



PANACEUM

Pismo Okręgowej Izby Lekarskiej w Łodzi
nr 7-8 (165) – lipiec–sierpień 2011

ISSN 1233-9938
egzemplarz bezpłatny



Łódź
Piotrków Trybunalski
Sieradz
Skierniewice





Specjalne warunki zakupu dla lekarzy!

Między innymi 5 lat gwarancji na wybrane modele samochodów osobowych Peugeot, kredyt 5%, leasing od 104% i inne atrakcje.

Zapraszamy do kontaktu z nami i zapoznania ze szczegółami oferty.

Na Państwa pytania odpowiadają:

Przemysław Woźny

tel. kom. 506 012 410

przemyslaw.wozny@nordynski.pl

Piotr Lewandowski

tel. kom. 501 510 688

piotr.lewandowski@nordynski.pl

Tomasz Florczak

tel. kom. 883 374 622

tomasz.florczak@nordynski.pl

Zobacz nas na [facebook.com/PeugeotNordynski](https://www.facebook.com/PeugeotNordynski)



III miejsce w Polsce w Wielkim Teście Salonów Samochodowych Auto Świat



92-340 Łódź, ul. Snowalniająca 3

(przy skrzyżowaniu Przybyszewskiego i Puszkina)

tel. 042 677 19 99, 677 14 99

www.nordynski.peugeot.pl, e-mail: firma@nordynski.pl



PANACEUM

nr 7–8 (165) – lipiec–sierpień 2011

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 Objezta, Barbara Szeffer-Marcinkowska,
Zbigniew Zajac oraz Halina Kotus (dyrektor Biura OIL)
i Adriana Sikora (rzecznik prasowy OIL).

Pismo redaguje zespół

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

Sekretariat redakcji i biuro reklamy

tel. 42 683 17 09, faks 42 683 13 78
panaceum@oil.lodz.pl, alina.paradowska@hipokrates.org

Skład komputerowy

IMAGINARIUM Jakub Kierc

Druk

SPRINT STUDIO Jarosław Szejner

Numer zamknięto 21 czerwca 2011 r.

Nakład 12 000 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.
- Nakład: 12 000 egzemplarzy.
- Format: 205 x 285 mm.
- Parametry techniczne ogłoszeń ramkowych (wymiar netto):
 - cała strona – 180 x 260 mm,
 - 1/2 strony w poziomie – 180 x 128 mm,
 - 1/2 strony w pionie – 88 x 260 mm,
 - 1/4 strony – 88 x 128 mm,
 - 1/8 strony – 88 x 62 mm,
 - 1/16 strony – 88 x 29 mm,
 - 1/32 strony – 42 x 29 mm.

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

Rajdy żeglarskie (w tle okładki), czy wystawy malarstwa lekarzy – to tylko przykłady licznych integracyjnych imprez, z jakich słynie nasza Izba. O innych piszemy na stronach klubowo-sportowych „Panaceum”.

Od redakcji

Wakacyjne marzenia i... szara rzeczywistość

„O roku ów! Kto ciebie widział w naszym kraju! Ciebie lud zowie dotąd rokiem urodzaju...” – tymi słowami zaczął Adam Mickiewicz księgę XI – rok 1812 „Pana Tadeusza”. Parafrazując naszego wieszca można powiedzieć, że rok 2011 lekarze również zwać będą rokiem urodzaju... nowych rozwiązań prawnych, dotyczących szeroko pojętej służby lub – jak kto woli – ochrony zdrowia. Czy legislacyjne zmiany uchronią system – w którym przyszło nam pracować, szkolić się w swoim „fachu”, leczyć pacjentów – przed pogłębiającym się kryzysem?

Oby – czego wszystkim naszym Czytelnikom życzymy, zapraszając do lektury tekstów z działu „Bliżej prawa”, gdzie omawiamy zmiany, które właśnie wchodzi w życie, a dotyczą spraw istotnych dla wykonywania naszego zawodu. Polecamy również wywiad, jaki przeprowadziliśmy z dziekanem Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu Medycznego w Łodzi – dr. hab. n. med. prof. nadzw. Adamem Antczakiem na temat likwidacji stażu podyplomowego oraz LEP-u i LDEP-u oraz przygotowań uczelni do przejęcia praktycznego przygotowania do zawodu przyszłych lekarzy i lekarzy dentyistów.

Zgodnie z zapowiedzią z poprzedniego numeru „Panaceum”, na łamach bieżącego podejmujemy temat związany z funkcjonowaniem systemu państwowego ratownictwa medycznego. W obszarze jego działania zauważyć można wyraźną ekspansję ZOZ-ów niepublicznych, prywatne firmy coraz częściej „startują” w konkursach ofert organizowanych przez NFZ na udzielanie świadczeń zdrowotnych przez podstawowe oraz specjalistyczne zespoły ratownictwa medycznego i coraz częściej... konkursy te wygrywają! Budzi to zdecydowany sprzeciw dotychczasowych publicznych jednostek wykonujących te zadania – czego przykładem może być szpital powiatowy w Zduńskiej Woli (ale nie tylko), który walczy z NFZ-etem przed obliczem Temidy o odzyskanie kontraktu na pogotowie ratunkowe.

Uwadze Czytelników polecamy również refleksyjny list lekarza – byłego ordynatora, który nawiązując do opublikowanego w „Panaceum” nr 6/2011 komentarza „Lekarz – lekarzowi” opisał sytuację, jaka stała się jego udziałem na „końcówce życia zawodowego”. Opisał głównie dlatego, żeby dać swoim młodszym kolegom i następcom temat do przemyśleń nad tym, że wprawdzie sztafeta pokoleń jest sprawą nieuniknioną, ale warto, by przebiegała z... tak zwaną klasą.

Poruszone tematy do lekkich, łatwych i przyjemnych nie należą (że znów posłużę się cytatem, tym razem zaczerpniętym z tytułu cyklu muzycznych programów telewizyjnych Lucjana Kydryńskiego), ale choć mamy okres wakacyjnego relaksu – warto im poświęcić chwilę czasu. A jeśli o wakacjach już mowa, wszystkim naszym Czytelnikom i ich rodzinom życzymy dużo słońca i dobrego wypoczynku nad morzem, w górach, nad jeziorami i... gdzie kto sobie wymarzył.

Nina Smoleń

e-mail: ninasm@poczta.fm



Spisane na gorąco

- 3 Nibylandia w „pałacyku” przy Czerwonej**
Słowo Prezesa
- 3 Z notatnika rzecznika**

Publicystyka, reportaż

- 4 Nie można być w połowie lekarzem**
„Panaceum” rozmawia z prof. dr. hab. n. med. Adamem Antczakiem, dziekanem Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu Medycznego w Łodzi
- 6 Zduńskowolski szpital nie daje za wygraną**
O konflikcie szpitala z Narodowym Funduszem Zdrowia
- 8 Ogórki, autostrady, Anioły...**
Prowokacje...
- 9 Rozważania „Wokół Zdrowia”**
Na marginesie raportu WCZP w Łodzi
- 10 Starosta pajęczański ma odrębne zdanie**
Polemika

Z życia środowiska

- 10 Historyczna przeprowadzka szpitala**
Nowa siedziba szpitala w Radomsku
- 11 Jubileusz prof. Alicji Kurnatowskiej**
Sześćdziesięciolecie pracy zawodowej
- 11 Prof. L. Czupryniak prezesem PTD**
- 12 Płonna obawa przed Wiktorem**
Z życia lekarzy seniorów

