



PANACEUM

**Pismo Okręgowej Izby Lekarskiej w Łodzi
Nr 4 (152) Kwiecień 2010**

ISSN 1233-9938
egzemplarz bezpłatny



**Łódź
Piotrków Trybunalski
Sieradz
Skierniewice**



Nowy Opel. Nowa

ASTRA



! Odlicz
22% VAT



FlexRide – aktywne zawieszenie dostosowujące się do stylu jazdy.



Opel Eye – system rozpoznający znaki drogowe.



AFL – adaptacyjne reflektory.



Wir leben Autos.

www.opel.com.pl

TRAX[®]
MULTIDEALER

Łódź
ul. Żeligowskiego 36
tel. 042 630 00 66

Bełchatów Dobrzeńców 20a
Skierniewice ul. Wyszyńskiego 17
Piotrków Tryb. ul. Wojska Polskiego 237
Wieluń ul. R. Traugutta 51
Zgierz ul. Łęczycka 38

tel. 044 633 06 05
tel. 046 832 77 66
tel. 044 646 20 60
tel. 043 843 08 23
tel. 042 719 00 29



Odliczenie podatku VAT w pełnej wysokości (22%) jest możliwe przy zakupie samochodu na potrzeby prowadzonej działalności gospodarczej. Samochody posiadają homologację ciężarową i ich dopuszczalna ładowność wynosi powyżej 500 kg. Zużycie paliwa oraz emisja CO₂: Astra 1.4 – 5,5 l/100 km, CO₂ – 129 g/km (wg dyrektywy EC 715/2007 oraz EC 692/2008, cykl mieszany). Informacje na temat złomowania samochodu, przydatności do odzysku oraz recyklingu są dostępne pod adresem internetowym www.opel.com.pl

PANACEUM

nr 4 (152) – kwiecień 2010

Pismo Okręgowej Izby Lekarskiej w Łodzi

93-005 Łódź, ul. Czerwona 3,
www.oil.lodz.pl • biuro@oil.lodz.pl

Wydawca

Okręgowa Izba Lekarska w Łodzi

Komisja Informacyjno-Wydawnicza

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

Kolegium redakcyjne „Panaceum”

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

Pismo redaguje zespół

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

Sekretariat i biuro reklamy

tel. 42 683 17 93 wew. 122, faks 42 683 13 78
panaceum@oil.lodz.pl

Skład komputerowy

IMAGINARIUM Jakub Kierc

Druk

SPRINT STUDIO Jarosław Szejner

Numer zamknięto 26 marca 2010 r.

Nakład 11 900 egz.

Copyright © OIL Łódź

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

Dane o piśmie

- Okładki i środek w pełnym kolorze.
- Liczba edycji – 11 w roku (miesięcznik z przerwą wakacyjną).
- Nakład: 11 900 egzemplarzy.
- Format: 208 x 288 mm.
- Parametry techniczne ogłoszeń ramkowych (wymiar netto):
 - cała strona – 183 x 264 mm,
 - 1/2 strony w poziomie – 183 x 130,5 mm,
 - 1/2 strony w pionie – 89 x 264 mm,
 - 1/4 strony – 89 x 130,5 mm,
 - 1/8 strony – 89 x 63,5 mm,
 - 1/16 strony – 89 x 30 mm,
 - 1/32 strony – 42 x 30 mm.

Uwaga autorzy zdjęć!

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



Nasza okładka

Jednym z wiodących tematów bieżącego numeru „Panaceum” jest Proces Boloński. Celem ostatecznym tego ogólnoeuropejskiego przedsięwzięcia jest utworzenie wspólnego dla całej Europy obszaru szkolnictwa wyższego.

Od redakcji

Dwa lata po „Białym szczycie”

To spotkanie przeszło bez medialnego rozgłosu. W piątek 19 marca br., dwa lata po „Białym szczycie”, prezydent Lech Kaczyński zaprosił do Belwederu na podsumowującą debatę wszystkich zainteresowanych. Na spotkaniu gościła m.in. minister zdrowia, szef doradców premiera, prezes NFZ, a także przedstawiciele związków i samorządów zawodowych oraz pracodawców i pacjentów.

Prezydent otwierając dyskusję zadeklarował, że nie jest przeciwny reformom w ochronie zdrowia, ale nie odpowiada mu „Rzeczypospolita dla bogatych”, a właśnie taką – uważa – próbuje się budować, prywatyzując publiczne szpitale metodami zapisanymi w tzw. planie B. Podkreślił też m.in., że konieczny jest w trybie pilnym wzrost publicznych nakładów na ochronę zdrowia, gdyż procent PKB przeznaczony w Polsce na ten cel jest zbyt niski. Z tym ostatnim postulatem zgodzili się wszyscy obecni, chociaż każdy z gości – w zależności od tego, jaką reprezentował instytucję – inne problemy wymieniał jako priorytetowe do rozwiązania.

Zupełnie odmienną wizję reformy w ochronie zdrowia niż prezydent oraz krytycznie nastawieni dyskutanci, prezentowali przedstawiciele rządzącej ekipy. Przekonywali, że przez ostatnie dwa lata wiele w systemie zmieniło się z korzyścią dla pacjentów i „białego personelu”. Zapowiedzieli też, że niebawem przedstawiony zostanie nowy pakiet ustaw zdrowotnych, które zrealizują większość apeli zgłaszanych podczas spotkania.

Goście prezydenta wymienili poglądy i... rozeszli się, a debata – jak wiele innych na ten temat – nie przyniosła i zapewne nie przyniesie żadnego pożytku ani nie zmieni obecnej sytuacji. Niestety, wciąż brakuje jednolitej, jasnej wizji, w jakim kierunku powinna zmierzać reforma ochrony zdrowia, brakuje też śmiałych decyzji, które zapewnią systemowi dopływ odpowiednich środków.

Dla kadry lekarskiej tzw. starszego lub średniego pokolenia – to nie są dobre wieści. Na szczęście... „idzie młodość”. Młodzież obecnie studiująca medycynę, a także dopiero rozpoczynająca swoją przygodę z zawodem, dzięki otwarciu Polski na Europę może liczyć na zupełnie inne perspektywy. Piszemy o tym na łamach „Panaceum” w artykule na temat Procesu Bolońskiego – ogólnoeuropejskiego przedsięwzięcia, którego celem jest ujednoczenie kształcenia wyższego oraz podyplomowego we wszystkich państwach Unii Europejskiej.

Nina Smoleń

10 kwietnia 2010 r. (sobota) odbywa się

XXVII Okręgowy Zjazd Lekarzy (sprawozdawczy)

Miejsce obrad – Hotel „Górski”

Proszenie k. Piotrkowa Trybunalskiego

Komitet Organizacyjny: Paweł Szcześniak – przewodniczący;
Paweł Banaszek, Arkadiusz Wardziński – członkowie

...

W czasie obrad przewidziano m.in. uroczystą laudację i wręczenie medali „Zasłużony Nauczyciel Lekarzy”, „Zasłużony dla miasta Piotrkowa Trybunalskiego” oraz nagrodę w izbowym plebiscycie „Najpopularniejszy Sportowiec – Lekarz 2009”.

W programie Zjazdu znalazły się również dwa referaty merytoryczne, poświęcone:

- zmianom w przepisach o ubezpieczeniach odpowiedzialności cywilnej lekarzy w związku z wykonywaniem zawodu;
 - regulacjom dotyczącym odpowiedzialności lekarzy przed sądami powszechnymi (karnym i cywilnym) oraz korporacyjnymi.
- Szczegółowe sprawozdanie z XXVII OZL zamieścimy w „Panaceum” nr 5/2010.

Spisane na gorąco

- 3 Izba „Parkiem Jurajskim” nie jest i nie będzie
- 3 Z notatnika rzecznika

Publicystyka, reportaż

- 4 **Nowoczesne kształcenie kadr medycznych**
XLIII Konferencja Komisji Wyższego Szkolnictwa Medycznego Parlamentu Studentów RP
- 4 **Proces Boloński**
Podstawowe kierunki przemian
- 6 **Mediacje**
Czy nowa, skuteczna pomoc w sądownictwie lekarskim?
- 8 **Stresory atakują!**
Międzynarodowe sympozjum w Łodzi
- 8 **Stres odciska się na skórze**
– mówi dermatolog, prof. nadzw. dr n. med.
Anna Zalewska-Janowska
- 10 **Serialowi lekarze**
Iluzja miesza się z rzeczywistością

Kalendarium ORL

- 11 Z prac Prezydium
- 11 Z posiedzeń Rady
- 13 Wykaz komisji problemowych ORL w Łodzi
- 13 Młodzi lekarze zapraszają
- 13 Wybory w Kole Lekarzy Seniorów

Blżej prawa

- 14 **Normy prawne i etyczne – dwa niezależne kręgi**
Z lekarskiej wokandy
- 14 **Absurdy interpretacji NFZ**
Dokumentowanie recept „pro autore” i „pro familia”

Klub Jeździecki, działający przy Komisji Sportu i Rekreacji ORL w Łodzi
zaprasza na czwarty już



Rajd Konny Lekarzy im. Majora Hubala

który odbędzie się w dniach
20–22 maja 2010 r.

Bazą wypadową i hotelową dla uczestników spotkania oraz ich wierzchowców będzie – jak dotychczas – Ośrodek Jeździecki w Mikołajowie k. Kuluszek. Istnieje możliwość wypożyczenia koni.

Organizatorzy przewidują zwiedzanie Arboretum SGGW w Rogowie k. Brzezina.

Zapisy przyjmuje i szczegółowych informacji udziela:

tel. 722 282 750
(Wojciech Sędzicki)

1% podatku dla FWŚŚI

(więcej – s. 21)

Z życia środowiska

- 15 **Antybiotykoterapia na cenzurowanym**
„Saturn” również na UM w Łodzi
- 15 **Specjalizacje / doktoraty / habilitacje**

Z historii medycyny

- 16 **125 lat Szpitala im. dr. K. Jonschera w Łodzi**
Część I
- 18 **Halina Kępińska-Bazylewicz**
Portrety niepospolitych medyków

Nasze sprawy

- 20 **Dzienniki, pamiętniki, czy... po prostu reklamy**
Blogi od pewnego czasu stały się niebawem modne i mnożą się chyba już w postępie geometrycznym.
- 21 **Podziękowania**

Klub Lekarza

- 22 **Żywe słowo – jubileuszowo i... kabarecikowo**
X Ogólnopolska Biesiada Literacka UPPL
- 23 **Zajawka „Zajawki”**
O teatryku słów kilka...

Sport

- 24 **Narty u stóp Maternhornu i Mont Blanc**
- 25 **Oliwia Gawlik – najpopularniejsza**
- 25 **Sport w delegaturach**
- 25 **Maraton pływacki**
Nowa inicjatywa Komisji Sportu i Rekreacji
- 25 **„Nasi” ping-pongiści zdobyli dwa złote medale**

Nowości wydawnicze

- 30 **Termedia – wydawnictwa medyczne**

Klub Lekarza w Łodzi zaprasza na:



Wystawę malarstwa

Alicji Naruszewicz-Petrenko,
pn. *Ku abstrakcji*

Na wernisaż wystawy zapraszamy
18 kwietnia br. (niedziela).

Początek – godz. 17:00. Prace będzie można
oglądać do piątku 23 kwietnia br.

...

Wystawę fotograficzną

pn. *Góry w obiektywie lekarzy*

Wystawa będzie czynna

od 26 do 30 kwietnia br., w godzinach

otwarcia Okręgowej Izby Lekarskiej.

Zdjęcia są pokłosiem organizowanego przez Komisję Sportu i Rekreacji wyjazdu narciarskiego łódzkich lekarzy do Doliny Aosty we Włoszech.





Słowo Prezesa

Izba „Parkiem Jurajskim”
nie jest i nie będzie

Wreszcie możemy oddychać wiosną – tak bardzo oczekiwaną i upragnioną. Niestety, wraz z zimą nie odpłynęły od nas problemy, które zagłuszają śpiew skrzydlatych, a budzącej się zieleni szarości przydają.

W połowie marca uczestniczyłem w konferencji „Regionalna mapa zdrowia”, zorganizowanej przez prezesa Okręgowej Rady Lekarskiej w Krakowie. W konferencji, poza prezesami ORL z całej Polski, uczestniczyli także wojewodowie i przedstawiciele oddziałów terenowych Narodowego Funduszu Zdrowia. Głównym tematem spotkania były problemy kształcenia lekarzy w kontekście zabezpieczenia kadr medycznych.

Zmiana systemu szkolenia doprowadziła do drastycznego zmniejszenia dopływu młodych specjalistów, stwarzając poważne zagrożenie dla funkcjonowania opieki zdrowotnej. W wielu dziedzinach liczba specjalistów, którzy nie przekroczyli trzydziestego piątego roku życia, waha się od 1 do 4%. Ponad 60% specjalistów w takich dziedzinach jak chirurgia ogólna, ginekologia z położnictwem, czy otolaryngologia przekroczyło pięćdziesiąty rok życia. Biorąc pod uwagę trzykrotne zmniejszenie liczby studentów wydziałów lekarskich, w porównaniu do lat dziewięćdziesiątych minionego wieku i radykalne zmniejszenie się liczby rezydentur w ostatnich miesiącach, dane te muszą budzić szczególnie niepokój. Jeśli nie uda się odblokować dostępu do niektórych specjalizacji, luka pokoleniowa może przybrać rozmiary nieodwracalne i stanie się wówczas równią pochyłą, która nieuchronnie doprowadzi do katastrofy całego systemu ochrony zdrowia.

Drugim ważnym zagadnieniem, dyskutowanym w Krakowie, były warunki kontraktowania świadczeń przez NFZ. Powszechnej krytyce poddano stan obecny, nacechowany nadmiernym zbiurokratyzowaniem, wykorzystywaniem pozycji monopolistycznej i brakiem stabilności. Postulowano podjęcie działań w kierunku zwiększenia rangi świadczeniodawców i zapewnienia symetrii w relacjach z płatnikiem. Udział wojewodów w krakowskim spotkaniu, jako osób odpowiedzialnych za politykę zdrowotną, na pewno należy przyjąć z zadowoleniem, ale o nadziejach na lepsze, trzeba mówić w tym momencie z dużą ostrożnością. Być może „jaskółką” będzie

realizacja propozycji powołania wspólnego zespołu do opracowania wytycznych w tym zakresie.

Czy widać inne „jaskółki” w działaniach samorządu lekarskiego? Bez wątpliwości oznaką „nowego” jest nasze Koło Młodych Lekarzy i Lekarzy Dentystów. Ponad dziewięćdziesiąt osób na pierwszym zebraniu, to rzecz bez precedensu w dotychczasowej historii i dowód na to, że samorząd jest dla młodych szansą na realizację swojej aktywności. Obserwując zaangażowanie młodych koleżanek i kolegów podczas posiedzeń komisji i Rady Okręgowej możemy patrzeć w przyszłość z optymizmem. Jest rzeczą naturalną, że niedługo w naszym samorządzie musi nastąpić zmiana pokoleń, więc należy cieszyć się, że będzie komu przekazać swoje doświadczenie i pomóc w osiągnięciu kolejnych szczybli i celów izbowych.

Czasem my „zaawansowani w Izbie” czujemy się trochę jak nauczyciele zawodu, którzy swoją wiedzą i codzienną postawą kształtują młodych adeptów. Ostatnie tygodnie dowiodły niezbitcie, że jeszcze nieraz przyjdzie mi się przekonać, jak wiele trzeba cierpliwości i wyrozumiałości dla nieuczyszanych, młodzieńczych emocji, jak wiele czasu trzeba dla budowania wzajemnego szacunku w naszej społeczności. Wszystko to nic, bo będąc wśród młodych medyków mogę na chwilę zrzucić skórę „prawie dinozaura” i przekonać się, że Izba Lekarska „Parkiem Jurajskim” nie jest i nigdy nie będzie.

Trochę mi jednak żal tej minionej już zimy i czasem w myślach uciekam do krainy „białego szaleństwa”, w której czterotysięczniki otulają się mlecznym puchem, niby pluszem, rozpościerając przede mną dywan niezliczonych kilometrów. Tam w zachwycie poddaję się melodii delikatnych tchnień wiatru, tam spotykam wciąż nowe obrazy magicznych rzeźb jasnego dłuta, którym błękit granicę wyznaczył, tam wiszące w dolinach kłęby mglistej waty, jak miękkie ramiona strzelistą grań obejmując, zatrzymując oddech, by... rosą pokryć gogle.

Z notatnika rzeczownika

 Jak przeciwdziałać przemocy w szpitalach?

11 marca br. odbyła się konferencja „Problematyka przemocy w praktyce lekarza”. Romuald Krajewski – wiceprezes Naczelnej Rady Lekarskiej przywołał wyniki badania CBOS z 2007 r., w którym wzięło udział 350 lekarzy. Ponad połowa z nich, czyli 51 proc., padła ofiarą przemocy ze strony pacjentów lub ich rodzin, 10 proc. przypadków agresji wiązało się z przemocą fizyczną wobec lekarzy. W przypadku 18 proc. zdarzeń zawiadamiana była policja.

 Nieeuropejski import leków

Komisja Europejska pozwała Polskę przed Europejski Trybunał Sprawiedliwości za łamanie prawa wspólnotowego w zakresie importu leków. Komisja wskazuje, że polskie prawo farmaceutyczne dopuszcza możliwość importu leków niezarejestrowanych – nawet jeśli na rynku są ich zarejestrowane odpowiedniki – z powodów finansowych. Za takie praktyki Polsce grozi kara pieniężna – informuje portal RynekZdrowia.pl.

 Niepocztylny pacjent szkaluje lekarzy w sieci

Mężczyzna, uznany przez sąd za niepocztylnego, założył w Internecie stronę, na której każdy może bezkarnie oskarżać o dowolne przestępstwo swojego lekarza – podaje „Gazeta Krakowska”. Opisano tam kilkuset medyków z całej Polski, część z nich z prywatnymi numerami telefonów, adresami, zdjęciami domów. Są tam m.in. opisy gwałtów na pacjentkach, korupcji, spowodowania śmierci. Lekarze z Mielca wnieśli zawiadomienie w tej sprawie do prokuratury. Zostało umorzone w 2006 r., bo podejrzany jest osobą psychicznie chorą – argumentuje prokurator rejonowy Marian Burczyk. Można ukarać administratora strony lub serwera, jednak jest problem: serwer zarejestrowany jest w USA, a właściciel ukrył swoje dane. Strona działa nadal.

 NIK: „łatwopalne” szpitale

Według Najwyższej Izby Kontroli 90 proc. polskich szpitali nie spełnia wymogów ochrony przeciwpożarowej. Z początkiem lutego br. NIK opublikowała wyniki kontroli stanu technicznego obiektów użytkowanych przez publiczne zakłady opieki zdrowotnej. Na 48 skontrolowanych szpitali aż 42 nie spełniały wymogów przeciwpożarowych.

ciąg dalszy na s. 7 ⇨

XLIII Konferencja Komisji Wyższego Szkolnictwa Medycznego Parlamentu Studentów RP

Nowoczesne kształcenie kadr medycznych

W dniach 5–7 marca 2010 r. (piątek–niedziela) Łódź po raz pierwszy miała przyjemność gościć delegatów polskich uczelni medycznych na XLIII Konferencji Komisji Wyższego Szkolnictwa Medycznego Parlamentu Studentów RP. Tematem spotkania była „Nowoczesna uczelnia medyczna w europejskim obszarze kształcenia – problemy i korzyści związane z wdrażaniem Procesu Bolońskiego”. Uroczyste otwarcie obrad rozpoczęło się powitaniem gości przez prorektor ds. wychowania i nauczania Uniwersytetu Medycznego w Łodzi – prof. dr hab. Annę Jegier oraz odczytaniem listu rektora UM – prof. dr hab. Pawła Górskiego. Następnie wiceprezes Okręgowej Izby Lekarskiej w Łodzi – dr n. med. Grzegorz Krzyżanowski zaprosił do współpracy z samorządem lekarskim przedstawicieli KWSM oraz pochwalił zapał studentów do działania. Całość dopełniły wykłady, wygłoszone przez dziekana Wydziału Lekarskiego – prof. dr hab. Adama Antczaka na temat nowoczesnych programów studiów

dostosowanych do potrzeb rynku pracy oraz prof. dr hab. Józefa Kobosa, dotyczący problemów wdrażania Procesu Bolońskiego na kierunkach medycznych.

Pełniejsze zrozumienie roli samorządów studenckich we współtworzeniu kształcenia w Europejskim Obszarze Kształcenia było możliwe dzięki obecności Przemysława Rzodkiewicza, eksperta bolońskiego z warszawskiego Uniwersytetu Medycznego. Podczas obrad podkreślono konieczność szybszego dostosowania polskiego szkolnictwa wyższego do założeń Deklaracji Bolońskiej z jednoczesną zmianą sposobu postrzegania kształcenia. Składać się na nie powinno ustandaryzowanie programów, stworzenie rzetelnych sylabusów, zawierających cele oraz efekty kształcenia. Doprowadziłyby to do lepszej uznawalności dyplomów przez kraje członkowskie. Nie pominięto również roli studentów w ewaluacji i procesie przyznawania punktów ECTS (ang. *European Credit Transfer System*, czyli *Europejski System Transferu Punktów*), który



jest nieodłącznie związany z oceną jakości kształcenia. Wobec rosnącej rozległości nauk medycznych, poruszono również kwestię edukacji opartej na „nauce przez całe życie”. W związku z tym potrzebne jest ograniczenie obciążenia studenta materiałem szczegółowym, z położeniem nacisku na wiadomości bardziej ogólne. Przez dobór zajęć fakultatywnych student powinien sam decydować o kierunku swojego rozwoju naukowego. Wnioski zostaną zebrane w piśmie skierowanym do Konferencji Rektorów Akademickich Uczelni Medycznych.

Studenci sięgają jednak wzrokiem znacznie dalej i już teraz, będąc na studiach, myślą o problemach, jakie czekają na nich na samym początku kariery lekarskiej. Zapraszamy do udziału w konferencji i dys-

Proces Boloński – podstawowe kierunki przemian



Proces Boloński to ogólnoeuropejskie przedsięwzięcie, zapoczątkowane podpisaniem w 1999 r., przez ministrów odpowiedzialnych za szkolnictwo wyższe, dokumentu zwanego Deklaracją Bolońską. Celem ostatecznym tego przedsięwzięcia jest utworzenie do 2010 r. – Europejskiego Obszaru Szkolnictwa Wyższego.

Wśród celów szczegółowych tego procesu należy podkreślić: stworzenie warunków do mobilności obywateli oraz dostosowanie systemów kształcenia do potrzeb rynku pracy – zwłaszcza doprowadzenie do poprawy „zatrudnialności” (*employability*), a także podniesienie atrakcyjności i poprawienie pozycji konkurencyjności systemu szkolnictwa wyższego w Europie – tak aby odpowiadała ona wkładowi tego obszaru geograficznego w rozwój cywilizacji.

W ramach Deklaracji Bolońskiej z 1999 r. podkreślano konieczność:

- wprowadzenia systemu „łatwo czytelnych” i porównywalnych stopni (dyplomów);
- wprowadzenia studiów dwustopniowych;
- wprowadzenia punktowego systemu rozliczania osiągnięć studentów (ECTS);
- wspierania mobilności studentów i pracowników;
- współdziałania w zakresie zapewniania jakości kształcenia;
- propagowania spraw europejskich w kształceniu (europejski wymiar kształcenia).

• • •

W kolejnych latach, co dwa lata, za każdym razem na terenie innego państwa europejskiego, odbywały się konferencje uściślające cele Procesu Bolońskiego. Po każdej wydawano specjalne komunikaty. Spotkania ministrów ds. szkolnictwa wyższego krajów uczestniczących w tym procesie miały miejsce kolejno:

Praga – 2001 r.

W podsumowaniu konferencji, zwrócono uwagę na potrzebę: – rozwoju kształcenia ustawicznego; – współdziałania uczelni i studentów w realizacji Procesu Bolońskiego; – propagowanie atrakcyjności Europejskiego Obszaru Szkolnictwa Wyższego poza Europą.

Berlin – 2003 r.

Podczas konferencji w podkreślono znaczenie: – rozszerzenia dwustopniowej struktury studiów o studia III stopnia – studia doktoranckie; – rozwoju kształcenia interdyscyplinarnego.

Bergen – 2005 r.

W pokonferencyjnym komunikacie do najważniejszych zadań zaliczono: – zacieśnianie związków kształcenia i badań naukowych (lepsze wykorzystanie możliwości współpracy uczelni z innymi instytucjami prowadzącymi badania naukowe); – zwiększenie dostępności studiów dla kandydatów ze wszystkich grup społecznych bez względu na ich możliwości finansowe; – usuwanie przeszkód ograniczających mobilność studentów i pracowników (system kredytów, grantów itp.); – zwiększenie atrakcyjności Europejskiego Obszaru Szkolnictwa Wyższego poza Europą (warunki dla wymiany akademickiej).

Londyn – 2007 r.

Na konferencji, w której brało udział już 45 państw, podkreślano znaczenie: – implementacji zasad i standardów zapewnienia jakości; – implementacji ramowej struktury formalnych kwalifikacji – dyplomów; wydawania i uznawania dyplomów ukończenia studiów prowadzonych wspólnie przez uczelnie z różnych krajów, w tym studiów doktoranckich; – tworzenia systemu umożliwiającego realizację elastycznych ścieżek kształcenia na poziomie wyższym, obejmującym procedury uznawania wcześniej zdobytej wiedzy i umiejętności; mobilności poziomej (możliwe przechodzenie z jed-

kusji wiceprezesa łódzkiej OIL – Grzegorza Krzyżanowskiego oraz przedstawicieli Klubu Młodych Lekarzy i Lekarzy Dentyistów przy OIL, z jego przewodniczącym Łukaszem Jaskiem, nie było przypadkowe. Poruszono tematy dotyczące stażu, trybów specjalizacji i ograniczonej liczby miejsc rezydenckich. Na bazie tego spotkania powstało porozumienie między Samorządem Studentów Uniwersytetu Medycznego w Łodzi a izbowego KLiLD, którego celem jest wspólne działanie na rzecz zwiększenia liczby rezydentur w naszym regionie. Obie strony będą również współpracować w zakresie upowszechniania wiedzy o trybach specjalizacji wśród studentów kierunków lekarskich i lekarsko-dentystycznych. Łódzkie porozumienie spotkało się z wyrazami uznania ze strony delegatów KWSM, co daje nadzieję na podjęcie podobnej inicjatywy w całej Polsce.

Efektem wspólnej dyskusji było również zatwierdzenie przez Komisję treści pisma do Ministerstwa Zdrowia w sprawie zwiększenia liczby miejsc rezydenckich, ze szczególnym zwróceniem uwagi na niewłaściwe rozdysponowanie tych miejsc w niektórych regionach i rosnące braki specjalistów. Podkreślony został fakt wystarczającej liczby miejsc szkoleniowych i niezrozumiałej w tej sytuacji dysproporcji między trybem rezydenckim a specjalizacją z etatu. Przedstawiono ponadto alternatywną ścieżkę

rozwoju zawodowego lekarzy, opartego na studiach doktoranckich.

W programie konferencji nie zabrakło elementów promocji naszego miasta. Łódź zaprezentowano z perspektywy zrekonstruowanych, zabytkowych, ceglanych fabryk włókienniczych, z których po dziś dzień bije świetność tamtych czasów. Pierwszy dzień obrad odbył się w miejscu zakwaterowania uczestników spotkania – hotelu Focus przy ul. Łąkowej (*nota bene* dawnej fabryce Kindermanna). Piątkowy wieczór spędzili oni w Manufakturze Poznańskiego, a sobotnie popołudnie w Fabryce Geyera, oglądając zabytkowe krosna i maszyny szwalnicze. Całości dopełnił obiad w restauracji na Księżym Młynie – dawnym zespole mieszkaniowym, stworzonym przez właściciela imperium włókienniczego Karola Scheiblera.

Przykład Komisji Wyższego Szkolnictwa Medycznego i Samorządu Studentów Uniwersytetu Medycznego w Łodzi pokazuje, że studenci nie tylko chcą, ale już aktywnie i świadomie uczestniczą zarówno w procesach związanych z reformami szkolnictwa wyższego, jak i dążą do wprowadzenia korzystnych zmian

w zakresie stażu podyplomowego, trybów specjalizacji i studiów doktoranckich. Dzieje się to dzięki wsparciu i ścisłej współpracy z łódzkim Klubem Młodego Lekarza i Samorządem Doktorantów. Jedność i wspólny kierunek działań młodego środowiska medycznego w naszym regionie może być początkiem ogólnopolskiego porozumienia studentów i lekarzy rezydentów, które będzie wyraźnym sygnałem dla Ministerstwa Zdrowia do wprowadzenia poważnych zmian dla poprawy obecnego stanu rzeczy.

Piotr Kosielski i Łukasz Kuncman,
członkowie Prezydium Uczelnianej Rady
Samorządu Studentów UM w Łodzi

Zdjęcia (także na okładce):
Biuro Promocji i Wydawnictw UM w Łodzi



Proces Boloński – podstawowe kierunki przemian

nej do drugiej uczelni) oraz mobilności pionowej (możliwa zmiana kierunku studiów); – wspólnych programów studiów, w tym „wspólnego dyplomu”; – kształcenia ponad granicami; – usuwania przeszkód ograniczających mobilność.

Leuven/Louvain-la-Neuve – 2009 r.

W komunikacie z konferencji wskazano na następujące priorytety na kolejne lata: – wymiar społeczny szkolnictwa wyższego; – uczenie się przez całe życie, w tym wdrożenie krajowych ram kwalifikacji; – zatrudnialność i współpraca uczelni z rynkiem pracy; – kształcenie ukierunkowane na studenta; – powiązanie edukacji, badań i innowacji; – umiędzynarodowienie studiów; – wzrost mobilności, tak by w 2020 r. 20% absolwentów szkół wyższych Europejskiej Przestrzeni Szkolnictwa wyższego uczestniczyło w pobycie zagranicznym w ramach studiów; – potrzebę zbierania danych do monitorowania postępu z zakresu mobilności, wymiaru społecznego i zatrudnialności; – monitorowanie narzędzi służących do klasyfikowania i porównywania instytucji szkolnictwa wyższego w Europie (klasyfikacje i rankingi szkół wyższych w Europie); – zwrócenie uwagi na finansowanie szkolnictwa wyższego.

•••

Bardzo ważnym elementem Procesu Bolońskiego jest zdefiniowanie ramowej struktury kwalifikacji (*qualification framework*). Aby tego dokonać, konieczne jest zdefiniowanie kwalifikacji (dyplomów), w tym:

- poziomu mierzonego nakładem pracy studenta (punkty ECTS);
- profilu określającego charakter uzyskanych kwalifikacji;
- efektów kształcenia (*learning outcomes, competences*) określających: zakres wiedzy (*knowledge*), posiadane umiejętności (*skills*) oraz postawy (*attitudes*).

Należy podkreślić, że definiowanie standardów kształcenia powinno odbywać się przez porównywalne kompetencje absolwentów.

Istotnym zagadnieniem jest przy tym uznawanie kompetencji zdobytych poza formalną edukacją.

Niezwykle ważnym elementem Procesu Bolońskiego jest zapewnienie i utrzymanie wysokiej jakości kształcenia. Europejskie Stowarzyszenie na rzecz Zapewnienia Jakości w Szkolnictwie Wyższym (ENQA) opracowało „Standardy i wskazówki dotyczące jakości kształcenia w Europejskim Obszarze Szkolnictwa Wyższego”.

Zapewnienie i podnoszenie jakości ma podwójny wymiar:

- zewnętrzny, którym zajmują się niezależne instytucje;
- wewnętrzny, dotyczący poszczególnych uczelni.

Zgodnie z zaleceniami ENQA, wewnętrzne standardy oceny jakości obejmują wiele różnych elementów, takich jak: – politykę oraz procedury zapewnienia jakości; – zatwierdzanie, monitoring oraz okresowy przegląd programów oraz ich efektów; – ocenianie studentów; – zapewnienie jakości kadry dydaktycznej; – zasoby do nauki oraz środki wsparcia dla studentów; – systemy informacyjne; – publikowanie informacji.

•••

W podsumowaniu powyższej informacji chciałbym podkreślić, iż celem tego opracowania było przedstawienie jedynie podstawowych kierunków przemian w szkolnictwie wyższym, związanych z wprowadzeniem założeń Deklaracji Bolońskiej.

prof. dr hab. med. Józef Kobos
pełnomocnik rektora Uniwersytetu Medycznego w Łodzi
ds. Krajowej Struktury Kwalifikacji

Artykuł był zamieszczony w Biuletynie Informacyjnym UM w Łodzi, vol. II, 2009 r., nr 5 (maj).

Czy nowa, skuteczna pomoc w sądownictwie lekarskim?

