



# PANACEUM

Pismo Okręgowej Izby Lekarskiej w Łodzi  
Nr 4 (142) Kwiecień 2009

ISSN 1233-9938  
egzemplarz bezpłatny



*Wiosennych, pełnych życzliwości  
i nadziei Świąt Wielkanocnych  
życzy zespół „Panaceum”  
wraz z Prezesem OIL w Łodzi*

Łódź  
Piotrków Trybunalski  
Sieradz  
Skierniewice

# Trzy tysiące kilometrów przez południowe stany Indii

Ludwik Gebel

## Stan Tamilandu

### Madurai – w świątyni Minakaszi



*Ja naprawdę nie mam bomby...*



*Zdjęcie rodzinne*



*Warto mieć fotografię*

### Murudeshwar

## Stan Karnataka

### Sri Kriszna Mutt



*Na straży*



*Pogodna starość*

### Hampi



*Magik i klakier*

### Stan Goa – Polalem



*O zachodzie słońca*

### Stan Kerala – rozlewiska



*Łodzią*



### Nasza okładka

Wyjątkowo w tym numerze odstąpiliśmy od eksponowania na okładce „Panaceum” zdjęcia, które było prezentowane na ubiegłorocznej, jesiennej wystawie fotograficznej medyków w Łódzkim Klubie Lekarza. Ale wiosenna fotka, którą zamieszczamy, ma jednak związek z naszą Izbą, ponieważ widoczne na niej krokusy zakwitły na trawniku w izbowym ogrodzie. Autorką zdjęcia jest Alina Paradowska z Biura Łódzkiej OIL.

### 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-Koniarek,  
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:

24 marca 2009 r.

Nakład: 11 800 egz.

# PANACEUM

nr 4 (142) – kwiecień 2009

**1% podatku  
dla naszej Fundacji**  
(więcej – s. 4 okładki)

## Spisane „na gorąco”

- 2 Nie drażnić społeczeństwa...**
- 2 Pierwsze „promyki” nadziei na poprawę**
- 3 K. Radziwiłł prezydentem CPME**
- 3 Komerccjalizacja szpitali – szansa czy zagrożenie?**  
Co myślą o tym lekarze...

## Publicystyka, reportaż

- 4 Sercu na ratunek**  
Rozmowa z prof. dr. hab. n. med.  
Zenonem Gaworem

## Zasłużeni Nauczyciele Lekarzy

- 7 Nasi Mistrzowie**

## Kalendarium ORL

- 9 Z prac Prezydium**

## Bliżej prawa

- 10 Noblesse oblige**  
Z lekarskiej wokandy
- 11 Obowiązek czy uprawnienie?**  
Opinia prawna na temat pobierania  
krwi bez zgody pacjenta

## Z życia środowiska

- 13 „Przepustki” do wymarzonego zawodu**  
Dyplomy dla absolwentów UM

- 13 Łódzki IMP nagrodzony przez WHO**
- 14 Karnawałowe bale lekarzy**  
W Bełchatowie i Wieluniu

## Z historii medycyny

- 15 Antoni Troczewski**  
Portrety niepospolitych medyków

## Nasze sprawy

- 16 Czy to nie nazbyt przerażający scenariusz?**
- 17 Karać lekarzy za błędne recepty**
- 17 Podziękowania**

## Literatura i sztuka

- 18 Biesiada w towarzystwie sztuki (nietypowej)**

## Klub Lekarza

- 20 Aniołki z kordonka**  
Niecodzienna wystawa w „pałacyku”
- 20 Po drogach i bezdrożach...**  
Wystawa zdjęć K. Zajkowskiej-Jóźwiak

## Medycyna po dyplomie

- 22 „Końska terapia” wad postawy u dzieci**

## Sport

- 23 Plebiscyt „Sportowiec – Lekarz 2008”**
- 23 Sukces Kolegi z Wielunia**

### Komisja Kultury ORL w Łodzi

zaprasza do Klubu Lekarza OIL przy ul. Czerwonej 3 w Łodzi na kolejną wystawę pn.

### Pamiątki lekarskie

Wernisaż wystawy odbędzie się 19 kwietnia br. (niedziela), początek – godz. 17

...

### Klub Jeździecki przy OIL w Łodzi

zaprasza na trzeci już

### Rajd Konny Lekarzy im. Majora Hubala



Rajd odbędzie się 1–3 maja 2009 r.

Jego trasa będzie przebiegać szlakiem wybranych miejsc pamięci żołnierzy poległych w Bitwie Łódzkiej 1914 r.

Istnieje możliwość wypożyczenia koni. Miejsce hotelowe dla uczestników i ich koni – Ośrodek Jeździecki w Mikołajowie k. Koluszek.

Szczegóły: tel. 0 605 296 622 (W. Sędzicki)





## Felieton Naczelnego

### Nie drażnić społeczeństwa...

„To nie ministerstwo spełniania życzeń, tylko ministerstwo trudnych decyzji” – powiedziała minister zdrowia – doktor Ewa Kopacz, komentując propozycję, aby polskie nastolatki były szczepione przeciwko rakowi szyjki macicy. Zdaję sobie sprawę, że koszt szczepionki jest wysoki: cykl składający się z trzech iniekcji kosztuje około 2 tys. zł. W mojej rodzinie i wśród przyjaciół wszystkie dziewczyny, które spełniały kryteria, zostały zaszczepione. Rodzice ponieśli ten niebagatelny wydatek, traktując szczepienie i zapobieganie chorobie, często śmiertelnej, jako swój obowiązek wobec własnych córek. Rozumiem, że ogólnokrajowe szczepienia byłyby wydatkiem ponad możliwości Ministerstwa Zdrowia czy Narodowego Funduszu Zdrowia, ale forma przekazu, wybrana przez naszą Koleżankę, wywołała oburzenie i liczne protesty.

Nawet niepopularne decyzje trzeba przekazywać tak, aby nie drażnić społeczeństwa. Minister Kopacz po raz kolejny udowodniła, że takiej umiejętności nie posiada. Nie wzięła przykładu ze swojego poprzednika na tym urzędzie. Profesor Zbigniew Religa, którego niedawno żegnała cała Polska, był nie tylko niekwestionowanym autorytetem w polskiej kardiologii i osobą niezwykle zasłużoną dla naszej medycyny, szczególnie transplantologii, ale także człowiekiem, który swoim sposobem bycia budził powszechną sympatię.

Niewielu ministrów, bez względu na to, jak popularny lub niepopularny rząd reprezentują, mogłoby sobie pozwolić na bezpośrednie spotkanie z rozszoszczonymi przedstawicielami środowiska, którego dotyczy kierowany przez nich resort. W przypadku ministra Religi tak było, kiedy odwiedził On pielęgniarskie „białe miasteczko” w Alejach Ujazdowskich, na przeciwko Kancelarii Prezesa Rady Ministrów. Trzeba mieć nie tylko ogromny autorytet, ale również charyzmę, aby z takiego spotkania wychodził żegnany oklaskami. Na moją opinię w tej kwestii nie wpływa fakt, że jako szef resortu minister Religa nie mógł się pochwalić spektakularnymi sukcesami.

Lekarze pracujący w ratownictwie medycznym i coraz większa rzesza zatrudnionych tam ratowników, będzie być może miała niewątpliwie większą niż do tej pory pomoc ze strony służb mundurowych. 1 stycznia br. weszło w życie rozporządzenie ministra spraw wewnętrznych i administracji oraz ministra obrony narodowej w sprawie szkoleń w zakresie kwalifikowanej pierwszej pomocy. Szkolenia i aktualizacja wiedzy w tym zakresie mają objąć pracowników służb podległych obu ministrom, funkcjonariuszy, policjantów, strażaków i żołnierzy.

Wiemy wszyscy, że często to policyjny radiowóz albo wóz strażacki jest na miejscu zdarzenia wcześniej niż karetka. Od zachowania policjantów i strażaków często zależy ludzkie życie. Od kolegów pracujących w ratownictwie medycznym wiem, że zarówno przygotowanie merytoryczne, jak i aktywność w tej kwestii służb mundurowych bywa różna.

*Dyplomata*



## Słowo Prezesa

### Pierwsze „promyki” nadziei na poprawę

W kalendarzu zawitała wiosna, co wcale nie musi być widać za oknem. Kiedy piszę te słowa, jest chłapa i wieje, a izbowy ogród (wraz z nieśmiało ukazującymi się pędami krokusów) pokryty został warstwą mokrego śniegu.

Mimo nieciekawej aury, jestem optymistycznie nastawiony. Nie tylko z tego powodu, że za kilka dni odbędzie się jubileuszowy XXV Okręgowy Zjazd Lekarzy (gdy ten numer pisma dotrze do Państwa domu – będzie już po jego obradach). Także dlatego, że pojawiają się pierwsze „promyki” nadziei na poprawę sytuacji lekarzy w Polsce. Zwłaszcza lekarzy młodych, którzy nas – będących już w wieku przedemerytalnym – powinni powoli zmieniać.

Czeka nas wkrótce istotna, korzystna zmiana systemu kształcenia specjalizacyjnego na tzw. modułowy, a także znaczne podwyższenie uposażeń na etatach rezydentycznych, które mają być powszechne. Płaca w trakcie specjalizacji – dodajmy – ma sięgać co najmniej 120% średniej krajowej. Niepokojące może być tylko to, że lekarze już po uzyskaniu tytułu specjalisty mogą zarabiać mniej niż na rezydenturze. I to byłoby żenujące...

Na uroczystości rozdania dyplomów tegorocznym absolwentom UM w Łodzi, z adeptami medycyny rozmawiałem o ich przyszłości. Większość zapewniała, że właśnie ze względu na proponowane zmiany w przepisach, zamierza – po stażu i zdaniu LEP-u – doskonalić się w zawodzie w kraju. Tymczasem jeszcze dwa lata temu, wypełniając przygotowaną przez naszą Izbę ankietę, około 70% kończących uczelnię medyków deklarowało chęć wyjazdu do pracy za granicę.

Te rozmowy napawają optymizmem, że chociaż już wytworzyła się luka pokoleniowa w niektórych specjalnościach lekarskich, to nie będzie ona pogłębianą. Alarmujące są bowiem statystyki, mówiące o przeciętnym wieku lekarzy specjalistów: dla pediatrów to 53 lata, dla chirurgów – 51 lat, dla internistów – 52 lata itd. Jest nadzieja, że niedługo te dane ulegą będą stopniowej poprawie.

W dobrym kierunku zmierzają zmiany proponowane przez prezesa NFZ. W projekcie zarządzenia, dotyczącego nowej wyceń punktowej procedur w systemie JGP, stawki są nieco wyższe od obecnych. Z kolei zwiększenie nakładów na specjalistykę ambulatoryjną spowodowało, iż w Łodzi powstało wiele prywatnych NZOZ-ów, które chcą prowadzić takie właśnie gabinety. Świadczy to o tym, że ta sfera działalności medycznej zaczyna się opłacać.

Niestety, nadal nie można tego powiedzieć o szpitalnictwie. Nie ma w Polsce jak na razie wielospecjalistycznego szpitala całkowicie sprywatyzowanego, co może być dowodem na to, że taka placówka nie jest w stanie wypracować zysku, co stwarza zagrożenie bankructwem. Dlatego z niepokojem przyglądam się 78 placówkom, które chcą skorzystać z rządowego planu komercjalizacji szpitali. Oby się im powiodło...

A na koniec, z okazji zbliżających się Świąt Wielkanocnych życzę Państwu, obok smacznego jajka i mokrego dyngusa, udanych... susów na nartach. W górach bowiem właśnie teraz panują doskonałe warunki narciarskie, więc jeśli ktoś preferuje taki wypoczynek, niech korzysta.

*Prezes*

## K. Radziwiłł prezydentem CPME

Podczas spotkania Stałego Komitetu Lekarzy Europejskich (CPME), które odbyło się 14 marca br. w Pradze, dr n. med. Konstanty Radziwiłł, prezes Naczelnej Rady Lekarskiej, został jednogłośnie wybrany prezydentem elektem tej organizacji na kadencję 2010–2011. Jest to olbrzymi sukces i honor dla całego samorządu lekarskiego w Polsce. Po raz pierwszy to najwyższe stanowisko w największej unijnej organizacji lekarskiej, skupiającej organizacje reprezentujące lekarzy wszystkich krajów UE, będzie sprawował lekarz z nowego kraju członkowskiego Unii.

NIL posiada status członka stowarzyszonego CPME od 2000 r. Główne cele Komitetu to promowanie najlepszych standardów kształcenia medycznego i praktyki lekarskiej, popieranie swobodnego przepływu lekarzy między państwami członkowskimi UE i wzajemne uznawanie dyplomów uczelni medycznych, reprezentowanie zawodu medycznego w państwach Unii przed instytucjami europejskimi.

Przewodniczący ORL w Łodzi – dr n. med. Grzegorz Krzyżanowski przesłał z tej okazji specjalne gratulacje.



## Komercjalizacja szpitali – szansa czy zagrożenie?

Prezydent skutecznie zawetował ustawę nakazującą wszystkim szpitalom publicznym przekształcenie w spółkę prawa handlowego. Projekt budził zbyt wiele wątpliwości, aby rządzącej koalicji udało się w klubach opozycyjnych uzyskać poparcie pozwalające odrzucić prezydenckie weto. W stosunku do ustawy edukacyjnej, nakazującej sześciolatkom pójście do szkoły, odrzucenie prezydenckiego „nie” miało miejsce. Być może ta ustawa, mimo wielu głosów krytycznych, budzi jednak mniej kontrowersji. A może, co często ma miejsce w naszym parlamencie, była to decyzja polityczna, a nie merytoryczna?

Mimo że rządowi nie udało się wprowadzić pakietu ustaw zmieniających status wszystkich polskich szpitali, nie spoczął on na laurach w tej sprawie. Jesteśmy oto świadkami wprowadzania „planu B”, przez niektórych komentatorów nazywanego „planem rozpaczliwym”. Przekształcenie szpitala ma być dobrowolne, a te placówki i te samorządy lokalne, które zdecydują się na przemianę, mogą liczyć na wsparcie rządu.

Co mają o planach komercjalizacji własnego miejsca pracy myśleć lekarze? Znaczącej części naszego środowiska ten problem nie dotyczy. W stomatologii placówki publiczne można w każdym województwie policzyć na palcach jednej ręki. Te, które jeszcze funkcjonują, to najczęściej ośrodki akademickie. Podstawowa opieka zdrowotna jest w przeważającej mierze w rękach prywatnych. Łódź, ze „starymi” ZOZ-ami na Bałutach i Polesiu oraz z dużymi przychodniami miejskimi jest na mapie kraju miejscem szczególnym. W dużym stopniu ambulatoryjna opieka specjalistyczna jest także realizowana przez placówki niepubliczne.

Co więcej, w znacznej części Polski lekarze w szpitalach zatrudnieni są na podstawie kontraktów, a zatem ich zainteresowanie

planowanymi przemianami jest mniejsze. Ta wyliczanka oznacza, że żywotnie zainteresowani tym, co czeka szpitale, są przede wszystkim lekarze zatrudnieni w placówkach publicznych na podstawie umów o pracę. Doniesienia, które od kilku miesięcy publikujemy na łamach „Panaceum”, dowodzą, że najbliższe przekształcenia szpitali, dla których organem założycielskim jest samorząd powiatowy.

Podczas dyskusji na temat potencjalnych przemian, krytykując obecne rządowe propozycje, często zapomina się, że projekt komercjalizacji szpitali był przygotowywany przez rząd Kazimierza Marcinkiewicza. Miał być regulacją równoległą do zmian, jakie miała spowodować ustawa o sieci szpitali. Komercjalizacja nie jest zatem pomysłem nowym. W różnych ministerialnych głosach jawi się jako panaceum na finansową mizериę szpitali, ma być lekiem na marnotrawstwo, jakie od lat zarzucają placówkom medycznym urzędnicy Ministerstwa Zdrowia i Narodowego Funduszu Zdrowia.

Jak bumerang wraca więc pytanie: po co przekształcać szpital publiczny, który ma dobre wyniki finansowe, który nie ma długów, uciążliwych kredytów i zobowiązań wobec pracowników? Drugie pytanie, które stawiane jest w dyskusjach, brzmi: dlaczego na pomoc państwa mogą po raz kolejny liczyć ci, którzy mają złe wyniki ekonomiczne i wynikające z nich zadłużenie? Nie ma bowiem obiektywnych wskaźników, które pozwoliłyby stwierdzić, że zła sytuacja finansowa szpitala wynika nie ze złego zarządzania, tylko z przyczyn niezależnych, na przykład z niewłaściwego finansowania przez płatnika lub niesłusznie zaniżonego kontraktu. I pytanie kolejne, które słyszę od właścicieli prywatnych placówek medycznych: dlaczego strumień państwowych, a więc naszych wspólnych pieniędzy, ma być kierowany znowu tylko do ZOZ-ów publicz-

27–28 marca 2009 r., w Ośrodku Konferencyjnym w Dobieszewie k. Łodzi,  
odbył się jubileuszowy

### XXV Okręgowy Zjazd Lekarzy

W trakcie obrad Zjazdu dokonano uroczystej laudacji i wręczenia odznaczeń „Zasłużony Nauczyciel Lekarzy” (sylwetki „Naszych Mistrzów” prezentujemy na s. 7), a także wręczenie wyróżnień dla laureatów konkursów: „Najlepsza Delegatura OIL w Łodzi” oraz Plebiscyt „Sportowiec – Lekarz 2008” (kto otrzymał ten tytuł – czytaj na s. 23).

W drugim dniu obrad delegacji, a także przybyli goście mogli wysłuchać referatów merytorycznych pt.: „Nowe ustawodawstwo z zakresu ochrony zdrowia – wejście w życie i podstawowe problemy interpretacyjne” – dr. Macieja Dercza z Wydziału Prawa i Administracji Uniwersytetu Warszawskiego oraz „Korzyści i zagrożenia wynikające z przekształceń szpitali w spółki prawa handlowego” – mec. Jarosława Klimka, radcy prawnego OIL.

Cykl wydawniczy naszego pisma powoduje, że obrady Zjazdu będziemy mogli zrelacjonować dopiero w kolejnym numerze „Panaceum”. Pierwszą część materiałów zjazdowych zamieściliśmy w poprzednim numerze, w tej edycji – ciąg dalszy (czarno-biała wkładka).

nych, podczas gdy znaczący procent świadczeń medycznych, realizowanych na podstawie umów z NFZ, ma miejsce w ośrodkach prywatnych?

Posel doktor Marek Balicki, były minister zdrowia, zrezygnował ze statusu posła zawodowego i wrócił na fotel dyrektora szpitala Wolskiego w Warszawie, który po raz pierwszy objął jeszcze za zgodą PIS-owskich władz miasta. Teraz jego zadaniem będzie, według doniesień prasowych, przekształcenie szpitala w spółkę pracowniczą. Szpital należy do nielicznych, które są w dobrej kondycji finansowej, na swoim koncie posiada rezerwę finansową. Zdaniem dyrektora Balickiego przekształcanie kierowanego przez niego szpitala nie jest konieczne, ale jeżeli władze miasta będą tego chciały, to szpital jest gotowy, ale do przekształcenia w spółkę pracowniczą. Co na to władze stolicy? Wiceprezydent Jarosław Kochaniak: „Nie mamy w planach przekształcania szpitala w spółkę pracowniczą. Przekształcenie szpitala Wolskiego to element większych przekształceń, które czekają stołeczną, publiczną, czyli miejską ochronę zdrowia. Ma bowiem powstać siedem spółek, po przekształceniu wszystkich podlegających magistratowi placówek.” Według minister Ewy Kopacz ponad 70 szpitali wyraziło wolę przystąpienia do planu B, czyli przekształcenia w spółkę pod egidą Ministerstwa Zdrowia. W tych placówkach, o których mówi się, że mają przystąpić do przekształceń, lekarze obawiają się zwolnień. Redukcja zatrudnienia wydaje się być jednym z nieodłącznych elementów zmiany. Tymczasem w większości szpitali już dawno zmniejszono liczbę pracujących lekarzy, często do niezbędnego minimum, a czasami jeszcze bardziej. Obawy dotyczą także wymiany kadry lekarskiej. Koledzy obawiają się, że nowy zarząd szpitala w miejsce lekarzy zatrudnionych do tej pory, będzie chciał zatrudnić „swoich”. Ta ostatnia uwaga dotyczy zwłaszcza obsady stanowisk ordynatorskich. Jeden z naszych kolegów, komentując potencjalne przekształcenia w szpitalu powiatowym, w którym pracuje od 20 lat, stwierdził: „Rozsądny, myślący ekonomicznie, a nie kierujący się względami politycznymi zarząd szpitala, szybko powinien zrozumieć, że sytuacja finansowa placówki, jakość usług, kontrakt z NFZ i opinia pacjentów o szpitalu zależy przede wszystkim od pracujących w nim lekarzy. Ja przysparzam szpitalowi pacjentów, więc się o swoją pracę nie boję, zawsze mogę znaleźć ją w innym szpitalu – a pacjenci pójdą za mną”. Czyżby zatem przekształcanie szpitali w spółki mogło doprowadzić do sytuacji, w której lekarz, sprawny fachowiec o uznanej renomie, będzie stawiał warunki?

Ryszard Golański

# Sercu na ratunek

„Panaceum” rozmawia z prof. dr. hab. n. med. Zenonem Gaworem, konsultantem wojewódzkim w dziedzinie kardiologii dla woj. łódzkiego, ordynatorem Oddziału Chorób Wewnętrznych i Kardiologii Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. M. Kopernika w Łodzi.

**„Panaceum”:** – W tym roku postanowiliśmy łamy „Panaceum”, w większym niż dotychczas stopniu, udostępnić problemom profilaktyki, czyli tym działaniom, które mają zapobiegać chorobom. Wiadomo, że choroby układu krążenia znajdują się na pierwszym miejscu w rankingu schorzeń, które są najczęstszą przyczyną zgonów na całym świecie. Dlaczego tak się dzieje?

**Zenon Gawor:** – To powszechne choroby XX i XXI wieku, które dotyczą społeczeństwa wszystkich krajów cywilizowanych. A odpowiedź na zadane pytanie nie jest prosta. Bardziej znana jest etiologia niemiażdżycowych chorób sercowo-naczyniowych: wad wrodzonych i nabytych, kardiomiopatii, czy schorzeń serca i żył o podłożu zapalnym. Natomiast czynniki etiologiczne chorób o podłożu miażdżycowym nie są do końca rozpoznane.

**„P”:** – Tymczasem ich występowanie stało się powszechne.

**Z.G.:** – W zasadzie począwszy już od pięćdziesięciolatek prawie całe populacje na świecie, także Polaków, dotknięte są miażdżycą w większym lub mniejszym stopniu. Jednak nie wiemy, w którym momencie pojawiają się pierwsze objawy kliniczne blaszki miażdżycowej, po pierwsze – choroby niedokrwiennej serca, czasem ostrych incydentów wieńcowych, po drugie chorób naczyniowych i udarów mózgu, a także chorób naczyń obwodowych. Następnym tych dwóch grup schorzeń są przewlekłe zespoły chorobowe niewydolności serca, zaburzeń rytmu serca i przewodnictwa, a także tętniaki aorty, inwalidzwo psychiczne i fizyczne.

**„P”:** – Etiologia miażdżycy jeszcze nie została zgłębiona, ale znane są czynniki ryzyka występowania chorób krążenia. Które z nich Pan Profesor uważa za najbardziej groźne?

**Z.G.:** – Przyczyną występowania tych chorób jest na pewno zanieczyszczenie naszego środowiska, to że oddychamy skażonym powietrzem, odżywiamy się nieprawidłowo, narażeni jesteśmy na ciągły stres. Ale najważniejszym według mnie czynnikiem ryzyka jest na pewno palenie tytoniu. Rzadko widzę kobietę w wieku 50 lat ze świeżym zawałem serca, która by nie paliła lub nie była narażona na tzw. bierne palenie. To drugie jest chyba nawet gorsze, bo dym

papierosowy trafia do płuc czynnego palacza przez filtr, a osoba towarzysząca biernie wdycha go bezpośrednio. Tytoń, jako roślina, jest bardzo piękna, ale w okresie uprawy wymaga stosowania wielu środków przyspieszających wzrost oraz ochronnych, bo jest bardzo podatna na choroby wirusowe i bakteryjne. Również podczas przetwarzania już nie jest poddawana naturalnej obróbce suszenia i fermentacji, tylko przy zastosowaniu wysokich temperatur i chemii. To powoduje, że wpływ nikotyny na organizm człowieka jest bardziej szkodliwy, niż to było kiedyś.

**„P”:** – A inne czynniki ryzyka chorób sercowo-naczyniowych?

**Z.G.:** – Do nich należy hiperlipidemia, a także cukrzyca i przede wszystkim nieleczona nadciśnienie tętnicze. Niestety, stała kontrola ciśnienia jest zaniedbywana zarówno przez pacjentów, jak i lekarzy, którzy nie dokładają staranności, żeby takiego pomiaru dokonać przy każdej wizycie. Nie tylko u lekarza rodzinnego, czy kardiologa, ale również np. okulisty, czy ginekologa. Do czynników ryzyka zalicza się nieleczony stan zapalny, m.in. w jamie ustnej, drogach moczowych, czy rodnych u kobiet. Czynnikiem ryzyka jest ponadto... płeć męska. Mężczyźni zdecydowanie częściej chorują i umierają np. z powodu zawału serca. Jedynie w przypadku cukrzycy kobiety w przedziale wieku 45–55 lat są bardziej podatne na wystąpienie tej choroby.

**„P”:** – Jaki wpływ na rozwój chorób układu krążenia może mieć brak aktywności ruchowej?

**Z.G.:** – Bardzo duży. Brak ruchu, wysiłku fizycznego – to też bardzo istotny element ryzyka. Po pierwsze sprzyja występowaniu nadciśnienia tętniczego, otyłości, zaburzeniu tolerancji węglowodanów. Poza tym wysiłek fizyczny jest uważany za jeden z najlepszych środków antydepresyjnych.

**„P”:** – Drugą najczęściej występującą przyczyną zgonów są schorzenia nowotworowe. Czy nie uważa Pan Profesor, że w pewnym momencie wysuną się one na pierwsze miejsce w tym niechlubnym rankingu, wyprzedzając choroby krążenia?

**Z.G.:** – Nie sądzę, ostatnio bowiem pojawia się bardzo ciekawa sytuacja. Wprawdzie liczba zachorowań na nowotwory rośnie, wrasta też wykrywalność tych chorób, na-

stąpiła jednak zdecydowana poprawa, jeśli chodzi o skuteczność terapii onkologicznej. Pracując w ośrodku onkologicznym jako kardiolog widzę, że większość pacjentów chorych na raka wcale nie umiera z tego powodu, tylko np. na zawał serca, zatorowość płucną i inne choroby sercowo-naczyniowe. Znaczącej poprawie leczenia chorób nowotworowych towarzyszy niewystarczający postęp w leczeniu chorób krążenia u tych pacjentów, które jeszcze długo będą zapewne otwierać listę przyczyn zgonów. Co więcej, choroba nowotworowa, podobnie jak przewlekła choroba obturacyjna płuc, są dodatkowymi, znaczącymi czynnikami ryzyka wystąpienia choroby sercowo-naczyniowej.

**„P”: – Twierdzi Pan Profesor, że postęp w leczeniu chorób układu krążenia jest niewystarczający, ale chyba nie ma się czego wstydzić. Kardiologia polska jest przecież na bardzo dobrym, europejskim poziomie. Jakie zdarzenia w rozwoju kardiologii w ostatnim czasie uznalby Pan Profesor jako najbardziej istotne?**

**Z.G.:** – Największy rozwój dotyczy kardiologii interwencyjnej i elektroterapii. W ciągu ostatniej dekady w Polsce liczba wykonywanych koronarografii i angiografii tętnic wieńcowych serca zwiększyła się z około 40 tys. do 144 tys. w 2007 r., co daje wzrost o około 300%.

**„P”: – Jak na tle Polski w tej dziedzinie prezentuje się województwo łódzkie?**

**Z.G.:** – Niezbyt dobrze. Z danych, jakie udostępnił mi prof. Grzegorz Opolski, konsultant krajowy w dziedzinie kardiologii wynika, że w 2007 r. w naszym województwie wykonano w sumie 6 857 koronarografii oraz 3 777 angioplastyk tętnic wieńcowych serca. Zatem jeśli chodzi o liczbę tych zabiegów na 1 mln mieszkańców zajmujemy końcowe lokaty wśród innych województw. W koronarografii znajdujemy się na miejscu przedostatnim, przed warmińsko-mazurskim, a w angioplastykach – na trzecim od końca. Gorsze od nas jest wymienione już województwo oraz zachodniopomorskie. W obu przypadkach przoduje – raz zajmując miejsce pierwsze, a raz drugie – po mazowieckim – województwo kujawsko-pomorskie.

**„P”: – Obecnie wskaźniki powinny być lepsze, chociaż zapewne nadal gorsze niż średnia krajowa.**

**Z.G.:** – To prawda, gdyż w tym roku rozpoczęły pracę dwie nowe pracownice kardiologii interwencyjnej. W Szpitalu im. M. Kopernika w Łodzi na urządzenie pracownicy łódzki Urząd Marszałkowski przekazał 4 mln zł. Drugą pracownię uruchomiono przy sieradzkim Szpitalu im. Kardynała S. Wyszyńskiego, gdzie leczeni są pacjenci z południowo-zachodnich terenów województwa. Do tej pory Łódź ze swoimi czterema takimi pracowniami w szpitalach im. S. Sterlinga, im. W. Biegańskiego oraz

WAM, a także w szpitalu MSW miała całkowity monopol w naszym regionie na wykonywanie tych procedur.

**„P”: – Nasze województwo, jeśli chodzi o standardy dostępności pracowni kardiologii interwencyjnej, ma chyba pewne zalety.**

**Z.G.:** – Biorąc pod uwagę, że województwo liczy 2 mln 551 tys. mieszkańców, powinniśmy dysponować osmioma-dziewięcioma pracowniami. Należałoby sobie życzyć, żeby zatem powstały jeszcze trzy dla zabezpieczenia potrzeb chorych z terenów północnych i wschodnich województwa. Wówczas nasi pacjenci nie musieliby już jeździć na zabiegi poza granice województwa, wzmacniając finanse szpitali, np. w Częstochowie, Kielcach, Kaliszu, Płocku, czy Włocławku.

