



PANACEUM

**Pismo Okręgowej Izby Lekarskiej w Łodzi
Nr 3 (141) Marzec 2009**

**ISSN 1233-9938
egzemplarz bezpłatny**



**Łódź
Piotrków Trybunalski
Sieradz
Skierniewice**

Opel Insignia.

Odkryj wizję przyszłości.



System Flex-Ride. Inteligentne zawieszenie dostosowujące się do stylu jazdy: sportowego, podróznego lub standardowego.



System AFL. Inteligentnie doświetla drogę na zakrętach i automatycznie zmienia natężenie światła w zależności od warunków na drodze.



www.opel.com.pl



BSP dealer Opel - 18 lat w motoryzacji www.opel-bsp.com.pl

BSP Łódź
ul. Pabianicka 94/96

salon: tel. 042 681-16-98

serwis mechaniczny: 042 684-40-01

blacharnia-lakiernia: 042 684-86-77

Godziny pracy:

salon: pn.-pt. 9.00-18.00, sb. 10.00-15.00

serwis: pn.-pt. 6.00-22.00, sb. 7.00-15.00

Zużycie paliwa oraz emisja CO₂: Insignia 2.0 CDTI ECOTEC – 5,8 l/100 km, CO₂ 154 g/km (wg dyrektywy 1999/100/WE, cykl mieszany). Informacje na temat złomowania samochodu, przydatności do odzysku oraz recyklingu są dostępne pod adresem internetowym www.opel.com.pl.



Nasza okładka

W tym roku prezentujemy na naszych okładkach zdjęcia wykonane przez lekarzy. Okładkę „Panaceum” nr 3/2009 zdobi fotografia zatytułowana „Przyleciały bociany”. Wykonała ją Agnieszka Zjawiona. Autorka jest lekarzem pediatrą, pracuje w Klinice Neonatologii Instytutu CZMP oraz w prywatnym gabinecie. Poza tym, że lubi fotografować – zwłaszcza przyrodę i wiejskie „klimaty”, pasjonuje się jazdą konną oraz uprawia narciarstwo.

PANACEUM

Pismo Okręgowej Izby Lekarskiej w Łodzi
93-005 Łódź, ul. Czerwona 3,
tel. 042 683 17 93 wew. 122,
faks 042 683 13 78
www.oil.lodz.pl
biuro@oil.lodz.pl

Kolegium redakcyjne:

Ryszard Golański (przewodniczący),
Stanisław Ciechowicz (wiceprzewodniczący),
Paweł Czekalski,
Elżbieta Falkowska-Bednarek,
Iwona Grzelewska-Rzymowska,
Patrycja Proc, Grażyna Rzepecka-Koniarnek,
Adriana Sikora, Barbara Szeffer-Marcinkowska

Redaguje zespół:

Nina Smoleń
(redaktor odpowiedzialna),
Ewa Juszyńska-Poradecka
(współpraca)

Sekretariat:

Alina Paradowska
alina.paradowska@hipokrates.org

Skład komputerowy:

IMAGINARIUM Jakub Kierc

Druk:

SPRINT STUDIO Jarosław Szejner

Numer zamknięto:

26 lutego 2009 r.

Nakład: 11 800 egz.

PANACEUM

nr 3 (141) – marzec 2009

**XXV Okręgowy
Zjazd Lekarzy
27–28 marca 2008 r.
(więcej – s. 3)**

Spisane „na gorąco”

- 2 Wspólne fluidy samochodu i sali operacyjnej**
- 2 Droga „jedynie słuszna”(?), raczej... iluzoryczna**

Publicystyka, reportaż

- 3 Jeden z 57 – gotowy do przekształcenia**
Program „Ratujemy polskie szpitale”
- 4 Więcej dla rezydentów**
- 5 Zdążyć przed chorobą**
Rozmowa z prof. dr. hab. n. med. Wojciechem Drygasem
- 7 Izby przed wysokim Trybunałem**
RPO o przynależności do samorządów zawodowych

Kalendarium ORL

- 8 Z posiedzeń Rady**
- 9 Indywidualne konta bankowe**
- 9 Terminy spotkań wyborczych**
Wybory delegatów VI kadencji 2009–2013

Z życia środowiska

- 10 Nowo narodzonym na ratunek**
UM w Łodzi koordynatorem projektu
- 10 Nowe władze łódzkiego PTU**
- 10 Komunikat LKP**
- 11 Specjalizacje**

Blżej prawa

- 12 Gusta XXI wieku**
Z lekarskiej wokandy
- 13 Nie tylko pacjenci mają swoje prawa – lekarze również**
- 13 Gdy lekarz utraci dokumenty zawodowe**

Z historii medycyny

- 14 Jan Karol Samuel Hildebrand**
Portrety niepospolitych medyków

Nasze sprawy

- 15 Mówmy pięknie, piszmy starannie**
- 16 Podziękowania**
- 16 Lekarze o pacjentach i... *vice versa***
Przychodzi baba do lekarza

Klub Lekarza

- 17 Florencja w... Klubie Lekarza**
Wystawa fotografii
- 18 Kostiumowe pożegnanie karnawału**

Sport

- 19 Szlakiem „Operacji Łódź 1914”**
- 20 Niemiec, Rosjanin i Polak...**
Mistrzostwa Świata w Narciarstwie Biegowym 2009

Kartki z podróży

- 21 Wyprawa w głąb Czarnego Łądu**

Klub Lekarza łódzkiej OIL zaprasza na:



Wystawę fotografii

Krystyny Zajkowskiej-Józwiak,

która odbędzie się 22 marca (niedziela), początek – godz. 17.

Autorka prezentuje zdjęcia ze swoich egzotycznych podróży po świecie.

Omijając główne szlaki turystyczne w odwiedzanych krajach, gościła

i w afrykańskiej dżungli, i na islandzkim lodowcu (czytaj także jej reportaż – s. 21).

• • •

Spotkanie z artystami

ze znanej muzycznej Rodziny:
Izabellą Nawe-Spychalską (sopranistką) i **Aleksandrą Nawe** (pianistką),
a także **Romualdami Spychalskimi** – seniorem i juniorem (tenorami).

Koncert odbędzie się 4 kwietnia 2008 r., początek – godz. 17

(więcej na temat koncertu – s. 19).





Felieton Naczelnego

Wspólne fluidy automobilu i sali operacyjnej

Zagraniczni kierowcy, jeżdżący po polskich drogach, często zadają swoim znajomym pytanie: czym spowodowana jest gwałtowna przemiana, jakiej doznaje Polak w chwili, kiedy siada za kierownicą swego auta. Jakże często bowiem w spokojnego i kulturalnego pana wstępuje demon. Demon prędkości, nieustępujący nikomu, wypychający się w brutalny sposób w miejsca i sytuacje, stwarzający realne zagrożenie dla siebie i innych użytkowników drogi. My, od kilku, czy kilkunastu lat przywykliśmy do chamstwa, panującego na naszych dziurawych jezdniach. Niemcy, Francuzi czy Brytyjczycy są często przerażeni.

Kiedy przysłuchiwałem się ostatnio dyskusji prowadzonej na ten temat przez moich przyjaciół z kolegą, który od kilku lat pracuje w Niemczech, pomyślałem, że jezdnia nie jest jedynym miejscem, w którym można zaobserwować takie przemiany w naszych rodakach. Wśród kilku różnych sytuacji, które przysły mi do głowy, znalazła się praca na bloku operacyjnym. Myślę, że część z naszych Czytelników bez trudu odnalazłaby w pamięci lub przytoczyła z bieżącej pracy postaci kolegów „zabiegowców”, którzy mają dwa oblicza: inne w gronie rodzinnym czy wśród przyjaciół, a nawet na oddziale i w prywatnej praktyce oraz zgoła odmienne przy stole operacyjnym. Jak łatwo można się domyśleć – przemiana, o której piszę, dotyczy sposobu bycia, słownictwa i odnoszenia się do współpracowników (instrumentariuszki!). Każdy, kto bywa lub był na bloku operacyjnym, przyzna, że zdarzały się, mało tego, nadal się zdarzają takie sale operacyjne, w których „fruwające” w powietrzu słowa w żaden sposób nie licują z zawodem lekarza. Czyżby w automobilu i przy stole operacyjnym działały jakieś specjalne fluidy?!

Jeszcze jeden wątek motoryzacyjny. Wśród polskich kierowców zanika zwyczaj używania kierunkowskazów. W każdej chwili można się spodziewać, że samochód, który jedzie przed nami lub obok nas, gwałtownie zmieni kierunek, zajeżdżając nam drogę. Nasunęła mi się analogia do ludzkich zachowań w sytuacjach życia codziennego, zwłaszcza zawodowego. Często nie informujemy otoczenia, na przykład kolegów z pracy, o naszych zamierzeniach i działaniach. Potem bywamy oburzeni, że mają pretensje o to, że są jakimiś naszymi poczynaniami kompletnie zaskoczeni. Nie wszyscy posiadają zdolność czytania w myślach. Można sobie wyobrazić, jakie zamieszanie i jak wiele złego może spowodować stosowanie tego typu praktyk w procesie leczenia. Proszę porozmawiać na ten temat z tymi kolegami, którym przyszło pracować w systemie zmianowym.

Przez dziesięciolecia byliśmy przyzwyczajeni, że uczymy się medycyny od starszego kolegi. Często tym kolegą był ordynator oddziału, a jednocześnie kierownik specjalizacji. Osoba taka przekazywała młodemu adeptom trudnej sztuki lekarskiej nie tylko jej arkany, ale była wzorem do naśladowania, jeśli chodzi o sposób bycia, formy spędzania wolnego czasu i zainteresowania pozazawodowe. Zmian, które w tej sferze nastąpiły, nie sposób wytłumaczyć zabieganiem i notorycznym brakiem czasu. Tym cenniejsze stają się doroczne nagrody przyznawane przez łódzką ORL dla nauczycieli lekarzy.

Dydan Gęsiński



Słowo Prezesa

Droga „jedynie słuszna”(?), raczej... iluzoryczna

„Spółka musi się bilansować...” – powiedział prezes wierszowskiej spółki Powiatowe Centrum Medyczne, zarządzającej miejscowym szpitalem i... zwolnił 6 kierowców karettek pogotowia ratunkowego, nakazując ratownikom medycznym, by siedli „za kółkiem”.

Przypomniała mi się ta wypowiedź, kiedy miałem niedawno kłopoty z dostaniem się na warszawskie lotnisko – wszystkie połączenia busowe z Łodzi na Okęcie, prowadzone do niedawna przez prywatną spółkę przewozową, zostały zlikwidowane jako nieopłacalne. Nieważna jest więc wygoda pasażerów, czy miejsca pracy dla kierowców – w spółce ważny jest zysk. Jeśli SP ZOZ-y zostaną przekształcone w spółki, osiągnięcie zysku będzie ważniejsze od bezpieczeństwa pacjentów, a tym bardziej od losów nas – lekarzy.

Uczestniczyłem ostatnio w kilku konferencjach, dotyczących „prywatyzacji”, czy – jak kto woli – komercjalizacji placówek zdrowotnych i skonstatowałem, że inny jest duch wypowiedzi oficjalnych prelegentów tych spotkań, a co innego można usłyszeć w kuluarach. W zasadzie wszyscy zarządzający przekształconymi już szpitalami podkreślają, że w dużej mierze to nie forma własności ZOZ-ów jest przyczyną fatalnej ich kondycji, ale niewystarczające nakłady na ochronę zdrowia, połączone z brakiem tzw. koszyka świadczeń gwarantowanych oraz rzetelnej wyceny procedur medycznych.

W tej sytuacji bilansowanie się działalności szpitala-spółki wydaje się być iluzoryczne. Polega ono w pewnym sensie na... nieprzestrzeganiu w praktyce standardów postępowania medycznego (których zresztą formalnie nie wdrożono), co niesie za sobą niebezpieczeństwo dla pacjentów, a lekarzy naraża na konsekwencje. Taki „czarny scenariusz” jest tym bardziej prawdopodobny, że personel medyczny w placówkach zdrowotnych jest obciążony masą tzw. papierkowej roboty – a skoro NFZ płaci tylko za świadczenia odpowiednio udokumentowane, od niej zależy byt szpitala-spółki. Trafnie to ujął H. Siciński, dyrektor „sprywatyzowanego” Zespołu ZOZ w Ostrzeszowie, który w wywiadzie dla „Biznesu i Zdrowia” podkreślił, iż „wykonanie kontraktów oraz koszty zależą głównie od dobrej woli, wiedzy, wyobraźni i odpowiedzialności rzeczywistych wykonawców, czyli lekarzy zatrudnionych w szpitalu”.

Nie jestem przeciwnikiem komercjalizacji szpitali, jednak nie widzę jedynie słusznej drogi w takim działaniu – uważam, że prosta ekonomia, czyli działalność dla zysku, nie może mieć w leczeniu szpitalnym powszechnego zastosowania. Nie jestem w takim spojrzeniu odosobniony. Wielu niezależnych ekonomistów dowodzi, że zaproponowane przez minister Ewę Kopacz rozwiązania wcale nie muszą doprowadzić do zahamowania zadłużenia szpitali ani poprawy dostępności do świadczeń i ich jakości.

Chciałbym na koniec życzyć wszystkim 57 placówkom, które wyraziły akces przystąpienia do projektu „Ratujemy polskie szpitale”, by obietnice, mówiące o daleko idącej pomocy finansowej rządu na rzecz przekształceń, sprawdziły się. I by udzielone tym szpitalom dotacje były na tyle skuteczne, żeby nie stracili na tym ani pacjenci, ani lekarze...

Czego i Państwu życzę.

Andrzej Kozłowski

Rząd ogłosił program „Ratujemy polskie szpitale”

Jeden z 57 – gotowy do przekształcenia

19 lutego br. Rada Powiatu w Tomaszowie Mazowieckim przyjęła uchwałę w sprawie likwidacji tomaszowskiego Szpitala Rejonowego – Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej. Formalne przystąpienie do likwidacji nastąpi po 14 dniach od momentu, gdy uchwała ta zostanie ogłoszona w Dzienniku Urzędowym Województwa Łódzkiego.

Jak to robią w Tomaszowie

Termin zakończenia udzielania świadczeń zdrowotnych przez tomaszowski SP ZOZ ustalono na 30 czerwca br. W jednym z punktów tego dokumentu można jednak przeczytać: *Osobom korzystającym ze świadczeń zdrowotnych likwidowanego Zakładu zapewnia się dalsze, nieprzerwane udzielanie takich świadczeń bez ograniczania ich dostępności, warunków udzielania oraz jakości przez Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „Tomaszowskie Centrum Zdrowia” w Tomaszowie Mazowieckim utworzony przez spółkę z ograniczoną odpowiedzialnością pn. „Tomaszowskie Centrum Zdrowia”.*

Do przekształcenia tomaszowskiego Szpitala Rejonowego w spółkę przygotowano się od dawna (o czym m.in. pisaliśmy w „Panaceum” nr 11 i 12/2008). Już 28 marca 2008 r. Rada Powiatu podjęła jednocześnie dwie uchwały: w sprawie kierunków zmian organizacyjno-prawnych SP ZOZ oraz utworzenia Tomaszowskiego Centrum Zdrowia Spółki z o.o. ze stuprocentowym udziałem powiatu. Jak czytamy w uzasad-

nienu kolejnych decyzji, zmierzających do likwidacji SP ZOZ, bodźcem do tego stały się, oprócz bardzo wysokiego zadłużenia placówki, także ograniczone możliwości dalszego jej działania i rozwoju.

Strata bilansowa zakładu wynosi obecnie 50 mln zł, nie ma szans na to, aby szpital funkcjonując w dotychczasowej formule mógł we własnym zakresie zlikwidować ujemny wynik finansowy. Nowo powołana spółka ma rozpocząć swój żywot bez zobowiązań wobec osób trzecich – istniejące długi likwidowanego SP ZOZ będzie regulował powołany likwidator, a po zakończeniu procesu likwidacji – powiat. Tomaszowskie Centrum Zdrowia, płynnie przejmując dotychczasowy zakres działalności od SP ZOZ, ma formalnie rozpocząć swe funkcjonowanie od 1 lipca br.

Zdaniem inicjatorów przekształcenia publicznego szpitala w Tomaszowie Mazowieckim w niepubliczny, zmiana ta pozwoli na poprawę zarówno efektywności i jakości udzielania świadczeń medycznych, jak i lepszą do nich dostępność, także – a może przede wszystkim – racjonalne wykorzystanie środków otrzymywanych od NFZ. Zostanie zrationalizowane i zrestrukturyzowane zatrudnienie, co z kolei przełoży się na zapewnienie wyższego poziomu wynagrodzeń kadry medycznej.

No cóż, wydaje się, że takie przedsięwzięcie przyniesie same korzyści – i dla pacjentów oraz lekarzy, i dla szpitala oraz jego organu założycielskiego. Jak będzie w praktyce? – to się dopiero okaże.



Rządowy plan B dla szpitali

Podjęta przez Radę Powiatu w Tomaszowie Mazowieckim uchwała o likwidacji miejscowego szpitala „wstrzeliła się” niemal co do dnia w termin ogłoszenia tzw. planu B, opracowanego przez Ministerstwo Zdrowia po zawetowaniu przez prezydenta RP aktów prawnych, uchwalonych przez parlament, które miały doprowadzić do ustawowego, obligatoryjnego przekształcenia szpitali w spółki. 17 lutego br. Rada Ministrów zaakceptowała program pn. „Ratujemy polskie szpitale”, który jeszcze tego samego dnia został przedstawiony kilkuset samorządcom, zgromadzonym na specjalnej konferencji zorganizowanej w Kancelarii Premiera. Program ma być realizowany w latach 2009–2011, przy finansowej pomocy rządu, pod kierunkiem Ministerstwa Zdrowia, przy współpracy z Narodowym Funduszem Zdrowia i Bankiem Gospodarstwa Krajowego.

Z dokumentu „Ratujemy polskie szpitale” dowiedzieć się można, że dzięki temu programowi samorządy, będące organami założycielskimi SP ZOZ-ów, będą mogły przystąpić do przekształcenia i restrukturyzacji publicznych szpitali, korzystając ze wsparcia finansowego, przewidzianego na ten cel w budżecie państwa. Przekazanie środków nastąpi na podstawie umów zawartych między rządem a samorządem, który przygotowuje plan restrukturyzacji szpitala.

27–28 marca 2008 r.,

w Ośrodku Konferencyjnym w Dobieszowie koło Łodzi
odbędzie się

XXV Okręgowy Zjazd Lekarzy

Początek obrad: w pierwszym dniu (piątek) – godz. 14, w drugim dniu (sobota) – godz. 10

Obecność na obradach Zjazdu wszystkich delegatów Okręgowej Izby Lekarskiej obowiązkowa.

W trakcie obrad Zjazdu odbędzie się uroczysta laudacja i wręczenie odznaczeń „Zasłużony Nauczyciel Lekarzy”, a także wręczenie wyróżnień dla laureatów konkursów: „Najlepsza Delegatura OIL w Łodzi” oraz Plebiscyt „Sportowiec – Lekarz 2008”.

W drugim dniu obrad przewidziano referaty merytoryczne:

Korzyści i zagrożenia wynikające z przekształceń szpitali w spółki prawa handlowego – mec. Jarosław Klimek, radca prawny OIL,
Nowe ustawodawstwo w zakresie ochrony zdrowia – wejście w życie i podstawowe problemy interpretacyjne – dr Maciej Dercz z Wydziału Prawa i Administracji Uniwersytetu Warszawskiego.

Komitet Organizacyjny: Małgorzata Kaczmarska-Banasiak – przewodnicząca; Janusz Malarski, Paweł Susłowski – członkowie.

Jak napisał we wstępie do Informatora Zjazdowego, zwracając się do wszystkich delegatów OIL, przewodniczący Okręgowej Rady Lekarskiej w Łodzi – dr n. med. Grzegorz Krzyżanowski:

Jest to Zjazd szczególny z trzech powodów: odbywa się w roku obchodów dwudziestolecia powołania izb lekarskich, jest dwudziestym piątym jubileuszowym zjazdem OIL, jest ostatnim zjazdem V kadencji. Następnym odbędzie się już w innym składzie.

Warunkiem otrzymania pomocy finansowej w formie dotacji celowej z budżetu będzie m.in. zmiana formy prawnej z publicznego ZOZ-u na niepubliczny, co ma służyć lepszemu, bardziej efektywnemu zarządzaniu zakładami oraz poprawie ich organizacji i finansowania. Zdaniem autorów programu, obecna forma prawna SP ZOZ-ów zawiera wiele ograniczeń uniemożliwiających ich sprawne funkcjonowanie oraz szybki rozwój.

Obecny na wspomnianej konferencji premier Donald Tusk zapowiedział, że program ratowania szpitali będzie dla rządu priorytetem, że na ten cel znajdują się pieniądze pomimo trwającego kryzysu, został on bowiem zaakceptowany przez ministra finansów.

– W tym zakresie, w jakim umówimy się z samorządami, środków nie zabraknie – zapewnił i dodał: – Prezentowany dziś projekt ma zapobiec dzikiej prywatyzacji, likwidacji szpitali, to jest właśnie projekt, dzięki któremu te szpitale mogą przetrwać.

Z kolei minister zdrowia Ewa Kopacz poinformowała, że w programie zadeklarowało udział już 57 SP ZOZ-ów, a dalsze zgłaszają akces. Wyjaśniła, że zaplanowane na ten cel 2,7 mld zł miały być przeznaczone dla wszystkich szpitali, ponieważ przepisy ustawy, którą zawetował prezydent, zakładały obligatoryjność zamiany szpitali w spółki. – Przekształcenie ich według planu B będzie trudniejsze i bardziej mozolne, ale skuteczne – zapewniła, mówiąc jednocześnie: – Jeśli program obejmie tylko 30 procent placówek ochrony zdrowia, to ich zobowiązania, które w tej chwili rosną od nowa, lawinowo – zmniejszą się o około 3 mld zł.

Przekształcenie – krok po kroku

Jak czytamy w dokumencie „Ratujemy polskie szpitale”, program został opracowany z uwzględnieniem doświadczeń szpitali przekształconych w latach 1999–2008, a jego celem jest:

- wsparcie dla jednostek samorządu terytorialnego, które dążą do poprawy efektywności udzielania świadczeń zdrowotnych i promowania racjonalnych zasad gospodarowania w zakładach opieki zdrowotnej,

- wspieranie rozwoju, wzrost konkurencyjności poprzez utworzenie stabilnych ekonomicznie podmiotów udzielających świadczenia zdrowotne w systemie ochrony zdrowia, w ramach realizacji zadań własnych jednostek samorządu terytorialnego,

- spłata części zobowiązań przejętych przez jednostki samorządu terytorialnego po „przekształceniu” SP ZOZ w niepubliczne samorządowe zakłady opieki zdrowotnej.

Zdaniem autorów programu, podstawowe korzyści, wynikające z utworzenia NZOZ-u przez spółkę, polegać mają na uzyskaniu: przejrzystego nadzoru właścicielskiego, efektywnego sposobu zarządzania, przejrzystej gospodarki finansowej (zarówno w zakresie zarządzania wewnątrz jednostki,

jak i jej funkcjonowania w otoczeniu), a także możliwości skorzystania z przepisów o postępowaniu naprawczym w przypadku niewypłacalności spółki. Jednostka samorządu, która chce skorzystać z pomocy, musi przygotować program reorganizacji w podległym szpitalu – w programie tym muszą zostać zawarte przewidziane zasady i harmonogram przekształcenia SP ZOZ-u. Wnioski o objęcie programem składane będą do wojewody właściwego ze względu na siedzibę publicznego zakładu opieki zdrowotnej.

Samorządy – organy założycielskie SP ZOZ-ów, biorące udział w programie, będą musiały przejść następujące etapy:

- przygotowanie programu naprawczego,
- ocena programu naprawczego pod kątem adekwatności i możliwości jego realizacji
- NFZ przeprowadzi audyt medyczny i ocenę możliwych do wypracowania przychodów;
- BGK – ocenę ekonomiczno-finansową,
- podpisanie umów z ministrem zdrowia i ministrem finansów – jako efekt zaakceptowanych i pozytywnie ocenionych przez wojewodę planów restrukturyzacyjnych,

- przekształcenie SP ZOZ-u w spółkę prawa handlowego oraz realizacja programów naprawczych.

Dla samorządów, biorących udział w programie, rząd przewiduje pomoc w spłacie zobowiązań zaciągniętych przez SP ZOZ-y, w formie dotacji celowej z budżetu państwa, w wysokości:

- zobowiązań publicznoprawnych samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej – na 31 grudnia 2008 r., przejętych przez jednostki samorządu terytorialnego,
- wartości umorzonych w wyniku ugody odsetek i kapitału zobowiązań cywilnoprawnych,

- zobowiązań cywilnoprawnych wynikających z zaciągniętych na podstawie ustawy o pomocy publicznej i restrukturyzacji publicznych zakładów opieki zdrowotnej pozostałych do spłaty na 31 grudnia 2008 r., kredytów bankowych przejętych przez jednostki samorządu terytorialnego.

• • •

Podstawą prawną do realizacji projektu „Ratujemy polskie szpitale” jest uchwała Rady Ministrów w sprawie ustanowienia programu wieloletniego pod nazwą „Wsparcie jednostek samorządu terytorialnego w działaniach stabilizujących system ochrony zdrowia”. Ministerstwo Zdrowia zaprosiło do współpracy w jego realizacji Grupę Ekspertów – osoby, które posiadają bogate doświadczenie w zarządzaniu ochroną zdrowia. Samorządowcy i dyrektorzy szpitali mogą kontaktować się z członkami tej grupy poprzez stronę internetową: www.ratujemy szpitale.pl. W serwisie znaleźć można najważniejsze i najbardziej aktualne informacje na temat programu.