Mediacje

Nowa ustawa o izbach lekarskich z 2 grudnia 2009 r., prócz zmian w przepisach o funkcjonowaniu samorządowych organów odpowiedzialności zawodowej: rzeczników i sądów lekarskich, wprowadziła dodatkowo nowe możliwości ich działania w postaci postępowania mediacyjnego. Może ono zostać wykorzystane zarówno w postępowaniu wyjaśniającym prowadzonym przez ORZOZ, jak również przez OSL, do którego wpłynął akt oskarżenia.

Określenia: „mediator” i „mediacje” są pojęciami, które znane są od dawna, a zaczęły być szczególnie popularne w drugiej połowie minionego wieku. Obecnie postępowanie mediacyjne stosowane jest coraz częściej zwłaszcza w Stanach Zjednoczonych i Europie Zachodniej, ale też w Polsce. Często jednak czynności te mylone są z pojęciami: „negocjator” i „negocjacje”, które są dwustronnym procesem komunikowania się (jak np. w przypadku osoby próbującej powstrzymać samobójcę przed skokiem z dachu wysokościowca). Tymczasem mediacje (łac. *mediare* – być w środku) polegają na interwencji w spór między stronami osoby trzeciej, czyli mediatora.

•••

Mediator to osoba neutralna i bezstronna, która została zaakceptowana przez obie strony sporu, chcące dążyć do porozumienia. Zadaniem mediatora jest pomoc w rozmowach w celu wspólnego wypracowania dowolnego i satysfakcjonującego porozumienia dla zainteresowanych. Mediacje znalazły szerokie zastosowanie w sporach między małżonkami, sporach międzysąsiedzkich, ale też w konfliktach pracowniczych, jak i biznesowych. Nie ma formalnych zasad dotyczących prowadzenia mediacji, ale istnieją zasady dobrej praktyki i zasady etyczne wynikające ze standardów prowadzenia mediacji.

Strony, które są w stanie sporu (np. pracownicy szpitala, żądający podwyżki płac i dyrektor tego szpitala), mają do dyspozycji następujące formy rozstrzygnięcia: negocjacje, mediacje, arbitraż (zwłaszcza między firmami) i postępowanie przed sądem. Dlatego też coraz częściej przed oddaniem sprawy do sądu korzysta się z pomocy odpowiednio wyszkolonego mediatora. Każda sprawa sądowa dla obu będących w sporze stron może stanowić ewentualność przegranej, z wszystkimi, również i finansowymi tego skutkami.

Jednym z najnowszych obszarów, w którym występuje wzrost mediacji, jest obszar ochrony zdrowia. W czasie kilku ostatnich dekad ubiegłego wieku w Stanach Zjednoczonych i Kanadzie obserwuje się w tej

dziedzinie rosnącą liczbę sporów. Roszczenia związane z błędami w sztuce lekarskiej wnoszą w przybliżeniu 15 miliardów dolarów rocznie, wydawanych przewencyjnie na ubezpieczenie.

Badania motywacji ofiar błędów lekarskich, wnoszących sprawy do sądu pokazały, że 40% z nich czuło się poniżonych w kontakcie z lekarzem, ponad 50% uważało się za oszukanych przez lekarza, 80% odczuwało rozgoryczenie związane z reakcją lekarza na ich skargi lub pytania, 24% odnosiło wrażenie, że lekarz był nieuczciwy, a ponad 90% było „bardzo złych” na lekarza. Co istotne, 20% było przekonanych, że „sąd jest jedynym sposobem, aby dowiedzieć się, co się stało” oraz 19% miało potrzebę ukarania lekarza.

Można przyjąć, że zwłaszcza w obecnej sytuacji medialnego ataku na lekarzy w Polsce, co ma tłumaczyć stale pogarszające się możliwości leczenia – odpowiedzi naszych pacjentów byłyby zbliżone.

Coraz częściej, przed oddaniem sprawy do sądu w sporach małżeńskich, sąsiedzkich, czy pracowniczych korzysta się z pomocy mediatora. Na świecie wzrost mediacji obserwuje się również w obszarze ochrony zdrowia.

Kiedy jednak zapytano tych amerykańskich pacjentów, co mogłoby zapobiec rozprawie sądowej – 35% skarżących odpowiedziało, że powinny to być „przeprosiny lub propozycja dalszych wyjaśnień”, 25% wskazało na „naprawienie błędów” a jedynie 16% twierdziło, że ma być to „wypłata odszkodowania” (Dower 1994). W Austin w stanie Teksas, gdzie większość spraw na tle roszczeń związanych z błędami lekarskimi rozstrzygana jest przy pomocy mediacji, odsetek porozumień wynosi 80% (Joseph, 1994).

Dla procesu mediacji istotne są bezstronność i neutralność. Bezstronność wyraża się brakiem uprzedzeń oraz preferencji w stosunku do jednej lub kilku stron, ich interesów lub proponowanych rozwiązań, natomiast neutralność odnosi się do relacji między mediatorem a spierającymi się stronami. Niezależny mediator nie ma żadnych wcześniejszych związków ze spierającymi się stronami. Bezstronność i neutralność nie oznacza, że mediator nie może mieć własnego zdania na temat sporu lub też nie może odczuwać większej sympatii do jednej ze stron. Mediator musi być w stanie oddzielić od swych obowiązków osobiste przekonania na temat wyników sporu i skoncentrować się na wsparciu stron przy

podjęciu przez nie własnych decyzji bez faworyzowania żadnej z nich.

Mediator, aby działać skutecznie, musi być w stanie zanalizować i krytycznie ocenić sytuację i wybrać odpowiednie, skuteczne działania służące dotarciu do przyczyn konfliktu, z których większość posiada wiele przyczyn. Zasadniczym działaniem mediatora i stron jest wskazanie tych przyczyn oraz podjęcie odpowiednich działań.

W proces rozwiązywania sporu mediatorzy włączają się na skutek bezpośredniego zaproszenia przez jedną ze stron, z polecenia przez osoby postronne, przez samodzielną włączenie się mediatora albo też powołanie go przez upoważnioną instytucję. Ta ostatnia możliwość wynika z zapisu nowej ustawy o izbach lekarskich.

Strony będące w sporze mogą też odmówić mediacji. Cook, Rochl i Shepard stwierdzili, że odsetek odmów w sporach interpersonalnych lub lokalnych wyniósł 48%, a 50% odmów wystąpiło wśród par rozwodzących się w Denver w stanie Kolorado. Odmowę skorzystania z mediacji przypisuje się m.in. nieznamości procedur, a także przekonanie, że jedynym rozwiązaniem sporu jest pozycja wygranego i przegranego

oraz przyzwyczajenie do sądowych metod rozwiązywania sporów.

Jestem przekonany, że powyższe uzasadnienia mogą początkowo występować również i w naszej, nowej sytuacji próby rozwiązania konfliktu, jeszcze na etapie rozpoznania sprawy przez ORZOZ. Dotyczyć to może przede wszystkim spraw na linii pacjent–lekarz lub coraz częściej występujących konfliktów lekarz–lekarz.

Niezależnie od tego, w jaki sposób mediator włącza się w spór, musi on nawiązać dobry kontakt ze stronami, a przede wszystkim być wiarygodnym wobec osób będących w konflikcie, stwarzać podstawy do oczekiwania, że procedura mediacji pomoże skutecznie rozwiązać sporne zagadnienie. Należy jednak pamiętać, że nie wszystkie spory nadają się do mediacji lub mogą być szybko rozwiązane.

Jest oczywiste, że stosowanie mediacji we wnoszonych sprawach, dotyczących np. ewidentnego błędu lub niedopatrzania lekarskiego, nie będzie miało zastosowania. Sądzę jednak, że będzie to możliwe w części spraw wnoszonych do rzecznika, takich jak np. różnego rodzaju skargi skierowane przeciwko osobom lub instytucjom, które będzie on mógł przed skierowaniem do sądu lekarskiego poddać próbie mediacji.

Po rozpoznaniu uwikłanych w spór, mediator pracuje na ogół z każdą ze stron oddzielnie, oceniając potencjalne wyniki konfliktu. Mediator powinien pomóc stronom w dokonaniu ostatecznego wyboru. Powinien być postrzegany jako bezstronny i neutralny, nie może być rzecznikiem żadnej ze stron ani konkretnego rozwiązania. Mediator również powinien być cierpliwy i skromny, umieć słuchać, zadawać pytania i wypowiadać swoje myśli. Jeszcze przed rozmową z główną osobą konfliktu, może kontaktować się z drugorzędymi uczestnikami sporu, na przykład współpracownikami (nie tylko lekarzami), co może pomóc mu stworzyć dokładniejszy obraz konfliktu.

W procesie mediacji, podobnie jak i przy ustalaniu ostatecznego rozpoznania choroby przez lekarza – nieocenioną rolę spełnia dobrze i starannie zebrany wywiad. Wymaga to, by mediator posiadał zarówno umiejętność zadawania pytań, jak i bycia dobrym słuchaczem. Tradycyjna praktyka pozwala mówić jako pierwszej osobie lub stronom wysuwającym roszczenia, czyli tej stronie, która chce zmieniać *status quo* (np. w negocjacjach pracowniczych jako pierwsze występują związki zawodowe czy określone grupy pracownicze).

Moore, znany światowy mediator, w opisach mediacji i roli mediatora określa konkretne elementy. Mediacja to procedura, w ramach której trzecia strona pomaga osobom uwikłanym w konflikt, jest ona dobrowolna, osoby uczestniczą w niej z wyboru, a mediator nie ma na celu wymusić na zaangażowanych stronach jakiejś decyzji, ponieważ one decydują, w jaki sposób konflikt ma się zakończyć.

Mediator jest bezstronny, nie zależy mu na żadnym konkretnym rozwiązaniu merytorycznym, nie jest sędzią w omawianej sprawie. Mediator jest też neutralny, z żadną ze stron nie wiąże go relacje, które mogłyby naruszyć jego bezstronność lub równe oddanie obu stronom.

•••

Na razie trudno przewidzieć, jak proces mediacji, coraz szerzej stosowany w sporach rodzinnych, pracowniczych czy biznesowych, sprawdzi się w tak odmiennych i specyficznych sprawach, które w coraz większej liczbie trafiają do rzeczników odpowiedzialności zawodowej, a potem do sądów lekarskich. Przyszłość ta w tym przypadku, podobnie jak pogoda, jest nieprzewidywalna.

Ryszard Markert

lekarz powołany do pełnienia funkcji mediatora w OIL w Łodzi na okres VI kadencji działania samorządu

Pisząc artykuł korzystałem: Christopher W. Moore – „Mediacje. Praktyczne strategie rozwiązywania konfliktów”, Wolters Kluwer Polska Sp. z o.o., Warszawa 2009.

⇒ dokończenie ze s. 3

☑ **Trzy lata cierpienia bez przewinięcia**
Prof. Andrzej Pozowski ze szpitala w Świdnicy, zatrzymany w 2006 r. pod zarzutem przyjmowania od pacjentów pieniędzy za wszczepianie endoprotez oraz uzależnienia przeprowadzenia operacji od łapówek, został oczyszczony z zarzutów w grudniu 2009 r. Zwołał konferencję, by poinformować o tym opinię publiczną. W czasie akcji zatrzymania profesora, policjanci przyjechali najpierw pod jego dom, potem pod lecznicę, w której pracował i wyprowadzili go na oczach pracowników oraz pacjentów. Potwierdzenie jego niewinności zajęło prokuraturze trzy lata. W tym czasie prof. A. Pozowski zrezygnował z funkcji ordynatora, ale cały czas pracował na oddziale.

☑ **CKD ruszy w tym roku**
Decyzją ministra zdrowia, zatwierdzony został nowy „Program Medyczny dla Centrum Kliniczno-Dydaktycznego Uniwersytetu Medycznego w Łodzi”. Jest to przełomowa decyzja w historii tej inwestycji, która w praktyce oznacza rozpoczęcie przygotowań do otwarcia szpitala w kompleksie przy ul. Pomorskiej.

Sukcesywnie do CKD przenoszone będą wybrane kliniki, które obecnie w większości znajdują się na terenie placówek podległych samorządowi województwa łódzkiego. W przyszłości w szpitalu zlokalizowane będą następujące kliniki:
– Klinika Ortopedii i Ortopedii Dziecięcej (obecnie Wojewódzkie Centrum Ortopedii i Rehabilitacji Narządu Ruchu im. Z. Radlińskiego),
– Klinika Nefrologii, Hipertensjologii i Transplantologii Nerek z Oddziałem Dializ (obecnie USK nr 1 im. N. Barlickiego),
– Klinika Rehabilitacji Medycznej (obecnie Wojewódzkie Centrum Ortopedii i Rehabilitacji Narządu Ruchu im. Z. Radlińskiego),
– Klinika Medycyny Płodu i Ginekologii (obecnie WSS im. M. Madurowicza),
– Klinika Ginekologii Operacyjnej i Onkologicznej (obecnie WSS im. M. Madurowicza),
– Klinika Kardiologii (obecnie USK nr 3 im. S. Sterlinga),
– Klinika Kardiochirurgii (obecnie USK nr 3 im. S. Sterlinga).
Do końca 2010 r. zostaną uruchomione pierwsze kliniki: kardiologii, ortopedii i ortopedii dziecięcej oraz nefrologii.

☑ **Nowi profesorowie UM**
Ponad stu nauczycieli akademickich oraz pracowników nauki i sztuki otrzymało w ostatnim czasie nominacje profesorskie od prezydenta Lecha Kaczyńskiego. Podczas uroczystości, która odbyła się 3 lutego w Pałacu Prezydenckim w Warszawie,

Z notatnika rzecznika

wręczono m.in. akty nadania tytułu profesora nauk medycznych nauczycielom akademickim Uniwersytetu Medycznego w Łodzi: Annie Jegier oraz Januszowi Strzelczykowi, natomiast profesora nauk farmaceutycznych – Barbarze Kostce.

☑ **Prof. Krzysztof Kula odznaczony**
Polska Akademia Medycyny odznaczyła profesora Krzysztofa Kulę Złotym Medalem Alberta Schweitzera. Jest to wyraz uznania i podziękowania za humanitarną postawę oraz umiejętność pochylenia się nad chorym człowiekiem i jego cierpieniem, które cechują wielkich lekarzy.

☑ Szpital im. Konopnickiej leczy bez bólu

8 lutego br. w Krakowie odbyło się uroczyste wręczenie certyfikatu „Szpital bez bólu” Uniwersyteckiemu Szpitalowi Klinicznemu nr 4 im. Marii Konopnickiej UM w Łodzi. Certyfikat jest potwierdzeniem wprowadzenia najwyższych standardów uśmierzania bólu pooperacyjnego. Łódzki USK im. Konopnickiej to 23 szpital w Polsce, drugi w województwie łódzkim i pierwszy dziecięcy w kraju, który otrzymał to zaszczytne wyróżnienie.

☑ Klinika Psychiatrii Dorosłych jak nowa

Po generalnym remoncie, Klinika Psychiatrii Dorosłych, funkcjonująca w ramach SP ZOZ im. Babińskiego w Łodzi, uzyskała standard odpowiadający wszystkim normom unijnym. Część obserwacyjna kliniki wyposażona jest w pełen monitoring zapewniający wysokie bezpieczeństwo pacjentom i komfort pracy personelu medycznego. Część otwarta oddziału składa się z sal dwu- lub trzyosobowych z własnym węzłem sanitarnym. Klinika jest jedynym w województwie ośrodkiem posiadającym akredytację Ministerstwa Zdrowia do prowadzenia specjalizacji z zakresu psychologii klinicznej.

☑ **Innowacyjny „Barlicki”**
Uniwersytecki Szpital Kliniczny nr 1 im. N. Barlickiego w Łodzi otrzymał dyplom uznania za dobre praktyki w ochronie zdrowia w konkursie „Innowacje dla zdrowia 2009”, zorganizowanym przez Grupę Roboczą na Rzecz Innowacji w Opiece Zdrowotnej. Gala „Sukces Roku” w Ochronie Zdrowia odbyła się w Zamku Królewskim w Warszawie.

Adriana Sikora
rzecznik prasowy OIL w Łodzi
a.sikora@hipokrates.org
Informacje zostały zebrane 26 marca 2010 r.

Stres odciska się na skórze

– mówi dermatolog,
prof. nadzw. dr n. med.
Anna Zalewska-Janowska

„Panaceum”: – Kieruje Pani Zakładem Psychodermatologii Katedry Immunologii i Klinicznej i Mikrobiologii UM w Łodzi, pierwszą tego typu samodzielną jednostką naukową na świecie. Czy psychika człowieka ma faktycznie tak istotny wpływ na występowanie chorób skóry, że problem wymaga odrębnego potraktowania?

Anna Zalewska-Janowska: – Oczywiście, że ma, a *psyche* i *soma* działają na siebie w równym stopniu. Przewlekłe choroby dermatologiczne, którym towarzyszą zmiany na skórze i zwykle uporczywy świąd, powodują pogorszenie się nastroju i chroniczne zmęczenie, z kolei nadwątłona psychika koreluje z osłabionym systemem odpornościowym, rzutując na i tak zły stan skóry, co wprowadza w stan dalszego zestresowania itd. Krąg się zamyka, a objawy coraz bardziej potęgują się.

„P”: – Dlaczego tak się dzieje?

A. Z.-J.: – Skóra i centralny układ nerwowy powstają z tego samego listka zarodkowego, czyli z ektodermy. Znajdujące się w mózgu i receptorach czuciowych skóry tzw. neuroprzekazniki są zatem identyczne, komunikują się ze sobą i reagują na podobne bodźce środowiskowe, w tym np. na wszechogarniający nas stres.

„P”: – Jakie choroby skóry ujawniają się lub nasilają na skutek sytuacji stresowych?

A. Z.-J.: – Jest ich bardzo wiele, należą do nich m.in. łuszczyca, atopowe zapalenie skóry, pokrzywka, liszaj płaski, trądzik pospolity i różowaty, egzema, łysienie plackowate, a nawet... opryszczka. Tę ostatnią wywołuje wprawdzie wirus z grupy Herpes, ale ukrywa się on w komórkach nerwowych, a uaktywnia w sprzyjających warunkach, np. przy przeziębieniu, silnym nasłonecznieniu, czy w sytuacjach stresowych. Obszar badań nad tzw. osią mózg-skóra (*brain-skin axis*) przynosi coraz więcej ciekawych i obiecujących doniesień, dotyczących problematyki występowania przewlekłych chorób dermatologicznych. Warto wspomnieć, że również wielu chorych typowo psychiatrycznych skarży się na skórne dolegliwości czuciowe (świąd, pieczenie, mrowienie), chociaż



Międzynarodowe sympozjum w Łodzi

Stresory atakują!

Na początku marca br. odbyło się w Łodzi I Międzynarodowe Sympozjum „Człowiek współczesny w obliczu stresu środowiskowego” (*Contemporary Human Being Facing Environmental Stress*). Pisaliśmy o tym krótko już w poprzednim wydaniu naszego pisma, ponieważ „Panaceum” objęło patronat medialny nad tym wydarzeniem. Inicjatorem zorganizowania sympozjum była prof. nadzw. dr hab. n. med. Anna Zalewska-Janowska, kierownik Zakładu Psychodermatologii Katedry Immunologii Klinicznej i Mikrobiologii Uniwersytetu Medycznego w Łodzi. W przygotowanie spotkania włączyły się inne jednostki naukowe wspomnianej katedry: Klinika Immunologii, Reumatologii i Alergologii oraz Zakład Mikrobiologii Lekarskiej, ponadto Zakład Historii Medycyny i Farmacji UM. Jego współorganizatorami były również dwa Stowarzyszenia: Rozwoju Psychodermatologii oraz Pomocy Chorym na Astmę i ChOROBY Alergiczne, ponadto Kolegium Lekarzy Rodzinnych, Towarzystwo Medycyny Uzależnień oraz Miejski Ośrodek Profilaktyki i Terapii Uzależnień w Łodzi.

Jolanta Chełmińska – wojewoda łódzki, w liście do organizatorów sympozjum napisała m.in.: „Stres jest jednym z najważniejszych czynników chorobotwórczych, na jakie napotyka w codziennym życiu współczesny człowiek. Inicjatywa zorganizowania sympozjum, którego celem jest przedstawienie sytuacji zdrowotnej pacjentów poddawanych stresogennemu wpływowi środowiska, zasługuje na słowa uznania (...) Jestem przekonana, że organizowane przez Państwa wydarzenie spotka się z szerokim zainteresowaniem środowisk naukowych i społecznych zajmujących się tą problematyką”. I rzeczywiście, duża sala obrad Urzędu Miasta Łodzi, gdzie odbywały się wykłady, była pełna. Tematyka sympozjum zainteresowała lekarzy różnych specjalności oraz pacjentów i ich rodziny, a także osoby,

które dostrzegają zagrożenia chorobami, wywołanymi skutkami stresu przewlekłego.

Najczęściej stres określa się jako dynamiczny stan, którego istotą jest adaptacyjna reakcja jednostki na różne sytuacje i działania, stawiające przed nią wysokie wymagania natury fizycznej i psychicznej. Czynniki wywołujące tego typu stany określa się mianem stresorów. Stres wywołuje zarówno skutki pozytywne (*eustres*), jak i negatywne (*distres*). Niewielka rozbieżność między wymaganiami a możliwościami (o ile nie trwa zbyt długo) może wpłynąć pozytywnie na człowieka i jego rozwój, zwiększając jego kreatywność i mobilizując do realizacji ważnych zadań życiowych, zarówno zawodowych, jak i prywatnych. Stres jest nieodłączną częścią życia człowieka, nie można go uniknąć, ale można opanować i kontrolować, zapobiegając jego negatywnym skutkom oraz wykorzystując pozytywy. Można nauczyć się, jak sobie z nim radzić w taki sposób, aby uniknąć „fazy wyczerpania”, w której blokują się funkcje organizmu człowieka, co prowadzi do różnego rodzaju przewlekłych chorób psychosomatycznych, a także uzależnień.

Pierwszy panel sympozjum poświęcony był alergii i jej uwarunkowaniom środowiskowym. Dramatyczny wzrost częstości występowania tych chorób, których przyczyna nie została w pełni poznana, określa się mianem epidemii XXI wieku. Profesorowie Bolesław Samoliński (Warszawski UM) oraz Barbara Rogala (Śląski UM) przedstawili wykłady na temat epidemiologii alergii i astmy w Polsce oraz jakości życia pacjentów w chorobach alergicznych. Natomiast dr Barbara Majkowska-Wojciechowska (UM w Łodzi) uświadomiła ogromny wpływ środowiska miejskiego Łodzi na występowanie chorób alergicznych, w tym szczególnie wśród dzieci.

Prelegenci drugiego panelu, poprowadzonego w języku angielskim, podkreślili interdyscyplinarny charakter stresu. Jego istotę

i skutki przedstawili profesorowie Anna Zalewska-Janowska – psychodermatolog (UM w Łodzi), Otto M. Lesch – psychiatra z Wiednia (Austria) i Andrew Finlay – dermatolog z Cardiff (Wielka Brytania), a także dr Lucia Thomas – psycholog z Saragossy (Hiszpania). Stres dnia codziennego jest czynnikiem spustowym wielu przewlekłych chorób skóry – wywołuje je, a także doprowadza do zaostrzenia objawów chorobowych.

W trzecim panelu zwrócono uwagę, że przewlekły stres może być czynnikiem ryzyka rozwoju nie tylko chorób skóry, ale też cukrzycy, zawału serca i udaru, wpływać na przebieg ich leczenia. Dr Joanna Miniszewska – psycholog (UŁ) podkreśliła, że choroby skóry, które charakteryzują się określonymi objawami medycznymi, stwarzają pacjentom wiele innych problemów, a wpływając na ich życie towarzyskie i seksualne, aktywność zawodową i sportową, powodują nasilenie objawów stresu, lęku i depresji. Z kolei prof. Józef Drzewoski (UM w Łodzi) podkreślił, że u wielu chorych na cukrzycę, którzy znajdują się pod wpływem stresu, powodującego często podwyższone stężenie glukozy we krwi, trudniej osiągnąć dobrą kontrolę metaboliczną, a także występują u nich duże wahania nastrojów (z depresją łącznie). Natomiast dr Marta Pastuszka (UM w Łodzi), która godnie zastąpiła nieobecnego współautora referatu – prof. Andrzeja Kaszubę, wskazała terapię biologiczną jako nowoczesną metodę leczenia łuszczycy, zapewniającą celowane oddziaływanie na dany element jej patofizjologii, co wywołało interesującą dyskusję na ten temat.

Czwarty panel dotyczył uzależnień, jakie powstają w wyniku przebywania w długotrwałym stresie, kiedy ulegają zablokowaniu mechanizmy przystosowawcze (GAS) i następuje tzw. faza wyczerpania. Symptomy stresu chronicznego to pracooholizm, wypalenie zawodowe, ciągłe zmęczenie i choroby cywilizacyjne: nerwice, depre-

sje, nikotynizm, alkoholizm i narkomania. Na temat uzależnień wypowiedali się lekarze: dr Maciej Godycki-Ćwirko (lekarz rodzinny) i dr Krzysztof Kumański (psychiatra), a także psychologowie: mgr Magdalena Klatka – na temat problemów spożycia alkoholu przez łódzkich studentów medycyny oraz mgr Ewa Łata z zakresu profilaktyki palenia tytoniu.

Ostatni panel zakończyły wykłady pracowników naukowych UM w Łodzi poświęcone chorobom psychicznym. Prof. Jolanta Rabe-Jabłońska podkreśliła, że stres psychospołeczny, zwłaszcza kumulacja wielu sytuacji stresujących w ciągu życia pacjenta, może powodować wzrost ryzyka rozwoju psychozy. Ważny temat podjęła dr Aleksandra Lewandowska, która mówiąc o zjawiskach autoagresji u młodzieży wskazała, że są one zwykle odpowiedzią na stres, a duży wpływ na ich wystąpienie mają stresujące zdarzenia z wczesnego dzieciństwa. Z kolei dr Bogumiła Kempieńska-Mirosławska przedstawiła rys historyczny łódzkiej myśli psychiatrycznej w latach 1945–1976 oraz jej działania w leczeniu uzależnień.

Temat stresu przewlekłego jest o tyle ciekawy, że istnieje ryzyko jego rozwoju zarówno u pacjentów objętych opieką lekarską, jak i u samych medyków, którzy coraz częściej poddawani są licznym stresorom. Dobrze, jeśli lekarze sami u siebie dostrzegają symptomy stresu i potrafią z nim sobie radzić oraz przeciwdziałać jego negatywnym skutkom. Proces radzenia sobie ze stresem to cała złożona i dynamiczna aktywność podejmowana w sytuacji stresowej, ukierunkowana na jej opanowanie. Istotną rolę w tym procesie spełnia trwała dyspozycja osobowościowa konkretnej jednostki, zainteresowania, hobby i określone cele życiowe, do których ona dąży, a także wsparcie społeczne, jakie uzyskuje w zmaganiach ze stresowymi sytuacjami.

Alina Paradowska



Prof. A. Zalewska-Janowska w rozmowie z Maciejem Prochowskim, dyrektorem Wydziału Zdrowia Publicznego UMŁ i Witoldem Gerliczem, który otworzył symposium w zastępstwie nieobecnego dr. Jacka Saryusza-Wolskiego, przewodniczącego Komisji Spraw Zagranicznych Parlamentu Europejskiego.

na skórze nie widać żadnych zmian, a nawet miewa urojenia dotyczące nieistniejących deformacji skóry i ciała.

„P”: – Nie da się jednak ukryć, że chorobowe zmiany dermatologiczne, zwłaszcza jeśli występują w widocznych miejscach, powodują dyskomfort u pacjentów...

A. Z.-J.: – ...i jednocześnie są przyczyną ich niskiej samooceny, stanów lekowych, bezsenności, problemów emocjonalnych i zaburzeń nerwicowych, a nawet depresji. Dlatego w przypadku wystąpienia przewlekłej choroby skóry, niezwykle istotny jest wywiad z pacjentem, który z reguły wskazuje, że ujawniła się ona, nasiliła lub nawróciła w sytuacji przeżycia silnych emocji, jakie towarzyszą rozstaniu z bliską osobą lub jej śmierci, konfliktem w rodzinie, utracie pracy itp. Doświadczenia te ranią psychikę i zaburzają system immunologiczny, a... odciskają się na skórze. W tego typu przypadkach zawsze konieczna jest ingerencja lekarza dermatologa, który powinien uzyskać wsparcie psychologa i psychiatry, aby w zależności od nasilenia się objawów ze strony skóry lub psychiki, pacjent mógł otrzymać kompleksową pomoc, która jest najskuteczniejszą metodą terapii. I właśnie na tym polega istota psychodermatologii...

„P”: – Nielatwo jednak namówić pacjentów dermatologicznych do wizyty w gabinecie psychologicznym i psychiatrycznym, bo boją się zaszufładowania do kategorii wariatów. Czy sami mogą wyjść z tego zakłętą kręgu?

A. Z.-J.: – Jest to w zasadzie niemożliwe, a najgorszym sposobem radzenia sobie z takimi sytuacjami to sięganie np. po alkohol i środki nasenne, skąd już tylko krok do uzależnienia. Zresztą i z pomocą specjalistów często trwa to miesiącami, a nawet latami. Dlatego swoim pacjentom radzę systematyczność w stosowaniu się do zaleceń lekarza prowadzącego, a także zachowanie cierpliwości i... unikanie stresujących sytuacji.

„P”: – Czy w ogóle można uniknąć stresu?

A. Z.-J.: – Nie, ale można się nauczyć z nim żyć i radzić, jednak temat ten wymaga szerszego omówienia...

„P”: – I dlatego do niego wkrótce powrócimy, zwłaszcza w kontekście nasilających się objawów wypalenia zawodowego wśród lekarzy, wykonujących wyjątkowo stresujący zawód. Dziękujemy za rozmowę.

Rozmawiała: Nina Smoleń

Iluzja miesza się z rzeczywistością

Serialowi lekarze

Sztuka uzdrawiania od zawsze wzbudzała powszechne zaciekawienie, a niekiedy wręcz lęk. Wraz z rozwojem cywilizacji, osoby potrafiące leczyć zyskiwały coraz większe uznanie i szacunek. Medycyna inspirowała pisarzy, którzy czynili lekarzy głównymi postaciami swoich książek. W ten sposób książkowi bohaterowie stawali się dla czytelników realnymi osobami, niekiedy wręcz wzorami do naśladowania lub symbolami określonych szlachetnych działań.

Postęp technologiczny spowodował, że zmieniły się sposoby przekazu. Współcześnie mamy jego uproszczoną wersję obrazkową, która przez swą powszechność coraz silniej wpływa na wyobraźnię odbiorcy. Dziś wystarczy włączyć telewizor, by móc identyfikować się z lekarskim życiem bohaterów, czy też „uczestniczyć” w ich pracy. Co więcej, dzięki serialom, w życie i pracę telewizyjnych bohaterów można się angażować systematycznie, nawet codziennie. Operacja na otwartym sercu wydaje się nie mieć już tajemnic.

•••

Stacje TV proponują widzom liczne produkcje z zakresu medycyny, choć największą popularnością cieszą się te nawiązujące do specjalizacji inwazyjnych. Oczywiście, większość ekstremalnych sytuacji i wymyślnych zabiegów kończy się sukcesem, a zatem całkowitym powrotem pacjenta do zdrowia. Na ekranie nie ma miejsca na wątpliwości, a jeśli już, to są one raczej pretekstem dla udramatyzowania akcji. Przewodzą w tym produkcje amerykańskie, które cieszą się wielką popularnością widzów, że wspomnę takie serialowe hity, jak: „Chirurgzy” (*Grey's anatomy*).

Zaskakujące jest, że serialowi bohaterowie tak bardzo przeniknęli do świadomości widzów, że prowadzą „drugie życie” w Internecie. Na forach internetowych można poznać szczegółowe losy lekarzy oraz ich historie z poprzednich sezonów. Mają swoich fanów, którzy dyskutują nad ich zazwyczaj bogatym „życiem filmowym”, zarówno osobistym, jak i zawodowym. Niektóre z postaci stały się wręcz kultowe – jak dr Gregory House (z serialu „Dr House”), który na ekranie potrafi rozwikłać najdziwniejsze zagadki medyczne. Stosuje przy tym metody diagnostyczne tak radykalne, że aż dziwi,

że nie został dotychczas pozwany do serialowego sądu. A ponieważ jest niezwykle atrakcyjnym mężczyzną, dlatego serial cieszy się wielką popularnością wśród kobiet, zarówno tych mniej, jak i najbardziej wykształconych.

Fikcja serialowa okazuje się jednak dla niektórych widzów niewystarczająca, obecnie najmłodni wydają się być paradoksalnie bardziej zainteresowani tymi z pogotowia ratunkowego. Jedną z charakterystycznych produkcji tego gatunku jest fabularyzowany serial pt.: „Ostry dyżur” („ER”). Medycy z ekranu zajmują się tak niezwykłymi przypadkami, jak: usuwanie bez powikłań siekiery z głowy pacjenta, przyszywanie uszu chorego do łóżka, czy też łapaniem w powietrzu wyskakującego dziecka z brzucha rodzącej matki. Każdy przypadek opatrzony jest stosownym komentarzem lekarza i równie uprzejmym stwierdzeniem pacjenta: „Pan doktor ocalił mi życie, trudno mi wyrazić słowami swoją wdzięczność.”