**„P”: – Wspomniał Pan Profesor, że znaczny postęp w kardiologii dotyczy również elektroterapii kardiologicznej. Wiedza na temat metod i aparatury stosowanej w tej dziedzinie jest stosunkowo słaba, także wśród samych lekarzy, prosimy zatem o kilka słów wyjaśnienia.**

**Z.G.:** – Chodzi o implantację urządzeń stymulujących, umiarawiających i resynchronizujących pracę serca, które całkowicie zmieniły życie wielu pacjentów chorych na serce. W tej chwili w warunkach łódzkich nie ma problemu z dostępem do procedur wszczepienia stymulatorów, popularnie zwanych rozrusznikami. W województwie jest sześć ośrodków, które w 2007 r. wykonały 1488 takich zabiegów, co na 1 mln mieszkańców daje liczbę 581. To nas plasuje na 10 miejscu w Polsce, czyli na poziomie nieco poniżej średniej krajowej. Gorzej jest z wykonywaniem bardziej złożonych procedur, które stosowane są u pacjentów z zaburzeniami rytmu serca groźnymi dla życia oraz w profilaktyce nagłej śmierci.

**„P”: – O jakie procedury chodzi?**

**Z.G.:** – Są to m.in. procedury w skrócie nazywane ICD, polegające na implantacji kardiowerterów-defibrylatorów, jak również ablacje. Mamy aż trzy ośrodki akademickie, które wykonują takie zabiegi, zlokalizowane w szpitalu WAM oraz szpitalach im. Biegańskiego i im. Sztterlinga. Jednak liczbę tych procedur w naszym województwie nie można określić jako wystarczającą i optymalną.

**„P”: – Czym różni się kardiowerter-defibrylator od zwykłego rozrusznika?**

**Z.G.:** – Rozrusznik ma na celu utrzymanie rytmu serca na pewnym, minimalnym poziomie 70–60 uderzeń na minutę, a zatem gdy serce pacjenta zwalnia, włącza się i stymuluje go do wyższej, optymalnej częstości. Kardiowerter-defibrylator jest natomiast urządzeniem wielofunkcyjnym, ma opcję stymulacji, a poza tym działa w ten sposób, że gdy u pacjenta występuje migotanie komór albo częstoskurcz, implantowane na stałe urządzenie przerywa ten napad.

**„P”: – A na czym polega ablacja?**



**Z.G.:** – Wykonuje się ją u pacjentów z napadowymi, groźnymi dla życia zaburzeniami rytmu serca, bezpośrednio po wykonaniu badania elektrofizjologicznego, lokalizującego np. drogę dodatkowego przewodzenia w obrębie mięśnia sercowego. Jej usunięcia dokonuje się drogą przezskórną za pomocą prądu o częstotliwości radiowej. Niezbędne jest czasami wykonanie kilku – kilkunastu aplikacji prądu.

**„P”: – Wcześniej wspomniał Pan Profesor, że tych zabiegów przeprowadza się w województwie zdecydowanie za mało...**

**Z.G.:** – To prawda, w 2007 r. wykonaliśmy 106 zabiegów ICD oraz 115 ablacji, co z ilością odpowiednio 41 i 45 na 1 mln mieszkańców plasuje nas w kraju na 5 miejscu od końca, przed takimi województwami, jak np. warmińsko-mazurskie, podlaskie, czy podkarpackie. W 2008 r. sytuacja nieco poprawiła się, przynajmniej w zakresie ablacji, ponieważ w Szpitalu im. Sterlinga liczba wykonanych tego rodzaju procedur znacznie się zwiększyła.

**„P”: – Sporo miejsca poświęciliśmy postępowi, jaki ostatnio nastąpił w kardiologii, a tymczasem mieliśmy mówić głównie o profilaktyce w tej dziedzinie. Z dostępnych nam informacji wynika, że realizowanych jest bardzo dużo programów profilaktycznych, mających zapobiegać chorobom sercowo-naczyniowym. Są one prowadzone na różnych szczeblach: centralnym, wojewódzkim i powiatowym, przez różne instytucje: resort zdrowia, NFZ, urzędy marszałkowskie, lokalne samorządy. Jak je Pan Profesor ocenia?**

**Z.G.:** – Niestety, generalnie rzecz ujmując, oceniam je raczej – chociaż nie wszystkie – jako namiastki profilaktycznych programów kardiologicznych. Większość z nich, zwłaszcza tych organizowanych na niższym szczeblu to działania rozproszone, doraźne, często chaotyczne i bardzo ubogie, jeśli chodzi o zakres prowadzonych badań diagnostycznych. Ich efekty są skromne. Poczynając

od tego, że korzysta z nich – z wielu zresztą względów – niewielka liczba osób, a kończą na tym, że później, jeśli nawet stwierdzone zostają nieprawidłowości, pacjent trafia zwykle... do punktu wyjścia. Problem w tym, że mamy zbyt skromną liczbę kardiologów, w województwie łódzkim w sumie 157,

a zatem na 10 tys. mieszkańców przypada... 0,6 lekarza o tej specjalności. Czy ci specjaliści mogą się zająć wszystkimi chorymi kardiologicznie? Nie i w ten oto sposób ci, którzy mogliby być leczeni ambulatoryjnie, trafiają do szpitali w ciężkim stanie, a jeśli wychodzą z zawału serca lub udaru mózgu, często pozostają do końca życia inwalidami.

**„P”:** – Nie musi jednak wszystkich schorzeń sercowo-naczyniowych leczyć kardiolog, wystarczy dobry lekarz pierwszego kontaktu, lekarz rodzinny...

**Z.G.:** – Teoretycznie tak, ale różnie z tym bywa. Lekarze POZ mają pod opieką wielotysięczne grupy pacjentów. Często nie mają ani czasu, ani środków, by zająć się szczególnymi przypadkami chorobowymi. Trudno więc jeszcze prowadzić działania profilaktyczne. Chyba wirtualne...

**„P”:** – Ocenę, wystawioną przez Pana Profesora profilaktycznym programom kardiologicznym, organizowanym na poziomie powiatu, no powiedzmy województwa, nie są wysokie. A co Pan Profesor może powiedzieć o takich programach, funkcjonujących na poziomie ogólnopolskim?

**Z.G.:** – Chcę zwrócić uwagę na państwowy program „Polcard”. To jest rzeczywiście program, który funkcjonuje od wielu, wielu lat, dysponuje odpowiednimi dotacjami i przynosi wymierne korzyści. Dzięki środkom z programu „Polcard” udało się dofinansować wiele klinik i oddziałów kardiologicznych w całej Polsce, również znacząco w naszym województwie. Pozwala on nie tylko na organizowanie badań profilaktycznych na wysokim poziomie w zakresie wszystkich chorób krążenia: serca, naczyń, udarów mózgu, ale również na stosowanie później prewencji wtórnej.

**„P”:** – Zatem pozytywnie oceniając państwowy program ogólnopolski w dziedzinie kardiologii, nie znajduje Pan Profesor również wartościowych odpowiedników na poziomie województwa, miasta, powiatu...

**Z.G.:** – Niestety, tymczasem właśnie tu jest wiele do zrobienia. Uważam, że organizując taki program na poziomie np. województwa, konieczne jest, aby w jego stworzenie i realizację zaangażowały się odpowiednie władze państwowe i samorządowe oraz instytucje działające w obszarze zdrowia. Oczekiwałbym, by udział w tych przedsięwzięciach wzięła również łódzka Okręgowa Izba Lekarska, a wręcz je inicjowała oraz koordynowała. Temat promocji zdrowia należy drążyć, organizując wspólne spotkania z władzami samorządowymi, konferencje, akcje propagandowe

itp., itd. To jest zadanie dla naszego samorządu lekarskiego na ten czas, w tym upatruję szansę dla niego na pozytywne zaistnienie w świadomości społecznej, a także akceptację ze strony całego środowiska lekarskiego. Byłaby to nie tylko promocja zdrowia, ale samej izby lekarskiej...

**„P”:** – Teza interesująca, ale czy słuszna, można dyskutować. Zwłaszcza w kontekście oczekiwań samych lekarzy, kierowanych pod adresem izby.

**Z.G.:** – Ja uważam, że jest to teza jak najbardziej słuszna, gdyż często izba lekarska jest postrzegana jak swego rodzaju „sztuka dla sztuki”, a powinniśmy działać nie tylko z myślą o sobie...

**„P”:** – Gdyby Pan Profesor miał czardziejską różdżkę i mógł robić cuda za jej dotknięciem, to co zrobiłby w pierwszej kolejności w profilaktyce chorób układu krążenia oraz leczeniu kardiologicznym?

**Z.G.:** – Wszczepiłbym specjalne implanty osobom po dwudziestym roku życia, które działałyby tak, aby ich organizm nie akceptował nikotyny. Jeszcze raz powtarzam bowiem, że palenie papierosów to najpoważniejszy usuwalny czynnik ryzyka występowania schorzeń sercowo-naczyniowych.

**„P”:** – Ta uwaga dotyczy profilaktyki, a co Pan Profesor zmieniłby w leczeniu w dziedzinie kardiologii?

**Z.G.:** – Może nie tylko w kardiologii, ale we wszystkich obszarach zdrowia. O problemach szeroko pojętej ochrony zdrowia mówi się zwykle przed każdymi wyborami, zapewniając o konieczności jej dofinansowania i uporządkowania, a później... zapomina. Zmieniłbym zatem sposób myślenia polityków, którzy „wiedząc lepiej”, nie biorą pod uwagę propozycji lekarzy, co zrobić, aby w zdrowiu zmienić coś na dobre. I tu również widzę ogromną rolę samorządu lekarskiego w stworzeniu takiej płaszczyzny porozumienia z politykami, aby te dobre propozycje udało się przeforsować. I nie chodzi tylko o szczebel centralny, ale również – a może przede wszystkim – o wojewódzki, powiatowy, gminny

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

**Z.G.:** – Ja również dziękuję i na koniec namawiam Koleżanki, a zwłaszcza Kolegów – lekarzy, aby zadbali o swoje zdrowie, a łódzkiej Izbie Lekarskiej proponuję, żeby swoich członków objęła specjalnymi działaniami profilaktycznymi.

Rozmawiali

Nina Smoleń, Ryszard Golański

fot. R. Golański

## Światowy Dzień Zdrowia 2009 Bezpieczne szpitale i przychodnie w czasie katastrof

Światowy Dzień Zdrowia jest obchodzony corocznie 7 kwietnia i zwraca uwagę na ważne, ale często zaniedbane problemy zdrowia publicznego. Jest to data upamiętniająca powstanie w 1948 r. Światowej Organizacji Zdrowia (WHO).

W tym roku tematem wiodącym obchodów Światowego Dnia Zdrowia stały się problemy związane z bezpieczeństwem jednostek ochrony zdrowia w sytuacjach kryzysowych oraz przygotowaniem jej pracowników do niesienia pomocy podczas katastrof. Skoncentrowano się na wskazywaniu osiągnięć oraz promowaniu projektowania i budowania bezpiecznych placówek zdrowotnych, tak aby były w stanie przetrwać katastrofy i kontynuować niesienie pomocy potrzebującym.

•••

Jednostki ochrony zdrowia – szpitale, przychodnie oraz ich personel medyczny są pierwszą kluczową linią ratowniczą dla osób poszkodowanych w wyniku katastrof, takich jak powodzie, pożary, trzęsienia ziemi, huragany czy konflikty i wojny. Ośrodki zdrowia pełnią wiele podstawowych zadań w społecznościach lokalnych, służąc opieką zdrowotną na co dzień. Są miejscem udzielania porad, opieki nad matką i dzieckiem, punktem szczepień czy specjalistycznego leczenia szpitalnego. Zadania te muszą być kontynuowane w czasie sytuacji wyjątkowych. Bardzo często kruche systemy ochrony zdrowia nie są w stanie dalej funkcjonować w momencie pojawienia się sytuacji kryzysowej. Powoduje to zarówno natychmiastowe, jak i odległe konsekwencje dla zdrowia publicznego.

Światowy Dzień Zdrowia 2009 stał się szansą zwrócenia uwagi na znaczenie inwestowania w infrastrukturę zdrowotną, która będzie zdolna wytrzymać katastrofy i nieść ludziom pomoc w nagłej potrzebie.

•••

Jak katastrofy wpływają na zdrowie: Ponad 11 tys. ośrodków zdrowia zostało zniszczonych w Chinach, w prowincji Wenchuan, podczas trzęsienia ziemi w 2008 r., pozbawiając dziesiątki tysięcy ludzi pomocy medycznej.

Tsunami na Oceanie Indyjskim w 2004 r. zniszczyło ponad 60% ośrodków zdrowia w Prowincji Aceh w Indonezji i zabiło około jedną trzecią położnych z tego regionu, stanowiąc ogromne zagrożenie dla zdrowia kobiet.



# Nasi Mistrzowie

Decyzją specjalnej Kapituły, działającej przy ORL w Łodzi, w tym roku tytułami „Zasłużony Nauczyciel Lekarzy” zostali uhonorowani lekarze: Jerzy Pawłowski i Marek Zawirski – z Delegatury Łódzkiej, Andrzej Filipiak – z Delegatury Piotrkowskiej, Jadwiga Teluk – z Delegatury Sieradzkiej oraz Witold Morawski – z Delegatury Skierniewickiej, a także lekarz dentysta Anna Motycka-Wranicz – z Delegatury Łódzkiej.

Jesteśmy jedyną izbą lekarską w Polsce, która nadaje takie szaczone odznaczenia swoim Mistrzom zawodu. Tradycyjnie, odznaczenia „Zasłużony Nauczyciel Lekarzy” wręczane są na dorocznych Okręgowych Zjazdach Lekarzy. W tym roku miejscem XXV OZL jest Dobieszów k. Łodzi (27–28 marca). Poniżej prezentujemy sylwetki odznaczonych.

*Serdecznie gratulujemy!*

**Jerzy Pawłowski**



Jest rodowitym łodzianinem. Maturę zdobył na tajnych kompletach w czasie okupacji. Studia medyczne rozpoczął na Wydziale Lekarskim Uniwersytetu Łódzkiego. Rektorem UŁ był wtedy prof. Tadeusz Kotarbiński. Studia ukończył już na powołanej wcześniej łódzkiej Akademii Medycznej w 1950 r. Jako student rozpoczął pracę w Klinice Kardiologii Szpitala im. Sterlinga w ramach wolontariatu, później został etatowym pracownikiem Kliniki. Na pięć lat został powołany do odbycia służby wojskowej w Wojskowym Centrum Wyszkolenia Medycznego w Łodzi jako wykładowca z zakresu chorób wewnętrznych. Za tę pracę – na rzecz później utworzonej Wojskowej Akademii Medycznej – otrzymał stopień majora Wojska Polskiego.

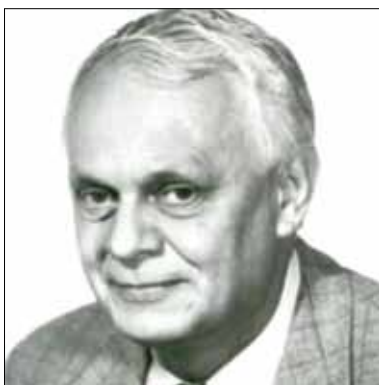
Z utęsknieniem wrócił do swojej ukochanej Kliniki i po obronie pracy doktorskiej pt. „Zejściowy okres przewlekłej białaczki szpikowej” pracował jako adiunkt ds. dydaktyki. Po wybudowaniu Szpitala im. M. Kopernika, wraz z prof. Mazurową, prof. Krykowskim i pozostałymi współpracownikami, został przeniesiony do nowo otwartej Kliniki Chorób Wewnętrznych AM, która później przekształciła się w Klinikę Hematologiczną. W Klinice tej zajmował się głównie kardiologią, zorganizował salę kardiologicznego nadzoru i był jej opiekunem do czasu rozpoczęcia nowego etapu zawodowego.

Tym nowym etapem było objęcie funkcji ordynatora Oddziału Chorób Wewnętrznych w Szpitalu im. H. Wolf. Funkcję tę pełnił do czasu przejścia na emeryturę. W między-

czasie oddział, którym kierował, z powodu remontu tego szpitala, został przeniesiony do Szpitala Gruźlicy i Chorób Płuc w Łągiewnikach (organizacyjnie znajduje się obecnie w strukturach WSZZOZ Centrum Leczenia Chorób Płuc i Rehabilitacji).

Dr n. med. J. Pawłowski doprowadził do uzyskania pierwszego i drugiego stopnia specjalizacji z zakresu chorób wewnętrznych ponad dwudziestu lekarzy. Część z nich pełniła później funkcję kierowników poradni, ordynatorów oraz zastępców ordynatorów. Był to okres działalności w ZOZ Łódź-Bałuty – nie było poradni, aby nie pracował w niej lekarz wyszkolony przez Doktora Pawłowskiego albo aktualnie odbywający specjalizację. Wszyscy Jego uczniowie podziwiali i nadal podziwiają Jego dużą wiedzę medyczną, którą umiał przekazać młodszym koleżankom i kolegom. Szanowali i szanują Go za kulturę osobistą, takt, koleżeńskość, za stworzenie w zespołach, z którymi współpracował, prawie rodzinnej atmosfery. Rzetelne przygotowanie do zawodu, etyka i prawość – to najważniejsze, co przekazał nam, swoim uczniom.

**Marek Zawirski**



Studia medyczne na Akademii Medycznej w Łodzi ukończył w 1966 r., specjalizację z zakresu neurochirurgii zdobył w 1974 r. Od początku pracuje w Klinice Neurochirurgii Szpitala Klinicznego nr 1 im. N. Barlickiego w Łodzi, najpierw łódzkiej AM, a obecnie Uniwersytetu Medycznego. Tu zdobył tytuł doktora, doktora habilitowanego oraz profesora. Aktualnie pełni stanowisko kierownika tej Kliniki. W ciągu

ponad czterdziestu lat pracy wyspecjalizował czterech specjalistów neurochirurgii i był promotorem ośmiu przewodów doktorskich. Kierował ponadto pięcioma programami badawczymi. Obecnie jest konsultantem dla województwa łódzkiego ds. neurochirurgii.

Prof. M. Zawirski stworzył w prowadzonej przez siebie Klinice atmosferę niemal rodzinną. Zatrudnionym tam lekarzom Profesor umożliwia wręcz idealne warunki do pracy i rozwoju. Z szacunkiem odnosi się do każdego pracownika Kliniki – zarówno do najstarszego stażem, jak i do kolegi, który dopiero jest u progu kariery lekarskiej. Zawsze służy radą i pomocą każdemu, warunki do rozwoju stworzył wszystkim pracownikom.

Kształcenie lekarzy jest w Klinice prof. M. Zawirskiego zadaniem wypełnianym przez wszystkich lekarzy tu pracujących. Naśladują oni wzorce, jakie przez lata kierowania Kliniką stworzył Profesor. Jest On poważany i otaczany szacunkiem nie tylko ze względu na głęboką wiedzę i ogromne doświadczenie, ale także – a może przede wszystkim – za ogromny takt, wysoką kulturę osobistą, skromność i życzliwość, jakie emanują z Jego osoby.

Prof. Marek Zawirski to jeden z tych nauczycieli, o którym Jego uczniowie mówią zawsze z ogromnym szacunkiem i wdzięcznością.

**Anna Motycka-Wranicz**



Studia w Oddziale Stomatologicznym Akademii Medycznej w Łodzi ukończyła w 1959 r. z wyróżnieniem rektorskim. Pracę zawodową rozpoczęła w szkolnej poradni stomatologicznej dla dzielnicy Łódź-Śródmieście, gdzie pracowała osiem lat. Od 1969 r. podjęła pracę w Wojewódzkiej Przychodni Stomatologicznej w Łodzi, sprawując nadzór nad lecznictwem dziecięcym i prowadząc konsultacyjną poradnię stomatologiczną dla dzieci z województwa łódzkiego. W 1974 r. uzyskała specjalizację pierwszego stopnia ze stomatologii ogólnej, a następnie drugi stopień ze stomatologii dziecięcej. W 1979 r. uzyskała tytuł doktora nauk medycznych w łódzkiej AM.

W latach 1985–1991 była powołana przez ówczesnego ministra zdrowia i opieki

społecznej na członka komisji kontroli zawodowej w województwie łódzkim. W tym okresie była też członkiem Zespołu Konsultanta Krajowego w dziedzinie stomatologii, mając pod swoją opieką siedem województw południowej Polski. Jednocześnie w latach 1989–1991 była specjalistą wojewódzkim ds. stomatologii dla woj. wrocławskiego. W 1998 r. przeszła na emeryturę. Od 1985 do 1991 r. była członkiem Krajowego Zespołu w dziedzinie stomatologii, miała do kontroli siedem województw południowej Polski.

Dr n. med. A. Motycka-Wranicz w czasie swojej prawie czterdziestoletniej pracy zawodowej wykształciła trzech specjalistów z zakresu stomatologii dziecięcej, dla których była kierownikiem specjalizacji oraz dwustu na stażach cząstkowych do specjalizacji w innych dziedzinach stomatologii. Przez cały okres pracy w nadzorze stomatologicznym była organizatorem i wykładowcą na wielu kursach organizowanych przez Wojewódzką Przychodnię Stomatologiczną bądź łódzki WODKM. Była również wykładowcą na kursach organizowanych przez Zakład Stomatologii Dziecięcej Wydziału Stomatologicznego AM w Łodzi oraz CKMP.

Jest członkiem Polskiego Towarzystwa Stomatologicznego oraz członkiem Akademii Pierre'a Faucharda. Została odznaczona wieloma honorowymi odznaczeniami resortowymi i zawodowymi. W pierwszej kadencji w Okręgowej Izbie Lekarskiej w Łodzi pełniła funkcję pierwszego zastępcy Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej, a później – aż do przejścia na emeryturę – drugiego zastępcy, odpowiedzialnego za sprawę stomatologii.



Andrzej Filipiak

Pochodzi z Piotrkowa Trybunalskiego. Studia na Wydziale Lekarskim Akademii Medycznej w Warszawie ukończył w 1969 r. Po studiach powrócił do rodzinnego miasta, gdzie po odbyciu stażu, podjął najpierw pracę ambulatoryjną. W latach 1971–1987 pracował w Oddziale Laryngologicznym w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym im. M. Kopernika w Piotrkowie, w ostatnim okresie na stanowisku zastępcy ordynatora. W tym samym roku wygrał konkurs na stanowisko ordynatora w nowo utworzonym Oddziale Oto-

laryngologicznym w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym im. Jana Pawła II w Bełchatowie. Uzyskał pierwszy stopień specjalizacji z otolaryngologii w 1974 r., a drugi stopień w 1978 r. W 1997 r. na Akademii Medycznej w Łodzi obronił doktorat.

Od momentu, gdy objął obowiązki ordynatora Oddziału Otolaryngologii w bełchatowskim szpitalu, zorganizował jego pracę od podstaw i wyszkolił dziesięciu lekarzy na pierwszy stopień specjalizacji z otolaryngologii. W okresie kierowania oddziałem cztery osoby uzyskały stopień doktora nauk medycznych i specjalizację drugiego stopnia z otolaryngologii, ponadto dwie osoby ukończyły specjalizację z alergologii, dwie z foniatryi i jedna z audiologii.

Doktor Filipiak od początku reaktywowania samorządu lekarskiego aktywnie uczestniczył w tworzeniu jego struktur organizacyjnych. Od 1989 r. do 2001 r. pełnił funkcję pierwszego zastępcy Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej w Łodzi, a także był delegatem na Krajowy Zjazd Lekarzy w latach 1989–1997 i Okręgowy Zjazd Lekarzy do 2001 r. W uznaniu zasług dla naszej Izby został uhonorowany srebrną odznaką „Zasłużony dla samorządu lekarskiego”.

Jako wychowawca lekarzy cechuje się dużym doświadczeniem zawodowym, nie-naganną kulturą osobistą, a jednocześnie niespotykaną skromnością. Niezwykle otwarty na ciągłe kształcenie i rozwój zawodowy podopiecznych, propaguje dużą swobodę w poszukiwaniu i wyborze wciąż nowych metod leczenia. Zawsze gotowy pomóc w najtrudniejszych sytuacjach zawodowych i życiowych. Odznacza się serdecznością i wyrozumiałością, jak również rzadko spotykaną cierpliwością w niesieniu pomocy poddanym opiece pacjentom.



Jadwiga Teluk

W zawodzie lekarza pracuje od czterdziestu lat. Wydział Lekarski łódzkiej Akademii Medycznej ukończyła w 1969 r., a następnie odbyła roczny staż w Szpitalu Powiatowym w Sulęcinie. W 1970 r. rozpoczęła pracę w Oddziale Chorób Wewnętrznych Szpitala Powiatowego w Wieluniu, gdzie pracowała do 1986 r. W 1975 r. uzyskała specjalizację pierwszego stopnia z za-

kresu chorób wewnętrznych, a w 1980 r. – drugiego stopnia w tej samej dziedzinie. W wyniku wygranego konkursu, w 1986 r. została powołana na stanowisko ordynatora Oddziału Chorób Wewnętrznych w ZOZ w Wieruszowie, którą to funkcję pełniła do 2004 r., czyli do przejścia na emeryturę. W tym czasie pod jej kierownictwem wyspecjalizowało się dziewięciu lekarzy z zakresu chorób wewnętrznych i medycyny ogólnej, dwóch z nich uzyskało drugi stopień specjalizacji z zakresu chorób wewnętrznych. Obecnie pracuje w SP ZOZ w Lututowie jako specjalista chorób wewnętrznych oraz praktykuje prywatnie w swoim gabinecie.

Doktor J. Teluk jest osobą powszechnie lubianą, niekonfliktową, a przede wszystkim niezwykle życzliwą dla chorych. Posiada wiedzę teoretyczną i praktyczną, którą w pełni wykorzystuje w pracy. Chętnie i z pełnym zaangażowaniem dzieliła się z podopiecznymi – adeptami sztuki medycznej – swoją wiedzą oraz doświadczeniem zawodowym. Dla lekarzy uczących się pod jej kierownictwem była wzorem rzetelnego warsztatu medycznego oraz praktycznie stosowanych zasad etyki lekarskiej. Mobilizowała swoich podopiecznych do doksztalcania się, zachęcała do udziału w szkoleniach, pozwalała na dużą samodzielność zawodową.

Współpracownikom, pacjentom i ich rodzinom dała się poznać jako człowiek prawy, życzliwy, łagodzący spory, umiejący dostrzec w każdej sytuacji jej pozytywne aspekty. Uczyla, jak je wysunąć na pierwszy plan. Ludzie darzą ją niezwykle zaufaniem. Zwracają się do niej zarówno z problemami medycznymi, jak i życiowymi, wiedząc, że zawsze spotkają się z pełnym życzliwością i powagi potraktowaniem.

Doktor Jadwiga Teluk jest przykładem lekarza, dla którego praca stanowi jednocześnie wyzwanie i powołanie, a przysięga Hipokratesa jest życiowym drogowskazem.



Witold Morawski

Uzyskał dyplom lekarza w 1967 r. po studiach w Akademii Medycznej w Gdańsku. Pracę zawodową rozpoczął 1 stycznia 1968 r. w Szpitalu Powiatowym w Gostyninie. W 1973 r. uzyskał pierwszy stopień specjalizacji z zakresu chorób we-

wnętrznych. Od 1973 r. pracował w Oddziale Chorób Wewnętrznych w ZOZ w Płocku, gdzie w 1976 r. uzyskał drugi stopień specjalizacji z zakresu chorób wewnętrznych. W latach 1977–2008 był ordynatorem Oddziału Chorób Wewnętrznych w ZOZ w Łowiczu. W 1990 r. uzyskał specjalizację z zakresu kardiologii. Pod jego kierunkiem piętnastu lekarzy uzyskało pierwszy stopień specjalizacji i pięciu lekarzy drugi stopień specjalizacji z zakresu chorób wewnętrznych.

Doktor W. Morawski – dla swych asystentów to po prostu „Szef”. Słowo wypowiedane krótko, dobitnie, z respektem i szacunkiem dla jego wiedzy i profesjonalizmu. Każdy ze współpracowników, niezależnie czy rozpoczynał swoje życie zawodowe z lękiem i niepewnością, czy był niefrasobliwy i beztroski, a może nawet nadmiernie pewny – każdy z nas pod jego wpływem z czasem zmieniał swoje zawodowe oblicze.

Jako ordynator Oddziału Chorób Wewnętrznych i kierownik specjalizacji, nigdy nie wymagał od nas mechanicznego powielania „akademickich wiadomości książkowych”. Uczył indywidualnej analizy przypadku chorobowego każdego pacjenta. Wpajał potrzebę syntetycznego, spójnego korzystania ze zdobytej w czasie studiów medycznych wiedzy. Wymagał logicznego, samodzielnego myślenia, konsekwentnego postępowania oraz odpowiedzialności za podjęte decyzje.

Jak mantrę powtarzał, że nie leczy się pojedynczych objawów ani wyników badań dodatkowych. Dobry lekarz leczy człowieka z jego schorzeniami i problemami, nagłymi i przewlekłymi, wyleczalnymi i tymi nawracającymi, nie rokującymi na całkowite wyzdrowienie. Przez lata współpracy wymagał od swoich asystentów ciągłego aktualizowania wiedzy. Sam wdrażał w Oddziale najnowsze wytyczne i standardy, przystosowując je do aktualnie istniejących możliwości.

Bez cienia wątpliwości zasłużył swoją długoletnią pracą na zaszczytne miano „Zasłużonego Nauczyciela Lekarzy”. Dla nas, niezależnie gdzie teraz jesteśmy i pracujemy zawodowo, zawsze pozostanie wielkim autorytetem i po prostu „Szefem”.



## Z prac Prezydium

20 marca 2009 r.