(NS)

Z ostatniej chwili!

Więcej dla rezydentów

Lekarze rezydenci mają więcej zarabiać, a ich wynagrodzenia będą uzależnione od roku specjalizacji oraz dziedziny medycyny, w której się specjalizują – zdecydowali posłowie na posiedzeniu Sejmu 20 lutego br. Nowelizacja ustawy o zawodzie lekarza i lekarza dentysty została przyjęta w trybie pilnym. W Polsce jest około 7,5 tys. rezydentów, doskonalących swoją wiedzę w różnych specjalnościach, ich wynagrodzenie – jak wiadomo – jest finansowane z budżetu państwa. Obecnie wszyscy zarabiają miesięcznie 2473 zł brutto.

Zróżnicowanie wynagrodzenia ma zachęcić młodych lekarzy do podejmowania specjalizacji w dziedzinach priorytetowych, w których zaobserwować można ograniczenie dostępności do świadczeń specjalistycznych. Według informacji Ministerstwa Zdrowia do deficytowych specjalności należą m.in.: anesteziologia i intensywna terapia, chirurgia, epidemiologia, geriatria, medycyna rodzinna, neonatologia, onkologia kliniczna, ortopedia i traumatologia narządu ruchu, patomorfologia oraz rehabilitacja medyczna. Minister zdrowia, ma wydać rozporządzenie w sprawie tych specjalizacji.

Zróżnicowanie wynagrodzenia ma być dokonywane ze środków Funduszu Pracy. Jak podaje resort zdrowia, wysokość tych środków (około 403 mln zł) pozwoli na zaplanowanie miesięcznej płacy zasadniczej rezydentów na 2009 r. na poziomie 110 proc. przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia w sektorze przedsiębiorstw bez wypłat nagród z zysku za miniony rok (minimalne jest określone w ustawie na 70 proc. tego wynagrodzenia). Zgodnie z nowelą, rozporządzenie w tej sprawie minister zdrowia ma wydać do 15 kwietnia 2009 r., z mocą obowiązującą od stycznia br. Lekarze rezydenci odbywający specjalizację na pierwszym i drugim roku będą na tej podstawie otrzymywać 3170 zł, natomiast w dziedzinach priorytetowych – 3602 zł. Jeśli są natomiast po ukończeniu 2-letniego okresu specjalizowania się, ich wynagrodzenie wzrośnie do 3458 zł, a w dziedzinach priorytetowych – do 3890 zł.

(opr. ns)

Lepiej zapobiegać, niż leczyć

Zdążyć przed chorobą

„Panaceum” rozmawia z prof. dr. hab. n. med. Wojciechem Drygasem, kierownikiem Katedry Medycyny Społecznej i Zapobiegawczej Uniwersytetu Medycznego w Łodzi, kierownikiem Zakładu Epidemiologii, Prewencji Chorób Układu Krążenia i Promocji Zdrowia Instytutu Kardiologii w Warszawie, dyrektorem programu CINDI WHO w Polsce



„Panaceum”: – W każdym systemie edukacyjnym, dotyczącym personelu medycznego, sporo miejsca poświęca się znaczeniu profilaktyki. Tymczasem na co dzień pacjenci, a – co gorsza – również lekarze w swoich działaniach medycznych, mało uwagi przykładają do kwestii związanych z zapobieganiem chorobom.

Wojciech Drygas: – Sądzę, że lekarze przywiązują zbyt małą uwagę do profilaktyki głównie dlatego, że ciągle zbyt tradycyjnie pojmują ich rolę. Uważa się, że lekarz to jest ten, który leczy, natomiast zapomina się o tym, że do jego zadań należy również zapobieganie chorobom, co doceniano już w czasach starożytnych. Na dworze cesarza Chin medyk nadworny był wynagradzany głównie za to, jak długo władca i członkowie jego rodziny pozostawali w zdrowiu, miał więc doskonałą motywację, żeby troszczyć się o swoich podopiecznych na co dzień. Dzisiaj w gabinetach lekarskich, tak specjalistycznych, jak i opieki podstawowej, zajmujemy się przede wszystkim chorobami i ewentualnie doraźnymi działaniami na rzecz poprawy zdrowia. Co więcej, w gabinetach lekarskich nie są często wykorzystywane podstawowe, najprostsze elementy udowodnionej i sprzyjającej zdrowiu profilaktyki, takie jak np. pomiar ciśnienia tętniczego. Rzadko zdarza się, żeby np. przy okazji wizyty u okulisty, laryngologa czy ginekologa wykonano taki pomiar, a przecież bywa, że pacjent tylko tego lekarza odwiedza w ciągu roku lub nawet w dłuższym okresie.

„P”: – Nie ma także albo jest zbyt mały nacisk ze strony pacjentów na uzyskanie informacji na temat zdrowego trybu życia, czyli prawidłowego odżywiania się, aktywności fizycznej itp. W dzisiejszym społeczeństwie, kiedy wszyscy są tak bardzo zaabsorbowani, rzadko zwraca się uwagę na zdrowie, jeżeli ono jako tako dopisuje.

W.D.: – Zasady zdrowego stylu życia są znane, przynajmniej wśród znacznej części społeczeństwa polskiego. Prawie wszyscy wiedzą, że nie należy palić tytoniu ani dopuszczać do nadwagi i otyłości, że trzeba kontrolować ciśnienie tętnicze i poziom cholesterolu. Ta teoretyczna wiedza różni się jednak z codzienną praktyką i niekiedy nie jest w ogóle kojarzona z profilaktyką.

„P”: – To prawda, nadal przeciętnemu obywatelowi profilaktyka kojarzy się zwykle z działaniami podejmowanymi niegdyś w walce z chorobami zakaźnymi, czyli np. ze szczepieniami ochronnymi przeciwko gruźlicy, durowi brzuszemu itp. Wiele chorób, którym kiedyś w ten sposób zapobiegano, przestała w ogóle występować, można to powiedzieć np. o dżumie. A co – zdaniem Pana Profesora – można określić mianem dżumy XXI wieku?

W.D.: – Problemem numer jeden jest nadal, bo ta sytuacja utrzymuje się od ponad 30 lat, miażdżycy naczyń i jej konsekwencje kliniczne w postaci choroby niedokrwiennej serca i jej szczególnej postaci – zawału serca, a także chorób naczyń mózgu. Choroby układu krążenia, w najgorszym dla Polski roku 1991 stanowiły ponad 52% przyczyn wszystkich zgonów. W tej chwili ten odsetek jest niższy i wynosi około 46%, ale w dalszym ciągu schorzenia te są najważniejszą przyczyną umieralności, w tym umieralności przedwczesnej i wiodącą przyczyną chorobowości szpitalnej, a także jedną z podstawowych przyczyn ograniczonej sprawności i niezdolności do pracy zawodowej. Zresztą Polska nie jest tu wyjątkiem, ponieważ ta tendencja występuje w większości krajów europejskich i z prognoz ekspertów Światowej Organizacji Zdrowia wynika, że taki stan utrzyma się przynajmniej do 2030 roku.

„P”: – Co robić, aby ta sytuacja uległa zdecydowanej zmianie?

W.D.: – Ogromną rolę w walce z miażdżycą odgrywa właśnie profilaktyka, którą należy rozpoczynać jak najwcześniej. Na to, jak wyglądają nasze naczynia krwionośne w wieku 30–40–50 lat mają wpływ różne czynniki, począwszy od wieku dziecięcego, czyli nieprawidłowe odżywianie i zbyt mała aktywność fizyczna, później zaś niehigieniczny tryb życia, np. palenie tytoniu itd.

„P”: – Argumenty o szkodliwości używania tytoniu dotarły do wielu osób w Polsce, częstość palenia w ciągu ostatnich 15–20 lat zmniejszyła się.

W.D.: – To prawda i jest to zjawisko bardzo pomyślnie, co trzeba wyraźnie podkreślić, ale dotyczy to raczej osób w wieku średnim czy starszych, w tym głównie mężczyzn. Nadal palą dużo, z całą pewnością

znacznie więcej, niż powinny, kobiety – w imię niewłaściwie pojętej emancypacji, a także młodzież oraz czasem nawet dzieci, czym chcą chyba udowodnić swą dorosłość, niezależność itp.

„P”: – Mówiąc o tym, warto sobie uświadomić, jak rozkładają się proporcje, jeśli chodzi o odpowiedzialność za zdrowie, między systemem opieki zdrowotnej, jaki w danym kraju obowiązuje, a jego obywatelami?

W.D.: – Myślę, że przede wszystkim odpowiedzialność za swoje zdrowie ponosi każdy z nas indywidualnie, jednak – z drugiej strony – ważna jest również polityka zdrowotna państwa, która powinna uwzględniać pewne funkcje opiekuńcze wobec swoich obywateli. Elementem tej polityki jest tworzenie możliwości wczesnej diagnostyki i wykrywania niektórych, najczęściej występujących chorób, np. nowotworowych, czy przeciwdziałanie najważniejszym zagrożeniom, występującym w otoczeniu, takim jak zanieczyszczenie środowiska, nadmierny hałas, czy ruch samochodowy, będący podstawową przyczyną wypadków. Bardzo ważne są oczywiście działania państwa, podejmowane z zakresu promocji zdrowia i inicjowania różnych programów profilaktycznych.

„P”: – Dziesięć lat temu nastąpiła w Polsce zmiana systemu ochrony zdrowia, finansowanie tzw. budżetowe zastąpił system ubezpieczeniowy. W którym z tych systemów, zdaniem Pana Profesora, sprawy dotyczące profilaktyki i propagowania zachowań prozdrowotnych były lub są bardziej doceniane?

W.D.: – Z całą pewnością mogę powiedzieć, że pod tym względem najkorzystniejsze są zdecydowanie ostatnie lata. Bardzo często krytykuje się NFZ, jeśli jednak chodzi o profilaktykę, to od 5 lat nastąpił tu wielki postęp, co jest m.in. zasługą naszego kolegi z Łodzi dr. med. Jacka Grabowskiego, wiceprezesa centrali Funduszu. Nigdy w przeszłości, w historii naszej medycyny, nie było realizowanych tylu dostępnych projektów profilaktycznych, nie przeznaczano na ten cel takich środków

ków finansowych, choć – moim zdaniem – są one ciągle niewystarczające.

„P”: – **Tych programów powstaje faktycznie coraz więcej, dotyczą profilaktyki różnych schorzeń, od chorób serca po nowotwory, prowadzone są one na różnych szczeblach oraz przez różne instytucje: nie tylko NFZ, ale również Ministerstwo Zdrowia, a także organy samorządowe. Można odnieść wrażenie, że czasem nie wie lewica, co czyni prawica, a jednocześnie skuteczność tych działań może pozostawiać często wiele do życzenia. Także dlatego, że w tych programach uczestniczy często tylko skromna liczba osób, spośród tych, do których są one adresowane.**

W.D.: – Przed bodaj dwoma laty słyszałem, że w Polsce zidentyfikowano ponad 780 rozmaitych programów profilaktycznych, ukierunkowanych tematycznie, które realizowane były w większej czy mniejszej skali. Ta wielość może budzić obawy, co do jakości owych projektów, a także wątpliwości, czy wszystkie są dobrze przygotowane i realizowane, nie mówiąc już o ich koordynacji. Moim zdaniem błędem jest także, że realizuje się mnóstwo rozdrobnionych projektów tematycznych, zamiast zintegrować działania. Na świecie, dążąc do wprowadzenia skutecznych, nowoczesnych metod prewencji, tworzy się wspólne programy profilaktyczne dotyczące wszystkich chorób przewlekłych, nazywanych często niezakaźnymi, czyli chorób serca i naczyń, cukrzycy, innych chorób metabolicznych, otyłości, również chorób nowotworowych. I te zintegrowane działania mają znacznie większą szansę na sukces. My ciągle jesteśmy taką trochę Polską dzielnicową i poszczególne, bardzo ważne działy medycyny starają się zapewnić sobie własne programy profilaktyczne i możliwości ich realizacji. A zatem istnieją oddzielne programy profilaktyki chorób serca i naczyń, profilaktyki cukrzycy, profilaktyki chorób nowotworowych, a nawet odrębne regionalne czy lokalne programy profilaktyki raka piersi, raka szyjki macicy, raka gruczołu krokowego, raka jelita grubego itp.

„P”: – **Biorąc to rozdrobnienie pod uwagę, czy mógłby Pan Profesor wskazać nam jakiś program profilaktyczny w kardiologii, czyli dziedzinie interesującej Pana najbardziej, który zasługuje na szczególną uwagę?**

W.D.: – Moim zdaniem takim projektem, który osiągnął duży sukces, jest „Narodowy Program Profilaktyki i Leczenia Chorób Układu Sercowo-Naczyniowego POLKARD” finansowany przez Ministerstwo Zdrowia, który realizowany był w dwóch etapach: I – w latach 2003–2005, II – w latach 2006–2008 i niewykluczone, że będzie kontynuowany. Zaletą tego programu było zintegrowanie działań na rzecz walki z chorobami sercowo-naczyniowymi i udział w nim specjalistów z różnych dzie-

dzin, nie tylko kardiologów, ale też kardiologów, neurologów, czy lekarzy zajmujących się leczeniem chorób metabolicznych, do współpracy zaproszono także ekspertów z zakresu zdrowia publicznego. Większość środków finansowych z tego programu wydatkowano na zakup nowoczesnego sprzętu diagnostycznego i leczniczego, co było rzeczczą szalenie istotną, ale znalazło się w nim również miejsce dla działań polegających na monitorowaniu stanu zdrowia społeczeństwa oraz wdrażaniu nowoczesnych metod promocji zdrowia i profilaktyki. Dzięki środkom POLKARDU realizowane były m.in.: „Polski Projekt 400 Miast”, „SMS – szansa dla młodego serca”, adresowany do dzieci i młodzieży oraz POLKARD MEDIA „Pamiętaj o Sercu”, którego miałem przyjemność być koordynatorem.

„P”: – **Czy władze samorządowe naszego województwa albo samej Łodzi mogą się pochwalić jakimiś szczególnymi osiągnięciami, jeśli chodzi o realizację programów profilaktycznych w kardiologii?**

W.D.: – Z satysfakcją mogę powiedzieć, że jeśli chodzi o programy dotyczące profilaktyki kardiologicznej, Łódź była swego rodzaju prekursorem. Tu, w Wydziale Zdrowia Publicznego łódzkiego urzędu miejskiego, zrodził się swego czasu nowoczesny projekt programu profilaktyki i wczesnego wykrywania chorób układu krążenia, który został opracowany przy wiodącym udziale mojej Katedry. Obejmował on badania profilaktyczne mieszkańców, a także ich edukację w kwestiach dotyczących czynników ryzyka chorób serca i naczyń oraz terapii w przypadku otyłości, stresu, uzależnienia od nikotyny, czy nieprawidłowego odżywiania. Po okresie pilotażowym, program ten stał się wzorem do stworzenia podobnego projektu realizowanego w skali ogólnopolskiej.

„P”: – **Jeśli w Łodzi jest tak dobrze, gdy chodzi o profilaktykę chorób układu krążenia, to dlaczego przodujemy w statystyce, dotyczącej umieralności z powodu zawałów, udarów, wylewów i innych chorób spowodowanych miażdżycą, a także chorobowości szpitalnej z racji tych schorzeń?**

W.D.: – Powodem jest fakt, że nasze społeczeństwo należy do najstarszych spośród dużych miast w Polsce, a jego wykształcenie i osiągnięte dochody są niższe niż w kraju. Łodzianie palą więcej papierosów, są mało aktywni fizycznie, mniej uwagi przykładają do stosowania się do zasad zdrowego trybu życia.

„P”: – **Jak Pan Profesor ocenia udział polskich mediów, zwłaszcza publicznych, w propagowaniu zdrowego trybu życia i w ogóle profilaktyki. Czy jest on porównywalny do roli, jaką pod tym względem pełnią media w Europie Zachodniej czy Stanach Zjednoczonych?**

W.D.: – To bardzo ciekawe pytanie. Kiedy w latach siedemdziesiątych w Sta-

nach Zjednoczonych wyraźnie zmniejszyła się liczba zgonów z powodu chorób układu krążenia, to stwierdzono, że większy wpływ na ten korzystny trend miały informacje udzielane przez media niż działalność szeroko rozumianej medycyny. A zatem media i jest na to wiele dowodów, mogą odegrać niezwykle pozytywną rolę w edukacji prozdrowotnej społeczeństwa – dzieci, młodzieży i osób dorosłych, motywując do sprzyjających zdrowiu zachowań, wczesnej diagnostyki, właściwego leczenia. W Polsce współpraca z mediami układa się różnie, czego doświadczyłem działając w ramach programu POLKARD. Pozytywnie oceniam fakt, że dzięki współpracy np. z telewizją publiczną, mogliśmy emitować krótkie 30–40-sekundowe filmy reklamowe, tzw. spoty, propagujące zdrowy styl życia. Niestety, ciągle zmiany na kluczowych stanowiskach w tej instytucji utrudniają długofalową i satysfakcjonującą współpracę w tej dziedzinie.

„P”: – **Nie można jednak chyba powiedzieć, że telewizja, radio czy prasa nie wykazują zainteresowania tą problematyką...**

W.D.: – Oczywiście, ponieważ temat zdrowia, szczególnie właściwego żywienia i aktywności fizycznej, jest sam w sobie na tyle interesujący, że podejmują go również media komercyjne. Natomiast warto podkreślić rosnącą stale rolę Internetu, zwłaszcza wśród ludzi młodych, ale nie tylko, jako źródła informacji o właściwych zachowaniach zdrowotnych, o możliwościach diagnostycznych, o badaniach profilaktycznych.

„P”: – **Czy może Pan Profesor polecić konkretne adresy witryn internetowych, zajmujących się tą tematyką?**

W.D.: – Chciałbym zwrócić uwagę na dwie strony, które powstały we współpracy z warszawskim Instytutem Kardiologii oraz innymi partnerami w ramach programu POLKARD. Jest to strona www.pamietajosercu.pl, adresowana do osób dorosłych i młodzieży, a także strona www.graoserce.pl, przeznaczona dla dzieci, ich rodziców oraz nauczycieli, która zdaje się być czymś dość niezwykłym na polskiej scenie mediów elektronicznych. Wprawdzie ma ona jeszcze dużo mniejszą frekwencję niż strona dla dorosłych, ale mam nadzieję, że dobrze spełnia swoją rolę edukacyjną.

„P”: – **Działania propagujące zdrowy tryb życia owocują, coraz więcej Polaków preferuje aktywny wypoczynek: jeździ na nartach i rowerem, gimnastykuje się, pływa, odwiedza siłownie. Który rodzaj aktywności fizycznej, z punktu widzenia Pana Profesora, należy polecić doktorom, a przy okazji także ich pacjentom?**

W.D.: – W tej chwili uważa się, że powinno się wykonywać ćwiczenia fizyczne przez większość dni tygodnia, a najlepiej codziennie, przy czym łączny ich czas – dla

dostarczenia organizmowi minimalnej, koniecznej dla zdrowia dawki wysiłku – nie powinien być krótszy niż 30 minut dziennie. Pamiętajmy jednak o tym, że każda dawka ćwiczeń o umiarkowanej intensywności, nawet trwających przez 10 czy 15 minut jest lepsza niż brak ruchu i „siedzący” styl życia. Jeśli chodzi o rodzaj ćwiczeń, to panuje duża dowolność: może to być popularny obecnie szybki marsz, *nordic walking*, jazda na rowerze, pływanie, narciarstwo biegowe, czy marszobiegi. Polecam też, by oprócz wyżej wymienionych ćwiczeń wytrzymałościowych, wykonywać przynajmniej dwa razy w tygodniu ćwiczenia tzw. oporowe, czyli siłowe, sprzyjające naszej sile mięśniowej oraz sprawności. Nie trzeba chodzić na siłownię, takie ćwiczenia można wykonywać samodzielnie w domu, dostosowując ich program do własnych potrzeb i możliwości. Aby przyniosły wyraźne korzyści, muszą być stosowane regularnie, a każde ćwiczenie, przeznaczone dla poszczególnych grup mięśniowych, powtarzane po 8–10 razy. Te zalecenia dotyczą oczywiście osób, u których nie stwierdza się istotnych przeciwwskazań zdrowotnych do podejmowania wysiłku.

„P”: – **Niestety, jeśli chodzi o środowisko lekarskie, to większość z nas hołduje niezdrawemu, siedzącemu stylowi życia...**

W.D.: – ...a co najwyżej stojącemu przy stole operacyjnym. Zapominamy o tym, że sprawność fizyczna jest elementem naszego profesjonalizmu, gdyż często idzie ona w parze ze sprawnością umysłową, niezbędną do wykonywania zawodu. Z drugiej jednak strony mamy wśród naszych koleżanek i kolegów również championów, wybitnych sportowców, którzy osiągają znakomite wyniki na rozmaitych zawodach medyków w kraju i za granicą. Z uznaniem o tym czytam i śledzę ich poczynania, ci lekarze mogą stanowić wzór dla swoich pacjentów i często tak właśnie się dzieje.

„P”: – **Jaki wpływ na prozdrowotne zachowania obywateli, w tym samych lekarzy, mogłoby mieć wprowadzenie w Polsce prywatnych ubezpieczeń zdrowotnych?**

W.D.: – Sądę, że ten wpływ mógłby być znaczny, w prywatnych ubezpieczeniach wysokość składki jest bowiem uzależniona od obiektywnie ocenianego stanu zdrowia oraz istniejących czynników ryzyka wystąpienia poważnej choroby. Osoba, która lekceważy zasady zdrowego stylu życia, na przykład pali 40 papierosów dziennie, prowadzi mało aktywny tryb życia, jest otyła, ma ciśnienie 180/110 i nie stosuje skutecznego leczenia, musiałaby płacić zdecydowanie wyższą składkę, a to może zmobilizowałoby ją do większej dbałości o zdrowie.

„P”: – **Dziękujemy za interesującą rozmowę.**

Rozmawiali
Nina Smoleń, Ryszard Golański

Izby przed wysokim Trybunałem

Rzecznik Praw Obywatelskich – dr Janusz Kochanowski zaskarżył do Trybunału Konstytucyjnego 20 przepisów różnych ustaw korporacyjnych, które przewidują obowiązkową przynależność do samorządów zawodowych (w przypadku ustawy o izbach lekarskich, chodzi o art. 12, ust. 1). Jego wniosek w tej sprawie rozdził się ponoć przez ponad rok, a przekazany został do TK 12 stycznia br. Rzecznik uważa, że wspomniane przepisy są niezgodne z art. 20 Deklaracji Praw Człowieka, który głosi, że nikogo nie można zmuszać do przynależności do jakiegokolwiek ugrupowania, a przede wszystkim z art. 17 Konstytucji RP oraz jej art. 58 ust. 1, w związku z art. 31 ust. 3*.

Rzecznik argumentuje, że art. 17, który niesłusznie traktuje się jako podstawę korporacjonizmu w Polsce, nic nie mówi o obowiązku przynależności do samorządu zawodowego. Przewiduje jedynie, że w drodze ustawy można tworzyć taki samorząd, reprezentujący osoby wykonujące określoną profesję zaufania publicznego i sprawujący pieczę nad należytych jej wykonywaniem. Nie można zatem rozumieć tego zapisu jako obligatoryjnego wymogu przynależności do samorządów zawodowych, a zwłaszcza zakazu wykonywania zawodu poza korporacją. Co więcej – zdaniem RPO – możliwe jest funkcjonowanie alternatywnych organizacji samorządowych bądź sprawowanie pieczy nad wykonywaniem zawodu (czy np. odpowiedzialności dyscyplinarnej) również wobec osób wykonujących daną profesję, ale w ogóle niezrzeszonych.

Kolejnym argumentem Rzecznika, przemawiającym za brakiem obowiązku przynależenia do samorządu zawodowego, jest zawarta w art. 58 ust. 1 Konstytucji RP gwarancja wolności zrzeszania się, która dotyczy wszak wszelkiego typu „zrzeszeń”, a więc również „organizacji skupiających ludzi jednego zawodu”. Co więcej, zdaniem dr. J. Kochanowskiego, nie jest w tym przypadku niezbędne, o czym mówi art. 31 ust. 3 Konstytucji, ustanowienie ustawowych ograniczeń w zakresie korzystania z konstytucyjnych wolności i praw osób wykonujących dany zawód, nie zachodzi tu bowiem ani konieczność ochrony interesu publicznego, ani ochrony wolności i praw innych, którym te osoby świadczą swe usługi.

•••

Zaskarżenie do TK obowiązkowej przynależności do samorządów zawodów

zaufania publicznego to nieporozumienie – uważają przedstawiciele władz tych korporacji (ale nie tylko oni), podejmując kontrakcję w postaci m.in. oświadczeń, stanowisk, czy uzasadnień. Przytaczanych jest wiele różnych argumentów prawnych i pozaprawnych, mających zaświadczyć o tym, że RPO nie ma racji. Na ich cytowanie na łamach „Panaceum” przyjdzie jeszcze zapewne czas, podobnie jak na prezentację uzasadnień odmiennych.

Warto może jednak przytoczyć w tym miejscu krótki wywód prof. Michała Kuleszy z Uniwersytetu Warszawskiego, znanego prawnika, specjalisty zajmującego się głównie samorządnością terytorialną, twórcy administracyjnej reformy kraju z lat dziewięćdziesiątych, który wniosek RPO ocenia jako populistyczny, oparty na nieprawdziwych przesłankach. Jego zdaniem, postawiony przez dr. J. Kochanowskiego dylemat: „przynależność przymusowa, czy dobrowolna” – jest fałszywy.