Chyba nie do końca zgodnie z intencjami producentów, inaczej wygląda to w polskiej wersji dokumentu w odcinkach, który emitowany jest w późnych godzinach wieczornych między programami typu „Szok wideo” oraz „Goło i wesoło”. Tutaj krew jest prawdziwa, zwykłym lekarzom daleko do wyglądu hollywoodzkich aktorów, a przypadki też są bardzo zwykłe: pacjenci z urazami, często „po spożyciu”, zawały serca, migotanie komór, zasnęnięcia itp. Nie ma widowiskowych zwrotów akcji, otoczenie SOR-u jest przygnębiające, a zmęczeni lekarze udzielają zdawkowych komentarzy, siedząc nad stertą dokumentów do wypełnienia.

Dokument jest brutalnie realistyczny i bardzo kontrastuje z pracą lekarzy w studiu telewizyjnym w „Leśnej Górze”. Serialowa rzeczywistość w tym ostatnim filmie jest niemal doskonała i spełnia oczekiwania najbardziej wymagających pacjentów. Scenariusz pełen jest banalnych stereotypów i wyobrażeń o szpitalnej rzeczywistości,



a kryształowe postacie lekarzy posiadają niezwykle umiejętności ze wszystkich znanych specjalizacji. Serial jest tak nieprawdziwy z medycznego punktu widzenia, że trudno jest go oglądać, jeśli posiada się jakąkolwiek wiedzę na ten temat. Jednak cieszy się niezwykłą popularnością, szczególnie wśród ludzi starszych, którzy w realnym życiu czują się często bezradni wobec prawdziwych chorób.

•••

Filmowa fikcja zapewnia widzom rozrywkę, jakiej oczekują: pokazuje wzbogacającą wersję życia lekarskiego (zarówno zawodowego, jak i osobistego), niekiedy graniczącą z sensacją, umożliwia odkrywanie tajemnic medycznych, staje się obietnicą nierealnej sielanki szpitalnej. Wszystko to powoduje, że wzrastają oczekiwania oglądających filmy pacjentów, a prawdziwym lekarzom trudno jest sprostać narosłym w ten sposób wygórowanym oczekiwaniom. Iluzja miesza się z rzeczywistością, a najwyższym celem wydaje się być... wysoka oglądalność filmu.

W zeszłym roku gorącą dyskusję w Wielkiej Brytanii wzbudziły koleje losu Jade Goody, pomocy dentystycznej, znanej szerzej jako skandalizująca bohaterka „reality show”. Jade odwróciła nieco tradycyjny scenariusz – śmiertelnie chora na raka szyjki macicy sprzedała mediom swoją historię. W ostatniej fazie choroby wzięła ślub i za prawie milion funtów sprzedała swoje zdjęcie w białej sukni i z tysią głową. Niestety, kilka tygodni po ceremonii ślubnej zmarła. W tej historii choroba i śmierć okazały się być prawdziwe.

Patrycja Proc



UBEZPIECZENIA DLA BRANŻY MEDYCZNEJ

- OC lekarzy i dentystów
- OC pielęgniarek i położnych
- OC NZOZ-ów i gabinetów
- Inter Ochrona HIV / WZW

Przedstawicielstwo w Łodzi
93-005 Łódź, ul. Czerwona 3 lok. 20
Budynek Okręgowej Izby Lekarskiej
tel./fax 42 681 66 31
www.interpolska.pl

Z prac Prezydium

9 marca 2010 r.

Na wstępie posiedzenia G. Gradowski – wiceprzewodniczący ORL z Delegatury Piotrkowskiej omówił stan przygotowań do XXVII Okręgowego Zjazdu Lekarzy w Proszeniu k. Piotrkowa Trybunalskiego. Poinformowano o konieczności przeprowadzenia wyborów uzupełniających, omówiono program zjazdu i tematykę przygotowanych referatów, mówiono o możliwości pozyskania sponsorów.

Kapituła odznaczenia „Zasłużony Nauczyciel Lekarzy”, w którą na moment przekształciło się Prezydium, zaakceptowała następujące kandydatury zgłoszone do przyznania tego zaszczytnego tytułu. Są to: dr n. med. Krystyna Śmiałowska-Kędzia – chirurg i prof. dr n. med. Andrzej Klimek – neurolog, oboje z Delegatury Łódzkiej, dr n. med. Andrzej Oszczygieł – ginekolog położnik z Delegatury Piotrkowskiej, lek. Jerzy Rzeńca – internista z Delegatury Sieradzkiej oraz lek. Franciszek Fijałkowski – chirurg z Delegatury Skierniewickiej, a także lekarz dentysta Lucyna Kwiecińska-Jakubczyk z Delegatury Sieradzkiej.

Następnie G. Mazur odczytał m.in.:

– odpowiedź dyrektora WSRM w Łodzi – B. Tyki na przesłany mu apel XXVI OZL, w którym stwierdza on, iż decyzja w sprawie pozostawienia czteroosobowej obsady w ratunkowych zespołach wyjazdowych typu S należy do wojewody łódzkiego i tam została przekazana;

– informację ORZOZ o skierowaniu spraw dwóch lekarzy do rozpatrzenia przez OSŁ.

Poinformowano o przebiegu pierwszych zebrań Koła Młodego Lekarza i Lekarza Dentysty oraz wyborze nowego przewodniczącego koła (relacje – w poprzednim oraz bieżącym „Panaceum”). G. Mazur z zalem stwierdził, że J. Bald – poprzedni przewodniczący, który przegrał wybory, członek ORL – rozpropagował w Internecie kłamliwą informację o rodzinnych powiązaniach nowego przewodniczącego Koła z prezesem ORL. Sprawę postanowiono omówić na posiedzeniu Rady.

W części dotyczącej spraw delegatur:

G. Krzyżanowski z Delegatury Łódzkiej – podzielił się swoimi refleksjami z udziału w dwóch spotkaniach: – kolejnej uroczystości zorganizowanej w USK im. WAM – Centralnym Szpitalu Weteranów, w związku z uruchomieniem nowoczesnego sprzętu medycznego, tym razem gammakamery; – Konferencji Komisji Wyższego Szkolnictwa Medycznego Parlamentu Studentów RP na UM w Łodzi (to ostatnie uzmysłowiło, jak wielkie zmiany czekają proces kształcenia kadr medycznych w Polsce, w związku z wprowadzeniem w życie Deklaracji Bolońskiej, podpisanej w 1999 r. przez ministrów

ds. szkolnictwa wyższego krajów europejskich – patrz relacja wewnątrz numeru);

G. Gradowski z Delegatury Piotrkowskiej – omówił przebieg ostatniego spotkania delegatury, które zdominowała dyskusja na temat sytuacji lekarzy w szpitalu w Tomaszowie Mazowieckim, przekształconym w NZOZ, co pozwoliło mu skorzystać z dotacji przewidzianej w tzw. planie B resortu zdrowia (przy okazji mówiono o sytuacji innych, restrukturyzowanych szpitali w województwie – m.in. w Pabianicach, a także o zdominowaniu przez firmę prywatną „Falk Medycyna” kontraktów na świadczenie usług pogotowia ratunkowego z ŁOW NFZ);

B. Zwolińska z Delegatury Sieradzkiej – poinformowała o symbolicznym otwarciu wyremontowanego Oddziału Rehabilitacji Szpitala Wojewódzkiego w Sieradzu, na które przedstawiciel ORL w Łodzi nie został zaproszony;

W. Grabowski z Delegatury Skierniewickiej – mówił o pomyślnym przebiegu wyborów uzupełniających w rejonach wyborczych w Skierniewicach oraz Rawie Mazowieckiej (pisaaliśmy o tym w poprzednim wydaniu „Panaceum”).

Członkowie Prezydium przedstawili propozycje kandydatur do komisji problemowych NRL spośród delegatów łódzkiej Izby na KZL, a także spoza tej grupy, jeśli w komisjach tych będą vacaty. W kolejnych punktach:

P. Czekalski przedstawił inicjatywę podjętą przez specjalną komisję ORL w sprawie powołania ośrodka szkoleniowego przy OIL w Łodzi;

M. Mazur poinformował o tematyce planowanego spotkania Konwentu Prezesów ORL w Krakowie 18 marca br., które ma być połączone z konferencją wojewodów z całego kraju (więcej na ten temat – w „Felietonie Prezesa”);

R. Golański skomentował, że koleżanki i koledzy, którzy właśnie teraz odbierają w swoich placówkach roczne PIT-y, z zadowoleniem stwierdzają znaczny wzrost zarobków w 2009 r. w stosunku do lat poprzednich.

Z posiedzeń Rady

23 marca 2010 r.

G. Mazur omówił przebieg posiedzenia Konwentu Prezesów ORL, które w części zostało połączone z konferencją wojewodów z całego kraju, poświęconą dwóm tematom: zabezpieczeniu kadr lekarskich w placówkach medycznych oraz warunkom kontraktowania świadczeń medycznych przez NFZ (więcej na ten temat – w „Felietonie Prezesa”). Konwent ponadto m.in.:

– przyjął projekt swojego regulaminu na VI kadencję samorządu lekarskiego (musi być zatwierdzony przez NRL);

– omówił kwestie związane z rozwiązaniem problemu niepełnej od lat refunda-

„Nasi” we władzach NRL

Z ogromną satysfakcją informujemy, że członek łódzkiej OIL – Paweł Susłowski, wybrany decyzją Krajowego Zjazdu Lekarzy do składu Krajowej Komisji Wyborczej, wybrany został przez to gremium na funkcję przewodniczącego. Nastąpiło to na spotkaniu, w czasie którego komisja ta ukonstytuowała się. Wypada dodać, że nasz Kolega może się pochwalić wieloletnim doświadczeniem w pracach izbowych komisji wyborczych – tak na szczeblu łódzkiej OIL, jak i na szczeblu krajowym.

Gratulujemy!

Stanowisko nr 4/VI/2010 ORL w Łodzi z 23 marca 2010 r.

skierowane do ministra zdrowia

Okręgowa Rada Lekarska w Łodzi wyraża głębokie zaniepokojenie z powodu radykalnego zmniejszenia liczby miejsc specjalizacyjnych w ramach rezydentury, na które wiosenne postępowanie kwalifikacyjne przeprowadza Wojewódzkie Centrum Zdrowia Publicznego w Łodzi. Zaniepokojenie to jest tym większe, że liczba rezydentur przyznawanych dla województwa łódzkiego ma od lat stałą tendencję spadkową.

Dla większości młodych lekarzy i lekarzy dentystów ta forma specjalizacji stanowi jedyną dostępną możliwość doskonalenia zawodowego. Redukowanie liczby miejsc rezydentekich pozbawi wielu młodych lekarzy szansy podnoszenia swoich kwalifikacji, a dla wielu będzie również końcem kontaktu z medycyną z powodów finansowych. Brak dopływu młodych kadr specjalistów, obserwowany w wielu dziedzinach medycyny, może doprowadzić do istotnego pogorszenia opieki zdrowotnej w województwie łódzkim.

ORL wnosi o przedstawienie zasad i kryteriów ustalania liczby miejsc specjalizacyjnych dla wszystkich województw, ze szczególnym uwzględnieniem województwa łódzkiego. Jednocześnie ORL w Łodzi domaga się podjęcia pilnych działań na rzecz zwiększenia dostępności do specjalizacji dla lekarzy i lekarzy dentystów.

Do wiadomości:

Koło Młodych Lekarzy i Lekarzy Dentystów przy OIL w Łodzi

cji przez MZ kosztów ponoszonych przez poszczególne OIL na wykonanie zadań zleconych przez administrację państwową (prezes krakowskiej ORL poinformował o wystąpieniu w tej sprawie do sądu);

– przedyskutował sprawę powoływania konsultantów wojewódzkich w poszczególnych dziedzinach bez opinii ze strony właściwej OIL;

– przyjął informację w sprawie możliwości dofinansowania szkoleń organizowanych przez poszczególne izby ze specjalnych funduszy NRL;

– zapoznał się w odpowiedzią MZ na zapytanie prezesa krakowskiej ORL w sprawie przypadków karania przez NFZ lekarzy z powodu niedokumentowania faktu wystawienia recepty „pro autore” i „pro familia” (ten ostatni problem wzbudził dyskusję wśród członków ORL, w której głos zabierali m.in. R. Golański, E. Kralkowska i J. Marczyńska; więcej na ten temat na stronie „Bliżej prawa”).

P. Czekalski złożył sprawozdanie z posiedzenia Prezydium 9 marca br. (relacja wyżej), poinformował również, że Okręgowy Sąd Lekarski wydał orzeczenia w sprawie ukarania czterech lekarzy karą upomnienia, a dwóch lekarzy – karą nagany. Z kolei A. Wardziński, w zastępstwie wiceprezesa ORL z Delegatury Piotrkowskiej, przedstawił stan przygotowań do XXVII OZL w Proszeni k. Piotrkowa Trybunalskiego 10 kwietnia br. Członkowie Rady omówili sprawy związane z transportem delegatów do miejsca Zjazdu, przyjęli również propozycje kandydatur do prezydium i sekretariatu Zjazdu oraz poszczególnych komisji zjazdowych.

Przy okazji przyjmowania uchwał w sprawie wpisania do lub skreślenia z izbowego rejestru praktyk lekarskich, dyskutowano nad sposobem rozwiązania problemu jednego z lekarzy dentyistów – członka łódzkiej OIL, którego działalność stała się przedmiotem skarg kierowanych do ORZOZ z powodu błędów w wykonywaniu procedur, a który jednocześnie uchyla się od decyzji organów OIL w sprawie nielegalnego prowadzenia gabinetu dentyistycznego. Głos w dyskusji zabierali m.in.: A. Gronostaj, E. Kralkowska, G. Mazur, L. Klichowicz i P. Lenartowicz – aplikant radcowski, doradca prawny OIL. Rada jednocześnie przyjęła uchwałę w sprawie powołania zespołów wizytujących Komisji ds. Praktyk Lekarskich.

G. Mazur poinformował, że do końca kwietnia br. ORL w Łodzi musi zgłosić do NRL propozycje swoich kandydatów na członków państwowych komisji egzaminacyjnych. Członkowie Rady przedyskutowali i zaakceptowali kandydatury do komisji problemowych NRL spośród delegatów łódzkiej Izby na KZL, a także spoza tej grupy, jeśli w komisjach tych będą vacaty. Przyjęli też kandydaturę R. Golańskiego na członka Kolegium Redakcyjnego „Gazety Lekarskiej”, a G. Krzyżanowskiego – członka Rady Programowej „GL”.

W części dotyczącej spraw komisji problemowych, ich przewodniczący poinformowali o przebiegu odbytych zebrań, zwykle pierwszych po powołaniu w VI kadencji samorządu, a także dokonanych w ich trakcie ustaleniach (w poprzednim numerze „Panaceum” relacjonowaliśmy spotkania Komisji Informacyjno-Wydawniczej oraz Koła Młodych Lekarzy i Lekarzy Dentyistów). Poza tym mówili o następujących sprawach dotyczących tych komisji:

– Koło Młodych Lekarzy i Lekarzy Dentyistów dokonało wyboru nowego przewodniczącego (wybór ten został zatwierdzony uchwałą ORL nr 168/VI/2010), a na swoim drugim spotkaniu ustaliło program działania na najbliższy okres – szczegóły na s. obok.

Przy okazji omawiania spraw dotyczących KMLiLD poinformowano o bardzo nieprzyjemnej sprawie kolegi J. Balda, członka ORL, byłego przewodniczącego Koła, który po przegranych wyborach na nową kadencję rozpropagował w Internecie nieprawdziwą informację o rodzinnych powiązaniach zwiąskiego kontrkandydata z prezesem ORL – G. Mazurem, przypisując temu faktowi swoją przegraną. Ze słowami ostrego potępienia zachowania młodego kolegi występowało wielu członków ORL, w tym zwłaszcza E. Kralkowska i R. Golański. Po dyskusji zobowiązano J. Balda do publicznego odwołania oszczerczych informacji oraz przeproszenia G. Mazura w takim samym trybie, w jakim zostały te wiadomości przekazane (pocztą mailową oraz na forach dyskusyjnych). Z przykrością trzeba jednak stwierdzić, że postawa J. Balda w tej sprawie na posiedzeniu Rady pozostała wiele do życzenia.

– Komisja Legislacyjna opracowała projekt regulaminu, na podstawie którego będzie działała w VI kadencji samorządu (regulamin został przyjęty, wraz z załącznikiem, uchwałą ORL nr 165/VI/2010).

– Koło Lekarzy Seniorów dokonało wyboru nowej przewodniczącej (wybór ten został zatwierdzony uchwałą ORL nr 164/VI/2010) oraz składu swojego zarządu – szczegóły na stronie obok.

– Komisja Kultury przedstawiła program działania na najbliższy okres (patrz zapowiedzi wystaw w kwietniu i maju br. w bieżącym numerze „Panaceum”), a także nowe propozycje cyklicznych imprez klubowych, takich jak spotkania muzyczne, np. jazzowe, z udziałem muzykujących lekarzy lub ich przyjaciół.

– Komisja ds. Konkursów dysponuje już nową listą przedstawicieli ORL, mogących uczestniczyć w postępowaniu konkursowym na stanowiska kierownicze w publicznych ZOZ-ach, zatwierdzoną przez Radę (lista nie jest zamknięta, można ją w każdej chwili uzupełniać).

– Komisja Regulaminowo-Organizacyjna w dalszym ciągu będzie monitorowała obecność delegatów na zjazdach okręgowych oraz członków ORL na posiedzeniach Rady (honorowane będą tylko pisemne usprawiedliwienia nieobecności, ale przekazywane również za pośrednictwem poczty mailowej), ponadto zaproponowała kontynuowanie konkursu na najbardziej aktywną delegaturę łódzkiej OIL w VI kadencji samorządu lekarskiego.

– Komisja Rzecznika Praw Lekarzy nawiązała kontakty z podobnymi komisjami, powoływanymi w innych OIL, które działają obecnie głównie jak „telefony zaufania”, ponadto opracowuje regulamin swojego działania, z uwzględnieniem możliwości, jakie stworzyła uchwała ORL w Łodzi jeszcze poprzedniej kadencji (nr 3139/V/2009 z 20 listopada 2009 r.), w sprawie przyjęcia regulaminu udzielania celowej pomocy finansowej dla lekarzy i lekarzy dentyistów, członków łódzkiej OIL, wobec których wszczęte zostało postępowanie karne.

– Komisja Sportu i Rekreacji poinformowała o inicjatywie zorganizowania nowych imprez, w tym maratonu pływackiego lekarzy (więcej – na s. 25).

Na zakończenie posiedzenia G. Mazur przekazał członkom Okręgowej Rady Lekarskiej, a za ich pośrednictwem wszystkim delegatom oraz członkom Okręgowej Izby Lekarskiej, najlepsze życzenia – wiosenne i radosne – z okazji zbliżających się Świąt Wielkanocnych.

opr. NS

Wymiana legitymacji

W związku z wejściem Polski do Unii Europejskiej, wprowadzony został nowy wzór legitymacji dla lekarzy i lekarzy dentyistów – członków OIL w Łodzi. Legitymacja zawiera napisy w dwóch językach: polskim i angielskim (jej awers prezentujemy obok). Wymiana dotychczasowych legitymacji nie jest obowiązkowa, odbywa się na wniosek zainteresowanego. Za nową trzeba zapłacić 15 zł. Szczegółowe informacje:

tel. 42 683 17 91 – Biuro OIL (Elżbieta Sadura)



Młodzi lekarze zapraszają

Witajcie Koleżanki i Koledzy lekarze oraz lekarze dentyści, zarówno dopiero zaczynający swoją przygodę z zawodem, jak i doświadczeni na poligonie zmagani z medycyną. Mamy ogromną przyjemność poinformować, że (o czym już donosiło „Panaceum” nr 3/2010) na pierwszym w VI kadencji samorządu spotkaniu Koła Młodych Lekarzy i Lekarzy Dentystów przy OIL w Łodzi, które odbyło się 23 lutego br., dokonano wyboru nowego przewodniczącego KMLiLD. Został nim Łukasz Jasek (absolwent UM w Łodzi rocznik 2005, zatrudniony w Klinice Neurologii USK nr 1 im. N. Barlickiego), znany w pracy, a wcześniej na studiach, z ogromnego zaangażowania w działalność społeczną.

Zdaniem przewodniczącego, do najważniejszych zadań koła należy obrona interesów młodych lekarzy i lekarzy dentystów, a także pomoc w rozwoju zawodowym oraz naukowym. Celem jego działań powinno też być doprowadzenie do usprawnienia przepływu informacji w środowisku młodych lekarzy i lekarzy dentystów oraz do ich integracji na polu zawodowym i towarzyskim, ponadto propagowanie ich udziału w pracach samorządu lekarskiego i społeczności lekarskiej, wreszcie opiniowanie projektów aktów prawnych dotyczących młodych lekarzy i lekarzy dentystów (np. stażystów i specjalizantów).

Działania mające na celu realizację założeń programowych zostały już podjęte. Pierwsze powyborcze spotkanie KMLiLD, które odbyło się 9 marca br., zdominowała dyskusja na temat opracowania wspólnego stanowiska w sprawie zmniejszającej się liczby miejsc rezydenckich. Ponadto mówiono o konieczności nawiązania kontaktów pomiędzy KMLiLD oraz Wojewódzkim Centrum Zdrowia Publicznego i Wydziałem Zdrowia Publicznego Urzędu Miasta Łodzi, a także współpracy z uczelnianymi radami samorządu studentów oraz samorządu doktorantów UM w Łodzi. Dzięki takiej kooperacji wzrosnie świadomość samorządowa przyszłych lekarzy i lekarzy dentystów, co ułatwi im „wejście do zawodu”.

W dalszej części spotkania omówiono przebieg Konferencji Komisji Wyższego

Szkolnictwa Medycznego (KWSM) przy Parlamencie Studentów RP, która odbyła się w dniach 5–7 marca br. po raz pierwszy w Łodzi (więcej na ten temat – w odrębnej publikacji). Mówiono też o konieczności:

- opracowania ankiety dotyczącej oczekiwań młodych lekarzy odnośnie do specjalizacji oraz zarobków (z myślą o studentach ostatniego roku studiów i lekarzy stażystów);
- opracowania wyników ankiety wypełnianej na koniec stażu podyplomowego oraz opublikowania ich na łamach „Panaceum”;
- stworzenia grupy, która miałaby wyjaśnić problem zróżnicowania płac lekarzy odbywających specjalizację w różnych trybach;
- znalezienia przedstawicieli KMLiLD w ośrodkach na terenie woj. łódzkiego w celu uzyskiwania informacji o problemach młodych lekarzy w tzw. terenie.

Mamy świadomość, że tematy przedstawione powyżej to tylko drobny ułamek spraw wymagających wspólnego działania. Zainteresowanych szczegółowymi zasadami funkcjonowania KMLiLD zapraszamy do lektury naszego regulaminu, który dostępny jest na stronie www.oil.lodz.pl, w zakładce – Komisje Problemowe. Tam również można się zapoznać z terminami kolejnych spotkań naszego Koła, które chcemy organizować przynajmniej raz w miesiącu.

Wkrótce rozszerzymy funkcjonalność naszej strony internetowej dzięki możliwości dodawania komentarzy, a przez to interaktywnego uczestnictwa młodych lekarzy w dyskusji na interesujące ich tematy. Planujemy również stworzenie listy mailingowej, która umożliwi otrzymywanie informacji o działalności KMLiLD oraz wymianę opinii i uwag między jej członkami listy.

Drogi Czytelniku i Czytelniczko, jeśli widzisz problem, na który nikt nie reaguje, chciał(a)byś otrzymać pomoc, a nie wiesz gdzie jej szukać lub po prostu potrzebujesz wymienić opinie ze swoimi rówieśnikami, będzie nam niezmiernie miło widzieć Cię na kolejnych spotkaniach Koła.

Krzysztof Chmielak, Paweł Lewek
(w imieniu Koła Młodych Lekarzy i Lekarzy Dentystów przy OIL w Łodzi)

Gratulujemy!

Wybory w Kole Lekarzy Seniorów

9 marca w 2010 r. odbyły się wybory w Kole Lekarzy Seniorów, działającym jako komisja problemowa Okręgowej Rady Lekarskiej w Łodzi. W wyniku głosowania, przewodniczącą KLS została Krystyna Borysewicz-Charzyńska, a w skład Zarządu Koła wybrano: Alinę Augustynowicz-Radomską, Alicję Naruszewicz-Petrenko, Włodzimierza Petrenko, Halinę Martyniuk, Stanisławę Orłowską i Walerię Januszewską.

W imieniu członków Koła Lekarzy Seniorów, dziękuję dotychczasowej jego przewodniczącej Janinie Marczyńskiej za lata pracy na rzecz koleżanek i kolegów z grona lekarzy seniorów.

(I.S.)

Wykaz komisji problemowych ORL w Łodzi

(wraz z ich przewodniczącymi)

Okręgowa Rada Lekarska w Łodzi na posiedzeniu 19 stycznia 2010 r. (uchwała nr 45/VI/2010) powołała następujące komisje problemowe ORL w VI kadencji samorządu:

- **Komisja Bytowa**, przewodnicząca – Kalina Pokuszyńska,
- **Komisja Etyki Lekarskiej**, przewodnicząca – Janusz Wasiak,
- **Komisja Finansowo-Budżetowa**, przewodniczący – Zbigniew Adamczyk,
- **Komisja Informacyjno-Wydawnicza**, przewodniczący – Grzegorz Krzyżanowski,
- **Komisja ds. Konkursów**, przewodniczący – Sławomir Zimny,
- **Komisja ds. Kształcenia i Funduszu Kształcenia Podyplomowego**, przewodnicząca – Elżbieta Jaszczuk,
- **Komisja Kultury**, przewodniczący i kierownik Klubu Lekarza – Andrzej Święs, wiceprzewodniczący – Paweł Czekalski,
- **Komisja ds. Legislacji**, przewodnicząca – Ewa Kralkowska,
- **Komisja ds. Praktyk Lekarskich**, przewodnicząca – Anna Gronostaj,
- **Komisja Regulaminowo-Organizacyjna**, przewodniczący – Włodzimierz Kardas,
- **Komisja ds. Rejestru i Praw Wykonywania Zawodu**, przewodnicząca – Irena Elerowska,
- **Komisja Sportu i Rekreacji**, przewodniczący – Janusz Malarski, wiceprzewodniczący – Arkadiusz Wardziński,
- **Komisja Stomatologiczna**, przewodniczący – Lesław Jacek Pypeć,
- **Komisja ds. Współpracy z Zagranicą**, przewodniczący – Józef Kobos,
- **Komisja Rzecznika Praw Lekarzy**, przewodniczący – Marek Nadolski,
- **Koło Młodych Lekarzy i Lekarzy Dentystów***, przewodniczący – Łukasz Jasek,
- **Koło Lekarzy Seniorów***, przewodnicząca – Krystyna Borysewicz-Charzyńska.

*KMLiLD oraz KLS, działające w randze komisji ORL, tradycyjnie same wybierają swych przewodniczących, którzy następnie są zatwierdzani na posiedzeniu Rady (uchwały ORL nr 164/VI/2010 i 168/VI/2010 z 23 marca 2010 r.)



Z lekarskiej wokandy

Normy prawne i etyczne – dwa niezależne kręgi

Podstawą niezależności i zaufania, jakim społeczeństwo obdarza lekarzy, są nie tylko kryteria wiedzy, ale bodaj w równym stopniu kryteria etyki. Stąd nie sposób przecenić roli strażników przestrzegania zasad deontologicznych – rzeczników odpowiedzialności zawodowej i sędziów lekarskich.

Teresa G. w odręcznie wykaligrafowanym piśmie, w archaicznym stylu napisała: „Ponieważ Rzecznik Praw Pacjenta sugeruje mi, że instytucją władną do dokładnego zrewidowania sposobu udzielonej mi pomocy przez Doktora (tu imię i nazwisko) jest Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej, przeto kieruję moją skargę do obiektywnego przeanalizowania. 19 marca 2004 r., po upadku z roweru, bardzo obolała i mającą kłopoty z poruszaniem się, mąż wiezie mnie do szpitala (tu jego nazwa i adres) na Oddział Pomocy Doraźnej. Doktor tylko dwukrotnie dotyka palcem wskazującym okolicy żeber (...), a otrzymanym wynikiem RTG, który nie wykazuje zmian, obandażowuje, daje receptę przeciwbólową i lakoniczną poradę: »Musi się pani uzbroić w cierpliwość, gdyż stłuczone żebra długo bolą«”.

Jak wynika z dalszej treści skargi, dolegliwości utrzymują się sześć tygodni. Lekarz rodzinny kieruje Teresę G. do chirurga. Diagnoza: „złamanie trzonu Th-7 i gorset ortopedyczny”, do tego dziewięć miesięcy zwolnienia. W rocznicę wypadku Teresa G. odwiedza wspomnianego na wstępie Doktora w przychodni, aby – jak pisze w skardze – „poinformować o konsekwencjach udzielonej mi pomocy”. Twierdzi, że została zrugana i dalej w swoim piśmie wyłuszcza: „W trakcie rozmowy, owszem, poradzili

Doktorowi, żeby jak najszybciej odszedł na emeryturę, gdyż wpadł w rutynę (...) Odebrał to jako inwektywę, a moją wizytę jako awanturniczą”.

Przebieg tej wizyty, a także przekonanie, że uraz kręgosłupa jest trwały i gdyby po wypadku udzielono jej właściwej pomocy lekarskiej, nie byłaby osobą niepełnosprawną, skłonił Teresę G. do złożenia skargi na Doktora do Rzecznika Praw Pacjenta. Doktor w odpowiedzi na tę skargę wyjaśnił, że zlecił konieczną kontrolę w poradni ortopedycznej, co Teresa G. skwitowała: „Do ortopedy nie poszłam, bo nie miałam skierowania i leczyłam się sama przez dwa miesiące.” W związku z tym zarzutem, w dalszym postępowaniu przed izbowym rzecznikiem Doktor zeznał: „Karta informacyjna jest skierowaniem do specjalisty, nie wpisuję w niej do jakiego, tylko ustnie mówię o tym pacjentowi. Pani G. wiedziała, że ma się udać do ortopedy.”

Sprawa trafiła do Okręgowego Sądu Lekarskiego. Konsultant wojewódzki w dziedzinie ortopedii i traumatologii narządu ruchu, powołany jako biegły w tej sprawie, kategorycznie stwierdził: „Tłumaczenie, że karta informacyjna to skierowanie jest nieporozumieniem. Należy dać wiarę słowom pacjentki, że nie została zbadana, ponieważ podczas badania doświadczony chirurg z pewnością rozpoznałby złamanie trzonu kręgosłupa na odcinku piersiowym”. Zdaniem biegłego, Doktor „nie wykazał dostatecznego zaangażowania w proces diagnostyczny chorej i pozostawił ją bez dalszych zaleceń”, następnie zaś napisał: „Upadki nawet w niewielkiej wysokości powinny budzić u lekarza badającego ko-

nieczność wnikliwej analizy, szczególnie u kobiet powyżej 50 roku życia (Teresa G. miała 58 lat – przyp. red.) (...) Efektem braku należytej troski o pacjentkę było opóźnione rozpoznanie złamania trzonu kręgosłupa na odcinku piersiowym i niepotrzebne utrzymujące się dolegliwości bólowe przez ponad dwa miesiące.”

Doktorowi sąd lekarski wymierzył karę nagany z art. 8 Kodeksu Etyki Lekarskiej, czyli za „nieprzeprowadzenie postępowania diagnostycznego z należytą starannością i bez poświęcenia temu badaniu niezbędного czasu”. Oczywiście, sąd ten nie ustalał, czy opóźnione rozpoznanie złamania skutkowało trwałym uszczerbkiem na zdrowiu Teresy G., albowiem i bez tego naruszenie zasad KEL zostało w sposób nie budzący wątpliwości stwierdzone. Ten przykład pokazuje różnicę między kognicją sądu lekarskiego, a powszechnego sądu karnego.

Przewinienie dyscyplinarne może odpowiadać znamionom czynu zabronionego, stypizowanego jako przestępstwo w kodeksie karnym, ale może stanowić też samodziśny delikt. Zbiory norm prawnych i norm deontologicznych nie pokrywają się i tworzą dwa niezależnie od siebie kręgi. Zasady etyki zawodowej zostały spisane w formie uchwały najwyższego organu samorządu lekarskiego i stanowią jedynie wskazówkę do napiętnowania niepożądanych postępków lekarzy, a w skrajnych przypadkach – do wykluczenia nieetycznych jednostek ze środowiska zawodowego.