Na wstępie omówiono trudne sytuacje w ochronie zdrowia w woj. łódzkim, z jakimi przyjdzie się zmierzyć samorządowi lekarskiemu w najbliższym czasie. W związku z przeznaczeniem przez NFZ większych środków na specjalistykę ambulatoryjną, powstaje coraz więcej NZOZ-ów, które zgłaszają chęć prowadzenia takich gabinetów, bo ta działalność zaczyna się opłacać. Można się spodziewać, że zaczną one konkurować w tym zakresie z SP ZOZ-ami, które będą zmuszone likwidować przychodnie specjalistyczne (przykład – Opoczno). Druga, niepokojąca sprawa, to coraz częstsze ograniczanie uczestnictwa lekarzy pracujących w szpitalach w szkoleniach, zjazdach czy kursach w ramach delegacji. W niektórych placówkach dyrektorzy wydali zarządzenia, że wyjazdy takie mogą się odbywać tylko w ramach dni wolnych od pracy lub urlopów (przykład – WSzS im. Kopernika w Łodzi).

G. Krzyżanowski poinformował m.in. o – swoim piśmie skierowanym do rektora UM w Łodzi, w związku z przeglądem kadr prowadzonym na uczelni, z prośbą o uwzględnienie w ocenie pracownika dydaktyczno-naukowego aktywnego udziału w pracach samorządowych; – projekcie nowelizacji ustawy o izbach lekarskich, który zakłada terytorialne dopasowanie izb do istniejących województw, co oznacza dla łódzkiej OIL przejęcie części obecnej OIL w Płocku; – o zarządzeniu prezesa NFZ w sprawie wymogów kadrowych, jakim ma odpowiadać dany rodzaj oddziału szpitalnego; – piśmie wojewody łódzkiego w sprawie udzielenia przez Izbę pomocy w kompletowaniu składów komisji poborowych (postanowiono zainteresować pracą w tych komisjach lekarzy emerytów).

Poinformowano o skierowaniu przez ORZOZ wniosków do OSŁ w sprawie wydania orzeczeń w stosunku do trzech lekarzy oraz ukaraniu przez OSŁ trzech lekarzy: dwóch karą upomnienia, jednego – naganą.

Omówiono propozycję łódzkiego Centrum Szkoleń Medycznych Warężak-Kuciel, dotyczącą wspólnego organizowania kursów dla lekarzy i lekarzy dentyków na temat stanów zagrożenia życia u osób dorosłych. Uczestnik kursu otrzyma z utworzonego przez ORL Funduszu Szkoleniowego 100-złotą refundację (koszt całkowity – 140 zł).

Wiesława Bąk – pracownica Izby zdała relację z konferencji organizowanej w Warszawie, na której dyrektor Departamentu Kształcenia w MZ – R. Danielewicz poinformował o zmianach, jakie rząd zamierza wprowadzić do systemu specjalizowania się lekarzy oraz o propozycji udzielania pomocy dla tych lekarzy, którzy będą się specjalizować w deficytowych dziedzinach.

Mówiono o powtarzających się konfliktach między funkcjonariuszami policji i lekarzami dyżurnymi w szpitalach, dotyczących pobierania krwi od osób podejrzanych o przestępstwo, będących w stanie wskazującym na spożycie alkoholu, którzy odmawiają poddania się takiemu badaniu (ostatni przykład – Radomsko). Przygotowana opinia prawna na ten temat – czytaj s. 11).

Omówiono stan przygotowań do XXV OZL w Dobieszkowie w dniach 27–28 marca, zwracając szczególną uwagę na dwa przygotowane referaty, które mogą zainteresować nie tylko delegatów (więcej – s. 3).

Członkowie Prezydium podjęli uchwałę o zwolnieniu lekarza emeryta z opłacania składek na OIL w powodu niezarobkowania. Postanowili też udzielić pomocy prawnej i finansowej młodemu lekarzowi, który został oskarżony o fałszowanie medycznej dokumentacji (podpisywał różne pisma za ordynatora, na jego polecenie).

W części dotyczącej delegatur, omówiono:

1. B. Zwolińska z Delegatury Sieradzkiej poinformowała o przebiegu Okręgowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych w Sieradzu, na którym była delegatką ze Szpitala w Wieruszowie, przekształconego w spółkę. Chwaliła sobie dokonane zmiany i namawiała koleżanki, żeby nie bały się tzw. prywatyzacji.

2. G. Mazur z Delegatury Piotrkowskiej – poinformował o trudnej sytuacji w Szpitalu w Bełchatowie, gdzie do protestu przystąpiły pielęgniarki, domagające się podwyżek. Dyrektor zapowiedział, że jeśli protest będzie się przedłużał, przystąpi do łączenia oddziałów, a nawet ewakuacji z nich pacjentów.

– Poruszył sprawę ordynatorów, którym kontrakt ordynatorski kończy się krótko przed osiągnięciem wieku 65, czyli w tzw. okresie ochronnym. Chodzi o dwie kwestie: Czy powinni startować na kolejną, 6-letnią kadencję? Jakiej pomocy mogą oczekiwać od Izby, gdy przestaną być ordynatorami, a nadal będą chcieli pracować w swoim ZOZ-ie.

3. R. Filipczak poinformował o opracowaniu planu ratowania Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego w Skierniewicach, który znajduje się w trudnej sytuacji.

•••

W czasie posiedzenia Prezydium ORL przegłosowano – zgodnie z propozycjami odpowiednich komisji ORL – uchwały m.in. w sprawie: – 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; – zmiany miejsca odbywania staży; – wpisania organizatorów szkoleń dla lekarzy do izbowego rejestru podmiotów uprawnionych do prowadzenia kształcenia. (opr. NS)



Z lekarskiej wokandy

# Noblesse oblige

W połowie 2003 r. pielęgniarki z pewnego Szpitala Rejonowego zaobserwowały, że po udzieleniu doraźnej pomocy w Izbie Przyjęć jeden z lekarzy (zwany dalej Ortopedą) spisywał na kartce dane pacjentów i kartki te zabierał ze sobą. Zawiadomiły o tym swoją przełożoną, a ta dyrektora Szpitala. Do dyrektora docierały też sygnały od sanitariuszy i rodzin pacjentów, że w czasie wykonywania obowiązków ów Ortopeda wykonuje nieskoordynowane ruchy i zadaje pacjentom pytania nie związane z ich stanem zdrowia.

W związku z tym wyznaczony przez dyrektora pracownik dostał polecenie porównania dwóch dokumentów. Z jednej strony zapisów w raportach pielęgniarskich, w których „siostry” – obok innych danych – odnotowują każdą iniekcję z nazwą leku, dawką, drogą podania, danymi pacjenta oraz lekarza zlecającego. Z drugiej – informacji zapisanych w zeszycie dotyczącym rozchodu środków narkotycznych, prowadzonym przez upoważnionego do ich wydawania lekarza i przechowywanym w kasecie z tymi lekami, w którym odnotowywany jest każdy przypadek ich przydzielenia z podaniem nazwy i ilości medykamentów oraz danych pacjentów.

W tym samym czasie ordynatora oddziału kontrolującego rutynowo „książkę rozchodu środków narkotycznych” zaniepokoił fakt, że Ortopeda podawał lek Dolcontral osobom leczonym ambulatoryjnie. Nawet laika dziwiłoby wypuszczanie pacjentów do domu po podaniu leków narkotycznych, ordynator sięgnął więc do kasety z tymi lekami. Znalazł tam w opakowaniu z napisem „Dolcontral” dwie całe ampułki i osiem ampulek rozkruszonych w taki sposób, że nie można było odczytać na nich nazwy leku. Na zewnętrznych ścianach pudełka nie było żadnych zabrudzeń ani śladów wycieku płynu.

Ordynator – jak potem zeznał na Policji – zdenerwował się i całe opakowanie, łącznie z pełnymi ampułkami, wyrzucił do kosza, ale postanowił obserwować pracę Ortopedy. Z obserwacji tych wynikało, że pobierał on leki narkotyczne i nie wydawał ich chorym. Swoją wiedzę ordynator ujawnił dopiero wówczas, gdy dyrektor przydzielił go – razem z przełożoną pielęgniarką i dyrektorem szpitalnej apteki – do komisji powołanej do zbadania sprawy. Oczywistym rezultatem jej działania było ustalenie, że Ortopeda pobierał Dolcontral z kasety, a do rejestru rozchodu środków

narkotycznych wpisywał dane dotyczące badanych przez siebie pacjentów. Sprawa skierowana została do prokuratury.

Ortopeda przyznał się częściowo i wyjaśnił, że pobrał w aptece szpitalnej jedno opakowanie – 10 ampulek Dolcontralu, bo zaczynał się dyżur zabiegowy, a w apteczce brak było tego leku. Pudełko z lekiem upuścił i przypadkowo nadepnął. Sporządził protokół zniszczenia, który winien znajdować się w książce rozchodów leków. Ponadto cierpiąc na kamicę nerkową oraz przewlekłe zesztywniające zapalenie stawów kręgosłupa, z przewlekłym przykręgosłupowym zespołem bólowym, brał małe dawki Dolcontralu w wypadku ostrych bólów. Tłumaczył, że chciał być zdolnym do pełnienia dyżurów, które musiał brać, aby utrzymać liczną rodzinę.

Sąd potraktował Ortopedę „po ojcowsku” i w wyroku odstąpił od wymierzenia kary, a jedynie za bezprawne posiadanie

cji klinicznej nie stwierdzono u Ortopedy cech zespołu zależności od narkotyków.

Rada przychyliła się do wniosku Komisji, a Rzecznik „po ponownym – jak napisał – przeanalizowaniu sprawy” wszczął postępowanie wyjaśniające, dotyczące fałszowania przez Ortopedę dokumentacji lekarskiej, nadając mu sygnaturę akt RzOZ – 380/05. Jego obrońca – adwokat zażądał umorzenia sprawy wobec „powagi rzeczy osądzonej” argumentując, że czyn Ortopedy był już przedmiotem postępowania prowadzonego przez Rzecznika w sprawie oznaczonej sygnaturą akt RzOZ – 293/03. Szanowny Kolega przeoczył jednakże, że poprzednio Rzecznik wnioskował tylko o wydanie stosownego orzeczenia przez komisję ORL. Za drugim podejściem sprawa została doprowadzona przed Okręgowy Sąd Lekarski, który wymierzył Ortopedzie taką karę, o jaką wnosił obwiniony w ramach uprawnienia do dobrowolnego poddania się karze – czyli karę nagany.

**Lekarz podlega równocześnie odpowiedzialności karnej za przestępstwo, a w zakresie odpowiedzialności zawodowej za nieprzestrzeganie zasad etyki. Może też być skierowany jeszcze, w ramach tego samego zachowania, na komisję orzekającą o jego przydatności do zawodu.**

środków odurzających (delikt z ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii) oraz fałszowanie dokumentacji lekarskiej, dotyczącej rozdziału tych środków (przestępstwo stypizowane w kodeksie karnym) zastosował wobec niego środek karny w postaci świadczenia pieniężnego na rzecz Polskiego Towarzystwa Osób Niepełnosprawnych w wysokości 2 tys. zł, płatnego w terminie jednego roku od dnia uprawomocnienia się wyroku.

Odpis wyroku Sąd przesłał Okręgowemu Rzecznikowi Odpowiedzialności Zawodowej, który przekazał go za sygnaturą akt RzOZ – 293/03 (co w tej sprawie jest ważne) do Okręgowej Rady Lekarskiej, wnosząc o powołanie komisji do wydania orzeczenia w przedmiocie zdolności do dalszego wykonywania przez Ortopedę zawodu lekarza. Komisja wnioskowała sprawę umorzyć, powołując się na art. 12 pkt. 3 ustawy o zawodzie lekarza oraz § 9 rozporządzenia ministra zdrowia w sprawie m.in. trybu orzekania o niezdolności do wykonywania zawodu lekarza. W karcie informacyjnej leczenia szpitalnego w Klinice Psychiatrii odnotowano bowiem, że w trakcie obserwa-

Sprawa ta prowadzi do kilku wniosków: Wobec ułomności ludzkiej natury biurokracja w każdej sferze życia publicznego jest niezbędna. W środowisku zawodowym Ortopedy obserwowaliśmy dwie postawy: Pielęgniarki przekazały we właściwe miejsce spostrzeżenie o mało skonkretyzowanym sygnale nieprawidłowości, tymczasem przełożony Ortopedy wydaje się chciał zamieść sprawę pod dywan.

Lekarz ze względu na standardy zawodu podlega równocześnie odpowiedzialności karnej za przestępstwo, a w zakresie odpowiedzialności zawodowej za nieprzestrzeganie zasad etyki. Może też być skierowany jeszcze, w ramach tego samego zachowania, na komisję orzekającą o jego przydatności do zawodu. I jak widać, jest to tak szerokie spektrum, że nawet zawodowy prawnik może nie spostrzec odrębności poszczególnych postępowań. A to wszystko z tej przyczyny, że szlachectwo zobowiązuje (do szlachetnego postępowania), czyli z francuska *noblesse oblige*.

Jerzy Ciesielski  
adwokat

# Obowiązek czy uprawnienie?

## Opinia prawna w sprawie obowiązku pobierania krwi przez lekarzy od osób zatrzymanych w związku z podejrzeniem popełnienia przestępstwa pod wpływem alkoholu

Tylko przepisy ustawy mogą nałożyć na lekarza obowiązek wykonania świadczenia zdrowotnego, polegającego na pobraniu krwi od osoby zatrzymanej, podejrzanej o popełnienie przestępstwa pod wpływem alkoholu, bez jej zgody. Przepisy te – jeśli zostaną uchwalone przez parlament – będą stanowiły podstawę do nałożenia odpowiedzialności karnej na lekarza za odmowę dokonania takiej czynności. Z obecnie obowiązujących przepisów rangi ustawowej nie wynika taki obowiązek, a jedynie uprawnienie lekarza do wykonania określonego pacjentowi, bez jego zgody, czynności pobrania krwi.

•••

Przepis art. 32 ust. 1 ustawy z 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentystry (DzU z 2008 r. nr 136, poz. 857, ze zm.) stanowi, że „lekarz może przeprowadzić badanie lub udzielić innych świadczeń zdrowotnych, z zastrzeżeniem wyjątków przewidzianych w ustawie, po wyrażeniu zgody przez pacjenta”. Pobranie krwi stanowi naruszenie integralności ciała i może zagrażać życiu lub zdrowiu pacjenta, a zatem wykonanie tej czynności wbrew jego woli jest bardzo ryzykowne. Zgoda może być wyrażona ustnie albo nawet poprzez takie zachowanie, które w sposób nie budzący wątpliwości wskazuje na wolę poddania się czynnościom medycznym.

Wyjątki przewidziane we wspomnianej ustawie określa art. 30, który nakłada na lekarza obowiązek pomocy w każdym przypadku, gdy zwłoka w jej udzieleniu mogłaby spowodować niebezpieczeństwo utraty życia, ciężkiego uszkodzenia ciała lub ciężkiego rozstroju zdrowia oraz w innych przypadkach niecierpiących zwłoki. Taki sam obowiązek nakłada na lekarza art. 15 Kodeksu Etyki Lekarskiej, który mówi jeszcze, że w razie nieuzyskania zgody pacjenta na proponowane postępowanie, lekarz powinien nadal otaczać go opieką, w miarę możliwości oraz z zachowaniem obowiązku poszanowania intymności i godności osobistej tej osoby.

•••

Inaczej kwestię zgody pacjenta reguluje art. 19 ustawy z 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej (DzU z 2007 r. nr 14, poz. 89, ze zm.)

Art. 19 w ust. 1, który określa, do czego pacjent ma prawo, w pkt. 3 stanowi, że ma on prawo do: „wyrażenia zgody na udzielenie określonych świadczeń zdrowotnych lub ich odmowy, po uzyskaniu odpowiedniej

informacji”. Przepis ten – co podkreślono w ust. 2 – „nie dotyczy świadczeń, których udzielanie bez zgody pacjenta regulują odrębne przepisy”.

Takimi aktami prawnymi są:

I. Ustawa z 28 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (tekst jedn.: DzU z 2007 r. nr 70, poz. 473, ze zm.)

Art. 47 ust. 1 ustawy stanowi: „Jeżeli zachodzi podejrzenie, że przestępstwo lub wykroczenie zostało popełnione po spożyciu alkoholu, osoba podejrzana może być poddana badaniu koniecznemu do ustalenia



**Tylko przepisy ustawy mogą nałożyć na lekarza obowiązek wykonania świadczenia zdrowotnego, polegającego na pobraniu krwi od osoby zatrzymanej, podejrzanej o popełnienie przestępstwa pod wpływem alkoholu, bez jej zgody.**

zawartości alkoholu w organizmie, w szczególności zabiegowi pobrania krwi. Zabiegu pobrania krwi dokonuje fachowy pracownik służby zdrowia.”

Na podstawie art. 47 ust. 2 tego artykułu zostało wydane rozporządzenie ministra zdrowia i opieki społecznej z 6 maja 1983 r. w sprawie warunków i sposobu dokonywania badań na zawartość alkoholu w organizmie (DzU nr 25, poz. 117). Badaniom mogą być poddane osoby podejrzane o popełnienie przestępstwa lub wykroczenia w stanie po spożyciu alkoholu na żądanie organu właściwego do prowadzenia śledztwa, dochodzenia lub postępowania w sprawach o wykroczenia, sądu albo kolegium do spraw wykroczeń. Do pobrania krwi obowiązany jest lekarz lub na jego zlecenie pracownik medyczny zakładu społecznego służby zdrowia lub izby wytrzeźwień. Krew może być pobrana poza zakładem – pod warunkiem, że czynność ta będzie wykonana przez lekarza.

Obowiązek spoczywający na lekarzu nie jest bezwarunkowy, gdyż może on odmówić pobrania krwi, gdy stwierdzi, że istnieje zagrożenie dla życia lub zdrowia pacjenta, wpływające nie tylko z jego złego stanu zdrowia, ale też np. z zachowania, utrudniającego dokonanie tej czynności. W przypadku niepobrania krwi z tych powodów należy zamieścić wzmiankę w specjalnym protokole.

II. Ustawa z 20 czerwca 1997 r. prawo o ruchu drogowym (tekst jedn.: DzU z 2005 r. nr 108, poz. 908, ze zm.)

Art. 126 ustawy stanowi, iż badanie w celu ustalenia zawartości alkoholu w organizmie przeprowadza się przy użyciu urządzeń elektronicznych, a jeżeli stan osoby badanej uniemożliwi przeprowadzenie pomiaru takim urządzeniem, to następuje to na podstawie badania krwi lub moczu. Badanie takie może być przeprowadzone również w razie braku zgody badanego.

III. Kodeks postępowania karnego

Art. 74 § 1 kpk stanowi, iż oskarżony nie ma obowiązku dowodzenia swej niewinności ani obowiązku dostarczania dowodów na swoją niekorzyść, jednak § 2 mówi, że jest on (podobnie jak podejrzany) zobowiązany poddać się:

1) oględzinom zewnętrznym ciała oraz innym badaniom niepołączonym z naruszeniem integralności ciała, wolno także w szczególności od oskarżonego pobrać odciski, fotografować go oraz okazać w celach rozpoznawczych innym osobom,

2) badaniom psychologicznym i psychiatrycznym oraz badaniom połączonym z dokonaniem zabiegów na jego ciele, z wyjątkiem chirurgicznych, pod warunkiem, że dokonywane są przez uprawnionego do tego pracownika służby zdrowia z zachowaniem wskazań wiedzy lekarskiej i nie zagrażają zdrowiu oskarżonego, jeżeli przeprowadzenie tych badań jest nieodzowne, w szczególności oskarżony jest zobowiązany poddać się pobraniu krwi, włosów lub wydzielin organizmu z zastrzeżeniem pkt. 3,

3) pobraniu przez funkcjonariusza policji wymazu ze śluzówki policzków, jeżeli

jest to nieodzowne i nie zachodzi obawa, że zagrażałoby to zdrowiu oskarżonego lub innych osób.

Z kolei art. 308 kpk zezwala prokuratorowi albo policji, w wypadkach niecierpiących zwłoki i w granicach koniecznych dla zabezpieczenia śladów i dowodów, jeszcze przed wydaniem postanowienia o wszczęciu śledztwa lub dochodzenia, przeprowadzić czynności procesowe, a także inne niezbędne czynności, nie wyłączając pobrania krwi, włosów i wydzielin organizmu.

•••

Na podstawie art. 74 § 4 kpk zostało wydane rozporządzenie ministra sprawiedliwości z 23 lutego 2005 r. w sprawie poddawania badaniom lub wykonywania czynności z udziałem oskarżonego oraz osoby podejrzanej (DzU nr 33, poz. 299). W § 1 określa ono warunki i sposób poddawania oskarżonego lub podejrzanego m.in. „ogłędzinom zewnętrznym ciała oraz badaniom niepołączonym z naruszeniem integralności ciała, w tym pobraniu krwi, włosów lub wydzielin organizmu”. Zdanie to zawiera oczywistą sprzeczność, mówi bowiem o badaniach „niepołączonych z naruszeniem integralności ciała”, a przecież pobranie krwi tę integralność narusza.

Przepisy rozporządzenia stanowią m.in., że badaniu poddaje się daną osobę na pisemne polecenie organu prowadzącego postępowanie karne, które powinno zawierać dane niezbędne do identyfikacji tej osoby, wskazywać przedmiot i zakres badania, jego termin i miejsce, a także określić czyn zarzucany tej osobie lub okoliczności jego popełnienia, ponadto pytania do przeprowadzającego badanie. W przypadku niecierpiących zwłoki badanie przeprowadza się na ustne polecenie funkcjonariusza organu postępowania, który jest obowiązany okazać legitymację służbową. Polecenie powinno zostać potwierdzone na piśmie niezwłocznie, nie później niż w terminie 7 dni od dnia jego wydania.

Organ prowadzący postępowanie ma zapewnić w czasie badania asystę, gdy zachodzi potrzeba zastosowania wobec osoby przymusu bezpośredniego albo na wniosek przeprowadzającego badanie. Zastosowanie przymusu należy odnotować w dokumentacji. W przypadku, gdy przeprowadzenie pełnego badania jest niemożliwe mimo zastosowania tego przymusu, lekarz ogra-

nicza się do wykonania badania w zakresie możliwym, umieszczając o tym informację w dokumentacji.

Badania przeprowadza się w ZOZ właściwym ze względu na miejsce zamieszkania danej osoby lub ze względu na siedzibę organu postępowania, który udzielił tej osobie pierwszej pomocy lekarskiej, lub w której osoba ta przebywa na leczeniu. W szczególnie uzasadnionych przypadkach badanie przeprowadza inny ZOZ albo lekarz inny niż zatrudniony w takim zakładzie, również poza godzinami pracy, wskazany przez organ postępowania.

ZOZ lub lekarz ustala metody i zakres postępowania lekarskiego. W przypadku, gdy lekarz wykonujący badanie stwierdzi potrzebę uzyskania opinii innego specjalisty albo przeprowadzenia badań pomocniczych, lub obserwacji w innym zakładzie, informuje o tym niezwłocznie organ postępowania. ZOZ lub lekarz wydaje opinię w granicach otrzymanego polecenia. Do opinii należy dołączyć protokół pobrania krwi.

•••

W świetle opublikowanych opracowań prawnych i powołanych wyżej ustaw nie ma zatem podstaw prawnych do stosowania przez lekarzy przemocy fizycznej wobec osób podejrzanych o popełnienie przestępstwa albo wykroczenia po spożyciu alkoholu, jeśli odmawiają poddaniu się badaniu na zawartość alkoholu w organizmie. Mając jednak na uwadze art. 15 § 2 kodeksu postępowania karnego, nakładający na instytucje państwowe, samorządowe i społeczne obowiązek do udzielania pomocy organom prowadzącym postępowanie karne, a także fakt, że odmowa pobrania krwi może w wielu przypadkach uniemożliwić skuteczne ściganie sprawców przestępstw, lekarze nie powinni odmawiać pobierania krwi od osoby podejrzanej w sytuacji, w której inne przepisy nakładają na taką osobę obowiązek poddania się takiemu badaniu. Odmowa dokonywania pobierania krwi może skutecznie sparaliżować walkę z bardzo groźnymi przestępcami (np. z nietrzeźwymi kierowcami), co nie leży w interesie społecznym.

*Anna Sychowicz*  
radca prawny OIL w Łodzi

Łódź, dnia 24 lutego 2009 r.

## Wyjaśnienie

Redakcja „Panaceum” – pisma Okręgowej Izby Lekarskiej w Łodzi, w nawiązaniu do artykułu „Lekarz od przewlekłych chorób zawodowych” nr 10 (125) z października 2007 roku wyjaśnia, że postępowania w sprawach karnych, w których oskarżonym jest Janusz Baranowski, są zawieszane od roku 2000 na podstawie opinii biegłych lekarzy, wydawanych na zlecenie Sądu, niezależnie od woli oskarżonego, w których bieglei wyłączają udział oskarżonego w procesie.

## PTL zaprasza

Polskie Towarzystwo Lekarskie – Oddział w Łodzi zaprasza na kolejną konferencję naukową, tym razem na temat: „**Prymat osoby nad techniką w medycynie**”. Po wykładzie ks. dr. Jana Wolskiego przewidziana jest dyskusja.

Spotkanie odbędzie się 31 marca br. (wtorek), w salach Klubu Lekarza OIL w Łodzi, ul. Czerwona 3. Początek – godz. 16.

Wszystkich zainteresowanych tematem serdecznie zapraszam.

dr n. med. *Andrzej Fronczak*  
prezes zarządu OŁ PTL

## Specjalizacje

(uzupełnienie informacji z „Panaceum” nr 3/2009)

W odpowiedzi na zgłoszenia koleżanek i kolegów zamieszczamy uzupełnienie i sprostowania do wykazu osób, które zdały egzaminy specjalizacyjne w sesji jesiennej 2008. Specjalizacje uzyskali:

**Agnieszka Sobczak-Pluta** – z chorób wewnętrznych,

**Jan Bartosiński** – z chirurgii naczyniowej (oczywiście!!!), a nie – jak mylnie poda-  
no – z chorób wewnętrznych,

**Ewa Trzeciak-Kurek** (a nie – jak błędnie napisaliśmy – Trześniak-Kurek) – z medycyny rodzinnej.

Wszystkich zainteresowanych serdecznie przepraszamy i jednocześnie dziękujemy za wykazaną „czujność czytelniczką”, a nowym specjalistom – serdecznie gratulujemy!

*Redakcja*

## „SABA” – wyróżniona

29 listopada 2008 r. rozstrzygnięta została II Edycja Ogólnopolskiego Konkursu Medycznego „Perły Medycyny”, organizowanego przez Polską Konfederację Pracodawców Prywatnych „Lewiatan”, Związek Pracodawców Warszawy i Mazowsza oraz Europę 2000 Consulting Sp. z o.o. Kapituła Konkursu nagrodiła najlepsze zakłady opieki zdrowotnej i firmy działające na rynku medycznym. O dwóch laureatach z naszego województwa, którzy stanęli „na podium”, już pisaliśmy w „Panaceum” nr 1/2009. Dziś uzupełniamy tę notkę informacją, że w kategorii „Poradnie specjalistyczne” wyróżnienie uzyskał łódzki NZOZ Centrum Leczenia Otyłości „SABA”.

*Gratulujemy!*

## Dyplomy dla absolwentów UM – lekarzy i dentystów

## „Przepustki” do wymarzonego zawodu

W piątek 20 marca br., w gmachu Teatru Wielkiego w Łodzi, odbyła się podniosła uroczystość wręczenia dyplomów absolwentom łódzkiego Uniwersytetu Medycznego, którzy w roku akademickim 2007/2008 ukończyli tok studiów i zdali egzaminy końcowe na Wydziale Lekarskim, Wydziale Lekarsko-Dentystycznym oraz Wydziale Wojskowo-Lekarskim.

Po odśpiewaniu przez chór akademicki UM hymnu państwowego, rektor uczelni – prof. Paweł Górski przywitał licznie przybyłych gości i wygłosił krótkie przemówienie okolicznościowe. W kolejnym punkcie uroczystości „bohaterowie” tego spotkania złożyli ślubowanie lekarskie, po którym dziekani wspomnianych wydziałów, w towarzystwie rektora, wręczyli swoim wychowankom upragnione „przepustki” do wykonywania zawodu.

Dyplomy lekarza otrzymało w czasie tej uroczystości 244 absolwentów (w tym 25 z oceną bardzo dobrą), a dyplomy lekarza-dentysty 91 (w tym 3 z oceną bardzo dobrą). Najwyższą średnią ocen końcowych uzyskali: Wydział Lekarski – Michał Kaczmarek (4,85), Wydział Wojskowo-Lekarski – Marta Wiśniewska (4,57) i Wydział Lekarsko-Dentystyczny – Joanna Białas (4,80) (na zdjęciu).

Dwójka lekarzy „cywilnych” – J. Białas oraz M. Kaczmarek, którzy wkrótce staną się członkami naszej Okręgowej Izby Lekarskiej, otrzymała z rąk jej prezesa – dr. n. med. Grzegorza Krzyżanowskiego specjalne nagrody ufundowane przez samorząd. Były to okolicznościowe dyplomy oraz symboliczne czeku na 1200 zł, które można zrealizować w izbowej kasie.



Po zakończeniu oficjalnych uroczystości, przyszedł czas na podziękowania składane swoim nauczycielom zawodu oraz gratulacje od rodzin i znajomych, przybyłych na rozdanie dyplomów. My również wszystkim gratulujemy i witamy młodych medyków w gronie starszych kolegów po fachu – członków Okręgowej Izby Lekarskiej.

(ns)

fot. Z. Miszczak

## Łódzki IMP nagrodzony przez WHO

Światowa Organizacja Zdrowia (WHO) nagrodziła Krajowe Centrum Promocji Zdrowia w Miejscu Pracy, które jest komórką organizacyjną Instytutu Medycyny Pracy im. prof. J. Nofera w Łodzi, za badania dotyczące promocji zdrowia. Szczególniej nagrodzie towarzyszy gratyfikacja w wysokości (bagatela!) 20 tys. dolarów, ufundowana przez władze Kuwejtu. Zgodnie z regulaminem tej nagrody, przyznawanej corocznie, każdy kraj członkowski WHO w danym roku nominować może do konkursu tylko jednego kandydata. Uehonorowana może nią zostać osoba prywatna, instytucja lub organizacja pozarządowa za wybitne osiągnięcia badawcze w ochronie zdrowia.