Blżej prawa

- 14 Nie lecz dziecka swego, ojca ani matki...**
Z lekarskiej wokandy
- 14 Powstał ośrodek analiz NIL**
- 15 Nowa forma praktyki lekarskiej**
Prawo w indywidualnym gabinecie
- 15 Prawniczy Newsletter**
- 16 Nowe zarządzenie prezesa NFZ**
Zmiany w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej

Z historii medycyny

- 17 Tusnelda Zacierka**
Portrety niepospolitych medyków
- 18 Będąc młodym chirurgiem...**
Kiedy Szpital Św. Rodziny był I Kliniką Chirurgiczną Akademii Medycznej w Łodzi (cz. II)

Nasze sprawy

- 19 Cicer cum caule, czyli... groch z kapustą**
- 20 Z listów do redakcji**
Refleksje (byłego już) ordynatora
- 21 Ponownie wybraliby medycynę**
U progu zasłużonej emerytury
- 21 Podziękowania**

Klub Lekarza

- 22 Radość rodzinnego... piknikowania**
Dzień Dziecka (Matki i Ojca) w Klubie Lekarza
- 23 Obrazy duszą malowane**
IX Ogólnopolska Wystawa Malarstwa Lekarzy
- 25 Pod znakiem magnolii**
„Musica mores confirmat” w Szczecinie

Sport

- 25 Pamięci „Jasiny”**
XIII Mistrzostwa Łodzi w Tenisie Ziemnym
- 25 Łódzcy tenisiści „zdobyli” Częstochowę**
X Ogólnopolski Turniej Tenisowy Lekarzy
- 26 Bezkrwawe „łowy” w Pyszkowie**
Piknik Strzelecki – po raz drugi
- 27 Tradycja mazurskich spotkań**
XII Żeglarski Rajd Lekarzy „Mazury 2011”

Pora relaksu

- 28 Z teki Janusza Wyroślaka**
Fraszki
- 28 Krzyżówka**

„Do tanga trzeba dwojga” – śpiewa Krzysztof Cugowski, a bez pary nie da się zatańczyć zwłaszcza zmysłowego, energetycznego tanga argentyńskiego. Dlatego już dziś zapraszamy do Klubu Lekarza Łódzkiej OIL na kolejny

Wieczór z milongą

Spotkanie odbędzie się 2 września br., początek o godz. 20.

Goście wieczoru posłuchają i zatańczą do najznamienszych tang z lat międzywojennych. Na początek krótka lekcja pokazowa, którą poprowadzą nauczyciele z łódzkiej szkoły tanga argentyńskiego: Małgorzata Chojnacka i Jakub Kania.

Serdecznie zapraszamy wszystkich, zwłaszcza panów, którzy w czasie tych wieczorów zawsze są w mniejszości.

Przypominamy, że również tegorocznej jesieni, jak zwykle w październiku, odbędzie się w Łodzi Ogólnopolska Wystawa Fotograficzna Lekarzy

Świat w obiektywie lekarskim

Większość koleżanek i kolegów swe pozazawodowe zainteresowania realizuje w czasie urlopu, kiedy ma więcej wolnego czasu. W związku z tym Komisja Kultury Łódzkiej ORL przekazuje pasjonatom fotografii... zadanie na wakacje i informuje, że hasłem tegorocznej wystawy będzie „Moje spojrzenie na...”. Wernisaż wystawy odbędzie się w Klubie Lekarza przy ul. Czerwonej 23 października br. (niedziela), jak zwykle o godz. 17.

Hasło prezentowanych w tym roku prac jest bardzo pojemne, nie powinno być zatem problemów, aby wypełnić je własnoręcznie wykonanymi zdjęciami, nawet jeśli prezentują powszechnie znane miejsca, krajobrazy, obiekty czy postaci. To „moje spojrzenie” przez obiektyw aparatu może mieć jednak również bardziej indywidualny, intymny wręcz charakter.

Serdecznie zapraszamy do wzięcia udziału w wystawie nie tylko stałych fotografików, systematycznie prezentujących swe prace w naszym pałacyku, ale także... nowicjuszy.





Słowo Prezesa

Nibylandia w „pałacyku” przy Czerwonej

Letnie promyki spowolniły tempo zawodowych zmagani, przynosząc chwile sielskiego wytchnienia u boku najbliższych. Wreszcie możemy być daleko razem, daleko od biegu wskazówek, stukotu korytarzy i daleko od listopadowych znamion.

W ostatnich tygodniach mogliśmy też wspólnie uczestniczyć w licznych spotkaniach, zorganizowanych z pasją przez izbowe komisje i delegatury. Były więc skierniewickie kajaki po wodach Pilicy, była piotrkowska siatkówka nad Zalewem Sulejowskim i było sieradzkie piknikowanie strzelców nieopodal Złoczewa. Niemal każdego tygodnia, w siedzibie naszej Izby, odbywały się wystawy sztuki czy koncerty, które pozwalały dzielić się wyobraźnią i poczuciem wzajemnej wrażliwości, dostarczając wielu niezapomnianych przeżyć.

Najbardziej w pamięci pozostaje mi nadal okolicznościowy festyn, będący połączeniem uroczystości z okazji Dnia Dziecka i Dnia Matki. Na ten jeden dzień ożyły przedszkolnym gwarem posągowe wnętrza izbowych sal w „pałacyku” przy ul. Czerwonej, a ogrodowe alejki przemieniły się w krajinę dziecięcych zabaw, połyskującą kolorami różnorodnych kwiatów. W obrazach Nibylandii wszystko nabierało uśmiechu, ożywiając stłumione marzenia i przygasły entuzjazm, którego namiastka potrzebna każdemu. Dziękuję więc serdecznie wszystkim uczestnikom integracyjnych spotkań za to, że mimo nawału zawodowych powinności, znaleźli czas, by być blisko rodzinnego ciepła i przyjacielskiej atmosfery.

Lipiec to początek obowiązywania nowych regulacji prawnych, wynikających z uchwalonego przez Sejm pakietu ustaw zdrowotnych. Rozpoczyna się zatem okres tworzenia komisji orzekających o zdarzeniach medycznych, powoływanych przez wojewodów, w celu rozpatrywania wniosków o odszkodowania wobec szpitali. Mimo że z pierwotnej wersji ustawy o prawach pacjenta i rzeczniku praw pacjenta usunięto pojęcie „błąd medyczny”, to jednak orzeczenia komisji będą opierać się na stwierdzeniu nieprawidłowości diagnostycznych czy terapeutycznych w odniesieniu do pracowników medycznych. W składzie orzekającym komisji zaledwie połowa członków będzie mieć wykształcenie medyczne i dlatego ważne jest,

aby osoby rekomendowane przez samorząd lekarski posiadały nie tylko doświadczenie zawodowe, ale szereg cech osobowych, które pozwolą sprostać niezwykle odpowiedzialnej funkcji.

Ustawa o działalności leczniczej z kolei wprowadza nową formę prowadzenia praktyki lekarskiej, określonej jako praktyka wyłącznie w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego. Ma to istotne znaczenie zwłaszcza dla tych koleżanek i kolegów, którzy rejestrując w Izbie praktykę lekarską na wezwanie, podejmowali pracę w szpitalu na podstawie umowy cywilnoprawnej. Praktyka na wezwanie pozostanie więc, zgodnie z jej pierwotnym przeznaczeniem, zarezerwowana dla wezwań kierowanych do lekarzy przez pacjentów, a realizowanych przede wszystkim w postaci wizyt domowych. Myślę, że to właściwe dostosowanie norm prawnych do rzeczywistości, bo trudno dłużej utrzymywać, że lekarza wzywać może szpital czy inny zakład opieki zdrowotnej, np. do pełnienia dyżurów.