Jerzy Ciesielski
advokat

Dokumentowanie recept „pro autore” i „pro familia”

Absurdy interpretacji NFZ

W piśmie do Ministerstwa Zdrowia, prezes Okręgowej Rady Lekarskiej w Krakowie informował o przypadkach karania przez małopolski oddział NFZ lekarzy z powodu nieodnotowywania faktu wystawienia recepty typu *pro autore* i *pro familia* w odrębnej dokumentacji medycznej pacjentów. Dr hab. n. med. Andrzej Matyja argumentował, że tworzenie karty pacjenta dla samego siebie czy np. dla własnego ojca wydaje się niedorzecznością, tymczasem sankcje mogą być bardzo poważne.

Na szczęście tym razem resort również dostrzegł ten absurd. W odpowiedzi Marek Twardowski, podsekretarz stanu w MZ napisał, że 10 marca wystosował do prezesa NFZ oraz dyrektorów

wszystkich wojewódzkich oddziałów Funduszu pismo, zawierające stanowisko resortu w tej sprawie.

„Wskazałem w nim w szczególności, że – jak pisze M. Twardowski – zarówno przepis art. 41 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty, jak i art. 24 ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta nie nakładają wprost na lekarzy obowiązku dokumentowania takiego faktu. Rozstrzygnięcia w tym zakresie nie zawierają również regulacje rozporządzenia ministra zdrowia z 21 grudnia 2006 r. w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej w zakładach opieki zdrowotnej oraz sposobu jej przetwarzania (...) oraz rozporządzenia ministra zdrowia z 17 maja 2007 r. w sprawie recept lekarskich (...). W związku z powyższym w przedmiotowym stanowisku poinformowałem, że nieudokumentowanie w oddzielnej karcie pacjenta faktu wystawienia recepty *pro autore* bądź *pro familia* nie może pociągać za sobą negatywnych skutków dla lekarza wypisującego receptę”.

„Saturn” również na UM w Łodzi

Antybiotykoterapia na cenzurowanym



„Saturn” (*Impact of Specific Antibiotic Therapies on the prevalence of hUman host ResistaNt bacteria*) – to projekt badawczy, finansowany w ramach 7 Programu Ramowego Unii Europejskiej, którego celem jest zwiększenie wiedzy o rozsądnym stosowaniu i wyborze antybiotykoterapii. Konsorcjum projektu, który właśnie „wystartował”, a realizowany będzie do 2014 roku, składa się z 13 partnerów z 11 krajów: Szwajcarii, Włoch, Izraela, Holandii, Belgii, Polski, Francji, Hiszpanii, Niemiec, Serbii i Rumunii. Polskim partnerem jest Uniwersytet Medyczny w Łodzi, reprezentowany przez Zakład Medycyny Rodzinnej i Medycyny Społeczności Lokalnych, którym kieruje dr n. med. Maciej Godycki-Cwirko.

Po początkowym niezwykle sukcesie antybiotyków, powstawanie i rozprzestrzenianie się patogennych bakterii, opornych na antybiotyki, stało się bardzo poważnym zjawiskiem, zwłaszcza w ostatnich pięćdziesięciu latach. Oporność bakterii na środki przeciwdrobnoustrojowe (*antimicrobial resistance* – AMR) powoduje wzrost liczby zakażeń, zwiększenie kosztów leczenia i rosnące trudności terapeutyczne. Aby dowiedzieć się więcej na ten temat, konieczne jest przeprowadzenie badań, które mogą wyjaśnić rolę podawania antybiotyków oraz czynniki antybiotykoterapii w powstawaniu AMR.

Zadaniem przewidzianym w ramach programu „Saturn” będzie badanie pacjentów z infekcjami dróg moczowych pod kątem wpływu leczenia antybiotykiem na antybiotykkooporność bakterii wywołujących te choroby oraz nosicielstwo i transmisję bakterii *E.coli* w społeczności lokalnej. W badaniu wezmą udział, obok pacjentów

i ich opiekunów w opiece szpitalnej i ambulatoryjnej, także mikrobiolodzy, epidemiolodzy, farmakolodzy, klinicyści i specjaliści chorób zakaźnych. Poprzez tak połączone działania, program interdyscyplinarnie przeanalizuje wpływ stosowania antybiotyków na powstawanie i przekazywanie bakteryjnej oporności na antybiotyki w różnych środowiskach. Przewidywane wyniki programu powinny przyczynić się do zmniejszenia obciążenia AMR w Europie.

Jak się przewiduje, „Saturn” dostarczy kompleksowej wiedzy na temat wpływu, jaki na antybiotykkooporność bakterii w lokalnej społeczności, oddziałach szpitalnych, czy oddziałach intensywnej terapii ma czas trwania i sposób leczenia antybiotykiem, z uwzględnieniem stosowania różnych klas oraz dawek tych leków. Kompleksowe dane dostarczą informacji na temat wpływu antybiotyków na oporność zarówno na poziomie bakterii, jak i pacjentów będących ich nosicielami, a także tych, którzy nosicielami nie są.

Wyniki badań programu „Saturn” stanowiąc będą podstawę do podejmowania lepszych decyzji klinicznych, dotyczących wyboru antybiotyków w różnych okolicznościach – tak, aby zminimalizować antybiotykkooporność bakterii, bez narażania wyników leczenia pacjentów. To bezprecedensowe podejście pozwoli również opracować wytyczne w zakresie stosowania antybiotykoterapii na poziomie lokalnym, regionalnym i europejskim.

Magdalena Muras

Specjalizacje

Sesja jesienna 2009

(uzupełnienie)

Lekarze

Choroby wewnętrzne

Tomasz Mydłowski

Medycyna rodzinna

Ireneusz Klimas

Patomorfologia

Radzisław Maciej Kordek

Renata Kusińska

Jacek Musiał

Piotr Sowa

Lekarze dentyści

Ortodoncja

Katarzyna Skorek-Stachnik

Listy lekarzy i lekarzy dentyistów, którzy zdali egzaminy specjalizacyjne, publikujemy zgodnie z bieżącymi informacjami przekazanymi nam przez Centrum Egzaminów Medycznych w Łodzi oraz Wojewódzkie Centrum Zdrowia Publicznego – Ośrodek Doskonalenia Kadr Medycznych.

Doktoraty

Rada Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu Medycznego w Łodzi, na posiedzeniu 9 marca 2010 r., nadała stopień doktora nauk medycznych z zakresu nauk medycznych lek. **Błażejowi Pruszczyńskiemu**, na podstawie przeprowadzonego przewodu doktorskiego oraz przedstawionej rozprawy doktorskiej pt. *Ocena wyników alloplastyki stawu biodrowego u pacjentów poniżej 28 roku życia*.

Habilitacje

Rada Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu Medycznego w Łodzi, na posiedzeniu 5 stycznia 2010 r., nadała stopień doktora habilitowanego nauk medycznych z zakresu medycyny – otolaryngologii dr n. med. **Katarzynie Starskiej**. Podstawą był przeprowadzony przewód habilitacyjny i przedłożona rozprawa habilitacyjna pt. *Analiza odpowiedzi immunologicznej typu komórkowego w zastosowaniu klinicznym do oceny inwazyjności i progresji raka płaskonabłonkowego krtani*.

Wszystkim – gratulujemy!

Kujawsko-Pomorska Okręgowa Izba Lekarska w Toruniu oraz Federacja Polonijnych Organizacji Medycznych mają zaszczyt zaprosić Państwa na



VII Światowy Kongres Polonii Medycznej

Toruń, 24–26 czerwca 2010

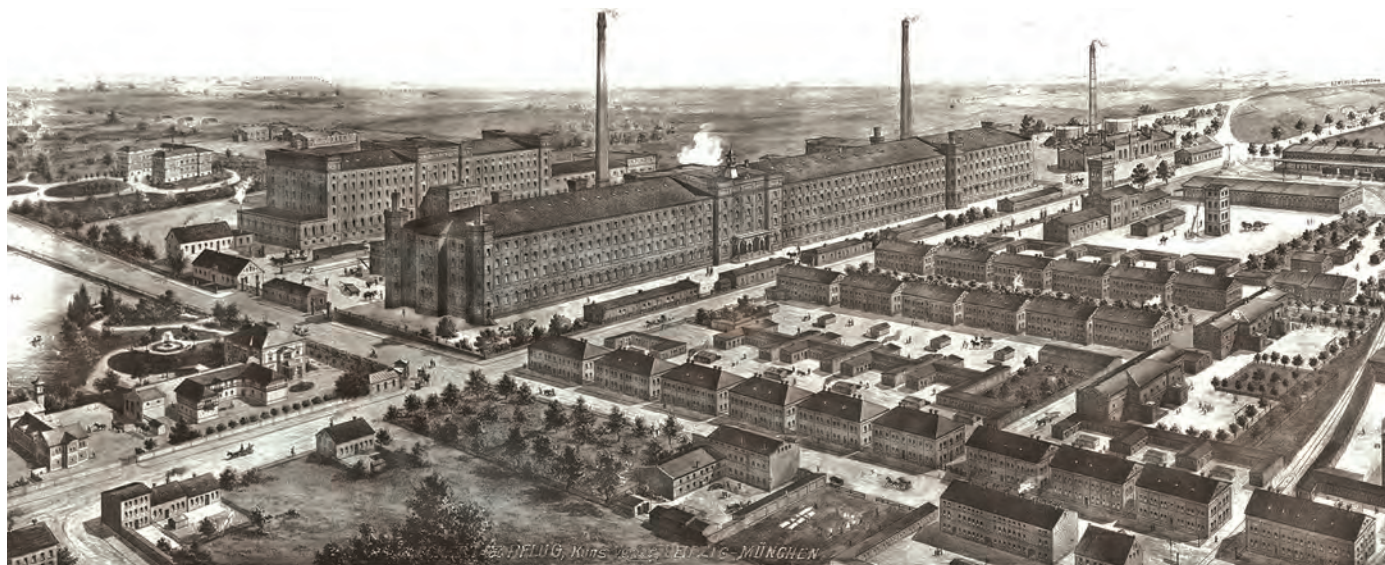
Tematem kongresu będzie:

Medycyna XXI wieku – możliwości i zagrożenia

Po uroczystej inauguracji zaplanowano wykład gościa specjalnego – prof. Marii Siemionow pt. „Całkowity przeszczep twarzy – marzenie i rzeczywistość”.

Uczestnikom kongresu przysługują 20 pkt. edukacyjnych.

Więcej informacji na stronie: www.kongrespoloniimedycznej.org.pl



125 lat Szpitala im. dr. K. Jonschera w Łodzi (cz. I)

Budowę szpitala fabrycznego rozpoczął, z inicjatywy dr. Karola Jonschera, właściciel największej wówczas w Łodzi fabryki bawełnianej – Karol Scheibler. Jego zakład zatrudniał w 1881 r. ponad pięć tys. pracowników. Szpital był integralną częścią powstającego „imperium bawełniane Scheiblerów”.

W tym czasie wznoszony jest Księży Młyn – cała dzielnica mieszkaniowa dla pracowników, a także służąca jej infrastruktura: straż pożarna, szkoła, sklepy, elektrownia, gazownia, bocznic kolejowa, klub pracowniczy z teatrem amatorskim i orkiestrą.

Scheiblerowie prowadzili szeroką działalność filantropijną i przyczynili się w istotny sposób do rozwoju ówczesnej Łodzi. Fundator Szpitala nie doczekał jednak realizacji swego zamierzenia, zmarł bowiem jeszcze przed rozpoczęciem prac budowlanych, 13 kwietnia 1881 r. Spadkobiercy podtrzymali jednak jego pomysł i kosztem około 150 tys. rubli w 1882 r. ruszyła budowa szpitalnego gmachu, który w tym samym roku osiągnął tzw. stan surowy. Uroczyste otwarcie Szpitala odbyło się 1 września 1884 r. Donosił o tym, powstały w tym samym roku, „Dziennik Łódzki” nr 196 z 2 września 1884 r. Pierwszym dyrektorem Szpitala, a zarazem jego lekarzem naczelnym był dr Juliusz Lohrer.

Szpital powstał według projektu znakomitego architekta Hilarego Majewskiego. Pierwotną koncepcję Szpitala, według której miał on również spełniać rolę przytułku dla wysłużonych robotników, zmieniono w trakcie budowy. W jego pomieszczeniach znalazły się tylko sale chorych, w których umieszczono od 2 do 6 łóżek. Łącznie Szpital dysponował pięćdziesięcioma łózkami oraz niezbędnymi pomieszczeniami infrastruktury szpitalnej. Łazienki i ubikacje

z bieżącą zimną i ciepłą wodą były osobne dla mężczyzn i kobiet. W 1910 r. powstała tu jedna z pierwszych w Królestwie Polskim pracownia rentgenowska.

...

Z chwilą wybuchu pierwszej wojny światowej, zadania Szpitala ukierunkowa-

„Filię chirurgiczną”, której ordynatorem był wówczas ppłk dr med. Michał Dobulewicz, przeniesiono 2 sierpnia 1937 r. do nowoczesnego, zbudowanego w tym czasie gmachu Szpitala Wojskowego przy ul. Żeromskiego (aktualnie Szpital Kliniczny UM im. WAM w Łodzi).

...

Po opuszczeniu budynku szpitalnego przez wojsko, rozpoczął swoją działalność Publiczny Szpital Miejski w Łodzi pod wezwaniem Św. Antoniego. Powstały wówczas cztery oddziały: obserwacji psychiatrycznej

1 września 2009 r. III Szpital Miejski im. dr. Karola Jonschera w Łodzi ukończył 125 lat swojego istnienia. Z okazji tego jubileuszu Stowarzyszenie Przyjaciół Szpitala im. dr. Karola Jonschera w Łodzi, wspólnie z dyrekcją Szpitala i Wydziałem Zdrowia Publicznego Urzędu Miasta Łodzi, przygotowało specjalne sympozjum historyczno-naukowe, które odbyło się w 29 stycznia br. w Pałacu Herbsta (o uroczystości rocznicowej pisaliśmy w „Panaceum” 3/2010). Warto może ponownie przypomnieć historię tego Szpitala – najstarszego w Łodzi i jednego z najstarszych w Polsce.

ne zostały na leczenie rannych i chorych żołnierzy. W 1916 r., w związku z przerwaniem produkcji przemysłowej w Zakładach Scheiblera, Szpital otrzymał – podobnie jak i inne łódzkie tego typu placówki – dotacje finansowe z budżetu Wydziału Zdrowotności Publicznej Magistratu miasta Łodzi. Stan taki trwał do chwili wyzwolenia miasta w 1918 r.

1 czerwca 1919 r. budynek szpitalny przy ul. Przędzalnianej 75, na mocy umowy z K. Scheiblerem – juniorem, został wdzierżawiony dla wojska i stał się filią Szpitala Garnizonowego IV Dowództwa Okręgu Korpusu. Zwiększona została liczba łóżek, okresami było ich od 200 do 500. Początkowo leczono tu żołnierzy polskich oraz jeńców rosyjskich i niemieckich, a w późniejszym czasie osoby wojskowe i cywilne.

(22 łóżka), chorób nerwowych (40 łóżek), skórno-weneryczny (48 łóżek) i wewnętrzny (40 łóżek). Szpital posiadał też trzy schroniska dla spokojnych umysłowo chorych – łącznie 270 miejsc. Dyrektorem Szpitala został wybitny neurolog łódzki Bronisław Frenkel, który kierował nim do czasu mobilizacji we wrześniu 1939 r. Ordynatorem Oddziału Skórno-Wenerycznego w 1937 r. zostaje znany społecznik i znakomity dermatolog dr Edmund Sonnenberg.

Środki na utrzymanie Szpitala pochodziły z opłat wnoszonych przez chorych, Ubezpieczalnię Społeczną oraz gminę, a także z funduszy Zarządu Miejskiego miasta Łodzi. Mimo niskich opłat, 80% chorych leczono bezpłatnie. Szpital miał ciągle trudności w ściąganiu należności za leczenie, zwłaszcza od gmin.

Materiały sprawozdawcze na XXVII Okręgowy Zjazd Lekarzy

Prosenie k. Piotrkowa Trybunalskiego, 10 kwietnia 2010 r.

Sprawozdanie prezesa Okręgowej Rady Lekarskiej w Łodzi (za okres grudzień 2009 – luty 2010)

W pierwszych miesiącach VI kadencji, w której pełnię funkcję prezesa ORL w Łodzi, najwięcej czasu poświęciłem sprawom organizacyjnym oraz przygotowaniu planu pracy na kolejne lata kadencji, aby zamierzenia przedstawione w prezentacji programowej mogły się urzeczywistnić.

W trakcie okresu sprawozdawczego odbyły się trzy posiedzenia Okręgowej Rady Lekarskiej. Pierwsze pozjazdowe spotkanie Rady poświęcono wyborom do jej Prezydium, natomiast na kolejnym powołano komisje problemowe ORL i dokonano wyboru ich przewodniczących – w sumie utworzono 17 komisji (ich wykaz – wewnątrz bieżącego numeru „Panaceum”). Dla nowo utworzonej komisji Informacyjno-Wydawniczej zatwierdzono strukturę organizacyjną i określono jej zadania. Uchwalono również nowy regulamin działania dla Koła Młodych Lekarzy i Lekarzy Dentystów, które na swym pierwszym posiedzeniu wybrało nowego przewodniczącego. Tymczasem Koło Lekarzy Seniorów, które również wybrało nową przewodniczącą, działało w tym czasie w niezmiennym rytmie, odbywając swoje comiesięczne spotkania urozmaicone prelekcjami.

W związku z planami zorganizowania przy łódzkiej Okręgowej Izbie Lekarskiej ośrodka doskonalenia zawodowego lekarzy i lekarzy dentystów, powołano do jego utworzenia zespół inicjatywny, którego przewodniczącym został Paweł Czekalski. Realizując zalecenie wynikające z nowej ustawy o izbach lekarskich, dotyczące powołania mediatora w postępowaniu wyjaśniającym przed rzecznikiem odpowiedzialności zawodowej lub przed sądem lekarskim, funkcję tę powierzono Ryszardowi Markertowi. Z kolei funkcję pełnomocnika ds. zdrowia lekarzy będzie sprawował w VI kadencji Leszek Dobrowolski. Na podstawie list delegatów na okręgowe zjazdy OIL w Łodzi, uchwalono nowe listy kandydatów na członków komisji konkursowych na stanowiska kierownicze w publicznych placówkach ochrony zdrowia.

Wypełniono apele XXVI Okręgowego Zjazdu Lekarzy. Zewnętrzni adresaci apeli oczywiście doceniają wagę poruszanych w nich problemów, ale – niestety – nie podejmują żadnych konkretnych działań. Realizacja apelu nr 1 Zjazdu, skierowanego do Prezydium ORL, to proces długotrwały. Liczę, iż urzeczywistnienie naszych planów w zakresie uczestnictwa Izby w procesie kształcenia podyplomowego, pomocy prawnej, obrony godności lekarzy, a także działań prointegracyjnych poprawi nasz wizerunek w środowisku lekarskim. Natomiast ułożenie współpracy z mediami w taki sposób, aby dziennikarze nie szukali jedynie sensacji, tylko rzetelnie przedstawiali sytuację w ochronie zdrowia, będzie wymagało czasu i naszych metodycznych działań.

Odnosząc się do aktualnej sytuacji w ochronie zdrowia na terenie działania Izby, ponowiliśmy apele i stanowiska w sprawie sy-

tuacji lekarzy zatrudnionych w placówkach prywatyzujących się, negatywnie odnieśliśmy się też do sposobów obsadzania stanowisk kierowniczych w przekształcanych szpitalach, które uniemożliwiają pełnienie funkcji kierownika specjalizacji. Krytycznie oceniliśmy ponadto fakt ograniczania liczby lekarzy dyżurnych w oddziałach szpitalnych. Zaopiniowaliśmy projekt rozporządzenia w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia OC zawodu lekarza, przekazaliśmy negatywną opinię dotyczącą zarządzenia prezesa NFZ w sprawie dokumentowania wykonania świadczenia w opiece paliatywnej.

W zakresie działalności administracyjnej Izby:

- skierowano na staż podyplomowy 10 absolwentów uczelni medycznych,
- wydano 10 ograniczonych praw wykonywania zawodu – 7 lekarzom i 3 lekarzom dentystom, natomiast stałe prawa wykonywania zawodu 6 osobom,
- zarejestrowano 131 prywatnych praktyk lekarskich,
- wpisano do rejestru 2 nowe podmioty szkolące i zaewidencjonowano 62 informacje o kolejnych formach kształcenia podejmowanych przez podmioty już znajdujące się w rejestrze,
- przyjęto dokumenty i potwierdzono ewidencję obowiązku doskonalenia zawodu od 40 lekarzy i lekarzy dentystów,
- reprezentanci OIL w Łodzi uczestniczyli w 9 komisjach konkursowych, w tym na stanowiska: 4 – ordynatorskie, 4 – pielęgniarskie, 1 – dyrektorskie,
- kapituła odznaczenia „Zasłużony Nauczyciel Lekarzy” uhonorowała tym tytułem kolejnych 6 Mistrzów Zawodu.

Te pierwsze miesiące nowej kadencji, poświęcone głównie organizacji pracy łódzkiej OIL oraz jej organów, wiązały się również z pełnieniem przeze mnie roli reprezentanta Izby i koniecznością uczestniczenia w różnych spotkaniach i uroczystościach. Z wielką przyjemnością wziąłem udział w ceremonii wręczenia dyplomów absolwentom Uniwersytetu Medycznego, przekazując skromne upominki trzem osobom, które uzyskały najwyższe średnie ocen.

Ponadto wraz z 34 delegatami uczestniczyłem w X Krajowym Zjeździe Lekarzy w Warszawie. Przedstawiciele naszej Izby zostali wybrani do wszystkich naczelnych organów samorządu (NRL, NRZOZ, NSL, NKR oraz KKW) i podjęli w nich działalność.

Jeżeli tylko wystarcza czasu, chętnie biorę udział w posiedzeniach komisji problemowych. Z satysfakcją obserwuję twórczą atmosferę spotkań i przewijającą się potrzebę zmian. Oby tylko nie zabrakło zapału.

Grzegorz Mazur

Decyzją specjalnej Kapituły, działającej przy ORL w Łodzi, w tym roku tytułem „Zasłużony Nauczyciel Lekarzy” zostali uhonorowani lekarze: dr n. med. **Krystyna Śmiałowska-Kędzia** – chirurg i prof. dr n. med. **Andrzej Klimek** – neurolog, oboje z Delegatury Łódzkiej, dr n. med. **Andrzej Oszczygieł** – ginekolog położnik z Delegatury Piotrkowskiej, lek. **Jerzy Rzeńca** – internista z Delegatury Sieradzkiej oraz lek. **Franciszek Fijałkowski** – chirurg z Delegatury Skierniewickiej, a także lekarz dentysta **Lucyna Kwiecińska-Jakubczyk** z Delegatury Sieradzkiej. Jesteśmy jedyną izbą lekarską w Polsce, która nadaje takie zaszczytne odznaczenia swoim Mistrzom zawodu. Tradycyjnie, ich wręczenie nastąpi na dorocznym, z kolei już XXVII Okręgowym Zjeździe Lekarzy.

Wszystkim uhonorowanym serdecznie gratulujemy!

Sprawozdania wiceprezesów Okręgowej Rady Lekarskiej w Łodzi (za okres grudzień 2009 – luty 2010)

Delegatura Łódzka

W okresie sprawozdawczym, w nowej VI kadencji samorządu, odbyło się jedno spotkanie Delegatury Łódzkiej. Ostatnie prowadziłem trzynaście lat temu. Zebrało się około 70 lekarzy, tj. ponad połowa wszystkich wybranych delegatów na okręgowe zjazdy lekarskie z terenu Łodzi i okolic – co jest ewenementem w stosunku do dwóch minionych kadencji. Dziękuję, choć przypominam, że uczestnictwo w takich spotkaniach jest obowiązkiem każdego delegata, wynikającym bezpośrednio z zapisów ustawy o izbach lekarskich.

Pierwsze spotkanie poświęcone było głównie sprawom organizacyjnym – zbieraniem deklaracji do pracy w komisjach problemowych i komisjach konkursowych na stanowiska kierownicze w publicznych placówkach ochrony zdrowia. Wytypowaliśmy kandydatów do odznaczenia „Zasłużony Nauczyciel Lekarzy”. Omówiliśmy również bieżące problemy w łódzkiej ochronie zdrowia – ograniczanie liczby lekarzy dyżurnych w oddziałach szpitalnych i konieczność uzyskiwania podpisów pacjentów przy wizytach lekarzy opieki paliatywnej w domu. Część merytoryczna zebrania poświęcona była zmianom uregulowań prawnych wprowadzonych od 1 stycznia br. z zakresu obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej zawodu lekarza.

Spotkania nasze będą odbywały się cyklicznie co dwa miesiące, na przemian w środy i czwartki. Będę się starał, aby każde spotkanie miało zawsze swój temat wiodący (podobnie jak na pierwszym spotkaniu – OC lekarzy) i aby z każdej naszej dyskusji wypływały konkretne wnioski do podjęcia przez ORL stosownych uchwał lub poddania ich szerszym rozważaniom.

Przypominam Państwu o lekarzach tzw. łącznikowych z zespołami delegatów – trzeba koniecznie wskazać tę funkcję. W ustawie o izbach lekarskich jest zapisany obowiązek utrzymywania przez delegatów kontaktów z lekarzami ze swojego rejonu wyborczego.

Grzegorz Krzyżanowski

Delegatura Piotrkowska

W okresie sprawozdawczym, od początku grudnia 2009 r. do końca lutego 2010 r., odbyło się jedno posiedzenie Delegatury Piotrkowskiej, w którym wzięło udział 52 proc. delegatów. Poświęcone było głównie sprawom organizacyjnym.

Wybrano delegatów do organów Okręgowej Izby Lekarskiej, przewodniczących zespołów delegatów, uzupełniono listy kandydatów na przedstawicieli Okręgowej Rady Lekarskiej do składu komisji konkursowych na stanowiska ordynatorskie, skompletowano składy komisji problemowych ORL. Wybrano również członków Komitetu Organizacyjnego XXVII Okręgowego Zjazdu Lekarzy w Piotrkowie Trybunalskim oraz podjęto wspólne działania związane z organizacją zjazdu.

Przedstawiciele naszej Delegatury brali udział zarówno w posiedzeniach ORL, jak i komisji problemowych. Delegaci: Paweł Banaszek, Grzegorz Gradowski, Grzegorz Mazur, Włodzimierz Olczyk, Krzysztof Walczykowski i Jacek Zaborowski reprezentowali naszą Delegaturę na Krajowym Zjeździe Lekarzy w końcu stycznia 2010 r.

W ramach zajęć rekreacyjnych, koleżanki i koledzy nadal korzystają z nieodpłatnych zajęć na basenie w Piotrkowie Trybunalskim, Bełchatowie i Opocznie oraz sali gimnastycznej w Piotrkowie i Bełchatowie. Tradycyjnie jak co roku, liczne grono koleżanek i kolegów bawiło się na „Balu Lekarzy” w Bełchatowie.

Grzegorz Gradowski

Delegatura Sieradzka

W okresie od XXVI Okręgowego Zjazdu Lekarzy w Łodzi – sprawozdawczo-wyborczego, delegaci Okręgowej Izby Lekarskiej działający na terenie Delegatury Sieradzkiej, zebrali się jeden raz na zebraniu Delegatury i jeden raz na posiedzeniu przewodniczących zespołów delegatów.

Na zebraniu Delegatury podsumowano sprawozdawczo-wyborczy OZL w Łodzi. Zaproponowano i omówiono kandydaturę do odznaczenia „Zasłużony Nauczyciel Lekarzy”, które będzie wręczone na wiosennym Okręgowym Zjeździe Lekarzy w Piotrkowie Trybunalskim. Koleżanki i koledzy wytypowali przedstawicieli do nowego składu Okręgowej Rady Lekarskiej w Łodzi, a także wybrali przewodniczących zespołów delegatów.

Głównym punktem spotkania przewodniczących zespołów delegatów było utworzenie listy lekarzy chętnych do pracy w poszczególnych komisjach problemowych, a także listy lekarzy, którzy będą mogli być w przyszłości desygnowani przez ORL do komisji konkursowych na kierownicze stanowiska w ZOZ-ach. Na koniec dyskutowano na temat obowiązku wykupienia przez wszystkich lekarzy polisy OC z tytułu wykonywania zawodu, który nałożony został ustawowo od 1 stycznia 2010 r.

Beata Zwolińska

Delegatura Skierniewicka

5 grudnia 2009 r., na XXVI Okręgowym Zjeździe Lekarzy w Łodzi – sprawozdawczo-wyborczym, spośród przedstawicieli Delegatury Skierniewickiej wybrano członków Okręgowej Rady Lekarskiej w osobach: Waldemara Grabowskiego, Marka Jarzębskiego, Małgorzaty Lindorf (wakat będzie wypełniony na XXVII ORL w Piotrkowie Trybunalskim, w wyborach uzupełniających). Na ww. zjeździe wybrano również przedstawicieli na Krajowy Zjazd Lekarzy w osobach: Małgorzaty Lindorf oraz Waldemara Grabowskiego. Małgorzata Lindorf na Krajowym Zjeździe Lekarzy, który odbył się w dniach 28–30 stycznia 2010 r. w Warszawie, weszła w skład Naczelnej Rady Lekarskiej.

W okresie sprawozdawczym, tj. od 5 grudnia ub. r. do 26 lutego br., na spotkaniu Delegatury Skierniewickiej dokonano wyboru członków do poszczególnych komisji problemowych przy ORL w Łodzi, spośród których część nie jest delegatami, a wyraża chęć pracy samorządowej. Uaktualniono również listy przedstawicieli ORL do udziału w pracach komisji konkursowych na stanowiska ordynatorskie i dyrektorskie VI kadencji OIL z terenu Delegatury Skierniewickiej.

Okres, który pozostał do XXVII Okręgowego Zjazdu Lekarzy, jest zdominowany w Delegaturze przez organizację i skuteczne przeprowadzenie wyborów uzupełniających w rejonach wyborczych nr 89 (lekarze powiatu skierniewickiego) i 92 (lekarze powiatu rawskiego).

Waldemar Grabowski

Sprawozdanie Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej w Łodzi (3 października 2009 r. – 22 lutego 2010 r.)

5 grudnia 2009 r. odbył się XXVI Sprawozdawczo-Wyborczy Okręgowy Zjazd Lekarzy w Łodzi, na którym zostałem ponownie wybrany Okręgowym Rzecznikiem Odpowiedzialności Zawodowej w Łodzi VI kadencji. Na tym Zjeździe wybrano również 37 lekarzy oraz lekarzy dentyistów pełniących funkcję Zastępcy Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej, w tym w podziale na delegatury:

Łódzka	26 lekarzy
Piotrkowska	6 lekarzy
Sieradzka	3 lekarzy
Skierniewicka	2 lekarzy

Następnie w 20 stycznia 2010 r. odbyło się spotkanie z moimi Zastępcami. Na spotkaniu tym przeprowadzone zostało szkolenie, albowiem od 1 stycznia 2010 r. obowiązywać zaczęły nowe przepisy regulujące postępowanie w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej lekarzy, które w pewnych fragmentach w sposób znaczący zmieniły przepisy uprzednio obowiązujące. W czasie tego spotkania dokonaliśmy również wyboru spośród nas dwóch lekarzy, którzy w czasie VI kadencji pełnić będą rolę pierwszego i drugiego Zastępcy ORZOZ w Łodzi (choć za to właśnie te nowe przepisy nie przewidują konieczności takiego wyboru, jednak zdecydowaliśmy o nim dla celów

organizacyjnych). I tak pierwszym Zastępcą ORZOZ w Łodzi została Maria Kozłowska-Kijewska, a drugim Zastępcą ds. stomatologii – Elżbieta Wrońska.

Zasady organizacji pracy zarówno samego organu, jak i biura rzecznika nie uległy zmianie. Od wielu lat Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej w Łodzi pełni cotygodniowe dyżury, podobnie jego zespół Zastępców ds. Stomatologii. W trakcie tych dyżurów załatwiana jest korespondencja przychodząca i wychodząca, jak również odbywają się przesłuchania w sprawach prowadzonych przez Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej w Łodzi, czy też jego Zastępców ds. Stomatologii. Pozostałe postępowania prowadzone przez Zastępców ORZOZ w Łodzi toczone są w terminach, które wyznaczane są przez nich indywidualnie.

Jeżeli chodzi o liczbę, rodzaj i sposób zakończenia spraw, w których w omawianym okresie sprawozdawczym prowadzone były i są postępowania w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej lekarzy, to – jak zwykle – przedstawiają je tabele, załączone do niniejszego sprawozdania.

