczy Bolimowskiej. Nowością były zorganizowane w maju mistrzostwa w bowlingu.

Tradycją Delegatury stały się coroczne spotkania z lekarzami, którzy w danym roku nabyli uprawnienia emerytalne, połączone z uroczystością wigilijno-opłatkową. Tak też się stało w omawianym okresie sprawozdawczym, w którym Delegatura uhonorowała 4 lekarzy, wręczając im dyplomy i upominki.

Robert Filipczak

Komisja Stomatologiczna

Działalność Komisji w okresie sprawozdawczym polegała w głównej mierze na pracy i aktywności stomatologów na terenie poszczególnych delegatur oraz w komisjach problemowych ORL w Łodzi. Starano się wypracować szeroko rozumianą informację, różne formy kształcenia ▶

oraz pomoc w trudnych sytuacjach losowych. Liczba stałych członków Komisji pozostaje na tym samym poziomie i liczy obecnie 40 osób.

Zebrań Komisji odbywały się jeden raz w miesiącu, z przerwą wakacyjną, co stanowiło 10 posiedzeń. Znacząca część członków Komisji (30 osób) pełni funkcje lub jest członkami w strukturach organizacyjnych Okręgowej Izby Lekarskiej, a także Naczelnej Izby Lekarskiej. Rok 2014 był okresem konstituowania się ww. struktur – zarówno na szczeblu Łodzi, jak i centrali – po przeprowadzonych wyborach w 2013 r. na nową kadencję. Niezmiernie ważnym wydarzeniem, a jednocześnie sukcesem łódzkiego środowiska stomatologicznego, był wybór kol. Małgorzaty Lindorf na sekretarza Naczelnej Komisji Stomatologicznej oraz członka Naczelnej Rady Lekarskiej i członka Zespołu ds. Praktyk Lekarskich NRL. Na członka Komisji Kształcenia NRL został wybrany kol. Lesław Jacek Pypeć. Obecnie stomatolodzy są przewodniczącymi 3 Komisji ORL w Łodzi, 2 jest członkami Prezydium, 8 członkami ORL, a 35 zostało wybranych delegatami na okręgowe zjazdy lekarskie.

Podczas uroczystego jubileuszu XXV-lecia łódzkiej OIL, zostały przyznane odznaczenia „Zasłużony dla Samorządu Lekarskiego” 8 członkom Komisji Stomatologicznej (złote odznaki – L. J. Pypeć, J. Hańcka, P. Proc, Z. Rogowski, A. Suchorzewski, W. Szafranec, srebrne odznaki – M. Filipowska, M. Osica). Jednocześnie kol. M. Lindorf została wybrana na przewodniczącą Komisji ds. Praktyk ORL w Łodzi. Ponownie również ORL powierzyła funkcję przewodniczącej Komisji ds. Rejestru i PWZ kol. Irenie Elerowskiej.

Kolejnym ważnym wydarzeniem było opracowanie legislacyjne oraz zatwierdzenie przez Prezydium ORL regulaminu wydatkowania środków finansowych, pozyskiwanych przez Komisję Stomatologiczną

od przedsiębiorstw i instytucji zewnętrznych, w związku z organizacją imprez zrzeszających i integrujących lekarzy i lekarzy dentyistów.

W okresie sprawozdawczym, na terenie poszczególnych delegatur działalności Komisji Stomatologicznej była następująca:

Delegatura Sieradzka – odbyło się 9 szkoleń wewnętrznych w zakresie wszystkich dziedzin stomatologii; ogółem w tych kursach uczestniczyło około 40 lekarzy.

Delegatura Skierniewicka – odbyło się 6 spotkań na ww. tematy oraz dotyczące prowadzenia dokumentacji medycznej.

Delegatura Piotrkowska – odbyły się spotkania dotyczące wybranych dziedzin stomatologii oraz szkolenie z zakresu nowych przepisów prawa obowiązujących w gabinetach stomatologicznych i przepisów podatkowych.

Delegatura Łódzka – odbyły się następujące kursy: 3 kursy z zakresu ochrony radiologicznej, 1 kurs na uprawnienia inspektora ochrony radiologicznej, 1 kurs dotyczący leczenia ortodontycznego aparatami stałymi, 1 kurs dotyczący prawa medycznego; liczba osób, które wzięły udział w ww. to ponad 350 osób.

Tradycyjnie jesienią, w dniach od 26 do 28 września 2014 r., odbyły się jubileuszowe V Łódzkie Spotkania Stomatologiczne, nasza najważniejsza organizacyjnie impreza stomatologiczna. Spotkanie zorganizowano już po raz trzeci w Słoku k. Bełchatowa, na terenie Delegatury Piotrkowskiej OIL. W spotkaniach tych wzięło udział 480 stomatologów, w tym 120 z innych izb lekarskich. W trakcie spotkania odbyło się też posiedzenie Naczelnej Komisji Stomatologicznej NRL.

Lesław Jacek Pypeć

Sprawozdanie Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej

(21 lutego 2014 – 23 lutego 2015)

Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej w Łodzi w okresie sprawozdawczym działał przy udziale swoich 40 zastępców, zatem postępowania wyjaśniające przeprowadzało łącznie 41 lekarzy – członków OIL w Łodzi. Organizacja pracy organu w dalszym ciągu nie uległa zmianie i funkcjonuje w sposób niezmienny, a jednocześnie bardzo dobrze sprawdzony, w zasadzie od chwili powstania (reaktywacji) samorządu lekarskiego. ORZOZ w Łodzi wraz ze swym Pierwszym Zastępcą pełnią cotygodniowe dyżury.

Do obowiązków Okręgowego Rzecznika należy: zapoznanie się z bieżącą korespondencją, w tym wpływającymi skargami, podpisywanie korespondencji wychodzącej, podejmowanie decyzji o zakresie czynności sprawdzających w każdej nowo wpływającej sprawie, a po zakończeniu czynności sprawdzających – podjęcie decyzji o odmowie wszczęcia postępowania lub o jego wszczęciu i wtedy zleceniu prowadzenia postępowania wyjaśniającego jednemu z zastępców lub pozostawieniu postępowania do własnego prowadzenia.

Rzecznik okręgowy ma za zadanie czuwać nad zasadnymi decyzjami podejmowanymi przez zastępców w prowadzonych przez nich postępowaniach, tj. akceptuje te decyzje, ewentualnie – jeśli ich nie akceptuje – wskazuje, jakie dalsze czynności w sprawie należy przeprowadzić.

Jak wyżej podniesiono, rzecznik okręgowy prowadzi również postępowania wyjaśniające.

W okresie sprawozdawczym do Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej w Łodzi wpłynęło 227 nowych spraw, w tym w podziale na delegatury: Łódzka – 170, Piotrkowska – 23, Sieradzka – 25, Skierniewicka – 9.

Jednocześnie z okresu poprzedniego pozostało 125 spraw, w których toczono było postępowanie wyjaśniające, co oznacza, że łącznie w okresie sprawozdawczym ORZOZ w Łodzi prowadził postępowania w 342 sprawach. Rodzaj spraw, sposób ich prowadzenia i zakończenia przedstawiają załączone do niniejszego sprawozdania tabele.

Należy zwrócić uwagę, że postępowania są coraz bardziej sformalizowane, a czynności w nich dokonywane coraz bardziej skomplikowane, co wynika m.in. z udziału dużej liczby pełnomocników pokrzywdzonych (adwokaci, radcy prawni) i obrońców obwinionych (adwokaci, radcy prawni). Duża liczba wniosków dowodowych przekłada się nierzadko na wydłużanie okresu postępowania, a co za tym idzie – uzyskiwanie przedłużania tego okresu, co rodzi z kolei konieczność występowania

Tabela 1 (od 21 lutego 2014 r. do 23 lutego 2015 r.)

Skargi dotyczą	Ruch spraw										
	pozostało z okresu poprzedniego	wpływ nowych	zakreślono ogółem	w tym					odwołania do OSZ*	użyłone przez OSZ*	pozostało na okres następnny
				odmowa wszczęcia	umorono	wnioski o ukaranie	inny sposób	odwołania do OSZ*			
1. Choroby wewnętrzne	44	59	71	18	27	7	9	19	12	1	32
2. Pediatria	3	10	6	0	5	0	0	1	1	0	7
3. Chirurgia ogólna	12	11	20	3	12	2	1	3	7	1	3
4. Chirurgia dziecięca	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5. Ortopedia i traumatologia	12	13	16	6	6	1	2	3	6	2	9
6. Ortopedia i traumatologia dziecięca	1	1	1	0	0	1	2	0	0	0	1
7. Chirurgia plastyczna	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
8. Anestezjologia i intensywna terapia	2	4	2	0	1	1	2	0	1	1	4
9. Neurologia	6	8	10	2	7	0	0	1	2	1	4
10. Okulistyka	3	6	8	2	3	0	0	3	3	0	1
11. Ginekologia	4	6	7	0	3	2	4	2	1	1	3
12. Położnictwo	11	11	11	3	4	4	10	0	2	1	11
13. Patomorfologia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
14. Psychiatria	1	12	9	7	2	0	0	0	0	0	4
15. Stomatologia zachowawcza	4	7	9	2	3	2	2	2	1	1	2
16. Chirurgia stomatologiczna	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
17. Protetyka stomatologiczna	7	18	12	3	4	2	2	3	0	0	13
18. Stomatologia dziecięca	0	2	1	1	0	0	0	0	0	0	1
19. Medycyna pracy	0	3	2	2	0	0	0	0	0	0	1
20. Biegli sądowi, orzecznicy ZUS	0	10	8	6	1	0	0	1	4	0	2
21. Inne	15	45	39	10	13	3	3	13	9	0	21
Razem	125	227	232	65	91	25	37	51	49	9	120

* Dla okresu przejściowego dotyczy również odwołań do Naczelnego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej (NRZOZ).

Tabela 2 (od 21 lutego 2014 r. do 23 lutego 2015 r.)

Skargi dotyczą	Ruch spraw										
	pozostało z okresu poprzedniego	wpływ nowych	zakreślono ogółem	w tym					odwołania do OSZ*	użyłone przez OSZ*	pozostało na okres następnny
				odmowa wszczęcia	umorono	wnioski o ukaranie	inny sposób	odwołania do OSZ*			
1. Śmierć	32	34	43	2	28	8	15	5	11	1	23
2. Uszkodzenie ciała, powikłania chorobowe	44	70	71	17	30	8	9	16	16	5	43
3. Ekspertyzowanie nielegalny	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4. Korzyść materialna	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5. Poświadczenie nieprawdy	2	13	9	5	2	0	0	2	4	0	6
6. Nieetyczne zachowanie lekarza	15	34	30	12	10	1	2	7	8	1	19
7. Konflikty między lekarzami	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
8. Naruszenie praw psychiczne chorych	0	2	1	1	0	0	0	0	0	0	1
9. Inne przyczyny	32	74	78	28	21	8	11	21	10	2	28
Razem	125	227	232	65	91	25	37	51	49	9	120

* Dla okresu przejściowego dotyczy również odwołań do Naczelnego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej (NRZOZ).

w tej materii z wnioskami do Naczelnego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej lub Naczelnego Sądu Lekarskiego.

Postępowanie w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej lekarzy jest obecnie postępowaniem parakarnym, jeżeli chodzi o procedurę, co prowadzi nierzadko do sytuacji takich, że rzecznik czuje się w tym postępowaniu nie do końca pewnie, mając po stronie przeciwnej zawodowego prawnika. Zmiany w przepisach regulujących to postępowanie doprowadziły aktualnie do takiej sytuacji, w której zniknęła – w mojej ocenie – idea tego postępowania, polegająca na zwróceniu koledze lekarzowi uwagi, nawet w formie kary zawodowej, przez kolegę lekarza, jeżeli postępowanie lekarskie tego pierwszego w ocenie innych lekarzy nie jest właściwe, czy też prawidłowe, przy zachowaniu prostej procedury.

Niestety, te zmiany idą coraz dalej, albowiem z dniem 1 lipca 2015 r. przewidziane jest wprowadzenie w życie zmian w kodeksie postępowania karnego, co z kolei, na podstawie przepisu art. 112 ustawy o izbach lekarskich, będzie miało wpływ na procedowanie postępowania wyjaśniającego w organach odpowiedzialności zawodowej lekarzy. Sąd nie będzie mógł przeprowadzać dowodów, będzie czuwał nad prawidłowym przebiegiem postępowania. Zatem ta zmieniona procedura wymagać będzie od rzecznika bardzo dużej aktywności podczas rozprawy sądowej, co można określić mianem „walki” na argumenty z obwinionym, a przede wszystkim z obrońcą obwinionego – zawodowym prawnikiem. Będzie to sytuacja trudna, biorąc pod uwagę sformalizowany, parakarny charakter postępowania. Niewykluczone, że to skomplikowanie oraz dalsza formalizacja postępowania mają na celu – w mojej ocenie – odebranie samorządowi lekarskiemu prawa orzekania w zakresie odpowiedzialności zawodowej.

Tyle moich uwag i refleksji.

Wracając natomiast do działalności Okręgowego Rzecznika w okresie sprawozdawczym, to brał on udział w spotkaniach i szkoleniach organizowanych przez Naczelnego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej. Należy również wskazać, że ORZOZ w Łodzi, wspólnie z Przewodniczącym Okręgowego Sądu Lekarskiego w Łodzi, organizowali szkolenie dla lekarzy pełniących funkcje rzeczników i sędziów.

Forma szkolenia była nietypowa, albowiem w jego ramach zaprezentowana została inscenizacja rozprawy przed sądem lekarskim. Stworzony został scenariusz rozprawy, oparty na autentycznej sprawie, jaka była rozpatrywana przez Okręgowy Sąd Lekarski w Łodzi. W rolę obwinionego, świadków i biegłego wcielili się lekarze, pełniący funkcje rzeczników i sędziów, a także pracownicy biura Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej w Łodzi i Okręgowego Sądu Lekarskiego w Łodzi. W tej pokazowej rozprawie wziął też udział zawodowy adwokat.

W trakcie ww. inscenizacji, mającej charakter szkoleniowy, prawnicy biura Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej w Łodzi i Okręgowego Sądu Lekarskiego w Łodzi zwracali uwagę na popełniane w toku rozprawy błędy. Było to bardzo pouczające spotkanie. Frekwencja na szkoleniu, które trwało długo, albowiem przeszło trzy godziny, była duża. Wzięło w nim udział 75 osób.

Na zakończenie chciałbym serdecznie podziękować za pracę wszystkim moim zastępcom, kierownikowi mojego biura, a także jego pracownikom.

Januariusz Kaczmarek

Sprawozdanie Przewodniczącego Okręgowego Sądu Lekarskiego

(20 lutego 2014 – 25 lutego 2015)

W skład Okręgowego Sądu Lekarskiego w Łodzi wchodzi 45 lekarzy wybranych do pełnienia funkcji sędziego. Przez okres, którego dotyczy sprawozdanie, przedmiotem postępowań sądowych było 91 spraw. Odbyło się 80 posiedzeń OSŁ i 34 rozprawy. Wydano 87 decyzji OSŁ, w tym:

- 19 orzeczeń, po rozpoznaniu wniosku rzecznika o ukaranie,
- 2 postanowienia umarzające postępowanie, po rozpoznaniu wniosku o ukaranie,
- 50 postanowień, po rozpoznaniu zażaleń na postanowienia rzecznika,
- 4 zarządzenia Przewodniczącego OSŁ w Łodzi o odmowie przyjęcia środka zaskarżenia,
- 9 wniosków Przewodniczącego OSŁ Łodzi o wyznaczenie innego sądu lekarskiego do rozpoznania sprawy,
- 1 cofnięcie sprawy do OROZ w Łodzi,
- 2 postanowienia o zawieszeniu postępowania do czasu zakończenia postępowania karnego.

Orzeczenia i postanowienia	
Uniewinniające	4
Skazujące na karę upomnienia	11
Skazujące na karę nagany	4
Umarzające postępowanie	2
Utrzymujące w mocy postanowienie ORZOZ	38
Uchylające postanowienie ORZOZ	12

Do Okręgowego Sądu Lekarskiego w Łodzi w okresie sprawozdawczym zostało skierowanych do rozpoznania kilka szczególnie trudnych spraw, które poza skomplikowanym przedmiotem, mają też charakter medialny.

W pierwszej ze spraw, która jest zagrożona upływem terminu karalności, obwinionych jest aż 6 lekarzy, a akta postępowania wyjaśniającego znajdują się w 7 tomach. OSŁ w Łodzi podjął decyzję o wyłączeniu z tej sprawy 5 odrębnych postępowań, aby w ogóle była szansa doprowadzenia do podjęcia rozstrzygnięcia. Spowodowało to konieczność powołania dodatkowo pięciu składów orzekających do rozpoznania tej sprawy. Kolejne 3 sprawy dotyczą najtrudniejszej materii, jaką zajmuje się nasz OSŁ, tj. śmierci dzieci; 2 ze spraw związane są ze śmiercią w czasie porodu, 1 sprawa – śmierci 2,5-letniej dziewczynki.

Sędziowie, aby zapoznać się ze zgromadzonym w sprawach materiałem dowodowym, zmuszeni są do wielokrotnych spotkań. Dodatkowo, przy tak trudnych sprawach, wyznaczonych jest kilka terminów rozpraw do rozpoznania jednego wniosku o ukaranie.

Chciałbym w tym miejscu również zasynalizować, że od lipca 2015 r. czeka nas w sądzie mała „rewolucja”. Wchodzi w życie nowelizacja kpk, która wprowadza zasadę kontrydiktoryjności do postępowania sądowego. Ze względu na odpowiednie stosowanie przepisów kpk na gruncie naszego postępowania na pewno wpłynęło to na pracę naszego Okręgowego Sądu Lekarskiego.

Janusz Prochaska

Sprawozdanie Mediatora OIL w Łodzi

(od lutego 2014 r. do lutego 2015 r.)

Ustawa z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich wprowadziła instytucję mediatora. Zgodnie z art. 113 tej ustawy rzecznik odpowiedzialności zawodowej w czasie postępowania wyjaśniającego albo sąd lekarski w czasie postępowania przed sądem może skierować sprawę do postępowania mediacyjnego między stronami pokrzywdzonymi lub będącymi w sporze. Te ustalenia wyraźnie wskazują na bierną rolę mediatora, którego aktywność jest całkowicie zależna od wspomnianych organów – ORZOZ i OSŁ.

Jednocześnie, jak wynika ze sprawozdania zarówno Rzecznika, jak i Przewodniczącego OSŁ, w okresie minionego roku liczba wpływających spraw, jak również przeprowadzonych przewodów sądowych, uległa

dalszemu, znacznemu zwiększeniu. Dlatego też trudne do wytłumaczenia jest, że w tym okresie, w odróżnieniu od lat ubiegłych, nie otrzymałem żadnej propozycji mediacji.

Stąd sprawozdanie z działalności mediatora w okresie lutego 2014 r. – lutego 2015 r. mogę tylko ograniczyć do przypomnienia i prośby skierowanej zarówno do rzeczników, jak i sędziów, aby w tym roku, a także latach przyszłych, pamiętali o możliwości zastosowania tej formy rozstrzygnięcia sporów między stronami, jaką jest mediacja, która – co warto odnotować – coraz częściej jej wykorzystywana również w sądach powszechnych.

Ryszard Markert

Sprawozdania dotyczące spraw finansowych Okręgowej Izby Lekarskiej w Łodzi

Sprawozdanie Skarbnika Okręgowej Rady Lekarskiej

Sprawozdanie z wykonania budżetu za rok 2014

Budżet 2014 r. był realizowany na podstawie preliminarza zatwierdzonego na XXXII Okręgowym Zjeździe Lekarzy. Dodatkowe wydatki akceptowane były przez członków Rady lub Prezydium ORL i nie przekroczyły posiadanych środków. Nadwyżka budżetowa w roku sprawozdawczym wyniosła 565 501,32 zł.

Z analizy danych przedstawionych w tabelach wynika, że przekroczenia kosztów w stosunku do planu wystąpiły w pozycjach:

- koszty wykonania zadań zleconych przez Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej o 18,5 tys. zł, w związku ze zwiększoną liczbą przesłuchań i prowadzonych spraw,
- koszty Komisji Kultury o 14 tys. zł, przekroczenia budżetu dotyczyły zwłaszcza imprez organizowanych dla najmłodszych, tzn. Spotkania Mikołajkowego (które – ze względu na zainteresowanie – odbyło się w dwóch turach) i Dnia Dziecka,
- koszty wydawania pisma „Panaceum” o 10 tys. zł, głównie dotyczyły wydatków na wynagrodzenia, honoraria, druk i skład,
- koszty funkcjonowania pozostałych komisji problemowych o 9 tys. zł, w związku ze wzrostem kwot wypłacanych delegacji lekarzom i lekarzom denty stom, pracującym w organach Izby i komisjach problemowych,
- koszty Komisji Sportu per saldo o 8 tys. zł, tzn. że zapisane w tabelach wydatki przekroczone o 66 tys. zł, ale przychody wzrosły o 58 tys. zł; kwota przekroczenia dotyczyła kosztów wynajmu basenów.

Nie wykonano zakładanych w preliminarzu kwot przychodów w pozycjach dotyczących:

- refundacji zadań przejętych od administracji państwowej w kwocie 778 tys. zł; kwota zwrócona przez Ministerstwo Zdrowia pokryła tylko 16 proc. poniesionych kosztów,
- otrzymanych odsetek od lokat bankowych o 47 tys. zł, w związku ze spadkiem stóp procentowych,
- wniesionych opłat z tytułu wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą o 29 tys. zł,
- przychodów z tytułu reklam zamieszczanych w biuletynie o 7 tys. zł,
- przychodów z działalności gospodarczej o 6 tys. zł, w związku z mniejszym popytem na wynajem sal w siedzibie OIL w Łodzi.

Wzorem lat ubiegłych na uwagę zasługuje 40-procentowy wzrost zakładanych w preliminarzu dochodów Komisji Bioetycznej.

Przeprowadzono akcję windykacyjną wobec lekarzy i lekarzy denty stom, członków naszej Izby, którzy notorycznie uchylali się od opłacania składek członkowskich za rok 2013. Skierowano również kilkadziesiąt wniosków windykacyjnych do urzędów skarbowych; dotyczyły one osób, które – pomimo otrzymania trzech kolejnych wezwań do zapłaty zaległej składki – nie regulowały zobowiązań.

W efekcie naszych działań stan aktywów i pasywów na 31 grudnia 2014 r. przedstawia się następująco:

Aktywa		Pasywa	
Budynki i budowle	3 407 764,53	Fundusz własny	8 818 257,07
Grunty	879 694,00	Wynik finansowy	565 501,32
Komputery, programy i inne urządzenia	204 666,99	Stan funduszy celowych	215 275,20
Wartości niematerialne i prawne	25 685,42	Zobowiązania wobec dostawców	117 925,86
Udziały i akcje	1 300,00	Pozostałe zobowiązania (składka NIL, ZUS, podatki)	87 441,16
Należności od odbiorców	90 266,90	Rozliczenia międzyokresowe	104 394,34
Gotówka w kasie i banku – w tym lokaty terminowe	5 280 367,06		
Rozliczenia międzyokresowe	4 483 100,00		
	19 050,05		
Razem	9 908 794,95	Razem	9 908 794,95

Komentarz do preliminarza budżetowego na rok 2015

Planując wielkość wpływów i wydatków na 2015 rok, uwzględniłem – oprócz stałych kosztów funkcjonowania Okręgowej Izby Lekarskiej w Łodzi – wzrost przychodów, związany ze zwiększeniem wysokości składki członkowskiej oraz powiązane z nimi wydatki, których celem będzie szeroko rozumiana pomoc skierowana do członków naszej Izby.

Przychody z tytułu składek członkowskich zaplanowałem na poziomie 6 600 tys. zł, czyli o 2 100 tys. zł więcej w stosunku do roku poprzedniego. W preliminarzu założyłem, iż te dodatkowe środki finansowe zostaną wykorzystane na:

- indywidualne dofinansowanie do doskonalenia zawodowego, przewidziane w 2015 r. w maksymalnej wysokości 930 tys. zł,
- zwiększenie budżetu Komisji Bytowej o kwotę 315 tys. zł (odpis stanowi 15% wpływów ze składek),
- przekazanie należnej części wpływów ze składki członkowskiej dla Naczelnej Izby Lekarskiej – 315 tys. zł (15% wpływów ze składek),
- zwiększenie budżetu Komisji Kształcenia o kwotę 126 tys. zł (odpis stanowi 6% wpływów ze składek),
- zwiększenie budżetu funduszu szkoleniowego o kwotę 105 tys. zł (odpis stanowi 5% wpływów ze składek),
- sfinansowanie dodatkowych dwóch dyżurów tygodniowo radców prawnych w siedzibie OIL w Łodzi – 30 tys. zł.

Pozostałe, przewidziane w preliminarzu wydatki dodatkowe to:

- 1) konieczne remonty:
 - cyklinowanie podłóg w Klubie Lekarza – 15 tys. zł,
 - wymiana obić krzeseł i mebli w Klubie Lekarza – 15 tys. zł,
 - inne – 20 tys. zł;
 - 2) wymiana i modernizacja sprzętu komputerowego – około 49 tys. zł,
 - 3) zakup środków trwałych:
 - projektora kątownego na wysięgniku do Klubu Lekarza – 10 tys. zł,
 - dwóch nowych serwerów danych – 20 tys. zł,
 - drukarki do praw wykonywania zawodu – 6 tys. zł,
 - nowego pianina do Klubu Lekarza – 7 tys. zł,
 - routera, w związku z modernizacją i zmianą dostawcy usług internetowych – 5 tys. zł,
 - nowych mebli – 15 tys. zł,
 - klimatyzatorów do pokoju nr 3 i nr 9 – 15 tys. zł;
 - 4) budowa nowego centralnego systemu informatycznego okręgowych rejestrów lekarzy i lekarzy denty stom, przewidziana na lata 2015–2017 – 45 tys. zł; jest to inwestycja finansowana przez wszystkie okręgowe izby lekarskie, proporcjonalnie do liczby członków.
- Zaplanowałem przyznanie większych środków pieniężnych na prężnie działające, również na forum ogólnopolskim i stanowiące wizytówkę naszej Izby, Komisję Sportu i Komisję Kultury, w łącznej kwocie 38 tys. zł.

Planując przychody, uwzględniłem niższe niż przed rokiem wpływy z tytułu odsetek od lokat, w związku ze znaczną redukcją stóp procentowych, oraz spadek przychodów z tytułu wpłat za wpisy w rejestrze podmiotów prowadzących działalność leczniczą. Pozostałe przychody założyłem na poziomie podobnym do wielkości wpływów określonych w preliminarzu na 2014 rok.

Przedstawiony Państwu preliminarz został pozytywnie zaopiniowany przez Komisję Finansowo-Budżetową.

Poniższe tabele przedstawiają, jak bilansują się poszczególne rodzaje naszej działalności.

Zbigniew Kijas

Budżet Okręgowej Izby Lekarskiej w Łodzi

Wykonanie za rok 2014

Okręgowa Rada Lekarska	Plan na 2014 r.	Wykonanie
I. Przychody	4 702 000,00	5 161 003,50
1. Składki	4 500 000,00	4 945 118,59
2. Sprzedaż majątku	0,00	0,00
3. Odsetki	160 000,00	112 754,49
4. Przychody Komisji Sportu	35 000,00	92 884,68
5. Inne	7 000,00	10 245,74
II. Koszty	3 621 000,00	3 587 323,17
1. Materiały + energia	65 000,00	60 719,42
2. Usługi obce	165 000,00	163 945,14
3. Podatki i opłaty	13 000,00	12 839,50
4. Wynagrodzenia	978 000,00	958 505,06
5. Narzuty	299 000,00	298 658,50
6. Pozostałe	303 000,00	289 328,47
6.1. Koszty utrzymania siedziby	280 000,00	265 951,84
6.2. Inne	23 000,00	23 376,63
7. Amortyzacja	210 000,00	198 989,73
8. Składka na NIL	714 000,00	647 910,58
9. Zjazd	60 000,00	61 011,50
10. Posiedzenia Okręgowej Rady Lekarskiej (delegacje + diety)	253 000,00	252 188,35
11. Posiedzenia Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej (delegacje + diety)	12 000,00	18 367,40
12. Wydatki okolicznościowe	129 000,00	128 981,46
13. Komisje problemowe	299 000,00	384 943,76
13.1. Komisja Sportu	137 000,00	203 264,13
13.2. Komisja Kultury	65 000,00	78 743,92
13.3. Koło Lekarzy Seniorów	29 000,00	29 346,99
13.4. Pozostałe komisje	48 000,00	56 945,93
13.5. Komisja Stomatologiczna	20 000,00	16 642,79
14. Komisja Wyborcza	1 000,00	1 093,40
15. Delegatury	115 000,00	108 800,48
16. Pozostałe	5 000,00	1 040,42
III. Wydatki celowe	1 170 000,00	583 612,89
1. Fundusze	1 170 000,00	583 612,89
1.1. Fundusz zapomogowy	675 000,00	565 889,86
1.2. Fundusz kształcenia (pożyczkowy)	270 000,00	0,00
1.3. Fundusz szkoleniowy	225 000,00	17 723,03
1.3.1. Wydatki na organizację szkoleń przez OIL w Łodzi	225 000,00	17 723,03
IV. Różnica przychody (-) koszty (-) wydatki celowe	- 89 000,00	990 067,44

* Fundusz Komisji Praw Rzecznika Lekarzy został utworzony w 2009 r. jednorazowym odpisem w wysokości 90 tys. zł. W roku 2014 wydano z funduszu 11 748,02 zł. W sumie do końca 2014 r. wydano 63 493,12 zł.

Saldo funduszu wyniosło na 31.12.2014 r. 26 506,88 zł.