Międzynarodowe jury nagrody doceniło, że Centrum jest jedyną instytucją badawczą i wdrożeniową, która od początku lat dziewięćdziesiątych minionego stulecia w sposób kompleksowy i systematyczny bada oraz analizuje stan promocji zdrowia i uwarunkowania, jakim podlega rozwój



działań prozdrowotnych w różnych grupach społeczeństwa w Polsce, ze szczególnym uwzględnieniem populacji pracujących, uzyskane zaś wyniki tych badań przekłada na potrzeby konstruowania metodologii i narzędzi do budowania bardziej doskonałych programów promujących zdrowie w miejscu pracy.

Jednocześnie uczestniczy w licznych międzynarodowych projektach badawczych i aplikacyjnych w tym zakresie.

Nagroda została uroczystie wręczona w czasie obrad 62 sesji Światowego Zgromadzenia Zdrowia, które odbędzie się 21 maja br. w Pałacu Narodów w Genewie. Czek odbierze dr Elżbieta Korzeniowska, szefowa Krajowego Centrum Promocji Zdrowia w Miejscu Pracy.

Wszystkim pracownikom Centrum gratulujemy tego sukcesu!

(opr. ns)

## Koło Młodych Lekarzy Pod nowym kierownictwem

Na posiedzeniu ORL w Łodzi 20 lutego br. członkowie Rady jednogłośnie zaakceptowali lek. Jakuba Artura Balda na nowego przewodniczącego Klubu Młodego Lekarza przy łódzkiej OIL. Wybory nowego kierownictwa KML odbyły się w grudniu ub.r. na zebraniu klubowym. Wiceprzewodniczącą Klubu została wybrana lek. Shiar Agata Kassassir.

Gratulujemy!

...

Wybory były konieczne z uwagi na upływanie kadencji oraz przekroczenie kryterium wiekowego przez dotychczasowego, długoletniego przewodniczącego KML – Piotra Łopatę. Koledze serdecznie dziękujemy za współpracę i zaangażowanie w działania, których celem było ułatwienie zdobywania „lekarzkich szlifów” w pierwszych latach po uzyskaniu dyplomu lekarza: na stażu oraz w czasie specjalizowania się. Przypominamy, że posiedzenia Klubu Młodego Lekarza odbywają się zawsze w każdy pierwszy wtorek parzystego miesiąca o godz. 18. Wstęp wolny!

## Karnawałowe bale Lekarzy



## Latynoskie rytmy w Bełchatowie

14 lutego br. bełchatowski Sport Hotel gościł ponad 100 osób, bawiących się na tradycyjnym Balu Lekarza. Zdecydowana większość uczestników reprezentowała miejscową społeczność lekarską, ale liczniejsza niż zwykle była grupa koleżanek i kolegów ze szpitali w Piotrkowie Trybunalskim. Pomimo trudnych warunków atmosferycznych, niektórzy balowicze przejechali setki kilometrów m.in. z Warszawy i Zielonej Góry, by jak co roku cieszyć się tańcem, a przede wszystkim, by znowu być razem.

Po serdecznej wymianie uścisków i spojrzeń, niekiedy zadziwionych szykiem i elegancją, karnawałowe rytmy porwały bez wyjątku wszystkich na tańczącą arenę. Rozpaleni sobą, w promykach święta zakocha-

nych, zamienili codzienną szarość w tęczywe barwy, czarujące urokiem piękniejszej części medycznej społeczności. Wirowały w korowodach uśmiechy malowanych ust, kraszono blaskiem przesłicznych sukien, a policzkowe rumieńce szukały odrobiny chłodu, choćby w niewinnych muśnięciach szalowych piór. Subtelny balans latynoskich rytmów rozniecał fale ekspresji tak mocno, że unosiły one wszystkich i... wszystko, co zdawać się mogło wcześniej niemożliwym do dźwignięcia.

Tylko czas jakby zakręcił się szybciej i niespodziewanie obwieścił kres płasów. W czułych uściskach pożegnań na koniec balu, wśród serdeczności słów, wybiegano myślami już do następnego spotkania, oby

tak samo udanego. Paru kolegów serdecznie ścisnęło sobie dłonie, ktoś tam jeszcze na boku tulił w długich objęciach koleżankę, jakby próbowano wskrzesić studentki czas i wspólne stażowanie. Komuś też ukradkiem leżka zakręciła się w oku na widok nagiej róży, ofiarowanej w ukłonie za cudowny wieczór.

Wszystkim uczestnikom balu z serca dziękuję i zapraszam za rok.

Grzegorz Mazur  
fot. A. Uciński

## W Wieluniu potrafią się bawić

W pięknych wnętrzach restauracji „Zielona Weranda” pod Wieluniem, położonej przy trasie Warszawa–Wrocław, 21 lutego 2009 r. odbył się kolejny Bal Lekarza. Jak policzyłem, było to już dziewiętnaste takie spotkanie.

Pamiętam „ten pierwszy bal”, tzw. koszyczkowy, w Domu Kultury w Wieluniu. Zorganizował go dr Grzegorz Sutarzewicz kilka chwil po reaktywowaniu samorządu lekarskiego. Było skromnie, ale bardzo radośnie. Czuliśmy się dumni z wykonywanego zawodu, ze swojej korporacji. Byliśmy pełni wiary w przyszłość. Od tego czasu tradycyjna impreza karnawałowa odbywała się co roku, z wyjątkiem jednego – roku wprowadzenia reformy ochrony zdrowia. Przygnębienie spowodowane rozpowszechnianą wówczas propagandą sprawiło, że do udziału w spotkaniu zapisały się tylko cztery pary i byłem zmuszony bal odwołać.

Na szczęście „doktor to stworzenie twarde” i już od następnego roku frekwencja na dorocznych balach karnawałowych zawsze dopisywała. Bawiliśmy się w Kamionie, Załęczu Wielkim, pałacu w Sokolnikach, Wieluniu czy Konopnicy – zawsze dzięki osobom, które podejmowały się trudu organizacji. Byli to wspomniani już kolega G. Sutarzewicz, a także Jolanta Kuźniak, Elżbieta Skalmierska-Juzala, Jacek Brzozowski, Roman Góra, Sławomir Bąk i Adam Peka. Kilka imprez zorganizował również niżej podpisany. Zawsze było sympatycznie, wesoło, dostojnie. Wszyscy podkreślali, że w Wieluniu potrafią się bawić.

Od kilku lat bal nabierał charakteru ponadregionalnego. W tym roku wśród 134 jego uczestników, gościliśmy dużą grupę kolegów z Sieradza, Zduńskiej Woli i Łasku, a przybyli też koledzy z Łodzi, Warszawy czy Częstochowy. Byli to lekarze z POZ, oddziałów szpitalnych, poradni specjalistycznych oraz Narodowego Funduszu Zdrowia. Zabawa była „przednia”, ale nie brakowało okazji do rozmów, wspomnień i nawiązania nowych znajomości. Bardzo mnie cieszy ta integracja, gdyż – zacytuję tu fragment toastu powitalnego – „im więcej o sobie wiemy, tym trudniej nami manipulować!”

Za kilka miesięcy wybory na VI kadencję izb lekarskich. Mam nadzieję, że nasi nowi przedstawiciele znajdą trochę czasu i siły na kontynuowanie dobrych tradycji lekarskiej korporacji i zaproszą nas na kolejny, dwudziesty Bal Lekarza w Wieluniu.

Ireneusz Juzala





# Materiały sprawozdawcze na XXV Okręgowy Zjazd Lekarzy

Dobieszków, 27–28 marca 2009 r.

## Sprawozdanie skarbnika Okręgowej Rady Lekarskiej

### Komentarz do wykonania budżetu za rok 2008

Politykę finansową Okręgowej Izby Lekarskiej w Łodzi realizowałem na podstawie preliminarza zatwierdzonego na XXIV Okręgowym Zjeździe Lekarzy w Skierniewicach w kwietniu 2008 roku. Do akceptacji dodatkowych wydatków upoważniły mnie decyzje podjęte przez Prezydium ORL o zakupie programu informatycznego księgowo-płacowego.

Z analizy danych, przedstawionych w tabelach dotyczących wykonania budżetu za rok 2008, które publikowane są dalej, wynika, że niewielkie przekroczenia kosztów wystąpiły w pozycjach:

- amortyzacja – dokonywane zakupy środków trwałych (ze względu na wartość nie przekraczającą 3500 zł) podlegały amortyzacji jednorazowej, a nie rozłożonej na lata, tzw. liniowej,
- materiały i energia oraz usługi obce – co było wynikiem szybkiego wzrostu w drugiej połowie roku 2008 kosztów energii cieplnej, elektrycznej oraz cen usług pocztowych, które przełożyły się na podwyżki cen we wszystkich branżach, z których usług korzystamy.

W 2008 roku wzrosło znacznie obciążenie z tytułu części składek lekarskich, odprowadzanych do Naczelnej Izby Lekarskiej. Wzrost rzędu 40 tys. zł był związany z podwyżką kwoty podstawowej składki członkowskiej z 30 do 40 zł, od której to wysokości (należnej, nie otrzymanej) uzależnione są obowiązkowe wpłaty do NIL.

W pozycji „wydatki celowe” nastąpiło częściowe wykonanie planu. Przypominam, że uchwały okręgowych zjazdów lekarzy obligują Okręgową Radę Lekarską do zabezpieczenia 15% wpływów ze składek na działalność Komisji Bytowej i 6% wpływów ze składek na działalność Komisji Kształcenia i Funduszu Kształcenia Podyplomowego, ale odpisów dokonujemy wówczas, gdy zabraknie pieniędzy zgromadzonych w poprzednich latach. Tak stało się z ww. funduszami w 2008 roku, a zatem odpisów dokonano do wysokości kwot wydatków poniesionych w tymże roku.

W roku 2008 utworzono dodatkowo odpis na Fundusz Ubezpieczeniowy. Jego środki są przeznaczone na pomoc dla lekarzy, którzy – ze względu na szczególnie trudną sytuację – nie są w stanie naprawić szkody wyrządzonej w związku z wykonywanym zawodem.

Rok 2008 był następnym dobrym rokiem, jeżeli chodzi o przychody Okręgowej Izby Lekarskiej w Łodzi – oczywiście, jeżeli pominiemy refundację kosztów zadań przejętych od administracji państwowej, które nie przekraczają 33% poniesionych wydatków (z 520 tys. zł poniesionych wydatków, zrefundowano 170 tys. zł, pozostała kwota kosztów Izba pokryła z własnych środków). Pomimo ww. problemów osiągnęliśmy ogólną kwotę wpływów wyższą o ponad 54 tys. zł. od planowanej.

Na uwagę zasługują natomiast wyższe o prawie 60% przychody z działalności Komisji Bioetycznej. Są one wynikiem zaangażowania w działalność Komisji wszystkich jej członków oraz pracowników.

Kwestia zwrotu przez ministra zdrowia kosztów zadań przejętych od administracji państwowej po raz kolejny została rozstrzygnięta na niekorzyść okręgowych izb lekarskich. Nie pomogło jednolite stanowisko wszystkich izb, wyrażone w roku 2008 co do sposobu obliczania wysokości kosztów refundowanych, zgodnie z uchwałą podjętą przez Naczelną Radę Lekarską. Ministerstwo tym razem wprost zakomunikowało, iż nie zwiększy środków na refundację ww. kosztów, z uwagi na ich niedobór.

Mimo tak niskiej (33%) refundacji z Ministerstwa Zdrowia, zamknęliśmy 2008 rok nadwyżką finansową w wysokości 307 021,73 zł. Zadawalający jest również fakt 100% pokrycia gotówką funduszy celowych.

Stan aktywów i pasywów na 31 grudnia 2008 r. kształtował się następująco:

| Aktywa   |                     | Pasywa   |                     |
|--|---------------------|--|---------------------|
| Budynki i budowle                                  | 4 023 059,20        | Fundusz własny                                     | 5 575 333,20        |
| Grunty   | 879 694,00          | Wynik finansowy                                    | 307 021,73          |
| Komputery, programy, wyposażenie i inne urządzenia | 173 433,01          | Stan funduszy celowych                             | 747 969,89          |
| Udziały lub akcje                                  | 1 400,00            | Zobowiązania wobec dostawców                       | 31 694,90           |
| Należności od odbiorców                            | 68 062,94           | Pozostałe zobowiązania (składka NIL, ZUS, podatki) | 115 844,62          |
| Gotówka w kasie i banku – w tym lokaty terminowe   | 1 632 215,19        |  |                     |
|  | 1 413 100,00        |  |                     |
| <b>Suma bilansowa</b>                              | <b>6 777 864,34</b> | <b>Suma bilansowa</b>                              | <b>6 777 864,34</b> |

### Komentarz do preliminarza na rok 2009

Planując wielkość wpływów i wydatków kształtujących preliminarz budżetowy Okręgowej Izby Lekarskiej w Łodzi na rok 2009, uwzględniłem:

- koszty związane z organizacją dwóch okręgowych zjazdów lekarzy w tym roku (wiosennego – sprawozdawczego i jesiennego – sprawozdawczo-wyborczego), a także wydatki okolicznościowe, związane z obchodami XX-lecia istnienia samorządu lekarskiego oraz wydaniem kroniki, poświęconej działalności naszej Izby, od początków jej istnienia do chwili obecnej;

- zwiększenie obciążenia z tytułu składek odprowadzanych do Naczelnej Izby Lekarskiej, w związku ze wzrostem kwoty składki członkowskiej od października 2008 r.;

- zwiększenie odpisów na Fundusz Komisji Bytowej oraz Fundusz Kształcenia, w związku ze wzrostem kwoty składki członkowskiej;

- utworzenie odrębnego Funduszu Szkoleniowego dla lekarzy, na który zostaną przeznaczone pozostałe środki finansowe uzyskane z wpływów ze zwiększonej składki członkowskiej;

- wysokość średniorocznego wskaźnika inflacji za rok 2008, ogłoszonego przez Główny Urząd Statystyczny w wysokości 4,2%;

- konieczną modernizację wjazdu do siedziby Okręgowej Izby Lekarskiej w Łodzi, w związku z zapowiedzianym remontem ul. Czerwonej,

- planowane prace remontowe w siedzibie Izby: remont Klubu Lekarza (wymiana tapet, malowanie) oraz malowanie okien w budynku,

- wzrost o 20% środków finansowych przeznaczonych dla poszczególnych delegatur.

W związku z kolejnym wzrostem cen usług, świadczonych przez naszych kontrahentów i cen energii, który nastąpił w pierwszych dniach stycznia 2009 roku, a także z powodu drastycznego spadku kursu złotówki, zaplanowałem wydatki w kwotach wyższych niż przewidziane na rok 2008. Planując wydatki kierowałem się również wysokością wskaźnika inflacji zaeszły rok oraz ogólną niekorzystną sytuacją gospodarki.

Przychody z tytułu wpływu składek na rok 2009 zaplanowałem w kwotach wyższych, w związku ze wzrostem wysokości składki członkowskiej. Ze zwiększonych wpływów ze składek zostaną w pierwszej kolejności pokryte obowiązkowe obciążenia z tytułu składek na Naczelną Izbę Lekarską oraz odpisy na Fundusz Komisji Bytowej i Fundusz Kształcenia, ponadto zwiększone wydatki z tytułu usług obcych i energii oraz poniesione na utrzymanie siedziby

naszej Izby. Zostanie również utworzony Fundusz Szkoleniowy dla lekarzy, członków OIL w Łodzi.

Jak bilansują się poszczególne rodzaje naszej działalności – w budżecie wykonanym w roku 2008 oraz w preliminarzu na rok 2009 – przedstawiają poniższe tabele.

*Zbigniew Adamczyk*

## Sprawozdanie przewodniczącego Okręgowej Komisji Rewizyjnej (marzec 2008 – luty 2009)

Członkowie Okręgowej Komisji Rewizyjnej na bieżąco uczestniczyli z głosem doradczym w pracach Okręgowej Rady Lekarskiej i wszystkich komisji problemowych, dysponujących funduszami Izby.

Na przedjazdowym spotkaniu Komisji dokonano analizy rocznego sprawozdania finansowego Izby, która wypadła pozytywnie. W opinii Komisji Rewizyjnej środki pieniężne wydatkowane zgodnie z przyjętym preliminarzem na 2008 rok i obowiązującymi w Izbie stosownymi regulaminami.

Powołano również biegłego rewidenta, który przeprowadził kontrolę dokumentów księgowych za rok 2008, pod kątem prawidłowości udokumentowania kosztów i wydatków w badanym okresie. Biegły wydał pozytywną opinię.

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

*Jacek Karpiński*

## Budżet Okręgowej Izby Lekarskiej w Łodzi

### Wykonanie za rok 2008

| Okręgowa Rada Lekarska  | Plan na 2008 r.     | Wykonanie 2008 r.   |
|---|---------------------|---------------------|
| <b>I. Przychody</b>   | <b>3 455 000,00</b> | <b>3 707 708,39</b> |
| 1. Składki  | 3 330 000,00        | 3 549 631,25        |
| 2. Sprzedaż majątku   | —                   | —                   |
| 3. Odsetki  | 20 000,00           | 38 263,50           |
| 4. Inne   | 105 000,00          | 119 813,64          |
| <b>II. Koszty</b>   | <b>2 443 500,00</b> | <b>2 475 306,29</b> |
| 1. Materiały + energia  | 34 000,00           | 40 156,46           |
| 2. Usługi obce  | 90 000,00           | 100 838,42          |
| 3. Podatki i opłaty   | 12 000,00           | 10 316,50           |
| 4. Wynagrodzenia  | 620 000,00          | 613 919,72          |
| 5. Narzuty  | 190 000,00          | 203 345,79          |
| 6. Pozostałe  | 300 000,00          | 277 592,82          |
| 6.1. Koszty utrzymania siedziby   | 280 000,00          | 256 203,28          |
| 6.2. Inne   | 20 000,00           | 21 389,54           |
| 7. Amortyzacja  | 170 000,00          | 173 241,17          |
| 8. Składka na NIL   | 499 500,00          | 541 149,00          |
| 9. Zjazd  | 34 000,00           | 31 018,55           |
| 10. Posiedzenia Okręgowej Rady Lekarskiej (delegacje + diety)           | 58 000,00           | 60 305,00           |
| 11. Posiedzenia Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej (delegacje + diety) | 8 000,00            | 8 706,94            |
| 12. Wydatki okolicznościowe   | 30 000,00           | 27 254,51           |
| 13. Komisje problemowe  | 297 000,00          | 301 173,17          |
| 13.1. Komisja Sportu  | 180 000,00          | 184 527,15          |
| 13.2. Komisja Kultury   | 40 000,00           | 42 490,73           |
| 13.3. Koło Lekarzy Seniorów   | 22 000,00           | 22 437,50           |
| 13.4. Pozostałe komisje   | 55 000,00           | 51 717,79           |
| 14. Komisja Wyborcza  | 1 000,00            | 3 446,39            |
| 15. Delegatury  | 95 000,00           | 82 817,01           |
| 16. Pozostałe   | 5 000,00            | 24,84               |
| <b>III. Wydatki celowe</b>  | <b>788 700,00</b>   | <b>651 383,00</b>   |
| 17. Fundusze  | 788 700,00          | 651 383,00          |
| 17.1. Fundusz zapomogowy  | 499 500,00          | 396 783,00          |
| 17.2. Fundusz kształcenia   | 199 200,00          | 164 600,00          |
| 18. Fundusz ubezpieczeniowy   | 90 000,00           | 90 000,00           |
| 19. Fundusz szkoleniowy   | —                   | —                   |
| <b>IV. Różnica przychody – koszty – wydatki celowe</b>                  | <b>222 800,00</b>   | <b>581 019,10</b>   |

### Preliminarz na rok 2009

| Okręgowa Rada Lekarska  | Plan na 2009 r.     |
|---|---------------------|
| <b>I. Przychody</b>   | <b>4 160 000,00</b> |
| 1. Składki  | 4 000 000,00        |
| 2. Sprzedaż majątku   | —                   |
| 3. Odsetki  | 40 000,00           |
| 4. Inne   | 120 000,00          |
| <b>II. Koszty</b>   | <b>2 943 000,00</b> |
| 1. Materiały + energia  | 55 000,00           |
| 2. Usługi obce  | 113 000,00          |
| 3. Podatki i opłaty   | 15 000,00           |
| 4. Wynagrodzenia  | 695 000,00          |
| 5. Narzuty  | 248 000,00          |
| 6. Pozostałe  | 300 000,00          |
| 6.1. Koszty utrzymania siedziby   | 270 000,00          |
| 6.2. Inne   | 30 000,00           |
| 7. Amortyzacja  | 180 000,00          |
| 8. Składka na NIL   | 600 000,00          |
| 9. Zjazd  | 98 000,00           |
| 10. Posiedzenia Okręgowej Rady Lekarskiej (delegacje + diety)           | 61 000,00           |
| 11. Posiedzenia Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej (delegacje + diety) | 9 000,00            |
| 12. Wydatki okolicznościowe   | 98 000,00           |
| 13. Komisje problemowe  | 313 000,00          |
| 13.1. Komisja Sportu  | 190 000,00          |
| 13.2. Komisja Kultury   | 43 000,00           |
| 13.3. Koło Lekarzy Seniorów   | 25 000,00           |
| 13.4. Pozostałe komisje   | 55 000,00           |
| 14. Komisja Wyborcza  | 40 000,00           |
| 15. Delegatury  | 110 000,00          |
| 16. Pozostałe   | 8 000,00            |
| <b>III. Wydatki celowe</b>  | <b>1 179 000,00</b> |
| 17. Fundusze  | 1 179 000,00        |
| 17.1. Fundusz zapomogowy  | 585 000,00          |
| 17.2. Fundusz kształcenia   | 234 000,00          |
| 17.3. Fundusz ubezpieczeniowy   | —                   |
| 17.4. Fundusz szkoleniowy   | 360 000,00          |
| <b>IV. Różnica przychody – koszty – wydatki celowe</b>                  | <b>38 000,00</b>    |

# Refundacja kosztów zadań przejętych przez OIL od administracji państwowej

## Sprawozdanie za rok 2008

| Refundacja z administracji państwowej                                    | Plan na 2008 r.   | Wykonanie 2008 r.   |
|--|-------------------|---------------------|
| <b>I. Przychody, z tego:</b>   | <b>542 000,00</b> | <b>169 734,06</b>   |
| <b>II. Koszty Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej</b>       | <b>257 000,00</b> | <b>255 616,58</b>   |
| 1. Materiały + energia   | 8 000,00          | 6 524,00            |
| 2. Usługi obce + czynsz  | 29 000,00         | 26 136,11           |
| 3. Podatki i opłaty  | —                 | —                   |
| 4. Wynagrodzenia   | 170 000,00        | 178 657,65          |
| 5. Narzuty   | 28 000,00         | 25 060,13           |
| 6. Amortyzacja   | —                 | 405,00              |
| 7. Pozostałe – delegacje + diety ORzOZ                                   | 22 000,00         | 18 833,69           |
| <b>III. Koszty Okręgowego Sądu Lekarskiego</b>                           | <b>82 000,00</b>  | <b>75 818,72</b>    |
| 1. Materiały + energia   | 4 000,00          | 4 157,98            |
| 2. Usługi obce + czynsz  | 13 000,00         | 11 984,20           |
| 3. Podatki i opłaty  | —                 | —                   |
| 4. Wynagrodzenia   | 43 000,00         | 39 755,20           |
| 5. Narzuty   | 9 500,00          | 6 673,01            |
| 6. Amortyzacja   | —                 | 2 885,53            |
| 7. Pozostałe – delegacje   | 12 500,00         | 10 362,80           |
| <b>IV. Koszty Okręgowego Rejestru Lekarzy i Prawa Wykonywania Zawodu</b> | <b>202 000,00</b> | <b>189 098,15</b>   |
| 1. Materiały + energia   | 25 000,00         | 14 699,88           |
| 2. Usługi obce + czynsz  | 23 000,00         | 24 098,92           |
| 3. Podatki i opłaty  | —                 | —                   |
| 4. Wynagrodzenia   | 128 000,00        | 123 665,07          |
| 5. Narzuty   | 25 000,00         | 23 465,79           |
| 6. Amortyzacja   | —                 | 2 830,00            |
| 7. Pozostałe – delegacje   | 1 000,00          | 338,49              |
| <b>V. Koszty ORL z tytułu refundacji z budżetu państwa</b>               | <b>1 000,00</b>   | <b>—</b>            |
| <b>VI. Ogółem koszty zadań refundowanych</b>                             | <b>542 000,00</b> | <b>520 533,45</b>   |
| <b>VII. Różnica przychody – koszty</b>                                   | <b>— 0 —</b>      | <b>(350 799,39)</b> |

| Refundacje z Urzędu Marszałkowskiego                       | Plan na 2008 r.  | Wykonanie 2008 r. |
|--|------------------|-------------------|
| <b>I. Przychody – refundacje z Urzędu Marszałkowskiego</b> | <b>52 500,00</b> | <b>52 710,00</b>  |
| <b>II. Koszty</b>  | <b>52 500,00</b> | <b>61 011,30</b>  |
| 1. Materiały + energia                                     | 3 000,00         | 2 552,12          |
| 2. Usługi obce   | 6 000,00         | 7 437,73          |
| 3. Podatki i opłaty  | —                | —                 |
| 4. Wynagrodzenia   | 36 000,00        | 43 640,86         |
| 5. Narzuty   | 7 500,00         | 7 380,59          |
| 6. Amortyzacja   | —                | —                 |
| 7. Inne – delegacje  | —                | —                 |
| <b>III. Różnica przychody – koszty</b>                     | <b>— 0 —</b>     | <b>(8 301,30)</b> |

## Inna działalność finansowa Okręgowej Izby Lekarskiej

### Sprawozdanie za rok 2008

| Komisja Bioetyczna     | Plan na 2008 r.   | Wykonanie 2008 r. |
|------------------------|-------------------|-------------------|
| <b>I. Przychody</b>    | <b>170 000,00</b> | <b>270 260,00</b> |
| <b>II. Koszty</b>      | <b>105 000,00</b> | <b>81 189,44</b>  |
| 1. Materiały i energia | 2 000,00          | 1 388,74          |
| 2. Usługi obce         | 30 000,00         | 26 813,07         |
| 3. Podatki i opłaty    | —                 | —                 |
| 4. Wynagrodzenia       | 70 000,00         | 50 868,00         |

## Plan na rok 2009

| Refundacja z administracji państwowej                                    | Plan na 2009 r.   |
|--|-------------------|
| <b>I. Przychody</b>  | <b>599 500,00</b> |
| <b>II. Koszty Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej</b>       | <b>296 000,00</b> |
| 1. Materiały + energia   | 7 000,00          |
| 2. Usługi obce + czynsz  | 28 000,00         |
| 3. Podatki i opłaty  | —                 |
| 4. Wynagrodzenia   | 207 000,00        |
| 5. Narzuty   | 32 000,00         |
| 6. Amortyzacja   | —                 |
| 7. Pozostałe – delegacje + diety ORzOZ                                   | 22 000,00         |
| <b>III. Koszty Okręgowego Sądu Lekarskiego</b>                           | <b>86 500,00</b>  |
| 1. Materiały + energia   | 5 000,00          |
| 2. Usługi obce   | 13 000,00         |
| 3. Podatki i opłaty  | —                 |
| 4. Wynagrodzenia   | 46 000,00         |
| 5. Narzuty   | 10 000,00         |
| 6. Amortyzacja   | —                 |
| 7. Pozostałe – delegacje   | 12 500,00         |
| <b>IV. Koszty Okręgowego Rejestru Lekarzy i Prawa Wykonywania Zawodu</b> | <b>217 000,00</b> |
| 1. Materiały + energia   | 17 000,00         |
| 2. Usługi obce + czynsz  | 25 000,00         |
| 3. Podatki i opłaty  | —                 |
| 4. Wynagrodzenia   | 144 000,00        |
| 5. Narzuty   | 30 000,00         |
| 6. Amortyzacja   | —                 |
| 7. Pozostałe – delegacje   | 1 000,00          |
| <b>V. Koszty ORL z tytułu refundacji z budżetu państwa</b>               | <b>—</b>          |
| <b>VI. Ogółem koszty zadań refundowanych</b>                             | <b>599 500,00</b> |
| <b>VII. Różnica przychody – koszty</b>                                   | <b>— 0 —</b>      |

| Refundacja z Urzędu Marszałkowskiego                       | Plan na 2009 r.  |
|--|------------------|
| <b>I. Przychody – refundacje z Urzędu Marszałkowskiego</b> | <b>63 000,00</b> |
| <b>II. Koszty</b>  | <b>63 000,00</b> |
| 1. Materiały + energia                                     | 3 000,00         |
| 2. Usługi obce   | 8 000,00         |
| 3. Podatki i opłaty  | —                |
| 4. Wynagrodzenia   | 43 000,00        |
| 5. Narzuty   | 9 000,00         |
| 6. Amortyzacja   | —                |
| 7. Inne  | —                |
| <b>III. Różnica przychody – koszty</b>                     | <b>— 0 —</b>     |