Jest to więc oznaka porządkowania nazewnictwa w ochronie zdrowia i wszystko byłoby dobrze gdyby nie fakt, że przy okazji wprowadzono termin, który dla wielu medyków stanowi mało czytelny neologizm. Pojęcie „przedsiębiorstwo podmiotu leczniczego” zamiast szpital czy przychodnia, jest kolejnym przykładem coraz szerszego wprowadzania terminologii ekonomiczno-prawnej, która brzmi nie tylko obco, ale kłóci się z poczuciem wykonywania zawodu, określonego jako sztuka i mającego dla wielu z nas charakter posłannictwa. Trudno nam się bowiem zgodzić z ustawową rolą świadczeniodawcy czy usługodawcy, któremu leczenie zastąpiono wypełnieniem limitu punktów określonych kontraktem, a w miejsce czego wprowadzono świadczeniobiorcę.

Język aktów prawnych ma swoje reguły na pożytek jasności tworzonych przepisów, ale czasem mam wrażenie, że niesie ze sobą jakiś element dehumanizacji zawodu, zmierzając jednocześnie do uprzedmiotowienia człowieka chorego. Nie przenosimy więc języka ustaw do codziennego życia. Nie sprawujemy opieki nad świadczeniobiorcą...

Z notatnika rzecznika

Epidemia powoli wygasa

Według specjalistów, epidemia wywołana werotoksyczną *Escherichia coli*, której źródło wykryto w Niemczech, powoli wygasa. Między 2 maja a 14 czerwca br. w 13 krajach europejskich zarejestrowano 3332 przypadki zakażenia tą bakterią, w tym 818 przypadków zespołu hemolityczno-mocznicowego, 36 pacjentów zmarło. Ostatnio notuje się w Niemczech pojedyncze przypadki nowych zakażeń. Falę ostrych zatruc bardzo rzadkim i zjadliwym szczepem pałeczki okrężnicy (EHEC) wywołały bez wątpienia zanieczyszczone kiełki – ogłosił oficjalnie niemiecki Federalny Instytut Oceny Ryzyka, potwierdzając wcześniejsze wyniki badań laboratoryjnych kiełków pochodzących z uprawy ekologicznej w Dolnej Saksonii. – Niemcy poradzą sobie z epidemią w ciągu najbliższych dwóch tygodni – uważa doktor Jolanta Szych z Państwowego Zakładu Higieny w Warszawie. – Źródło zakażenia udało się wyeliminować, wprowadzając bezwzględny zakaz sprzedaży kiełków, teraz chodzi o właściwy nadzór nad chorymi oraz przestrzeganie zasad higieny. Najtrudniejsze będzie leczenie pacjentów z zespołem hemolityczno-mocznicowym, w niektórych przypadkach jego opanowanie może być niemożliwe. Źródło: Informacyjna Agencja Radiowa

Odwołania konsultantów

Zapowiedziane przez wiceministra zdrowia Andrzeja Włodarczyka „czystki” wśród konsultantów krajowych trwają. Jednym z nich jest prof. Andrzej Zieliński, krajowy konsultant ds. epidemiologii; niedawno stanowiska stracili również prof. Witold Lukas, konsultant krajowy ds. medycyny rodzinnej oraz prof. Jan Lubiński, krajowy konsultant w dziedzinie genetyki; odwołania spodziewa się prof. Julian Jakubaszko, konsultant krajowy ds. medycyny ratunkowej. – Przyczyny odwołań są nam nieznane i będziemy prosić resort o wyjaśnienia – mówi Maciej Hamankiewicz, prezes Naczelnej Rady Lekarskiej i dodaje: – Boimy się, że zaważyły względy polityczne, a nie merytoryczne. W rozmowie z RMF FM minister zdrowia Ewa Kopacz stwierdziła, że nieprawdą jest, że odwołania konsultantów to kara za nielojalność, następnie zaś w TVN24 tłumaczyła, że zmiany na stanowiskach ekspertów mają związek z wdrażaniem w życie pakietu ustaw zdrowotnych. – Przed nami bardzo poważne decyzje i wszyscy ci, którzy dziś, w sytuacji *post factum*

ciąg dalszy na s. 12 ⇨

Nie można być w połowie lekarzem

„Panaceum” rozmawia z prof. dr. hab. n. med. Adamem Antczakiem, dziekanem Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu Medycznego w Łodzi



„Panaceum”: – Od 1 lipca 2011 r. wchodzi w życie ustawa z 28 kwietnia br. o zmianie ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty, która – jak się powszechnie uważa – wprowadzi skrócenie studiów medycznych. Jak Pan Profesor ocenia, czy jest to droga w dobrym kierunku?

Adam Antczak: – Po pierwsze ustawa nie wprowadza skrócenia studiów medycznych. Zmiana polega na likwidacji stażu podyplomowego, przy czym treści i umiejętności zawarte dotychczas w jego programie mają być przekazane i nabyte na ostatnim roku studiów. Zawód lekarza i lekarza dentysty, zgodnie z dyrektywą europejską, są zawodami regulowanymi, więc ani Ministerstwo Zdrowia, ani Polska jako taka nie może, będąc członkiem Unii Europejskiej, podejmować decyzji o skróceniu studiów na tych kierunkach. Dyrektywa europejska mówi jasno, że studia na kierunku lekarskim, podobnie jak na kierunku lekarsko-dentystycznym, trwają określony czas i zawierają się w liczbie 5700 godzin.

„P”: – Tak, w ustawie jest zapis, że studia medyczne mają obejmować co najmniej 5500 godzin...

A.A.: – Liczba godzin się nie zmienia i nie zmienia się długość studiów medycznych. Natomiast zmienia się ich charakter i jest to zmiana jakościowa. Zaczynamy mówić językiem efektów kształcenia, a nie językiem godzin i programów. To istotna różnica.

„P”: – Czy Pan Dziekan mógłby podać przykład takich zmian?

A.A.: – Dotychczas, określając zakres zajęć, podawaliśmy, że np. na zajęcia z anatomii poświęca się 100 godzin, w tym 40 godzin wykładów i 60 godzin ćwiczeń. W języku efektów kształcenia, dzielimy te efekty na wiedzę oraz umiejętności. Dla przykładu student po takich zajęciach ma znać budowę mózgowia oraz umieć pokazać regiony mózgowia. Podobnie jest w naukach klinicznych. Nie będzie już najważniejsze,

że na kardiologię potrzebna jest określona liczba godzin i wadom serca poświęcimy 2 godziny, a zaburzeniom rytmu serca 5 godzin. Po przejściu kursu z kardiologii, student ma wiedzieć, na czym polegają wady serca, umieć je rozpoznać, nazwać i na koniec potrafić zaproponować leczenie. Z pozoru różnica jest tylko językowa, ale w istocie zmienia się cały sposób nauczania. Tak zwane wzorcowe efekty kształcenia dają rodzaj szczegółowo skonstruowanego przewodnika, jak mają wyglądać zajęcia. Nowe, wzorcowe efekty kształcenia koncentrują się w istocie na sferze umiejętności praktycznych (umie, potrafi) i wydaje się, że właśnie to legło u podstaw likwidacji stażu, który zawierał mnóstwo różnych procedur medycznych, których w rzeczywistości stażysta nie wykonywał i często nie rozumiał, na czym one polegają. W pewnym sensie kończymy z fikcją.