Zbigniew Muszyński

Skargi dotyczą	Ruch spraw									
	pozostało z okresu poprzedniego	wpływ	zakreślono ogółem	w tym					pozostało na okres następny	
				odmowa wszczęcia	umorzono	wnioski o ukaranie sprawy	osoby	w inny sposób		
1. Choroby internistyczne										
dzieci	3	1	1		1					3
dorosli	31	12	13	3	10					30
2. Choroby chirurgiczne										
dzieci	2	3	1					1		4
dorosli	35	6	9	1	7	1	1			32
3. Choroby ginekologiczno-położnicze	20	11	5	2	1	1	1			26
4. Choroby psychiatryczne	16	2	4	2	1	1	1	1		14
5. Choroby stomatologiczne	17	5	9	1	6	2	2			13
6. Inne	90	18	25	16	7	2	2			83
Razem	214	58	67	25	33	7	7	2		205

Rodzaj przewinienia	Ruch spraw									
	pozostało z okresu poprzedniego	wpływ	zakreślono ogółem	w tym					pozostało na okres następny	
				odmowa wszczęcia	umorzono	wnioski o ukaranie sprawy	osoby	w inny sposób		
1. Śmierć	49	8	8		7	1	1			49
2. Uszkodzenie ciała, powikłania chorobowe	52	10	20	1	14	3	3		2	42
3. Eksperyment nielegalny										
4. Korzyść materialna	6	2	1		1					7
5. Poświadczenie nieprawdy	3	1	1		1					3
6. Nieetyczne zachowanie lekarza	13	2	6	3	2	1	1			9
7. Konflikty między lekarzami		1								1
8. Naruszenie praw psychiczne chorych	2									2
9. Inne przyczyny	89	34	31	21	8	2	2		2	92
Razem	214	58	67	25	33	7	7	2	2	205

Sprawozdanie przewodniczącego Okręgowego Sądu Lekarskiego w Łodzi (5 grudnia 2009 r. – 26 lutego 2010 r.)

5 grudnia 2009 r., na XXVI Okręgowym Zjeździe Lekarzy – sprawozdawczo-wyborczym w Łodzi, zostało wybranych 38 lekarzy i lekarzy dentyistów – sędziów Okręgowego Sądu Lekarskiego w Łodzi. Do ukonstytuowania się organu doszło na spotkaniu 20 stycznia 2010 r., kiedy zostali wybrani: przewodniczącym OSŁ – Januariusz Kaczmarek, natomiast jego wiceprzewodniczącymi: Krzysztof Kuzdak i Janusz Prochaska.

W okresie sprawozdawczym przedmiotem postępowania sądowego było 10 wniosków o ukaranie, które dotyczyły 11 lekarzy, a ponadto 2 sprawy były rozpoznawane w trybie nadzoru nad działalnością rzecznika.

Odbyło się osiem posiedzeń niejawnych łódzkiego OSŁ i cztery posiedzenia jawne. W trzech postępowaniach wydano orzeczenia kierujące sprawy do rozpoznania na rozprawie niejawnej, w pięciu na posiedzenia jawne. W dwóch sprawach rozpoznających zażalenia na postanowienie ORZOZ utrzymano w mocy zaskarżane rozstrzygnięcia rzecznika. Pozostało 11 spraw, w których nadal toczy się postępowanie.

Należy zauważyć, że 1 stycznia 2010 r. weszła w życie ustawa z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich, zmieniająca w sposób istotny dotychczas obowiązujące przepisy w przedmiocie odpowie-

dzialności zawodowej lekarzy. Nowa ustawa wprowadziła pojęcie pokrzywdzonego jako strony postępowania. Pokrzywdzony – podobnie jak obwiniony – może ustanowić nie więcej niż dwóch pełnomocników spośród lekarzy, adwokatów lub radców prawnych.

Nowością jest wprowadzenie zasady jawnego rozpoznawania spraw na rozprawie sądowej. Sąd może jednak w sytuacjach ściśle w ustawie wskazanych wyłączyć jawność.

Biorąc pod uwagę fakt, że sąd lekarski stał się instancją odwoławczą od postanowień okręgowego rzecznika odpowiedzialności zawodowej o umorzeniu postępowania albo o odmowie wszczęcia postępowania w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej lekarzy, a także rozpatruje protesty przeciwko ważności wyborów delegatów na okręgowy zjazd lekarzy oraz protesty przeciwko ważności głosowania wniosków o odwołanie, należy przewidywać wzrost liczby rozpoznawanych spraw, a tym samym większe obciążenie pracą lekarzy pełniących funkcję sędzięgo.

Januariusz Kaczmarek

Sprawozdania dotyczące spraw finansowych Okręgowej Izby Lekarskiej w Łodzi

Sprawozdanie skarbnika Okręgowej Rady Lekarskiej

Sprawozdanie z wykonania budżetu OIL w Łodzi za rok 2009

Sprawozdanie z wykonania budżetu OIL w Łodzi za pierwsze dziewięć miesięcy ubiegłego roku zatwierdzono na XXVI Okręgowym Zjeździe Lekarzy, który miał miejsce 5 grudnia 2009 r. Wy-mogi ustawy o rachunkowości oraz ustawy o podatku dochodowym od osób prawnych nakładają na mnie obowiązek ponownego przed-stawienia niniejszych sprawozdań, tym razem za cały miniony rok obrotkowy i podatkowy.

Polityka finansowa Izby w minionym roku była realizowana na podstawie preliminarza zatwierdzonego na XXV Okręgowym Zjeździe Lekarzy w Dobieszkwowie.

W 2009 r. poczyniono dodatkowe wydatki, na które uzyskano upoważnienie uchwałami Okręgowej Rady Lekarskiej. Dotyczyły one:

- przebudowy wjazdu do siedziby Izby,
- wymiany nawierzchni wjazdu,
- wymiany windy towarowej, która uległa nieoczekiwanej awarii,
- naprawy węzła grzewczego,
- naprawy sztukaterii w Klubie Lekarza,
- wykonania pokontrolnych zaleceń służb BHP w celu poprawy oświetlenia w siedzibie Izby.

Z analizy przedstawionych w tabelach danych wynika, że prze-kroczenia planowanych wydatków wystąpiły w pozycjach:

- wydatki okolicznościowe;

W 2009 r., z okazji jubileuszu reaktywowania samorządu le-karskiego, wydano kronikę Okręgowej Izby Lekarskiej w Łodzi. Początkowo miała to być niewielka broszura, która w sposób skon-densowany traktowałaby o pierwszym dwudziestoleciu naszej Izby. W trakcie zbierania materiałów do tej książki, otrzymaliśmy wiele niezwykle cennych tekstów, zawierających ważne informacje oraz ciekawe wspomnienia, które – gdybyśmy zachowali pierwotnie pla-nowaną objętość kroniki – nigdy nie ujrzałyby światła dziennego. Zdecydowaliśmy o ich publikacji, stąd przekroczenie objętości oraz wydatków zaplanowanych na ten cel w preliminarzu na 2009 r.;

- Komisja Sportu;

Przekroczenia w 2009 r. wynikały:

a) ze zwiększa dwukrotnie liczby osób biorących udział w Zimo-wych Igrzyskach Lekarskich w Zakopanem, za których nasza Izba opłaca wpisowe w kwocie 150,00 zł – przekroczenie 4 350,00 zł,

b) z przekroczenia planowanego budżetu Ogólnopolskiego Halowe-go Turnieju Tenisowego w Pabianicach o 1 000,00 zł, w związku z nie-wywiązaniem się jednego z organizatorów z obietnic finansowych;

c) z wydania przez Ogólnopolski Klub Motocyklowy Lekarzy DoctorRiders nie ujętego w preliminarzu kalendarza na 2010 r. – przekroczenie o 3 660,00 zł;

- Komisja Kultury;

W 2009 r. wydano katalog, który zwieńczył VIII Ogólnopolską Wystawę Malarstwa Lekarzy. Koszt wydania katalogu, mimo czę-ściowej refundacji z Naczelnej Izby Lekarskiej, przekroczył planowa-ne na ten cel wydatki;

- Biuletyn „Panaceum”;

Wzrosły planowane koszty kolportażu biuletynu, który jest roz-prowadzany do członków naszej Izby wraz z „Gazetą Lekarską”. Po-nieważ w miesiącach wakacyjnych „GL” nie została wydana (o czym nasza Izba nie wiedziała w momencie planowania wydatków na 2009 r.), dlatego cały koszt kolportażu jednej edycji „Panaceum” spoczął na OIL w Łodzi.

Niewielkie przekroczenia zaplanowanych wydatków miały rów-nież miejsce w przypadku: Okręgowej Komisji Wyborczej (w związku z długą i dość skomplikowaną procedurą wyborczą), posiedzeń Okręgowej Rady Lekarskiej (w 2009 r., zwłaszcza pod koniec roku,

odnotowano większy niż zazwyczaj udział lekarzy w posiedzeniach) i posiedzeń Komisji Bioetycznej (pod koniec 2009 r. ORL w Łodzi zatwierdziła większe stawki za udział w posiedzeniach tejże Kom-i-sji), ponadto wzrosły również koszty amortyzacji programu zaku-pionego do redagowania biuletynu „Panaceum”.

Wzrosły znacznie w stosunku do planowanych przychody OIL w Łodzi z tytułu wpłat składek członkowskich, przychody Komisji Bioetycznej (wzrost o 55% w stosunku do planowanych) oraz przy-chody z tytułu wynajmu pomieszczeń w Klubie Lekarza i z tytułu odsetek od lokat pieniężnych.

Z przychodów ze zwiększonej składki członkowskiej utworzono w 2009 r. Fundusz Szkoleniowy, którego celem jest współfinansowa-nie szkoleń lekarzy i lekarzy dentyków.

W pozycji wydatki celowe nastąpiło częściowe wykonanie pla-nu. Przypominam, że uchwały okręgowych zjazdów lekarzy obligują Radę do zabezpieczenia w wpływów ze składek członkowskich: 15% – na działalność Komisji Bytowej, 6% – na działalność Komisji Kształ-cenia oraz 5% – na Fundusz Szkoleniowy, ale odpisów tych dokonuje-my wówczas, gdy zabraknie pieniędzy zgromadzonych w poprzednich latach. Tak stało się z ww. funduszami w 2009 r., a zatem odpisów dokonano do wysokości kwot wydatków poniesionych w 2009 r.

W 2009 r. po raz kolejny – tak jak pozostałe izby lekarskie w Pol-sce – nie uzyskaliśmy pełnej refundacji kosztów zadań przejętych od administracji państwowej. Otrzymane środki finansowe nie prze-kroczyły 28% poniesionych wydatków (z 566 tys. zł poniesionych wydatków, zrefundowano 155 tys. zł, pozostała kwotę kosztów Izba pokryła z własnych środków).

W 2009 r. ORL podjęła uchwałę o udzieleniu pożyczki w wysokości 500 tys. zł dla Okręgowej Izby Lekarskiej w Warsza-wie w celu zakupu siedziby. Pożyczka udzielona została na pięć lat z oprocentowaniem zmiennym, odpowiadającym oprocentowaniu dwuletniej lokaty negocjowanej we wskazanym przez ORL w Łodzi banku. Decyzję o udzieleniu pożyczki podjęto w związku z pomo-cą, jaką OIL w Warszawie udzieliła naszej Izbie, poręczając kredyt na zakup siedziby przy ul. Czerwonej.

Rok 2009 został zamknięty nadwyżką finansową w wysokości 970 748,22 zł. Zadowolający jest również fakt 100-procentowego po-krycia gotówką funduszy celowych.

Stan aktywów i pasywów na 31 grudnia 2009 r. kształtował się następująco:

Aktywa		Pasywa	
Budynki i budowle	4 002 979,07	Fundusz własny	5 882 354,93
Grunty	879 694,00	Wynik finansowy	970 748,22
Komputery, programy, wy-posażenie i inne urządzenia	159 494,99	Stan funduszy celowych	411 559,09
Udziały lub akcje	1 400,00	Zobowiązania wobec dostawców	54 361,60
Udzielone pożyczki	429 550,31	Pozostałe zobowiązania (składka NIL, ZUS, podatki)	156 851,70
Należności od odbiorców	75 113,43		
Gotówka w kasie i banku	1 850 586,81		
– w tym lokaty terminowe	1 413 100,00		
Rozliczenia międzyokresowe	77 056,93		
Suma bilansowa	7 475 875,54	Suma bilansowa	7 475 875,54

Komentarz do preliminarza budżetowego OIL w Łodzi na rok 2010

Planując wielkość wpływów i wydatków, kształtujących prelimi-narz budżetowy na rok 2010, uwzględniłem:

- wysokość prognozowanego średniorocznego wskaźnika inflacji na 2010 r. na poziomie 2,5%, który wpłynie na zwiększenie kwoty środków pieniężnych zarezerwowanych na wydatki z tytułu usług obcych oraz energii;
- konieczne naprawy i remonty siedziby OIL w Łodzi:
 - malowanie pomieszczeń biurowych na I i II piętrze,

- wymiana okien w oranżerii oraz w miarę możliwości w pomieszczeniach na I piętrze (od strony południowej i zachodniej),
- remont schodów ogrodowych,
- naprawa balkonu na pierwszym piętrze,
- lakierowanie podłóg w „Złotej Sali” i barze oraz lakierowanie i szlifowanie schodów wejściowych do Klubu Lekarza,
- wykonanie i montaż daszku nad wejściem do siedziby Izby,
- częściowa naprawa pęknięć na elewacji budynku;
- prace gospodarcze:
 - przycięcie drzew na terenie Izby, w celu poprawy bezpieczeństwa znajdujących się tu ludzi i pojazdów,
 - wymianę zużytych zasłon w sali muzycznej Klubu Lekarza,
 - częściową wymianę i modernizację systemu informatycznego, w celu wyeliminowania częstych awarii,
 - dokonanie koniecznych zakupów środków trwałych (m.in. programu komputerowego do redagowania „Panaceum”, mebli dla ORzOZ i OSL oraz do gabinetu prezesa).

W porównaniu z planem budżetowym roku ubiegłego, planowane wydatki łódzkiej OIL wzrosną o około 3%, w tym najwięcej,

Budżet Okręgowej Izby Lekarskiej w Łodzi

Wykonanie za rok 2009

Okręgowa Rada Lekarska	Plan na 2009 r.	Wykonanie 2009 r.
I. Przychody	4 160 000,00	4 458 695,76
1. Składki	4 000 000,00	4 296 641,28
2. Sprzedaż majątku	–	–
3. Odsetki	40 000,00	55 259,43
4. Inne (97 820,00 zł – sport, 3 570,00 zł – prowizje od pożyczek, 5 400,00 zł – legitymacje, zaświadczenia)	120 000,00	106 795,05
II. Koszty	3 003 000,00	3 049 403,68
1. Materiały + energia	55 000,00	54 993,62
2. Usługi obce	113 000,00	112 603,27
3. Podatki i opłaty	15 000,00	10 414,00
4. Wynagrodzenia	695 000,00	694 474,32
5. Narzuty	248 000,00	218 576,77
6. Pozostałe	360 000,00	352 519,65
6.1. Koszty utrzymania siedziby	330 000,00	326 086,41
6.2. Inne	30 000,00	26 433,24
7. Amortyzacja	180 000,00	175 879,63
8. Składka na NIL	600 000,00	677 419,50
9. Zjazd	98 000,00	97 243,07
10. Posiedzenia Okręgowej Rady Lekarskiej (delegacje + diety)	61 000,00	64 960,12
11. Posiedzenia Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej (delegacje + diety)	9 000,00	9 022,44
12. Wydatki okolicznościowe	98 000,00	112 729,30
13. Komisje problemowe	313 000,00	327 748,06
13.1. Komisja Sportu	190 000,00	200 148,01
13.2. Komisja Kultury	43 000,00	47 992,37
13.3. Koło Lekarzy Seniorów	25 000,00	25 057,28
13.4. Pozostałe komisje	55 000,00	54 550,40
14. Komisja Wyborcza	40 000,00	42 922,89
15. Delegatury	110 000,00	94 720,99
16. Pozostałe	8 000,00	3 176,05
III. Wydatki celowe	1 119 000,00	200 701,47
17. Fundusze	1 119 000,00	200 701,47
17.1. Fundusz zapomogowy	525 000,00	153 556,47
17.2. Fundusz kształcenia	234 000,00	0,00
17.3. Fundusz ubezpieczeniowy	–	–
17.4. Fundusz szkoleniowy	360 000,00	47 145,00
IV. Różnica przychody (-) koszty (-) wydatki celowe	38 000,00	1 208 590,61

bo aż o 40% w Komisji Bioetycznej, a także o około 18% – koszty Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej i Okręgowego Sądu Lekarskiego, w związku z nowymi obowiązkami, nałożonymi ustawą o izbach lekarskich z 2 grudnia 2009 r., oraz o około 22% – koszty prowadzenia rejestru lekarzy w związku ze zleconą przez Naczelną Izbę Lekarską wymianą teczek do akt lekarzy oraz modernizacją sposobu archiwizowania ww. dokumentów.

Przychody na rok 2010 zaplanowałem w kwotach wyższych od zakładanych na rok 2009 o około 5%. Z wpływów ze składek zostaną w pierwszej kolejności pokryte obowiązkowe obciążenia z tytułu składek na Naczelną Izbę Lekarską, odpisy na fundusz Komisji Bytowej, Fundusz Kształcenia i Fundusz Szkoleniowy, zwiększone wydatki z tytułu usług obcych i energii oraz wydatki poniesione na utrzymanie siedziby OIL w Łodzi.

Jak bilansują się poszczególne rodzaje naszej działalności, przedstawiają poniższe tabelki.

Zbigniew Kijas

Preliminarz na rok 2010

Okręgowa Rada Lekarska	Plan na 2010 r.
I. Przychody	4 261 000,00
1. Składki	4 100 000,00
2. Sprzedaż majątku	0,00
3. Odsetki	55 000,00
4. Inne	106 000,00
II. Koszty	3 115 000,00
1. Materiały + energia	57 000,00
2. Usługi obce	133 000,00
3. Podatki i opłaty	15 000,00
4. Wynagrodzenia	789 000,00
5. Narzuty	226 000,00
6. Pozostałe	350 000,00
6.1. Koszty utrzymania siedziby	320 000,00
6.2. Inne	30 000,00
7. Amortyzacja	225 000,00
8. Składka na NIL	696 000,00
9. Zjazd	40 000,00
10. Posiedzenia Okręgowej Rady Lekarskiej (delegacje + diety)	65 000,00
11. Posiedzenia Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej (delegacje + diety)	10 000,00
12. Wydatki okolicznościowe	57 000,00
13. Komisje problemowe	330 000,00
13.1. Komisja Sportu	200 000,00
13.2. Komisja Kultury	50 000,00
13.3. Koło Lekarzy Seniorów	25 000,00
13.4. Pozostałe komisje	55 000,00
14. Komisja Wyborcza	4 000,00
15. Delegatury	110 000,00
16. Pozostałe	8 000,00
III. Wydatki celowe	976 000,00
17. Fundusze	976 000,00
17.1. Fundusz zapomogowy	525 000,00
17.2. Fundusz kształcenia	246 000,00
17.3. Fundusz ubezpieczeniowy	–
17.4. Fundusz szkoleniowy	205 000,00
IV. Różnica przychody (-) koszty (-) wydatki celowe	170 000,00

Refundacja kosztów zadań przejętych przez OIL od administracji państwowej

Sprawozdanie za rok 2009

Refundacja z administracji państwowej	Plan na 2009 r.	Wykonanie 2009 r.
I. Przychody, z tego:	599 500,00	168 339,22
II. Koszty Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej	296 000,00	271 683,99
1. Materiały + energia	7 000,00	6 982,73
2. Usługi obce + czynsz	28 000,00	26 659,60
3. Podatki i opłaty	–	–
4. Wynagrodzenia	207 000,00	188 296,26
5. Narzuty	32 000,00	30 394,10
6. Amortyzacja	–	–
7. Pozostałe – delegacje + diety ORZOZ	22 000,00	19 351,30
III. Koszty Okręgowego Sądu Lekarskiego	86 500,00	82 071,76
1. Materiały + energia	5 000,00	5 391,22
2. Usługi obce + czynsz	13 000,00	12 596,93
3. Podatki i opłaty	–	–
4. Wynagrodzenia	46 000,00	45 866,57
5. Narzuty	10 000,00	9 029,44
6. Amortyzacja	–	–
7. Pozostałe – delegacje	12 500,00	9 187,60
IV. Koszty Okręgowego Rejestru Lekarzy i Prawa Wykonywania Zawodu	217 000,00	212 775,78
1. Materiały + energia	17 000,00	16 762,99
2. Usługi obce + czynsz	25 000,00	25 527,07
3. Podatki i opłaty	–	–
4. Wynagrodzenia	144 000,00	144 446,17
5. Narzuty	30 000,00	26 039,55
6. Amortyzacja	–	–
7. Pozostałe – delegacje	1 000,00	0,00
V. Koszty ORL z tytułu refundacji z budżetu państwa	–	–
VI. Ogółem koszty zadań refundowanych	599 500,00	566 531,53
VII. Różnica przychody (–) koszty	0,00	– 398 192,31

Refundacje z Urzędu Marszałkowskiego	Plan na 2009 r.	Wykonanie 2009 r.
I. Przychody – refundacje z Urzędu Marszałkowskiego	63 000,00	61 740,00
II. Koszty	63 000,00	61 570,64
1. Materiały + energia	3 000,00	2 846,34
2. Usługi obce	8 000,00	9 095,78
3. Podatki i opłaty	–	–
4. Wynagrodzenia	43 000,00	42 497,88
5. Narzuty	9 000,00	7 130,64
6. Amortyzacja	–	–
7. Inne – delegacje	–	–
III. Różnica przychody (–) koszty	0,00	169,36

Inna działalność finansowa Okręgowej Izby Lekarskiej

Komisja Bioetyczna	Plan na 2009 r.	Wykonanie 2009 r.
I. Przychody	260 000,00	404 662,66
II. Koszty	106 000,00	105 873,04
1. Materiały i energia	2 000,00	1 456,63
2. Usługi obce	30 000,00	28 529,23
3. Podatki i opłaty	–	–

Plan na rok 2010

Refundacja z administracji państwowej	Plan na 2010 r.
I. Przychody	716 500,00
II. Koszty Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej	349 000,00
1. Materiały + energia	8 000,00
2. Usługi obce + czynsz	29 000,00
3. Podatki i opłaty	–
4. Wynagrodzenia	231 000,00
5. Narzuty	59 000,00
6. Amortyzacja	–
7. Pozostałe – delegacje + diety ORZOZ	22 000,00
III. Koszty Okręgowego Sądu Lekarskiego	102 500,00
1. Materiały + energia	7 500,00
2. Usługi obce	15 000,00
3. Podatki i opłaty	–
4. Wynagrodzenia	50 000,00
5. Narzuty	14 000,00
6. Amortyzacja	–
7. Pozostałe – delegacje	16 000,00
IV. Koszty Okręgowego Rejestru Lekarzy i Prawa Wykonywania Zawodu	265 000,00
1. Materiały + energia	22 000,00
2. Usługi obce + czynsz	34 000,00
3. Podatki i opłaty	–
4. Wynagrodzenia	163 000,00
5. Narzuty	45 000,00
6. Amortyzacja	–
7. Pozostałe – delegacje	1 000,00
V. Koszty ORL z tytułu refundacji z budżetu państwa	–
VI. Ogółem koszty zadań refundowanych	716 500,00
VII. Różnica przychody (–) koszty	0,00

Refundacja z Urzędu Marszałkowskiego	Plan na 2010 r.
I. Przychody – refundacje z Urzędu Marszałkowskiego	63 000,00
II. Koszty	63 000,00
1. Materiały + energia	3 000,00
2. Usługi obce	9 000,00
3. Podatki i opłaty	–
4. Wynagrodzenia	43 500,00
5. Narzuty	7 500,00
6. Amortyzacja	–
7. Inne	–
III. Różnica przychody (–) koszty	0,00

Komisja Bioetyczna	Plan na 2010 r.
I. Przychody	310 000,00
II. Koszty	148 500,00
1. Materiały i energia	2 000,00
2. Usługi obce	32 000,00
3. Podatki i opłaty	–

4. Wynagrodzenia	70 000,00	72 466,00
5. Narzuty	3 000,00	3 245,58
6. Amortyzacja	–	–
7. Inne	1 000,00	175,60
III. Różnica przychody (–) koszty	154 000,00	298 789,62

4. Wynagrodzenia	110 000,00
5. Narzuty	3 500,00
6. Amortyzacja	–
7. Inne	1 000,00
III. Różnica przychody (–) koszty	161 500,00

Praktyki lekarskie	Plan na 2009 r.	Wykonanie 2009 r.
I. Przychody z tytułu opłat	145 100,00	153 700,00
1. Lekarze	118 000,00	124 750,00
2. Lekarze dentyści	27 100,00	28 950,00
II. Koszty	90 500,00	65 442,30
1. Materiały + energia	4 500,00	4 927,32
2. Usługi obce	10 000,00	9 104,36
3. Podatki i opłaty	–	–
4. Wynagrodzenia	54 000,00	38 302,04
5. Narzuty	10 000,00	6 287,55
6. Amortyzacja	0,00	275,00
7. Inne – delegacje (wizytacje), diety	12 000,00	6 546,03
III. Różnica przychody (–) koszty	54 600,00	88 257,70

Praktyki lekarskie	Plan na 2010 r.
I. Przychody z tytułu opłat	150 000,00
1. Lekarze	120 000,00
2. Lekarze dentyści	30 000,00
II. Koszty	94 000,00
1. Materiały + energia	7 000,00
2. Usługi obce	16 000,00
3. Podatki i opłaty	–
4. Wynagrodzenia	46 000,00
5. Narzuty	15 000,00
6. Amortyzacja	–
7. Inne – delegacje (wizytacje), diety	10 000,00
III. Różnica przychody (–) koszty	56 000,00

Działalność gospodarcza	Plan na 2009 r.	Wykonanie 2009 r.
I. Przychody	130 000,00	148 664,44
II. Koszty	38 000,00	32 271,58
1. Materiały + energia	11 000,00	8 381,94
2. Usługi obce	8 000,00	6 480,05
3. Podatki i opłaty	–	–
4. Wynagrodzenia	16 000,00	17 409,59
5. Inne	3 000,00	0,00
III. Różnice przychody (–) koszty	92 000,00	116 392,86

Działalność gospodarcza	Plan na 2010 r.
I. Przychody	140 000,00
II. Koszty	40 000,00
1. Materiały + energia	11 000,00
2. Usługi obce	8 000,00
3. Podatki i opłaty	–
4. Wynagrodzenia i narzuty	18 000,00
5. Inne	3 000,00
III. Różnice przychody (–) koszty	100 000,00

Biuletyn	Plan na 2009 r.	Wykonanie 2009 r.
I. Przychody	90 000,00	93 320,87
II. Koszty	448 800,00	442 203,88
1. Koszty redakcyjne	55 800,00	44 184,87
1.1. Materiały + energia	1 000,00	0,00
1.2. Usługi obce	4 000,00	0,00
1.3. Podatki i opłaty	–	–
1.4. Wynagrodzenia	50 000,00	40 608,00
1.5. Narzuty	800,00	258,47
1.6. Amortyzacja	0,00	2 989,00
2. Koszty honorariów	40 000,00	33 282,00
3. Koszty składu	40 000,00	36 089,66
4. Koszty druku	204 000,00	207 617,02
5. Koszty spedycji	5 000,00	3 567,19
6. Koszty kolportażu	104 000,00	117 463,14
III. Różnica przychody (–) koszty	– 358 800,00	– 348 883,01

Biuletyn	Plan na 2010 r.
I. Przychody	95 000,00
II. Koszty	465 900,00
1. Koszty redakcyjne	53 900,00
1.1. Materiały + energia	1 000,00
1.2. Usługi obce	500,00
1.3. Podatki i opłaty	–
1.4. Wynagrodzenia	46 000,00
1.5. Narzuty	400,00
1.6. Amortyzacja	6 000,00
2. Koszty honorariów	37 000,00
3. Koszty składu	40 000,00
4. Koszty druku	210 000,00
5. Koszty spedycji	5 000,00
6. Koszty kolportażu	120 000,00
III. Różnica przychody (–) koszty	– 370 900,00

Rejestr podmiotów prowadzących doskonalenie zawodowe lekarzy i lekarzy dentyistów	Plan na 2009 r.	Wykonanie 2009 r.
I. Przychody	70 000,00	54 750,00
II. Koszty	49 800,00	48 535,61
1. Materiały + energia	3 000,00	2 688,49
2. Usługi obce	6 000,00	5 199,26
3. Wynagrodzenia	34 000,00	34 086,48
4. Narzuty	6 500,00	6 561,38
5. Inne	300,00	0,00
6. Amortyzacja	–	–
III. Różnica przychody (–) koszty	20 200,00	6 214,39

Rejestr podmiotów prowadzących doskonalenie zawodowe lekarzy i lekarzy dentyistów	Plan na 2010 r.
I. Przychody	57 800,00
II. Koszty	57 800,00
1. Materiały + energia	3 000,00
2. Usługi obce	6 000,00
3. Wynagrodzenia	36 000,00
4. Narzuty	12 500,00
5. Inne	300,00
6. Amortyzacja	–
III. Różnica przychody (–) koszty	0,00

Zbiornicze zestawienie przychodów i kosztów Okręgowej Izby Lekarskiej w Łodzi

Sprawozdanie za rok 2009

Okręgowa Izba Lekarska	Plan na 2009 r.	Wykonanie 2009 r.
I. Przychody	5 517 600,00	5 543 872,95
1. Składki	4 000 000,00	4 296 641,28
2. Wpłaty	475 100,00	613 112,66
2.1. Praktyki	145 100,00	153 700,00
2.2. Bioetyka	260 000,00	404 662,66
2.3. Rejestr podmiotów	70 000,00	54 750,00
3. Refundacja z budżetu państwa	599 500,00	168 339,22
4. Refundacja z Urzędu Marszałkowskiego	63 000,00	61 740,00
5. Gospodarka	130 000,00	148 664,44
6. Biuletyn	90 000,00	93 320,87
7. Odsetki	40 000,00	55 259,43
8. Inne	120 000,00	106 795,05
II. Koszty	5 517 600,00	4 572 533,73
1. Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej	296 000,00	271 683,99
2. Okręgowy Sąd Lekarski	86 500,00	82 071,76
3. Okręgowy Rejestr Lekarzy	217 000,00	212 775,78
4. Okręgowa Rada Lekarska – koszty finansowane z refundacji	–	–
5. Staż podyplomowy	63 000,00	61 570,64
6. Koszty Okręgowej Rady Lekarskiej	3 736 100,00	3 743 730,09
6.1. Koszty administracyjne ORL, w tym:	1 674 000,00	1 622 637,31
6.1.1. Koszty administracyjne	1 164 000,00	1 120 671,27
6.1.2. Koszty utrzymania siedziby	330 000,00	326 086,41
6.1.3. Amortyzacja	180 000,00	175 879,63
6.2. Zjazd	98 000,00	97 243,07
6.3. Okręgowa Komisja Wyborcza	40 000,00	42 922,89
6.4. Biuletyn	448 800,00	442 203,88
6.5. Gospodarka	38 000,00	32 271,58
6.6. Komisja Bioetyczna	106 000,00	105 873,04
6.7. Praktyki	90 500,00	65 442,30
6.8. Pozostałe koszty Okręgowej Rady Lekarskiej	1 191 000,00	1 286 600,41
6.8.1. Posiedzenia ORL i Prezydium ORL	70 000,00	73 982,56
6.8.2. Wydatki okolicznościowe	98 000,00	112 729,30
6.8.3. Komisje problemowe	313 000,00	327 748,06
6.8.4. Delegatury	110 000,00	94 720,99
6.8.5. Składka na Naczelną Izbę Lekarską	600 000,00	677 419,50
6.9. Rejestr podmiotów	49 800,00	48 535,61
7. Wydatki celowe	1 119 000,00	200 701,47
III. Różnica przychody (–) koszty	0,00	971 339,22
IV. Podatek dochodowy od osób prawnych	0,00	591,00
V. Rezerwa budżetowa	0,00	970 748,22
VI. Zakup majątku	130 000,00	136 409,85

Plan na rok 2010

Okręgowa Izba Lekarska	Plan na 2010 r.
I. Przychody	5 793 300,00
1. Składki	4 100 000,00
2. Wpłaty	517 800,00
2.1. Praktyki	150 000,00
2.2. Bioetyka	310 000,00
2.3. Rejestr podmiotów	57 800,00
3. Refundacja z budżetu państwa	716 500,00
4. Refundacja z Urzędu Marszałkowskiego	63 000,00
5. Gospodarka	140 000,00
6. Biuletyn	95 000,00
7. Odsetki	55 000,00
8. Inne	106 000,00
II. Koszty	5 676 700,00
1. Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej	349 000,00
2. Okręgowy Sąd Lekarski	102 500,00
3. Okręgowy Rejestr Lekarzy	265 000,00
4. Okręgowa Rada Lekarska – koszty finansowane z refundacji	–
5. Staż podyplomowy	63 000,00
6. Koszty Okręgowej Rady Lekarskiej	3 921 200,00
6.1. Koszty administracyjne ORL, w tym:	1 803 000,00
6.1.1. Koszty administracyjne	1 258 000,00
6.1.2. Koszty utrzymania siedziby	320 000,00
6.1.3. Amortyzacja	225 000,00
6.2. Zjazd	40 000,00
6.3. Okręgowa Komisja Wyborcza	4 000,00
6.4. Biuletyn	465 900,00
6.5. Gospodarka	40 000,00
6.6. Komisja Bioetyczna	148 500,00
6.7. Praktyki	94 000,00
6.8. Pozostałe koszty Okręgowej Rady Lekarskiej	1 268 000,00
6.8.1. Posiedzenia ORL i Prezydium ORL	75 000,00
6.8.2. Wydatki okolicznościowe	57 000,00
6.8.3. Komisje problemowe	330 000,00
6.8.4. Delegatury	110 000,00
6.8.5. Składka na Naczelną Izbę Lekarską	696 000,00
6.9. Rejestr podmiotów	57 800,00
7. Wydatki celowe	976 000,00
III. Różnica przychody (–) koszty	116 600,00
IV. Podatek dochodowy od osób prawnych	600,00
V. Rezerwa budżetowa	116 000,00
VI. Zakup majątku	110 000,00

Sprawozdanie przewodniczącego Okręgowej Komisji Rewizyjnej (marzec 2009–marzec 2010)

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

Na przedzjazdowym spotkaniu Komisji dokonano analizy rocznego sprawozdania finansowego Izby, która wypadła pozytywnie. W opinii Komisji Rewizyjnej środki pieniężne wydatkowane zgodnie z przyjętym preliminarzem na 2009 r. i obowiązującymi w Izbie stosownymi regulaminami.