– Samorządy zawodowe to nie stowarzyszenia czy organizacje społeczne, ale jednostki wykonujące czynności administracji publicznej – uważa prof. M. Kulesza i tłumaczy: – Korporacja zawodowa to nie jest organizacja, do której się ktoś zapisuje. Czy ktoś pyta nas, czy mamy należeć np. do danej gminy, miasta, czy powiatu? Nie. A samorząd lekarski można właśnie porównać do samorządu terytorialnego, do którego z mocy prawa należy każdy, kto mieszka na danym terenie.

Prof. J. Kulesza zarzuca RPO niezrozumienie roli samorządu zawodowego jako formy zarządzania sprawami publicznymi. Wyjaśnia, że uchwalając ustawy o regulowanych zawodach zaufania publicznego, Sejm przekazał samorządom pieczę i kontrolę nad ich wykonywaniem. Może im to prawo odebrać, ale wtedy to zadanie będzie musiało przejść państwu.

– To byłby powrót do PRL-u – twierdzi prof. J. Kulesza i dodaje: – Nie po to wszak w 1989 r. zlikwidowano zasady jednolitości władzy państwowej.

(ns)

* O tym mówi pierwsza część wniosku RPO, przedmiotem drugiej – ale ta nie dotyczy już przepisów o samorządzie lekarskim – są natomiast te normy korporacyjne, które przewidują karę dyscyplinarną pozbawienia prawa do wykonywania zawodu „dożywotnio”.

Z posiedzeń Rady

20 lutego 2009 r.

Członkowie ORL w Łodzi minutą ciszy uczcili dwóch Kolegów – działaczy łódzkiego samorządu lekarskiej, którzy od nas odeszli w ostatnim czasie: Antoniego Pałuckiego – wiceprzewodniczącego Okręgowej Rady Lekarskiej I i II kadencji, szefa Delegatury Skierniewickiej oraz Jarosława Wlazłowskiego – delegata na okręgowe zjazdy lekarskie V kadencji, sędziego Okręgowego Sądu Lekarskiego. Ich sylwetki przybliżyli w czasie posiedzenia W. Grabowski oraz J. Kaczmarek.

Posiedzenie Rady rozpoczęło się od informacji G. Krzyżanowskiego o tym, że w konkursie izb lekarskich na najlepiej prowadzony rejestr lekarzy, organizowanym od kilku lat przez NIL, łódzka Izba – po raz pierwszy biorąca w nim udział – zajęła w minionym roku II miejsce. Jolanta Marcinkowska, pracownica Biura OIL, czuwająca nad prawidłowym prowadzeniem rejestru, otrzymała gratulacje i kwiaty.

W kolejnym punkcie posiedzenia P. Czekański zrelacjonował członkom Rady przebieg ostatnich, odbytych od poprzedniego posiedzenia, spotkań Prezydium ORL: 12 grudnia 2008 r. i 23 stycznia br. (sprawozdania – „Panaceum” nr 1 i 2/2009 r.), a G. Krzyżanowski zapoznał zebranych z porządkiem obrad NRL z dnia 13 lutego br., której członkowie zajmowali się m.in. następującymi sprawami:

- wnioskiem Rzecznika Praw Obywatelskich skierowanym do Trybunału Konstytucyjnego w sprawie zbadania zgodności z Konstytucją RP przepisów o obowiązku przynależności do odpowiednich korporacji zawodowych przedstawicieli zawodów prawniczych, medycznych (w tym lekarzy), budowlanych itp. (więcej na ten temat – s. 7 „Panaceum”);

- dokumentem „Karta Praw Lekarzy”, który został proklamowany w grudniu ub.r. na konferencji prawa medycznego w Krakowie (więcej na ten temat – s. 13 „Panaceum”);

- wnioskiem Ministerstwa Zdrowia o uchylenie lub zmianę stanowiska NRL z kwietnia 2008 r. w sprawie stosowania homeopatii i metod pokrewnych, co wiąże się z protestem Polskiego Towarzystwa Homeopatycznego, domagającego się traktowania homeopatii jako uznanej naukowo metody leczenia (członkowie NRL po wysłuchaniu negatywnej opinii na ten temat prof. J. Krużewskiego, podjęli stanowisko w sprawie niezmienniania swojej decyzji);

- regulaminem wyborczym do samorządu lekarskiego, opracowanym przez Krajową Komisję Wyborczą i uchwalonym przez NRL, który to regulamin w wielu punktach jest ostro krytykowany przez poszczegól-

ne izby lekarskie, jako zbyt skomplikowany i utrudniający prawidłowy przebieg wyborów na VI kadencję;

- projektem nowelizacji ustawy o zawodzie lekarza i lekarza dentystry, w części dotyczącej kształcenia podyplomowego lekarzy (stażu i specjalizacji), który został przygotowany przez MZ (zdaniem wielu okręgowych rad lekarskich, projekt ten wprowadza słuszne rozwiązania, ale zbyt szczegółowo reguluje te kwestie w trybie ustawowym; NRL podjęła uchwałę w sprawie przyjęcia tego projektu);

- przebiegiem dokumentowania przez poszczególne izby obowiązku gromadzenia przez lekarzy punktów edukacyjnych, co wiąże się z zakończeniem pierwszego okresu ich rozliczania (z uwagi na ciągle zmieniające się przepisy w tej sprawie, a także dłuższy obecnie okres, z którego punkty są naliczane (od 1997 r.), prawidłowe ich ewidencjonowanie jest utrudnione, co powoduje, że poszczególne izby stosują w tej mierze różne rozwiązania);

- przygotowaniem do tegorocznych imprez samorządowych: jubileuszu XX-lecia reaktywowania samorządu lekarskiego (główne uroczystości odbędą się pod koniec maja w Poznaniu) oraz Kongresu Polonii Medycznej (odbędzie się we wrześniu w Toruniu).

W trakcie posiedzenia Rady wiele miejsca poświęcono omówieniu aktualnej sytuacji w ochronie zdrowia, w tym ocenie dokumentu MZ pn. „Ratujemy polskie szpitale”, który zakłada pozaustawowe przekształcanie szpitali w spółki, przy wydatnym wsparciu finansowym samorządowych organów założycielskich ze strony państwa (w dyskusji udział wzięli: G. Krzyżanowski, I. Juzala, S. Zimny, B. Zwolińska, W. Kardas, A. Pyziak, M. Kaczmarska-Banasiak, którzy opisywali sytuację własnych placówek lub przywoływali przykłady z naszego regionu; więcej na ten temat – s. 3).

M. Nadolski poinformował o skierowaniu przez Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej pięciu spraw do rozpatrzenia przez Okręgowy Sąd Lekarski, a także o ostatnich wyrokach OSŁ: orzeczeniu kary upomnienia dla jednego lekarza i kary nagany dla trzech lekarzy. Omówił również pisma, jakie wpłynęły na adres Biura OIL, w tym stanowisko MZ w sprawie uwag do ustawy o izbach lekarskich, jakie NRL skierowała do prezesa Rady Ministrów (do sprawy porócimy na swych łamach).

Rada przyjęła uchwałę akceptującą powołanie nowego przewodniczącego Klubu Młodego Lekarza – Jakuba A. Balda. Omówiła ponadto stan przygotowań do:

- XXV Okręgowego Zjazdu Lekarzy w Dobieszkowie w dniach 27–28 marca;

- tegorocznych wyborów na VI kadencję samorządu lekarskiego (terminy wyborów

w rejonach podane są we wkładce do bieżącego numeru „Panaceum”).

W tym punkcie Z. Adamczyk – skarbnik OIL omówił wykonanie budżetu Izby za 2008 r. oraz przedstawił preliminarz dochodów i kosztów na rok 2009. Rada zaakceptowała roczne sprawozdanie finansowe OIL i podjęła uchwałę o upoważnieniu skarbnika oraz przewodniczącego ORL do jego podpisania. Z kolei R. Golański podjął temat związany z brakiem faktycznego kierownictwa w Delegaturze Łódzkiej OIL, w związku z podjęciem przez J. Kajdosa, dotychczasowego wiceprzewodniczącego ORL, pracy w szpitalu w Krakowie – sprawa ta wymaga formalnego załatwienia.

Rada podjęła również uchwały – zgodnie z propozycjami odpowiednich komisji ORL – w sprawie: – zwolnienia z opłacenia zaległych składek członkowskich emerytów, których dochód uzasadnia takie zwolnienie; – skierowania na staż podyplomowy lekarzy po ukończeniu uczelni medycznej; – przyznania praw wykonywania zawodu lekarza i lekarza dentystry oraz wpisania/skreślenia do/z izbowego rejestru członków; – wydania zezwoleń na wykonywanie indywidualnej lub specjalistycznej praktyki lekarskiej albo praktyki lekarskiej na wezwanie oraz wpisania jej do rejestru OIL; – wpisania organizatorów szkoleń dla lekarzy do izbowego rejestru podmiotów uprawnionych do prowadzenia kształcenia; – desygnowania przedstawicieli ORL do komisji konkursowych na ordynatora i pielęgniarkę oddziałową.

Podjmując wspomniane uchwały, członkowie Rady przedyskutowali kilka problemów, z jakimi borykają się odpowiednie komisje ORL przy realizacji swych statutowych zadań. Z problemami borykają się:

- Komisja ds. Praktyk Lekarskich

A. Gronostaj poinformowała, że powstał problem z nawiązaniem właściwej współpracy z niektórymi terenowymi stacjami Sanepidu, które w odmienny sposób interpretują przepisy dotyczące wymogów, jakim powinny odpowiadać gabinety lekarskie i zapowiadają ich likwidację, jeśli te wymogi nie będą spełnione; G. Krzyżanowski będzie próbował wyjaśnić sprawę na szczeblu Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej;

- Komisja ds. Konkursów

W wielu szpitalach przepisy dotyczące obowiązku kierowania oddziałem przez ordynatora, wybranego w drodze konkursu, są omijane. Konkursy na to stanowisko trwają miesiącami, a nawet latami, a funkcje ordynatorów pełnią osoby tymczasowo je pełniące lub powołani przez dyrektorów kierownicy oddziałów (podobny problem dotyczy również powoływania dyrektorów ds. medycznych w szpitalach). Sprawa ta już od dawna bulwersuje środowisko lekarskie, w trakcie omawianego posiedzenia Rady również wywołała burzliwą dyskusję, za-

inicjowaną przez R. Golańskiego, w której udział wzięli: S. Zimny, G. Krzyżanowski, A. Pyziak, G. Mazur, M. Piechota oraz J. Klimek, radca prawny OIL. Rada postanowiła przygotować stanowisko w tej sprawie, poparte przykładami występujących nieprawidłowości i zapoznać z nimi: organy założycielskie szpitali, łódzki oddział NFZ, placówki akredytacji szpitali oraz organy ich rejestracji przy wojewodzie.

– Komisja ds. Kształcenia i Funduszu Kształcenia Podyplomowego

E. Jaszczuk poinformowała o problemie, jaki dotyczy jednego z podmiotów kształcących, który występuje systematycznie o rejestrację szkoleń, prowadzonych przez lekarza dentystę – członka łódzkiej OIL, wobec którego toczą się postępowania podjęte przez ORzOZ w Łodzi w sprawach zgłoszonych przez pacjentów, w tym lekarzy i na działalność którego wpływają liczne skargi od kolegów i koleżanek, uczestniczących w kursach również na terenie innych izb. Sprawa jest dobrze znana w środowisku i ciągnie się od wielu lat, głos na temat, jak należy i można zgodnie z prawem ją rozwiązać, zabierali: J. Kaczmarek, G. Krzyżanowski, M. Kaczmarska-Banasiak, I. Juzala, G. Mazur i J. Szymczyk. Zgodnie z decyzją Rady postanowiono poinformować firmę, prowadzącą szkolenia, o niewydawaniu zezwoleń na prowadzenie kursów przez wspomnianego lekarza oraz zainteresować sprawą odpowiednie instytucje.

Kolejne posiedzenia ORL w 2009 r. odbędą się w terminach: 17 kwietnia, 5 czerwca, 25 września, 20 listopada.

(opr. NS)

Wybory delegatów VI kadencji 2009–2013

Terminy spotkań wyborczych

W tym roku – o czym już szeroko donosiliśmy – odbywają się wybory do władz samorządu lekarskiego na VI kadencję jego działania. Informujemy w związku z tym, że Okręgowa Rada Lekarska, na wniosek Okręgowej Komisji Wyborczej, dokonała podziału naszej łódzkiej Okręgowej Izby Lekarskiej na 93 rejony wyborcze. Następnym tego podziału było sporządzenie imiennych list członków rejonów wyborczych, którzy z racji zatrudnienia, zostali do niego „przypisani z urzędu” lub do 27 lutego br., zgodnie z ustalonym terminem, dokonali zmiany rejonu na taki, w którym wyrazili chęć uczestnictwa w wyborach (imiennicze listy zostały przekazane wszystkim członkom łódzkiej OIL wraz z poprzednim „Panaceum” nr 2/2009).

Okres od 1 kwietnia do 30 września br. będzie czasem, w którym przeprowadzone będą wybory nowych delegatów do władz Izby w poszczególnych rejonach. Aby ułatwić Państwu zorganizowanie się i zaplanowanie czasu tak, aby możliwe było czynne uczestniczenie w wyborach jak najliczniejszej grupy, terminy spotkań w poszczególnych rejonach wyborczych zostały podane w dołączonym do bieżącego numeru „Panaceum” insercie (tzw. „wrzutce”). Informacje o terminach spotkań w rejonach, które nie posiadają przypisanej daty spotkania, będą na bieżąco zamieszczane na tablicach informacyjnych w miejscach pracy oraz na stronie internetowej OIL, w zakładce „wybory”.

O nadchodzących wyborach będziemy Państwu przypominać. Bez waszego zainteresowania i zaangażowania odbyć one się nie mogą, dlatego też zwracamy się z ogromną prośbą o jak największą frekwencję tak, by osoba otrzymująca mandat była tą najbardziej odpowiednią. Jednocześnie prosimy pracodawców, by w dniu, w którym odbywać się będą wybory, pracę osób chętnych do wzięcia w nich udziału zaplanować w taki sposób, by mogli skorzystać ze swojego prawa do głosowania.

Nie pozwól, by inni zdecydowali za Ciebie!

Maria Kozłowska-Kijewska
przewodnicząca
Okręgowej Komisji Wyborczej
OIL w Łodzi

Aktualizacja danych

Okręgowa Izba Lekarska w Łodzi zwraca się z uprzejmą prośbą o zgłaszanie do Biura OIL zmian dotyczących: nazwiska, miejsca zamieszkania i adresu do korespondencji, miejsca pracy, numeru telefonu, adresu e-mail, przejścia na rentę bądź emeryturę.

Informacje Państwa pozwolą na aktualizację danych, a tym samym umożliwią szybkie dotarcie do Państwa z ważnymi informacjami.

Informacje z OIL

Indywidualne konta bankowe

Po raz ostatni do rąk Państwa razem z bieżącym numerem „Panaceum” (3/2009) przekazujemy tzw. wrzutkę informującą o wprowadzeniu przez OIL w Łodzi nowego systemu ewidencjonowania wpłat składek z tytułu członkostwa w naszej Izbie. „Wrzutka” była Państwu przesyłana od początku tego roku.

Nowy system został wprowadzony w łódzkiej OIL od 1 grudnia 2008 r, w celu usprawnienia ewidencji składek, system ten umożliwia dokonywanie wpłat składek na indywidualne (posiadające unikatowy numer) konta bankowe przypisane każdemu lekarzowi – członkowi łódzkiego samorządu. Numer konta znajduje się na etykiecie adresowej przesyłki, a składa się z 26 znaków, z czego ostatnich 7 cyfr odpowiada numerowi Państwa prawa wykonywania zawodu. Umożliwia to bankowi bezbłędną identyfikację nadawcy przelewu i natychmiastowe księgowanie wpłat składek na Państwa koncie indywidualnym.

W związku z pytaniami wyjaśniamy, że osoby, które otrzymały indywidualny numer konta bankowego, powinny dokonywać przelewów z tytułu składek członkowskich na numer podany na etykiecie adresowej. Od 1 lipca 2009 r. dokonywanie płatności składek na to konto będzie obowiązkowe dla lekarzy dokonujących płatności

składkowych w formie przelewu. Jednocześnie gorąco zachęcamy Państwa do dokonywania wpłat z tytułu składek w drodze stałego zlecenia złożonego w swoim banku.

Do zmiany formy dokonywania ww. wpłat zachęcamy również osoby, którym składki są potrącane z wynagrodzenia przez pracodawcę. W tym celu muszą Państwo anulować dyspozycję potrącania składek członkowskich z wynagrodzenia, złożoną u pracodawcy i dokonywać płatności indywidualnie, poprzez swój oddział bankowy, w drodze przelewów bądź stałego zlecenia. Pracodawcy nie mają obowiązku przekazywania składek członkowskich na Państwa nowe, indywidualne numery rachunków bankowych, gdyż obowiązuje ich dotychczasowy, ogólny numer konta bankowego.

Warto jeszcze dodać, że dotychczasowe numery kont bankowych, na które dokonywaliście Państwo wpłat składek członkowskich, będą nadal aktualne. Możliwe będzie również – jak dotychczas – opłacanie składek w kasie OIL. Informacje i wyjaśnienia:

Dział Księgowości Biura OIL w Łodzi,
tel. 042 683 17 91

Uwaga! Prosimy nie wyrzucać etykiety adresowej i dokładnie sprawdzić, czy numer konta znajduje się pod właściwym adresem imiennym.

Uniwersytet Medyczny koordynatorem projektu „Poprawa opieki nad noworodkiem w województwie łódzkim” Nowo narodzonym na ratunek

Zmniejszenie w ciągu trzech najbliższych lat umieralności noworodków oraz okołoporodowych powikłań u dzieci w województwie łódzkim – to cel trzyletniego projektu, realizowanego przez Uniwersytet Medyczny w Łodzi, który zaprezentowany został na konferencji prasowej 14 lutego br.

Projekt o wartości 582 269 euro, finansowany jest ze środków Mechanizmu Finansowego Europejskiego Obszaru Gospodarczego oraz Ministerstwa Zdrowia, zaprezentowano na konferencji prasowej 14 lutego br. Jego koordynatorem został Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego nr 4 im. M. Konopnickiej, kierowany przez dr. hab. n. med. Andrzeja Piotrowskiego, profesora UM. Partnerami projektu jest 25 oddziałów szpitalnych regionu łódzkiego, które zabezpieczają opiekę nad noworodkami całego województwa.

Stan zdrowia noworodków w naszym regionie jest niestety niezadowalający. Z 6,15-promilową ich umieralnością znajdujemy się na szóstym miejscu w kraju. Większość, bo około 2/3 wszystkich zgonów noworodków następuje w okresie pierwszego miesiąca życia, wskutek wcześniactwa, wrodzonych zakażeń, wad wrodzonych czy urazowego porodu. Większości tych zgonów można jednak uniknąć zapewniając nowo narodzonym dzieciom jak najlepszą opiekę od pierwszych minut życia.

OAIIT Szpitala im. Konopnickiej jest jednostką kliniczną II Katedry Pediatrii UM w Łodzi i jest jedynym takim ośrodkiem w województwie. Oddział ten corocznie leczy od 250 do 320 pacjentów w stanie zagrożenia życia z regionu i województw ościennych. Śmiertelność utrzymuje się na niskim dla tego typu jednostek poziomie około 20%, jednak ze względu na często krytyczny stan pacjentów przyjmowanych ze szpitali niższego szczebla, dalsza redukcja tego parametru jest bardzo trudna.

Dlatego w ramach projektu zakupiono specjalistyczny sprzęt do nauki resuscyta-



cji – 25 specjalnych fantomów, na których personel wszystkich szpitali w województwie, na których rodzą się dzieci, będzie ćwiczył ich intubację i reanimację. Szpitale otrzymają także niezbędny sprzęt potrzebny do intubacji małych dzieci. Większość środków przeznaczonych zostanie jednak na zakup 10 najwyższej klasy respiratorów: 5 trafi do szpitala przy ul. Spornej, kolejnych 5 otrzymają najbardziej potrzebujące oddziały neonatologiczne w regionie. OAIIT Szpitala im. Konopnickiej wyposażony zostanie ponadto w 4 nowoczesne wieloparametrowe monitory funkcji życiowych wraz z oprogramowaniem i osprzętem niezbędnym do stworzenia na oddziale sieci integrującej dane leczonych pacjentów.

Więcej informacji na temat realizowanego przedsięwzięcia nas stronie www.umed.lodz.pl/norowrodki, udziela ich również zastępca koordynatora projektu: Wojciech Fendler, tel. 0 691 705 646, e-mail: fendler.wojciech@gmail.com.

(ns)

Komunikat LKP

Koleżanki i Koledzy!

Zarząd Lekarskiej Kasy Pożyczkowej przy Okręgowej Izbie Lekarskiej w Łodzi przedstawia – jak co roku – krótkie sprawozdanie finansowe za działalność LKP za rok 2008:

– 31 grudnia 2008 r. saldo na koncie bankowym LKP w Łodzi wynosiło 64 678,80 zł (stan konta zgodny z wyciągiem PKO z 31 grudnia 2008).

– W 2008 r. Łódzka LKP udzieliła 310 pożyczek na kwotę 2 009 400 zł, spłaty wyniosły 1 863 332 zł, natomiast pozostało do spłacenia 2 057 268 zł.

– W ciągu minionego roku uzyskano 99 919 zł z tytułu składek członkowskich.

– Do LKP w Łodzi zapisało się 36 nowych członków i aktualnie do naszej Kasy należy 1186 osób.

Dzięki podjętym stosownym krokom uzyskaliśmy płynność finansową.

Podniesiono wysokość pierwszej pożyczki z 1000 zł do 1500 zł, ponownie podwyższono maksymalną kwotę pożyczki z 9000 zł do 10 000 zł, z okresem spłaty do 25 miesięcy. Wyraźnie skrócił się okres oczekiwania na pożyczkę do jednego miesiąca.

Istniejemy już od 16 lat przy OIL w Łodzi, a nasza Kasa udziela pożyczek na korzystnych warunkach. Serdecznie zapraszamy Koleżanki i Kolegów, aby zostali jej członkami.

Bliższe informacje są udzielane codziennie w godz. 9–15 pod numerem tel. 042 682 57 28.

W imieniu Zarządu i Komisji Rewizyjnej LKP przy OIL w Łodzi,

dr n. med. *Kalina Pokuszyńska*
przewodnicząca Zarządu LKP



Nowe władze łódzkiego PTU

W listopadzie 2008 r. odbyło się Walne Zebranie Sprawozdawczo-Wyborcze Oddziału Łódzkiego Polskiego Towarzystwa Urologicznego.

W wyniku głosowania wyłoniono nowy Zarząd Oddziału Łódzkiego PTU, w skład którego weszli:

- prof. dr hab. n. med. Józef Matych – przewodniczący,
- dr hab. n. med. Marek Lipiński – wiceprzewodniczący,
- dr Paulina Sikorska-Radek – sekretarz,

- dr Oskar Pietraszun – skrabnik,
- dr n. med. Grzegorz Krzyżanowski i dr Zbigniew Jabłonowski – członkowie.

Komisja Rewizyjna pracuje obecnie w składzie:

- dr n. med. Piotr Marks – przewodniczący,
- dr n. med. Jerzy Niemirowicz i dr n. med. Marek Wrona – członkowie.

Gratulujemy!



Fundacja Wspierania Seniorów Środowisk Inteligencych



Szanowni Państwo!
Uprzejmie prosimy o wsparcie naszej organizacji 1% od swojego podatku osobistego za 2008 r.
Wystarczy w odpowiedniej rubryce PIT podać naszą nazwę i numer jej wpisu do rejestru sądowego:

Fundacja Wspierania Seniorów Środowisk Inteligencych
KRS nr 0000232649

Pozostałe operacje wykona urząd podatkowy.

Mamy nadzieję, że Przyjaciele nas nie zawiodą.

Jednocześnie informujemy, że w minionym roku z tytułu odpisu 1% z osobistych podatków osób, które są przychylnie naszym działaniom, wpłynęło na konto Fundacji ponad 23 000 zł. Był to pierwszy rok, kiedy istniała taka możliwość, teraz zatem liczymy, że wpływy będą większe.

Serdecznie dziękujemy!