„P”: – Nowym elementem modyfikowanego systemu kształcenia jest również tzw. wytwarzanie postaw...

A.A.: – Tak, to jest nowy element i zupełnie nowe kompetencje. Efekty kształcenia zawierają trzy moduły. Po pierwsze – moduł wiedzy, czyli: wie, rozumie, zna; po drugie – moduł umiejętności, czyli potrafi; a po trzecie – nowatorski element: moduł postaw. To jest zupełna nowość w Polsce, ponieważ dotychczas nikt nie uczył ani studentów, ani lekarzy postaw, które inaczej nazywać można profesjonalizmem. Nasi absolwenci wyjeżdżają za granicę i wypadają zazwyczaj dobrze w zakresie wiedzy i umiejętności, ale kompletnie nie mają wykształconych postaw.

„P”: – Ale co to znaczy wykształcenie postaw?

A.A.: – Postawy to np. zachowania etyczne, umiejętność odpowiedniego zachowania się, czy też rozpoznawania określonych postaw u kolegów. Wzorcowe efekty kształcenia jasno mówią, że ukończyć studia medyczne to nie tylko posiadać odpowiednią wiedzę i umiejętności, ale także

wykształcić odpowiednie postawy: etyczne, umiejętności pracy w zespole (dzisiejsza medycyna to praca zespołowa), gotowość i zdolności do uczenia innych, dzielenia się wiedzą i umiejętnościami, dawania godnego przykładu młodszemu itd. Za jedną z najważniejszych cech uznano też umiejętność rozpoznania własnych ograniczeń i gotowość zmian, elastyczność.

„P”: – Ale czy akurat likwidacja stażu będzie sprzyjała wykształcaniu takich postaw?

A.A.: – W tej chwili nie potrafimy ocenić, jak likwidacja stażu wpłynie na cały proces kształcenia. Chociażby dlatego, że w dotychczasowym ujęciu staż nie zawsze do końca spełniał swoją rolę. Z drugiej strony dawał absolwentowi jeszcze rok, aby doszlifować swoją wiedzę i umiejętności praktyczne. Zakładamy jednak, że 900 godzin zajęć praktycznych na ostatnim roku studiów pozwoli studentowi nauczyć się bardzo wielu rzeczy praktycznych i osiągnąć mnóstwo umiejętności, a nie tylko nabyć „suchą” wiedzę. Chcemy też, by egzaminy z kluczowych przedmiotów klinicznych miały miejsce już po zakończeniu tego ostatniego etapu, czyli po module praktycznej nauki. Z punktu widzenia uczelni jest to ważne, gdyż chcemy, aby studenci mieli stały bodziec do uczenia się.

„P”: – Jeśli chodzi o staż, dwie rzeczy legły u podstaw proponowanych zmian: szybsze wejście lekarzy do zawodu i zmniejszenie kosztów ich podyplomowego kształcenia. Czy zdaniem Pana Profesora rzeczywiście tak jest?

A.A.: – Te argumenty, które przytaczano, są moim zdaniem dość słabe. Wypuszczenie do systemu większej liczby lekarzy faktycznie będzie miało miejsce, ale tylko w pierwszym roku po likwidacji stażu. Co do obniżenia kosztów, to w obecnym kształcie staż kosztuje resort zdrowia około 148 mln złotych, tymczasem na podstawie wycieńczeń prowadzonych na różnych uczelniach medycznych, koszty praktycznego nauczania klinicznego

będą kilkakrotnie wyższe. Jeśli mamy np. zaproponować takie praktyczne nauczanie studentom oddziału lekarsko-dentystycznego, to uczelnie muszą mieć dla nich miejsce pracy, czyli unity stomatologiczne. A każde takie stanowisko pracy dla stażysty to są pieniądze minimum 100 tysięcy. W Łodzi mamy luksusową sytuację, ponieważ dla kierunku lekarsko-dentystycznego mamy takich miejsc co najmniej 60, ale są uczelnie, które nie mają ani jednego. Podobnie z lekarzami, oni muszą mieć przecież przygotowane odpowiednie miejsca pracy w szpitalach. Ponadto w ramach praktycznej nauki klinicznej nie możemy zaproponować ćwiczeń w formie, która jest stosowana obecnie, czyli sześciu studentów na jednego asystenta. Jeden nauczyciel może opiekować się co najwyżej trzema studentami, a to pociągnie za sobą kolejne koszty.

„P”: – **Czy można zatem powiedzieć, że absolwenci, którzy wejdą w kształcenie nowym trybem, będą co najmniej tak samo dobrze przygotowani, jak ci po stażu? I nie musimy obawiać się, że bez odbycia stażu wykształcenie lekarza będzie gorsze?**

A.A.: – Tego bym się nie bał pod warunkiem, że zajęcia ze studentami będą realizowane w sposób skrupulatny i uczciwy. Istnieją bardzo duże rezerwy w zakresie umiejętności uczenia się i przyswajania wiedzy przez studentów z jednej strony, a z drugiej – potencjału dydaktycznego kadry akademickiej. Na naszej uczelni działa system kontroli wewnętrznej, zatem jeśli zachowamy odpowiednie warunki, to nie powinno to wpłynąć negatywnie na poziom przygotowania absolwentów do zawodu.

„P”: – **Wiemy, że na łódzkiej uczelni wprowadzony został unikatowy w skali kraju program pod nazwą „Sukces”. Czy jest to element proponowanych zmian?**

A.A.: – Operacja „Sukces” to finansowany przez Unię Europejską projekt zmian programu nauczania, dzięki któremu nasz uniwersytet jest w tej chwili w awangardzie, jeśli chodzi o technologie kształcenia i zaawansowanie nowoczesnych efektów kształcenia. Mogę powiedzieć, że wzorcowe efekty kształcenia, które są dopiero wdrażane na innych uczelniach, w dziewięćdziesięciu procentach wzorują się na łódzkim programie. Operacja „Sukces” rozpoczęła przekształcenia dotyczące kształcenia na naszej uczelni niezależnie od projektu zniesienia stażu. Jesteśmy zatem w korzystnej sytuacji, gdyż rozpoczęliśmy wprowadzanie zmian, które musielibyśmy i tak wprowadzić wcześniej niż inne uczelnie medyczne i – co ważne – dodatkowo uzyskaliśmy na nie finansowanie zewnętrzne.

„P”: – **Wiele zmian szkuje się też w zakresie kształcenia podyplomowego.**

W jaki sposób uczelnia się do nich przygotowuje?