Refundacja kosztów zadań przejętych przez OIL od administracji państwowej

Wykonanie za rok 2014

Refundacja z administracji państwowej	Plan na 2014 r.	Wykonanie
I. Przychody, z tego:	934 500,00	156 529,19
1. Refundacja z Ministerstwa Zdrowia	923 500,00	149 360,25
2. Zwrot kosztów spraw prowadzonych przez OSŁ	10 000,00	5 868,53
3. Inne	1 000,00	1 300,41
II. Koszty Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej	444 000,00	462 540,24
1. Materiały + energia	8 000,00	11 934,27
2. Usługi obce + czynsz	35 000,00	43 884,21
3. Podatki i opłaty	0,00	0,00

Preliminarz na rok 2015

Okręgowa Rada Lekarska	Plan na 2015 r.
I. Przychody	6 753 000,00
1. Składki	6 600 000,00
2. Sprzedaż majątku	0,00
3. Odsetki	110 000,00
4. Przychody Komisji Sportu	35 000,00
5. Inne	8 000,00
II. Koszty	4 063 000,00
1. Materiały + energia	60 000,00
2. Usługi obce	195 000,00
3. Podatki i opłaty	13 000,00
4. Wynagrodzenia	1 060 000,00
5. Narzuty	340 000,00
6. Pozostałe	324 000,00
6.1. Koszty utrzymania siedziby	300 000,00
6.2. Inne	24 000,00
7. Amortyzacja	220 000,00
8. Składka na NIL	990 000,00
9. Zjazd	50 000,00
10. Posiedzenia Okręgowej Rady Lekarskiej (delegacje + diety)	260 000,00
11. Posiedzenia Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej (delegacje + diety)	20 000,00
12. Wydatki okolicznościowe	50 000,00
13. Komisje problemowe	360 000,00
13.1. Komisja Sportu	160 000,00
13.2. Komisja Kultury	80 000,00
13.3. Koło Lekarzy Seniorów	33 000,00
13.4. Pozostałe komisje	57 000,00
13.5. Komisja Stomatologiczna	30 000,00
14. Komisja Wyborcza	1 000,00
15. Delegatury	115 000,00
16. Pozostałe	5 000,00
III. Wydatki celowe	2 646 000,00
1. Fundusze	2 646 000,00
1.1. Fundusz zapomogowy	990 000,00
1.2. Fundusz kształcenia (pożyczkowy)	396 000,00
1.3. Fundusz szkoleniowy	1 260 000,00
1.3.1. Wydatki na organizację szkoleń przez OIL w Łodzi	330 000,00
1.3.2. Wydatki na dofinans. obowiązku doskonalenia zawodowego	930 000,00
IV. Różnica przychody (-) koszty (-) wydatki celowe	44 000,00

Refundacja z administracji państwowej	Plan na 2014 r.	Wykonanie
4. Wynagrodzenia	282 000,00	279 547,87
5. Narzuty	63 000,00	63 821,43
6. Amortyzacja	1 000,00	4 153,23
7. Pozostałe — delegacje + diety ORzOZ	55 000,00	59 199,23
III. Koszty Okręgowego Sądu Lekarskiego	212 500,00	202 363,14
1. Materiały + energia	8 000,00	9 180,96
2. Usługi obce	15 500,00	17 225,63
3. Podatki i opłaty	0,00	0,00
4. Wynagrodzenia	115 000,00	108 461,34
5. Narzuty	29 000,00	26 466,98
6. Amortyzacja	6 000,00	6 034,35
7. Pozostałe — delegacje	39 000,00	34 993,88
IV. Koszty Okręgowego Rejestru Lekarzy i Prawa Wykonywania Zawodu	278 000,00	275 918,46
1. Materiały + energia	11 000,00	8 084,94
2. Usługi obce + czynsz	29 000,00	29 297,92
3. Podatki i opłaty	0,00	0,00
4. Wynagrodzenia	180 000,00	178 000,99
5. Narzuty	54 000,00	54 506,45
6. Amortyzacja	2 000,00	1 918,80
7. Pozostałe — delegacje	2 000,00	4 109,36
V. Koszty ORL z tytułu refundacji z budżetu państwa	0,00	0,00
VI. Ogółem koszty zadań refundowanych	934 500,00	940 821,84
VII. Różnica przychody (-) koszty	0,00	- 784 292,65

Refundacja z administracji państwowej	Plan na 2015 r.
4. Wynagrodzenia	340 000,00
5. Narzuty	85 000,00
6. Amortyzacja	4 000,00
7. Pozostałe — delegacje + diety ORzOZ	60 000,00
III. Koszty Okręgowego Sądu Lekarskiego	208 000,00
1. Materiały + energia	10 000,00
2. Usługi obce	18 000,00
3. Podatki i opłaty	0,00
4. Wynagrodzenia	110 000,00
5. Narzuty	30 000,00
6. Amortyzacja	5 000,00
7. Pozostałe — delegacje	35 000,00
IV. Koszty Okręgowego Rejestru Lekarzy i Prawa Wykonywania Zawodu	290 500,00
1. Materiały + energia	11 000,00
2. Usługi obce + czynsz	30 000,00
3. Podatki i opłaty	0,00
4. Wynagrodzenia	170 000,00
5. Narzuty	70 000,00
6. Amortyzacja	5 000,00
7. Pozostałe — delegacje	4 500,00
V. Koszty ORL z tytułu refundacji z budżetu państwa	0,00
VI. Ogółem koszty zadań refundowanych	1 044 500,00
VII. Różnica przychody (-) koszty	- 3 000,00

Refundacja z Urzędu Marszałkowskiego	Plan na 2014 r.	Wykonanie
I. Przychody — refundacje z Urzędu Marszałkowskiego	73 500,00	69 720,00
II. Koszty	76 800,00	77 288,51
1. Materiały + energia	3 500,00	4 002,07
2. Usługi obce	5 000,00	4 824,91
3. Podatki i opłaty	0,00	0,00
4. Wynagrodzenia	53 000,00	51 856,13
5. Narzuty	15 000,00	16 361,40
6. Amortyzacja	0,00	0,00
7. Inne — delegacje	300,00	244,00
III. Różnica przychody (-) koszty	- 3 300,00	- 7 568,51

Refundacja z Urzędu Marszałkowskiego	Plan na 2015 r.
I. Przychody — refundacje z Urzędu Marszałkowskiego	71 400,00
II. Koszty	77 300,00
1. Materiały + energia	4 000,00
2. Usługi obce	5 000,00
3. Podatki i opłaty	0,00
4. Wynagrodzenia	53 000,00
5. Narzuty	15 000,00
6. Amortyzacja	0,00
7. Inne	300,00
III. Różnica przychody (-) koszty	- 5 900,00

Inna działalność finansowa Okręgowej Izby Lekarskiej

Wykonanie za rok 2014

Komisja Bioetyczna	Plan na 2014 r.	Wykonanie
I. Przychody	750 000,00	1 033 500,00
II. Koszty	286 200,00	263 018,42
1. Materiały i energia	5 000,00	3 866,56
2. Usługi obce	95 000,00	95 074,19
3. Podatki i opłaty	0,00	0,00
4. Wynagrodzenia	165 000,00	147 010,47
5. Narzuty	19 000,00	12 956,90
6. Amortyzacja	2 000,00	3 702,30
7. Inne	200,00	408,00
III. Różnica przychody (-) koszty	463 800,00	770 481,58

Preliminarz na rok 2015

Komisja Bioetyczna	Plan na 2015 r.
I. Przychody	750 000,00
II. Koszty	287 500,00
1. Materiały i energia	4 000,00
2. Usługi obce	95 000,00
3. Podatki i opłaty	0,00
4. Wynagrodzenia	165 000,00
5. Narzuty	19 000,00
6. Amortyzacja	4 000,00
7. Inne	500,00
III. Różnica przychody (-) koszty	462 500,00

Praktyki lekarskie	Plan na 2014 r.	Wykonanie
I. Przychody z tytułu opłat	81 000,00	52 028,00
1. Lekarze	70 000,00	44 139,00
2. Lekarze dentyści	11 000,00	7 889,00
II. Koszty	190 000,00	185 541,56
1. Materiały + energia	10 000,00	4 323,64
2. Usługi obce	15 000,00	16 265,36

Praktyki lekarskie	Plan na 2015 r.
I. Przychody z tytułu opłat	53 000,00
1. Lekarze	45 000,00
2. Lekarze dentyści	8 000,00
II. Koszty	188 000,00
1. Materiały + energia	5 000,00
2. Usługi obce	17 000,00

Praktyki lekarskie	Plan na 2014 r.	Wykonanie
3. Podatki i opłaty	0,00	0,00
4. Wynagrodzenia	120 000,00	120 208,08
5. Narzuty	38 000,00	35 657,08
6. Amortyzacja	2 000,00	2 796,41
7. Inne — delegacje (wizytacje), diety	5 000,00	6 290,99
III. Różnica przychody (-) koszty	- 109 000,00	- 133 513,56

Praktyki lekarskie	Plan na 2015 r.
3. Podatki i opłaty	0,00
4. Wynagrodzenia	120 000,00
5. Narzuty	36 000,00
6. Amortyzacja	3 000,00
7. Inne — delegacje (wizytacje), diety	7 000,00
III. Różnica przychody (-) koszty	- 135 000,00

Działalność gospodarcza	Plan na 2014 r.	Wykonanie
I. Przychody	170 000,00	164 378,98
II. Koszty	55 600,00	53 194,20
1. Materiały + energia	8 500,00	8 014,88
2. Usługi obce	11 000,00	13 396,61
3. Podatki i opłaty	0,00	0,00
4. Wynagrodzenia	36 000,00	31 782,71
5. Inne	100,00	0,00
III. Różnice przychody (-) koszty	114 400,00	111 184,78

Działalność gospodarcza	Plan na 2015 r.
I. Przychody	165 000,00
II. Koszty	58 600,00
1. Materiały + energia	8 500,00
2. Usługi obce	14 000,00
3. Podatki i opłaty	0,00
4. Wynagrodzenia i narzuty	36 000,00
5. Inne	100,00
III. Różnice przychody (-) koszty	106 400,00

„Panaceum”	Plan na 2014 r.	Wykonanie
I. Przychody	105 000,00	97 678,98
II. Koszty	465 100,00	474 787,23
1. Koszty redakcyjne	70 600,00	73 158,48
1.1. Materiały + energia	100,00	0,00
1.2. Usługi obce	1 000,00	1 541,60
1.3. Podatki i opłaty	0,00	0,00
1.4. Wynagrodzenia	55 000,00	58 780,00
1.5. Narzuty	11 000,00	10 478,40
1.6. Amortyzacja	2 000,00	0,00
1.7. Pozostałe	1 500,00	2 358,48
2. Koszty honorariów	45 000,00	52 706,00
3. Koszty składu	45 500,00	51 066,70
4. Koszty druku	200 000,00	205 403,87
5. Koszty spedycji	4 000,00	4 450,14
6. Koszty kolportażu	100 000,00	88 002,04
III. Różnica przychody (-) koszty	- 360 100,00	- 377 108,25

W 2014 r. wydano 9 numerów pisma.

„Panaceum”	Plan na 2015 r.
I. Przychody	98 000,00
II. Koszty	496 600,00
1. Koszty redakcyjne	76 600,00
1.1. Materiały + energia	100,00
1.2. Usługi obce	1 500,00
1.3. Podatki i opłaty	0,00
1.4. Wynagrodzenia	60 000,00
1.5. Narzuty	11 500,00
1.6. Amortyzacja	1 000,00
1.7. Pozostałe	2 500,00
2. Koszty honorariów	55 000,00
3. Koszty składu	55 000,00
4. Koszty druku	210 000,00
5. Koszty spedycji	5 000,00
6. Koszty kolportażu	95 000,00
III. Różnica przychody (-) koszty	- 398 600,00

W 2015 r. zakładamy wydanie 9 numerów pisma.

Rejestr podmiotów prowadzących doskonalenie zawodowe lekarzy i lekarzy dentystów	Plan na 2014 r.	Wykonanie
I. Przychody	42 000,00	55 250,00
II. Koszty	57 800,00	58 772,51
1. Materiały + energia	4 000,00	4 894,52
2. Usługi obce	6 100,00	6 172,34
3. Wynagrodzenia	38 000,00	38 410,11
4. Narzuty	9 500,00	8 932,69
5. Inne	200,00	0,00
6. Amortyzacja	0,00	362,85
III. Różnica przychody (-) koszty	- 15 800,00	- 3 522,51

Rejestr podmiotów prowadzących doskonalenie zawodowe lekarzy i lekarzy dentystów	Plan na 2015 r.
I. Przychody	56 000,00
II. Koszty	54 700,00
1. Materiały + energia	5 000,00
2. Usługi obce	6 500,00
3. Wynagrodzenia	32 000,00
4. Narzuty	10 000,00
5. Inne	200,00
6. Amortyzacja	1 000,00
III. Różnica przychody (-) koszty	1 300,00

Zbiorcze zestawienie przychodów i kosztów Okręgowej Izby Lekarskiej w Łodzi

Wykonanie za rok 2014

Okręgowa Izba Lekarska	Plan na 2014 r.	Wykonanie
I. Przychody	6 858 000,00	6 790 088,65
1. Składki	4 500 000,00	4 945 118,59
2. Wpłaty	873 000,00	1 140 778,00
2.1. Praktyki	81 000,00	52 028,00
2.2. Bioetyka	750 000,00	1 033 500,00
2.3. Rejestr podmiotów	42 000,00	55 250,00
3. Refundacja z budżetu państwa	934 500,00	156 529,19
4. Refundacja z Urzędu Marszałkowskiego	73 500,00	69 720,00
5. Gospodarka	170 000,00	164 378,98

Preliminarz na rok 2015

Okręgowa Izba Lekarska	Plan na 2015 r.
I. Przychody	8 987 900,00
1. Składki	6 600 000,00
2. Wpłaty	859 000,00
2.1. Praktyki	53 000,00
2.2. Bioetyka	750 000,00
2.3. Rejestr podmiotów	56 000,00
3. Refundacja z budżetu państwa	1 041 500,00
4. Refundacja z Urzędu Marszałkowskiego	71 400,00
5. Gospodarka	165 000,00

Okręgowa Izba Lekarska	Plan na 2014 r.	Wykonanie
6. „Panaceum”	105 000,00	97 678,98
7. Odsetki	160 000,00	112 754,49
8. Przychody Komisji Sportu	35 000,00	92 884,68
9. Inne	7 000,00	10 245,74
II. Koszty	5 687 000,00	5 640 747,44
1. Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej	444 000,00	462 540,24
2. Okręgowy Sąd Lekarski	212 500,00	202 363,14
3. Okręgowy Rejestr Lekarzy	278 000,00	275 918,46
4. Okręgowa Rada Lekarska – koszty finansowane z refundacji	0,00	0,00
5. Staż podyplomowy	76 800,00	77 288,51
6. Koszty Okręgowej Rady Lekarskiej	4 675 700,00	4 622 637,09
6. 1. Koszty administracyjne ORL, w tym:	2 038 000,00	1 984 026,24
6. 1. 1. Koszty administracyjne	1 548 000,00	1 519 084,67
6. 1. 2. Koszty utrzymania siedziby	280 000,00	265 951,84
6. 1. 3. Amortyzacja	210 000,00	198 989,73
6. 2. Zjazd	60 000,00	61 011,50
6. 3. Okręgowa Komisja Wyborcza	1 000,00	1 093,40
6. 4. „Panaceum”	465 100,00	474 787,23
6. 5. Gospodarka	55 600,00	53 194,20
6. 6. Komisja Bioetyczna	286 200,00	263 018,42
6. 7. Praktyki	190 000,00	185 541,56
6. 8. Pozostałe koszty Okręgowej Rady Lekarskiej	1 522 000,00	1 541 192,03
6. 8. 1. Posiedzenia ORL i Prezydium ORL	265 000,00	270 555,75
6. 8. 2. Wydatki okolicznościowe	129 000,00	128 981,46
6. 8. 3. Komisje problemowe	299 000,00	384 943,76
6. 8. 4. Delegatury	115 000,00	108 800,48
6. 8. 5. Składka na Naczelną Izbę Lekarską	714 000,00	647 910,58
6. 9. Rejestr podmiotów	57 800,00	58 772,51
III. Wydatki celowe	1 170 000,00	583 612,89
IV. Różnica przychody (-) koszty	1 000,00	565 728,32
V. Podatek dochodowy od osób prawnych	1 000,00	227,00
VI. Rezerwa budżetowa	0,00	565 501,32
VII. Zakup majątku (amortyzowany na przestrzeni kilku, kilkunastu lat)	40 000,00	56 121,21

Okręgowa Izba Lekarska	Plan na 2015 r.
6. „Panaceum”	98 000,00
7. Odsetki	110 000,00
8. Przychody Komisji Sportu	35 000,00
9. Inne	8 000,00
II. Koszty	6 270 200,00
1. Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej	546 000,00
2. Okręgowy Sąd Lekarski	208 000,00
3. Okręgowy Rejestr Lekarzy	290 500,00
4. Okręgowa Rada Lekarska – koszty finansowane z refundacji	0,00
5. Staż podyplomowy	77 300,00
6. Koszty Okręgowej Rady Lekarskiej	5 148 400,00
6. 1. Koszty administracyjne ORL, w tym:	2 217 000,00
6. 1. 1. Koszty administracyjne	1 697 000,00
6. 1. 2. Koszty utrzymania siedziby	300 000,00
6. 1. 3. Amortyzacja	220 000,00
6. 2. Zjazd	50 000,00
6. 3. Okręgowa Komisja Wyborcza	1 000,00
6. 4. „Panaceum”	496 600,00
6. 5. Gospodarka	58 600,00
6. 6. Komisja Bioetyczna	287 500,00
6. 7. Praktyki	188 000,00
6. 8. Pozostałe koszty Okręgowej Rady Lekarskiej	1 795 000,00
6. 8. 1. Posiedzenia ORL i Prezydium ORL	280 000,00
6. 8. 2. Wydatki okolicznościowe	50 000,00
6. 8. 3. Komisje problemowe	360 000,00
6. 8. 4. Delegatury	115 000,00
6. 8. 5. Składka na Naczelną Izbę Lekarską	990 000,00
6. 9. Rejestr podmiotów	54 700,00
III. Wydatki celowe	2 646 000,00
IV. Różnica przychody (-) koszty	71 700,00
V. Podatek dochodowy od osób prawnych	0,00
VI. Rezerwa budżetowa	71 700,00
VII. Zakup majątku (amortyzowany na przestrzeni kilku, kilkunastu lat)	113 000,00

Sprawozdanie Przewodniczącej Komisji Rewizyjnej

(marzec 2014 – marzec 2015)

Członkowie Komisji Rewizyjnej w okresie sprawozdawczym uczestniczyli w pracach Okręgowej Rady Lekarskiej i komisji problemowych z głosem doradczym.

Komisja Rewizyjna przeprowadziła kontrolę działalności gospodarczej Okręgowej Rady Lekarskiej oraz finansowej Komisji Sportu i Kultury. Nie zgłoszono zastrzeżeń do kontrolowanych podmiotów. Komisja oceniła pozytywnie wydatkowanie środków finansowych, zgodnie z przyjętym preliminarem za rok 2014 i stosownymi regulaminami oraz realizacją podjętych uchwał. Zaopiniowano pozytywnie preliminarz budżetu na rok 2015.

Powołany biegły rewident, który przeprowadził kontrolę w zakresie prawidłowości udokumentowania wydatków i kosztów Izby w badanym okresie,

wydał opinię pozytywną. Wskaźnik płynności finansowej Izby określił jako dobry, a pokrycie aktywów trwałych funduszami własnymi jako bardzo dobry. Miniony rok zamknął się wynikiem finansowym dodatnim.

Komisja Rewizyjna zwraca uwagę na niewystarczającą refundację środków finansowych z administracji państwowej z tytułu kosztów poniesionych na zadania zlecone (16,7%).

Podsumowując, Okręgowa Komisja Rewizyjna nie stwierdza uchybień w prowadzeniu działalności finansowej przez Okręgową Radę Lekarską w Łodzi w okresie sprawozdawczym i wnioskuje o udzielenie absolutorium.

Izabela Banaś

Sprawozdanie Przewodniczącej Okręgowej Komisji Wyborczej OIL w Łodzi

W okresie od poprzedniego, XXXII Okręgowego Zjazdu Lekarzy 29 marca 2014 r., Okręgowa Komisja Wyborcza OIL w Łodzi spotkała się 3 razy.

Na posiedzeniu w dniu 13 maja 2014 r. OKW podjęła uchwałę o zatwierdzeniu wyników wyborów uzupełniających w rejonie wyborczym nr 73. Wybory odbyły się na pisemny wniosek członków tego rejonu. Delegatem na Okręgowy Zjazd Lekarzy VII kadencji została Marzanna Pachulska.

Następnie Okręgowa Komisja Wyborcza w Łodzi podjęła uchwałę o wygaśnięciu mandatów 2 delegatów w rejonach wyborczych nr 3 oraz nr 50: jednego na skutek śmierci lekarza, a drugiego w związku z przeniesieniem do innej okręgowej izby lekarskiej. Na posiedzeniu w dniu 2 grudnia 2014 r. OKW zatwierdziła uzyskanie mandatów delegatów

w tych rejonach wyborczych, w trybie art. 15 ustawy o izbach Lekarskich, przez Joannę Grycewicz i Wojciecha Kuncmana.

W roku 2015 OKW w Łodzi będzie pracować nad zmianą składów rejonów wyborczych, w których w poprzednich kadencjach nie udało się zgłosić kandydatów na delegatów lub nie wybrano delegatów na skutek braku kworum.

Podejmowane są próby podziału członków dotychczasowych rejonów wyborczych według specjalizacji, a nie według nazwisk, czyli alfabetycznego, z nadzieją, że takie podziały w rejonach bardziej zaktywizują kolegów do działań we wspólnych sprawach.

Lidia Klichowicz

Sprawozdania przewodniczących komisji problemowych ORL w Łodzi

Komisja Bytowa

(za 2014 rok)

Posiedzenia Komisji Bytowej odbywają się raz w miesiącu z przerwą wakacyjną, w następującym składzie: przewodnicząca — Kalina Pokuszyńska, członkowie — Ewa Biernacka, Irena Elerowska, Adam Hołub, Sylwia Jaworska-Zienkiewicz, Grażyna Jerzyńska-Ponomarenko, Małgorzata Lindorf, Katarzyna Marczak-Herman, Anna Ożarska-Milczarek, Beata Polityło-Lewandowska, Maria Sass-Just, Danuta Wijata, Marzenna Wosik-Erenbek, Beata Wyrwas-Meckier.

W okresie od 1 stycznia do 31 grudnia 2014 r. rozpatrzono 408 spraw, w tym 51 zapomóg z tytułu zgonu członka OIL w Łodzi oraz 331 zapomóg losowych. Komisja wystąpiła do Prezydium ORL w Łodzi z 8 wnioskami o zwolnienie z opłacania składek członkowskich na kwotę 4200,00 zł. Warunkiem umorzenia składki jest niski roczny dochód, potwierdzony zeznaniem rocznym, nieprzekraczający kwoty miesięcznego przeciętnego wynagrodzenia w gospodarce w danym roku. Nie przyznano pomocy finansowej 14 lekarzom, gdyż nie spełniali warunków regulaminu.

Ogółem z funduszu Komisji Bytowej wypłacono 603 435,20 zł.

Zapomogi losowe na kwotę 487 155,20 zł, w tym w podziale na delegatury:

Łódzka	364 903,40 zł
Piotrkowska	41 836,00 zł
Sieradzka	48 186,00 zł
Skierniewicka	32 230,00 zł

Zapomogi losowe z tytułu urodzenia dziecka w rodzinie lekarskiej na kwotę 136 000 zł (136 zapomóg po 1000 złotych – osoby te otrzymują PIT8c).

Zapomogi z tytułu zgonu członka OIL w Łodzi na kwotę 116 280,00 zł, w tym w podziale na delegatury:

Łódzka	88 920,00 zł
Piotrkowska	9 120,00 zł
Sieradzka	11 400,00 zł
Skierniewicka	6 840,00 zł

Lekarzom i lekarzom dentystom, będącym w trudnej sytuacji materialnej i zdrowotnej oraz bezrobotnym wypłacane są zapomogi. Tradycyjnie w okresie świąt lekarzom (osobom samotnym, przewlekłe chorym), sierotom i półsierotom po rodzicach lekarzach Komisja przyznaje dodatkową pomoc. Ponadto dzieci po zmarłych rodzicach lekarzach otrzymują środki finansowe w okresie wakacji.

Siedmioro dzieci po zmarłych lekarzach otrzymuje stypendia do czasu ukończenia nauki. Komisja udziela także pomocy rzeczowej w postaci posiłku obiadowego jednej osobie. Opracowana ankieta, dotycząca potwierdzonych dochodów w rodzinie oraz sytuacji losowej, pozwala, aby nasza pomoc docierała do najbardziej potrzebujących. W szczególnych sytuacjach udzielane są także pożyczki z odroczonym okresem spłat do czasu, gdy sytuacja materialna pożyczkobiorców ulegnie poprawie.

Nasi beneficjenci są nam niezmiernie wdzięczni za wsparcie finansowe. Za okazaną pomoc wpływają od Koleżanek i Kolegów podziękowania do Komisji, również pisemne. Te ostatnie są publikowane na łamach „Panaceum”.

Kalina Pokuszyńska

Komisja Kształcenia i Funduszu Kształcenia Podyplomowego Lekarzy

(1 stycznia 2014 r. – 31 stycznia 2015 r.)

Komisja Kształcenia i Funduszu Kształcenia Podyplomowego Lekarzy ma na celu pomoc specjalizującym, doktoryzującym i habilitującym się lekarzom.

Komisja udziela pożyczek kształcącym się lekarzom w wysokości:

- do 6 000,00 zł – w przypadku specjalizacji szczegółowej,
- do 9 000,00 zł – w przypadku specjalizacji w podstawowych dziedzinach medycyny i specjalizacji modułowej,
- do 12 000,00 zł – w przypadku doktoratu lub habilitacji.

W okresie sprawozdawczym wypłacono 25 pożyczek na kwotę 240 000,00 zł, w podziale na delegatury: Łódzka – 24, Sieradzka – 1.

Pożyczki udzielane są na bieżąco. Czas oczekiwania nie przekracza dwóch miesięcy od momentu złożenia wniosku.

Prace Komisji obejmują także administrację i organizację staży podyplomowych lekarzy i lekarzy dentystów. W okresie sprawozdawczym

Komisja skierowała na staż podyplomowy 346 absolwentów uczelni medycznych, w tym 280 lekarzy i 66 lekarzy dentystów.

W ramach swoich zadań Komisja rozpatruje również wnioski składane przez podmioty prowadzące kształcenie podyplomowe lekarzy i lekarzy dentystów w sprawie wpisu do izbowego rejestru podmiotów prowadzących kształcenie podyplomowe lekarzy i lekarzy dentystów. W okresie sprawozdawczym Komisja pozytywnie rozpatrzyła 6 wniosków o wpis do tego rejestru, przyjęła 222 informacje o formach kształcenia (kursy, zjazdy, konferencje, sympozja, posiedzenia naukowe) oraz zatwierdziła 26 wniosków o potwierdzenie warunków kształcenia dla podmiotów z innego terenu.

Komisja prowadzi również ewidencję kształcenia podyplomowego lekarzy i lekarzy dentystów. Okresy rozliczeniowe nie dla wszystkich lekarzy są jednakowe:

1. Pierwszą grupę stanowią lekarze, którzy otrzymali prawo wykonywania zawodu przed 6 listopada 2004 r., tj. przed wejściem w życie rozporządzenia; dla nich I okres to: 27 września 1997 r. – 5 stycznia 2008 r., II okres zaś to: 6 listopada 2008 r. – 5 listopada 2012 r.)

2. Druga grupa to lekarze, którzy otrzymali prawo wykonywania zawodu po 6 listopada 2004 r.; czteroletni okres rozliczeniowy jest dla nich liczony od daty przyznania stałego prawa wykonywania zawodu.

Za pierwszy okres rozliczeniowy ewidencję złożyło 2018 lekarzy i lekarzy dentystów, natomiast w drugim – 459.

W ramach swoich zadań Komisja opracowała program przeszkolenia dla 2 lekarzy, u których stwierdzono przerwę w wykonywaniu zawodu lekarza powyżej pięciu lat.

•••

Podstawę działań Komisji stanowią: art. 25 ustawy z 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (DzU nr 30, poz. 158 z późniejszymi zmianami), art. 19 ustawy z 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty (DzU z 2002 r., nr 21, poz. 204 z późniejszymi zmianami), §4 rozporządzenia ministra zdrowia z 6 października 2004 r. w sprawie sposobów dopełnienia obowiązku doskonalenia zawodowego przez lekarzy i lekarzy dentystów (DzU nr 231, poz. 2336) oraz rozporządzenie ministra zdrowia z 5 grudnia 2006 r. w sprawie rejestru podmiotów prowadzących kształcenie podyplomowe lekarzy i lekarzy dentystów (DzU nr 239, poz. 1739).

Elżbieta Jaszczuk

Komisja Rzecznika Praw Lekarzy

(marzec 2014 r. – luty 2015 r.)

W okresie sprawozdawczym odbyło się 9 posiedzeń Komisji, która zbierała się co miesiąc, z wyjątkiem okresu wakacyjnego. Analiza prac Komisji prowadzi do refleksji, iż jej wysiłki ogniskują się wokół spraw o dwojakim charakterze.

Z jednej strony Komisja udziela pomocy w rozwiązywaniu doraźnych problemów, z którymi zwracają się do niej Koleżanki i Koledzy lekarze i lekarze dentyści. Niejednokrotnie są to sytuacje dla tych konkretnych osób o najwyższym stopniu ważności, z różnych przyczyn: o dramatycznym przebiegu, nagle lub niespodziewane, poniżające, upokarzające, godzące w podstawy utrzymania itd.

Z drugiej zaś strony pojawiają się w pracach Komisji zagadnienia, które mają bardziej ogólny charakter, związane z problemami obejmującymi znaczną część środowiska lekarskiego.

W przypadkach spraw indywidualnych, gdy konieczne jest udzielenie pomocy zgłaszającej się osobie, Komisja – po analizie problemu – podejmuje działania własne bądź – gdy okazuje się, iż niezbędna jest pomoc prawna (co ma miejsce często) – sprawą zajmują się współpracujący z Komisją adwokaci, członkowie Izby Adwokackiej w Łodzi: Marzena Zaleska i Bartosz Zacharek.

W tym miejscu można wskazać problematykę spraw indywidualnych, którymi zajęła się Komisja w okresie sprawozdawczym, są to:

- zachowania ze strony pacjenta o charakterze nękania lekarza,
- medialne ataki na lekarza o ugruntowanej renomie z powodu śmierci lub znacznej utraty zdrowia pacjenta, które nie wynikają z błędów lub niestaranności lekarza,
- próba przerwania przez prywatny podmiot leczniczy na zatrudnionego w nim lekarza odpowiedzialności tego podmiotu wobec pacjenta za szkodę wynikłą z pracy innych jednostek podmiotu leczniczego (w związku z zapadłym wyłącznie przeciwko temu podmiotowi wyrokiem sądownym, korzystnym dla pacjenta),

- obciążenie lekarzy przez NFZ karą za błędy w wypełnieniu recept,
- naruszenie dóbr osobistych lekarza przez agresywną rodzinę pacjenta,
- naruszenia dóbr osobistych lekarza w wyniku rozpowszechniania nieprawdziwych informacji o przeprowadzonym leczeniu (zarzucanie błędu w leczeniu).

Problematyka spraw mających wymiar bardziej ogólny, dotyczący grupy lekarzy lub większości środowiska lekarskich, którymi zajmowała się Komisja na skutek zgłoszeń indywidualnych, przedstawia się następująco:

- pozycja lekarza z pierwszym stopniem specjalizacji w systemie umów o udzielanie świadczeń zdrowotnych stworzonym przez NFZ,
- konsekwencje wykonywania pracy przez lekarzy na podstawie umów cywilnoprawnych (tzw. kontraktów),
- kary stosowane przez NFZ z tytułu nieprawidłowego wystawienia recept lub w związku z nieprawidłową – zdaniem Funduszu – kwalifikacją pacjenta do zastosowania określonego, refundowanego preparatu,
- czas pracy lekarzy w szpitalach oraz pojawiająca się tendencja do zatrudniania lekarzy w ramach równoważnego czasu pracy,
- praktyka zatrudniania lekarzy w powiązanych jednostkach na część etatu i wymóg pracy jak na pełnym etacie,
- delegowanie lekarzy rezydentów do pracy i na dyżury w szpitalnym SOR, co jest sprzeczne z zapisami umów rezydenckich.

Komisja podejmowała wszelkie możliwe działania w celu udzielenia pomocy osobom, które się do niej zgłaszały i rozwiązać dręczące ich problemy. W sytuacjach, gdy okazywało się, że Komisja nie posiadała kompetencji, aby zająć się określoną sprawą, przekazywała ją do rozpatrzenia przez inne, odpowiednie komisje ORL.