### Plan na rok 2009

| Komisja Bioetyczna     | Plan na 2009 r.   |
|------------------------|-------------------|
| <b>I. Przychody</b>    | <b>260 000,00</b> |
| <b>II. Koszty</b>      | <b>106 000,00</b> |
| 1. Materiały i energia | 2 000,00          |
| 2. Usługi obce         | 30 000,00         |
| 3. Podatki i opłaty    | —                 |
| 4. Wynagrodzenia       | 70 000,00         |

|  |                  |                   |
|--|------------------|-------------------|
| 5. Narzuty                             | 2 000,00         | 1 741,70          |
| 6. Amortyzacja                         | —                | —                 |
| 7. Inne                                | 1 000,00         | 377,93            |
| <b>III. Różnica przychody – koszty</b> | <b>65 000,00</b> | <b>189 070,56</b> |

|  |                   |
|--|-------------------|
| 5. Narzuty                             | 3 000,00          |
| 6. Amortyzacja                         | —                 |
| 7. Inne                                | 1 000,00          |
| <b>III. Różnica przychody – koszty</b> | <b>154 000,00</b> |

| Praktyki lekarskie                     | Plan na 2008 r.   | Wykonanie 2008 r. |
|--|-------------------|-------------------|
| <b>I. Przychody z tytułu opłat</b>     | <b>140 000,00</b> | <b>169 950,00</b> |
| 1. Lekarze                             |                   | 143 200,00        |
| 2. Lekarze dentyści                    |                   | 26 750,00         |
| <b>II. Koszty</b>                      | <b>86 500,00</b>  | <b>73 268,53</b>  |
| 1. Materiały + energia                 | 4 500,00          | 3 121,37          |
| 2. Usługi obce                         | 15 000,00         | 8 913,75          |
| 3. Podatki i opłaty                    | —                 | —                 |
| 4. Wynagrodzenia                       | 45 000,00         | 46 439,51         |
| 5. Narzuty                             | 10 000,00         | 6 715,70          |
| 6. Amortyzacja                         | —                 | 324,52            |
| 7. Inne – delegacje (wizytacje), diety | 12 000,00         | 7 753,68          |
| <b>III. Różnica przychody – koszty</b> | <b>53 500,00</b>  | <b>96 681,47</b>  |

| Praktyki lekarskie                     | Plan na 2009 r.   |
|--|-------------------|
| <b>I. Przychody z tytułu opłat</b>     | <b>145 100,00</b> |
| 1. Lekarze                             |                   |
| 2. Lekarze dentyści                    |                   |
| <b>II. Koszty</b>                      | <b>90 500,00</b>  |
| 1. Materiały + energia                 | 4 500,00          |
| 2. Usługi obce                         | 10 000,00         |
| 3. Podatki i opłaty                    | —                 |
| 4. Wynagrodzenia                       | 54 000,00         |
| 5. Narzuty                             | 10 000,00         |
| 6. Amortyzacja                         | —                 |
| 7. Inne – delegacje (wizytacje), diety | 12 000,00         |
| <b>III. Różnica przychody – koszty</b> | <b>54 600,00</b>  |

| Działalność gospodarcza                | Plan na 2008 r.   | Wykonanie 2008 r. |
|--|-------------------|-------------------|
| <b>I. Przychody</b>                    | <b>130 000,00</b> | <b>156 452,47</b> |
| <b>II. Koszty</b>                      | <b>35 000,00</b>  | <b>29 374,97</b>  |
| 1. Materiały + energia                 | 10 000,00         | 8 370,85          |
| 2. Usługi obce                         | 8 000,00          | 4 904,13          |
| 3. Podatki i opłaty                    | —                 | —                 |
| 4. Wynagrodzenia                       | 16 000,00         | 13 642,00         |
| 5. Inne                                | 1 000,00          | 2 457,99          |
| <b>III. Różnica przychody – koszty</b> | <b>95 000,00</b>  | <b>127 077,50</b> |

| Działalność gospodarcza                | Plan na 2009 r.   |
|--|-------------------|
| <b>I. Przychody</b>                    | <b>130 000,00</b> |
| <b>II. Koszty</b>                      | <b>38 000,00</b>  |
| 1. Materiały + energia                 | 11 000,00         |
| 2. Usługi obce                         | 8 000,00          |
| 3. Podatki i opłaty                    | —                 |
| 4. Wynagrodzenia i narzuty             | 16 000,00         |
| 5. Inne                                | 3 000,00          |
| <b>III. Różnica przychody – koszty</b> | <b>92 000,00</b>  |

| Biuletyn                               | Plan na 2008 r.     | Wykonanie 2008 r.   |
|--|---------------------|---------------------|
| <b>I. Przychody</b>                    | <b>80 000,00</b>    | <b>89 515,55</b>    |
| <b>II. Koszty</b>                      | <b>403 000,00</b>   | <b>441 923,41</b>   |
| 1. Koszty redakcyjne                   | 44 000,00           | 50 658,04           |
| 1.1. Materiały + energia               | 800,00              | 138,62              |
| 1.2. Usługi obce                       | 400,00              | 3 990,65            |
| 1.3. Podatki i opłaty                  | —                   | —                   |
| 1.4. Wynagrodzenia                     | 42 000,00           | 45 967,00           |
| 1.5. Narzuty                           | 800,00              | 561,77              |
| 1.6. Amortyzacja                       | —                   | —                   |
| 2. Koszty honorariów                   | 34 000,00           | 39 712,00           |
| 3. Koszty składu                       | 38 000,00           | 40 200,00           |
| 4. Koszty druku                        | 187 000,00          | 203 854,68          |
| 5. Koszty spedycji                     | 5 000,00            | 4 099,57            |
| 6. Koszty kolportażu                   | 95 000,00           | 103 399,12          |
| <b>III. Różnica przychody – koszty</b> | <b>(323 000,00)</b> | <b>(352 407,86)</b> |

| Biuletyn                               | Plan na 2009 r.     |
|--|---------------------|
| <b>I. Przychody</b>                    | <b>90 000,00</b>    |
| <b>II. Koszty</b>                      | <b>448 800,00</b>   |
| 1. Koszty redakcyjne                   | 55 800,00           |
| 1.1. Materiały + energia               | 1 000,00            |
| 1.2. Usługi obce                       | 4 000,00            |
| 1.3. Podatki i opłaty                  | —                   |
| 1.4. Wynagrodzenia                     | 50 000,00           |
| 1.5. Narzuty                           | 800,00              |
| 1.6. Amortyzacja                       | —                   |
| 2. Koszty honorariów                   | 40 000,00           |
| 3. Koszty składu                       | 40 000,00           |
| 4. Koszty druku                        | 204 000,00          |
| 5. Koszty spedycji                     | 5 000,00            |
| 6. Koszty kolportażu                   | 104 000,00          |
| <b>III. Różnica przychody – koszty</b> | <b>(358 800,00)</b> |

| Rejestr podmiotów prowadzących doskonalenie zawodowe lekarzy i lekarzy dentyistów | Plan na 2008 r.  | Wykonanie 2008 r. |
|---|------------------|-------------------|
| <b>I. Przychody</b>   | <b>60 000,00</b> | <b>68 000,00</b>  |
| <b>II. Koszty</b>   | <b>40 000,00</b> | <b>43 167,35</b>  |
| 1. Materiały + energia  | 3 000,00         | 2 690,21          |
| 2. Usługi obce  | 6 000,00         | 4 664,07          |
| 3. Wynagrodzenia  | 24 000,00        | 30 204,15         |
| 4. Narzuty  | 5 000,00         | 5 530,42          |
| 5. Inne   | 300,00           | 78,50             |
| 6. Amortyzacja  | 1 700,00         | —                 |
| <b>III. Różnica przychody – koszty</b>  | <b>20 000,00</b> | <b>24 832,65</b>  |

| Rejestr podmiotów prowadzących doskonalenie zawodowe lekarzy i lekarzy dentyistów | Plan na 2009 r.  |
|---|------------------|
| <b>I. Przychody</b>   | <b>70 000,00</b> |
| <b>II. Koszty</b>   | <b>49 800,00</b> |
| 1. Materiały + energia  | 3 000,00         |
| 2. Usługi obce  | 6 000,00         |
| 3. Wynagrodzenia  | 34 000,00        |
| 4. Narzuty  | 6 500,00         |
| 5. Inne   | 300,00           |
| 6. Amortyzacja  | —                |
| <b>III. Różnica przychody – koszty</b>  | <b>20 200,00</b> |

# Zbiorcze zestawienie przychodów i kosztów Okręgowej Izby Lekarskiej w Łodzi

## Sprawozdanie za rok 2008

| Okręgowa Izba Lekarska                                      | Plan na 2008 r.     | Wykonanie 2008 r.   |
|---|---------------------|---------------------|
| <b>I. Przychody</b>   | <b>4 629 500,00</b> | <b>4 684 330,47</b> |
| 1. Składki  | 3 330 000,00        | 3 549 631,25        |
| 2. Wpłaty   | 370 000,00          | 508 210,00          |
| 2.1. Praktyki   | 140 000,00          | 169 950,00          |
| 2.2. Bioetyka   | 170 000,00          | 270 260,00          |
| 2.3. Rejestr podmiotów                                      | 60 000,00           | 68 000,00           |
| 3. Refundacja z budżetu państwa                             | 542 000,00          | 155 326,00          |
| 4. Refundacja z Urzędu Marszałkowskiego                     | 52 500,00           | 52 710,00           |
| 5. Gospodarka   | 130 000,00          | 156 452,47          |
| 6. Biuletyn   | 80 000,00           | 89 515,55           |
| 7. Odsetki  | 20 000,00           | 38 263,50           |
| 8. Inne   | 105 000,00          | 134 221,70          |
| <b>II. Koszty</b>   | <b>4 496 200,00</b> | <b>4 377 157,74</b> |
| 1. Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej            | 257 000,00          | 255 616,58          |
| 2. Okręgowy Sąd Lekarski                                    | 82 000,00           | 75 818,72           |
| 3. Okręgowy Rejestr Lekarzy                                 | 202 000,00          | 189 098,15          |
| 4. Okręgowa Rada Lekarska – koszty finansowane z refundacji | 1 000,00            | —                   |
| 5. Staż podyplomowy   | 52 500,00           | 61 011,30           |
| 6. Koszty Okręgowej Rady Lekarskiej                         | 3 113 000,00        | 3 144 229,99        |
| 6.1. Koszty administracyjne ORL w tym:                      | 1 421 000,00        | 1 419 435,72        |
| 6.1.1. Koszty administracyjne                               | 971 000,00          | 989 991,27          |
| 6.1.2. Koszty utrzymania siedziby                           | 280 000,00          | 256 203,28          |
| 6.1.3. Amortyzacja  | 170 000,00          | 173 241,17          |
| 6.2. Zjazd  | 34 000,00           | 31 018,55           |
| 6.3. Okręgowa Komisja Wyborcza                              | 1 000,00            | 3 446,39            |
| 6.4. Biuletyn   | 403 000,00          | 441 923,41          |
| 6.5. Gospodarka   | 35 000,00           | 29 374,97           |
| 6.6. Komisja Bioetyczna                                     | 105 000,00          | 81 189,44           |
| 6.7. Praktyki   | 86 500,00           | 73 268,53           |
| 6.8. Pozostałe koszty Okręgowej Rady Lekarskiej             | 987 500,00          | 1 021 405,63        |
| 6.8.1. Posiedzenia ORL i Prezydium ORL                      | 66 000,00           | 69 011,94           |
| 6.8.2. Wydatki o charakterze ogólnym                        | 30 000,00           | 27 254,51           |
| 6.8.3. Komisje problemowe                                   | 297 000,00          | 301 173,17          |
| 6.8.4. Delegatury   | 95 000,00           | 82 817,01           |
| 6.8.5. Składka na Naczelną Izbę Lekarską                    | 499 500,00          | 541 149,00          |
| 6.9. Rejestr podmiotów                                      | 40 000,00           | 43 167,35           |
| 7. Wydatki celowe   | 788 700,00          | 651 383,00          |
| <b>III. Różnica przychody – koszty</b>                      | <b>133 300,00</b>   | <b>307 172,73</b>   |
| <b>IV. Podatek dochodowy od osób prawnych</b>               | <b>—</b>            | <b>151,00</b>       |
| <b>V. Rezerwa budżetowa</b>                                 | <b>— 0 —</b>        | <b>—</b>            |
| <b>VI. Zakup majątku</b>                                    | <b>40 000,00</b>    | <b>50 000,00</b>    |

## Plan na rok 2009

| Okręgowa Izba Lekarska                                      | Plan na 2009 r.     |
|---|---------------------|
| <b>I. Przychody</b>   | <b>5 517 600,00</b> |
| 1. Składki  | 4 000 000,00        |
| 2. Wpłaty   | 475 100,00          |
| 2.1. Praktyki   | 145 100,00          |
| 2.2. Bioetyka   | 260 000,00          |
| 2.3. Rejestr podmiotów                                      | 70 000,00           |
| 3. Refundacja z budżetu państwa                             | 599 500,00          |
| 4. Refundacja z Urzędu Marszałkowskiego                     | 63 000,00           |
| 5. Gospodarka   | 130 000,00          |
| 6. Biuletyn   | 90 000,00           |
| 7. Odsetki  | 40 000,00           |
| 8. Inne   | 120 000,00          |
| <b>II. Koszty</b>   | <b>5 517 600,00</b> |
| 1. Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej            | 296 000,00          |
| 2. Okręgowy Sąd Lekarski                                    | 86 500,00           |
| 3. Okręgowy Rejestr Lekarzy                                 | 217 000,00          |
| 4. Okręgowa Rada Lekarska – koszty finansowane z refundacji | —                   |
| 5. Staż podyplomowy   | 63 000,00           |
| 6. Koszty Okręgowej Rady Lekarskiej                         | 3 676 100,00        |
| 6.1. Koszty administracyjne ORL w tym:                      | 1 614 000,00        |
| 6.1.1. Koszty administracyjne                               | 1 164 000,00        |
| 6.1.2. Koszty utrzymania siedziby                           | 270 000,00          |
| 6.1.3. Amortyzacja  | 180 000,00          |
| 6.2. Zjazd  | 98 000,00           |
| 6.3. Okręgowa Komisja Wyborcza                              | 40 000,00           |
| 6.4. Biuletyn   | 448 800,00          |
| 6.5. Gospodarka   | 38 000,00           |
| 6.6. Komisja Bioetyczna                                     | 106 000,00          |
| 6.7. Praktyki   | 90 500,00           |
| 6.8. Pozostałe koszty Okręgowej Rady Lekarskiej             | 1 191 000,00        |
| 6.8.1. Posiedzenia ORL i Prezydium ORL                      | 70 000,00           |
| 6.8.2. Wydatki o charakterze ogólnym                        | 98 000,00           |
| 6.8.3. Komisje problemowe                                   | 313 000,00          |
| 6.8.4. Delegatury   | 110 000,00          |
| 6.8.5. Składka na Naczelną Izbę Lekarską                    | 600 000,00          |
| 6.9. Rejestr podmiotów                                      | 49 800,00           |
| 7. Wydatki celowe   | 1 179 000,00        |
| <b>III. Różnica przychody – koszty</b>                      | <b>— 0 —</b>        |
| <b>IV. Podatek dochodowy od osób prawnych</b>               | <b>—</b>            |
| <b>V. Rezerwa budżetowa</b>                                 | <b>—</b>            |
| <b>VI. Zakup majątku</b>                                    | <b>—</b>            |

## Sprawozdanie przewodniczącego Komisji Regulaminowo-Organizacyjnej ORL w Łodzi

W okresie od ostatniego XXIV Okręgowego Zjazdu Lekarzy w Skierniewicach w 2008 r. Komisja Regulaminowo-Organizacyjna spotykała się na posiedzeniach w swym stałym pięcioosobowym składzie: przewodniczący – Włodzimierz Kardas (Delegatura Sieradzka), członkowie – Jacek Pypeć (Delegatura Łódzka), Grzegorz Gradowski (Delegatura Piotrkowska), Waldemar Grabowski (Delegatura Skierniewicka), Małgorzata Lindorf (Delegatura Skierniewicka).

Głównym tematem posiedzeń Komisji była szeroko rozumiana problematyka związana z frekwencją delegatów Okręgowej Izby Lekarskiej w Łodzi na okręgowych zjazdach lekarzy oraz frekwencją członków Okręgowej Rady Lekarskiej na jej posiedzeniach w V kadencji OIL w Łodzi. Stosowny protokół Komisji, dotyczący powyż-

szej problematyki, zostanie przedstawiony na XXV Okręgowym Zjeździe Lekarzy w Dobieszewie. Będzie on podstawą do przyznania jednej z delegatur tytułu „Najlepszej Delegatury OIL w Łodzi” i wręczenia jej symbolicznej nagrody – „Kufierka Podróżnego”. Aktualnie tytuł „Najlepszej Delegatury” wraz z symboliczną nagrodą jest w posiadaniu Delegatury Sieradzkiej.

W czerwcu 2008 r. Komisja Regulaminowo-Organizacyjna dokonała bilansu indywidualnej frekwencji wszystkich delegatów na okręgowe zjazdy lekarzy w okresie od XXI Okręgowego Zjazdu Lekarzy w 2005 r. w Łodzi do XXIV Okręgowego Zjazdu Lekarzy w 2008 r. w Skierniewicach. Imienne listy delegatów, z uwzględnieniem ich nieobecności na zjazdach, zostały przedstawione przewod-

niczącemu Okręgowej Rady Lekarskiej i opublikowane w lipcowym biuletynie „Panaceum”.

W sierpniu 2008 r. Komisja dokonała bilansu indywidualnej frekwencji członków Okręgowej Rady Lekarskiej na jej wszystkich posiedzeniach od początku V kadencji, tj. od grudnia 2005 r. Imienna lista członków Okręgowej Rady Lekarskiej, z uwzględnieniem ich nieobecności na posiedzeniach Rady, została przedstawiona przewodniczącemu Okręgowej Rady Lekarskiej i opublikowana we wrześniowym biuletynie „Panaceum”.

W styczniu 2009 r. Komisja Regulaminowo-Organizacyjna zwróciła się do przewodniczących komisji problemowych ORL w Łodzi o weryfikację list członków tych komisji, polegającą na wykreśleniu z nich osób nie biorących udziału w posiedzeniach i pracach komisji, zgodnie z zapisami uchwały Okręgowej Rady Lekarskiej w Łodzi z dnia 13 stycznia 2006 r. Aktualne składy imienne komisji problemowych zostaną przedstawione przewodniczącemu ORL, a następnie będą opublikowane w „Panaceum”.

W związku z przygotowaniem do zbliżających się wyborów delegatów na okręgowe zjazdy lekarzy VI kadencji samorządu, Komisja Regulaminowo-Organizacyjna analizowała ewentualne negatywne skutki nowego sposobu liczenia kworum zjazdowego, proponowanego w uchwale nr 16/08/V Naczelnej Rady Lekarskiej z 19 września 2008 r. w sprawie regulaminu wyborów do organów izb lekarskich i delegatów na Krajowy Zjazd Lekarzy. Szerokie nagłośniecie tego problemu przyczyniło się do złagodzenia kontrowersyjnych zapisów tej uchwały na posiedzeniu Naczelnej Rady Lekarskiej w dniu 12 grudnia 2008 r. (uchwała nr 21/08/V NRL zmieniająca uchwałę

w sprawie regulaminu wyborów do organów izb lekarskich i delegatów na Krajowy Zjazd Lekarzy).

Komisja Regulaminowo-Organizacyjna analizowała problem frekwencji wyborczej w rejonach wyborczych OIL w Łodzi na wyborach delegatów w 2005 r. na okręgowe zjazdy lekarzy V kadencji. Komisja dokonała bilansu ilościowego i procentowego wykorzystania należnych mandatów przez poszczególne delegatury Okręgowej Izby Lekarskiej w Łodzi. Stosowny komunikat w tej sprawie zostanie przedstawiony przez przewodniczącego Komisji na XXV Okręgowym Zjeździe Lekarzy w Dobieszkuwie.

Komisja Regulaminowo-Organizacyjna omawiała również w ostatnim czasie projekt ustanowienia sztandaru Okręgowej Izby Lekarskiej w Łodzi, widząc zasadność tego pomysłu w kontekście przypadającego w tym roku jubileuszu dwudziestolecia izb lekarskich w Polsce. Idea tego projektu spotkała się ze zrozumieniem i przychylnością przewodniczącego ORL oraz członków Prezydium i członków Okręgowej Rady Lekarskiej obecnych na spotkaniu wigilijnym w dniu 17 grudnia 2008 r. Duchowego wsparcia dla pomysłu ufundowania sztandaru OIL w Łodzi udzielił obecny na spotkaniu ks. Paweł Sudowski, który zaoferował również swą pomoc w realizacji tego projektu.

Stosowne projekty uchwał w sprawie ustanowienia sztandaru Okręgowej Izby Lekarskiej w Łodzi oraz powołania komitetu honorowego i zespołu realizującego projekt Komisja Regulaminowo-Organizacyjna przedstawi na XXV Okręgowym Zjeździe Lekarzy w Dobieszkuwie.

Włodzimierz Kardas

---

**Stanowisko nr 4/09/V Naczelnej Rady Lekarskiej  
z 13 lutego 2009 r.  
w sprawie wniosku Rzecznika Praw Obywatelskich z 12 stycznia 2009 r.**

Naczelną Radę Lekarską stwierdza, że wniosek Rzecznika Praw Obywatelskich z dnia 12 stycznia 2009 r., skierowany do Trybunału Konstytucyjnego o uznanie, że m.in. art. 12 ust. 1 ustawy z dnia 17 maja 1989 r. o izbach lekarskich, zobowiązujący do przynależności do izb lekarskich jest niezgodny z art. 17 oraz art. 58 ust. 1 Konstytucji RP – jest oczywiście bezzasadny.

Zdaniem Naczelnej Rady Lekarskiej zawody lekarza i lekarza dentystry są zawodami zaufania publicznego, a zatem stosuje się do nich art. 17 ust. 1 Konstytucji. Kwestionowanie uznania tych zawodów za zawody zaufania publicznego jest niczym nieuzasadnione. Co więcej, Rzecznik Praw Obywatelskich nie przedstawia we wniosku żadnych argumentów, które podważyłyby to uznanie.

Za równie bezpodstawną Naczelną Radę Lekarską uznaje tezę wniosku, iż obowiązkowa przynależność do izb lekarskich jest sprzeczna z określoną w art. 58 ust. 1 Konstytucji RP wolnością zrzeszania się oraz wprowadzoną w art. 31 ust. 3 normą konstytucyjną, iż ograniczenia w korzystaniu z konstytucyjnych wolności i praw mogą być ustanowione, gdy są konieczne w demokratycznym państwie dla jego bezpieczeństwa lub porządku publicznego, bądź dla ochrony środowiska, zdrowia i moralności publicznej albo wolności i praw innych osób.

Wykonywanie zawodu lekarza i lekarza dentystry jako zawodów zaufania publicznego uregulowane zostało w drodze ustawowej stosownie do zapisów art. 17 ust. 1 Konstytucji. Ustawa z dnia 17 maja 1989 r. o izbach lekarskich realizuje ściśle normę konstytucyjną, określając m.in. obowiązek sprawowania przez samorząd lekarski pieczy nad należytych wykonywaniem tych zawodów.

Należy zwrócić uwagę na miejsce usytuowania art. 17 w Konstytucji, tj. w rozdziale pierwszym „Rzeczpospolita”, którego normy mają charakter ustrojowy. Poprzedza go art. 15, który wprowadza zasadę konstytucyjną decentralizacji władzy państwowej, realizując ją m.in. poprzez powierzenie samorządom zawodowym określonych zadań publicznych, w granicach interesu publicznego i dla jego ochrony.

Jest oczywiste, że tylko samorząd zawodowy, który czesza wszystkich obywateli wykonujących określony zawód, może wykonywać powierzone mu ustawą zadania publiczne. Pogodzenie fakultatywnej przynależności z obowiązkiem pieczy nad wykonywaniem zawodu czy reprezentowanie osób, które nie są członkami samorządu, nie jest możliwe.

Naczelną Radę Lekarską zwraca jednocześnie uwagę, że art. 17 zawiera ust. 2, w którym przewiduje możliwość innego rodzaju samorządu niż dotyczącego zawodu zaufania publicznego. Utworzenie takiego samorządu nie może naruszać wolności wykonywania zawodu ani ograniczeń wolności podejmowania działalności gospodarczej. Wynika z tego, że w zakresie samorządu, o którym mówi ust. 1 art. 17 pewne ograniczenia, w granicach interesu publicznego i dla jego ochrony, w zakresie wykonywania zawodu bądź podejmowania działalności gospodarczej, są konstytucyjnie dopuszczalne i zgodne z art. 31 ust. 3 Konstytucji RP.

W świetle powyższego, za co najmniej nieporozumienie należy uznać twierdzenie Rzecznika Praw Obywatelskich, iż art. 12 ustawy o izbach lekarskich narusza także art. 58 ust. 1 Konstytucji RP. Swoboda zrzeszania się zagrożona w tym artykule odnosi się bowiem do stowarzyszeń, związków zawodowych i partii politycznych, a nie samorządów zawodowych

i została uszczegółowiona m.in. w dalszym artykule, tj. art. 59.

Jak zasadnie uznał Trybunał Konstytucyjny w wyroku z dnia 22 maja 2001 r. (sygn. K. 37/00) *...dla samorządów zawodowych z ust. 1 Konstytucja określiła główny cel ich funkcjonowania, jakim jest „sprawowanie pieczy nad należytych wykonywaniem tych zawodów w granicach interesu publicznego i dla jego ochrony”. Pociąga to za sobą przynależność przynależności do samorządu wszystkich osób, które uważa się za wykonujące tego rodzaju zawody.*

I dalej: *Postanowienia Konstytucji należy (...) rozumieć w ten sposób, że samorząd zawodowy ma nie tyle eliminować czy niwelować partykularne interesy osób wykonujących zawody zaufania publicznego, ile zmierzać do ich uzgodnienia z interesem publicznym przez samych zainteresowanych. Może to pociągać konieczność wprowadzenia całego szeregu ograniczeń zarówno w zakresie wolności wykonywania zawodu, jak i wolności podejmowania działalności gospodarczej, jeżeli z działalnością taką wykonywanie zawodu miałoby się wiązać. Inaczej ma się rzecz z „innymi rodzajami samorządu”, których dotyczy art. 17 ust. 2 Konstytucji. Tutaj zrzeszanie w samorządy nie musi i nie może pociągać za sobą tego rodzaju ograniczeń.*

Mając na względzie powyższe oraz fakt, iż w większości krajów europejskich istnieje samorządność zawodowa lekarzy i lekarzy dentystry, Naczelną Radę Lekarską stwierdza, że wniosek Rzecznika Praw Obywatelskich, zmierzający do zastąpienia izb lekarskich dobrowolnymi zrzeszeniami, jest nie tylko niezasadny, ale podważa także jeden z fundamentów zdecentralizowanego, samorządowego i obywatelskiego państwa prawa, jakim jest Polska.

## Indywidualne numery kont bankowych

W związku z licznymi pytaniami, dotyczącymi sposobu dokonywania płatności z tytułu składek członkowskich na indywidualne numery kont bankowych, wyjaśniamy, co następuje:

Otrzymany indywidualny numer konta bankowego służy do przekazywania składek członkowskich, dotyczących tylko i wyłącznie osoby, której został przekazany i dla której został wygenerowany. Każdy członek Okręgowej Izby Lekarskiej w Łodzi otrzymał unikatowy, niepowtarzalny numer rachunku. Osoby, które otrzymały taki indywidualny numer konta bankowego, zobowiązane są dokonywać przelewów z tytułu składek członkowskich na ww. numer za pośrednictwem swojego banku, najlepiej w drodze złożenia stałego zlecenia.

Gorąco zachęcamy również do dokonywania płatności na indywidualne konta bankowe osoby, którym dotychczas skład-

ki z tytułu członkostwa w OIL w Łodzi potrącał pracodawcy. W tym celu muszą Państwo anulować dyspozycję potrącania ww. składek 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 kont bankowych, gdyż obowiązuje ich dotychczasowy, ogólny numer rachunku bankowego OIL w Łodzi (podany jest na ostatniej stronie „Panaceum”).

Przypominamy również, iż od 1 października 2008 r. obowiązuje nowa uchwała NRL w sprawie wysokości składki członkowskiej (szczegóły – poniżej). Prosimy o wpłacanie składki w nowej wysokości oraz o uregulowanie powstałych zaległości z tego tytułu.

## Aktualizacja danych osobowych

Koleżanki i Koledzy,  
Okręgowa Izba Lekarska w Łodzi zwraca się z uprzejmą prośbą o zgłaszanie zmian dotyczących:

- miejsca zamieszkania, adresu do korespondencji,
  - miejsca pracy,
  - zmiany nazwiska,
  - 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.

(zgodnie z zapisem „Prawa wykonywania zawodu lekarza/lekarza dentystry” – s. 20)

## 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 złoży 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.

## Egzekwowanie zaległych składek

Na podstawie art. 61 ustawy o izbach lekarskich, zaległe składki i koszty postępowania w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej są ściągane w trybie przepisów o postępowaniu egzekucyjnym w administracji. Tryb ten umożliwi wierzycielowi (izbie lekarskiej) podjęcie działań egzekucyjnych nawet wówczas, gdy dłużnik nie odbiera korespondencji (art. 44 kodeksu postępowania administracyjnego).

W takim przypadku stosuje się procedurę potocznie zwaną doręczeniem zastępczym, a mianowicie:

- upomnienie składa się w urzędzie miasta (gminy) właściwym dla miejsca zamieszkania dłużnika,
- zawiadomienie o możliwości odbioru upomnienia w urzędzie umieszcza się w miejscu zamieszkania lub pracy dłużnika,
- z upływem wyznaczonych terminów doręczenie uważa się za dokonane, a upomnienie pozostawia się w aktach sprawy,
- po upływie 14 dni od daty dokonania doręczenia zastępczego izba wystawia tytuł wykonawczy i składa go w urzędzie skarbowym, który dokonuje egzekucji zaległości wraz z dodatkowymi kosztami i odsetkami.

# Ilu z nas (już) wyjechało?

Z danych resortu zdrowia Wielkiej Brytanii, przedstawionych w Nationality Report wynika, że w 2008 r. w *General Dental Council* (GDC) zarejestrowało się kolejnych 65 polskich lekarzy stomatologów. Mimo że nadal stanowimy jedną z najliczniejszych grup dentystów spoza UK, podejmujących pracę „na wyspie”, była to najmniejsza liczba lekarzy w ciągu ostatnich czterech lat, czyli od momentu wejścia Polski do Unii. W minionym roku najwięcej dentystów przyjechało do UK z Rumunii (90 osób), liczba zaś rejestrowanych polskich lekarzy malała z każdym miesiącem. Dla porównania w 2007 r. w GDC zarejestrowało się około 110 dentystów z Polski.

## Możliwe ponowne ożywienie

W 2006 r. został przedstawiony bilans ogólnej liczby wszystkich zarejestrowanych w UK dentystów – obcokrajowców z różnych krajów i kontynentów. Wówczas w Wielkiej Brytanii pracowało już 710 polskich lekarzy stomatologów, co stanowiło trzeci wynik wśród 39 wymienionych państw. Trzeba przy tym zaznaczyć, że w przeciwieństwie do innych narodowości na liście, tylu dentystów przyjechało z Polski do UK w ciągu zaledwie dwóch lat.