A.A.: – Wydział Lekarski nie zajmuje się kształceniem podyplomowym, choć oczywiście w praktyce nauczyciele akademicy biorą w nim bardzo aktywny udział. W roku, kiedy staż będzie zniesiony, na rynek wejdzie dwukrotnie większa liczba absolwentów niż normalnie, co spowoduje potrzebę dodatkowych środków, np. na rezydentury. Jeśli mamy jedenaście uczelni medycznych i każda kształci około 300–350 nowych lekarzy, to corocznie do systemu wchodzi ich 3,5 tys., więc coś tym młodym ludziom trzeba będzie zaproponować. Oczywiście, dotyczy to również uczelni, bo to one będą musiały przyjąć dwukrotnie większą liczbę absolwentów, choćby na rezydentury, do tego dochodzi też dodatkowa praca nauczycieli, bo ktoś tymi rezydentami przecież musi się opiekować. W ciągu ostatnich kilku lat wiele osób opuściło uczelnię ze względów choćby finansowych, ale też z powodu polityki uczelni, która przywiązuje ogromną wagę do poziomu swojej kadry. Mamy nadal pewne nadwyżki kadrowe, ale należy się spodziewać, że w ciągu najbliższych lat będą one nadal topnieć. W momencie, kiedy przyjdzie dodatkowa fala specjalizantów, plus zajęcia praktycznej nauki klinicznej, to będziemy musieli jeszcze intensywniej wykorzystywać zasoby nauczycieli akademickich i być może posiłkować się źródłami zewnętrznymi.

„P”: – **Nowe rozwiązania legislacyjne przewidują, że uczelnie mają obowiązek zawierania przez uczelnie umów z innymi podmiotami leczniczymi, w których pracują nauczyciele akademicy. Jakie jednostki są brane pod uwagę?**

A.A.: – Rzeczywiście ustawa mówi o tym, że uniwersytety medyczne są zobowiązane do finansowania działalności nauczycieli akademickich, którzy są pracownikami szpitali. Jak to zrobić, tego jeszcze nie wiadomo, ale pamiętajmy, że żyjemy w rzeczywistości permanentnego niedoboru finansów publicznych i to dotyczy też takich publicznych jednostek, jakimi są uniwersytety. Uniwersytety to nie są instytucje, które mają potężne dochody, nie będą dążyć zatem do tego, by wyprowadzać finanse na zewnątrz. Teoretycznie jest to możliwe, ale trudne do realizacji.

„P”: – **Ale czy nie istnieją obawy co do utrzymania w takim przypadku jakości kształcenia?**

A.A.: – Jakość to kolejny powód, dla którego uczelnie nie będą dążyły do tego, aby rozszerzać bazę zewnętrzną. Nam nie jest wszystko jedno, my chcemy, aby nasi absolwenci byli dobrze wykształceni, a jakość absolwentów można zweryfikować. Zewnętrzna ocena efektów kształcenia jest integralną częścią systemu edukacji w Europie (europejskiej przestrzeni dydaktycznej),

choćby obecnie poprzez Lekarski lub Lekarsko-Dentystyczny Egzamin Państwowy, a w przyszłości Lekarski lub Lekarsko-Dentystyczny Egzamin Końcowy. Zatem żadna uczelnia, która myśli perspektywicznie, nie pozwoli sobie na rozwijanie zewnętrznej bazy, w której nie będzie miała do końca kontroli nad jakością prowadzonego kształcenia.

„P”: – **Walka o utrzymanie egzaminu testowego kończącego studia lekarskie i lekarsko-dentystyczne była dramatyczna. Jak Pan Profesor ocenia ten sukces?**

A.A.: – To jest oczywiście wspólny sukces uczelni medycznych, studentów i młodych lekarzy, a także lekarskiego samorządu, które wspólnie walczyły o utrzymanie egzaminu. Ale jest to przede wszystkim sukces zdrowego rozsądku. Możemy krytykować pewne aspekty tego egzaminu, ale jest to system uczciwy i przejrzysty, nie ma w nim bowiem miejsca na elementy pozamerytoryczne.

„P”: – **Nowością jest to, że do Lekarskiego lub Lekarsko-Dentystycznego Egzaminu Końcowego będzie można podejść już w trakcie studiów, na ostatnim roku, podczas praktycznego kształcenia klinicznego.**

A.A.: – To jest zapis, który uważam za niedopracowany. Jest w nim pewna sprzeczność – ma to być lekarski egzamin końcowy, a mogą zdawać go studenci, jeszcze bez dyplomu. Mało tego, nie wiadomo, na jakiej podstawie mieliby ci studenci być dopuszczani do egzaminu, skoro nie pozdawali jeszcze egzaminów dyplomowych i dochodzi do tego konieczność zaliczenia odpowiedniej liczby godzin zajęć.

„P”: – **Na koniec prosimy o krótki komentarz w sprawie ewentualnego podziału studiów medycznych na dwa stopnie.**

A.A.: – Kierunki medyczne, lekarski czy lekarsko-dentystyczny, zgodnie z dyrektywą europejską, są studiami jednostopniowymi. Nie dzielimy ich zatem na stopień drugi i trzeci. Jesteśmy co prawda w trakcie prac nad rozporządzeniem ministra, dotyczącym praktycznej nauki klinicznej na ostatnim roku studiów, bo tam wiele rozwiązań jest niedopowiedzianych i nie wiadomo, jak to do końca ma wyglądać. Na pewno jednak nie grozi nam dwustopniowość studiów medycznych, a także prawniczych czy architektury, bo to są trzy zawody w Unii Europejskiej, które zostały zaliczone do regulowanych. Nie można być w połowie lekarzem.

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

Rozmawiali
Patrycja Proc, Józef Kobos
fot. W. Wasyluk



Konkurencja czy dyskryminacja?

Od pewnego czasu narasta ekspansja niepublicznych ZOZ-ów w obszarze działania systemu państwowego ratownictwa medycznego. Prywatne firmy coraz częściej „startują” w konkursach ofert organizowanych przez oddziały wojewódzkie Narodowego Funduszu Zdrowia na udzielanie świadczeń zdrowotnych przez podstawowe oraz specjalistyczne zespoły ratownictwa medycznego. I coraz częściej te konkursy wygrywają, co budzi zdecydowany sprzeciw dotychczasowych jednostek wykonujących te zadania oraz wywołuje protesty związków zawodowych zrzeszających pracowników ratownictwa.

Można się było o tym przekonać śledząc bieżące doniesienia medialne, jako że prawie we wszystkich województwach (z wyjątkiem trzech, w tym łódzkiego), w czerwcu–maju 2011 r. rozstrzygnięte zostały konkursy na wykonywanie wspomnianych świadczeń na kolejny okres. W mniejszym stopniu „wymiana” świadczeniodawców publicznych na prywatne w przewozach ratownictwa medycznego dotyczy miast wojewódzkich, gdzie nieopodal w tej dziedzinie nadal „dzierżą” Wojewódzkie Stacje Ratownictwa Medycznego, w większym – ośrodków powiatowych lub mniejszych miast, gdzie do tej pory jedynymi dysponentami karettek pogotowia były głównie szpitale. Zwykle ci, którzy konkurs przegrywają, zarzucają firmom niepublicznym, że mimo iż nie spełniają standardów, przystępują do konkursów i stosują dumpingowe wyceny oferowanych usług.

Dyrektor ds. ratownictwa jednego z większych na polskim rynku niepublicznych ZOZ-ów (z udziałem kapitału zagranicznego), zajmujących się transportem sanitarnym, w tym również w zakresie ratownictwa

Zduńskowski szpital nie daje za wygraną

Dyrektor szpitala powiatowego w Zduńskiej Woli (a oficjalnie – Samodzielnego Publicznego Zespołu Opieki Zdrowotnej) nie daje za wygraną. Wciąż walczy, chociaż coraz bardziej przypomina to walkę don Kichota z wiatrakami. A walczy z nie byle kim, bo... Narodowym Funduszem Zdrowia, z którym już po raz kolejny wkroczył na drogę sądową.