Podsumowując, należy stwierdzić, iż w środowisku lekarskim coraz powszechniejsza staje się wiedza o istnieniu i działalności Komisji Rzecznika Praw Lekarzy, dzięki której istnieje możliwość rozwiązania określonego problemu. Niejednokrotnie Koleżanki i Koledzy, którym udało się pomóc, kierują wyrazy podziękowania do Komisji, co stanowi najlepszą motywację do dalszej pracy.

W tym miejscu chciałby podziękować wszystkim członkom Komisji za ich zaangażowanie w pracę w minionym okresie sprawozdawczym i wyrażam nadzieję, że dotychczasowa, bardzo udana współpraca będzie kontynuowana.

Marek Nadolski

Komisja Informacyjno-Wydawnicza

(od grudnia 2013 r. do marca 2015 r.)

Komisja Informacyjno-Wydawnicza ORL, powołana – wraz z jej przewodniczącym – uchwałą nr 4/VII/2013 ORL w Łodzi z 3 grudnia 2013 r., na czas działania siódmej kadencji samorządu lekarskiego, realizuje zadania informacyjne i wydawnicze łódzkiej Izby Lekarskiej, poprzez:

- wydawanie, w cyklu miesięcznym, z przerwą wakacyjną, pisma Okręgowej Izby Lekarskiej pn. „Panaceum” i Biuletynu ORL (czarno-białej wkładki do pisma),
- prowadzenie strony internetowej Izby z aktualnymi informacjami,
- wydawanie drukiem materiałów zjazdowych, konferencyjnych i szkoleniowych na spotkania, których organizatorem jest Izba,
- inicjowanie nowych (nieperiodycznych) przedsięwzięć edytorskich,
- przygotowywanie publikacji dotyczących historii łódzkiego samorządu i środowiska lekarskiego,
- współpracę w zakresie obiegu informacji i pracy wydawniczej z innymi komisjami Okręgowej Rady Lekarskiej.

Komisja w okresie sprawozdawczym liczyła 19 członków (lekarzy) i 7 osób współpracujących (były to osoby z zespołów redakcyjnych pisma „Panaceum” i strony internetowej, dyrektor OIL oraz dwoje etatowych pracowników Biura OIL).

W strukturze Komisji Informacyjno-Wydawniczej wyodrębnione są trzy sekcje, którym przewodniczą wyznaczeni wiceprzewodniczący Komisji:

- Sekcja ds. „Panaceum” (kolegium redakcyjne „Panaceum”) – Paweł Czekański,
- Sekcja ds. Mediów Elektronicznych – Przemysław Karpiński,
- Sekcja Historyczno-Medyczna (organizowanie spotkań i wydawanie publikacji o charakterze historycznym) – Bogumiła Kempieńska-Mirosławska.

W okresie sprawozdawczym Komisja w pełnym składzie spotkała się 7 razy, przygotowując strategię, wyznaczając cele i zadania do realizacji na kolejne kwartały roku. Oddzielnie zbierali się członkowie Sekcji.

Kolegium redakcyjne „Panaceum” odbyło 29 spotkań w pełnym składzie, Sekcja ds. Mediów Elektronicznych – 2 spotkania w większym gronie, a kilkanaście roboczych podczas projektowania nowej witryny internetowej Izby, natomiast Sekcja Historyczno-Medyczna – 8 spotkań. Licznie odbywały się ponadto spotkania poszczególnych zespołów roboczych, powoływanych do wykonywania i opracowania zaplanowanych publikacji książek i kalendarzy.

W minionym okresie sprawozdawczym Komisja zrealizowała następujące publikacje:

- 12 numerów pisma „Panaceum”, wraz z Biuletynem ORL;
- wydawnictwo jubileuszowe z okazji X-lecia Klubu Motocyklowego DoctoRRiders, działającego przy łódzkiej OIL, pt. „Motocykle i Medycyna – 10 lat z DoctoRRiders (są to bogato ilustrowane relacje ze spotkań klubowych oraz wypraw krajowych i zagranicznych lekarzy motocyklistów, członków i sympatyków Klubu);

- suplement „Kroniki OIL”, uzupełniony o szóstą kadencję działania samorządu lekarskiego pt. „Okręgowa Izba Lekarska w Łodzi 2009–2014” (publikacja została wydana z okazji jubileuszu XXV-lecia reaktywacji łódzkiej OIL);

- dwa izbowe kalendarze na lata 2014 i 2015, których tematyka tradycyjnie związana jest z działalnością Izby (kalendarz na 2014 r. – Integracja po łódzku” jest fotograficznym wspomnieniem wydarzeń kulturalno-rekreacyjno-sportowych, organizowanych przez OIL w szóstej kadencji, natomiast na kartach izbowego kalendarza na 2015 r. zagościły okładki „Panaceum”, którego dwusetny numer ukazał się w styczniu br.

Stosując się do zapisu ustawy o izbach lekarskich, Komisja przygotowała, wydała drukiem i kolportowała do delegatów materiały zjazdowe (informator oraz broszurę ze sprawozdaniami) na okręgowy zjazd lekarzy w siódmej kadencji: XXXII w Słoku k. Belchatowa, który odbył się 29 marca 2014 r. oraz niniejszy XXXIII, zaplanowany na 11 kwietnia 2015 r. w Smardzewie k. Sieradza.

Ponadto Komisja zainicjowała następujące przedsięwzięcia:

- na prośbę Kolegium Redakcyjnego „Panaceum”, zorganizowane zostało w dniu 9 września 2014 r. spotkanie konsultantów wojewódzkich z dziedziny onkologii i dziedzin pokrewnych w celu uzyskania opinii specjalistów na temat skutków wprowadzenia tzw. pakietu onkologicznego (w spotkaniu udział wzięło 11 osób). W wyniku przeprowadzonej dyskusji ukazała się obszerna publikacja na łamach „Panaceum” nr 10/2014;
- w ramach działalności Sekcji ds. Mediów Internetowych zrealizowany został projekt nowej strony internetowej OIL w Łodzi, która została zmodyfikowana i przystosowana do bieżących potrzeb i oczekiwań członków Izby (zmieniła się szata graficzna, dodano nowe zakładki i podstrony);

- Sekcja Historyczno-Medyczna, we współpracy ze studentami zrzeszonymi w Studenckim Kole Naukowym Koła Historii Medycyny i Paleopatologii UM w Łodzi, przygotowała I Wystawę Naukową Historyczno-Medyczną pt. „Śladami łódzkiej Wener, czyli przymioty Ziemi Obiecanej”, która miała miejsce 13 kwietnia 2014 r. w siedzibie łódzkiej OIL (wystawa spotkała się z bardzo przychylnym przyjęciem i pozytywnymi opiniami);

- przewodnicząca Sekcji Historyczno-Medycznej – Bogumiła Kempieńska-Mirosławska przygotowała prezentację pt. „Odrodzenie łódzkiego samorządu lekarskiego”, która została przedstawiona na uroczystości obchodów XXV-lecia OIL w Łodzi 22 listopada 2014 r.

W ramach koordynacji działania poszczególnych sekcji Komisji, doprowadzono do realizacji nowych pomysłów, z perspektywą dalszego ich rozwoju:

- na łamach „Panaceum” zapoczątkowano cykl pt. „Czytamy klasyków medycyny polskiej”, w ramach którego w 2014 r. ukazało się 8 zagadek historyczno-medycznych;
- na stronie internetowej Izby, w zakładce „HISTORIA”, publikowane są krótkie teksty dotyczące historii medycyny.

Członkowie Komisji i Kolegium Redakcyjnego brali udział w spotkaniu redaktorów pism okręgowych izb lekarskich i „Gazety Lekarskiej”, zorganizowanym przez redakcję „GL”, przy współudziale Naczelnej Izby Lekarskiej, w Białobrzegach w 2014 r., którego program obejmował m.in. zagadnienia dotyczące: wizerunku lekarza w mediach, umiejętności korzystania z nowoczesnych narzędzi komunikacji oraz kolportażu prasy.

Okręgowa Izba Lekarska w Łodzi, kontynuując współpracę z Naczelną Izbą Lekarską w zakresie wspólnego kolportażu „Gazety Lekarskiej” i pism okręgowych, dostosowała harmonogram wydawniczy „Panaceum” do kalendarium wydań „GL”.

Grzegorz Krzyżanowski

Sprawozdanie Ośrodka Kształcenia Medycznego OIL w Łodzi

W okresie sprawozdawczym Ośrodek Kształcenia Medycznego (OKM) organizował kursy oraz szkolenia dla lekarzy i lekarzy dentyistów. Zakres szkoleń obejmował zarówno zagadnienia medyczne, jak również aspekty prawne zawodu lekarza i lekarza dentyisty.

Przeprowadzono kursy pt. „Stany zagrożenia życia u osób dorosłych. Resuscytacja w gabinecie lekarskim” w trzech terminach. We współpracy z Polskim Towarzystwem Pulmonologicznym zorganizowano kurs pt. „Tlenoterapia domowa” – jeden termin.

Dużym zainteresowaniem cieszyły się kursy z zakresu prawa medycznego (dwa terminy w 2014 i jeden w 2015 r.). Podejmowane na nich tematy dotyczyły m.in. tajemnicy lekarskiej, współpracy z Narodowym Funduszem Zdrowia, zachowania lekarza wobec wymiaru sprawiedliwości, legislacyjnych rozwiązań dotyczących młodych lekarzy oraz innych zagadnień. Kursy prowadzone były przez doświadczonych prawników z Kancelarii Płaza i Wspólnicy. Z opinii uczestników wynikało, że zarówno zakres przekazanej wiedzy, jak i forma prowadzenia wykładów były ciekawe i dostarczały istotnych informacji.

Tradycyjnie, we współpracy z Uniwersytetem Medycznym, OKM zorganizował kursy przygotowujące do LEK – cztery terminy (dwa w 2014 i dwa w 2015 r.). Dla lekarzy dentyistów, korzystających w prywatnych gabinetach z aparatów RTG, zorganizowano natomiast szkolenia z zakresu ochrony radiologicznej – trzy terminy, zakończone egzaminami państwowymi, nadającymi odpowiednie uprawnienia z powyższego zakresu.

Korzystając z możliwości Ośrodka, dofinansowane zostały V Łódzkie Spotkania Stomatologiczne, zorganizowane przez Komisję Stomatologiczną Łódzkiej ORL. Tradycyjnie cieszyły się one dużym zainteresowaniem i miały zasięg ogólnopolski. Na większość organizowanych kursów, OKM występował o dofinansowanie z Naczelnej Izby Lekarskiej, które otrzymywał.

W przyszłości planowane są kolejne kursy z zakresu prawa medycznego. Wydaje się, że ten aspekt wykonywania zawodu nabiera szczególnego znaczenia, dlatego koledzy i koleżanki powinni być przygotowani na różne ewentualności legislacyjne, które mogą zaistnieć w ich życiu zawodowym. Tradycyjnie też planowane są kursy przygotowujące do LEK i LDEK oraz dotyczące resuscytacji w gabinetach lekarskich.

Utrzymane zostaną kursy z zakresu ochrony radiologicznej i inspektora ochrony radiologicznej, skierowane przede wszystkim do lekarzy dentyistów. We współpracy z Komisją Stomatologiczną planowane jest zorganizowanie interdyscyplinarnej konferencji, dotyczącej wspólnych zagadnień lekarskich i lekarsko-dentyistycznych. Prowadzone są prace nad umożliwieniem korzystania z kursów OKM w formie interaktywnej (e-learning).

Ośrodek Kształcenia Medycznego jest otwarty na propozycje kursów, wpływające bezpośrednio od kolegów i koleżanek lekarzy i będzie się starał realizować je w możliwie jak najszerszym zakresie.

Dziękuję pani Uli Pruszyńskiej, pracownicy Biura OIL, za zaangażowania i ogrom pracy włożonej w organizację spotkań Ośrodka Kształcenia Medycznego Okręgowej Izby Lekarskiej w Łodzi.

Łukasz Jasek
koordynator Ośrodka

Komisja Etyki Lekarskiej

(od 5 marca 2014 r. do 1 lutego 2015 r.)

Komisja Etyki ORL w Łodzi, której przewodniczącą, pracowała w składzie: Izabela Banaś, Andrzej Bartosik, Zofia Bilczak, Ewa Burchacińska, Stanisław Ciechowicz, Krystyna Dąbkowska, Ewa Denys-Ptaszyńska, Józef Głośny, Zofia Jaks-Klimas, Lidia Klichowicz, Karol Koneczny, Joanna Kozłowska, Krzysztof Kuzdak, Anna Lis-Owczarek, Ryszard Market, Janina Marczyńska, Renata Mastalerz-Czapnik, Mieczysław Miodek, Fabian Obzejta, Danuta Piątowska, Filip Pierlejewski, Jadwiga Pierzynka, Danuta Różańska-Epszajn, Stańczyk Maciej, Agnieszka Skrzypek-Mikulska, Halina Skrzypińska, Halina Stachniuk, Barbara Szefer-Marcinkowska, Józef Bronisław Szymczyk, Małgorzata Zatke-Witkowska. Prace kancelaryjne Komisji zabezpieczała Anna Marciniak.

Komisja odbyła 11 posiedzeń poświęconych sprawom etyki lekarskiej w szerokim ujęciu tej problematyki, której dostarcza ciągle zmieniająca się w naszym kraju rzeczywistość. Skutkiem tych zmian stała się m.in. konieczność zaopiniowania 72 nowych kandydatów na stanowiska konsultantów wojewódzkich i konsultantów krajowych wszystkich specjalności. Opinie są oczywiście lakoniczne i ograniczają się do odnotowania faktu,

czy w Komisji rozpatrywano skargę przeciw kandydatowi. Tylko raz była zgłaszana skarga na jednego z kandydatów.

Z trybu wyboru na te stanowiska wynika, że środowisko lekarskie nie ma wpływu na właściwy dobór osobowy i kompetencyjny tej bardzo ważnej instytucji. (...) Tymczasem, choć tytuł brzmi wielce obiecująco, z konsultanta utworzono urzędnika do wprowadzania zarządzeń szczerze dostarczanych z „góry”. Stanowiska te są obsadzone przez wojewodę i sprzeciw Komisji Etyki Lekarskiej może – choć nie musi – powstrzymać powołanie kandydata na ten urząd. Szkoda, że o właściwym wyborze nie decyduje kompetentny w tym zakresie samorząd lekarski.

Problem ratyfikacji unijnej ustawy o przemocy wywołał reperkusje w przedmiocie definicji płci. W Komisji Etyki przetoczyła się dyskusja na wspomniany temat. Środowisko lekarskie, reprezentowane przez naszą Komisję Etyki, definiuje płeć biologicznie.

Sporo uwagi zajął Komisji problem wzajemnych stosunków między lekarzami. Okazuje się, że zawarte w Kodeksie Etyki Lekarskiej artykuły, regulujące wzajemne relacje między lekarzami, nie wyczerpują nowo powstających sytuacji. Jest to spowodowane przez tworzone przez władze ministerialne oraz NFZ przepisów dotyczących korzystania z nieodpłatnych świadczeń leczniczych i ulg w realizacji recept. Wprowadzane reformy: kolejkowa oraz onkologiczna (pakiet onkologiczny) spowodowały skłócenie wzajemne lekarzy, wywołały niechęć lekarzy POZ do specjalistów. Kolejkę przemieszczono z poczekalni specjalisty do poczekalni lekarza pierwszego kontaktu. Konieczność wydawania skierowań do wszystkich specjalistów przez lekarza POZ-u wytworzyła sytuację służalczą tego ostatniego w stosunku do specjalisty. Nierzadko dochodzi więc do konfliktów na tym poziomie. Dwie koleżanki z Komisji, prowadzące poradnię POZ, opracowały interpretację art. od 52 do 65 KEL, dotyczących stosunków między lekarzami.

Do Komisji Etyki Lekarskiej trafiają ostatnio skargi tylko dlatego, że wnoszący wie, że ona istnieje, a „przeciwnik” jest lekarzem (...) Przykładem może być sprawa dwojga samodzielnych pracowników jednego z wydziałów Uniwersytetu Medycznego w Łodzi, która była rozpatrywana przez Rzecznika Dyscyplinarnego Uczelni. Strona mniej pewna pozytywnego dla siebie wyniku, złożyła skargę do Izby, wykorzystując fakt, że osoba, której ona dotyczy, jest lekarzem. Komisja poleciła wnoszącej skargę stronie skierowanie jej do odpowiednich władz Uczelni, uznając ponadto, że kierowanie żądań zmian organizacyjnych w jednostkach prowadzących działalność naukowo-dydaktyczną przekracza kompetencje Komisji Etyki przy ORL w Łodzi.

Sprawa niedokonania przez prof. Bogdana Chazana aborcji ze wskazań eugenicznych wywołała medialną burzę na temat klauzuli sumienia, pozbawienie zaś stanowiska i miejsca pracy Profesora przez Prezydenta Warszawy stwarza możliwość zanegowania środków terroru administracyjnego podstawy działania lekarza – przysięgi lekarskiej. Powoływane przez ministra zdrowia komisje bioetyczne w swych wnioskach zdają się nie respektować tego dokumentu, liczącego prawie trzy tysiące lat i gwarantującego choremu bezpieczne leczenie. Enuncjacje przewodniczącego tej ministerialnej komisji – prof. Jana Hartmana skomentowałem w piśmie naszej Izby – „Panaceum”.

Pośród rozpatrywanych przez Komisję skarg, 3 zostały odesłane do rzeczników odpowiedzialności zawodowej, 2 do OIL w Łodzi i 1 do OIL w Szczecinie. Wszystkie dotyczyły członków naszej Izby. Dwie z nich naruszały odpowiednie paragrafy KEL, jedna zaś została odesłana do Szczecina, gdyż zdarzenie, choć dotyczyło członka naszej Izby, miało miejsce w Gryficach, a próbie polubownego rozwiązania sporu nie powiodły się.

Komisja zajmowała się opiniowaniem stanowisk NRL, Śląskiej ORL oraz ORL w Krakowie, dotyczących klauzuli sumienia. Opiniowaniu poddano także propozycje zmian w trybie leczenia bólu, zgłoszone przez MZ. Zamiary swobodniejszego stosowania leków opioidowych wzbudziły żywą dyskusję. Zmiana sposobu wypisywania leków z grupy opioidów, upraszczająca dotychczasową procedurę, może ułatwić zakup leku odurzającego uzależnionym, co wprawdzie ułatwia walkę z bólem u cierpiących, ale również uchyla dotychczasową zaporę narkomanom.

Komisja Etyki Lekarskiej przy ORL w Łodzi poniosła dotkliwą stratę, spowodowaną śmiercią Kolegi, współtwórcy Łódzkiego Samorządu Lekarskiego i wieloletniego przewodniczącego naszej Komisji, organizatora wielu konwersatoriów i forów dyskusyjnych doktora Józefa Bronisława Szymczyka.

Janusz Wasiak

Uchwała ORL w Łodzi nr 709/VII/2015
z 17 marca 2015 r.

**w sprawie zatwierdzenia regulaminu
Komisji Stomatologicznej Okręgowej Rady
Lekarskiej w Łodzi**

Na podstawie art. 25 pkt 10 ustawy o izbach lekarskich z 2 grudnia 2009 r. (DzU z 22 grudnia 2009 r., nr 219, poz. 1708) i uchwał Okręgowej Rady Lekarskiej w Łodzi nr 3/VII/2013 i 4/VII/2013 z 3 grudnia 2013 r., postanawia, co następuje:

§ 1

Zatwierdzić regulamin Komisji Stomatologicznej przy Okręgowym Radzie Lekarskiej w Łodzi, stanowiący załącznik nr 1 do niniejszej uchwały.

§ 2

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

**Załącznik nr 1 do uchwały ORL
nr 709/VII/2015**

**Regulamin Komisji Stomatologicznej
ORL w Łodzi**

Rozdział I – Zasady ogólne

1. Komisja Stomatologiczna przy Okręgowej Radzie Lekarskiej w Łodzi, zwana dalej Komisją, działa w oparciu o obowiązujące przepisy prawa.

2. Komisja Stomatologiczna jest stałą, wieloprotblemową komisją ORL w Łodzi, zajmującą się w szczególności problemami lekarzy dentystów.

Rozdział II – Zadania Komisji

Do zadań Komisji należy:

– Monitorowanie problemów dotyczących środowiska lekarzy i lekarzy dentystów, informowanie o nich ORL.

– Współpraca z innymi komisjami problemowymi ORL.

– Współpraca z Komisją Stomatologiczną Naczelnej Rady Lekarskiej i Komisjami Stomatologicznymi okręgowych rad lekarskich innych izb.

– Wnioskowanie o współpracę z organizacjami zrzeszającymi lekarzy dentystów i prezentacja stanowisk ORL w ramach tej współpracy.

– Podejmowanie działań integrujących środowisko lekarzy i lekarzy dentystów.

– Podejmowanie działań inicjujących doskonalenie zawodowe lekarzy i lekarzy dentystów we współpracy z Komisją Kształcenia i Funduszu Kształcenia Podyplomowego oraz z Ośrodkiem Kształcenia Medycznego ORL w Łodzi.

– Opracowywanie projektów aktów prawnych oraz projektów uchwał i stanowisk dla ORL w sprawach dotyczących stomatologii.

– Realizowanie innych zadań, dotyczących spraw stomatologii, zleconych przez ORL.

Komisja prowadzi informacje na temat swojej działalności w ramach strony internetowej OIL w Łodzi.

Rozdział III – Skład Komisji

Przewodniczącą Komisji powoływany jest przez Okręgową Radę Lekarską na posiedzeniu Rady nowej kadencji.

W skład Komisji wchodzi przewodniczący oraz członkowie, spośród których

Z posiedzeń Rady

17 marca 2015 r.

Posiedzenie prowadził prezes ORL G. Mazur. Rozpoczęło się uroczystym akcentem. Prezes uhonorował dwie osoby za ich wybitny wkład w rozwój twórczości literackiej w środowisku lekarskim: wieloletnią prezes i wiceprezes Unii Polskich Pisarzy Lekarzy – dr Barbarę Szeffer-Marcinkowską, inicjatorkę i animatorkę Ogólnopolskich Biesiad Literackich, a także prezesa UPPL w Łodzi – prof. Marka Pawlikowskiego. Walny Zjazd UPPL powołał nowy zarząd pod kierownictwem prof. Waldemara Hładkiego z krakowskiej Izby Lekarskiej. Zjazd zakończył udział dr Szeffer-Marcinkowskiej i prof. Pawlikowskiego w zarządzie, co jednak nie kończy ich aktywności literackiej ani organizatorskiej.

W pierwszym punkcie posiedzenia Rada przyjęła porządek obrad, nie wnosząc doń uwag, a także – bez poprawek – protokół z posiedzenia nr 9/VII/2014 ORL z 20 stycznia br. Z kolei sprawozdanie z pracy Prezydium ORL z 17 lutego br. przedstawił zastępca sekretarza ORL – Ł. Jasek.

•••

W kolejnym punkcie prezes G. Mazur złożył sprawozdanie z posiedzenia Naczelnej Rady Lekarskiej i Konwentu Prezesów ORL, które odbyły się 12–13 lutego 2015 r.

Posiedzenie Konwentu ORL zdominowały dwa tematy:

– pierwszym był pakiet onkologiczny;

Dzielono się doświadczeniami i spostrzeżeniami związanymi z realizacją „pakietu”, dyskutowano nad formą zaplanowanej na 12 marca konferencji prasowej NRL, której tematem miało być podsumowanie pierwszych dziewięciu tygodni jego funkcjonowania. Prezes poinformował, iż konferencję udało się przeprowadzić z udziałem przedstawicieli czterech organizacji pacjentów, na czym jej organizatorom bardzo zależało.

– drugi dotyczył wizerunku środowiska lekarskiego.

Dyskutowano nad znalezieniem sposobu na poprawę tego wizerunku. Padła propozycja utworzenia w NIL ośrodka analiz medialnych oraz ośrodka analiz prawnych, a także wynajęcia firmy PR-owskiej. Warto dodać, że środowiska prawnicze już wcześniej powołały w swoich strukturach samorządowych specjalne komisje ds. wizerunku. Warto skorzystać z ich doświadczeń.

Z kolei Naczelna Rada Lekarska na swoim posiedzeniu m.in. omówiła i wystosowała dwa apele:

– jeden skierowany został do lekarzy w sprawie pakietu onkologicznego;

Przypominając swoją krytyczną ocenę zarówno sposobu przygotowania, wprowadzania, jak i praktyki jego działania, NRL ponownie stwierdziła w apelu niedopuszczalność wprowadzonych przez nowe przepisy zasad selekcji chorych, a także wskazała na chaos, ograniczenia finansowe i naciski administracyjne, które doprowadziły do poważnych zaburzeń w organizacji opieki nad pacjentami (pełny tekst apelu zamieściliśmy na łamach marcowego „Panaceum” nr 3/2015).

– drugi zaadresowany został do Ministerstwa Finansów.

Problem poruszony w tym apelu dotyczy zaniechania podatku dochodowego od osób fizycznych od świadczeń uzyskiwanych przez lekarzy w związku z udziałem w szkoleniach organizowanych przez samorząd lekarski. Przepisy nakazują wydawanie PIT-ów 8C przy każdym szkoleniu, które organizuje i dofinansowuje Izba Lekarska.

•••

W części dotyczącej aktualnej sytuacji w ochronie zdrowia, Rada przedyskutowała m.in. pismo, jakie nadeszło z Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. M. Kopernika w odpowiedzi na stanowisko Prezydium ORL z 17 lutego 2015 r., dotyczące organizacji pracy w Ośrodku Pediatrycznym im. J. Korczaka.

Przypomnijmy: do Rady zwrócili się z pismem lekarze Oddziału Alergologii i Interny łódzkiego Ośrodka Pediatrycznego im. J. Korczaka, pozostającego w strukturach WSS im. M. Kopernika. Zgodnie z przepisami porządkowymi szpitala – jedyny lekarz dyżurujący na tym oddziale (na którym znajduje się czterdzieści łóżek) zobowiązany został do zapewnienia dodatkowo – całodobowo, we wszystkie dni tygodnia – do udzielania świadczeń w zakresie alergologii i pediatrii w izbie przyjęć tej placówki. Zdaniem lekarzy, pozostawienie oddziału bez nadzoru lekarskiego nawet na krótki czas, zagraża bezpieczeństwu hospitalizowanych w nim małych pacjentów.

Dyrekcja szpitala w odpowiedzi poinformowała, że nie może zgodzić się z argumentacją wyrażoną w ww. stanowisku. Podkreśla, że zarówno na gruncie ustawy o zakładach opieki zdrowotnej, jak i obecnej ustawy o działalności leczniczej, nie ustalono minimalnych norm zatrudnienia dla lekarzy, mimo że zabiegał o to OZZL. Przepisy nakładają tylko stosowanie minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych. Z pkt 48 załącznika do rozporządzenia ministra zdrowia z 20 października 2014 r. jednoznacznie wynika, że w odniesieniu do lekarzy, dopuszczalna jest w izbie przyjęć taka organizacja udzielania świadczeń, która dla zapewnienia całodobowej opieki lekarskiej we wszystkie dni tygodnia może polegać na łączeniu dyżuru w izbie z dyżurem w innych komórkach organizacyjnymi szpitala, w sposób określony w przepisach. Jednak Dyrekcja, mając na uwadze zwiększony ruch pacjentów w Oddziale Alergologii i Interny Dziecięcej, zamierza ustanowić dyżury dwóch lekarzy, z których jeden będzie rezydentem dopuszczonym do samodzielnego dyżurowania przez kierownika specjalizacji.

Jak podkreślili prezes G. Mazur oraz E. Kralkowska, takie sytuacje zdarzają się w wielu szpitalach i wynikają z prób poszukiwania oszczędności. Rada postanowiła zwrócić się do Ministerstwa Zdrowia oraz Rzecznika Praw Obywatelskich o interpretację przepisów, na które powołuje się dyrekcja WSS im. M. Kopernika. W dyskusji na ten temat głos zabierali m. in. J. Kaczmarek, M. Nadolski, P. Ziółkowski, Z. Kijas i P. Czekalski.

•••

W części dotyczącej spraw bieżących komisji problemowych, omówiono następującą kwestię:

1) przewodniczący Komisji Stomatologicznej – J. Pypec przedstawił projekt uchwały w sprawie zatwierdzenia jej regulaminu;

Projekt tekstu regulaminu Komisji wzbudził dyskusję ze względu na jego – zdaniem niektórych członków ORL – nadmierne rozbudowanie i zbyt dużą samodzielność, jaką daje Komisji Stomatologicznej w stosunku do innych komisji problemowych ORL. Zdania w tej kwestii były podzielone. Ostatecznie w głosowaniu Rada zatwierdziła przedstawiony regulamin przy 18 głosach za, 5 głosach przeciw i 5 głosach wstrzymujących się (tekst uchwały oraz tekst regulaminu, będącego załącznikiem do uchwały – na s. XIV Biuletynu).

2) koordynator Ośrodka Kształcenia Medycznego – Ł. Jasek przedstawił projekt uchwały w sprawie przyznania środków na dofinansowanie z Funduszu Szkoleniowego kursu dla lekarzy dentystów pt. „Ochrona radiologiczna pacjenta”, zastaplanowanego na 20 marca 2015 r. (Rada przyjęła tę uchwałę).

3) przewodniczący Komisji Informacyjno-Wydawniczej – G. Krzyżanowski poinformował o inicjatywach ostatnio podjętych przez Komisję.

Członkowie ORL oraz delegaci na OZL będą otrzymywali dwa pakiety informacji drogą e-mailową: newsletter NRL i OIL oraz prasówkę z wybranymi informacjami krajowymi i regionalnymi. Niezbędne jest w tym przypadku przekazanie do Biura OIL adresów e-mailowych przez wszystkich potencjalnych adresatów. Pakiety informacji przysyłowane będą: rzecznik prasowy OIL – A. Sikora oraz informatyk OIL – B. Nowak. Planowana jest także współpraca „Panaceum” oraz „Gazety Lekarskiej” w kwestii dostępu do najważniejszych artykułów ze stron internetowych zarówno NIL, jak i OIL w Łodzi.

•••

Omawiając sprawy bieżące delegatur, jej przewodniczący poinformowali m.in.:

– G. Krzyżanowski z Delegatury Łódzkiej

W trakcie najbliższego spotkania Delegatury mają zostać przedyskutowane propozycje dwóch apeli do przyjęcia przez OZL 11 kwietnia br. Jeden dotyczy zachowań lekarzy wobec pacjentów, drugi – zaniechania pakietu onkologicznego.

– G. Gradowski z Delegatury Piotrkowskiej

Tematem ostatniego posiedzenia Delegatury były przepisy wprowadzające kasy fiskalne do wszystkich gabinetów lekarskich. Na 25 marca br. zaplanowano natomiast spotkanie wielkanocne, połączone z uhonorowaniem lekarzy odchodzących na emeryturę.

– B. Zwolińska z Delegatury Sieradzkiej

Na ostatnim posiedzeniu Delegatury gościli prezes ORL – G. Mazur oraz redaktor naczelna „Panaceum” – Nina Smoleń. Głównymi tematami spotkania były: stan przygotowań do XXXIII OZL oraz problemy związane z wprowadzaniem pakietu onkologicznego. Wręczono również złotą odznakę „Zasłużony dla Samorządu Lekarskiego” lekarzowi – delegatowi z Sieradza, który nie mógł jej odebrać osobiście podczas uroczystości obchodów XXV-lecia łódzkiej Izby.