Specjalizacje

Sesja wiosenna 2008

(uzupełnienie)

Lekarze

Choroby wewnętrzne

Tomasz Gabrylewicz

Medycyna rodzinna

Izabela Hubert-Śliwińska

Sesja jesienna 2008

Lekarze

Alergologia

Małgorzata Maciejewska-Franczak

Anna Sołonieć

Anestezjologia i intensywne terapie

Antoni Frączek

Sławomir Kubiś

Rafał Sobański

Chirurgia dziecięca

Aleksandra Gawłowska

Chirurgia ogólna

Mariusz Balcerczak

Piotr Blimel

Paweł Kolano

Michał Kusiński

Paweł Orzechowski

Mariusz Wojtczak

Chirurgia plastyczna

Jan Rykała

Choroby wewnętrzne

Kamil Bajeroski

Jan Bartosiński

Małgorzata Bieniaszek

Urszula Bujasz-Jedrzejcak

Marcin Chróścielewski

Małgorzata Drabik-Szumigaj

Anna Drzewowska

Marta Fogwer

Małgorzata Gajek

Andrzej Kobyłecki

Katarzyna Książka

Katarzyna Małgorzata Kujawa

Dorota Ptaszińska-Wnuk

Tomasz Sawicki

Ewa Serwa-Stepień

Aleksander Strzelecki

Irena Szewczyk

Paulina Wejner-Mik

Ewa Wolniewska

Wioletta Wróblewska

Krzysztof Wróblewski

Grażyna Zasadińska

Małgorzata Zbierańska

Choroby zakaźne

Jarosław Kałuża

Diabetologia

Alicja Błędniak-Czerwińska

Elżbieta Kunikowska-Pająk

Michał Możdżan

Endokrynologia

Ewa Salamon-Krekora

Arkadiusz Zygmunt

Gastroenterologia

Jacek Stańczyk

Genetyka kliniczna

Wojciech Ałaszewski

Aleksandra Binka-Kowalska

Tatiana Chilaraska

Małgorzata Piotrowicz

Hematologia

Anna Szmigielska-Kapłon

Kardiologia

Daniel Stachurski

Karina Wierzbowska-Drabik

Kardiologia dziecięca

Barbara Niedzielska-Stanek

Medycyna pracy

Anna Furmaniak-Suwalska

Maria Stanisławska

Dominika Świerczyńska-Machura

Medycyna ratunkowa

Witold Stenka

Monika Szengelia

Jacek Szewczyk

Medycyna rodzinna

Joanna Banaszczyk

Paulina Bieńkowska-Marczak

Dorota Boroń-Sali

Urszula Cieślak-Guerry

Arkadiusz Głowacki

Joanna Jeziorska

Michał Król

Agnieszka Łuczak-Piątek

Magdalena Mela

Anna Mączyńska

Mariusz Marcinkowski

Adrianna Pędzik

Ewa Trześniak-Kurek

Beata Wojciechowska

Medycyna sądowa

Łukasz Antoszczyk

Nefrologia

Sławomir Chrul

Magdalena Olejniczak-Fortak

Małgorzata Tomaszek

Neonatologia

Joanna Kozanecka

Neurologia

Bartosz Bielecki

Agata Gajos

Ola Hofman

Agnieszka Wojciechowska

Okulistyka

Igor Drobniewski

Magdalena Janiszewska

Ewa Lipiec

Maciej Stępień

Agnieszka Waliszek-Iwanicka

Michał Wilczyński

Alicja Zeman-Miecznik

Ortopedia i traumatologia narządu ruchu

Paweł Woźniacki

Pediatrya

Marzena Funkowicz

Jakub Kubacki

Joanna Lipińska

Anna Szczepaniak-Kubat

Położnictwo i ginekologia

Honorata Derbich

Barbara Kocięba-Gała

Anna Laskowska

Marcin Tarasiewicz

Psychiatria

Małgorzata Janczura

Paula Kardach

Renata Keller-Gmińska

Izabela Kołodziejska

Małgorzata Kuklewicz

Tomasz Pawełczyk

Małgorzata Skiba

Anna Wasilewska

Agnieszka Wilk

Psychiatria dzieci i młodzieży

Anna Dunajska

Radiologia i diagnostyka obrazowa

Monika Walczak

Rehabilitacja medyczna

Justyna Gołębiowska

Agnieszka Malarska

Edyta Matyśniak-Pyka

Agnieszka Spinek

Toksykologia kliniczna

Marek Bąk

Marta Fiszer

Transplantologia kliniczna

Barbara Puszek-Nogal

Dentyści

Chirurgia stomatologiczna

Dorota Diechciarow

Maciej Krzywdziński

Monika Ratajek-Gruda

Chirurgia szczękowo-twarzowa

Ayman Karawani

Protetyka stomatologiczna

Monika Łukomska-Szymańska

Ewa Sosnowska-Tomczyk

Stomatologia dziecięca

Lidia Witkowska

Stomatologia zachowawcza z endodoncją

Agnieszka Kozuń

Joanna Kunert

Maciej Kuźmiński

Aneta Regina Łazińska

Małgorzata Płucieniak

Od redakcji: *Przepraszamy, jeśli nie zostało zamieszczone nazwisko osoby, która zdała egzamin specjalizacyjny w sesji wiosennej 2008 r. („Panaceum” nr 4 i nr 9/2008). Prosimy o zgłoszenie tego faktu, nazwisko podamy w uzupełnieniu do list zamieszczonych wcześniej.*

Listy lekarzy publikujemy zgodnie z bieżącymi informacjami przekazanymi nam przez Centrum Egzaminów Medycznych oraz Wojewódzkie Centrum Zdrowia Publicznego – Ośrodek Doskonalenia Kadr Medycznych w Łodzi.



Z lekarskiej wokandy

Gusta XXI wieku

U Elżbiety K. lekarz specjalista rozpoznał raka szyjki macicy i skierował ją na oddział ginekologii onkologicznej. Pacjentka przeczytała jednak ogłoszenie prasowe lekarza Jarosława G., reklamujące jego gabinet naturalnej medycyny tybetańskiej. Jarosław G. i pochodząca z Mongolii Cecegma (Kwiatuszek – w Mongolii ważniejsze jest imię), jako bioenergoterapeuci energią biologiczną oraz dopuszczonymi do obrotu lekami homeopatycznymi, leczyli cały katalog schorzeń – od chorób serca i migren przez choroby kręgosłupa, płuc i oskrzeli oraz układu pokarmowego i nerkowo-moczowego do nerwic, chorób skóry i otyłości. Wskazane metody terapeutyczne można było „pogłębić” poradami jasnowiedza i astrologa.

Elżbieta K., kierując się irracjonalną wiarą w pseudomedycynę, zataiła swoje rozpoznanie. Jarosław G. i Cecegma diagnozę postawili ekspresowo, dokonując pomiaru ciśnienia i wagi, spoglądając głęboko w oczy (określone jako irydiologia), oglądając język. Na tej podstawie ustalili, że pacjentka ma problemy z jajnikami, kręgosłupem, ogólnie zakwaszony organizm oraz bliżej niezidentyfikowaną alergię. Elżbieta K., mimo kilkunastu wizyt w gabinecie i lekowej terapii homeopatycznej, czuła się coraz gorzej. Dopiero po dłuższym czasie, już z przerzutami do węzłów chłonnych, zgłosiła się do szpitala. Elżbieta K., chcąc uchronić innych przed działalnością Jarosława G. i podobnych, skierowała skargę do Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej, który po analizie sprawy doszedł do konkluzji:

Zgodnie z art. 4 ustawy z 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentystry, lekarz ma obowiązek wykonywać zawód zgodnie ze wskazaniami aktualnej wiedzy medycznej i etyką zawodową. Jeśli tego nie przestrzega, to na podstawie art. 41 ustawy o izbach lekarskich podlega odpowiedzialności zawodowej za postępowanie sprzeczne z zasadami etyki. Działalność bioenergoterapeutyczną, wykonywaną przez lekarza i połączoną z podawaniem przez niego nieodpowiednich lub nieskutecznych leków, należy uznać za sprzeczną z Kodeksem Etyki Lekarskiej, który w art. 57 ust. 1–3 stanowi, że lekarzowi nie wolno posługiwać się metodami uznanymi przez naukę za szkodliwe, bezwartościowe lub nie zweryfikowanymi naukowo. Nie wolno mu także współdziałać z osobami zajmującymi się leczeniem, a nie posiadającymi do tego uprawnień. Wybierając formę diagnostyki lub terapii, lekarz ma obowiązek kierować

się przede wszystkim kryterium skuteczności i bezpieczeństwa chorego oraz nie narażać go na nieuzasadnione koszty.

Zgodnie ze swoim przekonaniem Rzecznik postawił Jarosławowi G. zarzut działania sprzecznego z powołanym przepisem Kodeksu. Obwiniony bronił się przekonując, że bioenergoterapia jest wartościowa i nieszkodliwa. Nie jest zabroniona też przez polskie ustawodawstwo, skoro nie jest w nim uregulowana. Jarosław G. wywodził, że nie może ponosić odpowiedzialności z Kodeksu Etyki Lekarskiej, bo zajął się wyłącznie medycyną alternatywną i związku z tym zaprzestał praktyki lekarskiej, wykreślając swoje nazwisko z rejestru praktyk lekarskich. Dowodził też zgodności z obowiązującym prawem swojej „działalności homeopatycznej”, bo prawo wspólnotowe dyrektywnie reguluje dopuszczenie

medycyny. Sąd lekarski wyraził też pogląd, że bioenergoterapia to kontrowersyjna, sprzeczna z wiedzą medyczną metoda terapeutyczna, w której środkiem leczniczym ma być oddziaływanie bliżej nieokreślonej „bioenergii” przez terapeutę na pacjenta.

Odnosząc się do obrony Jarosława G. w kwestii stosowania leczenia homeopatycznego, sędziowie wskazali, że prawo farmaceutyczne zawiera jedynie reguły tego, co aptekarz może sprzedawać, a nie zawiera żadnych wskazówek dotyczących zasad terapeutycznych. Zapis ust. 2 art. 57 Kodeksu Etyki Lekarskiej, zakazujący narażania pacjenta na nieuzasadnione koszty, sędziowie uznali za wyraźną zaporę etyczną przed aplikowaniem homeopatii z komentarzem: „Nie zaszkodzi”. Stosowanie przez Jarosława G. mikstur homeopatycznych nie szkodziło samo w sobie, gdyż nie było w nich

Lekarz, który firmuje swoim tytułem działalność bioenergoterapeutów, wróżek i jasnowiedzów – łamie prawo, narusza godność zawodu lekarskiego i podważa zaufanie do tego zawodu.

homeopatii do obrotu aptecznego w krajach Unii Europejskiej, co więcej – z uproszczoną procedurą. Powołał się na polskie przepisy prawa farmaceutycznego, które w art. 21 stanowią m.in., że: „Produkty lecznicze homeopatyczne... nie wymagają dowodów skuteczności terapeutycznej”. Przekonywał Rzecznika, że ordynowane przez niego leki „na pewno nie szkodziły”.

Okręgowy Sąd Lekarski, do którego sprawa trafiła na wniosek Rzecznika, wymierzył Jarosławowi G., w związku z naruszeniem art. 57 ust. 1–3 Kodeksu Etyki Lekarskiej, karę zakazu wykonywania zawodu na rok. Sędziowie – lekarze mieli też wielką chęć zakazania obwinionemu używania tytułu lekarza w reklamach, ale taka kara dyscyplinarna nie jest wymieniona w katalogu kar zapisanych w ustawie o izbach lekarskich.

W uzasadnieniu wyroku czytamy, że lekarz, który zajmuje się lub firmuje bioenergoterapię, która nie jest wykonywaniem zawodu lekarza w rozumieniu ustawy o zawodzie lekarza, lecz wyłącznie działalnością gospodarczą w rozumieniu ustawy o działalności gospodarczej – mimo to podlega przepisom ustawy o wykonywaniu zawodu lekarza i regułom z Kodeksu Etyki Lekarskiej, a już zwłaszcza wtedy, gdy jego działalność jest firmowana tytułem lekarza

aktywnych cząstek, które mogłyby działać farmakologicznie, jednakże miało miejsce narażenie chorego na opóźnienie wdrożenia właściwego postępowania leczniczego. Niedopuszczalne jest także korzystanie z efektu placebo poprzez stosowanie (nawet w dobrej wierze) „oszustwa” lekarskiego.

Całkowicie zgadzam się z wyrokiem. Bioenergoterapia nie jest uregulowana w naszym prawie, bo nie jest dyscypliną naukową. Na gruncie deontologii lekarskiej bioenergoterapia i inne gałęzie paramedycyny są bezwartościowe wobec ustawowej klauzuli generalnej „aktualnej wiedzy medycznej”, zawartej w art. 4 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentystry. Zasady sztuki lekarskiej reguluje wyłącznie nauka – medycyna. Lekarz, który firmuje swoim tytułem działalność bioenergoterapeutów, wróżek i jasnowiedzów – łamie prawo, narusza godność zawodu lekarskiego i podważa zaufanie do tego zawodu, nawet jeżeli formalnie go nie wykonuje. Tego typu praktyki mogą powodować, że chory, który powinien wziąć chemię lub być operowany, albo naświetlany, będzie szukał ratunku u bioenergoterapeuty lub w lekach homeopatycznych.

Jerzy Ciesielski
advokat

Nie tylko pacjenci mają swoje prawa – lekarze również

Prawda jest taka, że większość lekarzy uważa, że ma wyłącznie obowiązki zawodowe, o przysługujących im prawach wie zaledwie mała grupa medyków. A przecież zdarzają się sytuacje groźne dla lekarzy, zwłaszcza tych pracujących w pogotowiu ratunkowym i szpitalnych izbach przyjęć, co nie pozwala im czuć się bezpiecznie. Lekarze często spotykają się z agresją pacjentów lub ich rodzin, są też fatalnie traktowani przez funkcjonariuszy policji i prokuraturę. Skoro wymaga się od nich odpowiedzialności takiej, jak od funkcjonariuszy publicznych, to lekarze powinni mieć również taką samą jak oni ochronę prawną.

Tymczasem prawa należne lekarzom istnieją i są rzeczowo określone przez różne przepisy, jednakże coraz częściej się o nich zapomina. Aby je „reanimować”, powstała „Karta Praw Lekarza”. Dokument został proklamowany w Krakowie, podczas konferencji zorganizowanej w połowie grudnia 2008 r. przez Polskie Towarzystwo Prawa Medycznego (działające od półtora roku, skupiające m.in. lekarzy i prawników), we współpracy z krakowską Okręgową Izbą Lekarską, Medycznym Centrum Kształcenia

Podyplomowego Uniwersytetu Jagiellońskiego oraz Fundacją Zdrowia Publicznego.

Karta Praw Lekarza nie wprowadza nowych rozwiązań, a jedynie stanowi zestaw już istniejących przepisów. Zawiera podstawowe unormowania prawne wynikające z Konstytucji RP oraz Kodeksu Cywilnego, a także ustaw: o izbach lekarskich, o zawodzie lekarza i lekarza dentystry, o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, o zakładach opieki zdrowotnej, o Państwowym Ratownictwie Medycznym, o ochronie zdrowia psychicznego, o diagnostyce laboratoryjnej, o lekarzu sądowym oraz ustawy prawo farmaceutyczne, ponadto zapisane w Kodeksie Etyki Lekarskiej. W sumie przedstawiony dokument tworzą przepisy 14 różnych aktów prawnych.

– Karta jest podręcznym zbiorem, mającym za zadanie ułatwić jej adresatom poruszanie się w gąszczu często niezrozumiałych i nieznanym lekarzom przepisów. Nie jest to oczywiście dokument ostateczny, zamknięty, będzie on na bieżąco aktualizowany – mówi Jerzy Friediger, przewodniczący Okręgowej Rady Lekarskiej w Krakowie,

inicjator powstania Karty Praw Lekarza i dodaje: – Mamy nadzieję, że stanie się on punktem wyjścia do utworzenia właściwego aktu prawnego, określającego przeżyście wszystkie prawa i przywileje medyków, na wzór Karty Praw Pacjenta.

Karta Praw Lekarza już w dniu jej proklamowania, czyli 16 grudnia 2008 r., została przekazana minister zdrowia Ewie Kopacz z prośbą o zainteresowanie się sprawą. Jej pomysłodawcy uważają, że powinna być jak najszerzej rozpropagowana w środowisku lekarskim, liczą przy tym na wsparcie Naczelnej Izby Lekarskiej oraz poszczególnych izb okręgowych. Grzegorz Krzyżanowski, przewodniczący Okręgowej Rady Lekarskiej w Łodzi już podjął decyzję o wydrukowaniu Karty Praw Lekarza w formie podręcznej broszury, która będzie m.in. rozpowszechniona na zbliżającym się XXV Okręgowym Zjeździe Lekarzy w Dobieszewie i powinna dotrzeć do rąk wszystkich członków łódzkiej Izby. Aktualnie z pełnym tekstem Karty Praw Lekarza można się zapoznać na stronie internetowej: www.oil.lodz.pl.

(ns)

Gdy lekarz utraci dokumenty zawodowe

Ponieważ Koleżanki i Koledzy mają ogromny kłopot, gdy zagubią, zostaną im skradzione lub ulegną zniszczeniu dokumenty związane z wykonywaniem zawodu, Anna Sychowicz, radca prawny Okręgowej Izby Lekarskiej w Łodzi wyjaśnia, jak postępować w poszczególnych przypadkach.

1. Prawo wykonywania zawodu lekarza lub lekarza dentystry

Lekarz/lekarz dentysta, który utraci prawo wykonywania zawodu, obowiązany jest bezzwłocznie zgłosić się do izby, której jest członkiem i złożyć odpowiednie oświadczenie (wzór oświadczenia – dostępny w Biurze Łódzkiej OIL). W oświadczeniu trzeba podać imię i nazwisko zainteresowanego, numer utraconego prawa wykonywania zawodu i jego rodzaj (prawo wykonywania zawodu lekarza lub lekarza dentystry, przyznane na stałe lub na czas ograniczony) oraz przez kogo i kiedy zostało wydane, a także numer, pod jakim zostało zarejestrowane w izbowym rejestrze. Przyjęcie oświadczenia przez Komisję ds. Rejestru i Praw Wykonywania Zawodu Okręgowej Rady Lekarskiej jest podstawą do przeprowadzenia postępowania wyjaśniającego, a następnie wydania przez ORL – na podstawie posiadanych dokumentów i danych w okręgowym rejestrze lekarzy – nowego prawa lub ograniczonego prawa, z widoczną adnotacją „duplikat”. Wydanie lekarzowi duplikatu dokumentu uprawniającego do wykonywania zawodu jest odpłatne (koszt – 50 zł).

2. Legitymacja lekarska

Aby otrzymać duplikat legitymacji lekarskiej, lekarz/lekarz dentysta – członek naszej Izby, może się zgłosić do Biura OIL w Łodzi. Wymagane jest jedno zdjęcie. Wydanie lekarzowi duplikatu takiej legitymacji jest odpłatne (koszt – 15 zł).

3. Dyplom ukończenia uczelni medycznej

W celu uzyskania duplikatu dyplomu ukończenia uczelni medycznej lekarz/lekarz dentysta musi zgłosić się do właściwego dziekanatu ukończonej Akademii Medycznej lub Uniwersytetu Medycznego.

4. Dyplom uzyskania specjalizacji

W celu uzyskania duplikatu dyplomu specjalizacyjnego lekarz/lekarz dentysta występuje do Centrum Egzaminów Medycznych w Łodzi z pismem, w którym podaje okoliczności utraty tego dokumentu. W przypadku utraty takiego dyplomu wydanego przez inną instytucję, należy zgłosić pismo do tej instytucji.

5. Bloczki zwolnień

Lekarz/lekarz dentysta zgłasza zagubienie bloczka zwolnień do właściwego oddziału ZUS, w którym je wcześniej otrzymał.

6. Pieczętki i recepty

O utracie pieczętki, czy bloczka z receptami, z przydzielonym zakresem numerów recept, lekarz/lekarz dentysta powiadamia Łódzki Oddział Wojewódzki NFZ – Dział Kontroli Aptek i Ordynacji Lekarskiej Wydziału Gospodarki Lekami (Łódź, ul. Kopcińskiego 58, pokój 7, tel. 042 275 49 97). W przypadku zagubienia, kradzieży czy zniszczenia pieczętki lekarz/lekarz dentysta powiadamia również OIL w Łodzi pisemnie o okolicznościach jej utraty, podając wzór zagubionej pieczętki oraz określając, jak będzie wyglądała nowa pieczętka, która powinna znacznie różnić się od zagubionej.

Anna Sychowicz
radca prawny OIL w Łodzi

Zamieszczamy dziś drugi artykuł z cyklu poświęconego sylwetkom lekarzy zasłużonych dla regionu łódzkiego. Chcemy w nim przybliżyć Państwu sylwetki medyków z niedalekiej, ale i dalszej przeszłości, pracujących na tzw. prowincji, którzy nie tylko nieśli pomoc lekarską pacjentom, ale również w inny sposób zasłużyli się dla środowiska swego zamieszkania. O pomoc w przygotowaniu cyklu poprosiliśmy znanego w województwie łódzkim dziennikarza i historyka – Ryszarda Poradowskiego.

Portrety niepospolitych medyków

Jan Karol Samuel Hildebrand

W dziejach polskiej medycyny była to postać niepospolita. Ceniono go nie tylko za olbrzymią wiedzę, ale i społecznikowską pasję. Zapewne dlatego piotrkowianie nazywają go Judymem, a wdzięczni Żydzi, choć był ewangelikiem, wzniesli mu w centrum trybunalskiego grodu oryginalny nagrobek, który przetrwał do naszych czasów (na zdjęciu). Jakby mało było tych „niepospolitości”, ów kamienny obelisk ustawiono na... cmentarzu katolickim przy kościele bernardyńskim.

Kim był ów niepospolity lekarz, czym zasłużył się społeczeństwu Piotrkowa? Na kamiennym nagrobku można odczytać napis: „Jan Karol Samuel Hildebrand doktor medycyny fizyk powiatu piotrkowskiego. Urodził się dnia 22 czerwca roku 1761, żyć przestał dnia 23 marca 1820”. Zamiast tradycyjnego krzyża wyryto trzy orły z opuszczonymi głowami, trzymającymi w dziobach i szponach żałobne szarfy, z jednej strony znajduje się wyrzeźbiony kogut, a cokolwiek wokół oplata wąż.

Tadeusz Szewera uważa te ozdoby za symbole lekarskiego fachu a nie ornamentykę żydowską. „Od czasów starożytnych wąż i kogut są tradycyjnymi symbolami sztuki lekarskiej i farmakologicznej” – pisze w barwnym reportażu o piotrkowskim medyku. Orły zaś potwierdzają, że Hildebrand mimo niemieckiego pochodzenia był gorącym polskim patriotą.

Urodził się podobno w Wartenbergu w 1761 r. Jego ojciec Jan miał duże zasługi na polu organizacji nowoczesnej służby medycznej w Saksonii i stamtąd ściągnięty został do Polski przez króla Stanisława Augusta, by swoim doświadczeniem podzielił się przy „urządzaniu podobnej służby lekarskiej w armii polskiej”. Jego syn Jan Karol Samuel – już po studiach uniwersyteckich w Berlinie – zostaje konsyliarzem nadwornym królewskim (1785), a pięć lat później osiada w Piotrkowie, gdzie pełni obowiązki lekarza powiatowego.

Dlaczego „szlachetnie urodzony medyk” rezygnuje z salonów i osiada na prowincji,

wśród biedoty? Prawdopodobnie powód jest prozaiczny: dochodzi do wniosku, że właśnie tu jest jego miejsce. Zanim Hildebrand poświęci się bezgranicznie zawodowi lekarskiemu, przez rok (1791) przyrządza pigułki we własnej aptece znajdującej się w Rynku, u zbiegu ul. Sieradzkiej i Rwańskiej (ponad 100 lat później prowadzi ją znakomity farmaceuta i historyk Michał Rawita Wilanowski).

Piotrków w tym czasie przedstawia żaloszny widok, miasto jest zaniedbane, podupada. Jak pisze ks. kanonik Franciszek Salezy Jezierski, „rzemiosła żadnego prócz kilku kowaliw lada jakich i krawców (...), kilkanaście rodziny mieszczan przestają na dochodach z najęcia domów i z zarobku na butelce”. Fatalny stan sanitarny potęguje ciemnota, zaborobony i niski poziom ówczesnej medycyny.

Hildebrand nie ma więc łatwego życia. Żali się władzom, że lekarze nie chcą podporządkować się przepisom i „nawet w instrumenty felczerskie według mego zalecenia nie opatrują się”. Miejscowi „chirurgrzy” widzą w nim niebezpiecznego przeciwnika i torpedują wszystkie jego starania. Kłopoty ambitnego konsyliarza pogarsza dodatkowo brak pieniędzy, bo władze nie spieszą się w wypłacaniu mu należnej gratyfikacji.

Gdy 12 kwietnia 1793 r. wkraczają do Piotrkowa pruskie wojska, Hildebrand mianowany zostaje „kreizfizykiem”. Leczy wszystkich potrzebujących, wspiera ludzi starych i niedołączonych. Jego ofiarność zyskuje nowy wymiar w 1813 r., gdy wybucha epidemia „gorączki nerwowej”.

Warszawska Rada Ogólna Lekarska, składająca się wybitnych osobowości i wysokiej klasy medyków, publikuje w prasie bałamutne zalecenia związane z występowaniem morowego powietrza i sposobów leczenia się: „podczas panowania tej choroby, trzeba się pilnie strzec wszystkiego, co ciało osłabić może, nie zbytkować zatem w jedzeniu, trunkach itd., nie przepędzać nocy bezsennych na rozrywkach i oddalać (...) wszystkie smutne myśli, starając się o wesoły humor”.



Doktor z Piotrkowa protestuje, oskarża Radę, że troszczy się jedynie o pacjentów z pałaców i dworów. Sam proponuje leki dla biedoty i sposoby odżywiania się w tych trudnych czasach, zaleca higienę, picie czystej wody. Ale jego „rozprawa dla prostego ludu” budzi wściekłość ówczesnych medycznych autorytetów i wywołuje atak na prowincjonalnego medyka.

Hildebrand nie przejmując się ośmieszeniem jego osoby i robi swoje. Jest na każde zawołanie ludzi chorych, szczególnie biedoty żydowskiej. Zjednuje mu to wielką sympatię piotrkowian. Gdy umiera w 1820 roku, jego trumnę na miejsce wiecznego spoczynku odprowadzają tłumy wdzięcznych mieszkańców trybunalskiego grodu.

Doktor przez wiele lat mieszkał na Krakowskim Przedmieściu, w pobliżu najstarszej piotrkowskiej świątyni. Nie dorobił się wielkiego majątku. Miał dwie żony: Henriettę Ludwikę z Pflugenów (z tego małżeństwa urodziła się Karolina i Ernestyna) i Teklę ze Sztelerów (urodziła mu trzech synów: Stanisława Karola Piotra, Karola Faustyna Juliana i Ernesta Karola Samuela).