Więcej lekarzy pochodziło tylko z Republiki Południowej Afryki oraz Szwecji, sporą grupę zarejestrowanych obcokrajowców tradycyjnie stanowili Irlandczycy, Niemcy i Grecy (szczegółowe dane – patrz tabela).

Malejące ostatnio zainteresowanie polskich dentystów wyjazdami do pracy w UK, firmy rekrutujące lekarzy tłumaczą przede wszystkim obawami przed kryzysem w Wielkiej Brytanii oraz słabnącą do niedawna wartością funta w stosunku do złotego. Zwracają też uwagę, że najwięcej lekarzy emigrujących z innych krajów niż Polska stanowią najmłodszy absolwenci uczelni medycznych (od sierpnia ub.r. dotyczyło to roczników 2007 i 2008), w niektórych przypadkach nawet do 90% wszystkich nowo rejestrujących się.

Dlatego firmy oczekują ponownego ożywienia się ruchu w momencie, kiedy edukację skończy pierwszy rocznik studiujących stomatologię już po wejściu naszego kraju do UE, czyli w tym roku. Wówczas dla najmłodszych absolwentów polskich uczelni wygaśnie konieczność posiadania tzw. „3 z 5”, czyli przepracowania trzech lat w zawodzie w ciągu ostatnich pięciu lat. Nadal jednak do uzyskania pełnego prawa wykonywania zawodu potrzebne będzie odbycie stażu podyplomowego i zdanie LED-u.

## Niespełnione oczekiwania

Masowy nabór lekarzy spoza obszaru UK oraz reforma systemu opieki dentystycz-

nej w 2006 r. w Wielkiej Brytanii, w ocenie angielskiego parlamentu, nie poprawiły dostępności do usług stomatologicznych w ramach NHS (*National Health System*, czyli państwowej służby zdrowia). Wręcz przeciwnie, nowy system został krytycznie oceniony przez Komisję Parlamentarną, która ustaliła, że reforma sprawiła, że lekarze stali się jeszcze mniej skłonni przeprowadzać czasochłonne leczenie ratujące zęby. Media brytyjskie alarmują, że odkąd weszły w życie nowe zasady podpisywania kontraktów, liczba ekstrakcji zębów wzrosła (czego dowodzą dane statystyczne), a bardziej skomplikowanych terapii, w tym zakładania koron, mostów i protez zębowych – spadła o ponad połowę.

Trzeba pamiętać, że leczenie w ramach NHS nie jest całkowicie bezpłatne dla pacjenta – w zależności od grupy zabiegu opłata wynosi: 16, 20, 44, 60 lub 198 funtów (ceny wzrosły od 1 kwietnia 2008 r.). Ponadto spora grupa zabiegów w ogóle nie wchodzi w zakres leczenia w ramach państwowego systemu. Mimo to, szacunki finansowe resortu zdrowia Wielkiej Brytanii okazały się chybione i założony budżet był niższy od faktycznych wydatków, co oznaczało, że zabrakło w niektórych rejonach środków, by zapłacić dentystom za usługi. Z drugiej strony, część lekarzy nie była w stanie wykonać zakontraktowanej liczby punktów UDA (*Units of Dental Activity*) i tym samym przeprowadzić założonej zbyt wysokiej liczby zabiegów.

## Życie „na wyspie”

Sumując wszystkie dane można wywnioskować, że do pracy w Wielkiej Brytanii wyjechało z Polski do tej pory około 900 lekarzy stomatologów (w Polsce zarejestrowanych jest obecnie 36,5 tys. dentyków). Większość zatrudniana jest nadal w ramach NHS, jednak coraz więcej osób znajduje pracę w brytyjskich gabinetach prywatnych. Wbrew wcześniejszym zapowiedziom, niewiele osób, które wyjechały, chce wrócić do kraju. Po miesiącach potrzebnych na przystosowanie do nowych warunków, lekarze przyzwyczaili się do wygód życia, jakie oferuje im Zjednoczone Królestwo. Wszyscy zgodnie twierdzą, że życie „na wyspie” jest łatwiejsze we wszystkich swoich aspektach i trudno byłoby im powrócić do barier z polskiej rzeczywistości.

Dlatego powroty lekarzy najczęściej spowodowane są sytuacją osobistą. Niektórzy za pogoń za lepszym życiem zapłacili wysoką cenę, tak jak młoda dentystka z Łodzi, której małżeństwo nie wytrzymało próby emigracji. Lekarka wróciła do Polski z dwójką małych dzieci i rozwodzi się z mężem, który został w Anglii. Tęskni za życiem i pracą w UK. „Skończył się mój piękny sen – mówi i dodaje: – Przekonałam się na własnej skórze, że pieniądze, to nie wszystko”.

Patrycja Proc

Źródła: Materiały otrzymane od firmy Mavero, rekrutującej lekarzy dentystów do pracy w UK ([www.mavero.co.uk](http://www.mavero.co.uk)) oraz dane ze stron internetowych: [www.gdc.gov.uk](http://www.gdc.gov.uk), [www.nhs.uk](http://www.nhs.uk) i [www.dh.gov.uk](http://www.dh.gov.uk).

Liczba zarejestrowanych w GDC lekarzy dentystów spoza UK (dane z 2006 r.)

| Kraj      | Razem |
|-----------|-------|
| Australia | 305   |
| Austria   | 2     |
| Belgia    | 48    |
| Czechy    | 37    |
| Dania     | 134   |
| Estonia   | 11    |
| Finlandia | 42    |
| Francja   | 63    |
| Niemcy    | 368   |
| Grecja    | 349   |
| Hong Kong | 33    |
| Węgry     | 89    |
| Islandia  | 3     |
| Indie     | 4     |
| Irak      | 1     |
| Irlandia  | 678   |
| Włochy    | 97    |
| Łotwa     | 17    |
| Litwa     | 84    |

| Kraj          | Razem       |
|---------------|-------------|
| Malezja       | 16          |
| Malta         | 27          |
| Holandia      | 42          |
| Nowa Zelandia | 195         |
| Norwegia      | 36          |
| Polska        | 710         |
| Portugalia    | 133         |
| Rosja         | 1           |
| Singapur      | 76          |
| Słowacja      | 33          |
| Słowenia      | 1           |
| RPA           | 1571        |
| Hiszpania     | 220         |
| Szwecja       | 1000        |
| Szwajcaria    | 4           |
| Syria         | 1           |
| USA           | 1           |
| <b>RAZEM</b>  | <b>6432</b> |





Zarząd OSP w Kutnie w początkach XX w. – drugi od prawej w pierwszym rzędzie dr A. Troczewski



Dowód osobisty A. Troczewskiego (ze zbiorów Archiwum Państwowego w Kutnie)

## Portrety niepospolitych medyków

# Antoni Troczewski

Mało jest lekarzy, którzy z taką energią i oddaniem pracowali dla innych. Jak mówiono, całe jego życie było jednym wielkim pomnikiem, choć on sam nigdy nie zgadzał się z taką opinią. Świadomie wybrał życie na prowincji i nigdy nie zależało mu na splendorach oraz nagrodach.

Na świat przychodzi 1 czerwca 1861 r. w Łomży w rodzinie pielęgnującej patriotyczne tradycje. Jego ojciec jest powstańcem styczniowym, a matka aktywnie działała na rzecz rodzin poszkodowanych podczas działań wojennych. Antoni wychowany jest w atmosferze kultu dla pracy i walki o dobro ojczyzny, od najmłodszych lat przejawia niezwykłą wrażliwość na ludzką krzywdę. Po ukończeniu łomżyńskiej szkoły średniej przenosi się do Warszawy, gdzie rozpoczyna studia na Wydziale Lekarskim Szkoły Głównej. Specjalizuje się w chirurgii.

W 1891 r. przybywa do Kutna, gdzie w Szpitalu św. Walentego (ufundowanym w pierwszej połowie XIX stulecia przez Feliksa Mniewskiego, ówczesnego właściciela miasta) rozpoczyna pracę jako lekarz nadetatowy. Przez trzy lata nie otrzymuje wynagrodzenia, dopiero w 1894 r. zaczynają mu wypłacać 150 rubli rocznie. Od samego początku daje się jednak poznać jako niepospolity medyk, a do tego człowiek niezwykle wrażliwy, znakomity organizator i społecznik. Nic więc dziwnego, że w 1896 r. zostaje dyrektorem tej placówki leczniczej, która dzięki reorganizacji staje się jedną z najlepszych w Królestwie Polskim. Troczewski w kutnowskim szpitalu pełni jednocześnie funkcję naczelnego lekarza.

Przez pierwsze pół wieku wspomniany szpital nie leczy pacjentów wymagających zabiegów chirurgicznych, odsyłani są oni do innych miast. Dopiero przyjazd A. Troczewskiego, który organizuje oddział chirurgiczny wraz z salą operacyjną, a także

inne oddziały, zmienia sytuację. Za własne pieniądze Doktor modernizuje szpital, wymieniając stare drewniane łóżka na metalowe, zakupuje również nowoczesny sprzęt, dobudowuje pawilon przeznaczony na dom starców. Wkrótce kutnowski szpital zyskuje renomę i trafiają do niego pacjenci niejednokrotnie z odległych wsi i miast.

Troczewski troszczy się nie tylko o to, by jego szpital był nowoczesny i leczył skutecznie najpoważniejsze schorzenia, ale by zapewniał też powszechny dostęp ludzi do leczenia. Według niego szpital musi być taką instytucją społeczną, do której „wstęp byłby szeroko otwarty, dla wszystkich chorych niezamożnych, bez żadnych formalności i dowodów z ich strony”. Konsekwencją takiego myślenia są apele Doktora kierowane do właścicieli fabryk i ziemian, by troszczyli się o poprawę warunków pracy robotników.

Jednocześnie Troczewski znajduje czas na pisanie artykułów naukowych, organizuje w Kutnie zjazdy lekarskie, troszczy się także o rozwój miasta. Z jego inicjatywy przy ul. Teatralnej powstaje Strażacki Dom Dochodowy, rusza także pierwsza w mieście szkoła średnia – Szkoła Realna Polskiej Macierzy, której najlepsze tradycje kontynuuje dziś Liceum Ogólnokształcące im. J. H. Dąbrowskiego. Jakby mało było dokonań tego społecznika, zakłada i przewodniczy m.in. Polskiej Macierzy Szkolnej, Towarzystwu Dobroczynności, Towarzystwu Muzyczno-Dramatycznemu, Towarzystwu Krajoznawczemu, spółdzielni „Kutnowianka” oraz „Sokołowi”, z jego inicjatywy powstaje też „Tygodnik Kutnowski”, którego później jest zarówno redaktorem, jak i wydawcą.

Za swe zasługi w grudniu 1919 r. Troczewski otrzymuje godność honorowego obywatela miasta Kutna, a wdzięczni mieszkańcy ofiarowują mu także okazałą willę. Umiera 22 września 1928 r. Jego pogrzeb

staje się wielką manifestacją, w uroczystościach bierze udział sam Roman Dmowski, który wygłasza mowę nad grobem swojego długoletniego przyjaciela, nazywając go najwierniejszym sługą ojczyzny. Fragmenty tej mowy opublikowano w „Tygodniku Kutnowskim” w 1929 r., czytamy tam m.in.: „Troczewski od początku (...) wyraźnie sobie oznaczył zakres swej służby (...) Skromnie mówił, że nie czuje się do wyższych ról uzdolnionym. Nakreślił sobie program pracy na posterunku prowincjonalnym.”

Obecnie imię tego zasłużonego lekarza, społecznika i działacza politycznego nosi kutnowski szpital, jedna z głównych ulic miasta, a także szkoła średnia. W osiemdziesiątą rocznicę jego śmierci zorganizowano Dni Doktora Antoniego Troczewskiego, nad którymi patronat objęli: prezydent Kutna – Zbigniew Burzyński i starosta powiatu – Dorota Dąbrowska. Miasto, które tak dużo zawdzięcza temu człowiekowi, nie zapomina o jego zasługach.

*Ryszard Poradowski*

(Za pomoc przy zbieraniu materiałów o dr. A. Troczewskim, autor dziękuje szczególnie Archiwum Państwowemu w Kutnie oraz tamtejszemu Urzędowi Miasta.)



Grób małżonków Troczewskich na kutnowskim cmentarzu



# Czy to nie nazbyt przerażający scenariusz?

Zawsze, kiedy zamierzam poruszyć jakiś ogólny, a zarazem istotny temat, poważnie zastanawiam się nad sensem mojego pisania. Czy to aby nie jest tylko sztuka dla sztuki? Przecież mam świadomość, że „Panaceum” jest pismem o bardzo ograniczonym, bo zaledwie regionalnym zasięgu, a do tego bywa czytane przez niewielką grupę i raczej starszych prenumeratorów. Młodszy nie mają czasu ani chęci, jednak ogromna szkoda, ponieważ właśnie od ich opinii, ocen, poglądów i podejmowanych działań zależy poziom kondycji społecznej teraz i w przyszłości. Jaka zaś będzie przyszłość nie tylko stanu lekarskiego, lecz w ogólności warstw inteligentnych, a co ważniejsze całego narodu – trudno przewidzieć. Niestety, nie jawi się ona w jasnych barwach. Spróbujmy zatem znaleźć odpowiedzi na kilka bardzo ważnych pytań...

## Pogarda – matka agresji

Gołym okiem widać, że coś bardzo złego dzieje się z naszym środowiskiem, jego moralnością, szeroko rozumianą uczciwością, a zwłaszcza z gotowością do jakichkolwiek poświęceń dla wspólnego dobra. I żadnym argumentem ani pocieszeniem nie może być przekonanie (zresztą nie zawsze słuszne), że w innych krajach jest jeszcze gorzej. My jednak żyjemy w Polsce i to, co tutaj następuje, powinno być dla nas sprawą pierwszoplanową. A czy jest? – to pytanie pierwsze, które wnet rodzi następne: Czy możemy mieć jakiś wpływ na te patologiczne zjawiska, z jakimi stykamy się na każdym kroku?

Pojęcie szlachetności, a nawet zwykłej przyzwoitości też stało się już chyba tak samo obce, jak umiłowanie Ojczyzny, poświęcenie, honor, patriotyzm itp. Niektórym słowa te kojarzą się wyłącznie ze szkolnymi lekturami lub nudnymi opowieściami dziadków o dawnych czasach i bywają kwitowane ironicznym uśmiechem, wzruszeniem ramion lub pukaniem w czoło. W miejsce tych „głupot” rodzi się niby-pragmatyzm i szczególnie praktycyzm, który może dawać poczucie siły albo wręcz przewagi, podbudowanej pogardą. Może ktoś uznać, że czarno to widzę, ale... Czyż nie mamy dość przykładów na to, iż konsekwencją pogardzania innymi najpierw jest ich lekceważenie? Zatem, czy pogardy nie można w pewnym sensie uznać za matkę agresji?

## Skromność nie jest w modzie

Ludzie okrutnie prymitywieją, ale ich bezkrytyczne poczucie własnej wartości i quasi-ważności rośnie jak na drożdżach, nader często zatracając wszelkie logiczne proporcje. Minęły czasy, kiedy to im człek był mądrzejszy, tym zwykle skromniejszy. Teraz skromność nie jest w modzie, bo panuje powszechne przekonanie, że grzeczność i uprzejmość oznacza słabość, a tylko prawdziwi przebojowcy i bezwzględni twarde są coś warte. No, to można się obawiać, że wyłącznie oni nam „się uchowają” i w końcu narzucą swój chamski styl reszcie społeczeństwa.

**Ludzie okrutnie prymitywieją, ale ich bezkrytyczne poczucie własnej wartości rośnie jak na drożdżach, nader często zatracając wszelkie logiczne proporcje.**

Czy to nie zbyt przerażający scenariusz? Zauważmy jednak, że nawet ci najprymitywniejsi, bez żadnego wykształcenia i wychowania lub wręcz pozbawieni ludzkich walorów przestępcy butnie lekceważą tych, którym nawet do pięt nie dorastają. Dosłownie i w przenośni rozpychając się łokciami, potrafią brutalnie walczyć o to, co im się absolutnie nie należy. Aż korci, aby w tym miejscu zwrócić uwagę na tzw. wybrańców narodu, choć to problem odrębny i znacznie bardziej złożony.

## Zjawisko wydaje się „rozwojowe”

Agresja, z jaką teraz tak często się spotykamy, miewa różne oblicza i różnie się objawia, lecz każda jej forma czy odmiana jest zjawiskiem wydaje się „rozwojowym”, więc groźnym, prowadzi bowiem do zdziczenia obyczajów, demonstracji przemocy oraz wielorakich przestępstw. Warto się zastanowić z czego to wszystko powstaje i dlaczego w aż takiej obfitości. Czy może „rozkwitowi” tak niecznych zachowań sprzyjają czasy pokoju, marne wzorce wychowawcze, akceptujące coraz bardziej liberalne obyczaje, jak też zbyt łagodne prawo?

Nauczyciele boją się swoich wychowanków, rodzice obawiają się reakcji dzieci na słuszne nakazy i zakazy, my wszyscy lękamy się podstępów, manipulacji, nieuczciwości oraz nieodpowiedzialności. Ale czy sami zawsze zachowujemy się uczciwie i odpowiedzialnie? Czy aby nic nie mamy sobie

do zarzucenia? I czy faktycznie zależy nam na odbudowaniu dawnych wartości? Wartości, które zostały ośmieszone, wykpiwane, do cna zdeptane przez lata upodlenia najpierw wojennego i powojennego, a później z racji poczucia nadmiernej swobody?

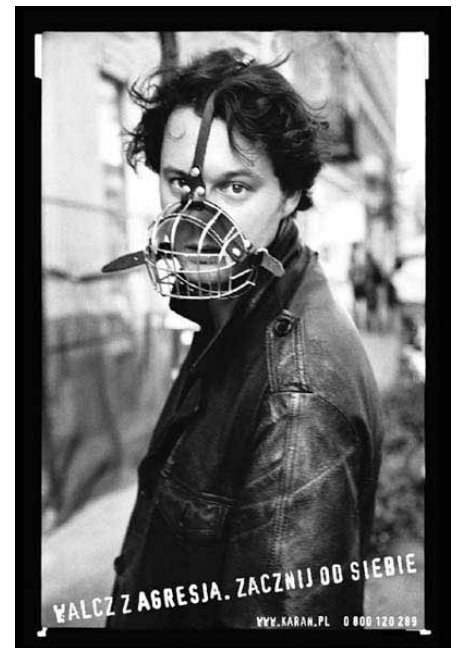
## „Money, money...”

Kiedyś pewnym regulatorem zachowań oraz hamulcem przed zawołaniem „hulaj dusza, piekła nie ma” była wiara w Boga. Jednak odkąd ta wiara jest w odwrocie – wydaje się, że wszystko wolno, że kara wcale nie musi być egzekwowana, status prawdziwego bóstwa przyznano zaś mamonię. To ona, będąc współczesną repliką złotego

cielca, stanowi wyobrażenie jedyne i najwyższego dobra, podstawę oraz cel wszelkich dążeń, jest przyczyną i skutkiem bodźców, które stymulują i kształtują ludzkie, a niekiedy całkiem nieludzkie czyny. Zatem pytanie ostatnie: Czy tak już pozostanie na wiek wieków?

Barbara Szeffer-Marcinkowska  
e-mail: bsm3@tlen.pl

Łódź, 22 marca 2009 r.



# www.mp.pl/kurier

## Karać lekarzy za błędne recepty

Wiadomości internetowe „Kuriera MP” z 20 marca br. donoszą, że aptekarze chcą, żeby karać lekarzy za niedbale wystawiane recepty. W tej sprawie prezes Śląskiej Izby Aptekarskiej – dr farm. Stanisław Piechula zwrócił się do minister zdrowia Ewy Kopacz, wnioskując o wprowadzenie zmian w przygotowywanym do nowelizacji rozporządzeniu w sprawie recept legarskich.

– Za błędy lub niedbalstwo lekarzy są karani pacjenci i apteki, a NFZ wykorzystuje swoją monopolistyczną rolę i tworzy sobie wygodne prawo – uważa dr Piechula, który tydzień temu przesłał także pismo do premiera Donalda Tuska w sprawie „zbojęckich praktyk NFZ”.

W liście tym pisze m.in.:

„NFZ uczy nas każdego dnia poprzez prasę stosowane wobec aptek, że w systemie ochrony zdrowia nie liczy się pacjent, tylko pieniądze, i jeżeli istnieje nawet najmniejsza szansa zakwestionowania recepty, to należy ją wykorzystać (...) NFZ, chroniąc tych, którzy permanentnie niedbale wypisują recepty, ukierunkowuje kontrole tak, by nie eliminować źródła problemu, czyli błędnego wystawiania recept, a jedynie wykorzystywać te błędy w celu zagarniania pieniędzy za leki wydawane ubezpieczonym lub zmuszania ich do rezygnacji z przysługującego im prawa do leków refundowanych i kupowania ich za pełną odpłatnością.”

Zdaniem dr. Piechuly w rozporządzeniu należy poprawić obecne zapisy i wprowadzić dodatkowe, tak by z nich jednoznacznie wynikało, że uprawnionemu pacjentowi apteka jest zobowiązana wydać przepisane przez lekarza leki, niezależnie od formalnej poprawności wystawienia recepty (z wyjątkiem przypadków szczególnych). Postuluje też, by – zgodnie z obecnymi zapisami rozporządzenia – NFZ stosował się do obowiązku rozdzielania odpowiedzialności za nieprawidłowości dotyczące recept pomiędzy wystawiających druki (odpowiedzialnych za prawidłowość i zasadność ich wystawienia oraz zgodność danych) oraz realizujących je (odpowiedzialnych za prawidłowość i termin ich realizacji oraz otaksowanie i wydaną ilość).

– Dochodzenie zwrotu lub odbieranie refundacji w przypadku, gdy właściwy, uprawniony pacjent otrzymał przepisany i przysługujący mu lek, jest bezzasadnym i nieuczciwym wyciąganiem pieniędzy i działaniem na szkodę pacjenta, któremu odmawia się wydania leku refundowanego, choć posiada on takie uprawnienie – tłumaczy dr Piechula.

(opr. ns)

## Podziękowania

Składam serdeczne wyrazy szacunku, uznania i podziękowania Panu Doktorowi **Markowi Krochmalskiemu** z Oddziału Ortopedii Medical Magnus Clinic w Łodzi przy ul. Kopernika 38, za operowanie i leczenie mojego męża Tomasza Łazowskiego po skomplikowanym urazie kolana. Równie serdecznie dziękuję za leczenie i opiekę nad mężem Pani Doktor **Danucie Krochmalskiej** i Panu Doktorowi **Jackowi Magnuszewskiemu** z tego samego oddziału. Dzięki ich pomocy i serdecznej atmosferze, jaka panuje na oddziale, mój mąż szybko dochodzi do zdrowia. Gorąco dziękuję także wszystkim paniom pielęgniarkom z oddziału, bo dzięki ich życzliwości i trosce pacjenci szybko dochodzą do zdrowia. Cieszę się bardzo, że istnieje taki oddział, gdzie pracują wspaniali i oddani swojej pracy ludzie.

Z poważaniem – *Agnieszka Łazowska*

...

Składam serdeczne podziękowanie dla Pana dr. n. med **Ryszarda Golańskiego** z Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego nr 3 im. Sterlinga w Łodzi za zaangażowanie, fachowość i serce okazane w ciężkiej chorobie.

Wdzięczny pacjent

*Julian Klimkiewicz* z Konstantynowa Łódzkiego

...

Gorąco dziękuję wszystkim lekarzom oraz całemu personelowi medycznemu z Kliniki Ostrych Zatruc Instytutu Medycyny Pracy w Łodzi, ul. Św. Teresy od Dzieciątka Jezus, za uratowanie mi życia i troskliwą opiekę.

Z poważaniem i szacunkiem dla Ich pracy,  
*Elżbieta Krygier*

...

Na ręce Pana Profesora **Arkadiusza Jeziorskiego**, kierownika Kliniki Chirurgii Onkologicznej w WSS im. Kopernika w Łodzi, składam serdeczne podziękowanie dla całego zespołu lekarskiego i pielęgniarskiego, a szczególnie duże wyrazy uznania dla Pana Doktora **Piotra Sęka**, za przeprowadzony zabieg, troskliwą opiekę i wyrozumiałość dla przestraszonej pacjentki. Dziękuję także przemiłej Pani Agacie, „dobremu duchowi” tego oddziału, za ciepłe słowa, które są tak bardzo potrzebne wszystkim pacjentom.

Wdzięczna pacjentka  
*Marlena Frątczak* z Łodzi

...

Gorące podziękowania dla wspaniałych profesjonalistów, wrażliwych ludzi i godnych naśladowania lekarzy, specjalistów urologów – dr. n. med. **Marka Roźnieckiego** i dr. **Janusza Pivońskiego** z NZOZ w Łasku, za wykonany zabieg i opiekę szpitalną składa

*Marek Goliszewski* ze Skierniewic

...

Pragnę za pośrednictwem pisma „Panaceum” złożyć serdeczne podziękowanie panu rehabilitantowi **Ireneuszowi Makowskiemu** z Przychodni Rehabilitacyjnej OrtoSPORT w Łodzi za okazaną mi pomoc, życzliwość oraz profesjonalną opiekę w czasie mojej długotrwałej choroby.

Z wyrazami szacunku i poważania –  
*Barbara Gomułka* z mężem

...

Dla dr. hab. n. med. **Jerzego Krzysztofa Wranicza** oraz wszystkich lekarzy i całego personelu prowadzącego moje leczenie w dniach 11–20 lutego br. w Klinice Kardiologii I Katedry Kardiologii i Kardiochirurgii Uniwersytetu Medycznego w Łodzi przy ul. Sterlinga 1/3, gorące podziękowania i wyrazy wdzięczności za troskliwą opiekę składa

Wdzięczna pacjentka *Marianna Dudkiewicz* wraz z rodziną

...

Za pośrednictwem pisma Okręgowej Izby Lekarskiej w Łodzi – „Panaceum” pragnę podziękować za „szczególne szczęście do chirurgów”, jakiego doświadczyłam przebywając w marcu br. na leczeniu w Oddziale Chirurgicznym Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego nr 1 im. Barlickiego w Łodzi. Najserdeczniejsze słowa wdzięczności składam Panu dr. n. med. **Pawłowi Czekałskiemu** za życzliwość, uczciwość, przyzwoitość, szlachetność, a przede wszystkim za to, że dostrzega cierpienie ludzi starszych – bo Jemu jeszcze nadal wydają się ważni jako pacjenci. Wierzę, że wykonywanie zawodu lekarza, trudnego i wymagającego, sprawia Takiemu człowiekowi satysfakcję i pozwala żyć z podniesioną głową. Czego Doktorowi serdecznie życzę, jak i pozostałym lekarzom i pielęgniarkom z tego Oddziału,

Szczęśliwa i wdzięczna pacjentka  
*Zofia Umięcka*

W łódzkim Klubie Lekarza wciąż dzieje się tak wiele

## Biesiada w towarzystwie sztuki (nietykowej)

Już przywykliśmy, że każdego roku w pierwszy piątek marca odbywają się w łódzkim Klubie Lekarza ogólnopolskie Biesiady Literackie Unii Polskich Pisarzy Lekarzy. Rytuał od ośmiu lat nie ulega zmianom, więc i tegoroczna, dziewiąta już Biesiada została podobnie zaplanowana. Jednak tym razem, w dniu 6 marca, wszystko wypadło bardziej bogato, ponieważ zbiegły się jednocześnie aż trzy znaczące imprezy: obok Biesiady mieliśmy też Nadzwyczajny Zjazd Unii Polskich Pisarzy Lekarzy oraz otwarcie pierwszej w dziejach – chyba nie tylko naszego Klubu – Wystawy Sztuki Nietykowej (relacja – s. 20). Ale po kolei...

Zjazd UPPL jednogłośnie poparł propozycję kapituły Medalu im. Jana z Ludziska, aby to odznaczenie przyznać dwóm znakomitym lekarzom-humanistom, a mianowicie Profesorom Andrzejowi Szczeklikowi z Krakowa i Jerzemu Woy-Wojciechowskiemu z Warszawy za ich szczególnie wkład w szerzenie kultury i humanizmu wśród medyków. Dotychczas medalem tym została wyróżniona łódzka OIL za swą działalność kulturotwórczą oraz niżej podpisana – jak to się mówi – za całokształt.

Prof. Woy-Wojciechowski (fot. 1), który jest związany z Unią od początku jej istnienia, zjawiał się (*nota bene* mimo złego stanu zdrowia) w naszym Klubie i z ukontentowaniem przyjął medal, zapalił Znicz Eskulapa, a następnie – jak zwykle z ogromną swadą – wygłosił kilka zdań, żartobliwie wspominając czasy „śpiewających konsyliarzy” oraz

swoje sympatyczne związki z naszym miastem i środowiskiem. Nawet, ulegając prósbom zebranych, siadł do pianina i zagrał „Hymn Eskulapa”, a wszyscy – pamiętający jeszcze ten lekarski kabaret – wspólnie śpiewali refren. Jednocześnie bardzo żałowaliśmy, że prof. Szczeklik nie mógł przyjechać – niestety, tak bywa u osób obciążonych rozlicznymi obowiązkami. Oczywiście, medal wraz z dyplomem zostanie przesłany do Krakowa.

Wieczór biesiadny, a godzinę wcześniej także Zjazd UPPL, otwierał prezes zarządu naszej Unii – prof. Marek Pawlikowski, serdecznie wspominając nieodżałowanego prof. Jerzego Poradeckiego, który przewodził VIII Biesiadzie w zeszłym roku i wielokrotnie w latach poprzednich. Tym razem funkcję krytyka literackiego powierzyliśmy adiunktowi Wydziału Filologicznego Uniwersytetu Łódzkiego – dr. Mariuszowi Gołąbowi. On też, w ramach zjazdowego sympozjum, poprowadził nazajutrz, czyli 7 marca, spotkanie warsztatowe.