– W. Grabowski z Delegatury Skierniewickiej

Tematami ostatniego posiedzenia były pakiet onkologiczny oraz kasy fiskalne w gabinetach.

– J. Pypec – przewodniczący Komisji Stomatologicznej ORL w Łodzi przypomniał przy okazji, iż Komisja organizuje wspólną

konferencję lekarzy dentystów i lekarzy. Będzie to impreza dwudniowa, a odbędzie się w dniach 24–25 kwietnia w Nieborowie. Prosił o jej rozpropagowanie wśród lekarzy w delegaturach (obszerna zapowiedź konferencji pt. „Między nami lekarzami” – na drugiej stronie okładki „Panaceum”).

•••

W kolejnym punkcie zapoznano członków Rady i omówiono korespondencję bieżącą, w tym m.in.:

1) odpowiedź ministerstwa finansów na pismo prezesa NRL, dotyczące rozporządzenia MF w sprawie zwolnień z obowiązku prowadzenia ewidencji przy zastosowaniu kas rejestrujących;

G. Mazur przypomniał treść dwóch pytań wystosowanych przez prezesa NRL – M. Hamankiewicza, dotyczących następujących zagadnień: pierwsze – ewidencjonowania za pomocą kasy rejestrującej porad lekarskich udzielanych bez wynagrodzenia (w tym dla członków rodziny); drugie – konieczności posiadania kas fiskalnych w przypadku zarejestrowania zarówno praktyki w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego, jak i praktyki w miejscu wezwania, której działalność została jednak „zawieszona”.

Odpowiedź ministra finansów została oparta wyłącznie na przepisach ustawy o podatku od towarów i usług. Zgodnie z przepisami tej ustawy czynności nieodpłatnego świadczenia porad lekarskich nie trzeba ewidencjonować przy użyciu kasy rejestrującej (nie mieszczą się w pojęciu sprzedaży). Co do drugiego pytania, minister wyjaśnił, iż obowiązek ewidencji przy zastosowaniu kasy rejestrującej następuje z chwilą dokonania sprzedaży na rzecz osób fizycznych. W sytuacji „zawieszenia” praktyki w miejscu wezwania nie dochodzi do takiego zdarzenia gospodarczego. Jako, że odpowiedź ministra stanowi jedynie wskazówkę interpretacyjną (w sporze z organami skarbowymi nie jest ona wiążąca), w ostatnim zdaniu minister proponuje, by w przypadku wątpliwości występować zawsze do właściwego organu podatkowego o wydanie indywidualnej interpretacji. G. Krzyżanowski poinformował, iż poprosił radcę prawnego o przeanalizowanie odpowiedzi ministra i przedstawienie wniosków na posiedzeniu Delegatury Łódzkiej.

2) prawomocny wyrok Sądu Okręgowego w Tarnobrzegu w sprawie z powództwa NFZ o odszkodowanie za wystawianie recept na leki refundowane w okresie od 1 lipca do 10 października 2012 r., pomimo braku właściwej umowy.

Prezes w skrócie zapoznał członków Rady z kopią tego wyroku i jego uzasadnieniem, z którego wynika, że pierwotnie sąd pierwszej instancji – Sąd Rejonowy w Stalowej Woli oddalił powództwo oddziału NFZ w stosunku do lekarki o zapłatę nienależnej (zdaniem powoda) refundacji leków, a kiedy oddział NFZ zwrócił się do sądu drugiej instancji – Sądu Okręgowego w Tarnobrzegu z apelacją, została ona również oddalona. Prezes przytoczył kilka zdań z uzasadnienia tego ostatniego wyroku:

„(...) Bez względu na fakt istnienia umowy, meritum sprawy dotyczy przecież rozliczeń pomiędzy NFZ, jako dysponentem środków zgromadzonych na ubezpieczenie zdrowotne, a pacjentami, którym przysługują uprawnienia związane także z refundacją leków (...) ▶

wybierany jest na pierwszym posiedzeniu Komisji dwóch wiceprzewodniczących.

Komisja może powoływać zespół do opracowania problemu lub spraw programowych.

Komisja działa do czasu ukonstytuowania się komisji następnej kadencji.

Rozdział IV – Funkcjonowanie Komisji

Zebrania Komisji odbywają się w miarę potrzeby, w terminach wyznaczonych przez przewodniczącego Komisji, jednak nie rzadziej niż co 3 miesiące.

Posiedzenia zwołuje przewodniczący Komisji.

Członkowie są zawiadamiani o terminie posiedzenia oraz o porządku obrad co najmniej na 14 dni przed posiedzeniem w formie pisemnej, e-mailowej lub za pośrednictwem środków łączności (telefon).

Obowiązkiem członka Komisji jest uczestniczenie w jej pracach, w szczególności obecność na jej posiedzeniach. Nieobecność na posiedzeniu wymaga usprawiedliwienia.

W razie nieusprawiedliwionych trzech nieobecności członka Komisji w jednym roku kalendarzowym na posiedzeniach Komisji lub zespołu problemowego stosuje się tryb działania określony w Uchwale ORL w Łodzi nr 3/VII/2013 z 3 grudnia 2013 r.

Komisja podejmuje decyzje zwykłą większością głosów w obecności co najmniej połowy członków Komisji.

W posiedzeniach Komisji mogą brać udział, z głosem doradczym, osoby zaproszone przez przewodniczącego Komisji.

Z posiedzeń Komisji i zespołów problemowych może zostać sporządzony protokół, który podpisuje osoba przewodnicząca posiedzeniu.

Do występowania w imieniu Komisji upoważniony jest przewodniczący Komisji lub wyznaczony przez niego zastępca.

Rozdział V – Finansowanie

Komisja w swej działalności regulaminowej korzysta z przyznawanych przez ORL oraz z wypracowanych przez swoją działalność środków, a także z pozyskiwanych zewnętrznych dotacji – zgodnie z regulaminem wydatkowania środków finansowych pozyskiwanych od przedsiębiorstw i instytucji zewnętrznych przyjętego Uchwałą nr 309/P-VII/2014 Prezydium ORL z 22 lipca 2014 r.

Przewodniczący Komisji, przed zbudowaniem preliminarza wydatków OIL na kolejny rok, przedstawia skarbnikowi i głównej księgowej OIL plan działalności Komisji na dany rok kalendarzowy wraz z preliminarzem wydatków, w celu wspólnego określenia źródeł ich finansowania.

Plan oceniany jest przez ORL w Łodzi w zakresie merytorycznym i finansowym.

Jeżeli przewidywane koszty działalności Komisji przekraczają kwotę przewidywaną w preliminarzu całościowym jako możliwą do wydatkowania na działalność Komisji, przewodniczący Komisji winien wskazać zewnętrzne źródła finansowania projektowanej działalności.

Przewodniczący Komisji odpowiada za pozyskanie i rozdysonowanie dodatkowych wpływów związanych z działalnością Komisji, z czego składa sprawozdanie skarbnikowi i głównej księgowej. ▶

Rozdział VI – Przewodniczący Komisji

1. Przewodniczący Komisji:

- organizuje pracę Komisji,
- przewodniczy posiedzeniom Komisji,
- określa harmonogram posiedzeń Komisji,
- przygotowuje projekt rocznego planu kosztów Komisji,
- wnioskuję w sprawie wydatków Komisji,
- reprezentuje Komisję na posiedzeniu ORL i w razie potrzeby składa sprawozdania z bieżącej działalności Komisji,
- podpisuje dokumenty Komisji i jej wewnętrzną korespondencję,
- sporządza roczne i kadencyjne sprawozdania z działalności Komisji.

2. W razie nieobecności przewodniczącego, jego funkcję pełni wyznaczony wiceprzewodniczący.

Rozdział VII – Postanowienia końcowe.

Regulamin Komisji Stomatologicznej ORL obowiązuje od dnia 17 marca 2015 r.

Obsługę administracyjną Komisji zapewnia Biuro OIL w Łodzi.

•••

Uchwała ORL w Łodzi nr 710/VII/2015 z 17 marca 2015 r.

w sprawie wyrażenia zgody na przystąpienie do budowy nowego systemu informatycznego okręgowych rejestrów lekarzy i lekarzy dentyistów i Centralnego Rejestru Lekarzy i Lekarzy Dentystów Rzeczypospolitej Polskiej

Działając na podstawie art. 25 pkt 10 i pkt 13 w związku z art. 5 pkt 11 i 23 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (DzU nr 219, poz. 1708 ze zm.), odnosząc się do informacji przyjętej przez Naczelną Izbę Lekarską w dniu 13 lutego 2015 r. w sprawie ustalenia założeń oraz kosztów budowy nowego systemu informatycznego okręgowych rejestrów lekarzy i lekarzy dentyistów i Centralnego Rejestru Lekarzy i Lekarzy Dentystów oraz uchwały nr 168/14/P-VII Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej z dnia 19 grudnia 2014 r. w sprawie rekomendacji Naczelnej Radzie Lekarskiej sposobu budowy nowego systemu informatycznego – uchwała się, co następuje:

§ 1

1. Okręgowa Rada Lekarska w Łodzi wyraża zgodę na przystąpienie do budowy nowego systemu informatycznego okręgowych rejestrów lekarzy i lekarzy dentyistów oraz Centralnego Rejestru Lekarzy i Lekarzy Dentystów Rzeczypospolitej Polskiej.

2. ORL w Łodzi uznaje za zasadne wspólne finansowanie nowego systemu informatycznego, o którym mowa w ustępie 1, poprzez okręgowe izby lekarskie w proporcjach odpowiadających liczbie członków poszczególnych izb (85% kwoty) oraz Naczelną Izbę Lekarską (15% kwoty).

3. ORL w Łodzi akceptuje informację przekazaną przez Zespół do spraw opracowania założeń nowego systemu informatycznego lekarzy i lekarzy dentyistów, powołany przez Prezydium NRL w dniu 20 marca 2013 r., dotyczącą maksymalnych kosztów budowy systemu do 2 000 000,00 zł.

4. ORL w Łodzi uznaje proporcjonalny udział Okręgowej Izby Lekarskiej w Łodzi w wyżej wymienionych wydatkach proporcjonalnie do liczby członków na dzień 13 grudnia 2014 r.

§ 2

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Działania lekarza nie należy, w ocenie Sądu, sprowadzać do roli kontrolera, ale skupić się on musi na ściśle określonych procedurach związanych z leczeniem.” Zacytowany fragment wyroku oddaje myśl, z którą samorząd lekarski chciałby się przebić zarówno do świadomości pacjentów, jak i przede wszystkim do urzędników tworzących prawo.

Prezes G. Mazur odczytał ponadto informację ORZOZ o skierowaniu do łódzkiego OSŁ wniosków o ukaranie dwóch lekarzy z Delegatury OIL w Łodzi.

•••

Kolejny punkt programu Rady poświęcony został omówieniu zagadnień związanych ze zbliżającym się terminem XXXIII OZL, który odbędzie się 11 kwietnia br. w hotelu „Napoleon” w Smardzewie, a którego organizatorem jest Delegatura Sieradzka. W pierwszej kolejności Skarbnik ORL – Zbigniew Kijas przedstawił sprawozdanie finansowe z działalności OIL za 2014 r. i projekt preliminarza budżetowego na 2015 r., zatwierdzenie których będzie należało do decyzji Zjazdu.

Z. Kijas wyjaśnił, jakie były przyczyny osiągnięcia wyższej niż zaplanowano rezerwy budżetowej. Ten pozytywny wynik finansowy osiągnięto dzięki wyższym niż planowane przychody z tytułu składki członkowskiej i działalności Komisji Bioetycznej oraz niższym od zaplanowanych kosztom ogółem. Następnie szczegółowo omówił przyczyny przekroczeń budżetowych bądź niewykonania planu w poszczególnych rodzajach kosztów. Poinformował zebranych, że powyższe dokumenty były już opiniowane przez Okręgową Komisję Rewizyjną i Komisję Finansowo-Budżetową ORL, a także biegłego rewidenta.

Z kolei analizując projekt preliminarza budżetowego na 2015 r., Skarbnik wyjaśnił, że zwiększenie planowanych wydatków następuje w pozycjach będących pochodną składki członkowskiej. Są to (poza składką na NIL) wydatki na fundusze celowe, przeznaczone na różne formy pomocy dla lekarzy, czyli są to pieniądze trafiające z powrotem do lekarzy, opłacających składki. Z. Kijas omówił też szczegółowo dodatkowe wydatki łódzkiej Izby, m.in. na budowę nowego centralnego systemu informatycznego okręgowych rejestrów lekarzy i lekarzy dentyistów.

W dyskusji nad preliminarzem głos zabrał R. Golański, zauważając, iż kwota zaplanowana na pokrycie kosztów kolportażu „Panaceum” jest zbyt wysoka, ponieważ NIL wynegocjowała korzystniejsze od zeszlorocznych warunki finansowe wspólnej wysyłki „GL” i pism okręgowych do lekarzy. Z. Kijas poinformował, iż dotychczas nie wpłynęła do OIL w Łodzi oficjalna informacja na ten temat. Ponadto nie otrzymaliśmy jeszcze faktury za wspólny kolportaż według nowych cen, więc trudno byłoby określić wiarygodną kwotę. Wobec braku poprawek, sprawozdanie finansowe i projekt preliminarza w kształcie zaprezentowanym Radzie będą przedstawione delegatom XXXIII OZL.

Następnie prezes G. Mazur, kontynuując tematykę zjazdową, przedstawił nazwiska kandydatów do składu Prezydium, Sekretariatu i komisji zjazdowych. Zapoznał też zebranych z decyzją Kapituły odznaki „Zasłużony Nauczyciel Lekarzy”, która wybrała kolejnych sześciu wspaniałych mistrzów w zawodzie

do uhonorowania ich zasług w kształceniu adeptów medycyny (listę osób przewidzianych do odznaczenia zamieszczamy na s. I Biuletynu).

•••

W części poświęconej sprawom różnym i wolnym wnioskom, omówiono następujące zagadnienia:

– Rada przyjęła uchwałę powołującą komisję orzekającą w sprawie oceny stanu zdrowia lekarki po roku od podjęcia leczenia;

– Przewodnicząca Komisji ds. Rejestru i Praw Wykonywania Zawodu – I. Elerowska przedstawiła Radzie sprawę lekarza – obywatela Polski, absolwenta polskiej uczelni medycznej, któremu ORL w Łodzi odmówiła przyznania prawa wykonywania zawodu, gdyż za granicą to prawo utracił;

Powodem odmowy jest fakt, iż nie wiadomo, co jest konkretną przyczyną odebrania temu lekarzowi prawa wykonywania zawodu za granicą. Przesłuchania świadków, które odbyły się w OIL, nie dały jasnej odpowiedzi, a lekarz nie wyraził zgody na to, żeby kraje, w których pracował, przekazały do łódzkiej OIL informacje na jego temat. Wyraził natomiast chęć uczestnictwa w posiedzeniu Rady podczas podejmowania decyzji w jego sprawie. Komisja przygotowała projekt uchwały, umożliwiającej mu wypowiedzenie się podczas posiedzenia Komisji. Rada przyjęła uchwałę przy dwóch głosach przeciw i 3 głosach wstrzymujących się.

– Rada zapoznała się z projektem uchwały w sprawie wyrażenia zgody na przystąpienie do budowy nowego systemu informatycznego okręgowych rejestrów lekarzy i lekarzy dentyistów oraz Centralnego Rejestru Lekarzy i Lekarzy Dentystów RP.

Konieczność budowy nowego systemu wynika z faktu, iż stary system Finn nie przystaje do współczesnych wymagań. Nowy system będzie tworzony przy udziale NIL i wszystkich okręgowych izb lekarskich. Powstanie w ciągu trzech lat. Koszt jego utworzenia i wdrożenia to 2 mln zł, udział finansowy poszczególnych izb będzie proporcjonalny do liczby członków. W przypadku Izby łódzkiej, będzie to 124 942 zł netto w okresie trzech lat. W kolejnych latach system będzie utrzymywany przez NIL. Wszystkie dane lekarzy z obecnego systemu zostaną przeniesione do nowego. Krótką prezentację na ten temat przedstawił informatyk OIL – Andrzej Wojda. Rada jednogłośnie przyjęła uchwałę.

W czasie obrad, Rada przyjęła również uchwały – na wniosek poszczególnych komisji problemowych, w sprawie: – przyznania praw wykonywania zawodu lekarza lub lekarza dentyisty oraz wpisania na listę członków OIL w Łodzi; – wykreślenia z rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą (część lekarzy zrezygnowała z prowadzenia gabinetów w związku z wprowadzeniem kas fiskalnych); – wpisania na izbową listę podmiotów kształcących lekarzy i lekarzy dentyistów; – desygnowania przedstawicieli do udziału w konkursach na stanowiska: ordynatorów, pielęgniarek oddziałowych, kierowników placówek medycznych.

Na zakończenie posiedzenia, w związku ze zbliżającymi się Świętami Wielkanocnymi, prezes G. Mazur złożył wszystkim członkom Rady serdeczne życzenia.

Halina Kotus, Adriana Sikora



Gdy niewidzialne czyni widzialnym...

Gdy 8 listopada 1895 r. niemiecki fizyk Wilhelm Roentgen (1845–1924) przystępował w swoim laboratorium w Würzburgu do badania promieni katodowych, nie przypuszczał, że stanie się autorem jednego z największych odkryć o doniosłym znaczeniu dla wielu dziedzin, w tym medycyny. Los mu sprzyjał i sprawił, że pokryta substancją fluorescencyjną – platynocyjankiem baru – płytka, przypadkiem znalazła się w pobliżu lampy Crookesa (urządzenia służącego do wytwarzania promieni katodowych), którą Roentgen postanowił w tym dniu osłonić czarnym kartonem. Po włączeniu osłoniętej lampy ujrzał – ku swojemu zaskoczeniu – świecenie płytki i od razu pomyślał, że muszą z niej wydostawać się jakieś inne, niewidzialne promienie, które nazwał promieniami X.

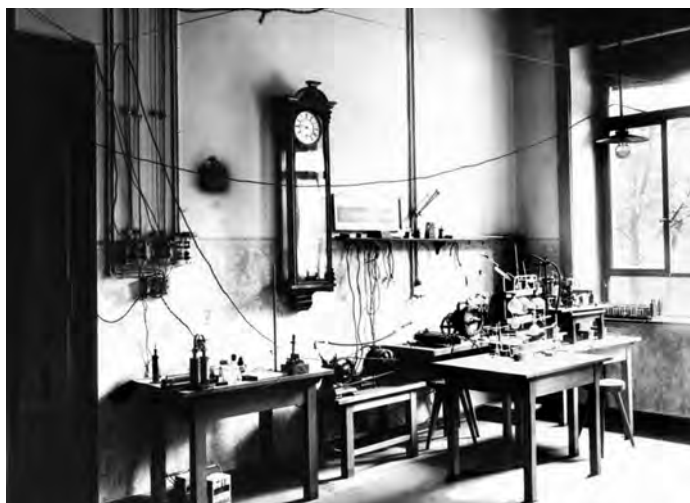
Tak oto zaczęła się niezwykła historia niewidzialnego promieniowania, dzięki któremu człowiek uczynił widzialnym to, co do tej pory było przed jego oczami ukryte. Świat nauki oszalał. Już w 1896 r. pojawiło się ponad tysiąc prac na temat promieni X i ich licznych zastosowań. W 1901 r. Roentgen otrzymał za swoje odkrycie Nagrodę Nobla. Nową metodą diagnostyczną niezwłocznie zainteresowali się także polscy lekarze, podejmując nad nią zarówno badania naukowe, jak i wdrażając do praktyki lekarskiej. Tak oto o prześwietleniu żołądka promieniami X pisał pod koniec XIX w. jeden

ze znamienitych polskich lekarzy, pionier stosowania tej metody w diagnostyce chorób przewodu pokarmowego:

Do bardzo ścisłego, a w przyszłości wiele obiecującego badania żołądka, należy prześwietlanie X-promieniami. Ja w moich doświadczeniach przekonałem się, że w obrazie rzuconym na ciennik fluoryzujący, dostrzega się próżny żołądek, jako jaśniejsze, lecz słabo oznaczone miejsce pod przeponą, tuż poniżej koniuszka sercowego. Aby żołądek w obrazie uwidocznili, należy go wyjąć powietrzem, a najlepiej wprowadzić 1/2-1 syfonu wody wraz z gazem przez sondę, w którym to celu najlepiej nadaje się sonda spiralna Khuna, jako mająca ściany metalowe, dla X-promieni nieprzepuszczalne. Po wydęciu żołądka należy sondę zamknąć, by gaz nie uchodził i pozostawić w żołądku podczas trwania prześwietlenia. Natenczas spostrzeżę się

na cienniku w całym podżebrzu lewym miejsce jasne, jakby pęcherz wydęty, nad nim przepoń grubości cienkiej tektury, wypartą zwykle aż do trzeciego przestworu międzyżebrowego.

Nasze zagadkowe pytanie brzmi: Z jakiego dzieła pochodzi ten fragment, kiedy ono było wydane i kto jest jego autorem oraz w diagnostyce jakich chorób przewodu pokarmowego zalecał autor prześwietlenie promieniami X? Rozwiązanie zagadki prosimy nadsyłać do 30 kwietnia na e-mail: narratus77@op.pl lub pocztą na adres OIL w Łodzi.



Pracownia Wilhelma Roentgena

Czas na rozwiązanie zagadki z odcinka 9 naszego cyklu. W pierwszym, tegorocznym wydaniu „Panaceum” nr 1–2/2015 r. ukazała się zagadka dotycząca niezwykle drażliwej kwestii równości kobiet i mężczyzn. Jak pokazuje historia, zagadnienie to było nie tylko tematem dyskusji polityczno-społecznych, ale także naukowych, w którą zaangażowali się również lekarze – badacze ludzkiego mózgu. Sięgając po „mędrca szkiełko i oko”, próbowali odpowiedzieć na pytanie, czy jego budowa anatomiczna uzasadnia równość kobiet i mężczyzn – o co od XIX w. walczyły w ramach ruchu emancypacyjnego środowiska kobiece, czy raczej uzasadnia tęzę o braku takowej – za czym wówczas optowała większość mężczyzn.

Nad tym problemem pochylili się także nasz polski lekarz, neurolog i psychiatra, wielki znawca anatomii mózgu – Edward Flatau (1868–1932) – w pracy wydanej w 1899 r. w Warszawie pt. „Ustrój nerwowy

w świetle najnowszych badań”. To fragment tej pracy stanowił zagadkę, ilustrującą problem poszukiwania naukowych podstaw do uzasadnienia tezy o równości bądź nierówności kobiet i mężczyzn.

Flatau, próbując ustosunkować się do tej kwestii, przede wszystkim czynił rozważania dotyczące różnic w wielkości mózgu kobiet i mężczyzn – dodajmy, że stwierdzanych w badaniach sekcyjnych, bo – jak sam zauważył – ktoś z nas za życie wie, ile jego mózg waży? Wskazując, że wprawdzie liczby dowodzą, że absolutna waga mózgu kobiety jest przeciętnie niższą od takiej samej wagi mózgu mężczyzny, to jednak na koniec wysnuwa wniosek, iż *winniśmy na podstawie dotychczasowych badań morfologicznych orzec, że anatomia nie dostarcza faktów, przemawiających z absolutną pewnością za niższym rozwojem układu nerwowego u kobiet.*

Tak więc według Flatau, z faktu mniejszej przeciętnej wielkości mózgu u kobiet nie

można wyprowadzać wniosku o niższych zdolnościach intelektualnych i „niższości kobiet”, a dane zaczerpnięte z anatomii nie mogą służyć jako „oreż wymierzony przeciwko wyższemu aspiracyom kobiet”. Flatau zwracał także uwagę, że zdolności intelektualne bardziej zależą od połączeń komórek nerwowych, zwanych kojarzeniowymi, „ale czy połączenia te są inne u kobiet i mężczyzn – tego jeszcze nie wiemy i zapewne długo wiedzieć nie będziemy”.

Czy w ciągu tych ponad stu lat, jakie upłynęły od wydania pracy, nasza wiedza w tym temacie posunęła się istotnie naprzód? W pewnej mierze tak, ale co na to wyznawcy ideologii gender?

Bogumiła Kempieńska-Miroslawska
przewodnicząca
Sekcji Historyczno-Medycznej OIL

Łódź oczami lekarza naukowca

O profesorze Tadeuszu Pawlikowskim (1904–1985), znakomitym naukowcu i medyku, rektorze Akademii Medycznej w Łodzi, pisaliśmy niedawno szeroko na łamach „Panaceum” (nr 10/2014, w cyklu „Portrety niepospolitych medyków”), bo też była to postać nietuzinkowa, można rzec – „dużego kalibru”. Potwierdza to pamiętnik Profesora, przysposobiony do druku przez jego syna – również profesora, Marka Pawlikowskiego i wydany przez Łódzkie Towarzystwo Naukowe. Właśnie z inicjatywą tego ostatniego 16 lutego br. odbyła się w Łodzi promocja tej książki.

„Pamiętnik naukowca”, bo taki tytuł nosi książka, to pozycja wydawnicza nietypowa z wielu powodów. Przede wszystkim nie jest to klasyczny pamiętnik, bo autor nie pisał go na bieżąco, choć włączył do niego oryginalne zapiski z okresu drugiej wojny światowej. Książka składa się z dwunastu rozdziałów, ukazujących w sposób chronologiczny życie Autora i jego najbliższych, nie stroniąc jednak od prezentacji ważnych wydarzeń i ludzi.

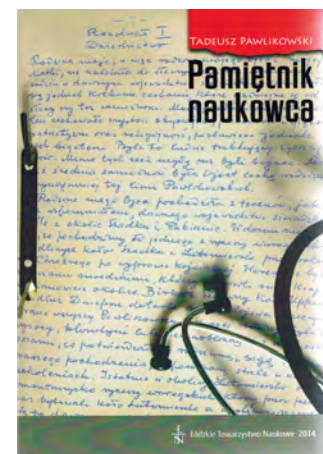
Na przykład pierwsze lata pobytu rodziny Pawlikowskich w Łodzi przedstawione są na szerokim tle miasta, które w zawrotnym tempie zrobiło przemysłową karierę. T. Pawlikowskiego już w młodości zafascynował fenomen Łodzi. Obserwował miasto jeszcze przed wybuchem pierwszej wojny światowej, a potem w okresie międzywojennym. W swym pamiętniku opisuje z wielkim talentem jego ulice (m.in.

Lutomierską), pełne niskiej zabudowy dworcowej, której śladów próżno dziś szukać, podobnie zresztą jak drewnianej nawierzchni (klepki) na wielu miejskich arteriach.

Szczególnie dużo miejsca Autor poświęca okresowi okupacji hitlerowskiej, bo też sam uczestniczył w wielu ważnych wydarzeniach tego okres – poczynając od wrześniowych walk, a na tajnym leczeniu w okupowanej Łodzi kończąc. T. Pawlikowski leczy chorych skierowanych przez tajny komitet pomocy, zapewnia też leki, jego żona zaś zbiera żywność i przekazuje ją wskazanym najbardziej w okolicy. Niejednemu dziecku dzięki tej akcji udaje się przeżyć lata okupacji hitlerowskiej.

W „Pamiętniku” znalazł się również opis mało znanej akcji podziemia z lat okupacji, mającej za zadanie wytypowanie gmachów dla wyższych uczelni po wyzwoleniu (które w rzeczywistości przejęte zostają później przez Uniwersytet Łódzki i Akademię Medyczną). T. Pawlikowski wchodzi w 1943 r. w skład specjalnej komisji powołanej w tym celu, działającej pod przewodnictwem profesora prawa Bogdana Wilamowskiego. Cenne są też wspomnienia Profesora o odbudowie szkolnictwa wyższego i pracy naukowej w niełatwych powojennych czasach, w których nie stroni od ujawniania „ciemniejszych stron” środowiska naukowego.

Prezentowany pamiętnik zasługuje na uwagę z wielu powodów: jest z pewnością



relacją świadka niejednego ważnego wydarzenia nie tylko o charakterze lokalnym, przywołuje wiele znanych postaci, głównie naukowców, w tym ze świata lekarskiego, ponadto w barwny sposób, często okraszony anegdotą, wierszem czy pieśnią, ubarwia opisy zapomnianych epizodów historycznych.

Spisywanie wspomnień Profesor zakończył w 1975 r. w Ciechocinku i Łodzi. Przez dziesięć ostatnich lat życia nie wracał już do pamiętnika, który stał się cennym dokumentem epoki i śladem pracowitego życia znakomitego naukowca, wychowawcy wielu medyków. Dziełem tym cenniejszym, że wydanym w przededniu obchodów siedemdziesięciolecia Łodzi akademickiej.

I na koniec refleksja związana ze wspomnianym spotkaniem promocyjnym książki, które odbyło się w siedzibie ŁTN i zgromadziło głównie środowisko lekarskie – współpracowników, przyjaciół i znajomych Autora. Na uwagę zasługuje szczególnie atmosfera tego wieczoru, który zdominowały anegdoty i frapujące wspomnienia o Profesorze. Chciałoby się, by i na innych promocyjnych spotkaniach było podobnie.

Ryszard Poradowski

Tadeusz Pawlikowski – „Pamiętnik naukowca”, Łódź 2014, Łódzkie Towarzystwo Naukowe. Książkę wydano z pomocą finansową Ministerstwa Nauki i Szkolnictwa Wyższego oraz Uniwersytetu Medycznego w Łodzi.



„Szufłada Pamięci” działa...

Chciałabym serdecznie podziękować Panu doktorowi Markowi Śpiewankiewiczowi, który – w odpowiedzi na prośbę o pomoc w dokumentowaniu dziejów zawodu lekarskiego – przekazał Sekcji Historyczno-Medycznej łódzkiej Okręgowej Izby Lekarskiej dokumenty swojego ojca – lekarza Stefana Śpiewankiewicza. Wyrażam nadzieję, że pomysł, dzięki uprzejmości kolegów lekarzy, będzie się rozwijał!

Z koleżeńskimi pozdrowieniami,
Bogumiła Kempnińska-Miroslawska
przewodnicząca Sekcji Historyczno-Medycznej,
e-mail: narratus77@op.pl, tel. 697 093 010

Od redakcji:

Przy okazji przypominamy, że Sekcja Historyczno-Medyczna działa od początku minionego roku przy Komisji Informacyjno-Wydawniczej ORL w Łodzi, a jednym z jej zadań jest dokumentowanie działalności lekarskiej i zachowanie pamięci o szczególnie zasłużonych medykach z obszaru działania łódzkiej OIL. Aby móc zrealizować to zadanie, przewodnicząca Sekcji zwróciła się do Czytelników „Panaceum” z prośbą o pomoc i włączenie się w realizację przedsięwzięcia poprzez udostępnienie różnych materiałów historycznych o tematyce medycznej, będących w dyspozycji Koleżanek i Kolegów – takich, jak np. dokumenty, zdjęcia, wycinki prasowe, wspomnienia, pamiętki itd. Zachęcamy zatem do kontaktu z Sekcją i podzielenia się swoją „szufładą pamięci”.



Dni poświęcone, przeznaczone

Wielkanocne święta tuż za progiem, więc postanowiłam tym razem sięgnąć po temat nieco lżejszy niż te, które zwykle poruszam w „Naszyci Sprawach”. Raz będzie inaczej, choć też nieco krytycznie. Możliwe, że tym, co tu piszę, narażę się wielu osobom, ale trudno.