Jak przysłało na patriotów, wszyscy synowie doktora zostali żołnierzami. Najstarszy z nich – Stanisław Karol Piotr (urodzony 5 maja 1798 r. w Piotrkowie) poszedł w ślady ojca i był lekarzem batalionowym w 3 pułku strzelców konnych Wojska Polskiego i brał udział w powstaniu listopadowym.

Ryszard Poradowski



Mówmy pięknie, piszmy starannie

Taki fajny, a jednocześnie jakże „słuszny” tytuł prawie samoczynnie tutaj mi się wpisał, choć przecież wiem, że tego typu hasła czy nagłówkowe zachęty lub nawoływania, które można dowolnie tworzyć, mnożyć i komponować, w zasadzie są jedynie „śpiewaniem sobie a muzom”. Zatem pojawia się uzasadniona wątpliwość, czy w ogóle ma jakiś sens pisanie o takich sprawach, które od dawna pozostają jedynie w sferze życzeń nie do spełnienia. Mówi się, że cierpliwym, systematycznym drażeniem (jak kroplą po kropli) można nawet twarde skałę pokonać, ale co innego skała, a co innego ludzie. Pokonać – przekonać można zaledwie niewielką część społeczeństwa, gdyż dla znakomitej większości (zwłaszcza dla takiej, która uważa się za nowoczesną, a niekiedy też za wielce postępową) zagadnienia dotyczące językowej poprawności są najzupełniej obojętne, bo obce.

Niestety, język nam okrutnie ubożeje, staje się skrótowy, głównie sygnałny, coraz mniej wysublimowany, często wręcz prymitywny. Językoznawcy i miłośnicy prawidłowej polszczyzny biją na alarm, aczkolwiek i między nimi zdarzają się różne niezgodności. Rzecz jasna, specjaliści nie negują potrzeby pielęgnowania czy odchwaszczania mowy rodzimej, jednak gdy trzeba uzgodnić, co w słownikowych zapisach ma być aktualizowane, a co nie – nieraz dochodzi między nimi do kontrowersji. Ponadto jedni są zwolennikami uzusu oraz form obocznych i dość chętnie aprobują wszelkie zmiany czy uproszczenia, gdy inni wręcz przeciwnie – wolą tzw. „utrwaloną klasykę”.

Niekiedy z tych sporów wychodzi taki dziwoląg, jak podział na zasady nadal obowiązujące w piśmie oraz te, które (*nota bene* dość dowolnie) można już stosować w mowie potocznej. Za przykład niechaj posłuży choćby owo, wciąż budzące wiele wątpliwości, stosowanie zaimków „tą” czy „tę”. Prawdopodobnie już wkrótce zwycięży „tą”, ponieważ coraz więcej ludzi tak mówi, jednak tymczasem trwa zamęt i niepewność. Jeszcze do niedawna bardzo rygorystycznie traktowano też regułę poprawnościową, dotyczącą właściwego stosowania drugiego przypadku (kogo czego?) lub czwartego (kogo co?). Na przykład należało powiedzieć, że zakręcam lok (a nie zakręcam loka), zdejmę but (nie zdejmę buta), usunę ząb (nie zęba) itd., itp., natomiast obecnie różnice te się zacierają i panuje językowy rozgardiasz. Problemem bywa też uzgadnia-

nie, co powinno się już uznać za archaizm lub formę przestarzałą, a czego nie należy jeszcze zamykać w lamusie.

Za to wciąż powstają całkiem nowe, czy może nowatorskie wyrażenia – neologizmy, najczęściej zaczerpnięte z wszechobecnej u nas i prawie obligatoryjnej angielszczyzny, a ich kariera rozwija się nader dynamicznie. Przeważnie najpierw te przyswajane słowa są wymawiane i pisane zgodnie z wzorcami, jednak z czasem stają się coraz bardziej „udomowione”, czego wyrazistym przykładem może być *ti-vi* (zamiast TV), *dżins* (dawny jeans), rozmaite *sitkomy* i *toksoły*, a zwłaszcza owo nieszczęsne *si-v* (CV), od dawna także przeze mnie krytykowane, które logicznie trudno zaaprobować, a prze-

to jest obojętne” itp. I aż dziw, wcale się tego nie wstydzą.

Co u licha dzieje się z wykształconymi Polakami? Czyżby upodobali sobie prymitywizm lub nagle pozapominali, czego uczono w szkołach? A może ich właśnie nauczono źle? Tegoroczne obchody koncentrują się na istnieniu języka w cyberprzestrzeni. Chyba że tak... Można odnieść wrażenie, że gdzieś tam, w tym umownym wymiarze, krąży sobie, oderwana od nas, umiejętność posługiwania się słowem pisanym.

Kiedy oglądamy dawniejsze rękopisy i listy, to aż żalodrość bierze, że ludzie umieli tak ładnie i czytelnie pisać. Teraz się po prostu bazgrze. Niektórzy jakby wręcz pysznili się swym nieczytelnym charakterem pisma,

Niestety, język nam okrutnie ubożeje, staje się skrótowy, głównie sygnałny, coraz mniej wysublimowany, często wręcz prymitywny.

cież już na stałe weszło do urzędowego języka. No i jak teraz wygląda łacińskie *curriculum vitae*, czytane w Polsce po angielsku? Toż to istna głupota, żałość i smutek...

Tymczasem 21 lutego obchodziliśmy Międzynarodowy Dzień Języka Ojczystego. Dzień ten został ustanowiony przez UNESCO w 1999 r., na pamiątkę wydarzeń w Bangladeszu, gdzie w 1952 r. zginęło pięciu studentów, domagających się nadania językowi bengalskiemu statusu urzędowego. Bardzo miło, że pierwszy program Polskiego Radia w takim dniu poświęcił sprawom językowym aż kilka godzin, jednak szkoda, iż polszczyzna nie była tu obiektem szczególnej ochrony, popełniano bowiem różne błędy... Dla przykładu, jedna z prowadzących tę audycję, swobodnie używała określenia „w cudzysłowie”. Jest to ewidentny błąd, który ostatnio szerzy się spontanicznie nawet wśród tych, którzy powinni znać zasady. Skąd się wzięło upodobanie do wprowadzania takich indywidualnych zmian – nie wiadomo, bo przecież nadal obowiązuje forma „w cudzysłowie” (jak w Krakowie, Dalikowie itp.). Kiedyś mówiono „w cudzym słowie” i tak też można to skojarzyć oraz zapamiętać – oczywiście, jeśli się chce. Zdumiewa także dość dziwaczne stosowanie słówka „mi”, gdzie powinno się powiedzieć „mnie” lub zmienić szyk wyrazów. Nawet osoby po maturze coraz częściej mówią: „mi się to nie podoba”, „mi możesz wierzyć”, „mi

choć to akurat nie może, nie powinno być powodem do dumy. Nawet aptekarze często nie są w stanie odczytać lekarskich hieroglifów. Uczciwie trzeba przyznać, że nie tylko lekarze tak potwornie gryzmołają.

Ładne, eleganckie wystawianie się, jak też poprawne i czytelne pisanie jest nie tylko oznaką szacunku wobec tych, do których mówimy lub piszemy, ale też wykładnikiem naszej osobistej kultury. To nic, że ta kultura pozostaje teraz jakby w recesji; widać taki mamy czas i takie są tendencje. Ale przecież wyłącznie od nas zależy, czy zechcemy ją reanimować, szerzyć i wzbogacać.

Zechcemy, bo warto. Naprawdę warto.

Barbara Szeffer-Marcinkowska
tel. 042 686 28 10
e-mail: bsm3@tlen.pl

Łódź, 23 lutego 2009 r.



Podziękowania

Chciałbym serdecznie podziękować na stronach „Panaceum” Koledze – Doktorowi **Michałowi Winiarskiemu** z Oddziału Chirurgii Ogólnej i Naczyniowej Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. M. Kopernika w Łodzi za opiekę i leczenie operacyjne mojego Ojca.

Kolega „z branży”

...

Najserdeczniejsze podziękowania i wyrazy uznania dla Pani Doktor **Moniki Różyckiej-Kosmalskiej** z Kliniki Kardiologii USK nr 3 im. S. Sterlinga w Łodzi składają pacjentki, podopieczne z sali nr 4. Serdecznie Pani Doktor dziękujemy za zaangażowanie, uprzejmość, życzliwość, uśmiech i cierpliwość, jaką zostałyśmy otoczone, a które tak potrzebne jest wszystkim chorym.

Z wyrazami szacunku i uznania niżej podpisane:

*Władysława Gałwa,
Lidia Sucharzewska, Teresa Trepczyńska,
Zofia Stokfisz, Halina Borowska
i dr Aleksandra Przemęcka*

Uwaga absolwenci gdańskiej AM rocznik '74

Z okazji 35-lecia uzyskania dyplomów, organizujemy zjazd absolwentów Wydziału Lekarskiego gdańskiej Akademii Medycznej rocznik 1969–1974, który odbędzie się 11–13 września 2009 r. w Ośrodku Wypoczynkowym Debrzno, 83-406 Wąglikowice koło Kościerzyny.

Koszt uczestnictwa około 400 zł. Przedpłata w wysokości 200 zł do końca maja br. Potwierdzenie uczestnictwa – także do końca maja br. – prosimy przekazać na adres:

Jerzy Tujakowski,
86-031 Osielsko, ul. Irysowa 7
e-mail: tujakowscy@interia.pl,
tel./faks 052 381 33 55.

Ośrodek Debrzno dysponuje pokojami 2-, 3-, i 4-osobowymi. Rezerwacja tel./faks 058 686 72 04 lub 0 606 149 200. Nr konta: 07 1160 2202 0000 0000 2876 6222 Bank Millennium O/Kościerzyna, Baustal O.W. Debrzno, 83-406 Wąglikowice koło Kościerzyny, tytuł wpłaty „spotkanie koleżeńskie”.

Serdecznie zapraszamy!

Komitet Organizacyjny w składzie:

Piotr Hubert (0 601 632 616)
przewodniczący

Małgorzata Świątkowska (0 606 978 788),

Elżbieta Buszko-Sikora (0 602 596 066),

Jerzy Tujakowski (jw.),

Jan Nagórski (0 602 955 084)
członkowie

Przychodzi baba do lekarza (cz. I)

Lekarze o pacjentach i... vice versa

Poczucie humoru jest jedną z najbardziej pożądanych cech, która pomaga w życiu codziennym. Wydaje się, że cecha ta jest szczególnie przydatna lekarzom. Wiele sytuacji skrajnie napiętych można rozładować uśmiechem i żartem. Lekarze, którzy pracują z dziećmi, wiedzą, że to dobry sposób na to, aby przekonać małego pacjenta do nieprzyjemnych czy bolesnych zabiegów. Sami pacjenci w badaniach nad najbardziej pożadanymi cechami lekarzy dentystów wymieniali właśnie posiadanie przez nich poczucia humoru, które pozwala łatwiej znieść stres na fotelu. Nie od dziś wiadomo, że największymi kawalarzami są chirurdzy.

...

Ostatnio w prasie pojawiły się artykuły opisujące sytuację, jaka zaistniała w szpitalu w Pabianicach, gdzie na Oddziale Ortopedii lekarze wywiesili tekst, zawierający wypowiedzi pacjentów, obrazujące ewolucję ich zachowań od momentu przyjęcia do wyjścia.

„**Dziennik Łódzki**”, 21 stycznia 2009 r.

„Przykazania pacjenta (wybrane):

1. Ratujcie mnie, ratujcie!
2. Poleciała mnie pana znajoma, pan jest najlepszy.
3. Moja rodzina się panu odwodzi.
4. Doktorze, może by tak rentę załatwić...
5. Nie będę leżał w sześciuosobowej sali, nie po to płacę składki.
6. Oj, jaki pan młody? Może jakiś doświadczony lekarz przyjdzie, bo mi się to należy.
7. Wykształcili się za nasze pieniądze, więc mają zwrócić kasę za studia i to z odsetkami.
8. Lekarze nic nie robią, tylko wypisują recepty – to każdy potrafi.
9. Każdy z nich to niedouczony konował i jedynie dobija pacjentów (...).
10. Wszystko dzięki Bogu.”

Adekwatność tekstów mógłby potwierdzić chyba każdy klinicysta, który nieraz zapewne był świadkiem podobnej metamorfozy, jednak wywieszenie tekstu w szpitalu wzbudziło sprzeciw niektórych pacjentów oraz samych medyków, a także ostrą krytykę dziennikarzy. Efekt był taki, że tekst zniknął z tablicy szpitalnej, jako nie liczący z powagą zawodu lekarza.

Jednak, gdy za kilka dni w łódzkim brukowcu o znacznym nakładzie wydrukowano nieprzychylny lekarzom tekst pt. „Pamiętnik lekarza”, nie wzbudziło to niczyjej reakcji.

„**Express Ilustrowany**”, 30 stycznia 2009 r.

„Poniedziałek – znów żadnych ciekawych przypadków (...). Staszek z diagnostyki znowu będzie miał pretensje, że nie ma za co zapłacić raty za kino domowe dla córci.

Wtorek – dwa kiepskie koniaki, paczka cygar i pięć tysiąków! Tyle może wystarczy wiejskiemu konowałowi. Jak tak dalej pójdzie, to pojedą do Anglii.

Środa – wreszcie interesujący przypadek! Kobicie na to uczulenie pomogłyby co prawda gliceryna, ale jak zrobi się jej serię badań, to jej nie zaszkodzi, a koledzy przy okazji zarobią!

Czwartek – oj, zaszałeliśmy wczoraj! Dobrze, że ten policjant, co mnie zatrzymał na drodze, to zięć Heńka z ortopedii. Uwinąłem się potem w dwie godziny z tą dwudziestką pacjentów, co czekała na mnie od ósmej. Obiadek w Sushi i potem jeszcze piąteczka pacjentów w spółdzielni (...).

Piątek – i po kiego grzyba człowiek studiował tyle lat, wypruwał sobie żyły?! A teraz byle murarz zarabia w miesiąc prawie połowę tego, co ja! Gdybym nie dorabiał sobie publikacjami naukowymi, to bym chyba musiał kupować w Manufakturze zamiast w Paryżu (...).

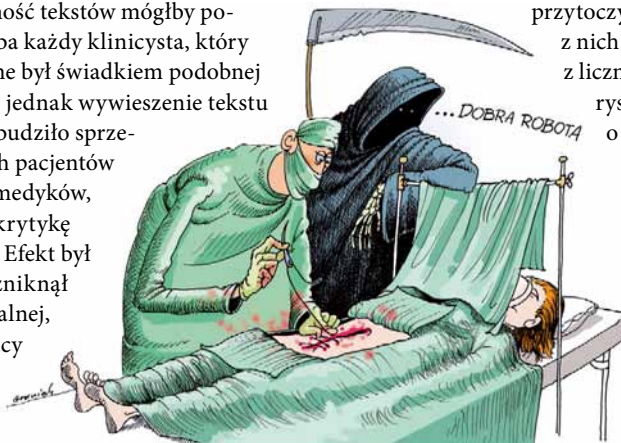
...

W ogóle żarty o lekarzach cieszą się dużą popularnością, o czym świadczy pokazna liczba stron internetowych, na których je zebrano. Jako grupa zawodowa, mamy zazwyczaj swoją oddzielną, stałą rubrykę – zaraz obok żartów o blondynce, teściowej, czy Jasiu. Ponieważ lektura tych tekstów wiele mówi o tym, w jaki sposób internauci nas widzą, w kolejnym numerze

„Panaceum” pozwolę sobie przytoczyć niektóre

z nich. A dziś jeden z licznych żartów rysunkowych o medykach.

Patrycja Proci



Książki nadesłane

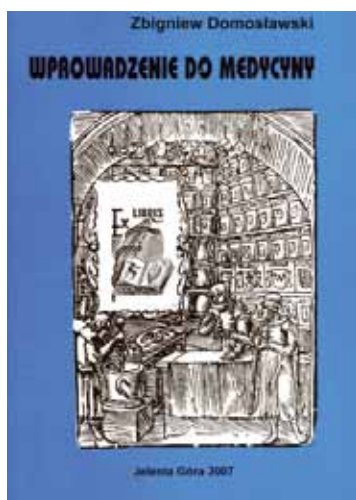
Sto stron o medycynie

Książka „Wprowadzenie do medycyny” została wydana przez Kolegium Karkonoskie Państwowej Wyższej Szkoły Zawodowej w Jeleniej Górze, gdzie Autor – kardiolog, historyk medycyny i filozof – jest zatrudniony od 2000 r. jako profesor zwyczajny. Zdumiewać może, jak wiele cennych treści prof. Zbigniew Domosławski zdołał pomieścić na stu stroniczkach druku. Jest tam terminologia wybranych jednostek chorobowych, jest propeudyka i historia medycyny ze szczególnym uwzględnieniem polskiej szkoły klinicznego rozumowania, są wątki filozoficzne, humanistyczne i literaturowe, a nawet łacińskie aforyzmy oraz przysłowia, związane z medycyną.

Wymieniłam tu tylko niektóre działy, chociaż jest ich znacznie więcej, jak choćby poświęcony problemom autorytetu, ewolucji pojęć, eutanazji, humanizacji czy dehumanizacji w medycynie. Jest również słowo o Albercie Schweitzerze i Januszu Korczaku oraz o więzi Jana Pawła II z medycyną i literaturą (publikacja, którą Autor zamieścił w XIII SPEKTRUM – Almanachu Unii Polskich Pisarzy Lekarzy z 2006 r.).

Profesor Domosławski jest autorem ponad 500 prac naukowych oraz publicystycznych, w tym 6 książek i podręczników z zakresu medycyny wewnętrznej, kardiologii i historii medycyny, wykształcił 35 specjalistów chorób wewnętrznych. Jest członkiem kilku towarzystw naukowych, a także członkiem honorowym UPPL.

(B. Sz.-M.)



Na zdjęciu od lewej: J. Szumilewicz i J. Liniecki

Florencja w... Klubie Lekarza

Ostatni weekend karnawału 2009 r. zakończył się w łódzkim Klubie Lekarza we włoskim stylu. Najpierw w sobotę 21 lutego maski i stroje weneckich maskarad wtargnęły do naszego pałacyku na lewarski bal kostiumowy (a bawiono się hucznie – i dziadkowie, i wnukowie lekarskich profesji, o czym przekonać się można zaglądając na dalsze strony „Panaceum”). Z kolei w śnieżne, cichutkie popołudnie niedzielne 22 lutego powitał byłowalców klubu miły *five o'clock* (jak angielski zwyczaj nakazuje – punkt godz. 17) we... Florencji, oczywiście z herbatą i pysznymi ciasteczkami.

Członek łódzkiej OIL, prof. dr hab. n. med. Julian Liniecki – specjalista medycyny nuklearnej i wieloletni szef (obecnie emerytowany) Zakładu Medycyny Nuklearnej Akademii Medycznej w Łodzi oraz dr inż. n. chem. Joanna Szumilewicz – z Politechniki Łódzkiej przedstawili w naszych pięknych salach klubowych swe wybrane fotografie (ponad 80) z podróży do tego włoskiego miasta. Prof. J. Liniecki przypomniał, że pięćdziesiąt procent zabytków świata mieści się podobno we Włoszech, z czego jedna szósta właśnie w Toskanii, matce Florencji, a dr Szumilewicz w swej skromności stwierdziła, że gdziekolwiek człowiek się tam obróci, to już go otacza piękno do ukazania na fotografii.

Fotogramy były w większości kolorowe, lecz nasycone kolorytem stonowanym, nie krzyczącym blaskami południa, palmami czy lazurem nieba. Autorzy ukazali Florencję oglądaną w spokoju, wyciszeniu i pokornym zachwycie. Nie łapali chwili, w większości fotografie miały charakter statyczny, a przedstawiane na nich fragmenty miasta zdawały się być wielokrotnie obejrzone i wybrane w ich najlepszej – według autorów – „pozie”. Tematyka fotografii skupiała się

głównie na trzech motywach: architekturze w zbliżeniu i perspektywie, wybranych eksponatach z wnętrza muzealnych oraz współczesnym życiu placów i kafejek florenckich.

Zapamiętane szczególnie: „Klasztor Santa Maria Novella” – „Krużganek” (słychać cichy szept i stukot sandałów), „Okno” (misternie rzeźbiona, piękna, zamknięta krata), „Freski w Kaplicy Hiszpańskiej”, „Nagrobek Michała Anioła”, „Ponte Vecchio i domy nad Arno”, „Fragment Monte Vecchio”, „Fragment fasady kościoła Orsa Michele” (architektoniczne detale w zbliżeniu), podpatrzony przez Autorów, „Ogrom katedry”. Do tego zupełnie odmienne, pełne ruchu „Sceny z targu San Lorenzo”, czy „Noce życie na Piazza Signoria” oraz bardzo osobista, wywołująca chęć podzielenia się z Autorami ich doświadczeniem „Restauracja na placu pod naszymi oknami” (widok z góry daszków-parasoli nad stolikami).

Taaak, Florencja jest utrwalona w wielu publikowanych albumach malarskich i fotograficznych, w prywatnych zbiorach zdjęć, w pamiętnikach i literaturze. „We Florencji zaczynamy rozumieć, dlaczego ściągali tu artyści. Gdziekolwiek spojrzysz, widzisz dzieło sztuki – promienie słońca w terakocie to obraz, układ kocich łbów to rzeźba, stary człowiek karmiący stadko gołębi – poemat.” (Adriana Trigiani)

I „nasi” też tam byli. Pochwalili się swoim nowym, unikatowym spojrzeniem i przeżyciem, chwytając te zachwycające fragmenty piękna na przedstawionych fotografiach. Dziękujemy, że chociaż w ten sposób mogliśmy w środku łódzkiej – śnieżnej i brudnej zimy zakosztować florenckich barw i kształtów. Podobno najpiękniejszych na świecie.

Grażyna Rzepecka-Koniarek



Kostiumowe pożegnanie karnawału

W ostatnią sobotę tegorocznego karnawału, czyli 21 lutego, w Klubie Lekarzy stawili się miłośnicy zabawy i tańca. Zabawa miała charakter szczególny: uczestnik balu powinien być przebrany. Dwie rzeczy były zaskakujące. Po pierwsze frekwencja – w czasach ciężkich i wręcz kryzysowych, w pięknych wnętrzach naszej Izby stawiło się 110 osób, lekarzy i ich przyjaciół. Po drugie – pomysłowość gości i trud, jaki włożyli we własne kostiumy.

Obok bardzo efektownych, szykownych i kolorowych strojów z wypożyczalni, były takie, które zachwycały lub rozśmieszały samym pomysłem stroju, często wykonanego we własnym zakresie. Na palcach obu rąk można było policzyć osoby, które przebrane nie były. Czasami strój był tak znakomitym zamaskowaniem, że nawet przyjaciele, siedzący przy tym samym stoliku, nie rozpoznawali w pierwszej chwili osoby. Najbardziej rzucającą się w oczy i najbardziej barwną grupką, były bez wątpienia „Muchomorki” (fot. 1). Trzeba je także po-

chwalić za niespożytą kondycję na parkiecie. Nie obyło się oczywiście bez akcentów nawiązujących do popularnego ostatnio filmu „Mamma Mia”.

Nowością dla części uczestników było złożenie pod dyktando wodzireja – Corelego uroczystego przyrzeczenia, że wszyscy będą się świetnie bawić i nie będą narzekać na potknięcia czy niedociągnięcia organizatorów. W zgodnej opinii moich Przyjaciół takich potknięć czy niedociągnięć nie było. Amatorzy tańca nie mieli powodów do narzekania, w tany zapraszała ich dwuosobowa, ale bardzo sprawna orkiestra, w przerwach między jej występami dysk-dżokej prezentował nieśmiertelne przeboje, w części dostosowane do wieku tańczących. Jak się zresztą szybko okazało, wiek nie miał najmniejszego znaczenia i bez względu na pesel wszyscy szampańsko się bawili.

Jednym z kulminacyjnych punktów balu był konkurs na najbardziej pomysłowy i zwracający uwagę strój damski i męski. Kandydatki (fot. 2) oraz kandydatów (fot. 3)

nagradzano oklaskami, długość ich trwania decydowała o zwycięstwie. Po bardzo wyrównanej „walce” Pipi Langstrum zwyciężyła rywalki, zwłaszcza zaś „Zabkę”, a „Jego Eminencja Kardynał” pokonał „Elvisa” (zwycięzców przedstawia fot. 4).

Wśród świetnej zabawy nie zabrakło także akcentów bardziej poważnych i myślenia o innych. Podczas wystawy Malarzy Lekarzy, która miała miejsce miesiąc wcześniej, dwoje wystawców ofiarowało swoje prace na aukcję, dochód z której ma być przeznaczony dla tego środowiska. Dzięki ofiarności obecnych konto naszych malujących Koleżanek i Kolegów wzbogaciło się o kilkaset złotych. Drugą część licytacji dotyczyła obrazu ofiarowanego przez jednego z uczestników balu na rzecz Fundacji Wspierania Seniorów Środowisk Inteligencjki. I znowu kilkusetzłotowa kwota zasilili kasę naszego wspólnego przedsięwzięcia. Osoby, które wylicytowały obraz, natychmiast ustanowiły z niego nagrodę dla najlepiej wspólnie przebranej pary. Obraz otrzymali Ci, którzy najwięcej inwencji i własnej pracy włożyli w przygotowanie strojów: „Wiolonczela” i „Fortepian”.

Tekst i zdjęcia
Ryszard Golański





Już po raz drugi w Klubie Lekarza przy ul. Czerwonej 3 w Łodzi gościć będą artyści ze znanej muzycznej rodziny, zaprzyjaźnionej ze środowiskiem lekarskim.