Literackie prezentacje biesiadne trwały do późnego wieczora, zgłoszeń autorskich było bowiem bardzo wiele. Goście również dopisali, przeto obie sale zostały szczerze wypełnione. Widać, przyciągamy coraz liczniejszą rzeszę miłośników żywego słowa, co ogromnie cieszy. W plebiscycie publiczności – jak poprzednio – pierwsze miejsce uzyskała poezja Joanny Czajkowskiej, natomiast drugie przyznano Mirosławie Kuchciak-Brancewicz. Wyróżniony został



J. Woy-Wojciechowski przyjmuje medal od B. Szeffer i M. Pawlikowskiego

ponadto Walter Pyka z Popielowa (wiersze nagrodzonych – obok), A przy pianinie zasiadła nieoceniona Dagmara Sulkowska, która honorowo wspiera nas swą subtelną muzyką. Wielkie dzięki!

Na długim „książkowym” stole, obok wielu dawniejszych publikacji unijnych i tomików indywidualnych, rozłożyliśmy też „Zeszyty”, zawierające materiały z ubiegłorocznej Biesiady oraz wydany właśnie w tych dniach XIV Almanach UPPL. Goście w zamian za pobrane książki wrzucili do urny łącznie 140 zł, co – niestety – nie stanowi nawet połowy kwoty zebranej podczas VIII Biesiady (ano, tak bywa...). Pieniądze te przeznaczymy na częściowe pokrycie kosztów naszych wydawnictw.

Barbara Szeffer-Marcinkowska

fot. M. Marcinkowski



Funkcję krytyka literackiego tym razem sprawował adiunkt Wydziału Filologicznego Uniwersytetu Łódzkiego – dr M. Gołąb



Od lewej zdobywczyni I miejsca w plebiscycie publiczności J. Czajkowska, po prawej M. Kuchciak – II miejsce, w środku wyróżniony W. Pyka

JOANNA CZAJKOWSKA

\*\*\*

chcę abyś oplótlł mnie  
jak pnącze winorośli  
przedzierające się  
przez wyrwy w murze  
jak woda szukająca  
pęknięcia w naczyniu  
abyś wypełnił  
wszystkie szczeliny istnienia  
swoim oddechem  
swoim głosem  
przeniknął mnie głęboko  
aż do DNA

### W drodze

kiedy prowadzisz  
patrzę na ciebie w skupieniu

na twój profil  
z tłem rozmytej zieleni  
i odpływających miast

na twoje dłonie  
tak mocne i pewne  
to w nie składam swój los  
swoją przyszłość  
to one ofiarowują mi  
wiele  
wiele godzin czułości

na twój wzrok  
podtrzymujący dla mnie  
słońce na niebie  
kątem oka

MIROŚŁAWA KUCHCIAK

### Na wypadek

Na wypadek deszczu  
nie włożę kaloszy  
i nie rozepnę parasola nad głową.  
Niech obmyją mnie krople wody  
jak strumienie łaski.  
Na wypadek słońca  
nie założę okularów  
i kapelusza w ażurowy wzorek ze wstążką.  
Niech dotykają mnie promienie  
i przenikają światłość.  
Na wypadek miłości  
otwieram serce  
i szukuję wazon.  
Wstawię do niego pachnącą różę  
niech nie więdzną małe, czerwone płatki.

WALTER PYKA

### Rozwód

Zamiast do siebie  
dochodzą do wniosku.  
Wniosek rozstrzygnie sąd.  
Potem już wszystko nieważne,  
kto wyjdzie z winą na papierze,  
a kto z żalem w sercu.

Miłość na korytarzu  
nie umie im spojrzeć w oczy.  
Błaga jedynie  
o godny pochówek.

Jerzy Woy-Wojciechowski (ur. 1933), jeden z najśłynniejszych polskich lekarzy, prof. dr hab. med. Specjalista w dziedzinie ortopedii i chirurgii urazowej oraz medycyny nuklearnej. W latach 1968–1980 kierownik Zakładu Izotopów Akademii Medycznej w Warszawie, od 1980 – Zakładu Medycyny Nuklearnej. Prezes Warszawskiego Towarzystwa Lekarskiego (1976–1987) i Polskiego Towarzystwa Lekarskiego (od 1987). Jednocześnie członek Związku Autorów i Kompozytorów Scenicznych – ZAIKS, pianista, kompozytor ponad 200 piosenek (najbardziej znane to m.in. „Kormorany”, „Wyznania najcichsze”, „Tylko nie pal” oraz muzyki filmowej i teatralnej). Jako muzyk debiutował na początku lat pięćdziesiątych, współtworząc warszawski Teatrzyk Piosenki Lekarzy „Eskulap”, którym przez wiele lat kierował. Autor książek „Którędy do medycyny”, „Poczytanki zdrowotne”, „Śpiewający konsyliarze”. Sposób spędzania wolnego czasu: gra na fortepianie, komponowanie piosenek, turystyka, gawędy z przyjaciółmi, literatura piękna.



Kilka dni temu na adres OIL nadeszła przesyłka, skierowana na moje ręce, w której obok listu znalazłam wspaniały prezent – niespodziankę, jakiej się nie spodziewałam. Tym większa była zatem moja radość.

Profesor Jerzy Woy-Wojciechowski ofiarował mi książkę swego autorstwa, w której

niesłyszanie obrazowo opisał całą trzydziestoletnią historię Teatrzyku Piosenki Lekarzy „Eskulap”. Zacytuję tylko część dedykacji, w której Autor pisze tak:

*Tym, dla których „Eskulap” był bliski jak rodzina, którzy go kochali, ale odeszli na wieczny dyżur, naszym Dzieciom, które winny wiedzieć, że przez lata „Eskulap” był dla ich rodziców Małą Ojczyzną i azyłem w strasznych latach krzykaczy w czerwonych krawatach, także Tym, którzy mimo upływu lat, pamiętają „Eskulapa”...*

Do książki dołączona jest jeszcze płyta z nagraniami 27 piosenek w wykonaniu śpiewających konsyliarzy – większość kompozycji i tekstów wyszła spod pióra Autora. To wyjątkowy zbiór. Można pozadgrościć talentu, artystycznego dorobku, a także dystansu i skromności. Nie każdy tak potrafi. Czytam tę książkę, przeglądam nuty, słucham nagrań i ogarnia mnie prawdziwe wzruszenie.

A do tego jeszcze ten serdeczny list (poniżej)!

Dziękuję więc z Państwem tym wszystkim, co mnie tak bardzo cieszy i jednocześnie onieśmiela. (B. Sz-M)

Szanowna Pani dr Barbara Szeffer  
Unia Polskich Pisarzy Lekarzy

Szanowna Pani Prezes, Droga Basiu

*Było dla mnie prawdziwym zaszczytem i przyjemnością uczestniczenie w IX Krajowej Biesiadzie Literackiej, która się odbywała w Klubie Lekarza w Łodzi w dniu 6 marca 2009 r. Słuchanie tak pięknych przykładów twórczości lekarzy zrzeszonych w Unii, zapoznanie się z przykładami tak znakomitej, artystycznej twórczości plastycznej lekarzy, prezentowanych na towarzyszącej Biesiadzie wystawie, wreszcie obcowanie z tak wieloma lekarzami – humanistami, to wszystko było dla mnie wielkim przeżyciem. Nie ukrywam, także nostalgicznym, bo byłem jednym z tych, którzy przed ponad czterdziestoma laty zakładali Unię Polskich Pisarzy Medyków.*

*Oddzielnie chcę podziękować za wielkie wyróżnienie, jakie mnie spotkało przez uhonorowanie mnie pięknym medalem lekarza i humanisty, urodzonego podobnie jak ja na Kujawach, Jana z Ludziska.*

*Za to wszystko pragnę z całego serca podziękować Pani Prezes, jak też Szanownym Kolegom z Unii Polskich Pisarzy Lekarzy.*

*Z wyrazami szacunku i koleżeńskimi pozdrowieniami, szczerze zobowiązany*

prof. dr hab. med. Jerzy Woy-Wojciechowski,  
prezes Polskiego Towarzystwa Lekarskiego

Warszawa, 11 marca 2009 r.

## Niecodzienna wystawa w „pałacyku” Aniołki z kordonka

Wystawa Sztuki Nietypowej, towarzysząca literackim imprezom: tegorocznej IX Biesiadzie Literackiej i Nadzwyczajnemu Zjazdowi UPPL, którą można było oglądać w łódzkim Klubie Lekarzy w dniach 6–11 marca br., była przygotowywana prawie od dwóch lat. Jednak jakoś opornie to szło i gdy już zdawało się, że trzeba będzie z tego zamierzenia rezygnować, naraz posypały się zgłoszenia i zebraliśmy sporo ciekawych eksponatów. Tak oto w „pałacyku” przy ul. Czerwonej zagościła niecodzienna, nietuzinkowa sztuka, co może być powodem do prawdziwej dumy.

Wśród prac eksponowanych na sztalugach znalazły się nie tylko kompozycje komputerowe, ale także obrazy wykonane technikami niekonwencjonalnymi, np. bati-kiem czy „wprasowywaniem”. Uwagę zwracały modele statków, konstruowane z benedyktyńskiej cierpliwością i dokładnością, drewniane rzeźby rękojeści noży oraz broni białej, miniatury samurajskich wojowników oraz model rycerskiej zbroi japońskiej. Były też wypalanki w drewnie, malowidła na kamieniach, liściach i wydmuszkach, wełniane maskotki, czy aniołki z kordonka oraz wiele innych ciekawych prac.

Mamy nadzieję, że w roku przyszłym wystawców przybędzie, zwłaszcza gdy informacja ta dotrze do wszystkich, jakże wyjątkowych lekarzy – twórców, zajmujących się nietypową sztuką. Czekamy na nich, na ich wizje, prace i na ich udział we wspólnych przedsięwzięciach.

(B.Sz.-M.)  
fot. A. Paradowska



## Po drogach i bezdrożach...

„Po drogach i bezdrożach egzotycznych krajów” – to tytuł wystawy niezwykłych zdjęć Krystyny Zajkowskiej-Józwiak, które można było oglądać w Klubie Lekarzy w ostatnim tygodniu marca

Krystyna Zajkowska-Józwiak jest lekarzem dentystą, a z zamiłowaniem także podróżnikiem i fotografem. Od ośmiu lat podróżuje po egzotycznych krajach wraz ze swoją koleżanką – farmaceutką.

– Niektórzy dziwią się, że nie boimy się podróżować tylko we dwie. Ale tak jest dobrze. Nasza wędrowka trwa zwykle 5–6 tygodni. Oczywiście, wcześniej ustalamy trasę, a do plecaka zabieramy przewodnik, minimalną ilość rzeczy osobistych i aparat fotograficzny – mówi o swoich wyprawach.

Pasję podróżniczą połączyła z fotografowaniem. Jest amatorką, nie ukończyła żadnych kursów, nie korzystała z podręczników. Mimo to w zdjęciach jej autorstwa widać profesjonalizm i prawdziwe fotoreporterskie zacięcie. Wystawa zdjęć, wraz z podpisami pod każdym z nich, przypominała prawdziwy ilustrowany przewodnik turystyczny, który nie tylko można było podziwiać, ale też wiele się z niego dowiedzieć.

Zdjęcia zgromadzone na wystawie przedstawiały głównie przyrodę i sceny z codziennego życia tubylców, ale także architekturę egzotycznych miast i wiosek. Przykładem może tu być fotografia prawdziwej murzyńskiej osady z glinianymi domkami pokrytymi strzechą, wokół poletka trzciny cukrowej, bosonogie dzieciaki i ich matki w barwnych sukienkach, uchwycone okiem obiektywu w trakcie codziennych obowiązków. Albo fotografia legendarnego miasta Shibani w Jemenie, zwanego Manhattanem pustyni, które jest skupiskiem prawdziwych 8- i 9-kondygnacyjnych wieżowców... z gliny, mających kilkaset lat!



Wernisaż wystawy odbył się 22 marca br. Otworzyła ją dr Alicja Naruszewicz-Petrenko, członek Komisji Kultury ORL i znana w środowisku lekarskim malarka. Wręczyła pani Krystynie Zajkowskiej-Józwiak dyplom z pisemnym podziękowaniem przewodniczącego ORL dr. Grzegorza Krzyżanowskiego. Odbyła się także prezentacja multimedialna innych zdjęć pani Krystyny z egzotycznych wojaży.

Wystawie zdjęć towarzyszyła „Aleja Słów” – wycinkowa prezentacja wierszy członków Nieformalnej Grupy Literackiej, która powstała w 2005 r. przy łódzkiej OIL z inicjatywy Barbary Szeffer-Marcinkowskiej i nadal działa pod jej opieką.

Do NGL od początku jej powstania należy również Krystyna Zajkowska-Józwiak. Píše reportaże ze swoich podróży, niektóre z nich były publikowane na łamach „Panaceum”. Zawsze jednak w pierwszej kolejności odczytuje je w gronie członków NGL.

Adriana Sikora  
fot. R. Poradowski

Serdecznie zapraszamy do współdziałania wszystkich zainteresowanych zorganizowaniem

## „lekarskiego kabareciku”

w Klubie Lekarza łódzkiej OIL

Jedynie od nas zależy, czy to przedsięwzięcie będzie miało przyszłość, czy też projekt upadnie.

Komisja Kultury OIL informuje, że osoby chętne do współpracy organizacyjnej lub artystycznej mogą zgłaszać swój akces na piśmie lub telefonicznie:

Biurowie OIL w Łodzi, ul. Czerwona 3  
(sekretariat)  
tel. 042 683 17 91  
e-mail: biuro@oil.lodz.pl

Wprawdzie obecnie „w ogólności” kultura nam umyka i zanika, jednak nie powinniśmy uważać tego za dopust boski, lecz zacząć działać. Kulturę tworzy się i utrwała z trudem i bardzo powoli, jednak utracić ją można łatwo i szybko. Zbyt szybko. Właśnie z tego względu warto ją chronić, wszelkimi siłami wspierać, wspomagać, pielęgnować, a niekiedy wręcz reanimować, pamiętając o tym, że medyczne środowisko jest szczególnie i szczególnie też utalentowane. Dowodem na to są nie tylko liczne uzdolnienia muzyczne, literackie, czy malarskie, ale także aktorskie i kreatywne. Przecież lekarskie kabarety, zespoły sceniczne, śpiewające itp. mają swą naprawdę piękną kartę. Czy to należy już wyłącznie do historii?

W czasach PRL-u bardzo prężnie działała łódzka „Cytryna”, którą do dziś wspominamy z ogromną sympatią i podziwem. Przez lat trzydzieści wielkie sukcesy odnosił Teatrzyk Piosenki Lekarzy „Eskulap”, założony i prowadzony przez Jerzego Woy’a Wojciechowskiego. On sam i jego „śpiewający konsyliarze” właściwie byli autentycznymi profesjonalistami, tak w zawodzie lekarskim, jak też artystycznym. Wprawdzie to może nas nieco onieśmielać, ale wszak nie chodzi o to, aby osiągać aż tak wysoki poziom i zaraz odnosić podobne sukcesy. Na początek wystarczy coś podpowiedzieć, zaproponować, a potem – wolno ale konsekwentnie, krok po kroku – zdobywać doświadczenie oraz sympatyków, słuchaczy, widzów.

Być może rację mają ci, którzy argumentują, że kiedyś były inne czasy, że społeczne zapotrzebowanie na dobrą rozrywkę także wyglądało całkiem inaczej niż teraz. No, bo teraz większość z nas goni za szybkim sukcesem i dobrobytem, którego budowanie stało się celem samym w sobie, inne zaś wartości, zwłaszcza te niematerialne, są w odwrocie. Wszechobecną i prawie wszechmocną telewizją często serwuje absolutną mierzwę programową, która jednak – gdy innych propozycji brak – bywa akceptowana. Już od dawna gusty tak zwanej „szerokiej widowni” są kształtowane na marnych wzorach, głównie amerykańskich, nawet ludzie wykształceni ulegają takiej „modzie”.

Można machnąć ręką i pójść na łatwiznę, nie przejmować się tym, że dziś pewnie „starsi panowie dwaj” nie mieliby szans powodzenia wobec zwycięskiej łopatologii i prymitywizmu. Może więc tym bardziej trzeba wziąć się za to, co nie jest łatwe ani doraźnie lukratywne, ale zapoczątkuje wartości, o jakich już prawie zapomnieliśmy. Wierzę, że nie wszyscy wybiorą rezygnację, bo chyba jednak garstka się ostała i na tę garstkę można liczyć. Im wcześniej się skrzyknemy – tym lepiej. Liczymy zwłaszcza na młodych medyków...

Czy będzie nas stać na pewien wysiłek? Czy mamy aż takie ambicje? Oby!

B. Sz.-M.



**Ratujmy się humorem,  
bo to najlepsze remedium  
na wszelkie frustracje!**

Komisja Kultury łódzkiej ORL serdecznie zaprasza na

### Śmiechoterapię III

czyli

Trzeci Wieczór Kawalerski

który odbędzie się

w Klubie Lekarza OIL

przy ul. Czerwonej 3 w Łodzi

8 maja 2009 r. (piątek)

Początek spotkania – godz. 18

Koniecznym trzeba przynieść ze sobą dobry humor i zapas dowcipów do podzielenia się nimi z innymi uczestnikami spotkania. Jak zwykle podczas takiego spotkania cała siedziba naszej OIL powinna rozbrzmiewać radośnym śmiechem.



W ramach cyklu „Nasi przyjaciele i ich twórczość” zapraszamy do Klubu Lekarza w Łodzi, ul. Czerwona 3, w dniu 24 maja br. na wystawę prac artystów – lekarzy z Warszawy: **malarstwa Włodzimierza Cerańskiego** oraz **rysunków Stefana Welbela** przedstawiających „Łódź oczami warszawiaka”.

Początek spotkania – godz. 17

Wystawie towarzyszyć będzie koncert, w czasie którego S. Welbel zaprezentuje na pianinie wiązankę starych przebojów.



Ostatnie, przedwakacyjne spotkanie warsztatowe Nieformalnej Grupy Literackiej, odbędzie się w czwartek, 14 maja br. Wszystkich zainteresowanych doskonaleniem form poetyckich i prozatorskich – serdecznie zapraszamy na godz. 18 do sal klubowych OIL przy ul. Czerwonej 3.

Uwaga! Przynależność do NGL nie pociąga za sobą żadnych opłat ani innych zobowiązań oprócz gotowości koleżeńskiegó współdziałania w dziedzinie amatorskiej twórczości literackiej. Wszelkich informacji chętnie udzielę pod nr tel. 042 686 28 10.

Barbara Szeffer-Marcinkowska

# „Końska terapia” wad postawy u dzieci

Koń (łac. *equus*, gr. *hippos*) związany jest z człowiekiem od pradawnych czasów – pomagał mu w pracy i w walce, stał się wreszcie zwierzęciem hodowlanym. Wciąż ulegał przemianom, tworzyły się nowe rasy koni często bardzo zróżnicowane morfologicznie, jak np. kuc walijski lub ciężki Hanower. Istotnym czynnikiem rozwoju koni była ich przydatność dla człowieka oraz warunki klimatyczne. Inaczej rozwijały się konie w pustynnym Kazachstanie, a inaczej na elitarnych farmach bogatych Anglików. W każdym przypadku hodowca zwracał uwagę na cechy konia jemu właśnie potrzebne. Nas interesuje koń polski, najbardziej przydatny w hipoterapii.

Hipoterapia, czyli zespół działań mających na celu przywracanie zdrowia i sprawności (zarówno fizycznej, jak i psychicznej) przy pomocy konia i jazdy konnej – to metoda, która znalazła już swoje miejsce w nowoczesnej rehabilitacji, chociaż nie zawsze jest doceniana przez lekarzy i rehabilitantów. Metodę tę popiera i upowszechnia istniejące już od 25 lat (z przerwami) Polskie Towarzystwo Hipoterapeutyczne, a problemy związane z hipoterapią porusza wydawany od 15 lat kwartalnik „Hipoterapia”. Artykuły na ten temat często ukazują się również w czasopiśmie „Koń Polski”, „Konie i Rumaki”, „Świat koni”, czy „Koński Targ”.

Hipoterapię stosuje się najczęściej u osób dorosłych i dzieci po przebytych chorobach zostawiających trwałe ślady w sprawności fizycznej i psychicznej, a także upośledzonych umysłowo i z deficytami rozwojowymi. My zajmiemy się hipoterapią dziecka oraz rolą, jaką odgrywa ona w jego rozwoju psychomotorycznym. Warto w tym miejscu dodać, że prawidłowo prowadzona hipoterapeutyczna jazda konna stanowi taki rodzaj terapii ruchowej, która nie jest możliwa do przeprowadzenia w żadnych innych warunkach, bez udziału tego zwierzęcia.

•••

Oddziałujące na jeźdźcę elementy ruchu konia, poruszającego się różnymi typami chodów (stęp, kłus, galop) oraz zmieniającego tempo jazdy i jej kierunek, są bardzo liczne. Na jeźdźcę przenoszone są kołyszące impulsy ruchowe, będące wynikiem naprzemiennego, niezależnie od tempa, stawiania przez konia nóg na ziemi i podnoszenia ich w górę, a także sił od- i dośrodkowych, działających w zależności od kierunku jazdy. Przyspieszenie następuje w momencie odrywania nóg od ziemi i podnoszenia ich w górę, hamowanie – gdy nogi stawiane

są na ziemi. Te właśnie elementy wywołują u jeźdźcy, niezależnie od wieku, napinanie i rozluźnianie różnych grup mięśniowych w celu utrzymania równowagi.

Żaden inny sport nie daje tak dawkowanego i wszechstronnego rozwoju mięśni posturalnych w pierwszych miesiącach i latach rozwoju dziecka. Koń poruszający się stępem przekazuje jeźdźcowi w ciągu minuty 90–110 tego rodzaju wielowymiarowych impulsów kołyszących, które wywołują u niego raz napięcie, a raz rozluźnienie mięśni odpowiedzialnych za postawę. Ruchy konia przenoszą na środkowe partie ciała osoby, która go dosiada – tj. jego miednicę i stawy biodrowe oraz część lędźwiową kręgosłupa – wzorce ruchowe typowe dla prawidłowego chodu człowieka w postawie wyprostowanej.



systematycznych zajęć z najmłodszymi, a zmniejszy się liczba wad postawy u dzieci w wieku szkolnym.

•••

Cielesny kontakt dziecka z koniem, polegający na swoistym ich dialogu ru-

**Hipoterapia, czyli zespół działań mających na celu przywracanie zdrowia i sprawności (zarówno fizycznej, jak i psychicznej) przy pomocy konia i jazdy konnej – to metoda, która znalazła już swoje miejsce w nowoczesnej rehabilitacji, chociaż nie zawsze jest doceniana przez lekarzy i rehabilitantów.**

Chociaż niektórzy uważają, że kształtowanie postawy dziecka poprzez jazdę hipoterapeutyczną jest możliwe już od trzeciego miesiąca życia, jednak trzeba pamiętać, że wymaga to zachowania warunków specjalnych. Chodzi o zastosowanie małego kuca, ułożenie niemowlęcia głową do zadu, czyli na tzw. martwego Indianina, zapewnienie mu zwiększonej asekuracji z zadu i z ziemi, najlepiej przez dwóch terapeutów. Wyrobienie prawidłowej postawy wyprostowanej w czasie jazdy na koniu, z zastosowaniem podobnej asekuracji, jak najbardziej wskazane jest natomiast od szóstego miesiąca życia. Zakładając, iż dziecko może już utrzymać pozycję siedzącą, możliwa jest praca nad kontrolą głowy oraz ostrożne dawkowanie napięcia mięśni tułowia.

U dziecka rocznego prawidłowy dosiad konia z asekuracją z dołu (a na początku również z zadu) umożliwi rozwój jego reakcji równoważnych i powoduje wzmocnienie tułowia. W wieku dwóch lat można już zacząć z dzieckiem zajęcia edukacyjne. Zawsze należy jednak pamiętać o bezpieczeństwie, zatem dobraniu odpowiedniego konia (8–10-letnia kobyłka, do 150 cm w kłębie, zrównoważona, bez narowów, utrzymywana z dala od innych zwierząt) i zastosowaniu odpowiedniej asekuracji. Więcej takich

chowym, można znakomicie wykorzystać zarówno do terapii ruchowej, jak również do treningu sprawnościowego. Ogromne znaczenie ma ponadto aspekt psychiczny jazdy konnej. Imponujące i ciepłe ciało konia zapewnia poczucie bezpieczeństwa i wpływa na zachowanie równowagi emocjonalnej, a gdy dziecko siedzi prawie 1,5 metra nad ziemią, daje mu wrażenie, że wcale nie jest takie małe, a nawet „większe” od stojących obok rodziców..

To żywo reagujące na otoczenie, ale przyjacielskie zwierzę wymaga od dziecka ciągłej aktywności i jest niewyczerpanym źródłem fantazji, co pozwala na poznanie ewentualnych jego zaburzeń w sferze przeżyć, zachowania i psychiki. W ten sposób koń staje się pomocny w pedagogice terapeutycznej, a także w psychologii i psychiatrii.

opr. *Marta Treppa i Marek Kmieciak*  
(z pomocą tekstów  
Stanisława Izdebskiego i Ingrid Strauss)



## Plebiscyt „Sportowiec – Lekarz 2008” rozstrzygnięty

Komisja Sportu i Rekreacji ORL w Łodzi informuje, że Plebiscyt „Sportowiec – Lekarz 2008”, ogłoszony przez przewodniczącego Okręgowej Rady Lekarskiej – Grzegorza Krzyżanowskiego, został rozstrzygnięty.

Jego zwycięzcą został Kolega **Wiesław Krakowski** (tenis ziemny, pływanie, lekka atletyka), na którego swoje głosy oddała największa liczba członków naszej Izby.

Kolejne miejsca w plebiscycie zajęli: Kolega **Janusz Malarski** (tenis ziemny) i Koleżanka **Ewa Zimna-Walendzik** (pływanie).

*Gratulujemy!*



### Komisja Sportu i Rekreacji Okręgowej Rady Lekarskiej w Łodzi zaprasza Koleżanki i Kolegów – kibiców piłki siatkowej na **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, rozgrywki odbywać się będą według przepisów Polskiego Związku Piłki Siatkowej.

Oficjalne rozpoczęcie mistrzostw nastąpi 18 kwietnia (sobota), o godz. 13. W kolejnych dwóch dniach zawody rozpoczynają się będą o godz. 9: w sobotę odbędą się rozgrywki grupowe, w niedzielę – mecze finałowe. Zakończenie i rozdanie nagród przewidziano 19 kwietnia (niedziela), o godz. 15.

Dodatkowych informacji udziela organizator:  
*Ewa Wujec*, tel. 0 605 227 822

## IV Mistrzostwa Polski Lekarzy w Tenisie Stołowym **Sukces Kolegi z Wielunia**

W IV Mistrzostwach Polski Lekarzy w Tenisie Stołowym, odbywających się w dniach 7–8 marca br. w Nowym Targu, duży sukces odniósł nasz Kolega z Wielunia – Andrzej Kacała (na zdjęciu). W czasie Mistrzostw przypadły mu w udziale dwa medale: w turnieju indywidualnym w swojej kategorii wiekowej zdobył brązowy „krążek”, natomiast w grze deblowej, razem z Kolegą Grzegorzem Winklem (pochodzącym z Łodzi a obecnie pracującym w Obornikach Śląskich), wywalczyli złoto.

*Gratulujemy!*

W dniach 28–30 sierpnia 2009 roku w Wiśniowej Górze k. Łodzi odbędzie się



### V Ogólnopolski Motocyklowy Złot Lekarzy „DoctoRRiders” 2009

Więcej na temat zlotu –  
[www.oil.lodz.pl](http://www.oil.lodz.pl) (zakładka: DoctoRRiders)

Zgłoszenia udziału przyjmowane są pod adresem:  
Okręgowa Izba Lekarska w Łodzi,  
93-005 Łódź, ul. Czerwona 3,  
tel. 042 683 17 91 w. 120, e-mail: [doctorridders@op.pl](mailto:doctorridders@op.pl)

Komisja Sportu i Rekreacji ORL w Łodzi serdecznie zaprasza Koleżanki i Kolegów do udziału w


**V Turnieju Bowlingowym Lekarzy o mistrzostwo OIL w Łodzi**,  
który odbędzie się 9 maja 2009 r. (sobota). Rozpoczęcie godz. 15

Zgłoszenia (do kategorii kobiet i mężczyzn) należy kierować:  
Biuro OIL w Łodzi, tel. 042 683 17 91 w. 120 (Elżbieta Sadura)



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](mailto:spartacus@spartacus.pl)

 **A&A Golf Club** zaprasza na **Dzień Otwarty**  
25 kwietnia 2009 r. od 10<sup>00</sup> do 15<sup>00</sup>  
Hala golfowa w Łodzi ul. Wersalska 47/75  
Szczegółowe informacje na [www.golf.aia.pl](http://www.golf.aia.pl)

Zapraszamy w sobotę 25 kwietnia 2009 r.  
do Ośrodka Konferencyjnego w Dobieszowie k/Łodzi  
na praktyczny kurs pt.

## Różne postacie reakcji anafylaktycznych spotykane w stomatologii. Praktyczne schematy postępowania.

Koszt 250 zł, 5 punktów edu

Informacje i zapisy do 17 kwietnia:  
tel. 0 604 57 47 52, w godz. 10–16

[www.kursypromed.pl](http://www.kursypromed.pl)



**Okręgowa Izba Lekarska w Łodzi  
oraz Centrum Szkoleń Medycznych Warężak–Kuciel w Łodzi**  
wspólnie organizują

• kursy dla lekarzy nt. *Stany zagrożenia życia u osób dorosłych; Resuscytacja krążeniowo-oddechowa w gabinecie lekarza POZ.*

• kursy lekarzy dentyistów nt. *Stany zagrożenia życia u osób dorosłych; Resuscytacja krążeniowo-oddechowa w gabinecie lekarza stomatologa.*

Kursy odbędą się w terminach:

lekarze – 28 kwietnia i 19 maja 2009 r., godz. 8:30,

lekarze dentyści – 30 kwietnia i 21 maja 2009 r., godz. 8:30.

Za udział w kursie uczestnik otrzyma 9 punktów edukacyjnych.

Koszt szkolenia – 35 zł.

Miejsce kursu będzie podane w momencie zgłoszenia.