Wierzę w różnorodność ludzkich gustów oraz poglądów na wszystko, co nas otacza, z czym się godzimy lub nie, aczkolwiek wiem, że nasz wpływ na modę, obyczaje oraz możliwość sterowania ludzkimi upodobaniami jest naprawdę minimalny. Jedni poprą TO, inni OWO, a niektórzy, nie mający własnego przekonania, mogą ulec propagandzie, ale ostatecznie będzie tak, jak „zarządzi” pieniądź oraz ci, co nim dysponują. Jeśli nawet większość społeczeństwa coś popiera lub przeciwko czemuś protestuje, to wcale nie znaczy, że ta większość bez „stosownego” finansowego zaplecza cokolwiek zdziała. Ludzie pokrzyżczą sobie, podebatują, niekiedy również podemonstrują i znów wszystko zostanie po dawnemu. Najlepszym przykładem może być choćby nasza znakomita służba zdrowia, szkolnictwo oraz sądownictwo. Nawet nie trzeba przypominać, o co chodzi, ponieważ każdego dnia gołym okiem widać, jak działają te wielce zasłużone instytucje.

Jednak dziś chciałabym wspomnieć nie o tym najważniejszym, z czym sobie nie radzimy, lecz o problemach pomniejszych, z którymi jednak też trudno się uporać. Otóż, od dłuższego już czasu nie mogę się oprzeć chęci powybrzydzenia na temat przeróżnych, komus lub czemuś poświęconych lub przeznaczonych świąt. Przy tym nie mam na myśli ani rocznic, ani historycznych tradycji, bo te od dawna mają swoje miejsca w kalendarzach, aczkolwiek i na tym polu też często toczą się walki. Mnie chodzi o coraz liczniejsze okazje do czczenia lub świętowania czegoś, co może się zdawać wielce dyskusyjne, a nawet śmieszne.

I tutaj widać, jak szybko jedne racje wypychają inne, bo dezyderaty mnożą się niby króliki i trudno je ze sobą pogodzić. Rok ma tylko 365 dni, a nowych „intencjonalnych” czy okazyjnych propozycji jest znacznie więcej. Zatem z każdym rokiem przybywa nam po kilka jakichś niby ważnych i nagle bardzo potrzebnych (?) do święcenia dni. Trudno się w tym natłoku rozeznaczyć, więc wymienię tylko niektóre z nich.

...

Odkąd pamiętam, w Polsce świętowany był Dzień Matki; później, w roku 1965, dla równowagi „doszedł” też Dzień Ojca – i dobrze. Niestety, w czasach PRL-u zbytnio wyeksponowano nam Dzień Kobiet. Wiele pań wówczas bardzo chętnie kwitowało odbiór kwiatka i pończoch, nawet jeśli przy tym padały kąśliwe męskie uwagi, że jeszcze potrzebny jest nam do kompletu Dzień Konia. Słowo stało się ciałem i wkrótce takie święto nastąpiło (23 kwietnia), a wcześniej jeszcze ustanowiono Dzień Mężczyzn, następnie zaś psa, kota, bociana oraz wielu innych zwierzątek.

A jak już zaczęto rekompensować różne zaniedbania na męskiej linii, to uchwalono jeszcze Dzień Chłopaka, choć święta dziewczyny jakoś nie ustanowiono; może dlatego, że niezbyt łatwo odróżnić dziewczynę od kobiety (te młode tak szybko dojrzewają...). No i słusznie, bo po co nam osobno świętować dni chłopaka i dziewczyny, kiedy mamy „dwa w jednym” – Walentynki, czyli – jak sztychli samotni lub może zawiedzeni – święto kretyna i kretynki.

Ani się obejrzelismy, gdy pojawiły się też dni poświęcone innym członkom rodziny, jak szwagier, ciotka, wujek, a przede wszystkim babcia i dziadek... Niestety, statystyki prognozują, że:

Z czasem babć i dziadków będzie coraz więcej – postęp medycyny pozwala ludziom żyć coraz dłużej. Wiąże się z tym oczywiście nie tylko radość, ale również wielkie problemy demograficzno-ekonomiczne w związku z niewystarczającą liczbą młodych ludzi w wieku produkcyjnym, którzy mogliby zapracować na emerytury wszystkich seniorów.

Oczywiście, z tą radością to uprzejma przesada. Dlatego retorycznie spytam: czy zamiast bez sensu mnożyć różne dni i święta, nie lepiej by było zająć się na serio tą przewidywaną „dziadowską

przyszłością”? Przecież niektórych ona już dopadła.

Za to bardzo słusznie – choć dopiero od 1952 r. – obchodzimy Dzień Dziecka, ponieważ dzieci mają z tego znacznie większą frajdę niż dorośli ze wszystkich swych dni świątecznych. Dobrze, że jeszcze zostały się tak zwane Mikołajki, to jest święto ustanowione ku czci św. Mikołaja, biskupa Miry, przypadające na 6 grudnia. Trochę za blisko wigilii Bożego Narodzenia, kiedy także jest okazja do obdarowywania prezentami i szukania ich pod choinką, zatem może lepiej, gdyby Mikołaj przychodził w innym terminie. Ale kto wie, czy za przyczyną starań feministek nie zostanie wymyślone także, lecz w innym terminie obchodzone, Święto Mikołajki (a może lepiej – Święto Mikołajowej?), jako damskiej odpowiedniczki Mikołaja. Wszak skoro Kopernik był kobietą – wszystko jest możliwe).

Kiedy spojrzałam w taki kalendarz, który zawiera aktualne daty dni komus lub czemuś poświęconych, to nie mogłam się nadziwić, że aż tyle tego narosło. Czegóż to ludzie nie wymyślą! Moje zdumienie objęło nie tylko samo „bogactwo” nagromadzonych dat, lecz także ich opisy – niekiedy całkiem bezsensowne. W drukowanym artykule jest za mało miejsca na zamieszczenie kalendarza wszystkich tych, nagromadzonych przez ostatnie lata, dziwacznych świąt, więc osoby zainteresowane odsyłam do internetowego wydania „Panaceum”. Może to sprawi, że nie tylko ja sama będę zaskoczona inwencją rodaków. Wyznam szczerze: wolałabym tę inwencję skierować na inne tory.

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

Łódź, 17 marca 2015 r.



1 kwietnia – Międzynarodowy Dzień Ptaków. Nie, to nie żart!

Słów kilka o „Panaceum”

Szanowna Redakcjo,
Z dużym zainteresowaniem przeczytałem egzemplarz „Panaceum” nr 3/2015.

Szczególnie ciekawy, a także niezwykle wartościowy w przesłaniu był felieton „Memento praeteriti”, za który serdecznie dziękuję Autorce, pozostając jednocześnie wzruszonym wspomnieniami Pani Profesor Marii Gołębiowskiej i jej męża.

Chciałbym także pogratulować Doktorowi Marcinowi Wojtczukowi wnikliwości obserwacji naszego medycznego życia, a także odwagi, dzięki której te jakże prawdziwe obserwacje znalazły się na łamach „Panaceum”. Czytając Jego listy, jak żywe pojawiają się wspomnienia i obrazy z zawodowego życia. Mając na uwadze ciekawy styl, lekkość w piśmie i bardzo interesujące przemyślenia Autora, zachęcam redakcję do zaofiarowania Doktorowi Wojtczukowi (o ile wyrazi zgodę) stałej rubryki w czasopiśmie.

Z poważaniem

dr hab. n. med. *Michał Kidawa*

Łódź, 24 lutego 2015 r.

Od redakcji: Ponieważ nie często zdarza się, żeby Czytelnicy „Panaceum” dzielili się z nami uwagami na temat zamieszczanych w izbowym piśmie publikacji, Autorowi tego krótkiego listu – w imieniu zespołu redakcyjnego – serdecznie dziękuję za życzliwy komentarz. (NS)

Powrót epidemii?

Ruch antyszczepionkowy, który zrodził się dwadzieścia lat temu, przybiera na sile, tymczasem groźne choroby wieku dziecięcego (i nie tylko) powracają, czego przykładem jest lokalna epidemia odry, z którą walczą lekarze w Niemczech. Niestety, wielu rodziców zapomniało, że dzięki obowiązkowym szczepieniom oni sami mieli szansę nie zetknąć się w dzieciństwie z tą i innymi chorobami zakaźnymi, które powodowały niegdyś ogromną śmiertelność.

Epidemiolodzy oraz specjaliści od wakcynologii i immunologii od lat biją na alarm, że bierna postawa wobec tych, którzy nie wyrażają zgody na szczepienie swoich dzieci, może grozić epidemiami, nie tylko na lokalną – jak obecnie – skalę. Czas zatem rozpocząć w Polsce kampanię edukacyjną na ten temat i dążyć do powrotu szczepień obowiązkowych – tak, jak się to już dzieje w Stanach Zjednoczonych.

Stary pediatra

Pogrzebany w pampersie pies

Droga Redakcjo,
Szanowne Koleżanki i Koledzy,

Wydarzenie goni wydarzenie, aż tak oto mija nam niepostrzeżenie pora... twardego masła. Już się cieszę na zaskoczone miny czytelników, ale takie są fakty, moi mili. Masło kupione w sklepie i przyniesione do domu zimą oraz w czerwcu różni się od siebie jak dzień od nocy, a nawet bardziej. Nikt nie zaprzeczy. Wiem, bo ja lubię masło, choć też wiem, że to wbrew ogólnemu poczuciu rozsądku. Niestety, mam więcej głupich słabości – to samo mogę powiedzieć o czekoladkach, leniuchowaniu i mojej szefowej. Na swoje wytłumaczenie mam tylko tyle, że nie znam za dużo kolegów, którzy spokojnie i całkowicie obojętnie przejdą obok słodczy, ciepłego łóżka i – bez hipokryzji – kobiety w potrzebie.

Bo potrzeba jest, oj jest. Wiecie to sami skądinąd: asystentów jak na lekarstwo, a kontrakcik szybuje na wysokość. Cieszymy się tylko, bo nie ubiorą nas w pampersy, jak podobno miało to miejsce w kasach hipermarketów. Nie zrobią tego z tej prostej przyczyny, że pampersów nie mają. Swoją drogą, poczyniłem bardzo ciekawą obserwację odnośnie do rzeczonych pieluch, zainicjowaną wątpliwościami rodziny pacjentki. Oto według informacji uzyskanych w NFZ szpital musi zapewnić pacjentowi każdą potrzebną ilość pampersów. O dziwo, dokładnie to samo mówi dyrekcja szpitala. Gdzie zatem leży pogrzebany w pampersie pies?

Tak, oczywiście, każdy inaczej rozumie określenie „każdą potrzebną ilość”, ponieważ inne potrzeby ma pani w NFZ, a inne pani w dyrekcji. *Nota bene*, obie pewnie zupełnie ich nie potrzebują, choć ostatecznie głowy bym nie postawił. Logika żelazna, a prawdziwa cnota nie boi się krytyki, wiadomo. Co innego lekarz dyżurny, ten może zebrać po mordzie do woli, a bać się powinien. Niech nie odważa się werbalizować własnych pampersowych potrzeb. O pacjencie, oczywiście, nie wspomina, wszak dżentelmeni o faktach nie dyskutują.

Ale robić, czyli pracować trzeba. Jak komu nie pasuje, mógł zmienić branżę i zostać górnikiem lub rolnikiem, albo wybrać inny zawód w białym fartuchu – jak pouczali nas nasi mistrzowie. Pamiętajcie też, że praca czyni wolnym. Nie pamiętam, gdzie to napisali, ale gdzieś było.

Wracając do szefowej i psa, a właściwie kota. Ostatnio moją ukochaną szefową

ugryzł kot właśnie, a po ugryzieniu wziął i zgaśł. Kot nie tygrys, powiecie (choć teraz nie wiadomo, może reinkarnował i nareszcie robi porządki w przyrodzie), ale ukrzywdził. Zastanawialiśmy się z kolegami – asystentami, czy wpłynęło to jakoś na nasze najbliższe losy i doszliśmy do wniosku, że wcale nie.

Po pierwsze – ewentualne schorzenie, o którym wszyscy myślimy, a o którym boimy się głośno wspomnieć, w żaden istotny sposób nie wpłynie na ochronę zdrowia na naszym podwórku. Już jest wystarczająco zabawnie, i żadne nowe ciekawostki patofizjologiczne tego nie zmienią, a wszyscy wiedzą, że kuracja byłaby bolesna. Myślę ponadto, że przypadłość jest powszechna i ogólnie akceptowana, więc po co się szczepić?

Po drugie – na pewno nie szykujemy się do gryzienia szefowej, ponieważ życie może nam nie być znów takie miłe, ale jeszcze przydatne komu. Pomyślcie, co trzeba mieć we krwi, żeby za jednym zamachem załatwić dziewięć kocich żyć! Nie pierwszy to też przypadek, kiedy nadmiar pewności siebie w trakcie podgryzania szefa zakończył się, jak się zakończył. Co jednak naprawdę nie znaczy, że należy chować ząbki i kłusować z jęczorkiem.

I po trzecie – pokąsana czy nie, szefowa nas kocha, co niweczy wszelką nadzieję na jakiegokolwiek sensowne zmiany, ponieważ kochająca kobieta, jak wiadomo z literatury niemedycejskiej, jest nieobliczalna. Mając na myśli taką literaturę, widzę nie tylko Annę Kareninę, ślaniającą się po peronie, ale także nasz grafik dyżurów na styczeń.

Wiem, wiem, sieję defetyzm, a może nawet co więcej. Miałem zawsze nadzieję, że to ziarno rewolucji, ale jakoś nie kiełkuje. Może coś drgnie, kiedy przyjdzie pora miękkiego masła? I żeby nie wiem co – nie jedzcie margaryny. Już my wiemy, kto i dlaczego pisał prace naukowe na temat wyższości tego nad tamtym, i na odwrót.

A poza tym – jak ginąć, to z fasonem, z profilem w głębokim poważaniu... – lipidowym, rzecz jasna. Jak kawał maślanego twarżdziela.

Tylko aby nie do wiosny!

Marcin Wojtczuk,
lekarz internista – fatalista

W „kokonie” przymusu

W życiu do wszystkiego trzeba dojrzeć. Od urodzenia nie jesteśmy nigdy samodzielni, chociaż są okresy, kiedy się temu sprzeciwiamy i chcemy postępować (mniej lub bardziej słusznie) według własnego „widzi mi się”.

Pierwszy bunt występuje zwykle, gdy jesteśmy nastolatkami; trwa różnie długo i różnie się może skończyć, w zależności od otoczenia, na jakie natrafimy. Niewłaściwy wybór drogi w tym okresie często rujnuje całe życie. Niebezpieczne jest to szczególnie w obecnych czasach, kiedy dostęp do alkoholu, narkotyków i innych substancji uzależniających jest taki łatwy, a chęć poznania czegoś nowego góruje nad rozsądkiem.

Chwała tym, co zwalczą pokusy i zajmą się nauką, a potem pracą zawodową, która również nie zawsze jest naszym wyborem. Często wpływ na wybór takiej czy innej szkoły mają rodzice, a po jej ukończeniu – znalezienie zatrudnienia, odpowiadającego nabytym kwalifikacjom, wcale nie musi być łatwe (zwłaszcza teraz, gdy jest spore bezrobocie). Z czasem jednak przyzwyczajamy się do tej przymusowej sytuacji i możemy egzystować nawet bardzo dobrze, chociaż niekiedy marzymy o „wyrwaniu się z tego kielatu”.

Założenie rodziny i kontynuacja związku też jest „pewnym” ograniczeniem naszego poczucia swobody i dobrowolnym (mniej lub bardziej) pasmem wieloletnich wyrzeczeń. A kiedy już dochodzimy do lat bardzo dojrzałych, czyli wieku tzw. emerytalnego, zaczyna się czas nieustających ograniczeń, różnego zresztą rodzaju, a bunt przed nimi tylko pogarsza sytuację i powoduje dodatkowe stresy.

Kiedy w wieku sześćdziesięciu pięciu lat przechodziłem na emeryturę i podobnie jak bliskie mi osoby, byłem w miarę zdrowy, miałem nadzieję, że teraz będę mógł żyć bez żadnych ograniczeń. Jednak nawet tak ulubiona przeze mnie praca na działce, okazała się być pewnym ograniczeniem moich swobód, z uwagi na obowiązek wykonania czynności ogrodniczych w odpowiednim czasie. Nie mówiąc o coraz częściej pojawiających się kłopotach z własnym zdrowiem i chorobami osób bliskich, wymagającymi opieki. To wszystko wymaga wiele czasu, ograniczając możliwości pójścia do kina, teatru czy opery, a także na spotkania medyczne, które pozwalają uaktualnić wiedzę fachową.

Myślę, że w tych ograniczeniach nie jestem odosobniony, gdyż wiele koleżanek i kolegów z naszego emeryckiego grona jest w podobnej sytuacji. Zdajemy sobie jednak sprawę z tego, że nasza obecność jest

ważniejsza tu i teraz, a nie tam, gdzie byśmy chcieli być. Większość z nas akceptuje taką sytuację, powoli przez lata do tego dojrzejemy i dobrze jest, jeśli zdążymy przed „ostatecznym rozwiązaniem”.

Szkoda tylko, że nie zawsze mogą uczestniczyć w naszych comiesięcznych spotkaniach Klubu Lekarza Seniora (o innych imprezach tego typu nie mówiąc), które bardzo sobie cenię. Zbliżył się Wielkanoc i nasze kolejne spotkanie, które – niestety – odbędzie się w skromniejszym niż przed rokiem gronie, gdyż w ostatnim czasie „odeszły od nas” dwie koleżanki, w tym jedna, z którą znaleźliśmy się od pierwszego roku studiów. Ale i do oswojenia się z tego rodzaju rozstaniem trzeba się jakoś „przymusić”...

Tymczasem nadchodzi wiosna, co jest rzeczą nieuchronną, ale – na szczęście – jakże optymistyczną i z czego, jak chyba wszyscy, już się cieszę...

Krzysztof Papuziński – senior (optymista)

PS. Kolega, z którym ostatnio polemizowałem na łamach „Panaceum”, w miarę upływu lat też „dojrzeje” i może za którymś razem podpisze się pod swoim listem jako optymista.

Łódź, 26 lutego 2015 r.

Od redakcji: Autor powyższego listu, w odrębnym e-mailu, przekazany z okazji zbliżającego się Święta Kobiet, złożył na ręce Aliny Paradowskiej, sekretarza redakcji: *życzenia zdrowia, pomysłowości oraz wiele radości w życiu zawodowym i osobistym wszystkim Paniom z tak życzliwej mi instytucji. Do e-maila załączył zdjęcie amarylisa, wyhodowanego specjalnie na tę okazję. Dziękujemy! (ns)*



Refleksje przy szpitalnej zupie

Pytanie na tu i teraz

– Wiesz pan, taka mnie dzisiaj nasza refleksja. Obaj jesteśmy z rocznika trzydziestego ubiegłego wieku, czyli już przekroczyliśmy limit życia wyznaczony nam przez statystykę. Żywotność z nas wycieka jak woda ze starych beczek, a te uzupełnienia z wiszących nad nami plastikowych banieczek, może i nas uszczelniają, ale kto to wie?

– Żeby, panie, można było jeść kotlety schabowe z przysmażonymi kartofelkami i taką kapustą, zapijając schłodzonym piwem!? To by nas uszczelniło i jeszcze trochę pożylibyśmy. A tak? Popatrz, pan, na tę zupę. Przecieknęło to przez człowieka jak przez rurę, zabierając jeszcze po drodze resztki tego, co nas trzyma przy życiu.

– Ja tam mam, panie, inne przemyślenia. Mając taką możliwość i w naszej sytuacji, każdy z nas ma wszak po osiemdziesiąt pięć lat oraz raka tu i ówdzie, co by pan wybrał? Wariant pierwszy: umrzeć za rok – ot, tak sobie, bez żadnej choroby, czyli po prostu na starość, żyjąc bez nachalności członków rodziny, z ciewczornym kieliszkiem whisky w dłoni, bez problemów żywieniowych i tych szczególnie uciążliwych. Albo wariant drugi: żyć na tym świecie z chorobą nowotworową, powiedzmy taką nowoczesną, mniej bolesną, choć ze wszystkimi jej piekielnościami, jeszcze przez dwa słoneczne lata, tyleż wiosen, złocistych jesieni i zim. Co pan na to?

– Można by powiedzieć: oto jest pytanie?

– No właśnie. Już Szekspira gnębił problem ludzkiej egzystencji. Przeszło czterysta pięćdziesiąt lat temu głowił się: „być albo nie być” i choć z ukrytym w emocjach znakiem zapytania w tak postawionym pytaniu, miał jakiś wybór i mógł – jak to się mówi – wyjść na swoje. A my? Mur, panie, przed nami wysoki, wyżej pięty nie podskoczymy. Totalna kłapa! Tamte „być albo nie być” było inne, nasze „tu i teraz” pyta: żyć, jako tako, ale dłużej, czy krócej, ale odejść krokiem defiladowym?

– Tak czy nie?

Jerzy „Krzywik” Kazimierczyk

Podziękowania

Szanowna Redakcjo, na Państwa ręce przesyłam podziękowania dla dr hab. **Renaty Talar-Wojnarowskiej** z Poradni Gastroenterologicznej przy Uniwersyteckim Szpitalu Klinicznym nr 1 im. N. Barlickiego za życzliwość, ciepłe podejście i fachową pomoc. W sposób cierpliwy wyjaśniła mi wszystkie wątpliwości dotyczące wykrytej u mnie choroby Leśniowskiego-Crohna i – za co jestem jej szczególnie wdzięczna – przekonała mnie, aby nie przerywać nauki na wymarzonym, rozpoczętym po latach, drugim kierunku studiów.

Z wyrazami szacunku – *Marta J.* (studentka UM)

29 listopada 2014 r., karetka pogotowia ratunkowego przywiozła mego męża Stanisława Chojnowskiego, znajdującego się w ciężkim stanie, do CKD przy Pomorskiej 251 w Łodzi, gdzie od pierwszej chwili, z wielkim zaangażowaniem, zajął się nim personel medyczny Kliniki Intensywnej Terapii Kardiologicznej Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego im. WAM–CWS. Szybka i profesjonalna pomoc medyczna pozwoliła na unormowanie pracy układu krwionośnego chorego. Niestety, innych skutków choroby nie udało się usunąć i mąż mimo ogromnych wysiłków lekarzy i pielęgniarek, po kilku dniach zmarł.

Zaangażowanie pracowników Kliniki Intensywnej Terapii Kardiologicznej w ratowaniu mego męża zasługuje na wyróżnienie i jest godne pochwały. Tą drogą pragnę Im serdecznie za to podziękować. Dziękuję prof. dr hab. n. med. **Marzennie Zielińskiej** – kierownikowi Kliniki oraz dr. hab. n. med. prof. UM **Krzysztofowi Chiżyńskiemu**. Szczególne słowa uznania i wyrazy najgłębszego szacunku kieruję do adiunktów Kliniki: dr n. med. **Anny Ledakowicz-Polak** – lekarza prowadzącego oraz dr. n. med. **Włodzimierza Koniarka**.

Dziękuję za wszelkie starania włożone w ratowanie mego męża i stworzenie atmosfery sprzyjającej budowaniu wzajemnego zaufania. Dziękuję za okazaną nam empatię. Jednocześnie pragnę podkreślić, iż mimo obciążenia pracą, lekarze znajdowali chociaż chwilę, aby na bieżąco informować nas, w sposób niezwykle kulturalny i taktowny, o stanie zdrowia mego męża i wypływających z tego stanu zagrożeniach. Gorące podziękowania składam również pielęgniarce oddziałowej mgr **Izabeli Galczak** oraz wszystkim innym pielęgniarkom Kliniki za życzliwość, zrozumienie i wspaniałe podejście do pacjenta oraz okazaną pomoc.

Dziękując personelowi medycznemu tej Kliniki za zawodowy profesjonalizm i ludzką bezinteresowną empatię, wyrażam nadzieję, iż każdy z nas, jeśli będzie wymagał pomocy medycznej, również trafi do tak wspaniałych specjalistów i tak dobrze zarządzanych placówek medycznych.

Z wyrazami szacunku – *Elżbieta Chojnowska z rodziną*

Składam serdeczne podziękowania lekarzom Oddziału Chorób Wewnętrznych i Kardiologii z Szpitala Miejskiego im. K. Jonschera w Łodzi: lek. **Halinie Krystynie Kowalczyk** – ordynatorowi Oddziału oraz lek. **Maciejowi Kuzanowi** – lekarzowi prowadzącemu za zaangażowanie w opiekę i stworzenie warunków do przeprowadzenia pełnych badań diagnostycznych. Dopelnieniem tego jest profesjonalne leczenie, zalecenia i zwrócenie uwagi na moje problemy.

Serdecznie dziękuję w imieniu moim, jak również mojej konsultantki w leczeniu.

Z wyrazami szacunku – *Waldemar Chachula*

Pracownikom medycznym Oddziału Chirurgii Naczyniowej, Ogólnej i Onkologicznej w Szpitalu im. Mikołaja Kopernika w Łodzi: dr. n. med. **Mirosławowi Stelągowskiemu** – ordynatorowi oraz dr. n. med. **Jackowi Cywińskiemu**, a także

całemu personelowi pielęgniarskiemu składam podziękowania za fachową pomoc, zaangażowanie, cierpliwość i życzliwe traktowanie w trakcie choroby naszego ojca i męża – *Andrzeja Sułata*.

Z wyrazami szacunku – *córka i żona*

Za pośrednictwem pisma „Panaceum” składam najserdeczniejsze podziękowania dla lekarzy i pozostałego personelu Oddziału Chirurgii Ogólnej i Naczyniowej Centrum Leczenia Żywnościowego oraz Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii Szpitala im. Pirogowa w Łodzi. W szczególności podziękowanie swe kieruję do dyrektora placówki – dr. n. med. **Romana Bociana** oraz lekarzy – dr. n. med. **Marka Kunckiego** oraz dr. n. med. **Agaty Józefowicz** za profesjonalnie przeprowadzoną operację, troskliwą opiekę oraz pełne poświęcenia i daleko wykraczające poza zawodowe obowiązki zaangażowanie się w problemy zdrowotne mego męża Henryka Górskiego.

Doceniając ich codzienną, ciężką i często niewdzięczną pracę, wyrazy szacunku przekazuję

Anna Górską, z synową i synem

Przekazuję serdeczne podziękowanie dla zawsze oddanego swojej pracy i pacjentom dr. n. med. **Piotra Lenczewskiego** za opiekę medyczną, profesjonalnie wykonany zabieg oraz niezwykle zaangażowanie, serdeczność i troskę okazaną mi w czasie choroby.

Wdzięczny pacjent – *Bogdan Sadura*

Serdeczne wyrazy wdzięczności składam dr. hab. n. med. **Elżbiecie Miller** – ordynatorowi Oddziału Rehabilitacji III Szpitala Miejskiego im. K. Jonschera w Łodzi za fachową pomoc, profesjonalizm oraz skuteczną rehabilitację, która pozwoliła mi szybko powrócić do pełnej sprawności po operacji. Podziękowania kieruję również do doktor **Joanny Drzazgi** za serdeczność, zaangażowanie i codzienną opiekę w czasie mego pobytu na wspomnianym oddziale.

Wdzięczna pacjentka – *Ewa Pawlicka*

Całym moim małym serduszkim dziękuję dr. n. med. **Kalinie Pokuszyńskiej** oraz pozostałym lekarzom i przemiłym pielęgniarkom z Oddziału Kardiologii z Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego im. M. Konopnickiej w Łodzi za opiekę medyczną, wyleczenie mnie i umożliwienie szybkiego powrotu do domu, do ukochanego braciszka Antosia

Jeremi Pastuszczyk, z rodzicami Kingą i Michałem

PS. Dziękuję za strzykawkę!

Pod listem, sześć i pół-letni pacjent złożył własnoręczny podpis.

Składam serdeczne podziękowania doktorowi **Januszowi Ogródowczykowi**, ordynatorowi Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii w Centrum Leczenia Chorób Płuc i Rehabilitacji w Łagiewnikach w Łodzi, za profesjonalizm, ogromne zaangażowanie, życzliwość i empatię, z jaką spotkała się podczas pobytu na tym Oddziale moja Mama – *Anna Grabowska*. Świadomość, że dobry lekarz i dobry człowiek w osobie Pana Ordynatora czuwał nad zdrowiem mojej Mamy, dodawał mi sił w tych bardzo ciężkich dla mnie chwilach. Dziękuję także pozostałym lekarzom, paniom pielęgniarkom i całemu personelowi Oddziału za zaangażowanie w swoją pracę w tak trudnych zawodach.

Z wyrazami szacunku,
Agnieszka Grabowska



XV Biesiada Literacka UPPL

Okrągły, choć nieparzysty jubileusz

Piętnaście lat istnienia to jak na dzisiejsze czasy dużo, a tyle już liczy sobie Biesiada Literacka Unii Polskich Pisarzy Lekarzy, która odbywa się zawsze w pierwszy piątek marca. Impreza ta, będąca spotkaniem lekarzy poetów i prozaików z publicznością, pod czujnym okiem krytyka, już na stałe wpisała się w kalendarz kulturalny Klubu Lekarza Łódzkiej Okręgowej Izby Lekarskiej. Taka okrągła, choć nieparzysta rocznica skłania niewątpliwie do refleksji nad tym, co za nami i co przed nami.

Za podsumowanie tych piętnastu lat literackich spotkań niech posłuży rozmowa z Barbarą Szeffer-Marcinkowską – poetką, pisarką i wielce zasłużoną dla łódzkiej kultury była prezes UPPL oraz wieloletnią prowadzącą to niezwykle wydarzenie, jakim – mimo upływu czasu – pozostaje Biesiada. Wywiad, zamieszczony na s. 30, przeprowadziła Bogumiła Kempnińska-Mirosławska, również poetka, która wspólne biesiadowanie twórców i miłośników żywego słowa w Klubie Lekarza przy ul. Czerwonej prowadziła przez poprzednie dwa lata.

Rozmowa jest również swego rodzaju relacją z ostatniego unijnego spotkania literackiego, które odbyło się 6 marca br. Aby jednak choć trochę oddać jego klimat, zapoznajmy się z nagrodzonym utworem pod tytułem „Pępek świata”, pióra laureatki

plebiscytu publiczności – Aldony Kraus. Dopelnieniem niech staną się słowa refleksji, jakimi podzieliła się z Czytelnikami „Panaceum” Jolanta Sowińska-Gogacz – pisarka, pełniąca od trzech lat trudną rolę biesiadnego krytyka.

•••

Tegoroczną Biesiadę zwieńczył Walny Zjazd Unii Polskich Pisarzy Lekarzy sprawozdawczo-wyborczy, który dokonał wyboru nowych władz Unii. Przez dwadzieścia pięć lat UPPL prezesowali łodzianie: najpierw wspomniana już dr n. med. Barbara Szeffer-Marcinkowska, a później prof. dr hab. n. med. Marek Pawlikowski, natomiast siedzibą jej Zarządu był przez piętnaście lat budynek naszej Izby. Zgodnie z decyzją podjętą na Zjeździe, w związku z rezygnacją M. Pawlikowskiego z funkcji prezesa, stanowisko to objął prof. dr hab. n. med. Waldemar Hładki z Krakowa, wobec tego Zarząd UPPL będzie od tej pory funkcjonował w budynku OIL w Krakowie (pełny skład Zarządu podajemy poniżej).