Zaśpiewa dla nas
Romuald Spychalski (junior)
tenor Opery Poznańskiej,
a towarzyszyć mu będzie przy fortepianie
Aleksandra Nawe

Liczymy, że nie odmówią występów światowej sławy: sopranistka – **Izabella Nawe-Spychalska** oraz tenor – **Romuald Spychalski (senior)**.

Koncert odbędzie się 4 kwietnia 2009 r.,
początek – godz. 17.

Wszystkich lekarzy – melomanów, członków ich rodzin oraz znajomych, serdecznie zapraszamy. To będzie zapewne niezapomniany wieczór. Poprzedni koncert rodzinny Spychalskich, który odbył się w Klubie Lekarza w lutym 2005 r., pozostał w pamięci słuchaczy do dzisiaj.



Kolejny Rajd Konny Lekarzy im. Majora Hubala Szlakiem „Operacji Łódź 1914”

Już w minionych latach miłośnicy koni – członkowie naszej Izby spotykali się na organizowanych przez siebie spontanicznie jesiennych rajdach konnych: w 2007 r. prowadził „Szlakiem Hubala” nad Pilicą, w 2008 r. – nad Mrogą.

Kolejny III Rajd Konny Lekarzy im. Majora Hubala zorganizowany zostanie na początku maja tego roku, a jego trasa będzie wiodła szlakiem cmentarzy żołnierzy poległych w okolicach Brzezin, podczas tzw. Operacji Łódź 1914 r. Uczestnicy spotkają się 1 maja w Ośrodku Jeździeckim w Mikołowie koło Kuluszek, gdzie znajdują miejsca hotelowe i zaplecze gastronomiczne dla siebie oraz... swoich koni. Zakończenie rajdu nastąpi 3 maja.

Przypominamy, że przy Okręgowej Izbie Lekarskiej w Łodzi powołany został w styczniu br. Klub Jeździecki, o czym informowaliśmy w poprzednim wydaniu „Panaceum”. Celem jego działania jest popularyzowanie w środowisku lekarskim jeździectwa rekreacyjnego oraz hipoterapii. Bazą lokalową Klubu jest wspomniany wyżej Ośrodek Jeździecki w Mikołowie, a bazą dla hipoterapii – Stajnie Eguus w Modlicy koło Rzgowa.

Organizatorzy Klubu zapraszają członków OIL w Łodzi do zapisywania się do Klubu Jeździeckiego oraz uczestnictwa w majowym rajdzie konnym (niewykluczony jest również udział w nim lekarzy z innych rejonów kraju). Zapisy przyjmuje i szczegółowych informacji udziela:

Wojciech Sędzicki
prezes Klubu Jeździeckiego,
tel. 0 605 296 622

PS. W informacji o powstaniu Klubu Jeździeckiego przy OIL w Łodzi, nazwiska niektórych członków jego zarządu zostały podane z błędami literowymi. Poprawnie brzmią: P. Kapszewicz, M. Kluba i K. Krasuski. Przepraszamy.

Komisja Kultury ORL w Łodzi informuje, że w Klubie Lekarza OIL przy ul. Czerwonej 3, zorganizowana zostanie (już po raz trzeci), wystawa pn.

„Pamiętki lekarskie”

Wernisaż wystawy odbędzie się
19 kwietnia (niedziela) 2009 r., o godz. 17.

Wszystkich serdecznie zapraszamy!

...

Oceniając, jakim wręcz ogólnopolskim zainteresowaniem cieszyły się poprzednie wystawy „Pamiętek lekarskich”, Komisja Kultury ORL zwraca się z prośbą do Koleżanek i Kolegów – lekarzy oraz lekarzy dentyków o pomoc w zgromadzeniu nowych, ciekawych zbiorów na wystawę planowaną w roku bieżącym. Do 10 kwietnia czekamy na stare dokumenty, zdjęcia, wspomnienia, notatki i książki medyczne, a także narzędzia oraz przyrządy służące lekarzom w pracy zawodowej. Przechowamy je i wyeksponujemy bezpiecznie, z pietyzmem.

grk



Śląska Izba Lekarska w Katowicach
ogłasza Ogólnopolski Konkurs Fotograficzny Lekarzy

Okiem Eskulapa

Konkurs przeprowadzony będzie w następujących kategoriach:
„Woda symbolem życia”, „Pejzaż i architektura”, „Temat dowolny”

Jeden lekarz może zgłosić do trzech fotogramów w formacie nie mniejszym niż 15 x 21 cm i nie większym niż 30 x 40 cm. Każda praca powinna być opatrzona na odwrocie godłem. Do zdjęć należy dołączyć opatrzoną godłem kopertę, zawierającą dane autora zdjęć. Osoby, które chcą z powrotem dostać swoje zdjęcia, muszą dołączyć zaadresowaną kopertę zwrotną ze znaczkiem.

Prace należy nadsyłać do 31 marca 2009 r. na adres:

Śląska Izba Lekarska,
40-126 Katowice, ul. Grażyńskiego 49a
(z dopiskiem: „Ogólnopolski Konkurs Fotograficzny Lekarzy w Katowicach”)

Uroczystość wręczenia nagród oraz wystawa prac w siedzibie ŚIL odbędzie się
15 maja 2009 r.

Mistrzostwa Świata w Narciarstwie Biegowym 2009 Niemiec, Rosjanin i Polak...

To nie jest początek kolejnego dowcipu, tylko relacja z siedemnastych już Mistrzostw Świata Lekarzy i Farmaceutów w Narciarstwie Biegowym, które na przełomie stycznia i lutego br. odbyły się w małej bawarskiej wiosce Oberammergau. Piękna dolina, opatulona wkoło strzelistymi górami, daje wspaniałe możliwości do uprawiania narciarstwa alpejskiego, ale również biegowego. Doskonale przygotowane trasy, biegnące do sąsiednich wiosek, snujące się przez lasy, z wymagającymi podbiegami i zjazdami. Fantastyczna atmosfera, stworzona przez mieszkańców i kibiców, a także klimat wielkiej imprezy sportowej przyciąg-

nęły – jak co roku zresztą – ogromne rzesze biegaczy.

Hexal Cup, czyli mistrzostwa medyków, odbyły się w ramach masowego biegu König Ludwig Lauf. Przez dwa dni w zawodach uczestniczyło w sumie kilka setek biegaczy stylem wolnym, czyli łyżwowym, a w kolejnym dniu – ponad tysiąc specjalistów od stylu klasycznego. Prawie stu lekarzy z całego świata dostało specjalne numery startowe i ruszyło biegiem razem z pozostałymi zawodnikami do mety. Już po raz drugi miałem (czyli niżej podpisany Piotr Długołęcki – przyp. red.) zaszczyt reprezentować nasz kraj i łódzką Izbę w tych zawodach. Chcia-

łem zrobić wszystko, pobiec na ile mnie stać i ile sił w nogach oraz w rękach, aby na wieczornym sympozjum z rozdaniem nagród pozostali medycy: Niemcy, Norwegowie, Austriacy, Rosjanie czy Czesi usłyszeli moje nazwisko z przedrostkiem „aus Lodz – Polen”.

Udało się pierwszego dnia w „łyżwie” na 20 km,



gdzie wywalczyłem trzecie miejsce w mojej kategorii wiekowej. Stałem na podium i cieszyłem się, że mogłem tłumaczyć co niektórym, gdzie leży miasto Łódź. Nie wspominałem, że tu u nas nikomu nie przychodzi do głowy, aby w lesie Łagiewnickim czy Arturówku przygotować trasę dla biegaczy. A jest nas z roku na rok coraz więcej. Może kiedyś... Najwyżej na „pudle” stanął Niemiec, drugi był Rosjanin, a Polak – jak to Polak – na trzecie miejsce na podium nie musiał się wspinać tak wysoko i łatwiej było mu zejść na dół. A na zdjęciu i tak jestem... Przywoziłem również piękny puchar.

Wszystkich, którzy myślą o tej formie narciarstwa i chcieliby spróbować swoich sił, zachęcam do udziału w Biegu Piastów w Jakuszycach, który w tym roku odbędzie się 7–8 marca. Będzie również prowadzona klasyfikacja lekarzy w ramach Mistrzostw Polski Medyków. Znowu będzie fajnie spędzić parę godzin na świeżym powietrzu – bez tchu. Chętnie pomogę w uzyskaniu informacji na temat biegów narciarskich.

Piotr Długołęcki



Komisja Sportu i Rekreacji Okręgowej Rady Lekarskiej w Łodzi organizuje

IX Mistrzostwa Polski Lekarzy w Siatkówce Halowej

Zawody odbędą się 17–19 kwietnia 2009 r. w Wieluniu, w hali sportowej MOSiR przy ul. Częstochowskiej 35.

W mistrzostwach wezmą udział drużyny reprezentujące poszczególne okręgowe izby lekarskie. W turnieju mogą uczestniczyć wyłącznie zespoły złożone z lekarzy i lekarzy dentyistów. Rozgrywki odbywać się będą według przepisów Polskiego Związku Piłki Siatkowej

Oficjalne rozpoczęcie mistrzostw nastąpi 18 kwietnia (sobota), o godz. 13, zakończenie i rozdanie nagród – 19 kwietnia (niedziela), o godz. 15. Zgodnie z programem, spotkanie kierowników drużyn odbędzie się 17 kwietnia (piątek), o godz. 20, w hali wieluńskiego MOSiR-u, wówczas też nastąpi losowanie grup i wyjaśnienie reguł gry. W kolejnych dwóch dniach zawody rozpoczynają się będą o godz. 9: w sobotę odbędą się rozgrywki grupowe, w niedzielę – mecze finałowe.

18 kwietnia (sobota) przewidziano spotkanie towarzyskie dla uczestników mistrzostw oraz osób towarzyszących, które odbędzie się w restauracji „Zielona Weranda” w miejscowości Widoradz 44 koło Wielunia, początek – godz. 19.

Warunkiem uczestnictwa w turnieju jest przesłanie wpisowego w wysokości 500 zł od drużyny w nieprzekraczalnym terminie do 15 marca 2009 r. na konto łódzkiej OIL:

PKO BP SA I Oddział w Łodzi,
nr 98 1020 3352 0000 1602 0010 0362 (z dopiskiem „Wpisowe – piłka siatkowa”)

Koszty wyżywienia i zakwaterowania ponoszą uczestnicy.

Dodatkowych informacji udziela organizator:

Ewa Wujec,
tel. 0 605 227 822



Klub Turystyki Wędkarskiej
zaprasza zainteresowanych
do wspólnych wyjazdów wędkarskich
w Polsce i za granicą.

Kontakt:
dr Jerzy Miłkowski
tel. 0 668 115 172,
e-mail: spartacus@spartacus.pl



Wyprawa w głąb Czarnego Lądu (cz. I)

Republika Ghany jest trochę mniejsza od Polski, to kraj raczej równinny, urozmaicony niewielkimi górami. Leży na zachodnim wybrzeżu Afryki, nad Oceanem Atlantyckim. Najwięcej lasów tropikalnych jest na południu kraju, a na północy busz i sawanna. Główna rzeka to Wolta.

Wraz z koleżanką, stałą towarzyszką podróży, wybrałam się latem minionego roku na kontynent afrykański, do serca Czarnego Lądu – Ghany, Togo i Beninu. Podróż trwała miesiąc. Bardzo odradzano mi tę wędrowkę z plecakiem, ze względu na okres rekonwalescencji po niedawnej operacji wszczepienia endoprotezy stawu biodrowego. Czułam się dobrze i denerwowały mnie przestrogi typu: „taka podróż to szaleństwo”, „zaszkodziś sobie” itp. Nie zważając na nie, kupiłam plecak na kółkach, wzięłam minimalną ilość rzeczy i pełna entuzjazmu wsiaadłam do samolotu.

W Akrze, stolicy Ghany, wylądowałyśmy 10 lipca, w środku afrykańskiej nocy. Już na samym początku spotkała nas nieprzyjemna przygoda. Afrykańscy przyjaciele mojej współtowarzyszki podróży, z którymi pracowała w Nigerii, obiecali przywitać nas na lotnisku i ugościć w swoim wielkim domu oraz pokazać najciekawsze miejsca w okolicy. Czekaliśmy bardzo długo, aż lotnisko zupełnie opustoszało, jednak nikt się nie zjawił. Taksówką pojechaliśmy do hotelu, gdzie mimo rozczarowania tą niemiłą sytuacją, obie zapadliśmy w głęboki sen.

Wielki bazar stolicy

Następnego dnia rano wyruszyliśmy na zwiedzanie Akry, która jest wielkim placem budowy. Miasto szczyli się pięknymi, nowoczesnymi domami i szerokimi arteriami. Ruch jest tu niesamowity, zwłaszcza w okolicach Makola, największego bazaru stolicy. Ledwie daje się tu przecisnąć przez tłum kupujących i sprzedających. Handlują nawet pięcioletnie dzieciaki, wszyscy krzyczą, zachwalając swój towar. Hałas jest tak obłędny, że nie słycać nawet głosu idącej obok osoby.

Na rynku można kupić wszystko: śrubki i gwoździe, ozdoby, wyposażenie mieszkań, zwierzęta, gady, nawet robaki, a także żywność. Kolorowy tłum biega, krzyczy, tańczy i śpiewa. Kobiety noszą ogromne ciężary na głowach. Przycupnięte na chodniku manikiurzystki upiększają paznokcie swoim ciemnoskórym klientkom, fryzjerzy robią im misterne fryzury, zaplatając setki warkoczków. Murzynki dbają o swój wygląd i często udają się do salonów piękności, których jest tu wiele. Oglądamy wszystko oszołomione i nawet nie czujemy zmęczenia kilkugodzinną wędrowką. Pot zalewał nam oczy (dosłowo-

nie), gdyż przy dość wysokiej temperaturze panuje tu ogromna wilgotność.

Motorem jak... taksówką

Lipiec to w Ghanie pora deszczowa. Słońce zasłaniają chmury, więc nie dokucają tak ciężkie upały, jak w porze suchej. Deszcz tylko dwa razy przeszkodził nam w zwiedzaniu. Najpierw była wielka ulewa, która w mgnieniu oka utworzyła na ulicach jeziora. Po godzinie słońce wyjrzało spoza chmur i zrobiło się znowu gorąco. Deszcz lunął ponownie, kiedy taksówkami motorowymi (w niektórych miejscach motocykle są jedynym środkiem transportu) dojechaliśmy do farmy motyli, jednak z powodu pogody nie było nam dane podziwiać pięknych okazów tych owadów. Nasi „motorotaksówkarze” zostawili nas, bo spieszylimy się na umówione spotkanie z innymi klientami i po kilku minutach byliśmy całkowicie przemoczone. Na krótko znalazłyśmy schronienie pod niewielkim daszkiem, a powrotna podróż trwała około godziny.

W Akrze spędziłyśmy w sumie trzy dni, zwiedzając różne zakątki miasta, jego ciekawe zabytki i obiekty kultury. Zachwyciło nas muzeum narodowe z bogatą ekspozycją masek i instrumentów muzycznych oraz centrum kultury, gdzie znajdują się przepiękne rękodzieła sztuki oraz afrykańskie pamiątki. Spacerowałyśmy wąskimi uliczkami dzielnicy Adabraka i szerokimi plażami wybrzeża, położonymi nad Zatoką Gwinejską.

Dżungla – wielka apteka

Z Akry udałyśmy się mikrobusem na dwa dni w głąb lądu do małej miejscowości Cape Coast. Ludzie byli tu bardzo przyjaźni, podchodzili do nas nawet na ulicy, aby nawiązać kontakt. Miasteczko jest bardzo brudne. W centrum znajdują się śmierdzące kanały ściekowe, przy których bawią się dzieciaki, a psy wyjadają resztki jedzenia. Była akurat niedziela, więc postanowiłyśmy udać się do kościoła katolickiego. Msza





przypominała bardziej festyn niż dom modlitwy. Wierni tańczyli i śpiewali w rytm instrumentów muzycznych. Pod koniec mszy składali ofiary dla proboszcza. Były to trunki i jedzenie.

Około 35 km od Cape Coast znajduje się Park Narodowy „Kudu”. Wielką atrakcją są tu rozpięte na linach mosty, zrobione ze sznurów i desek. Trzeba przechodzić przez nie pojedynczo, bo przy każdym kroku kołyszą się jak huśtawki. Niektórzy uczestnicy naszej grupy mieli lęk wysokości i rezygnowali z tego przejścia. Warto było jednak przezwyciężyć strach, gdyż widok z góry na zarośniętą dżunglę jest oszałamiający. Dżungla to wielka apteka. Przewodnik objaśniał, jakie choroby leczy kora, liście lub kwiaty niektórych drzew. Na całym świecie znani są lekarze afrykańscy, którzy w swoich klinikach leczą ludzi przyjeżdżających z innych kontynentów.

W milionowym Ashanti...

15 lipca wyruszyliśmy publicznym autobusem do miasta Kumasi, które od wieków jest stolicą królestwa Ashanti. Europejczycy pojawili się tu pod koniec XV wieku, w poszukiwaniu złota i kości słoniowej. Kumasi ma kilkusetletnią historię, liczy około miliona mieszkańców, posiada uniwersytet. Pierwsze kroki skierowałyśmy do pałacu królewskiego, gdzie można obejrzeć ozdobne trony, broń, stare telefony, baldachimy i manekiny par królewskich, przybrane w bogate tradycyjne stroje.

Wielką atrakcją miasta jest Centralny Bazar, na którym handluje dziesięć tysięcy sprzedawców. Można tu dostać wszystko, tak jak na bazarze w Akrze. Murzyni przenoszą na głowach ogromne, ciężkie miski z towarami. Przy bazarze znajduje się dworzec autobusowy, gdzie zatrzymał się nasz minibus. I znowu znalazłyśmy się w środku kolorowego, hałaśliwego tłumu. Dzięki uprzejmości dwóch młodych mężczyzn, dostałyśmy się do hotelu, niedaleko dworca. Dano nam pokój z dwoma łózkami i wentylatorem przy suficie. Wszystko byłoby w porządku, gdyby nie dziury w moskitierach okiennych, na ścianach pojawiło się

mnóstwo komarów. Miałymy wprawdzie tabletki i kremy oraz spirale zapalane na noc, które wydzielają substancje odstrasżające owady, ale zawsze jakiś mógł przeżyć i malaria gotowa.

...i na skraju tropikalnego lasu

Rano wyjechałyśmy do uroczego miejsca, jakim jest Park Narodowy „Mole” w miejscowości Lara-ghanda. Autobus dowiózł nas do małego ośrodka turystycznego na skraju tropikalnego lasu. Noc spędziłyśmy w okrągłym, glinianym domku. Wieczorem rozpalono ognisko, grano na bębnach i podano afrykańską potrawę Yam z warzywami. Było bardzo nastrojowo. Oprócz nas zatrzymali się tu wolontariusze z USA i Kanady. Rozmowy po angielsku trwały do północy. W Ghanie pracuje wielu wolontariuszy z innych krajów. Uczą w szkołach, pracują na budowach, mają wykłady z higieny i wychowania dzieci.

O szóstej rano samochód zawiózł nas do Parku Narodowego, który zwiedzaliśmy z przewodnikiem przez kilka godzin. Zwierząt nie było dużo – jedynie słonie, małpy oraz antylopy.

W dalszą podróż z Lara-ghandy do Ho jechałyśmy mikrobusem z ciemnoskórymi pasażerami. Przez miesiąc naszego pobytu nie spotkałyśmy ani razu w tutejszych środkach lokomocji białych turystów. Do mikrobusu wsiadło kilkakrotnie więcej pasażerów niż było miejsc. Stali w przejściach, siedzieli sobie na kolanach. Nawet do szoferki wchodziło się kilka osób, a na dachu umieszczono stertę worków z towarami. Droga okazała się fatalna. Samochód wpadał co chwila w głębokie dziury, a kierowca rozwijał nadmierną szybkość. Na dodatek rozszalała się tropikalna ulewa. Z dziurawego dachu lała się woda. Murzynki podstawiły miski, mimo to nasze ubrania z każdą chwilą były coraz bardziej mokre. Modliłam się, żeby dobre duchy doprowadziły nas do celu i... tak się stało.

„Rozkład jazdy” nieznany

Następne przejazdy też nie okazały się wygodniejsze. Prawie wszystkie środki lokomocji są tu w opłakanym stanie. Przy kie-

rownicy wisi mnóstwo przewodów, drzwi się nie domykają, okna powybijane, dziury w dachu. Do tego bardzo zły stan dróg i brauwrowa jazda kierowców. Żaden rozsądny turysta nie odważyłby się wsiąść do czegoś takiego, ale my widocznie do rozsądnych nie należymy. Czarni pasażerowie są bardzo mili, życzliwi, uśmiechnięci, chętni do rozmowy, co rekompensuje trudy podróży.

Z Ho wyruszyłyśmy w dalszą drogę do wioski Tafi Atome, gdzie znajduje się sanktuarium małp. Na przystanku byłyśmy o szóstej rano, ale nikt nie wiedział, z jakiego miejsca rusza autobus i czy na pewno przyjedzie. Czekałyśmy trzy godziny. Tutaj nie znają pojęcia „rozkład jazdy”. Pasażerowie przychodzą na przystanek i oczekują na autobus, co może trwać kilka minut lub kilka godzin, lecz nikt nie objawia zdenerwowania. W Ghanie działa też linia autobusowa, posiadająca duże, wygodne autokary, które odjeżdżają o wyznaczonych godzinach, jednak jest ich niewiele i nie obsługują wszystkich tras.

Tafi Atome usytuowane jest w głębi dżungli. Umieszczono nas w domkach pokrytych trzciną. W każdym pokoju znajdowało się duże łóżko osłonięte moskitierą, mały stolik oraz krzesło, prysznic i toalety były usytuowane poza domem. Życie wioski toczy się na zewnątrz. W nędznych chatkach leżą na podłodze tylko posłania, a posiłki mieszkańcy przygotowują i spożywają na zewnątrz. Przez dwa dni uczestniczyłyśmy w ich życiu – wspólnie jadaliśmy, a o zmroku gawędziliśmy przy ognisku. Specjalnie dla nas zorganizowano pokazy śpiewu i tańca.

Następnego dnia przewodnik zaprowadził nas do sanktuarium małp. Kilkadziesiąt okazów w różnym wieku kręciło się przy domkach, wskakiwało na dachy i drzewa, jadły nam z ręki banany...

Krystyna Zajkowska-Jóźwiak

Drugą część reportażu K. Zajkowskiej-Jóźwiak, tym razem z podróży po Togo i Beninie, zamieścimy w kolejnym numerze „Panaceum”. A już dziś wszystkich czytelników zapraszamy na wystawę fotografii Autorki, która odbędzie się 22 marca br. w salach Klubu Lekarza (szczegóły – s. 1).

Włocławskie Stowarzyszenie Lekarzy Stomatologów
zaprasza na kolejny kurs do Ciechocinka nt.

Leczenie endodontyczne zębów mlecznych i stałych w wieku rozwojowym

Szkolenie odbędzie się 25 kwietnia 2009 r. (sobota)
w sali konferencyjnej Sanatorium Kolejowego w Ciechocinku
przy ul. Zdrojowej 17. Początek zajęć o godz. 10.



Tematyka:

- Poprawne określenie stanu miazgi zęba jako podstawowy element diagnostyki endodontycznej.
 - Testy żywotności, reakcja na bodźce elektryczne i termiczne – ich zalety i wady.
 - Zastosowanie laserowego dopplera w diagnostyce stanu miazgi – omówienie postępowania diagnostycznego i interpretacja wyników badań w różnych stanach klinicznych miazgi, zalety i wady zastosowanej metody.
- Leczenie endodontyczne dwuetapowe w zębach stałych niedojrzałych.
 - Przepłukiwanie kanałów korzeniowych jako ważny etap ich opracowania – porównanie właściwości środków do płukania kanałów korzeniowych, zalety i wady.
 - Opatrunek z wodorotlenku wapnia w leczeniu zakażonych kanałów korzeniowych – martwica i zgorzel miazgi oraz ostre stany zapalne tkanek okołowierzchołkowych – preparaty, zalety i wady.
 - Wykorzystanie MTA w leczeniu endodontycznym zębów mlecznych i stałych (przykrycie pośrednie, bezpośrednie, amputacja miazgi w zębach mlecznych, apeksyfikacja jako materiał w kondensacji bocznej gutaperką, w leczeniu perforacji i furkacji oraz resekcji wierzchołka korzenia, a także leczenia resorpcji wewnętrznej i zewnętrznej korzenia).
 - Zastosowanie anybiotykoaterapii (opatrunek wewnątrzkanalowy MTAD).

Wykładowcy:

prof. dr hab. n. med. Magdalena Wochna-Sobańska – kierownik Zakładu Stomatologii Wzrostowego Uniwersytetu Medycznego w Łodzi,
dr n. med. Lesław Pypec – adiunkt Zakładu Stomatologii Wzrostowego Uniwersytetu Medycznego w Łodzi.

Kurs organizuje: Włocławskie Stowarzyszenie Lekarzy Stomatologów pod patronatem Kujawsko-Pomorskiej Okręgowej Izby Lekarskiej.

Termin nadsyłania zgłoszeń i wpłat do 17 kwietnia 2009 r. Liczba miejsc ograniczona.

Opłata za kurs wynosi 240 zł (koszt szkolenia + obiad, kawa, napoje, ciastka).