Zgłoszenia przyjmuje:  
Centrum Szkoleń Medycznych  
tel. 042 657 04 34  
e-mail: [poczta@csmed.pl](mailto:poczta@csmed.pl)  
Internet: [www.csmed.pl](http://www.csmed.pl)

**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](mailto:u.pruszyńska@hipokrates.org), [urszula.pruszyńska@wp.pl](mailto: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)



120 lat TChP

**Szanowni Państwo,  
pragniemy zaprosić Państwa na 64 jubileuszowy  
Kongres Towarzystwa Chirurgów Polskich.  
Kongres odbędzie się w dniach  
16-19 września 2009 r. we Wrocławiu  
w Hali Stulecia**

Na stronie internetowej [www.tchp64.pl](http://www.tchp64.pl) można uzyskać  
informacje o Kongresie oraz dokonać rejestracji.

Do dnia 30 czerwca 2009 r. opłata za kongres wynosi dla

- członków TChP 600 zł
- pozostałych uczestników 660 zł

**WYJĄTKOWY JUBILEUSZ  
WYJĄTKOWY KONGRES**

zarejestruj się!  
[www.tchp64.pl](http://www.tchp64.pl)

**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](http://www.recepty.org.pl)

e-mail: [recepty@unigawa.pl](mailto:recepty@unigawa.pl)

## Praca

**Fizjoterapeuta** podejmie współpracę na terenie Łodzi,  
tel. **0 604 062 055**

**Pielęgniarka** podejmie pracę – gabinet lekarski, pracownia diagnostyczna – USG, TK, RTG, POZ, NZOZ, zabiegi pielęgniarstwa 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)

NZOZ Meritum w Łodzi zatrudni **dentystę**,  
tel. **042 632 87 59**  
e-mail: **meritum@meritum.lodz.pl**

Nawiążę współpracę z **endodontą**,  
tel. **0 505 101 611**

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 przestać 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)

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)

Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Zgierzu zatrudni lekarza **neurologa** (I lub II stopień) w Oddziale Neurologicznym. Warunki pracy i płacy 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)

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

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

Lekarz **neurolog** – II stopień specjalizacji, poszukuje pracy na terenie Łodzi i okolic,  
tel. **0 501 015 025**

NZOZ zatrudni lekarza **dentystę, higienistki** na terenie Sieradza, Zduńskiej Woli i Goszczanowa. Atrakcyjne warunki pracy i płacy,  
tel. **043 827 34 95, 0 502 612 990**

Zatrudnimy lekarza **endokrynologa, okulistę, laryngologa, psychiatrę, diabetologa, kardiologa, ginekologa, internistę** (POZ) i lekarzy na dyżury,  
tel. **042 613 69 80**

NZOZ w Łodzi-Bałuty zatrudni **dentystę** w ramach umowy o pracę,  
tel. **0 600 750 976**

NZOZ zatrudni **dentystę** – Brąszewice, Sieradz  
tel. **0 508 267 512**

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

NZOZ w Konstancynie Łódzkiej zatrudni **dentystę** (warunki pracy do uzgodnienia),  
tel. **0 725 185 960**

SP ZOZ Miejska Przychodnia „Nowe Rokicie” w Łodzi, ul. Cieszkowskiego 6, zatrudni lekarza **chorób wewnętrznych** lub specjalistę **medycyny rodzinnej**,  
tel. **042 689 11 59**

NZOZ zatrudni **lekarza** trzy razy w tygodniu na dogodnych warunkach,  
tel. **0 509 440 351**

NZOZ (Łódź Górna) zatrudni **lekarza rodzinnego, ogólnego, pediatrę** – na cały etat lub godziny,  
tel. **0 507 181 554**

II SM im. Rydygiera w Łodzi zatrudni od zaraz lekarzy specjalistów: **pediatrów** lub **neonatologów** do pracy w Oddziale Neonatologicznym. Oferty należy składać na adres szpitala: 90-217 Łódź, ul. Sterlinga 13 lub mailem: szpital@toya.net.pl. Szczegółowe informacje,  
tel. **042 633 58 77**

NZOZ koło Skierniewic zatrudni **lekarza rodzinnego, internistę** lub w trakcie specjalizacji,  
tel. **0 604 358 831**

**Okulistę** do prywatnej przychodni zatrudnię,  
tel. **0 662 002 142**

NZOZ zatrudni **dentystę** (z umiejętnością protetyki) w Konstancynie Łódzkiej,  
tel. **0 602 100 246** lub **0 792 358 632**

Optyk podejmie współpracę z **okulistą** lub **optometrystą**,  
tel. **0 505 068 751**

## 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 skaler, strzykawko-dmuchawkę, piaskarkę, lampę, 2 kątnice turbinowe,  
tel. **0 506 537 837**

Wywoływarki automatyczne DURXR24II i PERIOMAT 1308 oraz narzędzia – zgłębniki, upychadła, kleszcze (tanio!),  
tel. **0 693 126 243**

### 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 przesłać na adres e-mail: **biuro@gajusz.org.pl**

Kontakt tel. **042 631 00 41**



### NZOZ Medycyna Grabieniec w Łodzi

oferuje bardzo dobre warunki zatrudnienia dla lekarzy specjalistów.

**Elastyczny czas pracy!!!**

Praca dla:

**ginekologa, okulisty, alergologa, nefrologa, neurologa, pulmonologa i diabetologa.**

**BARDZO DOBRE WARUNKI FINANSOWE**

Proponujemy bardzo dobrą pracę w nowoczesnej poradni na Teofilowie.

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

**Centrum Medyczne Pro-MED Sp. z o.o.**  
**ul. Mariańska 5a, 95-200 Pabianice**

zaprasza do współpracy lekarzy następujących specjalności:

**okulistyka, laryngologia, stomatologia, dermatologia, neurologia, ginekologia, interna, medycyna rodzinna, ortopedia, chirurgia, pediatria, urologia, kardiologia, radiologia (echo serca, usg + Doppler).**

Wymagania: II stopień specjalizacji lekarskiej lub ukończona specjalizacja w trybie jednostopniowym, minimum 5-letni staż pracy w zawodzie, w tym doświadczenie w obrębie danej specjalizacji.

Pragniemy nawiązać współpracę z szerokim zespołem specjalistów.

Zainteresowanych prosimy o kontakt:  
e-mail: **sekretariat@cmpromed.eu**  
tel. **0 698 467 800** lub **042 291 60 00**



## Lokale

Lokal na gabinet lekarski w NZOZ-ie na Władzowie 12 m<sup>2</sup> wynajmę

tel. **0 605 422 697**

Kupię lub wynajmę lokal na gabinet stomatologiczny na terenie Łodzi. Kupię wyposażenie gabinetu stomatologicznego,

tel. **0 696 125 328**

Wynajmę gabinet dla ortodonta,

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

Gabinety lekarskie w centrum Łodzi (okolice Uniwersalu) + wyposażony gabinet ginekologiczny – do wynajęcia (TANIO!),

tel. **0 695 808 156**

Wyposażony gabinet stomatologiczny w Łodzi, ul. Łągiewnicka – sprzedam,

tel. **0 602 621 534**,

e-mail: [yarss@wp.pl](mailto:yarss@wp.pl)

Gabinet Stomatologiczny w centrum Piotrkowa Trybunalskiego podejmie współpracę z lekarzem stomatologiem, ortodontą lub lekarzem stomatologiem innej specjalności,

tel. **0 601 984 800** wieczorem

## Różne

Statystyczna analiza danych (obróbka, wykresy, metody statystyczne, opisy) do prac dyplomowych i badawczych,

tel. **0 785 627 614**

### Szanowni Państwo: lekarze POZ i lekarze specjaliści

#### NZOZ Medycyna Grabieniec w Łodzi

zaprasza do kierowania pacjentów na leczenie lub konsultacje do poradni specjalistycznych:

**alergologicznej, diabetologicznej, neurologicznej, otolaryngologicznej, pulmonologicznej, psychologicznej oraz nefrologicznej dla dzieci.**

- Porady bezpłatne dla ubezpieczonych pacjentów.
- Bardzo krótkie terminy oczekiwania na wizytę.
- Kompleksowa informacja zwrotna dla lekarza kierującego

NZOZ Medycyna Grabieniec  
Łódź, ul. Grabieniec 13  
tel. 042 611 03 31

## „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

### 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/odciążynowe, balkoniki, podkłady, cewniki, pieluchomajtki.
- Peruki dla kobiet w okresie chemioterapii.
- Sprzęt do rehabilitacji chorych w okresie rekonwalescencji (drabinki, lampy, aparaty do masażu).

**APTEKI**  
dbam o zdrowie



27 lutego 2009 r.

zmarł

prof. dr hab. n. med.

### Władysław Z. Traczyk

Władysław Zygmunt Traczyk urodził się w 1928 r. Był absolwentem Liceum im. Stefana Batorego w Warszawie, a następnie Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu Warszawskiego. Pracę zawodową rozpoczął w 1951 r. w Zakładzie Fizjologii Człowieka warszawskiej Akademii Medycznej, a od 1963 r. znalazł zatrudnienie w Akademii Medycznej w Łodzi. Początkowo pracował tu jako docent na stanowisku kierownika Katedry i Zakładu Fizjologii, a od 1973 r. – już jako profesor – pełnił funkcję dyrektora Instytutu Fizjologii i Biochemii. Na emeryturę odszedł w 1998 r. Profesor był wybitnym naukowcem i nauczycielem: prowadził wykłady i organizował ćwiczenia dla studentów AM z fizjologii człowieka. Wypromował 18 doktoratów i 5 habilitacji. Jest znany w Polsce i na świecie z opracowanych przez siebie oryginalnych metod badawczych. Uzyskał 8 patentów na zaproponowane przez siebie oryginalne rozwiązania naukowe. Jest autorem niezwykle cenionych podręczników akademickich, których druk wielokrotnie wznawiano, w tym znanej wszystkim studentom medycyny „Fizjologii człowieka w zarysie”.

Był założycielem i pierwszym prezesem Stowarzyszenia Autorów Książek Medycznych. W latach 1978–1998 był redaktorem naczelnym wydawnictwa akademickiego łódzkiej AM – „Annales Academiae Medicae Lodzensis”, pracował społecznie

w wielu komisjach rektorskich tej uczelni. Należał do wielu towarzystw naukowych krajowych i zagranicznych, w których niejednokrotnie pełnił funkcję przewodniczącego lub członka zarządu. W uznaniu swoich zasług otrzymał liczne odznaczenia i nagrody, w tym m.in. Krzyż Oficerski Orderu Odrodzenia Polski, Krzyż Kawalerski Orderu Odrodzenia Polski oraz Medal Komisji Edukacji Narodowej.

Z racji swojego wieloletniego hobby, którym było malarstwo, Profesor należał do Warszawskiego Stowarzyszenia Plastyków. Wystawę Jego prac mieliśmy okazję oglądać w Łodzi w Bibliotece Głównej Akademii Medycznej w 1998 r., a studenci byli odbiorcami Jego talentu podczas wykładów, gdy na bieżąco ilustrował na tablicy omawiane procesy fizjologiczne kolorowymi rysunkami.

Nie wszyscy zapewne wiedzą, że Profesor był jednym z pierwszych instruktorów powojennej „Pomarańczarni” – 23 Warszawskiej Drużyny Harcerskiej, działającej od 1920 r. w Gimnazjum i Liceum im. Batorego. Swoje wojenne doświadczenia żołnierza Szarych Szeregów i powstańca warszawskiego przekazywał młodszemu druhom, organizując podchody i tzw. samarytankę, która była wstępem do jego późniejszej pracy zawodowej. Działalność w tej drużynie Zygmunt Traczyk – ówczesny student medycyny zakończył w 1949 r. jako komendant letniego obozu w Jarosławcu. Krótko po tym komunistyczne władze zlikwidowały harcerstwo.

Ciało Profesora złożone zostało w rodzinnym grobie na cmentarzu w Żyrardowie w piątek 6 marca 2009 r. Dokonania prof. dr. n. med. Władysława Zygmunta Traczyka na zawsze pozostaną w światowym dorobku naukowym, a Jego działalność organizacyjna i dydaktyczna na zawsze pozostanie w pamięci Jego wychowanków.

*Uczniowie i przyjaciele*

## Dr Antoni Pałucki – wspomnienie osobiste

W ciągu 20 lat społecznej pracy w samorządzie zawodowym lekarzy miałem okazję poznać setki osób. Część spośród nich od lat jest moimi dobrymi znajomymi, kilkoro zostało moimi przyjaciółmi, z którymi utrzymuję serdeczne kontakty. W tej plejadzie Koleżanek i Kolegów dr Antoni Pałucki był osobą szczególną.

Kiedy poznałem Go w 1989 r., zwłaszcza zaś kiedy byłem przewodniczącym Okręgowej Rady Lekarskiej, a On jej wiceprzewodniczącym i szefem Delegatury Skierniewickiej, dr Pałucki nie był osobą łatwo rzucającą się w oczy. Obce były Mu oratorskie popisy i zabieranie głosu tylko po to, aby głos zabrać. Kiedy jednak zaczynał mówić, skupiał na sobie uwagę obecnych i cichy rozmowy, wiadomo było bowiem, że skoro postanowił się odezwać, to będzie mówił o sprawach ważnych.

Z całym przekonaniem mogę stwierdzić, że był człowiekiem, który więcej robił, niż mówił. Z opinii Jego zawodowych współpracowników wynika, że cecha ta – niestety coraz rzadsza – ujawniała się nie tylko w Jego działalności w izbie lekarskiej, ale wcześniej w pracy zawodowej i związkowej oraz w pracy w samorządzie terytorialnym w Żyrardowie.

Po kilku miesiącach znajomości z dr. Pałuckim – choć raczej powinienem pisać „Antosiem”, bo tak Go powszechnie nazywaliśmy – ze zdziwieniem dowiedziałem się, że pracował jako lekarz ortopeda. Kultura osobista, sposób bycia i wysławiania się, spokój, które Go cechowały, znacząco odbiegały od tego, co prezentowali niektórzy specjaliści tej dziedziny, poznani w tym samym czasie.

Wspominając dr. Antoniego Pałuckiego, nie sposób nie przywołać Jego zaangażowania w sprawy lekarzy. Jego głos w okręgowej radzie lekarskiej zawsze był odczytywany nie jako opinia prominentnego działacza rady okręgowej czy naczelnej, ale jako głos reprezentanta koleżanek i kolegów, pracujących w poradniach i szpitalach, położonych daleko od akademickiego centrum.

Kiedy wspominam Antosia, na mojej twarzy zawsze pojawia się uśmiech. Pamiętam Go bowiem jako osobę o specyficznym, bardzo sympatycznym poczuciu humoru, często z elementami autoironii. Żartował zawsze z poważną miną, czekając na reakcję słuchaczy. Należał bowiem do osób, które potrafią, kiedy trzeba, poważnie, sumiennie i solidnie zajmować się sprawami zawodowymi oraz ważkimi problemami środowi-



ska lekarskiego, a kiedy można, dla relaksu, po stresach zawodowych czy samorządowych, cieszyć się urokami życia i sprawiać sobie i otaczającym osobom radość, choćby poprzez opowiadanie żartu.

Moje ostatnie, telefoniczne, rozmowy z Antosiem, ze względu na stan Jego zdrowia i nie najlepsze samopoczucie, były raczej przygnębiające. Dlatego zachowuję Go w pamięci takim, jaki był kilka lat temu: rzeczowy, solidny, rzetelny i małomówny, ale także życzliwy, pogodny i uśmiechnięty.

Ryszard Golański



25 września 2008 r. zmarł doc. dr inż.

### Andrzej Nawrocki

współtwórca technologii wytwarzania materiałów dziewiarskich dla potrzeb medycyny

Rodowity łódzianin. Niemal przez cały okres okupacji uczestniczył w tajnym nauczaniu na poziomie szkoły powszechnej i gimnazjum. Po wojnie ukończył XVI Państwowe Gimnazjum Męskie (dawnie A. Zimowskiego), zdał maturę w VIII LO im. A. Asnyka, a następnie, kończąc studia na Wydziale Włókienniczym

Politechniki Łódzkiej, uzyskał tytuł magistra inżyniera, a potem doktora nauk technicznych i stanowisko docenta.

Początkowo związany z Instytutem Włókiennictwa PŁ, później przez wiele lat pełnił funkcję zastępcy dyrektora ds. naukowo-badawczych w Centralnym Laboratorium Dziewiarstwa (potem „TRICOMED”), przekształconym następnie w Instytut Techniki i Technologii Dziewiarskich „TRICOTEXTIL” w Łodzi (1972–1998). Po przejściu na emeryturę, aż do 2007 r., kontynuował swoje prace badawcze w Instytucie jako samodzielny pracownik naukowy na stanowisku docenta walcząc jednocześnie z bezlitośnie nasilającą się chorobą. W sumie przepracował 51 lat.

Autor bądź współautor 29 prac naukowo-badawczych z zakresu dziewiarstwa i medycyny. Współautor 11 patentów i wzorów użytkowych. Laureat dwóch Nagród Państwowych w dziedzinie nauki w 1964 i 1986 za

udział w opracowaniu, wytwarzaniu i zastosowaniu materiałów biomedycznych, a także Nagrody Przewodniczącego Komitetu Nauki i Techniki. Odznaczony m.in. Krzyżem Kawalerskim Orderu Odrodzenia Polski, nadanym za działalność naukową, zwłaszcza w odniesieniu do biomateriałów wytwarzanych techniką dziewiarską.

Przez szereg lat aktywnie uczestniczył w pracach Stowarzyszenia Włókienników Polskich, pełniąc w jego Oddziale Łódzkim kolejno funkcje przewodniczącego Zespołu Technologicznego Dziewiarzy oraz wiceprzewodniczącego Oddziału Łódzkiego SWP.

Efekty swej pracy publikował m.in. na łamach „Przeglądu Włókienniczego” i „Techniki Włókienniczego”. Był członkiem rad programowych obu tych pism oraz członkiem komitetu redakcyjnego „Polimerów w medycynie”.

Przez współpracowników ceniony był za bezpośredni, szczerzy, życzliwy stosunek

do ludzi, bez względu na stanowisko, jakie piastowali.

Dzielił swój żywot między pracę, której rezultaty były po części służbą życiu i zdrowiu człowieka, a pełne wybojów życie osobiste i rodzinne. Nawet w najtragiczniejszych sytuacjach (jak choćby śmierć syna) niemal do końca był podporą dla najbliższych. Zarażał nas pogodą ducha, której upust dawał w codziennych kontaktach, a także w swoich niekiedy krotocwilnych wierszykach. Oto jeden z nich:

#### *Dar natury*

*Natura równie hojna jest,  
jak sprawiedliwa,  
Darzy rozumem w miarę gdy  
włosów ubywa.*

Spełniał się jako oddany Mąż (przez 51 lat wspólnego pożycia), kochający Ojciec i Dziadzius, gotowy przychylić nieba wnuczkom.

Bardzo nam Ciebie brakuje, ale wiemy, że nadal czuwasz nad nami.

Paweł M. Nawrocki  
(syn)

## OKRĘGOWA IZBA LEKARSKA W ŁODZI

### Dyżury

Przewodniczący ORL – GRZEGORZ KRZYŻANOWSKI  
po uzgodnieniu telefonicznym

### Wiceprzewodniczący ORL

Małgorzata Kaczmarska-Banasiak – wtorek 14<sup>00</sup>–15<sup>00</sup>

Delegatura Łódzka – Janusz Kajdos  
(po uzgodnieniu telefonicznym)

Delegatura Piotrkowska – Grzegorz Mazur – wtorek 13<sup>00</sup>–14<sup>00</sup>

Delegatura Sieradzka – Beata Zwolińska – czwartek 12<sup>00</sup>–13<sup>00</sup>

Delegatura Skierniewicka – Robert Filipczak – czwartek 14<sup>00</sup>–15<sup>00</sup>

**Sekretarz ORL** – Marek Nadolski – piątek 13<sup>30</sup>–15<sup>30</sup>

**Zastępca Sekretarza ORL** – Paweł Czekalski – czwartek 15<sup>00</sup>–16<sup>00</sup>

**Skarbnik ORL** – Zbigniew Adamczyk – czwartek 15<sup>00</sup>–16<sup>00</sup>

Sławomir Zimny – środa 13<sup>00</sup>–14<sup>00</sup>

**Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej**

Zbigniew Muszyński – środa 15<sup>00</sup>–18<sup>00</sup>

**Przewodniczący Okręgowego Sądu Lekarskiego**

Januariusz Kaczmarek – środa 13<sup>00</sup>–15<sup>00</sup>

### 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 9<sup>00</sup>–17<sup>00</sup>, pozostałe dni 8<sup>00</sup>–16<sup>00</sup>

**Kancelaria Okręgowego Rzecznika**

**Odpowiedzialności Zawodowej**

wtorek 9<sup>00</sup>–17<sup>00</sup>, środa 10<sup>00</sup>–18<sup>00</sup>, pozostałe dni 8<sup>00</sup>–16<sup>00</sup>

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 14<sup>00</sup>–16<sup>00</sup>

tel. 0 668 005 348

### Radcy prawni

Tadeusz Spruch – wtorek 14<sup>00</sup>–16<sup>00</sup>, piątek 11<sup>00</sup>–13<sup>00</sup>

Anna Sychowicz – poniedziałek 11<sup>00</sup>–13<sup>00</sup>

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 8<sup>00</sup>–15<sup>30</sup>, wtorek 9<sup>00</sup>–16<sup>00</sup>

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

poniedziałek–piątek 7<sup>00</sup>–14<sup>00</sup>, wtorek bez interesantów

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

poniedziałek–piątek 8<sup>00</sup>–16<sup>00</sup>, wtorek 9<sup>00</sup>–17<sup>00</sup>

przyjmowanie interesantów: 10<sup>00</sup>–15<sup>00</sup>, wtorek 10<sup>00</sup>–17<sup>00</sup>

### RACHUNKI BANKOWE

**Okręgowa Izba Lekarska w Łodzi**

PKO BP SA I Oddział w Łodzi,

nr konta 98 10203352 0000160200100362

(na to konto przekazują składki lekarskie zakłady pracy,  
zbiorczo za pracowników)

UWAGA: Indywidualnie składki lekarskie członkowie OIL w Łodzi  
opłacają na otrzymane, unikatowe numery kont bankowych.

**Lekarska Kasa Pożyczkowa**

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

**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 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<br>(tylko pełny kolor) |                              |
|----------------------|--------------------|------------------------|-------------------------|----------------------------|--------------------------------------|--|------------------------------|
|                      | zewnątrzna<br>s. 4 | wewnętrzna<br>s. 2 i 3 | STANDARD<br>(żółte tło) | WYRÓŻNIENIE 1<br>Białe tło | WYRÓŻNIENIE 2<br>Białe tło + 1 kolor |  | WYRÓŻNIENIE 3<br>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<br>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 edycje – 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 pismem 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!**

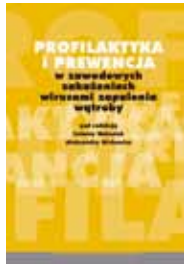


### PROFILAKTYKA I PREWENCJA W ZAWODOWYCH ZAKAŻENIACH WIRUSAMI ZAPALENIA WĄTROBY

Pod redakcją: Jolanty Walusiak,  
Aleksandra Michowicza

Rok wyd. 2007, seria wydawnicza:  
„Kliniczna Medycyna Pracy”, cena 24 zł

Wirusowe zapalenie wątroby, przez wiele osób nieprawidłowo nazywane „żółtaczką zakaźną”, jest ostrą chorobą zakaźną wywołaną przez jeden z poznanych dotychczas wirusów hepatotropowych: HAV, HBV, HCV, HDV, HEV i HGV. W Polsce problem zakażeń krwiopochodnych o etiologii zawodowej, związanych z WZW, można ograniczyć do zakażeń HBV i HCV, ze względu na rzadkie występowanie pozostałych wirusów. Zawodowego ryzyka zakażeń wirusami HBV i HCV wśród personelu pielęgniarskiego, ze względu na charakter wykonywanej pracy, nie da się całkowicie wyeliminować, ale można i należy starać się zmniejszać częstość ich występowania. W książce omówiono m.in. procedurę postępowania zapobiegawczego w przypadku ekspozycji zawodowych.



### ZAGROŻENIA I SKUTKI ZDROWOTNE NARAŻENIA NA SZKODLIWE CZYNNIKI BIOLOGICZNE PRACOWNIKÓW ZAKŁADÓW GOSPODARKI ODPADAMI

Pod redakcją: Ireny Szadkowskiej-Stańczyk

Rok wyd. 2007, cena 24 zł

Szacuje się, że narażenie na czynniki biologiczne występuje w co najmniej 148 specjalistycznych grupach zawodowych, należących do 22 kategorii dużych gałęzi gospodarki.

Do grup zawodowych o podwyższonym zagrożeniu tymi czynnikami należą także pracownicy zatrudnieni przy zagospodarowaniu odpadów komunalnych. W niniejszej monografii zespół autorów z Zakładu Środowiskowych Zagrożeń Zdrowia IMP im. prof. J. Nofera w Łodzi przedstawił wyniki badań własnych tego środowiska zawodowego, a także badań przeprowadzonych w innych ośrodkach naukowych na świecie. Ilustrowana licznymi wskaźnikami ocena ilościowa i jakościowa narażenia na czynniki biologiczne, występującego na różnych etapach przetwarzania odpadów, została przedstawiona w kontekście stosowanych tu technologii, charakterystyki stanowisk pracy, występujących skutków zdrowotnych oraz podejmowanych działań prewencyjnych.



### Neonila Szeszenia-Dąbrowska, Urszula Wilczyńska, Wiesław Szymczak CHOROBY ZAWODOWE W POLSCE W 2007 ROKU

Rok wyd. 2008, cena: 63 zł

Kolejna część rocznego opracowania dotyczącego zapadalności na choroby zawodowe w Polsce.

Analiza zapadalności na choroby zawodowe w 2007 r. – jak w latach ubiegłych – została przeprowadzona na podstawie informacji zawartych w „Kartach stwierdzenia choroby zawodowej”, które są przesyłane przez placówki orzekające (głównie stacje sanitarno-epidemiologiczne) do Centralnego Rejestru Chorób Zawodowych w Instytucie Medycyny Pracy im. prof. J. Nofera w Łodzi.



Oficyna Wydawnicza Instytutu Medycyny Pracy

Księgarnia

tel./faks: 042 631 47 19, e-mail: ow@imp.lodz.pl

(Kamila Ciborska, Tadeusz Frymus)



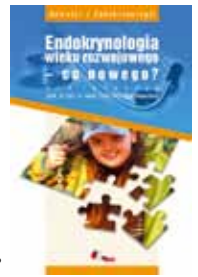
### ENDOKRYNOLOGIA WIEKU ROZWOJOWEGO – CO NOWEGO?

pod redakcją

prof. dr hab. Ewy Otto-Buczkwskiej

Rok wyd. 2008 III kw., format B5, s. 308, cena 64 zł

Prezentowana „Endokrynologia wieku rozwojowego – co nowego?” pomyślana została jako uzupełnienie znajdujących się na rynku wydawniczym podręczników endokrynologii, które nie nadążają za bardzo szybkim rozwojem nauk medycznych. Racjonalne wydaje się więc okresowe wydawanie pozycji uzupełniających te podstawowe. Niektóre fragmenty w tym opracowaniu mogą budzić pewien niedosyt, a wiele zagadnień zostało jedynie zasygnalizowanych. Część poruszonych w nim kwestii jest jeszcze przedmiotem dyskusji, nie zawsze więc można było podać ostateczne rezultaty (dotyczy to m.in. zastosowania witaminy D w prewencji cukrzycy typu 1). Problemy te wymagają dalszych badań i wyciągnięcie wniosków ostatecznych możliwe będzie dopiero za pewien czas.



### MIKOLOGIA – CO NOWEGO?

pod redakcją

prof. dr hab. Eugeniusza Barana

Rok wyd. 2008 III kw., format B5, s. 264, cena 75 zł

Prezentowana książka, którą przygotowali najlepsi polscy specjaliści, zawiera doniesienia dotyczące mikologii lekarskiej z ostatnich lat, w których nastąpił ogromny postęp w tej dziedzinie. Celem przyjętej przez autorów kolejności prezentacji zebranego materiału było potraktowanie książki nie tylko jako podręcznika akademickiego, ale jako zestawienia wyników najnowszych obserwacji klinicznych i laboratoryjnych z tej dziedziny. Układ nie świadczy też o wadze przedstawionych osiągnięć. Ma on zachęcić do studiowania publikacji od dowolnego miejsca i powracania do rozdziałów jeszcze nie przeczytanych. „Mikologię – co nowego?” można traktować jako kontynuację podręcznika „Zarys mikologii lekarskiej”, wydanego przez oficynę Volumed przed 10 laty.



Grażyna Kamińska-Winciorek

### DERMATOLOGIA CYFROWA

Wyd. Cornetis, rok 2008, format A4, s. 120,  
cena – 70 zł

Atlas i podręcznik „Dermatologia cyfrowa” to zwięzły, obrazowy przewodnik po występujących najczęściej obrazach dermatoskopowych, kapilaroskopowych, trichoskopii cyfrowej. W prosty sposób przedstawia zasady diagnostyki wideodermatoskopowej, wideokapilaroskopowej, wideotrichoskopii i wprowadza nas w świat teledermatologii. Autorka, która od szeregu lat zajmuje się omawianymi zagadnieniami w śląskim ośrodku dermatologicznym, przedstawia nie tylko wiedzę płynącą ze zgłębiania piśmiennictwa, ale i dzieli się własnym doświadczeniem klinicznym i przemysleniami. Podręcznik ten będzie przydatny nie tylko dla lekarzy specjalizujących się, ale stanowi doskonały atlas dla dermatologów, lekarzy zajmujących się medycyną estetyczną, reumatologów i chirurgów, szczególnie chirurgów onkologicznych.



CORNETIS Sp. z o.o.

51-162 Wrocław, ul. Długosza 2–6

tel./faks 071 325 28 03, e-mail: sekretariat@cornetis.com.pl

www.cornetis.com.pl



**Fundacja Wspierania Seniorów  
Środowisk Inteligenckich**

**Budujemy  
Dom Seniora  
Pomyśl:  
możesz pomóc!**

**Przełącz 1% podatku  
naszej organizacji**

Wpisz w PIT:  
*Fundacja Wspierania  
Seniorów Środowisk  
Inteligentkich*

**KRS nr 0000232649**

Pozostałe operacje  
wykona urząd skarbowy