Miłym akcentem, związanym z zakończeniem działalności Zarządu Unii w „pałacyku” przy ul. Czerwonej, rozpoczęło się ostatnie posiedzenie Okręgowej Rady Lekarskiej 17 marca br. Prezes ORL – Grzegorz Mazur uhonorował goszczących na spotkaniu Barbarę Szeffer-Marcinkowską

oraz Marka Pawlikowskiego dyplomami za ich wybitny wkład w krzewienie twórczości literackiej w środowisku lekarskim. Jak powiedział, gorące podziękowania należą się im szczególnie za to, że dzięki ich organizatorskim zdolnościom i twórczej pasji „łódzka Izba przez te długie lata pełniła rolę stolicy lekarskiej poezji i prozy”, a także za to, że „potrafili stworzyć klimat tego miejsca, sprzyjający spotkaniom literackim, gromadzącym piszących lekarzy z całej Polski”. Wprawdzie Zjazd zakończył Ich udział w Zarządzie UPPL, nie oznacza to jednak, że zaniechają swojej osobistej aktywności twórczej, czy związanej z animowaniem kultury literackiej w ramach Unii.

Goście Rady wyrazili wdzięczność G. Mazurowi oraz jego poprzednikom – Ryszardowi Golańskiemu i Grzegorzowi Krzyżanowskiemu, a także pracownikom administracyjnym Izby Łódzkiej, za udzielenie gościny UPPL w izbowym budynku oraz niezwykle życzliwą i owocną współpracę. Następnie obdarowali prezesa specjalnym adresem, a także drobnym acz symbolicznym prezentem. Czerwona czapka-krakuska, ozdobiona pawim piórem, przekazana swego czasu Zarządowi Unii przez jednego z poetów z grona krakowskich lekarzy (nieżyjącego już), będzie od tej pory przypominać, że chociaż stolica pisarzy lekarzy została przeniesiona do Krakowa, to korzenie UPPL na zawsze pozostaną w Łodzi.

(NS)

fot. A. Paradowska,
M. Marcinkowski



Skład nowego Zarządu Głównego UPPL

Prezes – prof. Waldemar Hładki
Wiceprezysi – Ryszard Żaba i Maciej A. Zarębski
Sekretarz – **Maria Magdalena Człapińska**
Skarbnik – **Jerzy Andrzejczak**
Członkowie – Maria Żywicka-Luckner (Majka) i Jolanta Bulzak

•••

Przewodniczącym Sądu Koleżeńskiego został wybrany prof. **Marek Pawlikowski**.

Od redakcji: Nazwiska członków OIL w Łodzi zostały wytłuszczone.

To, co za nami, co przed nami...

Z Barbarą Szeffer-Marcinkowską rozmawia Bogumiła Kempieńska-Mirośławska

– Marzec w łódzkim Klubie Lekarza już od wielu lat kojarzy się z niezwykle ważnym wydarzeniem, jakim jest Biesiada Literacka Unii Polskich Pisarzy Lekarzy. W tym roku to już piętnaste spotkanie z tego cyklu...

– Tak, to już piętnasta Biesiada i wydaje się, że przywykła ona do naszej Izby, a Izba do niej. No cóż, ja organizowałam ją i prowadziłam przez dwanaście lat, chociaż w ostatnim czasie próbowałam te obowiązki komuś przekazać, ale to nie bardzo wychodziło. Potem dwukrotnie Biesiadę prowadziłaś Ty, a ja w miarę możliwości pomagałam, jednak to rozwiązanie napotkało – jak wiesz – trudności. Ostatnią, piętnastą Biesiadę, która odbyła się tradycyjnie w piątek, 6 marca, prowadziła – przy moim wsparciu – Magdalena Człapińska, sekretarz Zarządu Głównego UPPL, zduni-skowolanka, członek łódzkiej OIL. Magda już wcześniej wyraziła chęć włączenia się w organizację cyklicznych spotkań polskich lekarzy pisarzy w siedzibie naszej Izby, aby zachować ciągłość wieloletniej tradycji.

– Unia to organizacja z ponad czterdziestoletnią historią, z którą jesteście ściśle związana i masz dla niej ogromne zasługi.

– Moje prezesowanie w Unii trwało lat trzynaście, po mnie prezesurę objął Marek Pawlikowski i dzierżył ją aż do teraz, przez dwanaście lat – czyli były to rządy przewlekłe. Teraz jesteśmy już „ponadczasowi” i w tej sytuacji trzeba było „odświeżyć krew”. Na drugi dzień po jubileuszowej Biesiadzie, czyli w sobotę 7 marca, odbył się Walny Zjazd UPPL sprawozdawczo-wyborczy, który dokonał wyboru nowych władz Unii.

– Kto zatem został jej prezesem?

– Został nim chirurg, profesor Uniwersytetu Jagiellońskiego – Waldemar Hładki, który już od dawna jest członkiem UPPL. W 2000 r. nawet prowadził u nas kolejne obrady Kongresu Światowej Unii Pisarzy Lekarzy (Union Mondiale des Ecrivains Medecins, UMEM), a wydarzenie to zbiegło się wówczas z otwarciem nowej siedziby Okręgowej Izby Lekarskiej, którą wszyscy się szczerze zachwycali, także goście zagraniczni. I od tamtej pory mieliśmy tu, na Czerwonej 3, także siedzibę ZG UPPL oraz duże oparcie w kolejnych władzach naszego samorządu, co pozwoliło nam szeroko rozwinąć działalność unijną. Łódzka Izba, która bardzo dba o sprawy kultury, przyjęła nas z pełną aprobatą, za co jesteśmy bardzo wdzięczni.

– Tymczasem nowy prezes zapewnia, że w Krakowie też są dobre warunki do prowadzenia takich działań...

– Będzie można się o tym przekonać, gdyż podczas obrad wspomnianego już, ostatniego zjazdu UPPL, zgodną decyzją wszystkich jej członków, siedziba Zarządu przeniesiona została do Krakowa. Życzymy sukcesów. Ta zmiana – moim zdaniem – wydaje się być korzystna dla Unii, gdyż w Łodzi ubywa ludzi do roboty, starzy się wykruszają, nowych brak, a zatem mogłoby się wkrótce okazać, że nie jesteśmy w stanie kontynuować tu zadań, jakie nasza Unia postawiła sobie jako cel działania.

– Czyli dobrze się stało, że – parafrazując słowa znanej piosenki – stolicę przenieśli nam do Krakowa?

– Tak sądzę, nawet żartobliwie śpiewali nam na ten temat piosenkę. Wydaje się, że jest to słuszne wyjście, gdyż członkowie UPPL z innej części kraju będą mieli szansę wykazać się, a może zdołają też przyciągnąć młodych lekarzy, zdolnych poetów i prozaików, którzy wprowadzą w nasze szeregi młodzieńczy zapał. Choć Unia jest dość liczna, bo ma na liście prawie osiemdziesięciu członków, to jednak tych aktywnych jest zaledwie jedna trzecia.

– Rozumiem, że klimat do dalszej działalności jest sprzyjający, w takim razie, przed jakimi wyzwaniem stoi teraz nowo wybrany Zarząd UPPL?

– Dawniej było tak, że spotykaliśmy się dwa razy do roku na zjazdach i sympozjach. Teraz jest coraz trudniej, bo niektórzy z naszego literackiego grona – z racji wieku – nie ruszają się już poza miejsce zamieszkania, więc obecnie zjazdy unijne odbywają się tylko raz w roku. Oczywiście, drugim dorocznym spotkaniem będzie nasza Biesiada, która ewentualnie może też zastąpić wiosenne sympozja UPPL...

– Czyli, jak rozumiem, mimo „przeniesienia stolicy do Krakowa”, Biesiada zostaje w Łodzi?

– Tak, i co najciekawsze, wiele osób zwracało uwagę na fakt, że to jest nasz dorobek i nasza kulturalna scheda, której nikomu nie oddamy, mimo że Zarząd UPPL wyprowadził się z Łodzi. Co więcej, są również ludzie, którzy już do tych Biesiad przywykli, tym bardziej że od pewnego czasu są one powiązane z premierami kabaretu łódzkiej OIL – BĄK, który powstał z inicjatywy UPPL. Będziemy więc to ciągnąć nadal, dopóki wystarczy chęci i siły, bo zarówno łódzka Izba, jak i jej Komisja Kultury, wraz z Klubem Lekarza, także są „za”. Takie wsparcie jest nie do przecenienia.

– Wspomniałaś o unijnych problemach, m.in. o tym, że ludzi do pracy

jest mało, że nie zawsze na koleżeńskich spotkaniach udaje się zgromadzić oczekiwane grono uczestników. Czy w takim razie obecnie jest w ogóle „czas i miejsce” na poezję?

– Niestety, daje się zauważyć pewien kryzys kultury i humanizmu, także wśród lekarzy. Medycyna ma obecnie inne oblicze niż w czasach dawniejszych, bo inna jest teraz sama struktura ochrony zdrowia i ludzie z nią związani też są inni. Jednak wydaje się, że jeśli ktoś ma bardzo silne „uwarunkowania literackie”, to niezależnie od tego, jak bardzo jest zapracowany, ile ma czasu na sen czy prywatne życie, to i tak będzie pisać, lepiej – gorzej, ale będzie. Literatura jest bowiem swego rodzaju narkotykiem, który pozytywnie uzależnia. Można się o tym przekonać śledząc działalność Nieformalnej Grupy Literackiej, która funkcjonuje przy łódzkim Klubie Lekarza. Na jej spotkania przychodzą nie tylko lekarze, ale także inni literaci – amatorzy.

– Wiadomo jednak, że z samego pisania trudno jest żyć, nawet utalentowanym autorom...

– Ale wyjątki się zdarzają. Wśród założycieli Unii byli wszak tacy znani literaci, jak Pomianowski, Bieńkowska, Lem, czy Sterkowicz, którzy wydali dużo wartościowych książek i z tego – przynajmniej niektórzy – mogli się utrzymać. Jednak dla zdecydowanej większości lekarzy uprawianie literatury pięknej jest tylko szlachetnym dodatkiem do codziennej, nader absorbującej pracy.

– Ty też masz duże doświadczenie literackie, jaką radę zatem dałabyś młodym lekarzom, którzy myślą o tym, aby pisać, ale nie znajdują w sobie wystarczającej motywacji?

– Myślę, że raczej brakuje im śmiałości, bo przy braku motywacji problemu nie ma, gdyż wówczas po prostu ktoś nie pisze. Był taki okres, kiedy wielu amatorów chwyciło za pióra, lecz ci, którzy nie chcieli się w swym środowisku ujawniać, z racji wrodzonej skromności lub obawiając się krytyki, używali pseudonimów. Teraz wiele się zmieniło i ludzie – zwłaszcza młodzi – chętniej się promują i są bardziej odporni na oceny otoczenia. Myślę, że tym młodym ludziom, którzy poważnie podchodzą do literackiej twórczości, na początek można polecić chwytanie i natychmiastowe zapisywanie wątków tematycznych, skojarzeń lub pomysłów, jakie im nagle przychodzą do głowy, bo nieraz są to cenne, lecz szybko umykające projekcje, swego rodzaju „oślnienia”. Dawniej, gdy panowie miewali

sztynne mankiety u koszul, nieraz na nich zapisywali swoje złote myśli. Ja osobiście w kieszeni kitla zawsze miałam jakąś kartkę lub mały notesik i nawet w czasie pracy zdarzało mi się coś w nim zanotować.

– Mam podobne doświadczenia z zapisywaniem jakichś spontanicznie pojawiających się poetyckich fraz – wcześniej np. ma bilecie tramwajowym szminką, a obecnie w telefonie komórkowym – wokół których budowałam później cały wiersz...

– No właśnie! Technika poszła do przodu! Chętnie korzystamy z ułatwień i skrótów, czego przykładem są e-maile lub sms-y. Ale teraz problemem jest też to, że mamy za mało czasu nie tylko na pisanie, ale też na czytanie! Często w gazetach przeglądamy tylko tytuły lub fragmenty artykułów, chętniej oglądamy obrazki, niż zgłębiamy słowo pisane. A przy tym i język ojczysty okrutnie podupada.

– Chwytajmy zatem te nasze myśli i zapisujmy je, może dla potomnych?

– Zabrzmiało to bardzo poważnie, tymczasem – póki jesteśmy – cieszymy się z tego, że mamy tu i teraz swoich czytelników, że ktoś chce czytać i rozumie to, co napisaliśmy, a niekiedy nawet myśli podobnie. Powróćmy zatem do naszych literackich Biesiad, na których członkowie UPPL, ale nie tylko oni, prezentują swoje wcześniej zgłoszone teksty, a zaproszony krytyk komentuje ich utwory, dzieląc się swoimi uwagami i odczuciami. Od trzech lat, jako krytyk, jest z nami przemiła osoba, pani Jolanta Sowińska-Gogacz. Zwieńczeniem spotkania jest plebiscyt publiczności, wybierającej w tajnym głosowaniu najlepszy utwór; jego autor musi wychylić w nagrodę... Puchar Ambrozji.

– Kto w tym roku został laureatem i dostąpił tego przywileju?

– Koleżanka z Anina – Aldona Kraus, lekarz okulista i poetka, która poza własnym dość dużym dorobkiem literackim, także z czasów księdza Jana Twardowskiego, może się szcycić tym, że od wielu już lat organizuje na swoim terenie ciekawe spotkania literackie. Podczas zjazdu sprawozdawczo-wyborczego spotkała ją kolejne wyróżnienie – została uhonorowana Medalem Jana z Ludziska, który nadaje nasza Unia osobom krzewiącym kulturę, słowo, polszczyznę i literaturę. Drugą uhonorowaną tym medalem była nasza leciwa już koleżanka z Krakowa – Janina Bergander, która niezmiernie ucieszyła się z tego wyróżnienia.

– Gratulujemy obu paniom, wyrażając jednocześnie nadzieję, że słowo pisane będzie w nas kielkować i wydawać dobre owoce. A my spotkamy się znowu za rok, na kolejnej XVI Biesiadzie Literackiej UPPL w Łodzi.

ALDONA KRAUS

Pępek świata *

Jest takie miejsce, gdzie słońca zachody
sycą nasz ogród barwami promienia,
w który się ono rozgrzane przemienia.
Ten, złotem wysycony, wędruje w czerwieniu,
od purpur biorąc odcień, nim się zderzy z cieniem.

Jest takie miejsce, gdzie sosny Mazowsza
z puszczy pradawnych tylko parkiem się ostały,
biegną koroną w niebo, a ich cień wytrwały
niesie spoczynek, gdy zachód cały jest w płomieniach.

Wtedy, to wiem na pewno, o myśli skrzydłata:
Anin jest tym miejscem, zwanym Pępkiem Świata.

Anin, wrześniowe popołudnie 2012

*Z cyklu: *Jest takie miejsce*



Tylko humaniści powinni mieć zezwolenie na używanie skalpela

Biesiada w słowie krytyka...

Trzy lata z rządu miałam szczęście i honor być bliżej niż inni – lekarzy niezwykłych, leczących pisarzy i poetów, tak odnowicieli ludzkiego zdrowia, jak twórców zmysłnie spisanych myśli i obrazów wyobraźni. Lekarzy nieograniczonych do oschłej formuły recepty, nieznudzonych codziennym obchodem życia, lecz zaciekawionych przestrzenią innego obszaru – literatury pięknej i pojemnej.

Zakres zadania, jakie mi powierzono, nazywa się groźnie „krytyką”, ale do gromów z nieba i grymaśnych uwag miałam stąd daleko. Za każdym razem, przy czytaniu każdego tekstu towarzyszyła mi cudna myśl o jego wzniosłości i ważności, bo oto ci, którym nieśmiało i niechętnie powierzam niekiedy swe chore ciało, o których świat mówi: Bogowie, bo w ich rękach waży się nasze losy, bóle i ozdrowienia, okazują się krusi jak ja i silni we wrażliwość.

Jedyne, co nas dzieli, to unikalny genotyp, skala indywidualności oraz Himalaje wiedzy medycznej, którą lekarze posiadli w stopniu znakomitym, a ja przygruntowem. Świadomość powierzania się w ręce nie tylko sprawne i wykształcone, ale także zdolne „do innego” i delikatne, daje bezcenne poczucie bezpieczeństwa, koi. Poeci bywają pacjentami, lekarze bywają poetami, swój swego znajdzie i wzajem sobie pomogą...

Teksty przysyłano najróżniejsze – czasem ślicznie nieco naiwne, nieociosane w literackim warsztacie, pełne kwiecica i najprostszego dobroci, czasem stanowczo doskonałe, wyostrzone ideą i metaforą, nieskazane na jakikolwiek krytyczny

sprzeciw. Zawsze jednak fakt poszukiwań, niepozostania ciągle w tym samym kitlu, gotowość do podjęcia nowego wyzwania (literatura to rzecz trudna) plasuje Pisarzy Lekarzy w gronie ludzi nadzwyczaj interesujących, nietuzinkowych, utalentowanych w niejednej dziedzinie.

Niektórzy błysnęli raz i odbiegli, innych spotykałam za każdym razem, z nowymi wierszami, z nowymi prozami, zakochanych w tej twórczości jak w odskoczni od codziennych, somatycznych działań ratunkowych. Bardzo dziękuję za szansę poznania tych wspaniałych, leczących twórców, za możliwość obcowania z nimi, choćby raz w roku, i pozostając pod wrażeniem ich zdolności oraz pokory.

Podobno skuteczność przepisywanego nam leku jest proporcjonalna do dobra, jakie angażuje lekarz udzielający porady. Tylko humaniści powinni mieć zezwolenie na używanie skalpela.

Jolanta Sowińska-Gogacz





snuła się po parkiecie, do dziś śni się panom po nocach.

Jasnym punktem kabaretu jest też zespół muzyczny, dowodzony przez Adama Madeja, autora większości refleksyjnych i satyrycznych piosenek. Dorobił się on własnego stylu, z którego Bob Dylan i Jacek Kaczmarski, gdyby żył, mogliby czerpać pełnymi garściami. W zespole dzielnie wspierają go Adam Białas na fortepianie i zjawiskowa Justyna Dłubek przy mikrofonie, której głos co rusz słodkie wywoływał dreszcze. Stąd błagalne spojrzenia na widowni: „Śpiewaj dla nas jeszcze!”

Cóż to byłoby za kabaret, gdyby nie było w nim pełnych humoru skeczów i scenek rodzajowych. I tu doskonałą parę tworzyli mistrz mimiki Adam Białas oraz mistrz szmoncesu Jerzy Andrzejczak. Pan Adam na scenie to prawdziwy dynamit, którego przebojowa i żywiołowa gra dostarcza wielu wrażeń. Podobnie jak popisy pana Jerzego, który – dla kontrastu – niczym Buster Keaton zachowuje kamienne oblicze, przez co zwiększa efekt komizmu.

Niestety, w programie zabrakło występu *spiritus movens* tej wesołej formacji, czyli Barbary Szeffer-Marcinkowskiej, której dawny występ w roli Mariana Hemara przeszedł już do legendy. W cieniu, bo za kulisami, pozostawał też opiekun artystyczny „Bąka” – znany i ceniony Janusz Wiśniuch, którego popisy wokalne z pewnością byłyby mocnym, dodatkowym atutem. Może doczekamy się ich w następnym programie?

Michał Kaniowski

Muz skrzydła u Geyera, czyli...

Wysokie loty „Bąka”

„I szumiały muz skrzydła w małej kawiarence, gdy Lechoń kartkę z wierszem w drżącej trzymał ręce” – pisał patron przedwojennych kabaretów Antoni Słonimski. Podobny szum można było usłyszeć 6 marca, gdy w stylowych wnętrzach dawnej willi Ryszarda Geyera przy ul. Czerwonej w Łodzi wystąpił znakomity kabaret o dźwięcznej nazwie „Bąk”, działający pod patronatem Okręgowej Izby Lekarskiej w Łodzi. Tworzący go młodzi artyści, to już weterani, był to bowiem ich szósty program. Tym razem nosił tytuł „Nasze ZOO”. Stąd scenografia zdominowana przez posępne i tajemnicze ptaki, które niczym Stańczyk zadumały się nad kondycją III Rzeczypospolitej.

Autorem scenografii była pełna wigoru i niezwykle wszechstronna Bogumiła Kempnińska-Mirowska, która na co dzień maluje, pisze wiersze, pracuje na uczelni i zgłębia zagadkę przemijania. Jako konferansjerka zapowiadała występy i wypadła celująco, sypiąc aluzjami i metaforami. Stąd ciepłe przyjęcie ze strony wymagającej publiczności, która z podobnym entuzjazmem reagowała na popisy taneczne dwóch wytrawnych tancerek. Były to: mistrzyni stepowania Teresa Sadlecka oraz mistrzyni pływów ognistych Małgorzata Wilczyńska. To właśnie one wywołały stan wrzenia wśród męskiej części widowni, zmysłowy zaś, orientalny taniec pani Małgorzaty, gdy niczym wąż Eskulapa

Klub Lekarza OIL w Łodzi zaprasza wszystkich sympatyków lekarskiej twórczości poetycko-prozatorskiej na uroczyste zakończenie i wręczenie nagród laureatom

V Ogólnopolskiego Konkursu Literackiego pod hasłem

Tu i teraz

Impreza odbędzie się w niedzielę, 19 kwietnia 2015 r., o godz. 17:00, w siedzibie OIL, przy ul. Czerwonej 3 w Łodzi.

Konkurs został ogłoszony na wniosek Literackiej Grupy Nieformalnej, działającej przy łódzkim Klubie Lekarza w grudniu minionego roku. Mogli w nim brać udział lekarze i lekarze dentyści z całej Polski oraz studenci uczelni medycznych, którzy amatorsko zajmują się twórczością poetycką lub prozatorską.

Laureaci zostali o spotkaniu powiadomieni indywidualnie.

Komisja Kultury Okręgowej Izby Lekarskiej w Łodzi serdecznie zaprasza do udziału w już trzynastej

Ogólnopolskiej Wystawie Malarstwa Lekarzy

Kontynuując tradycję wiosennych spotkań z lekarską twórczością plastyczną, na wernisaż wystawy zapraszamy 24 maja 2015 r. (niedziela), o godzinie 17:00, do Klubu Lekarza, działającego przy OIL w Łodzi. Wystawa potrwa do 29 maja.

Koleżanki i Kolegów lekarzy zainteresowanych udziałem w wystawie prosimy o dostarczenie swych dzieł do siedziby łódzkiej OIL, 93-005 Łódź, ul. Czerwona 3, w terminie do 8 maja br.

Obrazy mogą być wykonane w dowolnych technikach i formatach, muszą być natomiast opatrzone następującymi danymi: tytułem, imieniem i nazwiskiem autora, rodzajem jego specjalizacji, miejscowością zamieszkania. Ze względu na ograniczenia powierzchni wystawienniczej, przyjmujemy maksymalnie dwie prace od jednego autora.

Kontynuując tradycję zapoczątkowaną podczas ubiegłorocznej edycji wystawy, planujemy przeprowadzenie konkursu, w którym prace oceni jury złożone z trójki profesjonalistów.

Serdecznie zapraszamy Autorów prac malarskich i wszystkich zainteresowanych twórczością lekarzy.

Wszelkich informacji udziela:
Iwona Szelewa z Biura OIL w Łodzi,
tel. 42 683 17 01, faks 42 683 13 78,
e-mail: biuro@oil.lodz.pl



Pożegnanie karnawału na Czerwonej

Karnawał to radość i zabawa, huczne bale i maskarady, zwłaszcza gdy czas zapustów (czyli polskich *carnavali*) zbliża się ku końcowi, a tu nagle... wyciszenie i nostalgia, jakby w oczekiwaniu na przyjęcie Wielkiego Postu, który miał się rozpocząć już za kilka godzin. Tradycyjne „Jazzowe Ostatki” w „pałacyku” na Czerwonej tym razem, czyli 17 marca br., przybrały postać koncertu fortepianowego, który stał się swego rodzaju testem dla świeżo zakupionego instrumentu dla Klubu Lekarza. Koncertu, który jednak nie miał wiele wspólnego z jego klasycznym pojęciem, był to bowiem popis fortepianowych improwizacji.

Gospodarzem wieczoru był Andrzej Świąś, szef Komisji Kultury ORL w Łodzi, który witając przybyłych gości przypomniał, że to już szóste spotkanie z tego cyklu. W czasie poprzednich gościliśmy wielu znamienitych gitarzystów, skrzypków, pianistów czy saksofonistów jazzowych, a każdy z nich prezentował odmiennie odsłony tego gatunku muzycznego

– od swingu, poprzez bluesa, po gypsy-jazz. Imprezy zawsze gromadziły melomanów muzyki jazzowej, licznych wśród lekaarskiej braci, którzy po zakończeniu koncertu żegnali karnawał tańcami. Nie inaczej było również w tym roku, ale... po kolei.

„Gwiazdą wieczoru” tegorocznych Ostatków była pianistka – Alexandra Kędra. Urodzona w Łodzi, w znanej rodzinie muzycznej, wychowywała się na utworach tzw. poważnych, kończąc najpierw Liceum Muzyczne im. H. Wieniawskiego, a później Akademię Muzyczną w Łodzi, w klasie fortepianu. Jej zainteresowania zwróciły się jednak nie ku wirtuozerii czy kompozycji, ale w stronę improwizacji fortepianowej, która pozwala na niekonwencjonalne przetwarzanie tematów muzycznych czy to klasycznych, czy jazzowych, filmowych lub rozrywkowych, okraszone własnym duchem artystycznym.

W czasie ostatkowego koncertu artystki mogliśmy słuchać i podziwiać jej improwizacje muzycznych hitów, zaczerpniętych z klasyki kina okresu międzywojnia oraz

lat powojennych, a także z filmowego dorobku takich kompozytorów, jak George Gershwin, czy Krzysztof Komeda. Tropem improwizacji artystka podąża od wielu lat, doskonaląc swoje umiejętności w tej dziedzinie i poszukując nowych rozwiązań twórczych, które łączą muzykę z innymi dziedzinami sztuki. Od lat taperuje do filmów, biorąc udział w ważnych wydarzeniach artystycznych w Łodzi i w kraju, w których kino nieme zajmuje szczególne miejsce. Współpracuje z Łódzkim Muzeum Kinematografii, jest wykładowcą w Akademii Muzycznej i w Państwowej Wyższej Szkole Filmowej w Łodzi.

...

Koncert ostatkowy poprzedził w sobotę, 14 marca br., bal karnawałowy w Klubie Lekarza, podczas którego do tańca grał Grzegorz „Globus” Kusiak (wraz z solistką). Dopełnieniem doskonałego menu, serwowanego przez klubowego restauratora, był koncert oryginalnego duetu „Fiore”, czyli prześlicznych siostr „Tomalek”: Marii Tomali – altówka i Joanny Tomali – harfa. W karnawałowych klimatach, choć bez przesadnych kreacji kostiumowych, bawiło się około czterdzieści osób.

Nina Smoleń

fot. A. Świąś





Wyjazd narciarski Falcade 2015

Nie obyło się bez niespodzianek

O kierunku narciarskich eskapad lekarzy z Łódzkiej Izby Lekarskiej, ich rodzin i przyjaciół, decydują zawsze uczestnicy wyjazdu, akceptując przedstawione propozycje. W ubiegłym roku cel był jednoznacznie określony: miejsce, czyli Ischgl, Lech i Zerfaus. Tegoroczny wyjazd miał zupełnie inne przesłanie: hotel miał znajdować się w pobliżu wyciągu. Z propozycji, przedstawionych przez kilka biur podróży, wybraliśmy region, który znaliśmy już z jednodniowego pobytu przed kilku laty: Passo San Pellegrino.

Wytrawnym narciarzom, odwiedzającym Włochy, jest to miejsce znane osobiście lub ze słyszenia. Dla osób mniej zorientowanych: to region narciarski w Dolomitach, a większą miejscowością, znajdującą się w pobliżu, jest Moena. Właściwie są to trzy regiony: wspomniane Passo San Pellegrino, Alpe Lusia i Falcade. Nasz hotel „Molino” znajdował się w tej ostatniej, około 100 m od wyciągu krzesełkowego, który umożliwia skorzystanie z całej sieci wyciągów i kilkunastu tras.

Nasza grupa to doświadczeni narciarze, ale ze względu na liczbę uczestników, w naturalny sposób dzielimy się na mniejsze grupki. O przynależności do każdej

z nich decydują umiejętności narciarskie i prędkość, która daje narciarzowi przyjemność z zsusowania z drugiej strony, a poczucie bezpieczeństwa z drugiej. Nie każdy chce pokonywać stoki z prędkości, z jaką jeżdżą Zbyszek Kijas i Grzegorz Mazur. Ważne, że podczas lutowego wyjazdu każdy mógł znaleźć trasy dogodne dla siebie i czerpać radość ze zjazdów. Część osób nieco utyskiwała na niezbyt dużą liczbę tras trudnych, ale nie zmienia to faktu, że większość uczestników uznała wyjazd za udany narciarsko.

Pewnym mankamentem była pogoda, bo „słoneczną Italię” mieliśmy przez cały dzień tylko raz, natomiast w inne dni słońce widywaliśmy tylko rano, a potem towarzyszyła nam mgła i opad śniegu. Ale przecież każdy narciarz wie, że na narty może być tylko pogoda dobra lub bardzo dobra. Kiedy nie widzę kolejnej tyczki na trasie i ledwo dostrzegam osobę jadącą przede mną, to znaczy, że pogoda jest narciarsko... dobra! Pewną rekompensatą za pogodę były warunki, jakie zapewniał nam hotel. Z pewnością zapamiętamy znakomitą kuchnię. Byliśmy we Włoszech wiele razy, często serwowane potrawy oceniane były wysoko, nawet przez osoby znające się na kuchni.

Tym razem panowała zgodna opinia, że mieliśmy do czynienia z kucharzem wybitnym. Jakość i obfitość potraw była głośno chwalona i do zapamiętania.

Wiadomo jednak, że nie to było istotą naszego wyjazdu, tylko jazda na nartach. Dla mnie ten wyjazd był, niestety, bardzo pouczający. Przekonałem się na własnej skórze, że na nartach nigdy nie wiemy, co nas czeka. O niespodziankę postarał się kilkuletni Włoch, który tak skutecznie zajechał mi drogę, że gwałtownie skręcając, aby uniknąć kolizji i nie zrobić poważnej krzywdy młodemu człowiekowi, straciłem równowagę i upadłem. Skutkiem tego upadku było tak silne uderzenie głową o twardy śnieg, że po wyjściu z chwilowego oszołomienia, dziękowałem tym wszystkim, którzy zalecają jeżdżenie w kaskach i tym kolegom, którzy do kasku mnie przekonali.

Tradycyjnie już, w naszym łódzkim wyjeździe uczestniczyli narciarze z Warszawy, w tym roku była to silna, bo sześciuosobowa grupa. Część kolegów po powrocie do domu sprawdzała, wprowadzając numer karnetu na stronę www danego regionu narciarskiego, swoje osiągnięcia. Z analizy, przeprowadzonej przez jednego z moich przyjaciół wyniknęło, że w ciągu sześciu dni pobytu przejechaliśmy (jeździliśmy bowiem razem) ponad dwieście kilometrów. Ważniejszym kryterium oceny nas, jako narciarzy, były pokonywane codziennie przewyższenia. Na moje pytanie, jak wypadliśmy w tym rankingu, kolega – z trudem hamując dumę – stwierdził: „Codziennie champion”.

Na razie nie wiadomo, jaki kierunek wyjazdu obierzemy w lutym 2016 r., ale już teraz serdecznie zapraszam wszystkich zainteresowanych do udziału w naszej kolejnej, narciarskiej eskapadzie. Zarówno tych, którzy byli z nami wielokrotnie, jak i tych, którzy chcieliby pojechać po raz pierwszy.