– Sytuacja naszego szpitala na tle innych, które toną w długach, sięgających 30–40 mln zł i więcej, jest zdecydowanie bardziej pomyślna – mówi dyrektor szpitala Dariusz Kapciak. – Na koniec 2010 r. odnotowaliśmy zadłużenie sięgające 1,8 mln zł, co w sytuacji nierozliczenia za miniony rok ponadlimitowych przyjęć pacjentów na kwotę około 1,5 mln zł, nie jest kwotą dużą. Gdyby nie tzw. nadwykonania, strata nie przekroczyłaby 300 tys. zł. Dlatego występujemy do sądu przeciwko Łódzkiemu Oddziałowi Wojewódzkiemu NFZ o odzyskanie tych pieniędzy. Za nadwykonaniami kryją się bowiem nie tylko procedury, które wykonaliśmy ponad zakontraktowany limit, ale przede wszystkim leczeni u nas pacjenci. Rokrocznie występujemy o wyższy kontrakt, bo takie są potrzeby mieszkańców naszego powiatu, ale bezskutecznie.

Dochodzenie zapłaty za świadczenia wykonane ponad ubiegłoroczny limit, to nie jedyna sprawa, jaką zduńskowski szpital skierował przeciwko NFZ przed oblicze Temidy. Druga dotyczy kontraktu, utraconego na rzecz niepublicznej firmy konkurencyjnej (NZOZ). Sprawa jest znana, ale... nieco zapomniana. A oto szczegóły.

...

Minęło prawie półtora roku od chwili, gdy SP ZOZ w Zduńskiej Woli przegrał ogłoszony przez Łódzki Oddział Wojewódzki NFZ konkurs ofert na „udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej na okres od 1 kwietnia 2010 r. do 31 grudnia 2011 r. w rodzaju ratownictwo medyczne, w zakresie: świadczenia udzielane przez podstawowe zespoły ratownictwa medycznego oraz świadczenia udzielane przez specjalistyczne zespoły ratownictwa medycznego na obszarze (...): miasto i gmina

Zduńska Wola, miasto i gmina Szadek, gmina Zapolice”. Rozstrzygnięcie postępowania konkursowego nastąpiło 26 lutego 2010 r., a z uzasadnienia ŁOW NFZ wynikało, że firma ta po prostu złożyła ofertę korzystniejszą. W końcowej ocenie punktowej, dotyczącej poszczególnych parametrów (takich jak m.in. ciągłość, kompleksowość, dostępność i jakość udzielanych świadczeń, kwalifikacje personelu i wyposażenie w sprzęt, a także kalkulacja kosztów) szpital ogółem uzyskał 162,5 pkt., gdy tymczasem NZOZ 195 pkt. Ten ostatni – według oceny płatnika – „przebił” konkurenta publicznego wyższą jakością oferowanych „usług” (75 do 45 pkt., w tym jeśli chodzi o personel 55–25 pkt.) oraz niższą ceną (10–7,5 pkt.).

Nie pomogły odwołania od rozstrzygnięcia postępowania konkursowego ani interwencje w Ministerstwie Zdrowia, chociaż szpital argumentował, że łódzki oddział NFZ w toku rozpatrywania ofert naruszył przepisy ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (a także innych aktów prawnych), w tym mówiące m.in. „o zapewnieniu równego traktowania wszystkich świadczeniobiorców ubiegających się o zawarcie umowy oraz prowadzeniu postępowania w sposób gwarantujący zachowanie uczciwej konkurencji”.

– Mieliliśmy uzasadnione wątpliwości, czy oferta firmy konkurencyjnej zawierała prawdziwe dane i spełnia wymagane warunki określone dla świadczeniodawców startujących w konkursie – tłumaczy dyrektor Kapciak i dodaje: – Te wątpliwości dotyczyły zwłaszcza lokalu, w którym miały stacjonować zespoły ratownictwa medycznego NZOZ, a którego status prawny do czasu rozstrzygnięcia konkursu ofert



nie był do końca wyjaśniony, co budziło obawy, iż oferent nie będzie miał warunków do prowadzenia działalności. Moim zdaniem firma nie dysponowała również odpowiednią liczbą personelu, mogącego świadczyć usługi z zakresu ratownictwa, o czym świadczyć może fakt, że po wygraniu konkursu trzon jej wykwalifikowanej kadry stanowią... nasi byli, a częściowo również aktualni, pracownicy: ratownicy i lekarze. Podjęli tam pracę, biorąc u nas urlopy bezpłatne, bo mają nadzieję wrócić do naszego szpitala.

Złożone przez zduńskowski SP ZOZ odwołanie od rozstrzygnięcia komisji konkursowej, oddalił najpierw (a konkretnie 12 marca 2010 r.) dyrektor oddziału NFZ w Łodzi, a następnie – również prezes centrali NFZ, do którego zwrócono się ze skargą i prośbą o kontrolę przebiegu konkursu. Decyzję tego ostatniego o utrzymaniu w mocy rozstrzygnięcia konkursowego prowadzonego przez ŁOW NFZ, datowaną na 30 marca 2010 r., szpital zaskarżył do Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Warszawie i... sprawę wygrał. Wyrok wydany 8 września 2010 r., po rozpoznaniu sprawy na rozprawie 26 sierpnia 2010 r., jest jednoznaczny. Sąd zdecydował, że: „1) uchyla zaskarżoną decyzję; 2) stwierdza, że uchylona decyzja nie podlega wykonaniu; 3) zasądza od prezesa NFZ na rzecz skarżącego (...) kwotę 450 zł tytułem zwrotu kosztów postępowania”.

Nie miejsce tu na szczegółowe omawianie 22 strony liczącego uzasadnienia wyroku, kilka zdań z niego warto jednak zacytować. Sąd stwierdził otóż, że „skarga jest uzasadniona, albowiem przy wydawaniu zaskarżonej decyzji doszło do naruszenia przepisów prawa procesowego i naruszenie to mogło mieć istotny wpływ na wynik sprawy”. Zdaniem sądu, postępowanie administracyjne prowadzone przez NFZ, „wobec braku dokładnego wyjaśnienia sprawy i wobec braku wyczerpującego rozpatrzenia materiału dowodowego”, budzi wątpliwości, zwłaszcza w zakresie, czy w toku konkursu prawidłowo porównano oferty, zapewniając „równe traktowanie wszystkich świadczeniobiorców biorących udział w postępowaniu (...) i postępowanie to prowadzono w sposób gwarantujący zachowanie zasady uczciwej konkurencji.” Sąd uznał na koniec, że z uwagi na te uchybienia, zachodzi konieczność ponownego przeprowadzenia opisanego postępowania administracyjnego.

•••

Od dnia ogłoszenia przez Wojewódzki Sąd Administracyjny w Warszawie wspomnianego wyżej wyroku, prowadzona jest przez SP ZOZ w Zduńskiej Woli szeroka korespondencja w sprawie respektowania tego orzeczenia przez Narodowy Fundusz



Zdrowia. W sumie, licząc też wystąpienia sygnowane przez starostę zduńskowski, wystosowano już kilkanaście pism do ŁOW NFZ i centrali Funduszu, a także do minister zdrowia Ewy Kopacz z prośbą o interwencję. I co? I nic...