Wpłaty na konto: 06 1020 5170 0000 1202 0065 1620,

Włocławskie Stowarzyszenie Lekarzy Stomatologów,
87-800 Włocławek, ul. Królewiecka 1a/2

Będą wydawane rachunki oraz zaświadczenia o ukończeniu kursu z przyznanymi 8 punktami edukacyjnymi. Prosimy o wypełnienie i przesłanie Internetem formularza zgłoszeniowego znajdującego się na stronie internetowej www.stomatologia.edu.pl lub przesłanie zgłoszenia, zawierającego dane konieczne do wystawienia rachunku, pod adresem: Włocławskie Stowarzyszenie Lekarzy Stomatologów, 87-800 Włocławek, ul. Królewiecka 1a/2. Informacje i zgłoszenie uczestnictwa: 054 231 51 57 lub 0 694 724 871.

Polskie Towarzystwo Zakażeń Szpitalnych
z siedzibą w Krakowie



oraz **Okręgowa Izba Lekarska w Łodzi**
zapraszają na ważny dla środowiska lekarskiego
kurs doskonalący (obowiązkowy) na temat:



Nadzór epidemiologiczny i mikrobiologiczny nad zakażeniami szpitalnymi

Kurs obejmuje wykłady oraz warsztaty. Kurs odbędzie się w terminie
25–29 maja 2009 r. (5 dni) oraz 10 czerwca 2009 r. (1 dzień)
w salach Okręgowej Izby Lekarskiej w Łodzi

Udział w kursie umożliwia zdobycie 35 punktów edukacyjnych. Cena kursu – 700 zł.
Kurs odbędzie się w sytuacji zgłoszenia odpowiedniej liczby uczestników.

Zgłoszenia uczestników kursu należy kierować do:

Okręgowej Izby Lekarskiej w Łodzi

93-005 Łódź, ul. Czerwona 3

tel. 0 42 683 27 91, faks: 0 42 683 13 78

e-mail: u.pruszyńska@hipokrates.org, urszula.pruszyńska@wp.pl

Wpłat należy dokonać po potwierdzeniu przyjęcia na kurs na konto organizatora:

41 1240 1431 1111 0000 1045 4233

Polskie Towarzystwo Zakażeń Szpitalnych, 31-121 Kraków, ul. Czysza 18

Osobom przyjezdnym oferujemy pomoc w znalezieniu zakwaterowania
(tel. 0 660 410 500).

Zgodnie z rozporządzeniem ministra zdrowia z 21 grudnia 2004 r. w sprawie kwalifikacji członków zespołu kontroli zakażeń zakładowych (DzU nr 285, poz. 2869) kurs ten jest obowiązkowy dla przewodniczących zespołów kontroli zakażeń zakładowych (szpitalnych), ale także zalecany dla każdego lekarza. Ukończenie kursu uprawnia do objęcia stanowiska przewodniczącego zespołu kontroli zakażeń zakładowych (szpitalnych). Organizowany kurs posiada rekomendację: konsultanta krajowego w dziedzinie epidemiologii oraz w dziedzinie mikrobiologii lekarskiej

Słowo od Okręgowej Izby Lekarskiej w Łodzi: *Już po raz kolejny mamy zaszczyt zaprosić Koleżanki i Kolegów lekarzy na wyjątkowo ważne dla środowiska medycznego wydarzenie – kurs poruszający tematykę zakażeń szpitalnych. Kadra kierownicza, chcąc nowoczesnie zarządzać placówką medyczną, mając na uwadze przede wszystkim dobro pacjenta, a także oszczędności finansowe dla zakładu, powinna uwzględnić działania, które mają na celu właściwą kontrolę zakażeń szpitalnych i prowadzić politykę ograniczającą ich występowanie. Wykształcenie fachowców w tej dziedzinie daje poczucie bezpieczeństwa od strony medycznej i prawnej. Proponujemy wykłady z udziałem wybitnych wykładowców, ciekawy program naukowy. Teoria w parze z praktyką to idea kursu i skojarzenie umożliwiające wykorzystanie wiedzy w codziennej pracy.*

Wydział Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego w Łodzi oraz Zarząd Główny Związku Byłych Żołnierzy Zawodowych i Oficerów Rezerwy Wojska Polskiego
zapraszają na pierwszą ogólnopolską konferencję naukowo-szkoleniową na temat:

Jakość życia i opieka zdrowotna weteranów służby w Wojsku Polskim

Konferencja odbędzie się 4–5 czerwca 2009 roku, w gmachu Uniwersytetu Medycznego w Łodzi, Plac Hallera 1.

Honorowy patronat objęli nad nią: Minister Obrony Narodowej – Bogdan Klich oraz J. M. Rektor Uniwersytetu Medycznego w Łodzi – prof. dr hab. med. Paweł Górski

Tematyka konferencji:

- Opieka zdrowotna weteranów służby w Wojsku Polskim w koncepcji MON (stan aktualny i perspektywy).
- Jakość opieki zdrowotnej weteranów służby w Wojsku Polskim – jej organizacja, nadzór i monitorowanie.
- Promocja zdrowia i edukacja zdrowotna wśród weteranów Wojska Polskiego.
- Medycyna gerontologiczna wobec potrzeb zdrowotnych emerytowanych wojskowych.
- Zagrożenia zdrowotne żołnierzy zawodowych WP.
- Aspekty ryzyka ubezpieczeniowego emerytów i rencistów wojskowych.
- Jakość życia seniorów wojskowych i instytucje pomocy społecznej wobec ich potrzeb (analiza porównawcza rozwiązań w krajach Unii Europejskiej).
- Pomoc psychologiczna dla weteranów pokojowych i stabilizacyjnych misji WP.
- Etyczno-prawne aspekty ochrony zdrowia seniorów wojskowych.

Termin zgłoszenia uczestnictwa mija 31 marca br., terminy przesyłania wystąpień: abstraktów – 10 kwietnia i pełnych prac – 27 kwietnia, a opłat – 20 kwietnia br.

Szczegółowe informacje: <http://www.umed.pl>, w zakładce: aktualności/konferencje

Kontakt:

Międzyuczelniana Katedra Nauk Humanistycznych UM w Łodzi,

90-131 Łódź, ul. Lindleya 6, tel. 042 677 93 12, 042 677 93 14, e-mail: czeslaw.marmura@umed.lodz.pl

NZOZ Medycyna Grabieniec w Łodzi

oferuje bardzo dobre warunki zatrudnienia dla lekarzy specjalistów na etat.

Pelen wymiar – elastyczny czas pracy!!!

NIE PRZEGAP TEJ OFERTY

Praca dla specjalistów: **okulisty, laryngologa, alergologa, neurologa, pulmonologa, diabetologa, psychiatry oraz psychologa klinicznego.**

BARDZO DOBRE WARUNKI FINANSOWE

Także dla **internistów** lub **lekarzy rodzinnych** bądź lekarzy w trakcie ww. specjalizacji.

Oferujemy bardzo dobrą pracę w nowoczesnej poradni na Teofilowie.

Zapraszamy Państwa Pacjentów do Poradni Psychologicznej ze skierowaniem od lekarza POZ lub specjalisty.

Kontakt: **0 600 012 351** lub **0 602 859 697**

Wojewódzki Szpital Zespolony w Skierniewicach zatrudni lekarzy posiadających specjalizację z zakresu: **chorób wewnętrznych, ortopedii, laryngologii, chorób zakaźnych, neonatologii, ratownictwa medycznego.** Istnieje możliwość uzgodnienia formy i wymiaru zatrudnienia oraz podjęcia pracy w ramach dyżurów. Zatrudnimy też lekarzy chcących rozpocząć specjalizację. Osoby zainteresowane proszone są o kontakt: tel. **046 834 07 50** (zastępca dyrektora ds. opieki zdrowotnej) tel. **046 834 08 31** (kierownik Działu Służby Pracowniczej)

Fundacja „Gajusz”

NZOZ „Gajusz” – Hospicjum Domowe dla Dzieci Ziemi Łódzkiej w Łodzi zatrudni w pełnym wymiarze godzin lekarza po stażu podyplomowym chcącego specjalizować się w **pediatrii** albo lekarza specjalistę pediatrę lub w trakcie ww. specjalizacji.

Wymagane: prawo jazdy, obsługa komputera.

Oferujemy dogodne warunki zatrudnienia i pracę w dynamicznie rozwijającym się zespole.

CV i list motywacyjny prosimy przesać na adres e-mail: **biuro@gajusz.org.pl**

Kontakt tel. **042 631 00 41**



APTEKA i SKLEP REHABILITACYJNY



Łódź, ul. Sporna 83
sklep czynny: pn.–pt. 9–16
tel. 042 656 25 20

Oferuje:

- Szeroki asortyment produktów dla kobiet po mastektomii (protezy piersi, bielizna i wiele innych).
- Wózki, materace p/odleżynowe, balkoniki, podkłady, cewniki, pieluchomajtki.
- Peruki dla kobiet w okresie chemioterapii.
- Sprzęt do rehabilitacji chorych w okresie rekonwalescencji (drabinki, lampy, aparaty do masażu).

„Rehimed”

Sklep ze sprzętem rehabilitacyjnym

Łódź, ul. Tuwima 6, tel./faks 042 632 33 16

oferuje

- sprzęt rehabilitacyjny – pełny asortyment
- krzesła i fotele stabilizujące kręgosłup
- poduszki anatomiczne pod kręgosłup szyjny
- kozetki lekarskie
- stoły do masażu
- oraz inny sprzęt do gabinetów lekarskich

Praca

Fizjoterapeutka podejmie współpracę na terenie Łodzi,

tel. **0 604 062 055**

Pielęgniarka podejmie pracę – gabinet lekarski, pracownia diagnostyczna – USG, TK, RTG, POZ, NZOZ, zabiegi pielęgniarskie i opieka nad chorym,

tel. **042 671 30 69, 0 501 645 266**

Specjalista **ortopedii i traumatologii** z 10-letnim stażem pracy podejmie współpracę na terenie Łodzi i okolic,

tel. **0 508 926 553**

Logopeda poszukuje pracy w Łodzi i okolicy na godziny,

tel. **0 692 432 351**

Lekarz **reumatolog** (emeryt, lat 65) podejmie pracę w poradni reumatologicznej w Łodzi lub okolicach,

tel. **0 600 063 664,**

e-mail: **j23no@interia.pl**

Specjalista **medycyny ratunkowej** z doświadczeniem poszukuje pracy na terenie centralnej Polski,

tel. **0 606 372 252,**

e-mail: **maniek@toya.net.pl**

Technik protetyk po trzymiesięcznym stażu (praktyka w zawodzie), absolwentka Studium Techniki Dentystycznej nr 1 w Łodzi, pilnie szuka pracy (umowa o pracę lub inna forma zatrudnienia) w publicznej lub prywatnej placówce,

tel. **0 605 677 952**

Nawiążę współpracę z **internistą, pediatrą, lekarzem rodzinnym,**

tel. **0 516 532 157**

Nowo otwarty NZOZ w Radomsku zatrudni **dentystów** oraz nawiąże współpracę z **ortodontą,**

tel. **0 502 313 025** (po godz. 20)

Szpital Powiatowy w Makowie Mazowieckim poszukuje specjalisty **ginekologa-położnika** (mile widziany doktorat) do objęcia stanowiska ordynatora oddziału (w związku z chorobą dotychczasowego ordynatora). Nasz Szpital jest wieloprofilowy, posiadamy certyfikat ISO i akredytację,

e-mail: **januszgrochowski@onet.pl**

NZOZ Meritum w Łodzi zatrudni lekarza **stomatologa,**

tel. **042 632 87 59**

e-mail: **meritum@meritum.lodz.pl**

Nawiążę współpracę z **endodontą,**

tel. **0 505 101 611**

Zatrudnię **dentystę** – Łódź-Widzew,

tel. **0 605 422 697**

NZOZ w Łodzi zatrudni **stomatologa,**

tel. **0 605 331 343**

Zatrudnimy lekarza **endokrynologa, okulistę, psychiatrę, alergologa, diabetologa, kardiologa, internistę (POZ)** oraz lekarzy na dyżury,

tel. **042 613 69 80**

POZ przy Szpitalu Zakonu Bonifratrów św. Jana Bożego w Łodzi poszukuje do pracy lekarza **POZ** lub **rodzinnego** z doświadczeniem. Dobre warunki pracy,

tel. **042 250 67 40**

NZOZ zatrudni lekarza **okulistę,**

tel. **0 609 511 396**

SP ZOZ w Głownie zatrudni **lekarza rodzinnego** lub w trakcie specjalizacji z zakresu medycyny rodzinnej bądź lekarza **chorób wewnętrznych** do pracy w POZ. Ofertę można przesać na adres:

SP ZOZ, 95-015 Głowno,
ul. Wojska Polskiego 32/34.

Szczegółowe informacje:

tel. **042 719 11 26 wew. 236** (Dział Kadr),
tel. **0 608 860 748** (kierownik Przychodni Rejonowej w Głownie)

Zatrudnimy lekarza **dentystę** w charakterze nauczyciela (mile widziane przygotowanie pedagogiczne) w Szkole Policealnej nr 1 Samorządu Województwa Łódzkiego.

tel. **042 674 94 31 w. 32** lub **41**

WSZ w Skierniewicach zatrudni lekarzy posiadających specjalizację z zakresu: **chorób wewnętrznych, ortopedii, laryngologii, chorób zakaźnych, neonatologii, ratownictwa medycznego.** Istnieje możliwość uzgodnienia formy i wymiaru zatrudnienia oraz podjęcia pracy w ramach dyżurów. Zatrudnimy też lekarzy chcących rozpocząć specjalizację.

tel. **046 834 07 50** lub **046 834 08 31** (kierownik Działu Służby Pracowniczej)

II Szpital Miejski im. dr. I. Rydygiera w Łodzi zatrudni od zaraz lekarzy ze specjalizacją z zakresu **pediatrii** lub **neonatologii** do pracy w Oddziale Neonatologicznym.

Warunki zatrudnienia do omówienia na miejscu. Oferty należy składać na adres szpitala, ul. Sterlinga 13, 90-217 Łódź lub drogą mailową: **szpital@toya.net.pl**, tel. **042 633 58 77**

SP ZOZ Miejska Przychodnia „Nowe Rokicie” w Łodzi, ul. Cieszkowskiego 6

zatrudni

lekarza **chorób wewnętrznych** lub specjalistę **medycyny rodzinnej,**

tel. **042 689 11 59**

Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Zgierzu zatrudni lekarza **neurologa** (I lub II stopień) w Oddziale Neurologicznym. Warunki pracy i płać do uzgodnienia. Oferty prosimy kierować na adres szpitala: WSS im. M. Skłodowskiej-Curie, 95-100 Zgierz, ul. Parzęczewska 35, tel. **042 714 43 29** (Dział Służby Pracowniczej)

IV Szpital Miejski im. dr. H. Jordana zatrudni lekarza **internistę** lub chcącego specjalizować się w tym zakresie, tel. **042 657 30 44** (w godz. 8:30–15)

NZOZ w Zdunach (powiat łowicki) zatrudni lekarza **rodzinnego** do pracy w POZ, na cały etat lub godzinny, tel. **0 601 147 622**

Zatrudnię **stomatologa**, tel. **0 603 691 851** (po godz. 20)

Poszukuję lekarza **stomatologii ogólnej** do współpracy z ortodontą, tel. **0 604 475 555**

NZOZ „KOLMED” s.j. ul. PCK 8, 62-600 Koło, woj. wielkopolskie, zatrudni lekarza **internistę** lub lekarza **medycyny rodzinnej**. Szczegółowe informacje w siedzibie zakładu albo telefonicznie, tel. **063 272 01 12, 063 261 98 05**

NZOZ w Łodzi zatrudni **stomatologa**, tel. **0 505 048 763**

NZOZ w centrum Łodzi pilnie zatrudni **endokrynologa i kardiologa**, tel. **0 605 270 954**

Dentystów: emerytów i rencistów oraz po stażu lub na staż, **ortodontę** – NZOZ w Radomsku zatrudni na bardzo dobrych warunkach (zakwaterowanie), tel. **0 500 325 487**

Zatrudnię lekarza do pracy w POZ w Tomaszowie Maz. – **internistę, pediatrę, lekarza rodzinnego**. Istnieje możliwość specjalizowania się w wymienionych kierunkach, tel. **0 501 658 433**, w godz. 19–20

Różne

Statystyczna analiza danych (obróbka, wykresy, metody statystyczne, opisy) do prac dyplomowych i badawczych, tel. **0 785 627 614**

Sprzedam

Sprzedam (osobie uprawnionej) testy psychologiczne, tel. **0 602 100 246**

Fotel stomatologiczny typu BESKID, rok produkcji 1994, w kolorze zielonym, stan dobry, a także unit Praktik B w dobrym stanie (bez końcówek), tel. **0 601 984 800** (wieczorem)

Nowy unit stomatologiczny (piękny design, światowej klasy, bardzo bogate wyposażenie), obsługujący skalę, strzykawkę-dmuchaawkę, piaskarkę, lampę, 2 kątnice turbinowe, tel. **0 506 537 837**

Lokale

Lokal na gabinet lekarski w NZOZ-ie na Władzowie 12 m² wynajmę, tel. **0 605 422 697**

Gabinet lekarski do wynajęcia w Tomaszowie Mazowieckim, tel. **044 724 24 28** lub **0 602 190 429** (po godz. 20)

Gabinet Stomatologiczny w centrum Piotrkowa Trybunalskiego podejmie współpracę z lekarzem stomatologiem, ortodontą lub lekarzem stomatologiem innej specjalności, tel. **0 601 984 800** wieczorem

Wynajmę gabinet lekarski w centrum Łodzi, tel. **0 503 068 786**

Wynajmę gabinet dla ortodonty, tel. **0 603 691 851** (po godz. 20)

Gabinety lekarskie w centrum Łodzi (okolice Uniwersytetu) + wyposażony **gabinet ginekologiczny** – do wynajęcia (TANIO!), tel. **0 695 808 156**

Uwaga! Nowe stawki

Składki na OIL

Z dniem 1 października br. weszła w życie uchwała nr 8/08/V Naczelnej Rady Lekarskiej z 4 kwietnia 2008 r. w sprawie wysokości składki członkowskiej*, na mocy której uległa zmianie wysokość składki na OIL oraz zasady jej obniżania.

Miesięczna składka obowiązująca członka OIL wynosi od 1 października 2008 r. dla:

40 zł – lekarza i lekarza dentystry;

10 zł – lekarza stażysty i lekarza dentystry stażysty;

10 zł – lekarza i lekarza dentystry, który przed dniem 1 października 2008 r. złożył w Biurze OIL decyzję o przyznaniu świadczenia rentowego bądź emerytalnego i dotychczas opłacał składkę w tej wysokości.

Okręgowa Rada Lekarska może wydać uchwałę o indywidualnym obniżeniu wysokości składki lub zwolnieniu z jej opłacania w stosunku do niektórych lekarzy, lekarzy dentystrów oraz lekarzy stażystów, lekarzy stażystów dentystrów, ale wyłącznie na ich pisemny wniosek.

ORL może wydać uchwałę o obniżeniu wysokości składki lekarzowi i lekarzowi dentyście, pobierającemu świadczenie z ZUS, który złożył pisemny wniosek, jeżeli:

1) posiadał decyzję o przyznaniu świadczenia rentowego przed dniem wejścia w życie uchwały NRL, ale nie złożył jej w Biurze OIL przed 1 października 2008 r.;

2) decyzję o przyznaniu świadczenia rentowego otrzyma po dniu wejścia w życie uchwały NRL, czyli po 1 października 2008 r. i złoży ją w Biurze OIL;

3) decyzję o przyznaniu świadczenia emerytalnego otrzyma po dniu wejścia w życie uchwały NRL, czyli po 1 października 2008 r. i złoży ją w OIL, ukończy 60 lat – kobieta i 65 lat – mężczyzna, a poza świadczeniem emerytalnym nie osiąga rocznego przychodu przekraczającego wysokość rocznego przychodu ustalonego dla lekarza stażysty w specjalnym rozporządzeniu ministra zdrowia (w 2008 r. przychód ten wynosi 21 888 zł).

ORL może wydać uchwałę o zwolnieniu z opłacania składki lekarza lub lekarza dentystry, na jego pisemny wniosek, jeżeli:

1) nie osiąga przychodu (zwolnienie na okres, w którym tego przychodu faktycznie nie osiąga) – po złożeniu stosownego wniosku oraz przedstawieniu zaświadczenia o zarejestrowaniu w urzędzie pracy lub kserokopii zeznania o wysokości dochodu uzyskanego w roku poprzedzającym rok złożenia wniosku i pisemnego oświadczenia o przewidywanym braku przychodu w okresie zwolnienia z opłacania składki członkowskiej;

2) zaprzestał wykonywania zawodu (zwolnienie na czas nieokreślony) – po złożeniu stosownego wniosku i pisemnego oświadczenia o całkowitym zaprzestaniu wykonywania zawodu oraz przedstawieniu decyzji właściwego organu rentowego o przyznaniu emerytury lub renty.

Ze zwolnienia w opłacaniu składek członkowskich na OIL korzystają na dotychczasowych zasadach lekarz, lekarz dentysta lub lekarz stażysta, lekarz dentysta stażysta, którzy na podstawie dotychczas obowiązujących przepisów byli zwolnieni z obowiązku opłacania składek – do czasu zaistnienia zdarzenia skutkującego powstaniem obowiązku opłacania składki członkowskiej.

*Pełny tekst uchwały można znaleźć na stronach Naczelnej Izby Lekarskiej: http://www.nil.org.pl/xml/nil/wladze/str_rl/prawo/uc_k5?rok=2008

Recepty lekarskie
numerowane, z kodem kreskowym
już od dziś możesz zamówić w drukarni

Unigawa

94-411 Łódź, ul. Złotno 173
Szczegóły tel. 042 634 83 84,
faks 042 634 83 85
lub na stronie www.recepty.org.pl
e-mail: recepty@unigawa.pl

Do wynajęcia wyposażony
gabinet stomatologiczny.
Kontakt: tel. **0 509 659 907**

Z głębokim żalem zawiadamiamy, że 6 lutego 2009 r. zmarł
ŚP

lek. med. Antoni Pałucki

wiceprzewodniczący Okręgowej Rady Lekarskiej w Łodzi I i II kadencji, szef Delegatury Skierniewickiej.
Dokonały lekarz i zaangażowany społecznik,
człowiek powszechnie szanowany, skromny i życzliwy dla wszystkich.

Wyrazy szczerego współczucia Rodzinie, w imieniu
łódzkiej Okręgowej Rady Lekarskiej i członków Delegatury Skierniewickiej,
składają

*Grzegorz Krzyżanowski, przewodniczący ORL w Łodzi
Robert Filipczak, wiceprzewodniczący ORL w Łodzi*



17 grudnia 2008 r. zmarła
nasza Koleżanka

Daniela Kazmierczak-Drożdż

W ostatnich dwóch kadencjach samorządu lekarskiego była członkiem Zarządu Koła Lekarzy Seniorów Okręgowej Izby Lekarskiej w Łodzi. Zawsze zdyscyplinowana, systematyczna.

Urodziła się w Łodzi, ale dzieciństwo spędziła w Warszawie, gdzie podczas wojny uzyskała tzw. małą maturę. Po wojnie wróciła z matką do rodzinnego miasta. Tu zdała dużą maturę, a w 1954 r. uzyskała dyplom lekarza na łódzkiej Akademii Medycznej.

Specjalizację z pediatrii otrzymała pracując w Szpitalu im. Jakubowskiego i Domu Małego Dziecka. Jednocześnie była zatrudniona w Pogotowiu Ratunkowym. Od 1966 r. pracowała w lecznictwie otwartym. Początkowo jako kierownik Poradni Specjalistycznej dla dzieci w dzielnicy Śródmieście przy ul. Próchnika, a od 1987 r. – jako inspektor ds. pediatrii również w ZOZ Śródmieście. Stąd przeszła na emeryturę.

Cześć jej pamięci !

W imieniu Koła Lekarzy Seniorów OIL w Łodzi
Janina Marczyńska



6 lutego 2009 r.,
po długotrwałej chorobie,
opuścił nas kolejny
wielki człowiek i lekarz
doktor Antoni Pałucki

Pogrążeni w głębokim żalu, łącząc się w bólu z jego bliskimi, wspominamy wspaniałego koleżę-lekarsza, nauczyciela, mentora, społecznika i wielkiego żyrardowianina.

Urodził się 15 lutego 1934 r. w Żyrardowie i przez całe życie był związany z tym miastem. Tu skończył szkołę podstawową i Liceum Ogólnokształcące im. Stefana Żeromskiego, składając egzamin maturalny w 1952 r. Dyplom na Wydziale Lekarskim Akademii Medycznej w Warszawie uzyskał w czerwcu 1961 r. i w tym samym roku w grudniu rozpoczął pracę w Szpitalu Miejskim w Żyrardowie jako młodszy asystent Oddziału Chirurgicznego, którym kierował wówczas dr Henryk Grabowski. Pod jego okiem poznawał arkana medycyny, zdobywając kolejne specjalizacje: z chirurgii ogólnej (I stopień – 1965), z chirurgii ortopedycznej (I stopień – 1969), z rehabilitacji narządu ruchu (II stopień – 1984) oraz organizacji i ochrony służby zdrowia.

Stał się jednym z pomysłodawców i głównym organiza-

torem Zakładu Rehabilitacji Narządu Ruchu. Dzięki Jego zaangażowaniu i pomocy finansowej miejscowych zakładów pracy, udało się zaadaptować i przebudować podpiwniczenie dzisiejszego Pawilonu A, urządzając w nich m.in. salą ćwiczeń dla chorych i basen. Po wyposażeniu w niezbędny sprzęt, w styczniu 1973 r. poradnia rehabilitacyjna rozpoczęła swoją działalność. Była to pierwsza tego typu placówka w województwie i jedna z pierwszych w Polsce (nazywano ją żyrardowskim Ciechocinkiem). Razem z gabinetami rehabilitacji, mieściła również jedyną w województwie Poradnię Wad Postawy u Dzieci i Młodzieży.