Powołano również biegłego rewidenta, który przeprowadził kontrolę dokumentów księgowych za rok 2009, 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 wnioskuje o udzielenie absolutorium.

Jacek Karpiński

Po wybuchu drugiej wojny światowej, w początkach 1940 r., w budynku Publicznego Szpitala Miejskiego okupanci niemieccy utworzyli Miejską Klinikę Okulistyczną (Städtische Augen Klinik), której dyrektorem został pochodzący z Łotwy dr Ernst Johansson. W Klinice mieściło się 150 łóżek, leczeni tu byli zarówno Niemcy, jak i Polacy, zawsze jednak w osobnych salach. Opieka lekarska była jednakowa dla obu grup pacjentów, ale Polacy otrzymywali posiłki w blaszanych naczyniach i nie mieli dese-

rów. Duży odsetek stanowili chorzy z jaglicą oczu, dzisiaj chorobą już nieznaną.

•••

17 stycznia 1945 r. personel niemiecki opuścił Szpital przy ul. Przędzalnianej, zabierając większość sprzętu medycznego, a dwa dni później został on przejęty przez Wydział Zdrowia Zarządu Łódzkiego. W tym czasie działał 90-łóżkowy Oddział Chorób Wewnętrznych, którym kierował ówczesny dyrektor szpitala dr med. Jakub Hajman oraz 60-łóżkowy Oddział Okuli-

styczny, którego ordynatorem był dr med. Bogusław Kozłowski, wielce zasłużony dla łódzkiej i polskiej okulistyki klinicysta, późniejszy docent Akademii Medycznej w Łodzi.

Od chwili powstania, Oddział Okulistyczny Szpitala cieszył się niezwykle renomą wśród pacjentów, głównie ze względu na zawsze nowoczesną technikę operacyjną. Po odejściu w 1974 r. na emeryturę doc. dr. hab. med. B. Kozłowskiego, jego ordynatorem został dr n. med. Janusz Borowski, również świetny operator, a następnie w 2001 r. – prof. dr hab. med. Jerzy Nawrocki. Wyposażony w nowoczesną aparaturę, oddział ten staje się jedną z najlepszych placówek chirurgii okulistycznej w kraju. Działalność naukowa i operacyjna prof. J. Nawrockiego, a także jego zespołu, została wielokrotnie uhonorowana nagrodami na wielu kongresach międzynarodowych i krajowych, m.in. prestiżowymi nagrodami Amerykańskiej Akademii Okulistyki, Niemieckiego Towarzystwa Okulistycznego, European Vitreo Retinal Society, American Society of Retina Specialists.

Opr. dr n. med. *Aleksander Niewodniczy*

(Ciąg dalszy
– w kolejnym numerze „Panaceum”)



To bank dobrych kredytów
Grupa Deutsche Bank

Profesjonalistom dajemy szybką gotówkę od ręki



Specjalna oferta dla lekarzy, prawników, księgowych, architektów, lekarzy weterynarii i nauczycieli.

- wystarczy dyplom ukończenia studiów lub poświadczenie wykonywania zawodu*
- bez poręczycieli, decyzja nawet w 10 minut
- możliwość zamiany starych rat na jedną niższą

Zapraszamy:

Łódź, ul. Piotrkowska 49, tel. (042) 664 80 30
ul. Piotrkowska 115, tel. (042) 665 02 40
Sieradz, ul. Rynek 3, tel. (043) 827 80 20

Deutsche Bank PBC S.A. Centrala, al. Armii Ludowej 26, 00-609 Warszawa

* Zawody: adwokat, radca prawny, sędzia, notariusz oraz pozostałe osoby, które wykonują zawód w zakresie obsługi doradztwa prawnego - przedstawiając legitymację zawodową lub dyplom ukończenia studiów prawniczych; księgowi - dyplom ukończenia studiów o kierunku ekonomicznym/finansowym lub certyfikat Min. Finansów/dyplom ukończenia kursu księgowego, architekci, weterynarze - dyplom ukończenia studiów/legitymację zawodową; nauczyciele - akt nadania stopnia nauczycielskiego.

db

kredyt gotówkowy



Portrety niepospolitych medyków

Halina Kępińska-Bazylewicz

W przeciwieństwie do wielu ludzi, piotrkowianka – major dr n. med. Halina Kępińska-Bazylewicz jest zadowolona z tego, co jej dał los i nigdy niczego nie chciałaby zmieniać w swoim życiu. To zaskakujące, bo jej biografia obfitowała w wiele dramatycznych wydarzeń, które z pewnością nie jeden z nas wolałby uniknąć, choć mogłyby one stanowić kanwę sensacyjnego filmu.

– Jeśli czegoś mi żal, to niespełnionych marzeń, które były w zasięgu ręki. Chciałam studiować na Sorbonie, pasjonowała mnie medycyna, historia i dziennikarstwo. Los jednak sprawił, że studia skończyłam, owszem, ale w Polsce, obroniłam nawet pracę doktorską, ale jako przeklęta AK-ówka przez lata nie miałam żadnych szans na awans i zawodową karierę – mówi z gorzkością.

Urodziła się w Grudziądzu, ale od dziecka związana była z Piotrkowem Trybunalskim. Jej ojciec – Lucjan Kępiński, zawodowy oficer w stopniu pułkownika, był dowódcą jednostek, m.in. w owym Grudziądzu, na Wileńszczyźnie w Korpusie Ochrony Pogranicza i w Skierniewicach. Gdy wybuchła wojna, niemal cudem uniknęła losu współtowarzyszy, którzy giną w Katyniu czy Miednoje. Trafia do oflagu, by tu przetrwać wojnę.

We wrześniu 1939 r. Halina ma rozpocząć naukę w Liceum im. Królowej Jadwigi w Warszawie, ale zamiast do szkolnej ławy, trafia do szpitalu, gdzie opatruje rany polskich żołnierzy. Okupację, wraz z matką i rodzeństwem, spędza w Piotrkowie, gdzie rozpoczyna naukę na tajnych kompletach. W lutym 1941 r., jeszcze jako uczennica, wstępuje do konspiracyjnej organizacji wojskowej – Związku Walki Zbrojnej. Składa przysięgę i przyjmuje pseudonim „Kora”.

Mieszka w domu przy ul. Słowackiego 40 – nieco oddalonym od ulicy, nadającym się doskonale na miejsce konspiracji. To tu znajdują schronienie „spaleni” konspiratorzy, odbywa się nasłuch radiowy, kursy minerskie i zajęcia tajnej Szkoły Podchorążych, funkcjonuje punkt kontaktowy. „Kora” trafia do szeregów piotrkowskiego Kedywu, którym kieruje cichociemny Adam Trybus „Gaj”. Jest łączniczką-gońcem bojowym, przynosi meldunki między Komendą Dywersji AK i powstającymi od lata 1943 r. oddziałami partyzanckimi „Wicher”, „Burza”, „Grom” i „Błyskawica”. Przewozi broń, amunicję, rozkazy.

W lutym 1944 r. przeprowadza brawurowo rozpoznanie strażnicy SS w Bujnach koło Piotrkowa. Dzięki niej partyzanci zdobywają broń. Jednocześnie opiekuje się ranymi, transportując ich po akcjach do szpi-

tala lub na kwatery. Podchorążego Ryszarda Ziółkowskiego „Sama” w stanie agonijnym przywozi do szpitala św. Trójcy w Piotrkowie, ratując mu życie.

Do dziś nie wie, dlaczego w pierwszych dniach maja czuje jakiś niepokój, a może strach przed najgorszym. Z 8 na 9 tegoż miesiąca, nad ranem gestapowcy otaczają dom i wyprowadzają ją w kajdankach. Najpierw zawożą do katowni przy ul. Żeromskiego, a potem do więzienia w Radomiu. Przez dwa miesiące jest torturowana, odbijają jej nerkę i płuco, wybijają szczękę, kaleczą ciało. Hitlerowcy pytają o nazwiska dowódców, pseudonimy, adresy kontaktowe. Nie wydaje żadnej tajemnicy. W podziemiu zapada decyzja, by ją wykupić od Niemców. W jaki sposób? Żeby zdobyć niemieckie pieniądze, partyzanci organizują napad na fabrykę jedwabiu w Milanówku. Akcja uwolnienia „Kory” udaje się. Gdyby jak inne więźniarki, jak choćby prof. Jadwiga



H. Kępińska jesienią 1944 r., po pobycie w katowni gestapo oraz w 2008 r. – kłapę jej żakietu ozdabiają najważniejsze z otrzymanych odznaczeń.

Szustrowa, trafiła do obozu koncentracyjnego, przy jej stanie zdrowia i wycieńczeniu z pewnością nie przeżyłaby tej gehenny.

Po kilkumiesięcznym leczeniu wraca do konspiracji. Dostaje przydział do służby sanitarnej 25 Pułku Piechoty AK. Tu w styczniu 1945 r. zastaje ją wyzwolenie, ale już w następnym miesiącu trafia do aresztu UB w Piotrkowie. Przesłuchuje ją niejaki Goldberg i jak wtedy, w czasach okupacji hitlerowskiej, także wypytuje ją o kontakty, pseudonimy... Bezczelnie patrzy swoim oprawcom w oczy i myśli: „Czy może być coś straszniejszego od gestapowskich tortur!” Po tygodniu wraca do domu, ale w maju ubecy znów robią w jej domu rewizję i organizują „kocioł”, czekają na pojawienie się dowódców AK.

W listopadzie zdaje egzamin na Wydział Stomatologiczny Uniwersytetu Łódzkiego. Choć wolałaby studiować medycynę, spełnia jednak wolę ojca, który chce dla córki zawo-

du bardziej praktycznego. Po wojnie licznej rodzinie się nie przelewa, więc liczy się każdy grosz. W 1948 r. kończy studia i wydaje się, że los się do niej uśmiecha. Pracuje w Klinice Chirurgii Szczękowej prof. Alfreda Meissnera, ale któregoś dnia trafia na bruk... jako tzw. element niepewny politycznie. Znajduje inną pracę, m.in. w Wojewódzkim Szpitalu Przewodniczym w Tuszynie, lecząc wciąż okupacyjne rany.

W 1958 r. wraz z mężem lekarzem Tadeuszem Bazylewiczem znów przenosi się do Piotrkowa. W 1969 r. mąż nagle umiera i Halina zostaje sama z dziwięcioletnią córką Joanną. Nie załamuje się. Intensywnie pracuje, jednocześnie nocami i w każdej wolnej chwili pisze pracę doktorską. W 1972 r. w Wojskowej Akademii Medycznej w Łodzi wyznaczony jest termin jej obrony, ale UB robi wszystko, by do tego nie doszło. Wzywają ją na przesłuchania. Mijają jeszcze trzy lata, zanim otrzymuje tytuł doktora medycyny.

Jak na jej pokolenie przystało, nadal spragniona jest wiedzy i mimo doktoratu doskonalili swoje umiejętności, zaliczając wiele kursów specjalistycznych z zakresu chirurgii urazowej, szczęk, chorób błony śluzowej jamy ustnej i przyzębia, jednocześnie bierze udział w sympozjach naukowych i konkursach, zdobywając nagrody. Publikuje też cenne artykuły w krakowskim „Przeglądzie Lekarskim”.

Wierna najpiękniejszym ideałom żołnierzy AK, publikuje książki i artykuły poświęcone konspiracji. Szczególnie cenne są jej publikacje poświęcone konspiracyjnej służbie zdrowia. Wydaje 25 „Zeszytów Historycznych”. Do pomnikowych należą z pewnością „Dzieje 25 pp AK”, wydane wspólnie z Mirosławem Kopą i Aleksandrem Arkuszyńskim. Nie zapomina też

o młodym pokoleniu, przekazując mu wiedzę o bezprzykładnej walce i poświęceniu partyzantów ZWZ-AK. Działa w Klubie im. Generała Grota. Do dziś pełni obowiązki wiceprezesa Okręgu Światowego Związku Żołnierzy AK w Piotrkowie Trybunalskim, jest członkiem Rady Kombatantów.

3 maja 2008 r. prezydent RP Lech Kaczyński honoruje ją Krzyżem Komandorskim Orderu Odrodzenia Polski. To najwyższe odznaczenie spośród kilkudziesięciu, jakie otrzymała w ciągu ponad sześćdziesięciu lat. A przecież jeszcze w czasie okupacji hitlerowskiej otrzymała Złoty Krzyż Zasługi z Mieczami i Krzyż Walecznych! Ceni sobie też podziękowanie papieskie, jakie w 1995 r. nadchodzi z Watykanu za książkę wysłaną wcześniej Janowi Pawłowi II. Polski papież, podobnie jak marszałek Józef Piłsudski zajmuje w jej sercu miejsce zarezerwowane dla największych rodaków.

Ryszard Poradowski



Projekt „Podnoszenie kwalifikacji zawodowych w zakresie nowoczesnych terapii stomatologicznych” współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.

BEZPŁATNE SZKOLENIA

Podnoszenie kwalifikacji zawodowych w zakresie nowoczesnych terapii stomatologicznych

TEMATYKA SZKOLEŃ

- Standardy postępowania w leczeniu endodontycznym
- Profilaktyka nowotworów jamy ustnej – nowe metody diagnostyczne
- Cyfrowa diagnostyka rtg z wykorzystaniem wizualizacji 3D
- Wykorzystanie włókien sztucznych w stomatologii
- Stany zagrażające życiu w codziennej praktyce lekarskiej
- Nowoczesne metody protetyczne z uwzględnieniem materiałów elastycznych
- Praca lekarza stomatologa z wykorzystaniem mikroskopu operacyjnego.
- Rzetelne prowadzenie elektronicznej dokumentacji medycznej w aspekcie prawnym i orzecznictwa.

więcej informacji na stronie
www.bestom.pl/projekt

BIURO PROJEKTU:

Bestom DENTOnet.pl Sp. z o.o.,
90-302 Łódź, ul. Wigury 15A

Biuro Projektu czynne:

pon., wt., czw. i pt.
godz. 10.00-15.00,
środy godz. 10.00-18.00,
Tel: 42 637 02 77, Fax: 42 637 03 29
e-mail: rekrutacja@dentonet.pl

Człowiek - najlepsza inwestycja

punkty edukacyjne





Dzienniki, pamiętniki, czy... po prostu reklamy

Dość długo zastanawiałam się, czy podjąć ten temat, ale że od dawna bardzo mnie kusił, przeto skorzystałam z aktualnego bodźca, jakim jest sprawa pewnej maturzystki – Oli z Brzezina. Nie jest łatwo problem ten mądrze ugryźć, lecz chyba najprościej będzie odwołać się do tego właśnie przykładu.

Jak doniosła prasa, Ola na prywatnym, lecz otwartym blogu przedstawiła w niekorzystnym świetle nauczycielki ze swej szkoły (pardon, profesorki z liceum). Donos o tym trafił do osób krytykowanych, a stąd do prokuratury i do kuratorium. Teraz trwają publiczne rozważania, dotyczące oceny występków uczennicy oraz kary, jaka może ją spotkać za stosowanie cyberprzemocy, uważanej za pewną formę agresji. Ponoć już wkrótce dowiemy się, jakie będą dalsze losy tej blogowej afery, która wzbudza tak wiele emocji, skutecznie podsycanych przez codzienną prasę. Zapewne dziennikarskie manipulacje też mogą działać wiele złego, jednak nie jest najważniejsze to, czym żyją gazety i jakie sensacje nam serwują. Warto natomiast pochylić się nad problemem natury ogólnej i zastanowić, co komu przystoi lub wręcz nie uchodzi i dlaczego tak wiele zmieniło się w naszych obyczajach.

Mówi się, że od postępu nie uciekniemy, jednak postęp techniczny wyzwala mnóstwo możliwości i działań – nie zawsze korzystnych lub pozytywnych. Coraz częściej młodzi ludzie (choć i starsi też) nie znają umiaru i wywlekają na światło dzienne sprawy, które powinny być załatwiane w całkiem inny sposób. Może to brak tzw. obyczajności czy kultury, może trudność w wyważeniu tego, co wypada ujawniać, a czego nie, albo też moda na jakiś swoisty ekshibicjonizm? Pytań jest mnóstwo, lecz nie ma na nie jednoznacznych odpowiedzi. Prawnicy, etycy, także pedagodzy i moralisci nieraz mają odmienne poglądy na te kwestie i bardzo różnie oceniają „zjawiska socjologiczne”.

Blogi (interaktywne dzienniki czy internetowe pamiętniki) od pewnego czasu stały się niebawale modne i mnożą się obecnie chyba już w postępie geometrycznym. Ze względu na charakter oraz poruszane tematy, blogi mogą być indywidualne, tzn. pisane przez jedną osobę, przybierając

formę bardziej lub mniej osobistą, albo kolektywne – najczęściej tematyczne, specjalistyczne, które mają niekiedy kilku lub kilkunastu autorów. Jednak wszelkie, ogólnie dostępne w Internecie wpisy, tworzone się po to, aby inni mogli się z nimi zapoznać – w przeciwnym razie autorzy zabezpieczają je hasłami.

Blogi bywają dynamiczne – jeśli posty pojawiają się w nich przynajmniej raz dziennie oraz zawierają pokaźną liczbę komentarzy, albo takie, w których wpisy dokonywane są nieregularnie i niezbyt często. Muszę przyznać, że te drugie uważam za bardziej cenne i bezpieczne, ponieważ zarówno autorom, jak też komentatorom dają czas na przemyślenia. Stare przysłowie głosi: Co nagle, to po diable – i coś w tym jest.

może nastąpić dopiero po iluś tam latach od ich śmierci, więc na taką publikację trzeba było czekać długo, niekiedy nawet ponad pół wieku. Jednak wówczas wołę zmarłego szanowano i bardzo dobrze, bo teraz różnie z tym bywa – zresztą nie tylko z tym. Pojęcie poszanowania czegoś czy kogoś powoli odchodzi w niebyt, a szkoda. Zdarza się też, że rozmaite wpisy internetowe, czyli także blogi, stają się jakby żywą reklamą samych autorów i ich poglądów. Najczęściej dotyczy to polityków i tzw. gwiazd.

W ogóle reklamiarstwo stało się tak powszechne i wszędobylskie, że trudno je wyeliminować z życia. Był kiedyś czas, gdy obowiązywała powściągliwość w eksponowaniu własnej osoby, a o zasługach mieli mówić inni, nie sam zainteresowany.

Blogi (interaktywne dzienniki czy internetowe pamiętniki) od pewnego czasu stały się niebawale modne i mnożą się obecnie chyba już w postępie geometrycznym. Od niepamiętnych czasów ludzie prowadzili dzienniki, pisywali pamiętniki, jednak w epoce przedinternetowej miały one zupełnie inną postać, a i cel ich też był inny.

Od niepamiętnych czasów ludzie prowadzili dzienniki, pisywali pamiętniki, jednak w epoce przedinternetowej miały one zupełnie inną postać, a i cel ich też był inny. Znane są pamiętniki historyczne, literackie, środowiskowe, rodzinne, prywatne itd., itp. Niektórzy z autorów już z góry zastrzegali, że opublikowanie tych zapisów

Skromność traktowano jak cnotę, wszelkie zaś samochwalstwo było źle widziane i mocno krytykowane. Co z tego pozostało? Nic albo prawie nic. Obecnie ludziska najczęściej przedstawiają siebie w samych superlatywach i np. w podaniach o pracę czy w życiorysach wypisują o sobie same „najlepszości” – nieraz całkiem bez pokrycia. I nawet się nie wstydzą, kiedy prawda wychodzi na jaw. Dotyczy to zarówno maluczkich, jak też (a może zwłaszcza) wielkich.

Na koniec tych rozważań pragnęłabym zachęcić Szanownych Czytelników do ujawnienia własnych przemyśleń, dotyczących powyższych problemów. Gdyby ktoś z Państwa zechciał o tym napisać, to zapraszam do dyskusji. Wszelkie wypowiedzi będą dla nas bardzo cenne i zostaną opublikowane na łamach „Panaceum”. Oczywiście wszystkim, którzy wolą nie ujawniać swego nazwiska – zapewniamy dyskrekcję.

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

Łódź, 20 marca 2010 r.



Podziękowania

Docentowi **Dariuszowi Nejcowi** z Kliniki Chirurgii Onkologicznej Uniwersytetu Medycznego w Łodzi, działającej w strukturze Regionalnego Ośrodka Onkologicznego Szpitala im. M. Kołpakowicza, w podziękowaniu za skuteczne leczenie,

wdzięczny pacjent **Zbigniew Krajewski z żoną**

...

Doktorowi **Michałowi Matyjaszczykowi** pragnę przekazać narciarsko-lekarskie bardzo serdeczne podziękowania, ale też wyrazy głębokiego uznania za znakomity „nos diagnostyczny” w zaistniałej sytuacji i przy zupełnie mało typowych objawach prezentowanych przez pacjenta, a także ustalenie niezwłocznie dalszego, właściwego postępowania.

Ryszard Markert

...

W styczniu br. przebywałem na leczeniu w Klinice Chirurgii Ogólnej i Onkologicznej Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego przy ul. Żeromskiego 113 w Łodzi, prowadzonej przez prof. dr. hab. n. med. **Marianą Brockiego**. Chciałbym tą drogą podziękować wszystkim osobom, które brały udział w procesie szczęśliwie przeprowadzonej operacji i zapewniły mi opiekę poopercyjną, za sumienność i troskliwość oraz okazaną życzliwość. Jednocześnie muszę podkreślić, iż personel oddziału, pracując w nietypowych warunkach (trwa generalny remont właściwego oddziału kliniki), dzięki wspaniałej organizacji pracy i zaangażowaniu całego zespołu wykonuje gigantyczną, wspaniałą „robotę” dla pacjentów. Serdeczne słowa wdzięczności przekazuję

wdzięczny pacjent **Leon Kaźmierczak**

...

Na ręce kierownika Kliniki Okulistycznej Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego im. WAM w Łodzi – prof. dr. hab. n. med. **Romana Gosia**, składam serdeczne podziękowania operatorowi – dr. hab. n. med. **Piotrowi Jurowskiemu** za profesjonalne leczenie oraz miłą atmosferę w oddziale.

Elżbieta Leonow

Za pośrednictwem „Panaceum” – pisma OIL w Łodzi, dr. hab. n. med. **Jackowi Ryszowi**, dyrektorowi Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego im. WAM – Centralnego Szpitala Weteranów w Łodzi składam serdeczne podziękowania, a zarazem gratulacje za to, że w kierowanym przez niego szpitalu pracują tak wspaniali lekarze, pielęgniarki i sanitariusze.

18 czerwca 2009 r. tu właśnie zostało uratowane moje życie, co zawdzięczam głównie zespołowi Kliniki Kardiologii Interwencyjnej, Kardiodiabetologii i Rehabilitacji Kardiologicznej I Katedry Kardiologii i Kardiochirurgii UM w Łodzi, pracującej pod kierownictwem prof. dr. hab. n. med. **Andrzeja Lubińskiego** i jego zastępcy – dr. n. med. **Włodzimierza Grabowicza**. Szczególnie przy tym słowa wdzięczności kieruję zarówno do lekarza prowadzącego **Katarzyny Wdowiak**, jak i jej kolegów: **Konrada Masia- reka**, **Bartłomieja Bińkowskiego** i **Pawła Kubińskiego**. Brak mi słów uznania dla organizacji i precyzji działania tej kliniki, a także poświęcenia jej pracowników w niesieniu pomocy chorym.

Zresztą wszyscy lekarze i pracownicy szpitala, którzy z poświęceniem brali udział w akcji ratunkowej, zasługują na wielkie uznanie. Życie zawdzięczam szybkiej reakcji lekarza POZ – **Andrzeja Jelińskiego** i pielęgniarki wykonującej EKG – **Elżbiety Kroczyńskiej**, a także błyskawicznemu przetransportowaniu mnie (wraz z wózkiem inwalidzkim) z budynku przychodni na drugie piętro szpitala przez dwóch wspaniałych sanitariuszy z Izby Przyjęć (nieznanych mi z nazwiska). Dzięki temu natychmiast znalazłem się na stole zabiegowym, gdzie czekał już zespół lekarzy wspomnianej kliniki, aby udzielić mi natychmiastowej, skutecznej pomocy. Ja nie miałem pojęcia, że tak idealnie są zgrane służby ratujące życie!

Przebywając w klinice przez dwa tygodnie na każdym kroku spotykałem się z fachową i bardzo troskliwą opieką lekarzy, pielęgniarek, salowych. Takiej opieki i dbałości o chorego nie doświadczyłem wcześniej w żadnym innym szpitalu, z jakim miałem styczność.

Z wyrazami szacunku – *Jan Kropidłowski*



**Fundacja Wspierania Seniorów
Środowisk Inteligenckich**

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

**Przekaż 1% podatku
naszej organizacji**

Wpisz w PIT:
**Fundacja Wspierania
Seniorów Środowisk
Intelligenckich**

KRS nr 0000232649

Pozostałe operacje
wykona urząd skarbowy



X Ogólnopolska Biesiada Literacka UPPL

Żywe słowo – jubileuszowo i... kabarecikowo

I tak oto zbiegło nam to dziesięciolecie, w którym biesiadowaliśmy na różne sposoby, a więc również literacko. Nasza ostatnia Ogólnopolska Biesiada Literacka, odbywająca się – jak wszystkie poprzednie – w pierwszy piątek marca, była jednak szczególna. Po raz dziesiąty zebraliśmy się w Klubie Lekarzy w Łodzi nie tylko po to, aby delektować się urokiem poezji, ale aby wzajemnie cieszyć się naszą tu obecnością, która przetrwała taki szmat czasu.

Pielęgnując unijne tradycje, do których zaliczamy uroczyste zapalenie Znicza Eskulapa przed rozpoczęciem ważnych imprez, poprosiliśmy prezesa Unii Polskich Pisarzy Lekarzy – prof. Marka Pawlikowskiego, aby dokonał tego obrządku. Następnie Tomasz Forysiak, właściciel studia „CMYK”, w którym od dawna drukowane są Zeszyty UPPL uhonorowany został dyplomem z tytułem Przyjaciela Unii (fot. 1). Zarząd Główny UPPL uznał, że pan Forysiak istotnie zasługuje na tę godność, ponieważ ze szczególnym pietyzmem traktuje nasze wydawnictwa, dokładając wszelkich starań, aby ich szata graficzna była jak najdoskonalsza, a przy tym nieraz stosuje dla nas ceny promocyjne i w ten sposób wspiera skromną unijną kasę. Cieszymy się, gdy do grona Przyjaciół Unii przystają następne, szlachetne osoby.

Eleganckim obyczajem władz łódzkiej Okręgowej Izby Lekarskiej jest wręczanie organizatorom imprez kulturalnych okolicznościowych dyplomów. W imieniu prezesa ORL – Grzegorza Mazura, przewodniczący Komisji Kultury – Andrzej Święs przekazał takie dyplomy prof. Pawlikowskiemu i niżej podpisanej, dołączając też od siebie wyrazy uznania w związku z naszym biesiadnym jubileuszem. Przy tej okazji pozwoliłam sobie zapowiedzieć, że przekazuję Koleżance Joannie Czajkowskiej-Ślasko honor organi-

zowania Biesiad Literackich i od przyszłego roku to właśnie Ona będzie za te imprezy odpowiedzialna.

Optymizmem napawa fakt pojawiania się na tych spotkaniach nie tylko dawnych sympatyków, lecz także nowych „biesiadników”, którzy umieją ze zrozumieniem słuchać oraz ze znanstwem „konsumować” żywe słowo. Nie jest to zjawisko częste w dobie pośpiechu i tylu przeróżnych propozycji kulturalnych, dlatego tak bardzo cenimy sobie naszych gości. Dla nich też przygotowaliśmy niespodziankę w postaci tzw. zająwki, czyli pierwszego programu kabaretu medycznego, który właśnie powstał przy łódzkiej Izbie i nosi roboczą nazwę „KABARET-OIL”. Czy będzie to nazwa ostateczna i jakie będą dalsze losy naszego amatorskiego zespołu – czas pokaże, jednak zamierzamy wspierać tę inicjatywę, aby pokazać, jak wiele możliwości twórczych wciąż jeszcze drzemie w medykach.

Przedsięwzięcie nie jest łatwe, lecz warte wysiłku, przez kilkadziesiąt lat bowiem, po zakończeniu działalności „Cytryny”, nic w tej materii w Łodzi się nie działo. Może nam się uda?

Nie chciałabym za wiele na ten temat pisać, ponieważ sama jestem mocno zaangażowana w kabarecikową działalność, jednak wspomnę, że na ten inauguracyjny program złożyły się głównie nasze

własne teksty i piosenki autorskie, całość zaś wyreżyserował nieoceniony Janusz Wiśniuch. Występ odbył się po zakończeniu Biesiady, a życzliwa publiczność – mimo późnej już pory – wytrwała do końca i zgłotowała nam prawdziwie serdeczny aplauz. To była najcenniejsza chwila.

Jeszcze kilka słów o samej Biesiadzie, którą znakomicie poprowadził krytyk literacki – dr Henryk Pustkowski (fot. 2). Odbył się też tradycyjny plebiscyt publiczności, w którym została wyłoniona laureatka – dr Krystyna Borysewicz-Charzyńska, a i mnie trafiło się wyróżnienie. Zatem obie wypiliśmy po kielichu ambrozji, czyli nektaru z czarnej porzeczki. Prezentacja na łamach „Panaceum” wyróżnionych wierszy będzie dla nas dodatkową nagrodą (wiersze opublikujemy w kolejnym wydaniu pisma OIL – przyp. red.). Pragnę jeszcze dodać, że ogromną radość sprawił mi prezent, jaki otrzymałam od władz OIL za działalność kulturotwórczą: jest to pamiątkowa tabliczka z pięknie wygrawerowaną dedykacją. Przyjęłam to ze wzruszeniem.

A płomień Znicza Eskulapa po Biesiadzie gasiłmy wspólnie z Andrzejem Święsem, który towarzyszył nam „jubileuszowo” (fot. 3).

*Barbara Szeffer-Marcinkowska
fot. M. Marcinkowski*

Łódź, w marcu 2010 r.



O teatrzyku słów kilka, czyli...

Zajawka „Zajawki”

W pięknych salach łódzkiego Klubu Lekarza corocznie odbywa się Biesiada Literacka. Tym razem czekałam na imprezę z niecierpliwością, ponieważ zapowiadany był także występ pierwszego teatrzyku – kabaretoniku Okręgowej Izby Lekarskiej z udziałem samych medyków. Po długiej przerwie od złotych czasów studenckiego teatru „Cytryna”, miał pojawić się zwiastun działalności kabaretowej lekarzy

Pomysłodawcą utworzenia teatrzyku przy OIL była dr Barbara Szeffer-Marcinkowska, która już od ubiegłego roku propagowała ideę jego utworzenia, rozsyłając wici gdzie się da i zapraszając do wspólnego działania także za pośrednictwem „Panaceum”. Na początku zgłosiło się wiele różnych osób, lecz – niestety – nie wszyscy wytrwali. Przygotowania były żmudne, próby wyczerpujące i ciągnęły się przez kilka miesięcy. Zatem pozostała niewielka, lecz zwarta „grupa twórcza”, którą utworzyli doktorzy: wspomniana już B. Szeffer, a także Beata Wyrwas-Meckier, Krystyna Jóźwiak, Jacek Danowski i Jerzy Andrzejczak. Ostatnio do zespołu dołączyła również młodzieńka studentka Uniwersytetu Medycznego, utalentowana Justyna Dłubek.