– Prezes Jacek Paszkiewicz odpowiedział dopiero na kolejne, chyba trzecie wezwanie do usunięcia naruszenia prawa poprzez wykonanie wyroku – mówi Dariusz Kapciak i dodaje nie bez emocji: – Jego pismo, sygnowane na 16 maja br., było dla mnie... kompletnym zaskoczeniem. Powołując się na informację uzyskaną w WSA w Warszawie, stwierdził bowiem, że... wydany przez ten sąd wyrok z 8 września ub.r. nie jest prawomocny.

Dlaczego? „W sprawie tej – jak prezes stwierdził w owym piśmie – drugi ze świadczeniobiorców, biorących udział w postępowaniu o zawarcie umowy na udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju ratownictwo medyczne, złożył wniosek o dopuszczenie go do udziału w postępowaniu sądowo-administracyjnym w charakterze uczestnika. Powyższy wniosek nie został przez sąd uwzględniony. Na postanowienie to świadczeniobiorca złożył zażalenie do Naczelnego Sądu Administracyjnego. W związku z powyższym sprawa pozostaje nadal w toku, czego strony postępowania mają pełną świadomość. Na tym etapie postępowania wyżej wymieniony wyrok nie może zostać wykonany.”

– Nie mogę zrozumieć, skąd przekonanie prezesa Funduszu o tym, że wyrok korzystny dla naszego szpitala nie jest prawomocny? – denerwuje się dyrektor i pokazuje druk sądowego orzeczenia, na którym stosowna adnotacja potwierdza jego uprawomocnienie się 28 października 2010 r. Tłumaczy przy tym, że przecież NFZ, jako strona postępowania, nie złożył w wymaganym czasie kasacji od orzeczenia WSA, a to w sposób nie budzący wątpliwości wskazuje, że powinno ono być po tym terminie niezwłocznie wykonane. Dodaje: – A to, że konkurująca firma zwróciła się

medycznego, skarżył się w wywiadzie udzielonym „Gazecie Prawnej”: – Staramy się przestrzegać obowiązujących procedur, świadczyć usługi na najwyższym poziomie, uczciwie konkurować. Pomimo to ciągle odnosimy wrażenie, że jesteśmy podmiotem dyskryminowanym, burzącym utrwalony porządek, naruszającym nieformalne interesy, niepotrzebnie uwidaczniającym mankamenty systemu i nieprawidłowości w wykorzystaniu środków oraz niską jakością świadczeń niektórych placówek tego typu jak nasza, których jedynym atutem jest fakt, że są jednostkami publicznymi.

W obronie podmiotów niepublicznych występuje Konfederacja Pracodawców Polskich, która stoi na stanowisku, że jedynym kryterium w ocenie świadczeniobiorców w systemie państwowego ratownictwa medycznego powinna być jakość usług, a zatem konkursy powinni wygrywać najlepsi oferenci, bez względu na formę własności. Tymczasem – zdaniem ekspertów KPP – nadal w konkursach preferowane są podmioty publiczne oraz świadczeniobiorcy działający już na rynku, na co wpływ ma niekiedy angażowanie się czynnika tzw. politycznego (czyli urzędników rządowych i samorządowych) w teoretycznie niezależny proces postępowania konkursowego.

W odmienny sposób na sprawę patrzą „przegranii”, czyli publiczne jednostki do tej pory świadczące w terenie usługi pogotowia ratunkowego (a także ich organy założycielskie). Te oskarżają konkurencyjne firmy prywatne – o czym już było na wstępie – o podawanie w ofertach nieprawdziwych danych, jeśli chodzi o posiadane karetki, czy lokale przeznaczone do stacjonowania zespołów ratownictwa, a także ich skład w zakresie wykwalifikowanej kadry lekarzy i ratowników. Z kolei komisjom konkursowym NFZ zarzucają, że prowadzą postępowania w sposób nie gwarantujący zachowania zasad uczciwej konkurencji, a także z naruszeniem zapewnienia równego traktowania świadczeniobiorców ubiegających się o kontrakt oraz zasad jawności i niezmienności kryteriów w toku postępowania. Co więcej, argumentują, że te kryteria są nawet „naginane” pod potrzeby niepublicznych zakładów, które gwarantują niższe ceny świadczeń. I te ceny właśnie są głównym przyczynkiem decydującym o wygraniu konkursu, a nie jakość i solidność oferowanych usług.

Skutkuje to sytuacjami, które stały się codziennością izb przyjęć, zwłaszcza małych, powiatowych szpitali, które nie dysponują pełnym wachlarzem oddziałów specjalistycznych, a jedynie podstawowymi: interna, chirurgia, ginekologia z położnictwem, pediatria itp. Karetki państwowego systemu ratownictwa medycznego, których zadaniem jest zapewnienie pomocy każdej osobie znajdującej się w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego (np. w czasie wypadku w miejscu publicznym lub np. ciężkiego urazu, ostrego zatrucia, poważnego zachorowania w domu), mają obowiązek dowiezienia pacjenta do najbliższego szpitala. Najbliższego, ale takiego, który ma oddział specjalistyczny, właściwy dla stwierdzonego przypadku.

Niestety, często bywa tak, że ta droga pacjenta do uzyskania fachowej, medycznej pomocy w stanie zagrażającym jego życiu lub zdrowiu, wydłuża się. Chory ze złamanym kręgosłupem lub rozległym zawałem serca z miejsca zdarzenia trafia najpierw na izbę przyjęć pobliskiej placówki nie dysponującej ortopedią czy kardiologią inwazyjną, a stąd po wstępnym badaniu – już transportem sanitarnym szpitala – przewożony jest we właściwe miejsce. Pomoc niekiedy przychodzi wówczas za późno...

(NS)

z wnioskiem o dopuszczenie jej do sprawy nie ma tu żadnego znaczenia, bo w postępowaniu wcześniejszym nie była stroną. Czyżby prezes Paszkiewicz o tym nie wiedział, a może raczej... gra na zwłokę?

W ślad za pismem prezesa, przekazana mu została w ekspresowym terminie odpowiedź, utrzymana w ostrym tonie, z żądaniem natychmiastowego respektowania przez Fundusz wyroku WSA w Warszawie. W odpowiedzi tej zwrócono uwagę, że „prawomocność powyższego orzeczenia nakłada (...) prawny obowiązek jego wykonania, a opieszałość ze strony NFZ w tym zakresie stanowi jawne pogwałcenie zasad państwa prawa oraz naruszenie powagi niezawisłego sądownictwa”. Co dalej?

– Nie ulega wątpliwości, że będziemy walczyć o kontrakt na ratownictwo medyczne aż do skutku – podkreśla dyrektor Kapciak i dodaje: – Roczna wartość tego kontraktu to około 2 mln zł, te pieniądze pozwoliłyby nam na domknięcie budżetu szpitala bez strat, a nawet uzyskanie małej „górkę”. Nasz byt zależy głównie od kontraktu, jaki uda się nam wynegocjować z Narodowym Funduszem Zdrowia, a od samej zmiany formy własności szpitala pieniądze z jego funkcjonowanie nie przybędzie.