W roku 1975 r. został powołany na stanowisko dyrektora naczelnego ZOZ w Żyrardowie, które piastował przez trzy lata, łącząc je w tym okresie z kierowaniem ukochanym Zakładem Rehabilitacji. Zakład ten prowadził bez przerwy do 2001 r., gdy choroba przykuła go do łóżka.

Spółecznie pracował, jak sam mówił, od zawsze. Już jako uczeń szkoły podstawowej udzielał się w PCK, samorządzie szkolnym, później uczelnianym, a po rozpoczęciu pracy zawodowej – w Polskim Towarzystwie Lekarskim. W latach osiemdziesiątych minionego stulecia był prezesem Zarządu Wojewódzkiego Polskiego Towarzystwa Walki z Kalectwem. Od lat sześćdziesiątych był radnym Miejskiej Rady Narodowej w Żyrardowie, a w latach osiemdziesiątych był jej przewodniczącym. Do ostatnich swoich wyborów samorządowych startował z ugrupowania „Nasz Żyrardów”, nigdy nie należał do PZPR. W ostatniej swojej kadencji pracował aktywnie w Komisji ds. Społecznych,

w której zajmował się głównie sprawami dotyczącymi służby zdrowia oraz pomocy i opieki społecznej.

Uczestniczył w narodzinach i tworzeniu się od podstaw lekarskiego samorządu zawodowego. W 1989 r. wybrany został przez żyrardowskie środowisko lekarskie jako jego przedstawiciel do nowo utworzonej Okręgowej Izby Lekarskiej w Łodzi, gdzie powierzono mu funkcję wiceprzewodniczącego Okręgowej Rady Lekarskiej, którą piastował przez dwie kolejne kadencje. Jednocześnie przewodniczył skierniewickiej Delegaturze OIL. Na pierwszym Okręgowym Zjeździe Lekarzy Antoni Pałucki został wybrany na delegata do Naczelnej Rady Lekarskiej, gdzie pełnił funkcję przewodniczącego Komisji Spraw Społecznych, a następnie przewodniczącego Komisji ds. Emerytów i Rencistów (w latach 1998–2000).

Był członkiem wielu innych towarzystw i organizacji społecznych, miał wiele odznaczeń, najważniejsze to Krzyż Kawalerski Orderu Odrodzenia Polski. Miał różne pasje życiowe – były nim np. filatelistyka i numizmatyka.

Doktor Antoni Pałucki na zawsze pozostanie w pamięci mieszkańców Żyrardowa, zwłaszcza kolegów lekarzy, pielęgniarek, rzeszy rehabilitantów, współpracowników i wdzięcznych pacjentów, jako oddany chorym, wrażliwy lekarz, doskonały kolega i fachowy przełożony, zdolny organizator, zaangażowany społecznik i samorządowiec, godny zaufania, mądry, chętnie służący radą i pomocą, wielki, niecodziennego formatu Człowiek!

Andrzej M. Liszewski



Jesienią 2008 r. odeszła od nas
**dr n. med. Krystyna
 Rzepa-Grębowicz**
 znakomity psychiatra dziecięcy

Urodziła się w 1945 r. w Łodzi w rodzinie lekarskiej. Po ukończeniu w 1968 r. Łódzkiej Akademii Medycznej, dwuletni staż podyplomowy odbywała w Szpitalu im. Brudzińskiego.

W latach 1970–1982 pracowała w Klinice Psychiatrycznej Wojskowej Akademii Medycznej w Łodzi na Oddziale Dziecięcym początkowo jako stypendystka Studium Doskonalenia Lekarzy w Warszawie, potem na etacie WAM. W 1974 r. uzyskała specjalizację z psychiatrii, w 1977 r. – z psychiatrii dziecięcej. W Klinice – poza działalnością diagnostyczną, terapeutyczną i dydaktyczną – zajmowała się pracą naukową, była autorką lub współautorką ponad 20 prac dotyczących głównie zaburzeń emocjonalnych u dzieci.

Zawsze świetnie zorganizowana. Ciepła w kontaktach z dziećmi i ich opiekunami. Wymagająca w stosunku do studentów. Niezwykle koleżeńska w stosunku do współpracowników, bardzo ceniona zarówno przez podwładnych, jak i przełożonych, często nagradzana. W 1980 r. za pracę doktorską pod kierunkiem prof. Zdzisława Rydzyńskiego pt. „Wpływ wrodzonych wad serca na psychikę dziecka” otrzymała Nagrodę Rektora WAM. W 1982 r. zaczęła organizować pierwszy w Łodzi oddział dzienny dla dzieci z zaburzeniami psychicznymi. Rok później w drodze konkursu objęła stanowisko ordynatora tego oddziału, które pełniła do swojego przejścia na

emeryturę w 2005 r. Oddział – dzieło Jej życia – funkcjonuje do dzisiaj, liczy 30 miejsc dla uczniów z klas I–III. Dzieci przebywają tam w ciągu roku szkolnego w godz. 8–16 pod opieką fachowców w małych kilkunastoosobowych zespołach klasowych, mając realną szansę na ustąpienie lub złagodzenie zaburzeń utrudniających im naukę szkolną oraz relacje w rodzinie i wśród rówieśników. Cechy osobowości Krystyny – szczególnie wielka empatia i cierpliwość – powodowały, że była wręcz uwielbianą przez dzieci. Otrzymywała mnóstwo dowodów pamięci w postaci laurek i różnych dziecięcych rękodzieł. W 1988 r. na wniosek samorządu szkolnego Szkoły Podstawowej nr 81 w Łodzi Kapituła Dziecięca przyznała jej medal „Serce – Dziecku”, który ceniła na równi z otrzymanym ongiś odznaczeniem „Za wzorową pracę w służbie zdrowia”.

Po reaktywowaniu samorządu lekarskiego w 1989 r., pełniła funkcję zastępcy Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej w pierwszej kadencji istnienia Okręgowej Izby Lekarskiej w Łodzi.

Pracowałyśmy razem przez wiele lat. Wnosiła w grono współpracowników niekłamana radość życia, ogromne poczucie humoru i natychmiastową chęć pomocy w razie potrzeby. Uwielbiała wycieczki w góry i dobrą książkę, otoczona była przyjaciółmi. Choroba odebrała nam wspaniałego lekarza i niebanalnego człowieka z wielką, niepowtarzalną klasą.

Krystyna
 Borysewicz-Charzyńska



*Zostanie po mnie uścisk rąk
 i uśmiech – ten radości kwiat,
 wspomnienie zapomnianych mąk*
 Jarosław Iwaszkiewicz

14 listopada 2008 r.
 odeszła od nas nasza
 Droga Koleżanka i Przyjaciółka

Małgorzata Osumek
 pediatra, specjalista neonatologii
 i neurologii dziecięcej

Z wielkim żalem pożegnaliśmy Koleżankę, której odejście jest dla nas wszystkich ogromną stratą i ciosem. Trudno jest rozstać się z osobą tak pełną życia, energii i siły, zawsze chętną do udzielania pomocy i wsparcia.

Urodziła się w 1959 r. Dyplom lekarza na Wydziale Lekarskim Uniwersytetu Jagiellońskiego w Krakowie uzyskała w 1984 r., staż odbywała w Szpitalu Rejonowym w Radomsku, gdzie następnie przez wiele lat pracowała. Specjalizację I stopnia z pediatrii uzyskała w 1988 r., II stopnia z neonatologii – w 1993 r.

Pomimo ciężkiej choroby przez cały czas udzielała pomocy pacjentom, jednocześnie specjalizowała się w dziedzinie neurologii dziecięcej, którą ukończyła w 2004 r. Zły stan zdrowia

spowodował przejście na rentę inwalidzką, ale mimo to nadal pracowała w SP ZOZ w Radomsku w charakterze lekarza specjalisty neurologa dziecięcego.

Była bardzo sumiennym i dobrym lekarzem, całkowicie oddanym swoim małym pacjentom.

W kręgach medycznych ceniono Ją za wysokie kwalifikacje i duże zaangażowanie w pracy zawodowej.

Ochodząc, osamotniła swoją rodzinę, którą bardzo kochała: dzieci – Piotra i Jakuba, dla których była czułą, kochającą Matką i męża Marka, z którym łączyła Ją niezwykła więź uczuciowa.

Bardzo ciężko jest pogodzić się ze stratą tak wspaniałej Koleżanki. Zawsze pozostanie w naszych sercach i pamięci.

*Ślady ptaków
 na wilgotnym piasku,
 Puste niebo.
 Coś żyło, coś odeszło,
 coś pozostało (...)*
 William Wharton

Cześć Jej Pamięci
 Przyjaciele



Z głębokim żalem zawiadamiamy, że po długiej i ciężkiej chorobie,
 13 lutego 2009 r., w wieku zaledwie 47 lat, zmarł

dr n. med. Jarosław Włazłowski

adiunkt Kliniki Propedeutyki Pediatrii i Chorób Metabolicznych Kości
 I Katedry Pediatrii Uniwersytetu Medycznego w Łodzi,
 delegat na okręgowe zjazdy lekarzy V kadencji łódzkiego samorządu lekarskiego,
 sędzieja Okręgowego Sądu Lekarskiego.

Był człowiekiem szlachetnym, oddanym swoim małym pacjentom lekarzem
 i wspaniałym nauczycielem akademickim, społecznikiem.
 Najbliższym – Żonie, Synom i pozostałej Rodzinie składamy wyrazy szczerego współczucia.

W imieniu Okręgowej Rady Lekarskiej w Łodzi
 Grzegorz Krzyżanowski
 przewodniczący ORL

OKRĘGOWA IZBA LEKARSKA W ŁODZI

Dyżury

Przewodniczący ORL – GRZEGORZ KRZYŻANOWSKI
po uzgodnieniu telefonicznym

Wiceprzewodniczący ORL

Małgorzata Kaczmarska-Banasiaak – wtorek 14⁰⁰–15⁰⁰

Delegatura Łódzka – Janusz Kajdos – czwartek 8³⁰–10⁰⁰
(po uzgodnieniu telefonicznym)

Delegatura Piotrkowska – Grzegorz Mazur – wtorek 13⁰⁰–14⁰⁰

Delegatura Sieradzka – Beata Zwolińska – czwartek 12⁰⁰–13⁰⁰

Delegatura Skierniewicka – Robert Filipczak – czwartek 14⁰⁰–15⁰⁰

Sekretarz ORL – Marek Nadolski – piątek 13³⁰–15³⁰

Zastępca Sekretarza ORL – Paweł Czekalski – czwartek 15⁰⁰–16⁰⁰

Skarbnik ORL – Zbigniew Adamczyk – czwartek 15⁰⁰–16⁰⁰

Sławomir Zimny – środa 13⁰⁰–14⁰⁰

Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej

Zbigniew Muszyński – środa 15⁰⁰–18⁰⁰

Przewodniczący Okręgowego Sądu Lekarskiego

Januariusz Kaczmarek – środa 13⁰⁰–15⁰⁰

BIURO OKRĘGOWEJ IZBY LEKARSKIEJ

93-005 Łódź, ul. Czerwona 3

tel. 042 683 17 91, faks 042 683 13 78

Dyrektor Biura – Halina Kotus

Biuro czynne

wtorek 9⁰⁰–17⁰⁰, pozostałe dni 8⁰⁰–16⁰⁰

Kancelaria Okręgowego Rzecznika

Odpowiedzialności Zawodowej

wtorek 9⁰⁰–17⁰⁰, środa 10⁰⁰–18⁰⁰, pozostałe dni 8⁰⁰–16⁰⁰

tel. 042 682 11 62, 042 682 11 74

Sekcja ds. Rejestru i Praw Wykonywania Zawodu

tel. 042 683 27 92, 042 683 27 91

Rejestr prywatnych praktyk,

Rejestr podmiotów prowadzących kształcenie

tel. 042 683 27 91

Pełnomocnik ds. zdrowia lekarzy i lekarzy dentyków

Paweł Szemraj – środa 14⁰⁰–16⁰⁰

tel. 0 668 005 348

Radcy prawni

Tadeusz Spruch – wtorek 14⁰⁰–16⁰⁰, piątek 11⁰⁰–13⁰⁰

Anna Sychowicz – poniedziałek 11⁰⁰–13⁰⁰

Jarosław Klimek – po uzgodnieniu telefonicznym

Klub Lekarza – tel. 042 682 57 30

Lekarska Kasa Pożyczkowa – tel. 042 682 57 28

FILIE BIURA W DELEGATURACH

97-300 Piotrków Trybunalski, ZNP

ul. Sienkiewicza 16, tel./faks 044 649 17 34

poniedziałek–piątek 8⁰⁰–15³⁰, wtorek 9⁰⁰–16⁰⁰

98-200 Sieradz, SP ZOZ, ul. Armii Krajowej 7, tel. 043 827 57 23

poniedziałek–piątek 7⁰⁰–14⁰⁰, wtorek bez interesantów

96-100 Skierniewice, ul. Jagiellońska 29, tel. 046 832 31 47

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 należy wpłacać składki lekarskie)

Lekarska Kasa Pożyczkowa

PKO BP SA, nr konta 03 1020 3352 0000 1502 0010 6195

Fundacja Wspierania Seniorów Środowisk Inteligenckich

PKO BP SA, nr konta 87 1020 3352 0000 1102 0094 0049

Ważne dla reklamodawców

Dane o piśmie

• Okładki i środek w pełnym kolorze.

• Liczba edycji – 11 w roku (miesięcznik z przerwą wakacyjną).

W 2009 r. kolejne numery „Panaceum” ukażą się według następującego harmonogramu (druga data dotyczy terminu dostarczenia materiałów):

- nr 4 – 31 marca (do 17 marca),
- nr 5 – 5 maja (do 21 kwietnia),
- nr 6 – 2 czerwca (do 19 maja),
- nr 7–8 – 14 lipca (do 30 czerwca),
- nr 9 – 8 września (do 25 sierpnia),
- nr 10 – 6 października (do 22 września),
- nr 11 – 10 listopada (do 27 października),
- nr 12 – 1 grudnia (do 17 listopada).

• Nakład: 11 800 egzemplarzy.

• Format: 208 x 288 mm.

• Parametry techniczne ogłoszeń (wymiar netto):

- strona A4 – 183 x 264 mm;
- 1/2 strony A4 w poziomie – 183 x 130,5 mm;
- 1/2 strony A4 w pionie – 89 x 264 mm;
- 1/4 strony A4 – 89 x 130,5 mm;
- 1/8 strony A4 – 89 x 63,5 mm;
- 1/16 strony A4 – 89 x 30 mm;
- 1/32 strony A4 – 42 x 30 mm.

Ceny ogłoszeń

| ROZMIAR | OKŁADKA | | BLOK REKLAMOWY | | | | STRONY REDAKCYJNE (tylko pełny kolor) |
|----------------------|--------------------|------------------------|-------------------------|----------------------------|--------------------------------------|------------------------------|--|
| | zewnątrzna s. 4 | wewnętrzna s. 2 i 3 | STANDARD (żółte tło) | WYRÓŻNIENIE 1 Białe tło | WYRÓŻNIENIE 2 Białe tło + 1 kolor | WYRÓŻNIENIE 3 Pełny kolor | |
| 1/1 | 2400 | 2200 | 1000 | 1100 | 1400 | 1800 | 2000 |
| 1/2 | – | 1100 | 500 | 550 | 700 | 900 | 1000 |
| 1/4 | – | – | 250 | 280 | 350 | 450 | 500 |
| 1/8 | – | – | 130 | 140 | 170 | 220 | – |
| 1/16 | – | – | 60 | 70 | 80 | 100 | – |
| 1/32 | – | – | 40 | 45 | 50 | 60 | – |
| drobne | – | – | 30 | – | – | – | – |
| drobne do 15 słów | – | – | bezpł. | – | – | – | – |

Są to ceny netto w PLN (trzeba dodać VAT w wysokości 22%), nie obejmują one graficznego opracowania reklam i ogłoszeń dostarczonych do redakcji.

Proponujemy system bonifikat za ciągłość powtórzeń:

3 edycji – 5%, 6 edycji – 10%, 10 edycji – 15%, płatność w całości za wszystkie edycje w roku – 20%.

Możemy zaoferować również współpracę w formie wysyłki Państwa materiałów promocyjnych wraz z naszym piśmie bądź w postaci odrębnej przesyłki w terminie ustalonym przez zainteresowaną firmę. Materiały można wysłać zarówno do wszystkich lekarzy zrzeszonych w łódzkiej OIL, jak i do grup wyselekcjonowanych ze względu na specjalizację, zajmowane stanowisko, miejsce pracy czy zamieszkania.

Koszt zlecenia podlega każdorazowo uzgodnieniu. Kształtuje się od 0,25 zł za sztukę, a określany jest na podstawie nadesłanego materiału lub informacji o nim (waga insertu, rodzaj papieru, liczba składników, rodzaj zlecenia dotyczącego wyboru adresatów).

Zamówienie z podaniem danych do faktury należy przesyłać do Biura OIL w Łodzi (e-mail, faks, adresy OIL w Łodzi – obok).

Zapraszamy do współpracy!

Shirley A. Jones

EKG KOMPENDIUM

Interpretacja i sposób postępowania

Wydawca: Via Medica – Wydawnictwo Medyczne, Gdańsk 2007 r., opr. miękka, format 85 x 145, s. 204, cena 36,60 zł



To kieszonkowy pomocnik kliniczny, zawierający niezbędne informacje, których lekarz potrzebuje. Przenośne, niezastąpione, kieszonkowe narzędzie służące bezpieczeństwu i efektywności opieki medycznej.

„EKG Kompendium” prezentuje podstawowe informacje dotyczące układu krążenia (anatomia, fizjologia układu sercowo-naczyniowego, układ bódźprzewodzący serca, składniki krzywej EKG oraz interpretacja najważniejszych rytmów) oraz dostarcza zwięzłych informacji na temat sposobów monitorowania zapisu EKG oraz interpretowania różnych rytmów.

Linda Ojeda

MENOPAUAZA BEZ LEKÓW

Wydawca: Bookmarket, 2008 r., opr. miękka, format 130 x 200, s. 528, cena 40,80 zł



Biblia zdrowia i dobrego samopoczucia

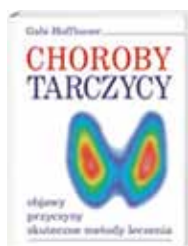
Whole Life Times. Książka od lat pozostaje bestsellerem, opisując naturalne, niefarmakologiczne podejście do menopauzy. Dostarcza obszernych informacji na temat jej objawów – uderzeń gorąca, zmęczenia, zmian w życiu seksualnym, depresji czy osteoporozy, a także jak je łagodzić. Uaktualnione fragmenty omawiają kwestie dotyczące chorób serca i raka piersi oraz ich związku z cholesterolem, dietą, ćwiczeniami, naturalnymi hormonami oraz syntetycznymi lekami.

Autorka od dawna przekonuje, że menopauza jest naturalnym etapem w życiu kobiety, nie zaś zaburzeniem, które musi być leczone. Od czasu pierwszego wydania tej książki w 1989 r., dziesiątki tysięcy kobiet korzystały z jej wyważonych, afirmujących życie porad, by zrozumieć i przejść przez okres menopauzy i dalsze lata, wciąż w pełni się ciesząc. W każdym kolejnym wydaniu książki zawarte są najnowsze informacje o konwencjonalnej, sztucznej hormonalnej terapii zastępczej, którą autorka uważa za szkodliwą oraz o dostępnych bezpieczniejszych jej alternatywach, opartych głównie na naturalnych środkach.

Gabi Hoffbauer

CHOROBY TARCZYCY

Bauer-Weltbild Media (KDC), 2009 r., wyd. I, format: 16 x 21.5 cm, opr. twarda, 160 s.



Zaburzenia tarczycy rzutują na funkcjonowanie całego organizmu, warto więc rozpoznać problemy hormonalne we wczesnym stadium i szybko przystąpić do ich leczenia. Poradnik szczegółowo omawia wczesne oraz zaawansowane objawy nadczynności i niedoczynności tarczycy, wyjaśnia również mechanizm powstawania wola. Analizuje ponadto, jak działa tarczyca podczas ciąży, co powoduje zmiany hormonalne, z którymi borykają się kobiety ciężarne. Z książki można się dowiedzieć, jak zdiagnozować różne schorzenia tarczycy oraz leczyć je konwencjonalnie i naturalnie. Są tu porady zarówno dla dorosłych, jak i dla osób młodych.

Internetowa Księgarnia Medyczna IKAMED

80-180 Gdańsk, ul. Świętokrzyska 73
tel. 058 320 94 53, faks: 058 320 94 60
www.ikamed.pl • e-mail: ikamed@ikamed.pl

WSPÓŁCZESNA TERAPIA NADCIŚNIENIA TĘTNICZEGO

Pod redakcją Jerzego Głuszka
Termedia, format B5, str. 184., opr. twarda, cena 49 zł + koszt wysyłki



W ostatnich latach zakończono wiele badań z randomizacją oceniających wpływ leków hipotensyjnych na redukcję powikłań sercowo-naczyniowych i śmiertelność leczonych chorych. Wyniki tych badań mają istotne znaczenie dla racjonalnej terapii nadciśnienia tętniczego. Trudno jest jednak śledzić lekarzowi bieżące, z czasem zmieniające się tendencje dotyczące terapii, wynikające z badań będących podstawą medycyny opartej na faktach. Czytelnik niniejszego opracowania może zapoznać się z aktualnymi zasadami leczenia nadciśnienia opartymi na tych badaniach, a lektura poszczególnych rozdziałów ułatwi podjęcie decyzji terapeutycznych.

KOŁO RATUNKOWE DLA SZPITALI Od doświadczeń do modelu restrukturyzacji

Pod redakcją Adama Kozierkiewicza
Termedia, cena 43 zł + koszty wysyłki



Jest to raport podsumowujący badanie zatytułowane „Koło ratunkowe dla szpitali”, przeprowadzone jako trzecia faza szerszego projektu badawczego, zamówionego przez Europejski Bank Inwestycyjny (EBI) i Bank Światowy (BŚ) pod wspólnym tytułem „Opieka długoterminowa w Polsce: ocena stanu obecnego oraz rozwiązania na przyszłość”. Podsumowanie tego badania jest dostępne zarówno w języku polskim, jak i angielskim, natomiast same dokumenty robocze jedynie w języku polskim. Poszczególne dokumenty robocze opisują sytuację prawną i organizacyjną szpitali w Polsce, omawiają doświadczenia innych krajów w tej dziedzinie oraz procesy restrukturyzacyjne występujące w ostatnich latach w polskim szpitalnictwie.

ZESPÓŁ NIESPOKOJNYCH NÓG

Pod redakcją Jarosława Sławka i Andrzeja Boguckiego

Termedia, format A5, str. 168, cena 44 zł + koszty wysyłki



Zespół niespokojnych nóg (ang. *restless legs syndrome*) to częste schorzenie, występujące u 5–10% populacji ogólnej, które nie jest jednak rozpoznawane dostatecznie często, a co za tym idzie – skutecznie leczone. Jeśli twój pacjent nie może „wysiedzieć” na spotkaniu towarzyskim, w kinie, samolocie, albo nie może zasnąć i budzi się ze snu, a przyczyną tych problemów są zaburzenia czuciowe w obrębie podudzi, zmniejszające się podczas poruszania nogami – może on cierpieć na zespół niespokojnych nóg. Diagnostyka tego zespołu nie wymaga wielu dodatkowych badań, a dostępne i skuteczne leki mogą przynieść bardzo szybką poprawę. Przedstawiona monografia – pierwsza taka pozycja na rynku książek medycznych w Polsce, przyczyni się zapewne do lepszej rozpoznawalności i skuteczniejszego leczenia tego schorzenia.

Termedia Sp. z o.o.,

61-615 Poznań, ul. Kleeberga 8,

Biuro: 61-614 Poznań, ul. Wenedów 9/1

Książki można zamówić:

– wypełniając gotowy formularz na stronie www.termedia.pl
– dzwoniąc po numer tel. **061 656 22 00**

TURBO



Saab 9-3 Turbo. Najmocniejszy w stawce

Saab 9-3 Turbo to wysoka moc bez wyższej stawki akcyzy. Nowoczesne silniki Turbo, zarówno benzynowe jak i Diesla, gwarantują wysoką ekonomikę jazdy i niepowtarzalne doznania towarzyszące każdemu kilometrowi drogi. Poczuj moc i sprawdź naszą ofertę, umawiając się na jazdę próbną w najbliższym salonie Saaba lub na www.saab.pl

Saab 93



move your mind™

OPEL Dealer od 20-tu lat www.traxauto.pl

TRAX®
MULTIDEALER

Łódź
ul. Żeligowskiego 36
tel. 042 630 00 66

Wieluń ul. R. Traugutta 51 tel. 043 843 08 23
Zgierz ul. Łęczycka 38 tel. 042 719 00 29
Bełchatów Dobrzełow 20a tel. 044 633 06 05
Skierniewice ul. Wyszyńskiego 17 tel. 046 832 77 66
Piotrków Tryb. ul. Wojska Polskiego 237 tel. 044 646 20 60

Zużycie paliwa (pomiar zgodny z normą 80/1268/EEC oraz 2004/3/EC) w cyklu mieszanym dla samochodu Saab 9-3 wynosi, w zależności od wersji auta, od 5,4 do 11,7 l/100 km. Emisja CO₂ (pomiar zgodny z normą 80/1268/EEC oraz 2004/3/EC) wynosi, w zależności od wersji auta, od 147 do 279 g/km. Informacje na temat złomowania samochodów, przydatności do odzysku oraz recyklingu są dostępne pod adresem internetowym www.saab.pl