No i stało się! W piątek, 5 marca br., po zakończeniu Biesiady Literackiej, obecni na sali goście zostali poczęstowani szampnem i zaproszeni na inauguracyjny spektakl kabaretowy. Miłą dla oka, choć skromną scenografię przygotowała dr Bogumiła Kempieńska-Mirosławska, a w realizacji (czyli rozwieszaniu dekoracji nocą, tuż przed występem) brały czynny udział również J. Dłubek i B. Szeffer. Reżyseria widowiska spoczywała w rękach Janusza Wiśniocha.

Pierwszy program kabaretoniku nosił tytuł „Zajawka”, ponieważ miał on w Klubie Lekarza „zajawić” pewną nową, amatorską inicjatywę. Występy artystów przeplatane były piosenkami, nadającymi całości pewną lekkość. Dowcipne, krótkie kompozycje

oraz teksty autorstwa młodych lekarzy – Adama Madeja oraz Mateusza Antosiewicza, opowiadały przeważnie o perypetiach medyków w życiu codziennym i zawodowym, wielokrotnie pobudzając widownię do śmiechu, a artystyczne doznania wzbogacała subtelna liryka i piękny głos Pauliny Łukasiewicz, która piosenki te interpretowała. Także teksty krótkich utworów scenicznych, autorstwa samych występujących, a kończące się zaskakującymi puentami, były pełne dobrego humoru i bardzo się podobały. Przy tym warto wspomnieć o dodatku klasyki.

Widzom również podobały się odtwarzające swe role osoby, ucharakteryzowane stosownie do treści skeczy. Poznaliśmy więc nie tylko talenty pisarstwa, lecz także zdolności aktorskie naszych kolegów, którym po niełatwej przecież pracy, jeszcze wystarczy sił oraz wigoru, aby bawić innych słowem, śpiewem i gestem. Szczególnie godna podziwu jest seniorka zespołu, Barbara Sz.-M., nieustająco gotowa „na wszystko”, czyli na: pisarstwo, recytowanie, przebieranie, noszenie dekoracji itp. Niejednemu może imponować odwaga i chęcią rozruszania naszej społeczności.

Myślę, że „Zajawka” spełniła swą pozytywną rolę rozrywkową, mimo małych niedociągnięć, ale o tym szan... były to bowiem „pierwsze koty za płoty”. Jednak najbardziej liczy się, że uczyniono pierwszy krok w kierunku – być może – świetlanej przyszłości kabaretu łódzkiej OIL. Z całą pewnością nie tylko ja życzę całemu zespołowi wytrwania i dalszego rozwoju tej miłej działalności.

Zatem z nadzieją trzymam kciuki i serdecznie gratuluję!

Jaga Borysiewicz
fot. M. Marcinkowski

Gwoli wyjaśnienie: zajawka – to w języku medyków zwiastun, zapowiedź lub rekomendacja jakiegoś artykułu w prasie, czy programu w telewizji albo radiu.



Zapowiedzi...

Komisja Kultury
Okręgowej Izby Lekarskiej w Łodzi
serdecznie zaprasza do udziału

w VIII Ogólnopolskiej
Wystawie Malarstwa Lekarzy

k która odbędzie się tradycyjnie
w Klubie Lekarza w Łodzi,
tym razem wiosną,
w dniach 23–28 maja 2010 r.
Na wernisaż wystawy zapraszamy
23 maja br. (niedziela), o godzinie 17:00.

Koleżanki i Kolegów, zainteresowanych udziałem w wystawie prosimy o dostarczenie swych dzieł do Okręgowej Izby Lekarskiej w Łodzi (93-005 Łódź, ul. Czerwona 3) do 7 maja br. Prace, które zostaną dostarczone w tym terminie, będą umieszczone w katalogu wystawy. Ze względu na ograniczenia powierzchni wystawienniczej, przyjmujemy maksymalnie cztery prace od jednego autora. Obrazy wykonane w dowolnych technikach i formatach, muszą być opatrzone następującymi danymi: tytułem, imieniem i nazwiskiem autora, rodzajem jego specjalizacji, miejscowością zamieszkania.

Lekarzy – malarzy serdecznie zapraszamy do udziału w wystawie, a sympatyków ich twórczości do odwiedzenia sal klubowych w czasie prezentacji prac i uczestniczenia w wernisażu. Wstęp wolny!

Kontakt: Iwona Szelewa,
tel. 42 683 17 93 w. 110,
faks: 42 683 13 78,
e-mail: biuro@oil.lodz.pl

Nieformalna Grupa Literacka,
działająca przy Klubie Lekarza
OIL w Łodzi,
uprzejmie informuje, że
pierwsze w tym roku
spotkanie warsztatowe odbędzie się
15 kwietnia 2010 r. (czwartek),
początek godz. 18:00.

Wszystkich zainteresowanych doskonaleniem warsztatu literackiego zapraszamy do „Złotej Sali” budynku przy ul. Czerwonej 3, gdzie znów będziemy się życzliwie spierać o walory poezji i prozy na podstawie analizy własnych utworów, a także po koleżeńsku wzajemnie wspierać w tych niełatwych zmaganiach ze słowem.

Barbara Szeffer-Marcinkowska
tel. 42 686 29 10,
e-mail: bsm3@tlen.pl



Narty u stóp Maternhornu i Mont Blanc

Tradycyjnie na przełomie lutego i marca lekarze-narciarze, ich rodziny i przyjaciele wybrali się na wspólne korzystanie z uroków alpejskich tras. Nie jest kwestią przypadku, że po raz drugi odwiedziliśmy jeden z najbardziej urokliwych zakątków Włoch, dolinę Aosty. Region to szczególnie z kilku względów – historycznych i krajobrazowych.

Tędy prowadził na Rzym swoje wojska Hannibal, ze słynnym zastępem słoni, tutaj Juliusz Cezar i Oktawian August zbudowali na przełomie tysiącleci najgłębiej wysuniętą w Alpy rzymską fortecę. Nic zatem dziwnego, że to właśnie ich posągi witają turystów odwiedzających stolicę regionu – Aostę. Francuskojęzyczne nazwy miejscowości, tak powszechne w tej dolinie, świadczą z kolei o historii z XIX i XX wieku. Okolica ta była bowiem częścią księstwa Sabaudzkiego i stanowiła terytorium Francji. Powszechny w nazwach język francuski nie przekłada się jednak na codzienną mowę mieszkańców tych okolic, wszyscy mówią po włosku.

Region ten, mniej popularny wśród polskich narciarzy niż Val di Sole czy Val di Fiemme, cieszy się znakomitą renomą wśród samych Włochów oraz dużą popularnością wśród... Brytyjczyków. Dowodem na to pierwsze są ceny hoteli w takich miejscowościach, jak Courmayeur czy Cervinina, o tym drugim świadczą z kolei liczne autokary z kierownicą po prawej stronie na parkingu w narciarskim kompleksie Pila.

Podstawą do uznania narciarskiego wyjazdu za udany jest spełnienie trzech kryteriów. Po pierwsze – dobre warunki śniegowe, po drugie – słoneczna pogoda, po trzecie wreszcie – doborowe towarzystwo. Pierwszy z warunków można w tym roku ocenić celująco. Dzięki niskiej temperaturze, mimo marca w kalendarzu, do końca dnia jeździliśmy po zmroźonym śniegu.

Jeśli chodzi o słoneczną pogodę, to los bardziej był łaskawy dla tych spośród nas, którzy wybrali jako środek transportu samolot. Ta grupa przybyła bowiem na miej-

sce dzień później i uniknęła dzięki temu jazdy na nartach w niezwykle trudnych warunkach, we mgle ograniczającej widoczność do niebezpiecznego minimum. Tego dnia nie obyło się bez kilku kontuzji. Najpoważniejsza z nich, wstrząśnienie mózgu, zakończyła się przetransportowaniem jednego z naszych kolegów helikopterem do szpitala. Na szczęście szybko doszedł do siebie i po trzech dniach do nas dołączył.

Trzecim warunkiem sukcesu narciarskiego wyjazdu jest towarzystwo. Ma ono znaczenie zarówno podczas pokonywania tras i wspólnych posiłków w przerwie, jak i w czasie wieczornych „posiadów”. Większość uczestników tegorocznego wyjazdu była z nami po raz kolejny, tym niemniej po raz pierwszy nasze wieczorne spotkania były urozmaicone grą na gitarze aż czterech naszych kolegów. Na przyszłoroczny wyjazd koniecznie trzeba będzie przygotować śpiewniki.

Trudno obiektywnie ocenić narciarskie walory poszczególnych ośrodków w dolinie Aosty. Każde z nas miało swoje ulubione miejsca i trasy. Niezaprzeczalnym walorem tych okolic są niezapomniane widoki. Masywu Mont Blanc nie muszą zachwalać, jest on imponujący z każdej strony. Niezapomniane wrażenie pozostawiają także szczyty masywu Monte Rosa – dziesięć wierzchołków przekracza wysokość czterech tysięcy metrów!

Stoki doliny Aosty żegnały nas słoneczną pogodą, choć dotkliwie zimno – minus 25 stopni w Cervinini, nie pozwoliło zakończyć szusów pod moim ulubionym Maternhornem. Tego dnia na Pili było tylko minus 8 i tam wykonaliśmy ostatnie zjazdy. Goszczącemu nas po raz drugi w tej okolicy właścicielowi biura podróży Via Europa – „Vittorio” (Witoldowi Świerczowi), należą się słowa uznania i podziękowania za świetną organizację obu wyjazdów. Szkoda tylko, że regionalny „specjał” Coppa della Amicitia, poznaliśmy dopiero podczas ostatniego wieczoru.

Ryszard Golański

fot. R. Golański, G. Mazur



Oliwia Gawlik – najpopularniejsza

Komisja Sportu i Rekreacji ORL w Łodzi informuje, że plebiscyt „Najpopularniejszy sportowiec – lekarz 2009” został rozstrzygnięty. Najwięcej głosów zdobyła, a tym samym zwyciężcą plebiscytu została koleżanka Oliwia Gawlik, która w roku minionym na XXX Światowych Igrzyskach Medyków w Alicante wywalczyła dziewięć

złotych medali w dyscyplinach lekkoatletycznych. „Nasza” Oliwia – o czym pisaliśmy w „Panaceum” nr 3/2010 – została również doceniona przez Komisję ds. Kultury, Sportu i Rekreacji Naczelnej Rady Lekarskiej, która przyznała jej tytuł „Najlepszego sportowca 2009 r.” wśród kobiet – lekarek z całej Polski.

Po raz kolejny – gratulujemy!

Szachy (tym razem) w Piotrkowie

XIV Mistrzostwa Szachowe Okręgu Łódzkiego dla lekarzy, lekarzy dentyistów i farmaceutów, organizowane przez Delegaturę Sieradzką OIL w Łodzi, rozegrane zostaną w tym roku nietypowo, bo po raz pierwszy w historii poza Sieradzem.

Miejscem rozgrywek będzie tym razem Piotrków Trybunalski, a odbędą się one tradycyjnie w ostatnią sobotę maja, czyli 29 tego miesiąca. Turniej rozpocznie się o godz. 10:00, w siedzibie Delegatury Piotrkowskiej przy ul. Sienkiewicza 16 (Dom Nauczyciela).

Organizatorzy mają nadzieję, że ta zmiana przyciągnie kolegów szachistów (a może i koleżanki), którym do Sieradza było za daleko. Zapewniają przy tym jak zwykle miłą atmosferę oraz liczne nagrody i dyplomy. Nie obowiązują żadne opłaty turniejowe.

Sympatyków i pasjonatów gry szachowej gorąco zapraszamy!

Więcej informacji u organizatorów:

tel. 603 338 823 – Jerzy Rzeńca, tel. 602 885 181 – Zdzisław Hoffer.



Nowa inicjatywa Komisji Sportu i Rekreacji

Maraton pływacki

Komisja Sportu i Rekreacji proponuje koleżankom i kolegom – członkom OIL w Łodzi nową formę sportowej rywalizacji. Zainteresuje ona zapewne tych, którzy w wodzie czują się jak ryby. Nie chodzi jednak o zawody w pływaniu na basenie, w której to dyscyplinie laury na forum krajowym i międzynarodowym zbiera już kilku naszych sportowców, ale o pływanie długodystansowe – o czym poinformował na posiedzeniu ORL 23 marca br. Paweł Susłowski, prosząc koleżanki i kolegów o udzielenie pomocy w przygotowaniu imprezy, jeśli ewentualnie ta inicjatywa spotka się z zainteresowaniem.

Pomoc jest niezbędna, gdyż siłami samych pomysłodawców nie da się przygotować i przeprowadzić tego przedsięwzięcia. Organizacja maratonu pływackiego wiąże się nie tylko z ustaleniem odpowiedniego terminu i miejsca zawodów, co – jak wiadomo – wymaga akceptacji odpowiednich władz. Trzeba również podjąć niezbędne działania w celu zapewnienia bezpieczeństwa startującym, czyli udział w imprezie m.in. policji wodnej, służb medycznych czy ekipy kajakarzy.

Proponowany dystans maratonu pływackiego to około dwa kilometry, a prawdopodobnym jego miejscem byłaby jedna z zatoczek Zalewu Sulejowskiego, gdzie odbywają się podobne imprezy o charakterze masowym. Wybór terminu pozostaje otwarty – zależy on nie tylko od tego, kiedy temperatura wody w akwenu może być najbardziej odpowiednia, ale też od jej przewidywanego stanu sanitarnego.

Osoby zainteresowane udziałem w zawodach, a także chętne do udzielenia pomocy w jego organizacji, proszone są o kontakt:

tel. 600 974 767 (Paweł Susłowski),
tel. 42 683 17 91 (Biuro OIL, Elżbieta Sadura)

Sport w delegaturach

Delegatura Sieradzka Okręgowej Izby Lekarskiej w Łodzi zaprasza po raz pierwszy na

Piknik Strzelecki Lekarzy,

który odbędzie się 19 czerwca 2010 r. (sobota)

na Strzelnicy Myśliwskiej w Pyszkowie na terenie Nadleśnictwa Złoczew.

Wszyscy lekarze z terenu naszej Izby chętni do wzięcia udziału w zawodach w strzelctwie myśliwskim, a także sympatycy tego sportu, mogą w celu uzyskania szczegółowych informacji kontaktować się:

tel. 501 650 653 – Marek Murawa, tel. 601 320 595 – Beata Zwolińska,
tel. 43 827 82 20 – Biuro Delegatury Sieradzkiej

...

Delegatura Skierniewicka Okręgowej Izby Lekarskiej w Łodzi informuje, iż piątą już doroczną

Spływ Kajakowy Rzeką Pilicą dla lekarzy i ich rodzin

odbędzie się 26 czerwca 2010 r. (sobota)

Trasa spływu: Domaniewice–Tomczyce (27 km z prądem rzeki).

W sprawie zapisów proszę kontaktować się:

tel. 604 204 389 – Robert Filipczak,
tel. 46 832 31 47 – Biuro Delegatury Skierniewickiej

„Nasi” ping-pongiści zdobyli dwa złote medale

Duży sukces odnieśli nasi koledzy podczas V Mistrzostw Polski Lekarzy w Tenisie Stołowym w Nowym Targu (5–6 marca br.). W szranki do tytułów mistrzowskich w rozgrywkach singlowych i deblowych stanęło około 50 zawodników ze wszystkich OIL.

Miło nam poinformować, że „nasi” zdobyli dwa złote „krążki”. Łodzianin – radiolog Robert Bibik został indywidualnym Mistrzem Polski w kategorii młodszych ping-pongistów, natomiast internista z Wielunia – Andrzej Kacała, wraz z partnerem Andrzejem Wnękiem (kardiologiem z NZOZ – Centrum Kardiologii Inwazyjnej w Sieradzu), wywalczyli ten zaszczytny tytuł w deblu.

Wszystkim serdecznie gratulujemy, zwłaszcza zaś doktorowi A. Kacale, mistrzowi świata z Alicante z ubiegłego roku, który kolejny raz potwierdza swoją znakomitą formę. (Ela)



JUVENES PROMEDICINA



**VI Międzynarodowa
XLVIII Ogólnopolska
KONFERENCJA
Naukowo-Szkoleniowa
Studenckich Towarzystw Naukowych
i Młodych Lekarzy**

15-17 kwietnia 2010 r.
Nadsyłanie prac do: 21 lutego 2010 r.

Patronat naukowy:
JM Rektor
Uniwersytetu Medycznego w Łodzi
prof. dr hab. n. med. Paweł Górski

Patronat honorowy:
Marszałek
Województwa Łódzkiego
Włodzimierz Pisiak

Otwarcie:
Łódź, ul. Pomorska 251
Centrum Kliniczno-Dydaktyczne
Uniwersytetu Medycznego w Łodzi
Aula Wschodnia
godz. 18.00

STN

UNIWERSYTET MEDYCZNY W ŁODZI

Logo: Łódź, Uniwersytet Medyczny w Łodzi, RSD

wiecej informacji na
www.stn.eraur.com

Konferencję Naukowo-Szkoleniową Studenckich Towarzystw Naukowych i Młodych Lekarzy

„Juvenes pro medicina” Łódź 2010

organizuje Studenckie Towarzystwo Naukowe Uniwersytetu Medycznego w Łodzi

Jest to Konferencja skierowana głównie do adeptów sztuki lekarskiej i młodych lekarzy, którzy pragną podzielić się swoimi osiągnięciami na polu naukowym. Prezentowane prace zostaną ocenione przez znakomite grono profesorów i doktorów Uniwersytetu Medycznego w Łodzi.

W tym roku wzbogaciliśmy Konferencję szkoleniami z zakresu okulistyki („Objawy oczne chorób układowych”), medycyny ratunkowej oraz chirurgii („Kurs szcicia chirurgicznego”). Będziemy ponadto gościć naszego przyjaciela z Rumunii – dr Sarlea Stelian Vasile, który poprowadzi szkolenie z zakresu biotechnologii „Complex Biology and Complex Diagnosis”. Natomiast prof. Ewa Sewerynek wygłosi wykład w języku angielskim „Compliance”.

Dodatkowo rozstrzygnięty będzie konkurs artystyczny „Juvenes pro Arte”. Uczestnicy Konferencji będą mogli podziwiać i zakupić wspaniałe prace pacjentów Szpitala Psychiatrycznego CSK w Łodzi.

Szczegółowe informacje na temat samej Konferencji oraz STN-u można znaleźć na naszej stronie internetowej www.stn.eraur.com.

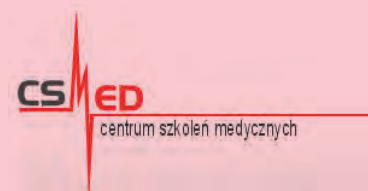
Zapraszamy bardzo serdecznie do wzięcia udziału w Konferencji „Juvenes pro medicina”

prof. dr hab. n. med. *Ewa Sewerynek*
kurator STN UM w Łodzi

lek. *Karol Cieślak*
przewodniczący STN UM w Łodzi



Więcej informacji na temat szkoleń i konferencji znaleźć można na stronie internetowej Okręgowej Izby Lekarskiej w Łodzi – www.oil.lodz.pl, w zakładce „Konferencje, szkolenia...”



Okręgowa Izba Lekarska w Łodzi wraz z łódzkim Centrum Szkoleń Medycznych kontynuuje – ciesząc się dużym zainteresowaniem – cykl szkoleń organizowanych z myślą o lekarzach dentytach i podstawowej opiece zdrowotnej pn.

Stany zagrożenia życia u osób dorosłych. Resuscytacja krążeniowo-oddechowa w gabinecie lekarza dentystry;

Stany zagrożenia życia u osób dorosłych. Resuscytacja krążeniowo-oddechowa w gabinecie lekarza POZ.

Terminy kursów w pierwszym półroczu 2010 r.

(są jeszcze wolne miejsca):

6 maja – lekarze POZ, 10 maja – lekarze dentyści;

2 czerwca – lekarze POZ, 10 czerwca – lekarze dentyści

Wszystkie kursy rozpoczynają się o godz. 8:30.

Zgłoszenia przyjmuje i szczegółowych informacji udziela:

Centrum Szkoleń Medycznych w Łodzi, ul. Łąkowa 7/9, lok. 112.
tel. 42 657 04 34, e-mail poczta@csmed.pl

W dniach 7–8 maja 2010 r. odbędzie się 60. już konferencja naukowa pn.

Dni Kliniczne Buska Zdroju

Konferencja organizowana jest przez Wydział Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Humanistyczno-Przyrodniczego Jana Kochanowskiego w Kielcach i Zarząd Uzdrawiska Buska Zdrój, przy współdziałaniu Świętokrzyskiej Izby Lekarskiej oraz kieleckich oddziałów Polskiego Towarzystwa Lekarskiego i Polskiego Towarzystwa Reumatologicznego.

Program konferencji:

7 maja br. (piątek) – Dzień reumatologiczny

Dna moczanowa – najczęstsza przyczyna zapalenia stawów – prof. dr hab. med. Maria Majdan; *Dna moczanowa czy reumatoidalne zapalenie stawów?* – opis przypadku – lek. med. Ewa Pater; *Pierwotny zespół Sjögrena – leczenie i diagnostyka* – prof. dr hab. med. Jolanta Parada-Turska; *Dlaczego młodzieńczego, idiopatycznego zapalenia stawów nie rozpoznajemy we wczesnej fazie choroby?* – prof. dr hab. med. Ewa Tuszkiewicz-Misztal; *Leczenie zeszywnięjącego zapalenia stawów kręgosłupa* – prof. dr hab. med. Witold Tłustochowicz; *Leki stosowane w leczeniu układowych chorób tkanki łącznej a prokreacja* – dr med. Maria Maciejowska-Roge; *Osteoporoza – punkt widzenia lekarza praktyka* – prof. dr hab. med. Małgorzata Wisłowska; *Reumatoidalne zapalenie stawów jako czynnik ryzyka choroby niedokrwiennej serca* – dr med. Bożena Targońska-Stępnia; *Pacjentka z reumatoidalnym zapaleniem stawów i bólami w klatce piersiowej* – opis przypadku – lek. med. Anna Drózd.

8 maja br. (sobota) – Otyłość – epidemia XXI w., problem interdyscyplinarny

Otyłość od młodości do starości – lek. med. Iwona Gorczyca; *Prewencja otyłości u dzieci* – dr hab. med. Mieczysław Szalecki; *Otyłość a nadciśnienie tętnicze* – prof. dr hab. med. Beata Wożakowska-Kapłon; *Menopauza a otyłość* – dr med. Katarzyna Starzyk; *Zespół metaboliczny problem akademicki, czy realne zagrożenie?* – lek. med. Justyna Niedziela; *Wynik leczenia chirurgicznego zespołu metabolicznego* – dr hab. med. Krzysztof Paśnik; *Leczenie zachowawcze otyłości – mity, legendy, fakty* – dr med. Katarzyna Krekora-Wollny; *Rola psychologa w leczeniu otyłości* – mgr Martyna Głuszek; *Wskazanie do leczenia chirurgicznego otyłości monstrialnej* – dr hab. med. Krzysztof Paśnik; *Nowy dogmat w leczeniu cukrzycy – sesja pro- kontra* – prof. dr hab. med. Stanisław Głuszek, dr med. Grażyna Majcher-Witczak; *Wybrane metody kosmetyczne stosowane w leczeniu otyłości i cellulitu* – lek. med. Katarzyna Sobańska.

Za udział w konferencji będą przyznane punkty edukacyjne.

Uczestnictwo w konferencji jest bezpłatne.

Zakwaterowanie: pokój 1-osobowy – 180 zł, 2-osobowy – 105 zł.

Wpłaty należy przekazać na konto nr 97 124 044 161 111 000 049 596 223, z dopiskiem „Dni Kliniczne Buska Zdroju”

Zgłoszenia:

Biurowo Obsługi Zjazdu
28-100 Busko Zdrój, ul. Rzewuskiego 1
tel. 41 378 21 67 (w godz. 7–15), faks 41 378 41 54
e-mail: etrybuch@ubz.pl

Polskie Towarzystwo Kardiodiabetologiczne, Katedra i Klinika Chorób Wewnętrznych i Diabetologii II Wydziału Lekarskiego Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego, Wojewódzki Szpital Bródnowski w Warszawie oraz wydawnictwo Termedia, wydawca czasopisma „Przegląd Kardiodiabetologiczny”, zapraszają na konferencję:



Spotkanie odbędzie się w warszawskim Hotelu Gromada.

Patronat honorowy: prof. zw. dr hab. n. med. Marek Krawczyk, rektor warszawskiego Uniwersytetu Medycznego.

Patronat medialny: „Panaceum” – pismo OIL w Łodzi.

W czasie Zjazdu przedstawiony zostanie całokształt postępów naukowych oraz praktycznych z zakresu zwiększenia wiedzy i umiejętności w prewencji i leczeniu chorób sercowo-naczyniowych w wielomilionowej populacji chorych na cukrzycę, ze stanem przedcukrzycowym oraz innymi czynnikami ryzyka kardiometabolicznego. Udział zapowiedzieli liderzy polskiej diabetologii i kardiologii. Tematyka Zjazdu przedstawiona będzie w formie sesji naukowych ustnych i posterowych oraz paneli dyskusyjnych.

Biurowo organizacyjne:

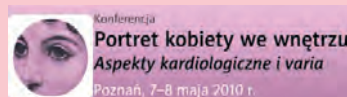
Termedia Sp. z o.o.

61-614 Poznań, ul. Wenedów 9/1

tel./faks +48 61 656 22 00

szkolenia@termedia.pl, www.termedia.pl

Wydawnictwo Termedia Sp. z o.o. serdecznie zaprasza również na dwa majowe spotkania naukowe, których jest współorganizatorem. Są to:



Spotkanie, poświęcone problemom zdrowotnym kobiet, odbędzie się w poznańskim Centrum Kongresowym Międzynarodowych Targów Poznańskich.

Konferencja organizowana jest przez Katedrę i Klinikę Hipertensjologii, Angiologii i Chorób Wewnętrznych Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu, pod naukowym kierownictwem dr hab. Anny Posadzy-Mańczyńskiej.

Wraz z gronem znakomitych specjalistów, wykładowców z Polski i z zagranicy, organizatorzy chcą pochylić się nad odrębnościami diagnostycznymi i terapeutycznymi u kobiet. Problemy chorób układu sercowo-naczyniowego, stanowiących najczęstszą przyczynę zgonów w populacji, w największym stopniu dotyczą kobiety, które według badań statystycznych żyją wprawdzie dłużej, lecz ten dystans w stosunku do mężczyzn w ostatnich latach ulega zmniejszeniu. Organizatorzy zapraszają do wspólnych refleksji nad pytaniami, dlaczego tak się dzieje, co wynika z badań obserwacyjnych będących podstawą do planowania dużych badań klinicznych i jakie będą dalsze losy „medycyny płci”.



Miejscem spotkania będzie poznańskie Centrum Kongresowo-Dydaktyczne przy ul. Przybyszewskiego 37, a jego organizatorem jest Polskie Towarzystwo Kardio-Torakochirurgów, przy współdziałaniu Katedry Kardio-Torakochirurgii Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu. Dla środowiska kardiochirurgów i torakochirurgów jest to wydarzenie znaczące, gdyż umożliwi zaprezentowanie oryginalnego dorobku naukowego poszczególnych ośrodków, wymianę doświadczeń zawodowych i wreszcie szeroką dyskusję nad przyszłością prac badawczych. Tradycją jest poszerzanie możliwości wspólnych przedsięwzięć naukowych z anezjologami, kardiologami, pulmonologami i onkologami, którzy są najważniejszymi partnerami w codziennej pracy. Organizatorzy pragną także szerzej otworzyć ramy Kongresu dla lekarzy internistów i lekarzy opieki podstawowej. W programie Kongresu przewidziane są sesje edukacyjne, na których przedstawione zostaną aktualne standardy postępowania w diagnostyce chorób serca i płuc.

Za udział w wszystkich spotkaniach, organizowanych przez spółkę Termedia uczestnicy otrzymają punkty edukacyjne.

Biurowo organizacyjne – jw.



Zapraszamy do Uzdrawiska Ciechocinek na kolejny kurs organizowany przez Włocławskie Stowarzyszenie Lekarzy Stomatologów, pod patronatem Kujawsko-Pomorskiej Okręgowej Izby Lekarskiej

Diagnostyka i leczenie zmian endodontyczno-periodontologicznych. Współczesne metody opracowania i wypełniania ubytków.

Wykładowcy: prof. dr hab. n. med. Danuta Piątowska – kierownik Zakładu Stomatologii Zachowawczej Uniwersytetu Medycznego w Łodzi oraz dr n. med. Jarosław Cynkier – pracownik naukowego Zakładu.

Szkolenie odbędzie się 15 maja 2010 r. (sobota) w sali konferencyjnej Sanatorium Kolejowego w Ciechocinku przy ul. Zdrojowej 17. Początek zajęć o godz. 10. Opłata za kurs wynosi 240 zł (koszt szkolenia + obiad, kawa, napoje, ciastka).

Prosimy o równoczesne zapisywanie się na kurs i przekazywanie wpłat na konto: nr 06 1020 5170 0000 1202 0065 1620,

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

Uprzejmie prosimy o zaznaczenie na wpłacie daty kursu. Sama wpłata bez zgłoszenia na kurs nie stanowi o uczestnictwie w kursie.

Będą wydawane rachunki oraz zaświadczenia o ukończeniu kursu z przyznanymi 8 punktami edukacyjnymi.

Formularz zgłoszeniowy znajduje się na stronie internetowej:

www.stomatologia.edu.pl

Dodatkowe informacje i zgłoszenia:

tel. 54 231 51 57, 694 724 871

Zarząd Główny Polskiego Towarzystwa Rehabilitacji wraz z Komitetem Rehabilitacji, Kultury Fizycznej i Integracji Społecznej PAN, Uniwersytetem Medycznym w Łodzi, Zakładem Ubezpieczeń Społecznych oraz Interservis Sp. z o.o. zapraszają na

VII Międzynarodowy Kongres Polskiego Towarzystwa Rehabilitacji Cywilizacyjne uwarunkowania kierunków rozwoju rehabilitacji medycznej

23–25 września 2010 r.

Łódź, Miejski Ośrodek Sportu i Rekreacji, ul. Ks. Skorupki 21

Celem Kongresu jest wypracowanie i propagowanie nowoczesnych metod rehabilitacji w ramach działań na rzecz profilaktyki pierwotnej i wtórnej niepełnosprawności oraz eliminacji powikłań w chorobach stanowiących problemy współczesnej cywilizacji.

Omawiane będą m.in.: problemy diagnostyki w rehabilitacji medycznej i fizjoterapii, rehabilitacji dzieci i młodzieży, rehabilitacji w onkologii, w zespołach bólowych kręgosłupa, w naczyniowych chorobach mózgu i spastyczności oraz postępy rehabilitacji w alloplastykach stawów. Odrębne sesje poświęcone będą pomyślnemu starzeniu się organizmu (ageing) i rehabilitacji geriatrycznej, nowym wyzwaniom w rehabilitacji kardiologicznej, metodom biostymulacyjnym w rehabilitacji medycznej, ergonomii w rehabilitacji medycznej i wspomaganiu narządów zmysłów.

Program Kongresu, oprócz specjalistycznych sesji naukowych z prezentacją doświadczeń własnych, obejmuje kursy oraz multimedialną sesję plakatową.

Za udział w Kongresie przewidziane są punkty edukacyjne dla lekarzy.

Szczegółowe informacje o Kongresie (program, formularz zgłoszeniowy) dostępne są na stronie internetowej: www.kongresptreh.pl



PHILIPS
sonicare
the sonic toothbrush
FOR KIDS

- Zaprojektowana aby dostosować się do różnych etapów rozwoju dziecka zarówno pod względem budowy anatomicznej jak i zręczności.
- 91% rodziców jako pierwszą szczoteczkę wybiera dla swoich dzieci Sonicare For Kids*
- 93% rodziców stomatologów twierdzi, że ich dzieci są w pełni zadowolone ze stosowania szczoteczki Sonicare For Kids*

* Badania dotyczące codziennego domowego stosowania Sonicare u dzieci w wieku od 4-10 lat, przeprowadzone przez amerykańskich lekarzy stomatologów.



Sonicare dla dzieci

Wyjątkowe rezultaty przy każdym szczotkowaniu zębów

www.sonicare.pl

Bestom DENTOnet.pl Sp. z o.o., 90-302 Łódź, ul. Wigury 15a
tel./fax 42 676 28 27, tel. 42 676 28 25, e-mail: sonicare@sonicare.pl

Recepty lekarskie

numerowane, z kodem kreskowym.

Na receptach drukujemy: dane świadczeniodawcy, pieczątki, logo firmy i inne dowolne znaki graficzne.