Tekst i zdjęcia Ryszard Golański



**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

Pod patronatem
przewodniczącego Sejmiku Województwa Łódzkiego – Marka Mazura
oraz prezydenta Piotrkowa Trybunalskiego – Krzysztofa Chojniaka
odbędzie się

Pierwszy Nocny Półmaraton Piotrkowski Wielu Kultur

Termin: 26 czerwca 2015 r.

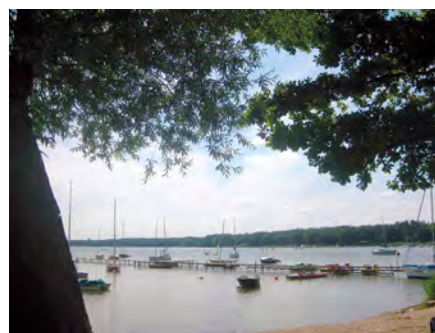
Organizator: Ośrodek Sportu i Rekreacji w Piotrkowie Trybunalskim,
przy współpracy Okręgowej Izby Lekarskiej w Łodzi.

Ideą imprezy jest rozwijanie sportowych zainteresowań mieszkańców miasta i regionu oraz propagowanie zdrowego trybu życia poprzez sport. Półmaraton ma na celu również promocję miasta oraz uatrakcyjnienie obchodów Dni Piotrkowa.

Półmaraton Piotrkowski rozpocznie się o godz. 21:00. Start i meta w okolicach Rynku Trybunalskiego. Długość trasy to 21,0975 km – cztery pętle w obrębie Traktu Wielu Kultur w scenarii późnowieczornej. Limit czasu – 3 godziny. Trasa biegu – utwardzona powierzchnia. Różnica poziomu trasy – 23 m.

Bieg główny wyłoni jednocześnie zwycięzców Pierwszych Otwartych Mistrzostw OIL w Łodzi w półmaratonie.

Regulamin i trasa biegu, a także zapisy – strona internetowa:
www.polmaratonpiotrkowski.pl



Okręgowa Izba Lekarska w Szczecinie
serdecznie zaprasza na

XII OGÓLNOPOLSKIE MISTRZOSTWA IZB LEKARSKICH W ŻEGLARSTWIE

Termin: 19–21 czerwca 2015 r.

Miejsce: Morzyczyn nad jeziorem
Miedwie, gmina Kobylanka, 24 km
od Szczecina.

Regaty rozgrywane będą na łodziach typu „Omega” na niezmiennych zasadach, w systemie przesiadkowym. Jak zwykle podczas wieczornego biesiadowania szykujemy wiele niespodzianek. Zapewniamy miłą atmosferę i dobrą zabawę...

Zgłoszenia odbywają się na podstawie elektronicznych formularzy dostępnych na stronie: www.oil.szczecin.pl/artukul/sport-kultura-i-rekreacja/XII-ogolnopolskie-mistrzostwa-izb-lekarskich-w-zeglarstwie-klasa-przeslanych w terminie do 22 maja 2015 r.

Noclegi: „Motel Polonus” Hanna
Kuzycz-Berezowska, Morzyczyn,
www.motelpolonus.com/index1.php?s=act

Wpisowe: 1350 zł od załogi, wpłaty
na konto:

ING Bank Śląski
98 1050 1559 1000 0022 1716 8034
z dopiskiem „Regaty – OIL”

W ramach wpisowego załoga otrzymuje dwa noclegi oraz pełne wyżywienie dla trzech osób.

Dane organizatora:

Okręgowa Izba Lekarska w Szczecinie,
71-332 Szczecin,
ul. Marii Skłodowskiej-Curie 11,
tel. 91 48 74 936 wew. 116,
e-mail: ksidor@oil.szczecin.pl

Osoby do kontaktu:

Halina Teodorczyk – tel. 604 41 68 64,
e-mail: halte@wp.pl
Halina Ey-Chmielewska – tel. 601 576 160,
e-mail: eychmielewska@wp.pl
Kamila Sidor (biuro OIL w Szczecinie) –
tel. 91 48 74 936 wew. 116,
e-mail: ksidor@oil.szczecin.pl

Komisja Kultury, Sportu i Rekreacji Okręgowej Izby Lekarskiej w Gdańsku,
wraz ze współorganizatorem – Harcerskim Ośrodkiem Morskim w Pucku,
zaprasza na

VI OGÓLNOPOLSKIE REGATY ŻEGLARSKIE LEKARZY

Termin i miejsce: 23–24 maja 2015 r. (sobota, niedziela) – Zatoka Pucka.

Uczestnicy regat muszą spełniać następujące wymagania: – liczba członków załogi – 3 lub 4 osoby; – prowadzący jednostkę minimum w stopniu żeglarza jachtowego; – znajomość przepisów PZZ i przepisów regatowych, przestrzeganie instrukcji żeglugi, umiejętność pływania.

Zgłoszenia uczestnictwa w regatach będą przyjmowane przez Okręgową Izbę Lekarską w Gdańsku do 8 maja 2015 r. Ilość miejsc ograniczona, decyduje kolejność zgłoszeń. Więcej informacji o trybie zgłaszania uczestników, opłatach wpisowych i programie regat: www.oilgdansk.pl, zakładka „Po pracy – Sport, Kultura, Rozrywka”.

Dotychczasowe informacje o regatach udzielają: Przemysław Rzepecki – tel. 693 525 263,
Marcin Szczęśniak – tel. 603 696 160, Sławomir Dębicki – tel. 501 674 698, 58 673 21 50
(sprawy techniczne). Informacje o łodzi klasy „Puck” na stronie www.klasapuck.org.

Biurowo regat:
Harcerski Ośrodek Morski, 84-100 Puck, ul. Żeglarzy 1,
tel. 58 673 21 50, e-mail: hom@hompuck.org

Zapraszamy wędkujących lekarzy na XIV Mistrzostwa Polski Lekarzy w Wędkarstwie Muchowym i Spinningowym odbywające się w dniach 14-17.05.2015 r. w Ustroniu na rzece Wiśle

Szczegółowy harmonogram 3 dniowego spotkania obejmującego zawody,
treningi oraz warsztaty wędkarskie z galerią zdjęć z poprzednich edycji pod adresem:

www.klinikajurajska.pl/mistrzostwapolskilekarzy

Potwierdzeniem uczestnictwa jest wpłata 350 zł od osoby na konto:

Bank WBK 31 1090 2590 0000 0001 2408 8338
JUSTA S.C. Justyna Mazurek, Waldemar Kędziński
43-450 Ustron Lipowska 37a
z dopiskiem MPLwW 2015

wszelkie pytania proszę kierować na adres flydoctorgap@gmail.com
lub telefonicznie 790 362 867, 604 230 468



Krzyżówka 4/2015

POZIOMO

- A1 – opieka terminalna
- A10 – wysięk ropny w jamach ciała
- C1 – inhalacja z podgrzaniem aktywnych składników, odparowanie
- C13 – obywatel Orsona Wellesa
- D11 – służący z ogarami
- E1 – deprecjonowanie rozumu
- F8 – szwedzki grosz
- F12 – pół-Indianin
- G1 – zapalenie kości
- G10 – kreowanie wizerunku w mediach
- H5 – sto metrów kwadratowych
- H12 – na długo przed pługiem
- I1 – kwota
- I6 – zmysłowa tematyka
- K1 – lek zwalniający rytm serca, Corlentor
- K12 – pogłębiarka rzeźna

PIONOWO

- 1A – Tadeusz, twórca łódzkiej szkoły endokrynologii
- 3A – operacyjne otwarcie jamy brzusznej
- 5A – wrodzony brak ramion
- 6G – sceniczny lek
- 7A – z Rózią w II części Dziadów
- 8E – sanitariusz
- 9B – ozdobny krzew parkowy
- 10E – hormon wydzielany w czasie snu
- 11A – krewniak żyrafy
- 12D – z miłością i krokodylem u Zemeckisa
- 13C – narzędzie operatora
- 14A – mityczny lotnik
- 14H – porcja leku
- 16A – suchość w jamie ustnej

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

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----	----	----	----	----	----

17	18	19	20	21
----	----	----	----	----

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

Biuro OIL „Panaceum”, 93-005 Łódź,
ul. Czerwona 3, e-mail: panaceum@oil.lodz.pl
z dopiskiem na kopercie lub w temacie e-maila: „Krzyżówka – nr 4/2015”.

Termin nadsyłania rozwiązań – 30 kwietnia 2015 r. (prosimy o podawanie adresów).

Spośród rozwiązań zostaną wylosowane trzy prawidłowe. Nazwiska nagrodzonych podamy w „Panaceum” nr 6/2015. Nagrodami będą książki-niespodzianki.

Życzymy miłej zabawy!

Rozwiązanie krzyżówki z „Panaceum” nr 1-2/2015:

„ZIMA I KULIG JAK LATO I OPALANIE”

Z grupy czytelników, którzy nadesłali prawidłowe rozwiązania, wylosowani zostali: **Hipolit Ratajski** z Tomaszowa Mazowieckiego, **Łukasz Lewandowski** z Kolonii Wąsewo (okolice Radziejowa), **Urszula Peda** z Piotrkowa Trybunalskiego.

Wylosowanym „szczęśliwcom” gratulujemy, nagrody wyślemy pocztą.

Tym razem nagrodą jest wydanie drugiej książki PZWL pt. „Interakcje leków w praktyce klinicznej” (autorzy: prof. dr hab. n. med. Elżbieta Kostka-Trąbka i dr n. farm. Jarosław Woron). Książkę przekazała redakcji nieodpłatnie (umowa barterowa) księgarnia PWN w Łodzi, ul. Więckowskiego 13 – za co serdecznie dziękujemy.

Medyczne żarciki

(z których śmieją się tylko medycy)

Na co chorował frontman zespołu Dżem?

Na zapalenie Riedla.

Motto lekarzy pogotowia ratunkowego:

– Im później przyjedziesz, tym trafniejsza diagnoza.

Praktykant pyta ordynatora szpitala:

– Co mam wpisać w rubryce „przyczyna zgonu”?

– Swoje nazwisko...

Anestezjolog do pacjentki leżącej już na stole przed operacją:

– A pani rano dostała niebieską czy białą tabletkę?

Prosty człowiek, pierwszy raz w szpitalu, operacja, ścisła dieta, kroplówka trzy dni, potem kleik – dopadł go straszny głód. Wchodzi pielęgniarka i pyta:

– Podać panu kaczkę?

– O tak, kochaniutka, z frytkami!

Na teraz:

Przechodzi baba do lekarza POZ-etu, a tam... Arłukowicz.

Operacja w szpitalu. Nagle gaśnie światło. Po chwili się zapala. Lekarze i asystentki ze zdziwieniem zauważają, że pacjent zniknął ze stołu. Starszy lekarz mówi:
– Tylko spokojnie i bez paniki. Pod narkozą nie mógł uciec daleko... Tym bardziej, że jego wątroba jest w moich rękach.



Źródło: Tygodnik „Do Rzeczy”



Ośrodek Kształcenia Medycznego OIL w Łodzi
we współpracy z Krajowym Centrum Ochrony Radiologicznej w Ochronie Zdrowia
organizuje kurs dla lekarzy dentyistów ubiegających się o nadanie uprawnień:

Inspektor Ochrony Radiologicznej typu „S”

Termin: 20–22 listopada 2015 r.

20–21 listopada (piątek–sobota), od godz. 8:00,
22 listopada (niedziela) – od godz. 9:00 (zajęcia seminaryjne plus egzamin pisemny).

Miejsce: Klub Lekarza OIL w Łodzi, ul. Czerwona 3.

Uwaga! Kurs odbędzie pod warunkiem zgłoszenia się trzydziestu uczestników.
Liczba miejsc ograniczona. Decyduje kolejność zgłoszeń.

Sposób rejestracji:

– w OIL w Łodzi

W pierwszej kolejności należy dokonać wpłaty 50 PLN na konto Okręgowej Izby Lekarskiej w Łodzi w PKO BP SA I Oddział w Łodzi, nr 98 1020 3352 0000 1602 0010 0362, tytuł wpłaty: „opłata za kurs IOR 20–22.11.2015”.

Następnie trzeba wysłać indywidualne zgłoszenie na adres e-mail:

u.pruszynska@hipokrates.org. Karta zgłoszenia zamieszczona jest pod ogłoszeniem na stronie internetowej www.oil.lodz.pl, zakładka: KURSY, KONFERENCJE, SZKOLENIA.

– w KCORwOZ (od 30 lipca 2015 r.)

Potwierdzeniem przyjęcia zgłoszenia na szkolenie przez OIL w Łodzi będzie przesłanie uczestnikowi (po wskazanym wyżej terminie) specjalnego linku w celu dokonania rejestracji w Krajowym Centrum Ochrony Radiologicznej w Ochronie Zdrowia. Po prawidłowej rejestracji (wszystkie pola z * muszą być wypełnione), każdy uczestnik dostanie tzw. zwrotkę na e-mail podany w trakcie rejestracji, z informacją o jej pomyślnym przebiegu i danymi, jakie zawarte zostały w formularzu.

Opłatę za egzamin wnosi uczestnik w wysokości 350 PLN na rachunek bankowy Krajowego Centrum Ochrony Radiologicznej w Ochronie Zdrowia, 91-433 Łódź, ul. Smugowa 6, nr 54 1010 1371 0015 1522 3100 0000,

tytuł wpłaty: „egzamin IOR 20–22.11.2015 (imię i nazwisko)”

Opłaty należy dokonać jak najszybciej po potwierdzeniu rejestracji (otrzymaniu linku), najpóźniej do 13 listopada 2015 r. (piątek).

Formularz rejestracyjny będzie aktywny do 9 listopada 2015 r. (poniedziałek).

Ważne dla uczestników szkolenia! Orzeczenie lekarskie o braku przeciwwskazań do pracy w warunkach narażenia na promieniowanie jonizujące musi być wystawione przez lekarza uprawnionego do przeprowadzania takiego rodzaju badań (lekarza z tzw. „J” na początku). Liczba miejsc ograniczona. Decyduje kolejność zgłoszeń.

Uniwersytet Medyczny im. K. Marcinkowskiego w Poznaniu,
wraz z organizatorami, zapraszają na:

II Wielkopolskie Spotkanie Chirurgów z Pediatrami

Termin: 29–30 maja 2015 r. (piątek–sobota)

Miejsce: Zespół ZOZ – Szpital w Ostrowie Wielkopolskim

Konferencja służy wymianie myśli klinicznej i naukowej w pediatrii i chirurgii dziecięcej.

W trakcie spotkania odbędzie się

I Forum Młodych Pediatrów i Chirurgów

Forum to dwie sesje naukowe prowadzone przez koleżanki i kolegów przed ukończeniem specjalizacji, w formie dziesięciminutowych wystąpień.

Organizatorami spotkania są: Katedra i Klinika Chirurgii, Traumatologii i Urologii Dziecięcej, Delegatura Ostrowsko-Krotoszyńska Wielkopolskiej Izby Lekarskiej, Oddział Chirurgii i Traumatologii Dziecięcej Szpitala w Ostrowie Wielkopolskim, Oddział Wielkopolsko-Lubuski Polskiego Towarzystwa Chirurgii Dziecięcej i Stowarzyszenie Chirurgia Dzieciom – Poznań.

Blisze informacje dotyczące programu, rejestracji, zasad kwalifikowania prac i wystąpień, a także możliwości zakwaterowania, znajdują się na stronie Szpitala w Ostrowie Wielkopolskim <http://www.szpital.osw.pl>, zakładka konferencje.

Ośrodek Kształcenia Medycznego Okręgowej Izby Lekarskiej w Łodzi
zaprasza lekarzy – członków OIL w Łodzi na bezpłatny kurs pt.:

Leczenie bólu w chorobie nowotworowej

Termin: 30 maja 2015 r., początek godz. 9:00

Miejsce: Klub Lekarza w Łodzi przy ul. Czerwonej 3

Program:

– *Patofizjologia bólu ze szczególnym uwzględnieniem bólu neuropatycznego.*

Rodzaje bólu nowotworowego – lek. M. Sokalszczuk;

– *Neuroanatomia bólu* – dr n. med. B. Adamkiewicz;

– *Metody diagnozowania bólu* – dr n. med. B. Adamkiewicz;

– *Drabina analgetyczna – nieopioioidowe leki przeciwbólowe, leki adjuwantowe* – lek. M. Sokalszczuk;

– *Drabina analgetyczna – słabe i silne opioidy* – dr n. med. Aleksandra Ciałkowska-Rysz;

– *Podstawowe zasady farmakoterapii bólu u chorych na nowotwory i inne przewlekłe zagrażające życiu choroby – wytyczne* – dr n. med. Aleksandra Ciałkowska-Rysz;

– *Leczenie bólu – warsztaty* – lek. M. Sokalszczuk.

Uczestnik za udział w kursie otrzyma 7 punktów edukacyjnych.

Z uwagi na ograniczoną liczbę miejsc, prosimy o wysłanie zgłoszenia na adres internetowy e-mail: u.pruszynska@hipokrates.org

(w zgłoszeniu proszę podać: imię i nazwisko, kontakt telefoniczny).

Decyduje kolejność zgłoszeń.

Zgłoszenia przyjmowane będą do 26 maja 2015 r.



Komisja Stomatologiczna Okręgowej Rady Lekarskiej w Łodzi,
wraz z Kołem Młodych Lekarzy i Lekarzy Dentyistów Łódzkiej ORL,
zapraszają lekarzy wszystkich specjalizacji medycznych do udziału w konferencji pn.

Między nami lekarzami

Termin: 24–25 kwietnia 2015 r.

Miejsce: Nieborów, Zajazd „Rozdroże”

W programie przewidziano wykłady:

– prof. dr hab. Magdalena Józefowicz-Korczyńska – *Zanikowy niezbyt błony śluzowej gardła u pacjentów po usunięciu migdałków podniebiennych,*

– dr hab. n. med. Sebastian Kłosek – *Przez usta do serca, czyli o związku współczesnej periodontologii z kardiologią,*

– dr n. med. Aneta Doliwa-Augustowska – *Czy można żyć bez zębów?! – konsekwencje złe rehabilitowanego narządu żucia,*

– dr n. med. Joanna Połowinczak-Przybyłek – *Dlaczego onkolog bardzo potrzebuje pomocy lekarza dentyisty? – prowadzenie pacjentów z chorobą nowotworową,*

– dr n. med. Małgorzata Paul-Stalmaszczyk – *Stomatologia zapobiegawcza – z czym to się je?*

Koszt – 230 PLN

Pozostałe informacje oraz rejestracja uczestników (formularz zgłoszeniowy)
– na stronie internetowej OIL: www.oil.lodz.pl



ANGIELSKI MEDYCZNY

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

www.malgorzatamazik.pl

tel. 42 633 46 80, 500 368 778

MedPharm Polska

Angelika Vollmar, Ilse Zundorf,
Theodor Dingermann

IMMUNOLOGIA i IMMUNOTERAPIA

Redakcja naukowa I wydania polskiego:
Jan Zeromski

Rok wyd. 2015 r., format: 190 x 270 mm,
opr. twarda, s. 473

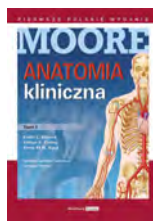


„Immunologia i immunoterapia” autorstwa trzech niemieckich naukowców, pracowników uniwersytetów medycznych w Monachium i we Frankfurcie nad Menem, to dzieło wyjątkowe i jednocześnie pierwsza taka książka na polskim rynku wydawniczym. Oprócz podstawowej wiedzy immunologicznej, pozwalającej zrozumieć mechanizmy związane z działaniem układu odpornościowego, książka ta jest także źródłem fachowej wiedzy na temat szeroko pojętej immunoterapii oraz metod diagnostyki w tej dziedzinie. Podręcznik jest świetnym źródłem wiedzy zarówno dla lekarzy klinicyistów, immunologów ogólnych, jak i studentów medycyny.

Keith L. Moore, Arthur F. Dalley, Anna M. R. Agur
ANATOMIA KLINICZNA MOORE'A
(tom I i II)

Redakcja wydania I polskiego: Janusz Moryś

Rok wyd. 2015 r., format: 213 x 297 mm,
opr. miękka, s. t. I – 680, t. II – 600



Anatomia Kliniczna MOORE'A to najpopularniejszy podręcznik anatomii na świecie. Jego pierwsze polskie wydanie zostało podzielone na dwa tomy: pierwszy obejmuje zagadnienia związane z anatomią ogólną, kończyn górnych i dolnych oraz szyi wraz z głową, natomiast drugi ukazuje budowę anatomiczną klatki piersiowej, jamy brzusznej, miednicy i grzbietu oraz skorowidz. Podręcznik, zawierający całościowy materiał z zakresu anatomii wymagany od studentów kierunku lekarskiego i lekarsko-dentystycznego, może też okazać się pomocny dla lekarzy praktyków i przygotowujących się do egzaminów specjalizacyjnych. Doskonała jakość rycin, jasne opisy zagadnień anatomicznych i duża liczba zdjęć radiologicznych z różnego typu badań (od klasycznych do najbardziej nowoczesnych) stanowią duże ułatwienie w zrozumieniu i interpretacji stosunków topograficznych poszczególnych narządów. Pod koniec każdego rozdziału znajdują się cenne uwagi dotyczące klinicznego zastosowania wiedzy anatomicznej.

Curtis D. Klaassen, John B. Watkins III
PODSTAWY TOKSYKOLOGII.
CASARETT & DOULL'S

Redakcja wyd. I polskiego:
Barbara Zielińska-Psuj, Andrzej Sapota

Rok wyd. 2014 r., format: 190 x 270 mm,
opr. miękka, s. 656



Jest to pierwsze polskie wydanie książki autorstwa Curtisa D. Klaassena i Johna B. Watkinsa III, która w zwięzły sposób prezentuje podstawowe zagadnienia z tej obszernej dziedziny nauki. Zawarto w niej informacje dotyczące wybranych substancji toksycznych, ich mechanizmów działania na określone narządy organizmu (włącznie ze skutkami przekazywanymi następnym pokoleniom), toksykodynamiki i toksykokinetyki, uwzględniono również istotne zagadnienia z zakresu anatomii, fizjologii i biochemii. Dodatkowo w książce zamieszczono rozdziały dotyczące toksykologii sądowej, klinicznej, zawodowej, ekotoksykologii i analizy toksykologicznej.

Zamówienia przyjmuje:

MedPharm Polska Sp. z o.o.

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

KSIEGARNIA PWN

Największy wybór książek medycznych w Łodzi!

Podręczniki do LEK i LDEK



Nowość!

Teraz rabaty
do 25%

ul. Więcławskiego 13, 90-721 Łódź
tel. 42 630 67 68

tel. kom. 510 110 893

ksiegarnia.lodz@pwn.com.pl

Promocja do 30.03.2015 r. dotyczy wybranych tytułów i nie łączy się z innymi promocjami.



Mazowieckie Centrum Neuropsychiatrii Spółka z o. o.

w Zagórzu k. Warszawy zatrudni lekarzy:

- specjalistów psychiatrii dzieci i młodzieży,
- w trakcie specjalizacji z psychiatrii dzieci i młodzieży,
- specjalistów psychiatrii.

- Praca w oddziałach oraz poradniach psychiatrycznych dla dzieci i młodzieży.
- Dowolna forma zatrudnienia.
- Warunki płacy i pracy do uzgodnienia.

Kontakt:

dyrektor ds. medycznych

lek.med. Kinga Białas-Świstak

tel. 22 648 25 75 (poniedziałki i wtorki)

e-mail: kinga.swistak@centrumzagorze.pl

lub Kierownik Działu Personalnego

Monika Rudnicka

tel. 22 468 24 15

e-mail: monika.rudnicka@centrumzagorze.pl



Praca

Lekarz **pediatra** poszukuje pracy na godziny (kontrakt lub etat – dowolny wymiar) w Łodzi lub okolicy. Wyłącznie NZOZ-y, tel. **535 171 810**

Dentysta szuka pracy, tel. **503 071 547**

Aesthetic Dental zatrudni lekarzy **dentystów** w przychodniach w Bełchatowie oraz w Piotrkowie. Mikroskop, płyn na gutaperka, radiowizografia, wysokiej klasy materiały, praca na 4 ręce. Więcej na www.aestheticdental.pl. Prosimy przesłać CV na adres:

e-mail: **p.bartczak@gmail.com**, tel. **502 217 403**

Zatrudnię do POZ lekarza **rodzinnego** (może być w trakcie specjalizacji), tel. **791 007 999**

SPZOZ Aleksandrów Łódzki poszukuje do pracy lekarzy: specjalistę **otolaryngologii**, specjalistę **psychatrii**, tel. **42 712 00 26**

NZOZ w Zgierzu poszukuje do pracy lekarza **dentystę** w ramach NFZ i prywatnie. Mile widziany kurs ochrony radiologicznej pacjenta, tel. **518 956 772**

Zatrudnię **dentystę** oraz **ortodontę** do pracy w prywatnym gabinecie, tel. **693 038 073**, e-mail: **biuro@stomatolog-retkinia.com.pl**

NZOZ w Zgierzu poszukuje pilnie **asystentki stomatologicznej**, tel. **518 956 772**

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

Ortodonta poszukuje do współpracy lekarza **dentystę**. Wymagane doświadczenie w stomatologii zachowawczej i protetyce, własna działalność. Gabinet prywatny w Łodzi, tel. **501 223 006**, po 20:00

Zatrudnię **dentystów** i **stażystów**, tel. **501 683 404**, e-mail: **amasik@wp.pl**

NZOZ Cereo-Med. Zatrudni lekarza **pediatrę** w POZ na ¼ etatu, pięć dni w tygodniu, tel. **600 425 070**

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

Miejska Przychodnia Wieloprofilowa „Śródmieście”, Łódź, ul. Próchnika 11, zatrudni lekarza specjalistę **medycyny rodzinnej, internistę**, tel. **42 630 95 24**, e-mail: **mpw_kadry@interia.pl**

Zatrudnię lekarza **pediatrę** lub **rodzinnego** (także w trakcie specjalizacji) na godziny, atrakcyjne warunki, okolice Skierniewic, tel. **604 358 831**

Zatrudnię lekarza **dentystę** (minimum 3-letni staż) w Bełchatowie, tel. **605 922 333**

Zatrudnię lekarza **chorób wewnętrznych** lub **medycyny rodzinnej** na cały lub ½ etatu, okolice Tomaszowa Mazowieckiego, tel. **600 586 472**

NZOZ „OPTIDENT” zatrudni **dentystę do pracy w Brąszewicach, pow. sieradzki (kontrakt z NFZ)**, tel. **600 358 530**

Zatrudnię lekarza **internistę** lub **rodzinnego do pracy w przychodni POZ (Łubnice, pow. Wieruszów, woj. łódzkie) na etat lub na godziny**, tel. **603 100 816**

NZOZ Konstantynów Łódzki zatrudni: specjalistę **stomatologii zachowawczej z endodoncją, higienistkę stomatologiczną, technika radiologii**, tel. **602 100 246, 792 358 632**

Lekarza **dentystę** z doświadczeniem, zatrudnię – nawiążę współpracę, tel. **508 100 505**, e-mail: **a1stomatologia@o2.pl**

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

Poradnia POZ (Łódź Górna) zatrudni lekarza **medycyny rodzinnej** lub w trakcie specjalizacji, umowa godzinowa lub etat, tel. **600 896 792**, e-mail: **nzozpromed@vp.pl**

Nowootwarty gabinet w Łodzi szuka do współpracy lekarzy **dentystów** i **asystentki stomatologicznej**, tel. **697 905 668**

MP „Widzew” w Łodzi, ul. Piłsudskiego 157 nawiąże współpracę ze **specjalistą ginekologiem**, tel. **42 674 86 36, 727 705 552**, e-mail: **mpwidzew@lekarz.lodz.pl**

Praca w Sieradzu: podejmę współpracę z **lekarzem** w Poradni Leczenia Osteoporozy, tel. **500 389 199**



Chojeńskie Centrum

Ortopedyczno-Rehabilitacyjne

z siedzibą w Łodzi przy ul. Kosynierów Gdyńskich 18

podejmie współpracę z lekarzami:

- **ginekologiem** – możliwość przeprowadzania badań USG
- **urologiem** – możliwość przeprowadzania badań USG
- **neurologiem**
- **kardiologiem**
- **reumatologiem**
- **lekarzem przeprowadzającym badania USG jamy brzusznej**

Oferujemy bardzo dobre warunki lokalowe, sprzęt oraz pracę w zespole doświadczonych lekarzy.

Prosimy o składanie CV na adres: **ajakubowska@primusmedicus.pl** lub telefonicznie 533 836 555.

ZATRUDNIMY MENEDŻERA

który zorganizuje i poprowadzi przychodnię lekarską w Radomsku – POZ oraz gabinety specjalistyczne.

Zapewniamy finansowanie oraz przystosowany obiekt (12 gabinetów lekarskich + gabinet zabiegowy + recepcja, poczekalnia i zaplecze socjalne).

tel. **695 625 683**

e-mail: **tomasz.bugala@tomaco.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), szukający zmiany w życiu 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 województwa 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**

Centra Medyczne Medyceusz Sp. z o.o.

zatrudnią

lekarzy specjalistów w zakresie poradni: neurologicznej, endokrynologicznej, okulistycznej, preluksacyjnej i pulmonologicznej;

lekarzy na dyżury w nocnej opiece zdrowotnej;

lekarzy pediatrów i internistów na dyżury w nocnej opiece zdrowotnej.

Zainteresowanych prosimy o kontakt:
tel. **42 613 69 80**, e-mail: **sekretariat@medyceusz.com**

Dyrektor ZOZ w Łowiczu

zatrudni

lekarza rezydenta lub lekarza specjalistę w dziedzinie **chorób wewnętrznych** lub lekarza w trakcie specjalizacji lub lekarza mającego zamiar rozpocząć specjalizację w dziedzinie chorób wewnętrznych do pracy w Oddziale Chorób Wewnętrznych.

Warunki płacowe do uzgodnienia z Dyrektorem szpitala:
tel. **46 837 53 68**

Telefon kontaktowy do Lekarza Kierującego Oddziałem Chorób Wewnętrznych
– lek. med. Andrzeja Sobieraja: **601 408 079**

Dyrektor ZOZ w Łowiczu

zatrudni

lekarza rezydenta lub lekarza **pediatrę** do pracy w Oddziale Pediatrycznym.

Warunki płacowe do uzgodnienia z Dyrektorem szpitala:
tel. **46 837 53 68**

Telefon kontaktowy do Lekarza Kierującego Oddziałem Pediatrycznym
– dr. n. med. Waldemara Grabowskiego: **601 303 255**

Poszukuję do pracy w SPZOZ Aleksandrów Łódzki lekarza **specjalistę psychiatrii**,
tel. **42 712 00 26**

ZOZ Łódź-Polesie zatrudni do pracy w Specjalistycznej Przychodni Stomatologicznej lekarza **dentystę** (specjalizacja – **ortodoncja**). W sprawie zatrudnienia prosimy kontaktować się z Działem Kadr,
tel. **42 637 20 47 w. 24**,
e-mail: **kadry@zozpolesie.nazwa.pl** (Anna Kawalek-Zarzycka).