Laser Polska

(dawniej Unigawa)

94-411 Łódź, ul. Złotno 173

Możliwość dowozu recept do klienta na terenie Łodzi

Szczegóły tel. 42 634 83 84, faks 42 634 83 85

lub na stronie www.recepty.org.pl

e-mail: recepty@unigawa.pl

„Rehimed”

Sklep ze sprzętem rehabilitacyjnym

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

oferuje

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

Praca

Lekarz **dentysta** po stażu szuka pracy,
tel. 509 338 766

Pediatra, dr n. med. podejmie pracę, woj. łódzkie,

tel. 502 703 660

Mgr **rehabilitacji** z I stopniem specjalizacji poszukuje pracy,

tel. 508 161 037

Powiatowy Zespół Opieki Zdrowotnej w Zgierzu pilnie zatrudni lekarza **dentystę**. Forma zatrudnienia do uzgodnienia (umowa o pracę lub umowa cywilnoprawna).

tel. 42 715 45 13 (kadry)

NZOZ w Łodzi-Górna zatrudni lekarza **internistę** – kierownika przychodni

tel. 509 440 351, 510 156 664

NZOZ Medicus w okolicy Skierniewic zatrudni (na godziny) lekarza do pracy w POZ, **internistę** – w trakcie specjalizacji,

tel. 604 358 831

ZOL zatrudni lekarza **internistę** (z ukończoną specjalizacją lub w trakcie odbywania),

tel. 42 682 92 62, 663 707 000

Zatrudnię **dentystę**,

tel. 505 048 763

Dyrekcja SP ZOZ w Łasku, ul. Warszawska 62 zatrudni lekarzy specjalistów **otolaryngologii** i specjalistę **neurologa**. Warunki zatrudnienia do uzgodnienia na miejscu lub telefonicznie,

tel. 43 675 21 92 lub 43 675 55 55 w. 224

Zatrudnię **dentystę**, nawiążę współpracę z **ortodontą**, gabinety lekarskie do wynajęcia – Bełchatów,

tel. 501 349 491

NZOZ zatrudni **pediatrę** do pracy w POZ (etat lub kontakt),

tel. 516 164 401

NZOZ w Radomsku zatrudni lekarzy **dentystów**,

tel. 502 313 025 (po godz. 20)

Gminna Przychodnia Zdrowia w Rzgowie zatrudni **lekarza do pracy w POZ**, najchętniej ze specjalizacją z **medycyny rodzinnej** oraz **neurologa**,

tel. 501 057 660 lub 42 214 12 54

Pracownia dentystyczna podejmie współpracę z gabinetami stomatologicznymi na terenie Łodzi i województwa,

tel. 604 994 008

NZOZ COLMED zatrudni **PILNIE lekarzy POZ, internistów, rodzinnych, pediatrów** oraz **dentystów i pielęgniarki**,

tel. 506 519 093

salve medica



Zapraszamy Koleżanki i Kolegów – lekarzy różnych specjalności chętnych do współpracy w nowoczesnym wielospecjalistycznym centrum medycznym.

Oferujemy pracę w komfortowych warunkach, w miłym zespole, w różnych atrakcyjnych formach zatrudnienia.

Zainteresowani jesteście też współpracą w godzinach przedpołudniowych oraz w soboty.

Szczegóły:

tel. 601 319 778 lub 42 254 64 04,

e-mail: rejestracja@salvemedica.pl

SP ZOZ Uniwersytecki Szpital Kliniczny nr 1 im. N. Barlickiego UM w Łodzi

poszukuje lekarzy specjalistów

chorób wewnętrznych

medycyny rodzinnej

medycyny ratunkowej

anestezjologii i intensywnej terapii

chirurgii ogólnej

Oferujemy pracę w POZ

oraz Izbie Przyjść i Szpitalnym Oddziale Ratunkowym.

Aplikacje można przesyłać na adres:

spawlik@barlicki.internetsd.pl

lub składać w Sekcji Kadr Szpitala

Łódź 90-153 ul. Kopcińskiego 22

z dopiskiem: Lekarz POZ, IPSOR

SP ZOZ w Buczku (pow. łaski) pilnie nawiąże współpracę (cały etat) na bardzo dobrych warunkach finansowych z lekarzem **medycyny rodzinnej**,

tel. 43 677 40 29 lub 698 647 442

Zatrudnimy lekarzy: **pediatrę, internistę (POZ), endokrynologa, okulistę, rehabilitanta i lekarzy na dyżur w pomocy nocnej i świątecznej**,

tel. 42 613 69 80

Prywatny gabinet dentystyczny w Radomsku nawiąże współpracę z lekarzem **dentystą**,

tel. 509 225 145

NZOZ „DENTARIUS” w Łodzi, ul. Ketlinga 13 (osiedle Janów) zatrudni lekarza **dentystę**,

tel. 602 477 733

NZOZ w Radomsku zatrudni lub wynajmie specjalistę gabinetu lekarskiego z całą obsługą i zapleczem,

tel. 604 107 778

Nawiąże współpracę z lekarzem z własną działalnością, zajmującym się **endodonta**,

tel. 509 338 563

Nawiąże współpracę z doświadczonym lekarzem **dentystą**,

tel. 602 505 348

Zatrudnię **lekarza POZ** na pełny etat, tel. 42 642 90 45, 604 203 417

Miejska Przychodnia BATORY w Łodzi, ul. Elsnera 19 zatrudni **lekarzy** do pracy w **POZ** oraz specjalistę **ginekologa** w poradni „K”, tel. 606 183 921 lub 42 671 00 78

NZOZ na Zielonym Romanowie zatrudni lekarza **internistę** lub lekarza **rodzinnego** w ramach POZ, a także nawiąże współpracę z **laryngologiem, okulistą**,

tel. 505 012242

Nawiąże współpracę z lekarzem **ortodontą** w prywatnym gabinecie niedaleko Bielogostoku,

tel. 85 667 21 42

Gabinet kardiologiczny na terenie Warszawy (Ochota) zatrudni konsultanta **diabetologa**,

tel. 22 823 22 12

e-mail: odwiedz@gabinetnaszeserce.pl

Ortop Poliklinika w Poznaniu podejmie współpracę z lekarzem **internistą, dermatologiem, laryngologiem, ortopedą, reumatologiem** oraz **ultrasonografistą** zainteresowanym USG narządu ruchu, jamy brzusznej i piersi oraz badaniami dopplerowskimi.

tel. 603 187 918

e-mail: ewa.filipiak@ortop.com.pl

Lokale

Gabinety do wynajęcia ortodontom i endodontom w nowo wybudowanym Centrum Medycznym w Łodzi, ul. Zgierska 249,

tel. 507 101 310

Gabinet stomatologiczny do wynajęcia, w pełni wyposażony, dobra lokalizacja, atrakcyjna cena,

tel. 501 713 610

Do wynajęcia 92 m², parter, centrum Łodzi (za SilverScreen), dobra lokalizacja na gabinet,

tel. 606 418 868

Wynajmę gabinety lekarskie w istniejącym NZOZ w Łodzi (Górna),

tel. 605 343 298, 603 530 554

Wynajmę gabinety lekarskie (Łódź-Chojny),

tel. 509 440 352, 509 440 351

Do wynajęcia w pełni wyposażony gabinet stomatologiczny w Bełchatowie,

tel. 501 713 610

NZOZ na Retkini w Łodzi wynajmie lekarzom specjalistom gabinetu lekarskiego o wysokim standardzie (z recepcją czynną od 8 do 18)

tel. 605 885 343

Do wynajęcia pomieszczenia pod działalność medyczną w Tomaszowie Mazowieckim, miejsce znane okolicznym mieszkańcom ze względu na działający gabinet stomatologiczny,

tel. 608 426 437

W nowo wybudowanym budynku przychodni lekarskiej (POZ + ginekolog, wszystkie media, dostęp dla niepełnosprawnych) wynajmę gabinet 16 m² + korytarz pod działalność gospodarczą, np. stomatologiczną (istnieją przyłącza), rehabilitacyjną lub inną medyczną. Okolice Łowicza, woj. łódzkie.

Kontakt – tel. 603 741 496

Lokal w centrum Zgierza – pod POZ lub NZOZ – posiadam do wynajęcia,

kontakt: 509 520 627

www.ultrasonografy.pl

B.I.-U. CERTUS Sp. z o.o. – Łódź, ul. Żwirki 1 C lok. nr 4


Ubezpieczenia dla środowisk medycznych:

- OC lekarzy, gabinetów, NZOZ-ów obowiązkowe i dobrowolne,
- ubezpieczenie kosztów związanych z zakażeniem się wirusem HIV i WZW,
- oraz ubezpieczenia życiowe, majątkowe, komunikacyjne, turystyczne, NNW.

DOJĘDZAMY DO KLIENTA!

tel. 42 236 27 80, 667 976 344, www.ocmedyczne.pl

NZOZ Medycyna Grabieniec
91-140 Łódź, ul. Grabieniec 13



pilnie zatrudni **lekarza rodzinnego**
lub **lekarza internistę**
oferujemy **bardzo dobre warunki**
w placówce zapewniającej możliwość rozwoju
nawiążemy także współpracę
ze **specjalistą neurologiem**
kontakt: tel. 0-600-01-23-51

Wojewódzki Szpital Zespolony w Skierniewicach zatrudni lekarzy posiadających specjalizację z zakresu: **chorób wewnętrznych, laryngologii, chorób zakaźnych, neonatologii, ratownictwa medycznego, pediatrii, radiologii**, lekarzy specjalistów do Szpitalnego Oddziału Ratownictwa Medycznego / Izby Przyjęć. Istnieje możliwość uzgodnienia formy i wymiaru zatrudnienia oraz podjęcia pracy w ramach dyżurów.

Zatrudnimy też lekarzy chcących rozpocząć specjalizację z zakresu **chorób wewnętrznych, kardiologii** oraz **ortopedii**.

Osoby zainteresowane proszone są o kontakt z zastępcą dyrektora ds. opieki zdrowotnej – tel. 46 834 07 50 lub kierownikiem Działu Zatrudnienia i Plac – tel. 46 834 08 31.

Zatrudnię **lekarza POZ** na ½ etatu lub na godziny. Przychodnia NZOZ w centrum Łodzi.
Godziny pracy do uzgodnienia.
Atrakcyjne wynagrodzenie.

tel. 601 360 175

Lekarzy specjalistów do współpracy w ramach praktyki prywatnej oraz NZOZ poszukujemy.
Centrum Łodzi,

tel. 605 270 954

terMedia

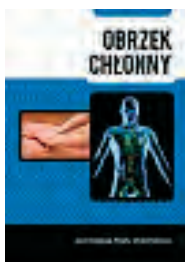
wydawnictwa
m e d y c z n e**WYTYCZNE I BADANIA KLINICZNE –
KARDIOLOGIA 2009. NIE TYLKO DLA
LEKARZY SPECJALISTÓW**Pod redakcją Macieja Banacha
i Zbigniewa Gacionga
Format A5, s. 240, opr. miękka

Publikacja przedstawia najważniejsze wytyczne i badania kliniczne minionego roku, które mają największe implikacje kliniczne dla codziennej praktyki lekarskiej, oraz badania, które przyczyniły się lub przyczynią do zmian w wytycznych, z których wnioski nierzadko rewidują dotychczasowy punkt widzenia. W założeniach autorów książka ta stanowi początek cyklicznych pozycji, które będą pojawiały się co roku, stanowiąc podsumowanie, i jednocześnie ułatwiając dotarcie do wytycznych i badań, których w danym momencie będziecie Państwo potrzebować.

**OBRZEK CHŁONNY**Pod redakcją Pawła Chęcińskiego
Format B5, s. 92, opr. miękka

Omówienie przyczyn występowania, diagnostyki i leczenia obrzęku chłonnego przygotował zespół autorów lekarzy z wieloletnim doświadczeniem w chirurgii ogólnej i naczyniowej. Obrzek chłonny jest dużym problemem społecznym, niestety, przez wielu niedostrzeganym i lekceważonym. Okazuje się, że dość często bywa wynikiem braku odpowiedniej wiedzy dotyczącej możliwości i konieczności leczenia. Wczesne rozpoczęcie terapii w wielu przypadkach umożliwia całkowitą redukcję obrzęku i zapobiega rozwojowi inwalidztwa.

Publikacja ta przeznaczona jest głównie dla studentów medycyny, fizjoterapii i lekarzy pierwszego kontaktu. Przedstawia wybrane zagadnienia z zakresu anatomii i fizjologii dróg chłonnych, a także patofizjologii i leczenia obrzęku chłonnego.

**Andrzej Stankiewicz, Małgorzata Figurska
ZWYRODNIENIE PLAMKI ZWIĄZANE
Z WIEKIEM – PRZEWODNIK DIAGNO-
STYKI I TERAPII**

Format A4, s. 100, opr. twarda

Przewodnik traktujący szeroko zagadnienie zwyrodnienia plamki związane z wiekiem (AMD) – od genezy choroby, poprzez aspekty terapii, ujmujący nowe kierunki w leczeniu i omawiający psychologiczne następstwa utraty wzroku. Doskonały przewodnik diagnostyki i leczenia tej przewlekłej, postępującej choroby oczu, występującej u osób po 50 roku życia. W jej wyniku dochodzi do uszkodzenia siatkówki (a szczególnie jej części centralnej – plamki żółtej), co prowadzi do pogorszenia, ubytków, a niejednokrotnie całkowitej utraty widzenia centralnego, a w konsekwencji do ślepoty.

**Termedia Sp. z o.o.,**

61-615 Poznań, ul. Kleeberga 8,

Biuro: 61-614 Poznań, ul. Wenedów 9/1

Książki można zamówić:

- wypełniając gotowy formularz na stronie www.termedia.pl
- dzwoniąc pod nr tel. **61 656 22 02**
- faksując pod nr **61 656 22 00**

11 lutego 2010 r.,
przeżywszy lat 86
odszedł na wieczny odpoczynek
dr n. med. **Leonard Wert**,
nasz drogi przyjaciel,
zasłużony lekarz

Był doświadczonym dermatologiem, uczniem profesora Jerzego Lutowieckiego i profesor Zofii Olszewskiej, pracującym przez długie lata w lecznictwie otwartym, głównie w Przychodni Międzyzakładowej Specjalistycznego Zespołu Medycyny Przemysłowej przy ulicy Ogrodowej 21. Poza specjalizacją z dermatologii, obronił w 1969 r. pracę doktorską na temat porfirii skórnej, a ponadto był autorem lub współautorem kilkunastu publikacji naukowych głównie z dziedziny medycyny pracy. Dziedzina ta i higiena w szerokim tego słowa znaczeniu stanowiły zasadniczy przedmiot jego zainteresowań oraz działalności naukowo-dydaktycznej.

Wkrótce po wojnie, Leonard Wert rozpoczął pracę w Łódzkim Oddziale Państwowego Zakładu Higieny, którego ówczesnym kierownikiem był profesor Marcin Kacprzak. W dziale higieny pracy poznał profesora Emila Palucha, który potem zatrudnił go w swojej Katedrze Higieny Ogólnej i Społecznej na Wydziale Lekarskim Uniwersytetu Łódzkiego (później Akademii Medycznej). Po krótkim okresie niepełnego zatrudnienia, został tu asystentem, a w latach 1956–1961 adiunktem, pracując w Katedrze jako wykładowca do końca 1991 r. Od 1954 r. był też zatrudniony w Instytucie Medycyny Pracy, skąd został delegowany do Zakładów Chemicznych „Boruta” w Zgierzu, gdzie zorganizował Zakład Leczniczo-Zapobiegawczy i brał udział w badaniach na temat szkodliwości barwników stosowanych w przemyśle włókienniczym i skórzanym. W 1960 r. przebywał na stażu naukowym w Instytucie Maxa Plancka w Dortmundzie.

Podczas swojej pracy w Katedrze Higieny AM oraz w Instytucie Medycyny Pracy, dr n. med. Leonard Wert poznał i blisko współpracował

z wieloma wybitnymi lekarzami i uczonymi. Zaprzyjaźnił się z profesorem Henrykiem Rafalskim, którego poznał jeszcze podczas studiów i któremu zawdzięczamy dziś dokładne informacje o działalności Doktora Werta w obszarze higieny i medycyny pracy.

Leonard Wert był człowiekiem o wielkiej życzliwości dla ludzi i niezwyklej wprost uczynności. Nie odmawiał nikomu pomocy, zapytany przez nieznajomego o drogę, potrafił go zaprowadzić do celu „by nie zbłądził”. Był taki od dzieciństwa.

Poznałem Go w 1930 r., gdy zostaliśmy uczniami pierwszej klasy znakomitej Miejskiej Szkoły Pracy w Łodzi, która odegrała wielką rolę w ukształtowaniu naszych postaw społecznych i stosunku do pracy. Po ukończeniu tej szkoły zaczęliśmy, znowu razem, naukę w gimnazjum im. J. Piłsudskiego. Wojna nas rozdzieliła, ale zaraz po wojnie rozpoczęliśmy studia medyczne na tym samym roku i w tej samej grupie, aż do uzyskania absolutorium w 1950 r.

Nie tylko nauczyliśmy się razem, ale także pracowaliśmy razem społecznie. Początkowo w Kole Medyków, a potem w Stowarzyszeniu Absolwentów Łódzkiej Akademii Medycznej. Doktor Wert był długoletnim wiceprezesem Stowarzyszenia, współpracował z dr dr Walentym Lewkowskim, Jerzym Kieszkiewiczem, Zofią Keppe, a ostatnio – aż do końca swych dni – z profesorem Wiesławą Torzecką. Czynił to skromnie, lecz z entuzjazmem.

Mimo fizycznej niesprawności (wzrok), imponował nam aktywnością i optymizmem. Miał doskonałą pamięć – znał adresy oraz numery telefonów nie tylko przyjaciół, ale także różnych ważnych instytucji. Jego gotowość do pomocy i współpracy oraz niezwykła ludzka życzliwość stanowiły istotny bodziec dla wszystkich ludzi dobrej woli, którzy się z Nim zetknęli.

Cześć jego pamięci

Leszek Woźniak

Wspomnienie przyjaciół o doktorze Janie Półroli

Wkrótce miną dwa lata, jak 13 marca 2008 r. zmarł nieodżałowanej pamięci lekarz medycyny, psychiatra i seksuolog, doktor **Jan Półrola**. Tą drogą wyrażamy wyrazy żalu po Jego odejściu i pragniemy pożegnać Go, wspominając sylwetkę i życiorys.

Zmarły doktor Jan najpierw zdobył kwalifikacje felczera i pracował w Ładzicach koło Radomska w tym charakterze. Później ukończył studia na Wydziale Lekarskim Akademii Medycznej w Warszawie, gdzie pełnił funkcję starosty roku. Na tym samym wydziale, na tym samym roku i w tej samej grupie studiował również nieodżałowanej pamięci profesor Zbigniew Religa.

Po zakończeniu studiów doktor Jan pracował w woj. kieleckim w Morawicy w szpitalu, a następnie w Krynicy, gdzie tworzył zręby medycyny psychiatrycznej. Po powrocie do rodzin-

nego miasta Radomska pracował w miejscowej Przychodni Psychiatrycznej jako psychiatra i seksuolog. Był biegłym sądowym, pozostając w swych opiniach sumiennym, rzeczowym i precyzyjnym.

Jan był człowiekiem wrażliwym, patriotą, estetą, czynnie zaangażowanym w prace samorządu lekarskiego. Społecznie opiekował się zabytkami i był członkiem Towarzystwa Przyjaciół Muzeum w Radomsku, interesował się fotografią.

Cechowała doktora Jana szczególna empatia, co przy wykonywanym zawodzie lekarza psychiatry miało przełożenie na jego kontakty lokalne i ogólnokrajowe oraz towarzyskie. Będąc erudytą miał wszędzie przyjaciół i znajomych.

Cześć Jego Pamięci!



30 stycznia 2010 r.
zmarła nasza Koleżanka,
lekarz stomatolog
Marysia Omonkowska

Ostatnie lata, z powodu ciężkiej choroby, spędziła pod czułą opieką siostry i rodziny w Gorzowie Wielkopolskim, gdzie została pochowana.

Całe swoje życie związała z Łodzią. Tu się urodziła 17 lutego 1950 r., skończyła szkołę podstawową i średnią. Studiowała w Łódzkiej Akademii Medycznej na Oddziale Stomatologicznym Wydziału Lekarskiego w latach

1969–1974, uzyskując dyplom lekarza dentysty.

Po uzyskaniu dyplomu, Maria Jolanta Omonkowska została nauczycielem akademickim w Zakładzie Protetyki AM w Łodzi. Tam też uzyskała specjalizację I stopnia ze stomatologii ogólnej i specjalizację II stopnia z protetyki stomatologicznej. Po przejściu do pracy w Wojewódzkiej Przychodni Stomatologicznej w Łodzi jako starszy asystent, oprócz pracy z pacjentami, kontynuowała szkolenie młodszych koleżanek i kolegów, którzy specjalizowali się w różnych dyscyplinach stomatologii, a także była kierownikiem specjalizacji na II stopień z protetyki dla wielu z nich.

Marysia zostanie w naszej pamięci jako dobry, prawy człowiek, oddany pacjentom i środowisku lekarz.

Teresa Sumera-Wiśniewska
– w imieniu Koleżanek
i Kolegów z dawnej
Wojewódzkiej Przychodni
Stomatologicznej w Łodzi

19 lutego 2010 r.
odeszła od nas w wieku 105 lat
Ś†P

Bronisława Gwóźdź

wdowa po lekarzu pediatrze, płk Wojska Polskiego, prof. dr. hab. n. med. Bolesławie Gwóźdź, pierwszym dziekanie Wojskowej Akademii Medycznej w Łodzi, żołnierzu Kampanii Wrześniowej 1939 r., członku Stowarzyszenia „Rodzina Katyńska” w Łodzi.

Bronisława Gwóźdź z domu Widawska (córka Ignacego i Aleksandry z Kowalskich) urodziła się 10 września 1905 r. w Węglinie na Lubelszczyźnie w rodzinie zaradców majątku ziemskiego. Ukończyła Gimnazjum w Lublinie. W 16 roku życia straciła ojca. Wydarzenia losowe spowodowały, że Jej matka, wdowa z pięciorgiem dzieci, zmuszona była zmienić miejsce zamieszkania i osiedliła się w miejscowości Głusko Duże, powiat puławski.

W 1930 r. Bronisława poślubiła Bolesława Gwóźdźa – studenta, a następnie pracownika Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu Poznańskiego. Wraz z mężem zamieszkała w Poznaniu,

wychowując syna Antoniego. W 1937 r. mąż postanowił podjąć pracę na terenie zaniedbanej, ubogiej wówczas Kielecczyny. Rodzina osiedliła się w Opocznie, gdzie Bolesław pełnił funkcję asystenta w szpitalu powiatowym, kierował ośrodkiem zdrowia, prowadził prywatną praktykę. Był także lekarzem ubogich miasta. Jako żona, Bronisława bezinteresownie pomagała w niesieniu pomocy chorym.

Wybuch wojny w 1939 r. zmienił życie rodziny. Bolesław – jako oficer rezerwy, lekarz – został zmobilizowany do 30 Szpitala Polowego w Przemysłu, który został zbombardowany przez najeźdźców. Cudem uniknął śmierci i udało mu się przedostać do rodzinnej miejscowości Głusko, w której byli już żona, syn i kilkutygodniowa córka. Tu Bronisława spędziła lata okupacji, wychowując dzieci i z narażeniem życia udzielając, razem z mężem, pomocy rannym żołnierzom walczącej Polskiej Podziemnej. Bolesław z nakazu ówczesnych władz pełnił funkcję lekarza rejonowego w Głusku i okolicznych miejscowościach gminy Karczmiska, a żona pomagała mu w pracach lekarskich.

Po zakończeniu działań wojennych w 1945 r., Bolesława powołano do służby zawodowej w Wojsku Polskim z przydziałem służbowym do Łodzi, dokąd przybył wraz z rodziną. Poza pełnieniem służby, pracował na trudnym odcinku tworzenia Wojskowej Służby Zdrowia, a później również – będąc profesorem, szefem Katedry Higieny i Epidemiologii Wojskowej Akademii Medycznej i pierwszym dziekanem Wojskowej Akademii Medycznej – jako ceniony i szanowany w Łodzi lekarz pediatra. Kilka lat był także lekarzem Kasy Chorych w Łodzi. Pomagał i leczył, niejednokrotnie bezinteresownie, ludzi ubogich, w działalności tej wspierała go i asystowała mu żona. Odznaczony wieloma odznaczeniami państwowymi, naukowymi i wojenno-wojskowymi, Bolesław zmarł nagle 30 września 1973 r. Był to wielki cios dla Bronisławy i Jej rodziny.

Bronisława całe swoje życie przeżyła godnie i uczciwie. Zawsze pracowita i pedantyczna. Troskliwa i opiekuńcza jako żona, matka, babcia i prababcia. Bardzo silnie związana uczuciowo, także ze swoją dalszą rodziną. Żyła skromnie i z godnie

z naukami Kościoła katolickiego. W trudnym okresie pierwszych lat po II wojnie światowej pomagała, również materialnie, ludziom będącym w ciężkiej sytuacji życiowej. Odnaczała się wielką siłą charakteru i odwagą. Wykazywała zawsze postawę patriotyczną i takie też wartości wpajała swoim dzieciom i wnukom. Zadbana o ich staranne wykształcenie.

Z Łodzią związała większą część życia. W kamienicy przy al. 1 Maja 28 mieszkała przez 65 lat otoczona troską i opieką najbliższych, do ostatnich chwil swojego życia. W ostatnich latach z wielką pokorą znosiła cierpienia związane z ciężkimi chorobami, które ją dotknęły. Odeszła opatrzona Świętymi Sakramentami. Pozostawiła pogrążone w głębokim smutku i żalobie liczne grono bliskich.

córka – dr n. med. (internista)
Elżbieta Gwóźdź-Biernacka,
syn – dr n. med. (ginekolog)
Antoni Gwóźdź,
wnuczki:
lekarz rodzinny
Joanna Beata Biernacka,
mgr farm. *Magdalena Biernacka*,
a także pozostała rodzina

OKRĘGOWA IZBA LEKARSKA W ŁODZI

Dyżury

Prezes ORL – GRZEGORZ MAZUR
wtorek – po uzgodnieniu telefonicznym

Wiceprezesa ORL

Lesław Pypec – wtorek 14³⁰–15³⁰

Delegatura Łódzka – Grzegorz Krzyżanowski
(środa – po uzgodnieniu telefonicznym)

Delegatura Piotrkowska – Grzegorz Gradowski – wtorek 13⁰⁰–14⁰⁰

Delegatura Sieradzka – Beata Zwolińska – czwartek 12⁰⁰–13⁰⁰

Delegatura Skierniewicka – Waldemar Grabowski – wtorek 13⁰⁰–15⁰⁰

Sekretarz ORL – Paweł Czekalski – środa 15⁰⁰–16⁰⁰

Zastępca Sekretarza ORL – Włodzimierz Kardas – środa 14³⁰–15³⁰

Skarbnik ORL – Zbigniew Kijas

Członkowie Prezydium ORL

Ryszard Golański – wtorek 16⁰⁰–17⁰⁰

Sławomir Zimny – wtorek 13⁰⁰–14⁰⁰

Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej

Zbigniew Muszyński – środa 15⁰⁰–18⁰⁰

Przewodniczący OSŁ – Januariusz Kaczmarek – środa 13⁰⁰–15⁰⁰

Rzecznik Praw Lekarzy – Marek Nadolski

każdy drugi piątek miesiąca 12⁰⁰–13⁰⁰

Pełnomocnik ds. zdrowia lekarzy – Leszek Dobrowolski

(po uzgodnieniu telefonicznym – 502 380 160)

BIURO OKRĘGOWEJ IZBY LEKARSKIEJ

93-005 Łódź, ul. Czerwona 3

tel. 42 683 17 91, faks 42 683 13 78

Dyrektor Biura – Halina Kotus

Biurowisko czynne

wtorek 9⁰⁰–17⁰⁰, pozostałe dni 8⁰⁰–16⁰⁰

Kancelaria Okręgowego Rzecznika

Odpowiedzialności Zawodowej

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

tel. 42 682 11 62, 42 682 11 74

Sekcja ds. Rejestru i Praw Wykonywania Zawodu

tel. 42 683 27 92

Rejestr prywatnych praktyk,

Rejestr podmiotów prowadzących kształcenie

tel. 42 683 27 91

Radcy prawni

Jarosław Klimek – wtorek 14⁰⁰–15³⁰

(piątek – po uzgodnieniu telefonicznym)

Paweł Lenartowicz – piątek 10⁰⁰–14⁰⁰

Klub Lekarzy – tel. 42 682 57 30

Lekarska Kasa Pożyczkowa – tel. 42 682 57 28

FILIE BIURA W DELEGATURACH

97-300 Piotrków Trybunalski, ZNP

ul. Sienkiewicza 16, tel./faks 44 649 17 34

poniedziałek–piątek 8⁰⁰–15³⁰, wtorek 9⁰⁰–16⁰⁰

98-200 Sieradz, SP ZOZ, ul. Armii Krajowej 7, tel. 43 827 57 23

poniedziałek–piątek 7⁰⁰–14⁰⁰, wtorek bez interesantów

96-100 Skierniewice, ul. Jagiellońska 29, tel. 46 832 31 47

poniedziałek–piątek 8⁰⁰–16⁰⁰, wtorek 9⁰⁰–17⁰⁰

przyjmowanie interesantów: 10⁰⁰–15⁰⁰, wtorek 10⁰⁰–17⁰⁰

RACHUNKI BANKOWE

Okręgowa Izba Lekarska w Łodzi

PKO BP SA I Oddział w Łodzi,

nr konta 98 10203352 0000160200100362

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

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

Składki na OIL

Wysokość składki członkowskiej na OIL oraz zasady jej obniżania reguluje uchwała nr 8/08/V Naczelnej Rady Lekarskiej z 4 kwietnia 2008 r., która weszła w życie 1 października 2008 r.*

Miesięczna składka obowiązująca członka OIL wynosi obecnie:

40 zł – dla lekarza i lekarza dentystry,

10 zł – dla lekarza stażysty i lekarza dentystry stażysty,

10 zł – dla lekarza i lekarza dentystry, który przed 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 i lekarzy stażystów dentystrów, ale wyłącznie na ich pisemny wniosek.

Uchwałę o obniżeniu wysokości składki ORL może wydać w stosunku do lekarza i lekarza dentystry, pobierającego świadczenie z ZUS, jeżeli:

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

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

3) decyzję o przyznaniu świadczenia emerytalnego otrzymał po dniu wejścia w życie uchwały NRL, czyli po 1 października 2008 r. i złożył ją w OIL. Pod warunkiem, że ukończy 60 lat – kobieta i 65 lat – mężczyzna, a poza świadczeniem emerytalnym nie osiąga rocznego przychodu przekraczającego wysokość takiego przychodu ustalonego dla lekarza stażysty w rozporządzeniu ministra zdrowia.

Uchwałę o zwolnieniu z opłacania składki ORL może wydać w stosunku do lekarza lub lekarza dentystry, jeżeli:

1) nie osiąga przychodu (zwolnienie na okres, w którym tego przychodu faktycznie nie osiąga) – po 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 korzysta na zasadach obowiązujących przed wejściem uchwały w życie, czyli przed 1 października 2008 r., lekarz i lekarz dentysta, który na podstawie wcześniej obowiązujących przepisów był zwolniony z tego obowiązku – do czasu zaistnienia zdarzenia skutkującego powstaniem obowiązku opłacania tej składki.

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

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



Mercedes-Benz

Sobiesław Zasada Łódź

Specjalny Pakiet Promocyjny dla
Pracowników Służby Zdrowia.



Mercedes-Benz

Szczegóły u Doradców Handlowych:

Rafał Michałak tel. 692 400 815, Olesya Shuvarikova tel. 692 400 810

Nowy Opel. Nowa

ASTRA



! Odlicz
22% VAT



FlexRide – aktywne zawieszenie dostosowujące się do stylu jazdy.



Opel Eye – system rozpoznający znaki drogowe.



AFL – adaptacyjne reflektory.



Wir leben Autos.

www.opel.com.pl

BSP dealer Opel - 19 lat w motoryzacji www.opel-bsp.com.pl

BSP Łódź
ul. Pabianicka 94/96

salon: tel. 042 681 16 98
serwis mechaniczny: 042 684 40 01
blacharnia-lakiernia: 042 684 86 77

Godziny pracy:
salon: pn.-pt. 9.00-18.00, sb. 10.00-15.00
serwis: pn.-pt. 6.00-22.00, sb. 8.00-14.00

Odliczenie podatku VAT w pełnej wysokości (22%) jest możliwe przy zakupie samochodu na potrzeby prowadzonej działalności gospodarczej. Samochody posiadają homologację ciężarową i ich dopuszczalna ładowność wynosi powyżej 500 kg. Zużycie paliwa oraz emisja CO₂: Astra 1.4 – 5,5 l/100 km, CO₂ – 129 g/km (wg dyrektywy EC 715/2007 oraz EC 692/2008, cykl mieszany). Informacje na temat złomowania samochodu, przydatności do odzysku oraz recyklingu są dostępne pod adresem internetowym www.opel.com.pl