Zatrudnię **lekarza** na kontrakt do pracy w **POZ** (NZOZ Kalmia) – na zastępstwa, Luiza Neuman,
tel. **603 789 506**

Medyk Sp. z o.o. w Skierniewicach bardzo pilnie zatrudni lekarza dentystę specjalistę. Atrakcyjne wynagrodzenie.
tel. **501 153 077**

Zduńskowski Szpital Powiatowy Sp. z o.o. poszukuje lekarzy do współpracy: na dyżury w oddziale wewnętrznym, na dyżury w NPL,
tel. **43 824 41 47**,
e-mail: **sekretariat@szpital-zdwoła.info**

Zatrudnię lekarza dentystę do pracy w prywatnym gabinecie w Skierniewicach,
tel. **600 288 806**

Praca dla ambitnego **dentysty** – Warta ok. Sieradza. Oferujemy dobre warunki i sprzęt (RTG, Endo, mikroskop),
e-mail: **sonus77@wp.pl**,
tel. **600 306 137**

Zatrudnimy do nowego NZOZ w Dłutowie: lekarza **medycyny rodzinnej** (także w trakcie specjalizacji), **lekarza pediatrę** oraz **lekarzy specjalistów do świadczeń komercyjnych**,
tel. **732 733 586**

SPZOZ MSW w Łodzi zatrudni lekarzy specjalistów: **radiologów** i **lekarzy dentystów**. Oferujemy dobre warunki pracy i płacy. Dodatkowe informacje można uzyskać od dnia ukazania się ogłoszenia w Dziale Kadr SPZOZ MSW w Łodzi, ul. Północna 42,
e-mail: **zoz.kadry@zoz-mswia-lodz.pl**,
tel. **42 634 11 52**

SPZOZ MSW w Łodzi zatrudni lekarzy specjalistów: **kardiologów, laryngologów, chirurgów ogólnych, medycyny pracy**. Oferujemy dobre warunki pracy i płacy. Dodatkowe informacje można uzyskać od dnia ukazania się ogłoszenia w Dziale Kadr SPZOZ MSW w Łodzi, ul. Północna 42,
e-mail: **zoz.kadry@zoz-mswia-lodz.pl**,
tel. **42 634 11 52**



AMG Centrum Medyczne Sp. z o.o. 08-500 Ryki, ul. Żytnia 23,

Oddział w Rawie Mazowieckiej ul. Warszawska 14,

zatrudni lekarza specjalistę z zakresu chorób wewnętrznych.

Warunki zatrudnienia i wynagrodzenia do uzgodnienia z Dyrektorem AMG Centrum Medyczne Sp. z o.o. Oddział w Rawie Mazowieckiej

Kontakt: tel. 46 814 37 60 lub 668 82 49 26, e-mail: d.aptapski@amgspital-rawa.pl



Prężnie rozwijające się **Centrum Medyczne Artmed Łódź-Retkinia, ul. Kusocińskiego 61**

- nawiąże współpracę ze specjalistami ginekologii, neurologii, nefrologii, alergologii, pulmonologii, reumatologii i kardiologii.
- wynajmie na terenie działającego Centrum lokal o dowolnej powierzchni do 100 m² z możliwością korzystania z pomieszczeń socjalnych, sanitarnych, rejestracji oraz innych części wspólnych Centrum Medycznego.

Dogodna lokalizacja z dużym parkingiem w bezpośrednim sąsiedztwie apteki Kwiaty Polskie i poradni POZ.

www.artmedretkinia.pl tel. 605 885 343

Centrum Medyczne w Radomsku zatrudni **pediatrów** oraz **specjalistów medycyny rodzinnej** lub **specjalistów chorób wewnętrznych** na etat (POZ) oraz zaprasza do współpracy specjalistów z zakresu: **laryngologia, urologia, onkologia, ginekologia, pulmonologia, endokrynologia, alergologia, gastrologia, kardiologia, dermatologia**, a także lekarzy **dentystów (stomatologia zachowawcza, chirurgia stomatologiczna, endodoncja, ortodoncja)**. Zatrudnimy także **pielęgniarki**.
tel. **609 999 334**,
e-mail: **cmvolver@gmail.com**

Zatrudnię **dentystę** po stażu, gabinet w Radomsku, nowoczesnie wyposażony: unit Kavo, laser Kavo Key 3+, radiowizjografia, znieczulenie komputerowe.
e-mail: **sk.rekrutacja@wp.pl**

NZOZ zatrudni **lekarza** w poradni POZ, **dentystę** i lekarza do badań USG.
tel. **519 109 497**

Centrum Zdrowia Mazowska Zachodniego Sp. z o.o. w Żyrardowie zatrudni specjalistę **chirurga** na stanowisko ordynatora oddziału chirurgii ogólnej,
tel. **46 854 33 88**,
e-mail: **dyrektor@szpitalzyrardow.pl**

Centrum Medyczne Med-Gastr w Łodzi zaprasza do współpracy lekarzy **endoskopi-stów** oraz **pielęgniarki endoskopowe**.

Do wynajęcia gabinety lekarskie na indywidualne praktyki lekarskie o wysokim standardzie.
tel. **42 258 22 23** lub **502 357 277**
e-mail: **sekretariat@medgastr.pl**

Klinika Stomatologiczna Dental Spa Tomaszów Mazowiecki, podejmie współpracę z lekarzem dentystą, chirurgiem, endodontą oraz pedodontą.
Oferujemy wysokiej jakości sprzęt RVG, pantomogram, mikroskop, endomotor, system gutaperki na ciepło.
tel. **609 777 042**, www.dentalspa.info.pl

NZOZ Spółdzielnia Inwalidów ZGODA
95-050 Konstancinów Łódzki, ul. 8. Marca nr 1

zatrudni
LEKARZA DO PRACY W POZ

Kontakt:
tel. **42 211 11 62 w. 134**, e-mail: **kadry@zgoda.pl**



NZOZ Medycyna Grabieniec

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

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

lekarz rodzinny
anestezjolog
neurolog zajmujący się leczeniem bólu
pielęgniarka do poradni leczenia bólu
oraz ze specjalistami w dziedzinach:

neurologia
dermatologia
choroby płuc
medycyna pracy
orzecznik badań do pracy

alergologia
diabetologia
endokrynologia
ginekologia i położnictwo
kardiologia
nefrologia
okulistyka
otolaryngologia
otolaryngologia dziecięca
psychiatria
psychiatria dziecięca
rehabilitacja lecznicza
specjalista psycholog kliniczny
specjalista fizjoterapii lub rehabilitacji ruchowej

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



Rozwiń swoją
karierę zawodową.
Dołącz do zespołu
specjalistów
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 numery: **518 686 843** lub **518 686 907**
lub wyślij informację w celu umówienia spotkania do:
r.kociuba@salvemedica.pl lub j.krempinski@salvemedica.pl

Więcej informacji znajdziesz na stronie: salvemedica.pl

salve medica



Lokale

Do wynajęcia gotowe gabinety lekarskie w okolicach Manufaktury w Łodzi. Możliwość wynajęcia całego gabinetu lub „na godzinę”, tel. **604 904 162**

Do wynajęcia w pełni wyposażony gabinet stomatologiczny w NZOZ, tel. **791 007 999**

Odstąpię dwustanowiskowy gabinet stomatologiczny w Łodzi (dzielnica Widzew), tel. **512 100 409**

Wynajmę lokal 190 m² przygotowany pod działalność medyczną, tel. **507 101 310**

Wynajmę gabinety (stomatologiczny, ginekologiczny, urologiczny i o innych specjalnościach) w działającej przychodni niedaleko Manufaktury w Łodzi, ul. Bardowskiego 10, tel. **506 026 500**

Wynajmę gabinety lekarskie dla różnych specjalizacji. Wysoki standard wyposażenia, sprzętu (lasery). Łódź-Julianów, tel. **504 759 208**

Wynajmę pomieszczenie (20 m²) na działalność medyczną lub podobną, podnajmę również gabinet stomatologiczny w centrum Piotrkowa Trybunalskiego, tel. **601 984 800**

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

Gabinet stomatologiczny do wynajęcia, w Łodzi, na dwa-trzy dni w tygodniu, tel. **663 117 112**

Do wynajęcia konsultacyjny gabinet lekarski (17 m²) w Łodzi, Retkinia, ul. Hubala 1, tel. **601 392 878**

Odstąpię (wynajmę, sprzedam) mały gabinet stomatologiczny, tel. **503 105 215**

Wynajmę gabinet stomatologiczny z wyposażeniem – na godziny, Łódź, ul. Piotrkowska, tel. **505 392 135**

Lokal w Sieradzu: wynajmę lub podnajmę gabinet z obsługą rejestracji, tel. **500 389 199**

Lokal użytkowy 120 m², wszystkie media. Łódź, ul. Rzgowska – do wynajęcia, tel. **882 780 110**

Do wynajęcia gabinet lekarski niezabiegowy przy poradni POZ w Piotrkowie Trybunalskim, ul. Kościelna, tel. **607 444 252**

Sprzedam, wynajmę lub inne propozycje:

- **Łódź – Manhattan, Piotrkowska 204 – powierzchnie: 169 m² + 88 m² + 183 m² – łącznie do 441 m²;**
 - **Łódź – Tuwima 15 – SOLARIS, powierzchnia: 69 m²;**
 - **Łódź – Białostocka 21 – pow. 21 m².**
- Świetne lokalizacje, np. na usługi medyczne. Atrakcyjne stawki najmu.**
tel. **668 403 669**

Sprzedam

Atrakcyjna nieruchomość – działka budowlana, las sosnowy (razem 4,5 ha), media. Okolice Kutna/Łęczycy, tel. **600 585 661, 696 480 092**

Dom 200 m² – stan deweloperski. Możliwa działalność. Atrakcyjna lokalizacja na granicy Łodzi i Zgierza/Łagiewnik, tel. **600 585 661, 696 480 092**

Używany unit z fotelem, kompresorem, lampą światłoutwardzalną i piezodentem. Stan bardzo dobry, tel. **503 105 215**

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**

Aparat USG General Electric Logiq 200 Pro Series, głowica brzuszna i vaginalna, stan idealny, tel. **604 422 375**

Dom pod Pabianicami z działką 1200 m², tel. **790 833 355**

Przenośny aparat USG SonoAce Pico 2005 r. Color Power Doppler 3 głowice: convex, linia, endo. Wykorzystywany tylko w prywatnym gabinecie. Cena 15000zł. Doskonały do POZ, tel. **603 789 506 (Luiza Neuman)**

Różne

Przyjmę nieodpłatnie sprawną używaną lodówkę (wielkość średnia lub mała z zamrażalnikiem). Transport zapewniam, tel. **505 684 013**

Usługi rachunkowe z dojazdem, tel. **503 621 718**

Wynajmę
GABINET STOMATOLOGICZNY W CENTRUM ŁODZI
(działający), świeżo wyremontowany.
Powierzchnia 68 m² – 1 fotel, sterylizatornia, recepcja, RTG, pomieszczenia socjalne, toaleta.

Gabinet kompletnie wyposażony:

- mikroskop (nowy GLOBAL G3)
- fizjodyspenser
- fotel EKODENT + kamera wewnątrzustna
- RTG punktowy + RVG (X-pod Stern Weber)
- PENTAMIX
- materiały stomatologiczne i sterylizacyjne
- mikrosilnik Endo (ATR)
- piaskarka
- kompletnie wyposażona sterylizatornia (zgodnie z obecnymi wymogami Sanepidu) – sterylizator, destylarka, zgrzewarka, myjka UD
- kompletne wyposażenie chirurgiczne i endodontyczne.

Wynajmuję gabinet włącznie z kompletnym wyposażeniem socjalno-biurowym (komputery, specjalistyczny program obsługi recepcji oraz gabinet, urządzenie wielofunkcyjne: drukarka, skaner, kopiarka), innym wyposażeniem „drobnym” i materiałami.

GABINET JEST GOTOWY DO PRACY

Gabinet posiada bardzo dużą bazę pacjentów, ciągle działający, dobrze funkcjonujący zarówno pod względem finansowym, jak i organizacyjnym.

Wynajmuję z powodów rodzinnych od 15.02.2015 r. Koszt wynajmu: 5500 PLN + opłaty miejskie (prąd, woda, śmieci itp.)

Zainteresowanych proszę o kontakt pod nr tel. **668 045 080** (po godz. 20:00)

Gabinet z USG w Łodzi do wynajęcia

Oferta dla lekarzy poszukujących gabinetu z aparatem USG .

Sondy: sektorowa-kardio, liniowa i convex.

Możliwe różne formy współpracy.

Tel. **502 759 492**

Łódź-Górna

Centrum Medyczne Med-Gastr w Łodzi wynajmie blok operacyjny z oddziałem 10-łożyskowym oraz gabinety lekarskie o wysokim standardzie. Podejmiemy współpracę w zakresie prywatnych zabiegów operacyjnych w specjalności chirurgii, chirurgii plastycznej, laryngologii, urologii, ginekologii, ortopedia i inne dziedzin zabiegowe.
tel. **42 258 22 23; 502 357 277**
e-mail: sekretariat@medgastr.pl



19 lutego 2015 r., w wieku 78 lat, odeszła z grona członków Okręgowej Izby Lekarskiej w Łodzi lek. **Maria Barbara Kordasz** (z domu Pawłowska) delegat na okręgowe zjazdy lekarskie w pierwszej kadencji działania łódzkiego samorządu lekarskiego (1989–1993), członek Okręgowej Rady Lekarskiej, aktywny uczestnik posiedzeń Komisji Etyki Lekarskiej.

Studia medyczne na Wydziale Lekarskim Akademii Medycznej w Łodzi

ukończyła w 1960 r. W 1967 r. uzyskała pierwszy stopień specjalizacji z chorób wewnętrznych, a w 1970 r. – drugi stopień w tej samej dziedzinie. Pracowała w poradniach ZOZ Łódź-Górna oraz w Szpitalu Miejskim im. K. Jonschera w Łodzi, gdzie w latach 1973–1994 pełniła obowiązki ordynatora Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii. W 1996 r. uzyskała uprawnienia do emerytury, ale nadal – aż do 2012 r. – pracowała w łódzkich niepublicznych zakładach opieki zdrowotnej i w Spółdzielni Pracy Lekarzy Specjalistów. Z głębokim żalem pożegnaliśmy Ją, łącząc się w bólu z Rodziną, 24 lutego 2015 r. na cmentarzu rzymskokatolickim w Łodzi, przy ul. Ogrodowej. Była naszym Nauczycielem i Przyjacielem.

*Współpracownicy
z Oddziału Anestezjologii
i Intensywnej Terapii
Szpitala Miejskiego
im. K. Jonschera w Łodzi*



W marcu 2015 r. minęło dwadzieścia pięć lat od śmierci doktora **Zdzisława Zimnickiego** wieloletniego adiunkta I Kliniki Chirurgicznej Akademii Medycznej w Łodzi.

Chirurgia była Jego pasją, aczkolwiek droga do niej nie była prosta i prowadziła – po ukończeniu studiów lekarskich w 1952 r. – przez medycynę sądową. W Klinice Chirurgicznej łódzkiej AM, najpierw zlokalizowanej

w Szpitalu Św. Rodziny, a później w Szpitalu Klinicznym im. N. Barlickiego, przepracował kilkadziesiąt lat.

Był przyjacielem pacjentów oraz współpracowników, wychowawcą wielu pokoleń chirurgów. Pozostał w ich pamięci nie tylko jako doskonały operator, ale również jako osoba zawsze pełna energii i humoru. Uwielbiał swoją pracę; cieszył się, gdy przeprowadzona operacja kończyła się sukcesem, bardzo przeżywał sytuacje, w których nie można już było pomóc.

Taki pozostanie w naszej pamięci.

*Rodzina
i przyjaciele*

Msza św. w intencji dr. Zdzisława Zimnickiego odbędzie się 10 kwietnia br. o godz. 18 w kościele rzymskokatolickim pw. Wniebowstąpienia Pańskiego przy ul. Pienistej 57.

Z głębokim żalem i niedowierzaniem przyjęliśmy wiadomość o śmierci w dniu 1 marca 2015 r.

dr. n. med. Pawła Witkowskiego

delegata na okręgowe zjazdy lekarzy łódzkiej Okręgowej Izby Lekarskiej: drugiej, piątej i szóstej kadencji, sędziego Okręgowego Sądu Lekarskiego w Łodzi piątej i szóstej kadencji

Żegnamy Go z wielkim smutkiem

Grzegorz Krzyżanowski
– wiceprezes Okręgowej Rady Lekarskiej w Łodzi,
przewodniczący Delegatury Łódzkiej

Janusz Prochaska
– przewodniczący Okręgowego Sądu Lekarskiego w Łodzi

Januariusz Kaczmarek
– Okręgowy Rzecznik
Odpowiedzialności Zawodowej w Łodzi

*pracownicy
Kancelarii Okręgowego Rzecznika
Odpowiedzialności Zawodowej
i Okręgowego Sądu Lekarskiego w Łodzi*

•••

Paweł Witkowski był absolwentem Wydziału Lekarskiego Akademii Medycznej w Łodzi (rocznik 1976). Specjalizował się w chirurgii urazowo-ortopedycznej; pierwszy stopień z ortopedii i traumatologii narządu ruchu uzyskał w 1979 r., drugi – w 1983 r., a w 2002 r. zdobył dodatkowo specjalizację z medycyny sportowej. Tytuł naukowy doktora nauk medycznych, nadany uchwałą Rady Wydziału Wojskowej Akademii Medycznej w Łodzi, obronił w 1995 r.

Staż podyplomowy zaliczył oraz prawie dwadzieścia lat pracy zawodowej spędził w Wojewódzkim Centrum Ortopedii i Rehabilitacji Narządu Ruchu im. dr. Z. Radlińskiego w Łodzi przy ul. Drewnowskiej, gdzie piastował przez wiele lat stanowisko zastępcy ordynatora Oddziału Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej. W 1993 r. objął stanowisko ordynatora Oddziału Ortopedycznego w Szpitalu im. E. Biernackiego w Pabianicach na stanowisku ordynatora Oddziału Ortopedycznego, a od 2011 r. – po uzyskaniu uprawnień emerytalnych – pracował m.in. w Szpitalu Powiatowym w Poddębicach (Poddębickim Centrum Zdrowia Sp. z o.o.).



Wspomnienie o doktorze Pawle Witkowskim – ojcu lekarskiej rodziny, koledze, przyjacielu

Paweł Witkowski był absolwentem III Liceum Ogólnokształcącego w Łodzi, następnie ukończył Pomaturalne Studium Fizjoterapii, by w 1970 r. rozpocząć naukę na Akademii Medycznej w Łodzi, na Wydziale Lekarskim. Po skończeniu studiów w 1976 r., przeszedł klasyczną ścieżkę kariery lekarskiej.

Najpierw pracował w Szpitalu im. Z. Radlińskiego przy ul. Drewnowskiej w Łodzi – od szeregowego lekarza, poprzez pierwszy i drugi stopień specjalizacji z ortopedii i traumatologii narządu ruchu (pod okiem doktora Leopolda Rymera), do zastępcy ordynatora Oddziału Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej.

W 1993 r. objął stanowisko ordynatora Oddziału Ortopedii w Szpitalu w Pabianicach; pełniąc tę funkcję, wspierał swój zespół w podnoszeniu kwalifikacji, dzieląc się z młodszymi kolegami zdobytą wcześniej wiedzą i nabytym doświadczeniem. W 1995 r., pod kierunkiem płk. prof. dr. hab. n. med. Krystiana Żołyńskiego, obronił pracę doktorską i uzyskał tytuł doktora nauk medycznych w zakresie chirurgii urazowo-ortopedycznej. W 2002 r. zdobył drugi stopień w zakresie medycyny sportowej.

Po ukończeniu sześćdziesiątego roku życia przeszedł na wcześniejszą emeryturę, rezygnując tym samym z pracy w Szpitalu w Pabianicach, lecz nie zrezygnował z pracy zawodowej. Pracował nadal w lecznictwie ambulatoryjnym, m.in. Poradni Urazowo-Ortopedycznej ZOZ Łódź-Bałuty przy ul. Smugowej, ZOZ Łódź-Polesie przy ul. M. Skłodowskiej-Curie i w Poradni Urazowo-Ortopedycznej „Esculap” w Pabianicach, a także

w Szpitalu Powiatowym w Poddębicach.

W okresie stanu wojennego był zaangażowany w działalność solidarnościową, lecz zawsze traktował ludzi tak samo, bez względu na przynależność partyjną czy poglądy polityczne. Nasz dom rodzinny zawsze był otwarty, pełen gości, nie ważna była pora dnia. Tata starał się pomóc wszystkim potrzebującym.

•••

Ojca zapamiętamy zawsze uśmiechniętego – nawet wtedy, gdy przychodził zmęczony z dyżuru, a ja i siostra wkładaliśmy mu palec w oko z pytaniem: „Tata, śpisz?” Podczas naszego dorastania – mimo że czasy były ciężkie – starał się spędzać z nami bardzo każdą wolną chwilę. W weekendy były jak nie narty, to łyżwy – zimą, natomiast latem – rower i pływanie (...). Okres wakacji był „czasem świętym”, więc jeden miesiąc spędzaliśmy z mamą, a drugi z tatą. Były to głównie Księżę Młyny, gdzie do tej pory mamy wspaniałe grono przyjaciół i znajomych – w większości tak bliskich jak rodzina. W zimowe ferie wyjeżdżaliśmy natomiast w góry, gdzie były śnieg i narty. Mimo że tata na nartach nie jeździł, to zawsze stał na dole przy wyciągu i patrzył (...) Taka obserwacja mnie i siostry trwać mogła nawet pół dnia.

Jak już trochę dzieci podrosły, tata zamarzył sobie mieć domek na działce. Najlepiej, żeby to było blisko jeziora, bo uwielbiał wodę, wędkowanie, żagle, a że właśnie na granicy dawnych województw sieradzkiego i poznańskiego powstawał zbiornik Jeziorsko, więc padło na Siedlątków (...) Bardzo lubił tam jeździć, bo mówił, że tam właśnie można odpocząć. Pewnej zimy właśnie stamtąd przywiózł ukochanego swojego psa – Morusa, odcinając

go przywiązanego do drzewa i ratując mu życie. Dzwonił wtedy do mnie i pytał się, co ma zrobić, bo nie wie, jak ma powiedzieć mamie, że wraca do domu z nowym lokatorem (...)

Tata bardzo kochał mamę; choć był oszczędny w słowach, swoimi czynami starał się wszystko nadrobić. Cieszył się z każdego wspólnego wyjazdu z nią, godzinami mógł opowiadać, co widzieli, gdzie byli, kogo spotkali. Zawsze dbał, żeby mama czuła się przy nim bezpiecznie. Od 2002 r. zamieszkali razem na łódzkim Rokiciu, w wymarzonym domku z tarasem, na którym można było wypić kawę, czy rozpalić grilla, jak przyjadą dzieci lub przyjadą znajomi. Lubił te wizyty, nawet wtedy, jak „wojsko” głodne zjechało na kolację, bo na WAM-ie, gdzie studiowałem, posiłki były trochę małe. Mimo że nie był w wojsku, to szczylił się tym, że ma syna oficera, a koledzy moi traktowani byli jak własne dzieci.

Jeśli chodzi o mnie i siostrę, to był dumny, że wybraliśmy medycynę i dzielił się ze znajomymi naszymi nawet najdrobniejszymi osiągnięciami. Zawsze mobilizował nas do nauki, zresztą sam też zawsze stawał sobie poprzeczkę wyżej, dlatego wymagał od innych większej mobilizacji w pracy, ale z perspektywy czasu widać, że miał rację. Po skończeniu przez nas studiów czekał na wnuki i dziewięć miesięcy temu doczekał się Maciusia, którego bardzo kochał. W ostatnim tygodniu w czwartek wygłupiali się jeszcze wspólnie, razem z Morusem, na kanapie (...)

Tata kochał również żagle, wędkowanie, kontakt z naturą (...). Dlatego dość często przyjeżdżał na Mazury, relaksując się na wodzie wraz z bratem



i chrześniakiem. W tym roku również wybierał się popływać; kupił nawet nowe liny, bo mówił, że maj już niedługo i trzeba je będzie wymienić przed sezonem, podczas wodowania. Wspominał też gęsinę, którą po raz pierwszy z Markiem i Karolem rok temu próbował w Rydzewie i łyż teściowej, którymi częstował go wujek Czesiek. Mimo że Tata ukończył wyższe studia, to umiał nawiązać kontakt i rozmawiać z każdym, ponieważ pochodzenie i wykształcenie ludzi nigdy nie miało dla niego znaczenia – liczył się człowiek.

•••

Dzisiaj żegnamy Cię wszyscy ci, którzy byli z Tobą bardzo blisko. Jak widać, jest nas bardzo wielu, dlatego pewnie nigdy nie pogodzimy się z tym, że opuściłeś nas tak szybko.

*Marcin Witkowski – syn,
lekarz wojskowy*

Lekarzami są również żona zmarłego – Barbara, pediatra oraz córka – Anna (po mężu Kołodziejczyk), otolarynolog.

Od redakcji: Zamieszczony tekst (z niewielkimi skrótami) jest mową pożegnalną, wygłoszoną nad trumną Pawła Witkowskiego w czasie uroczystości pogrzebowej, która odbyła się 5 marca br. na cmentarzu rzymskokatolickim przy ul. Zgierskiej 141 (Radogoszcz).



OKRĘGOWA IZBA LEKARSKA W ŁODZI

Dyżury

Prezes ORL – GRZEGORZ MAZUR – wtorek – po uzgodnieniu telefonicznym

Wiceprezesi ORL

Lesław Jacek Pypeć – wtorek 14³⁰–15³⁰

Delegatura Łódzka – Grzegorz Krzyżanowski – środa – po uzgodnieniu telefonicznym

Delegatura Piotrkowska – Grzegorz Gradowski – wtorek 13⁰⁰–14⁰⁰

Delegatura Sieradzka – Beata Zwolińska – czwartek 12⁰⁰–13⁰⁰

Delegatura Skierniewicka – Robert Filipczak – środa 8³⁰–10⁰⁰

Sekretarz ORL – Paweł Czekalski (po uzgodnieniu telefonicznym)

Zastępca Sekretarza ORL – Łukasz Jasek (po uzgodnieniu telefonicznym)

Skarbnik ORL – Zbigniew Kijas

Członkowie Prezydium ORL

Włodzimierz Kardas (po uzgodnieniu telefonicznym), Małgorzata Lindorf (po uzgodnieniu telefonicznym)

Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej

Januariusz Kaczmarek – środa 12⁰⁰–14⁰⁰

Przewodniczący OSŁ – Janusz Prochaska – środa 10⁰⁰–12⁰⁰

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

Pełnomocnik ds. zdrowia lekarzy – Grzegorz Nowak – po uzgodnieniu telefonicznym – tel. 506 037 342, 506 299 545

BIURO OKRĘGOWEJ IZBY LEKARSKIEJ

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

Dyrektor Biura OIL: Halina Kotus **Główna Księgowa:** Małgorzata Lewandowska

Biuro czynne

wtorek 8⁰⁰–17⁰⁰, piątek 8⁰⁰–15⁰⁰, pozostałe dni 8⁰⁰–16⁰⁰

WYKAZ TELEFONÓW BEZPOŚREDNICH

Sekretariat OIL: Iwona Szelewa (także sprawy Komisji Kultury) – tel. 42 683 17 01

Kancelaria OIL: Alina Paradowska (sekretariat redakcji „Panaceum” i strony internetowej – ogłoszenia; zmiany adresów do korespondencji) – tel. 42 683 17 10, e-mail: alina.paradowska@hipokrates.org

Magdalena Rydz (sprawy Okręgowej Rady Lekarskiej i Prezydium ORL, Komisji Sportu, Komisji ds. Legislacji) – tel. 42 683 17 09

Kasa, księgowość, składki: Wiesława Legiędź (także sprawy Komisji Bytowej) – tel. 42 683 17 33

Mariola Krakowiak – tel. 42 683 17 32, Ewa Arlt – tel. 42 683 17 35,

Ilona Wantkiewicz (także sprawy Koła Lekarzy Seniorów) – tel. 42 683 17 34, faks 42 684 98 94

Rejestr indywidualnych praktyk lekarskich: Wojciech Łukomski (w.lukomski@hipokrates.org) – tel. 42 683 17 29, Beata Krawiec – tel. 42 683 17 42

Ewidencja punktów edukacyjnych, szkolenia, konkursy: Urszula Pruszyńska – tel. 42 683 17 25, u.pruszynska@hipokrates.org

Rejestr podmiotów kształcących lekarzy, Okręgowa Komisja Wyborcza, Klub DoktoRRiders:

Elżbieta Sadura – tel. 42 683 17 27, e-mail: ela.sadura@hipokrates.org

Rejestr lekarzy, dział kadr lekarskich, staże 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 9⁰⁰–17⁰⁰, środa 10⁰⁰–18⁰⁰, pozostałe dni 8⁰⁰–16⁰⁰

kierownik kancelarii: Joanna Romanowska-Krawentek; Anna Korpaczka-Mikułska

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: Adriana Sikora – tel. kom. 66 88 33 764, e-mail: a.sikora@hipokrates.org

Bufet w Klubie Lekarza – tel. 42 682 57 30

Lekarska Kasa Pożyczkowa – tel. 42 682 57 28

Centrala ogólna – tel. 42 683 17 91, faks 42 683 13 78

RADCY PRAWNI

Jarosław Klimek – wtorek 14⁰⁰–15³⁰, Paweł Lenartowicz – piątek 11⁰⁰–13⁰⁰

tel. 42 683 17 36 lub 42 683 17 51 (tylko w godzinach dyżurów)

FILIE BIURA W DELEGATURACH

97-300 Piotrków Trybunalski, ZNP, ul. Sienkiewicza 16, tel./faks 44 649 17 34, piotrkow@hipokrates.org
poniedziałek–piątek 8⁰⁰–15³⁰, wtorek 9⁰⁰–16⁰⁰

98-200 Sieradz, SP ZOZ, ul. Armii Krajowej 7, tel. 43 827 57 23, sieradz@hipokrates.org
poniedziałek–piątek 7⁰⁰–14⁰⁰, wtorek bez interesantów

96-100 Skierniewice, ul. Jagiellońska 29, tel. 46 832 31 47, skierniewice@hipokrates.org
poniedziałek–piątek 8⁰⁰–16⁰⁰, wtorek 9⁰⁰–17⁰⁰, przyjmowanie interesantów: 10⁰⁰–15⁰⁰, wtorek 10⁰⁰–17⁰⁰

RACHUNKI BANKOWE

Okręgowa Izba Lekarska w Łodzi: PKO BP SA I Oddział w Łodzi, nr konta 98 10203352 0000160200100362

(na to konto przekazują składki lekarskie zakłady pracy, zbiorczo za pracowników)

UWAGA: Indywidualne 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 CO₂: od 95 do 114 g/km. Zużycie paliwa w cyklu mieszanym dla modelu 3008: od 4,2 do 5,3 l/100 km, emisja CO₂: od 109 do 123 g/km. Szczegółowe informacje dotyczące odzysku i recyklingu samochodów wycofanych z eksploatacji na 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

Piotr Lewandowski
tel. kom. 501 510 688
piotr.lewandowski@nordynski.pl

Zobacz nas na [facebook.com/PeugeotNordynski](https://www.facebook.com/PeugeotNordynski)



Zapraszamy do kontaktu z nami i zapoznania ze szczegółami oferty



92-340 Łódź, ul. Snowalniająca 3
(przy skrzyżowaniu Przybyszewskiego i Puszkina)
tel. 42 677 19 99, 42 677 14 99
www.nordynski.peugeot.pl, e-mail: firma@nordynski.pl