Zduńskowski szpital ma jeszcze jeden powód, żeby walczyć o kontrakt na ratownictwo medyczne w powiecie. W minionym roku wzbogacił się o dwie doskonale wyposażone karetki o najwyższym standardzie

wyposażenia, zakupione przy wsparciu środków unijnych. Dotacja z Unii Europejskiej wyniosła 800 tys. zł, z własnych środków na ten cel SP ZOZ wygospodarował 150 tys. zł, a powiat dołożył 45 tysięcy. Karetki nie mogą być wykorzystywane do żadnych innych celów, nawet do transportu sanitarnego, dlatego stoją w przysłowiowych... krzakach (a konkretnie przed budynkiem dawnego szpitalnego pogotowia ratunkowego). Jeśli lecznica nie uzyska kontraktu na ratownictwo medyczne na rok przyszły, uzyskane z funduszy pomocowych środki trzeba będzie zwrócić...

•••

W podobnej sytuacji jak zduńskowska lecznica, jest jeszcze kilka SP ZOZ-ów w województwie łódzkim, że wspomniemy o Szpitalu Powiatowym w Radomsku. On również zaskarżył do WSA w Warszawie decyzję NFZ w sprawie rozstrzygnięcia konkursu ofert na ratownictwo medyczne na rzecz firmy konkurencyjnej, ale wyrok w tej sprawie jeszcze nie zapadł.

Tekst i zdjęcia
Nina Smoleń

Od redakcji: Celowo nie podajemy w artykule nazwy firmy konkurencyjnej wobec szpitala w Zduńskiej Woli w staraniach o kontrakt na świadczenia z zakresu ratownictwa medycznego, chociaż jest ona powszechnie znana i łatwo ją rozszyfrować.

Prowokacje...

Ogórkę, autostrady, Anioły...

Rozpoczęliśmy sezon ogórkowy od coli (która z coca colą nie ma nic wspólnego) na hiszpańskich ogórkach. To prawie cholera, ostatnio zlokalizowano jej pochodzenie – winne okazały się niemieckie kiełki.

Kiełkuje i rozwija się myśl, by dokładniej myć owoce i warzywa przed spożyciem. Niesprawdzona informacja doprowadziła do spadku spożycia witamin jakże potrzebnych w letnim menu, coraz częściej bowiem surówki są uzupełnieniem grillowanych mięs. Sezonowe warzywa i owoce dzielnie uszczelniają nadszczuplony inflacją budżet przeznaczony na środki spożywcze.

Jeśli inflacja się zatrzyma, to nie docierając do korzonków, rozjedziemy się w różnych kierunkach w kanikułowym pędzie ku wolności. Samochody, autobusy, tanie linie kolejowe, samoloty przeniosą urlopowiczów ku wakacyjnej przystanku.

Z pełni letniej pogody nie cieszą się tylko ci, którzy „pracując” nawet, urlopują na co dzień. Coraz bardziej realne staje się powiedzenie, że pogoda nie ma znaczenia dla bogaczy. Praca uszlachetnia, skąd więc radość z jej zaniechania, jak to się ma do klasyka z tytułem „rola pracy w procesie ucłowieczenia małpy”.

Praca naszych rodziców, dla przykładu wyrwała z gruzów gołymi rękami Warszawską Starówkę, a współcześni, dysponując nieporównywalnie nowoczesnym sprzętem, nie mogą sobie poradzić z kawałkiem autostrady. Poczujemy się, że nad wakacyjnym zgiełkiem czuwa Anioł i dierży w skrzydle hasło: „Nie śpisz, by spać mógł ktoś”. Nie pytaj, za jakie pieniądze Anioł nie śpi, a Axel Springer oraz inne wydawnictwa drukują kolorowe obrazki reklamowe w miejscach treści do przemysłu.



Myślenie ma przyszłość, szczególnie po wakacjach, na które właśnie podążamy: jedni w bussines, a drudzy w ekonomicznej klasie i... do przodu! Kim są ci trzeci? Oto seria pytań na okres kanikuły, które można dowolnie pomnażać, wystawiając głowę na działanie promieni słonecznych po zdjęciu kapelusza:

Czy to nie ci, co prawiąc o sprawiedliwości społecznej, nic nie robili, a jednak suto żyli? Czy to nie ci, którzy za miskę zupy tyrali od rana do wieczora, a teraz lza im się w oku kręci, jak liczą emerytalne wartości? Czy to nie ci, wypasieni, słońcem spaleni wieczni urlopowicze”, urządzający nam życie i piszący programy wyborcze pełne obietnic, w które już nikt nie wierzy? Czy to nie ci, którzy to kupują? etc., etc., etc.

Fabian Obzejta

Na marginesie raportu WCZP w Łodzi

Rozważania „Wokół Zdrowia”

Na odbywającym się XXVIII Okręgowym Zjeździe Lekarzy Łódzkiej Izby w Smardzewie koło Sieradza (9 kwietnia 2011 r.) delegaci uchwalili Apel nr 4, zwracając się z prośbą do Wojewody Łódzkiego o przekazanie aktualnego raportu o stanie zdrowia ludności naszego województwa. W ślad za wysłanym do wiadomości pani wojewody Jolanty Chełmińskiej dokumentem zjazdowym, Okręgowa Izba Lekarska w Łodzi otrzymała z Łódzkiego Urzędu Wojewódzkiego opracowanie pt. „Wokół Zdrowia – województwo łódzkie na tle Polski”, przygotowane przez Wojewódzkie Centrum Zdrowia Publicznego w Łodzi. W raporcie tym przedstawiona została analiza porównawcza niektórych wskaźników demograficznych i epidemiologicznych oraz wybrane dane dotyczące zasobów ochrony zdrowia w województwie łódzkim.

Alarmujące dane

Z przykrością należy stwierdzić – co skonkludowano we wnioskach do opracowania – iż wspomniane wskaźniki demograficzno-epidemiologiczne w naszym województwie w większości przypadków kształtują się poniżej wskaźnika ogólnopolskiego. Pozwolę sobie zacytować niektóre alarmujące dane:

1. Najniższy w kraju przyrost naturalny: woj. łódzkie – (–2,3)/1000 mieszk.; Polska – 0,9/1000 mieszk.; m. Łódź – (–5,0)/1000 mieszk.

2. Najwyższy w kraju współczynnik feminizacji: woj. łódzkie – 110,3 kobiet na 100 mężczyzn; Polska – 107,1 kobiet na 100 mężczyzn.

3. Najwyższy w kraju odsetek ludności w wieku poprodukcyjnym: woj. łódzkie – 18,5%; Polska – 16,5%; m. Łódź – 21,3%.

4. Niski wskaźnik (4 miejsce w kraju) pod względem odsetka ludności w wieku

przedprodukcyjnym: woj. łódzkie – 17,6%; Polska – 18,9%; m. Łódź – 14,0%.

5. Najwyższy w kraju współczynnik umieralności ogólnej: woj. łódzkie – 12,5/1000 mieszk.; Polska – 10,1/1000 mieszk.; m. Łódź – 14,3/1000 mieszk.

6. Najwyższy w kraju wskaźnik samobójstw: woj. łódzkie – 1,8/10 tys. mieszk.; Polska – 1,5/10 tys. mieszk.

7. Najkrótsza przeciętna długość życia w kraju: woj. łódzkie – mężczyźni – 69,2 lat, kobiety – 78,9 lat; Polska – mężczyźni – 71,5 lat, kobiety – 80,1 lat.

8. Pierwsze miejsce w kraju pod względem wielkości wskaźnika zapadalności na wirusowe zapalenie wątroby typu B: woj. łódzkie – 8,2/100 tys. mieszk.; Polska – 3,9/100 tys. mieszk.

9. Trzecie miejsce w kraju pod względem wielkości wskaźnika zapadalności na gruźlicę: woj. łódzkie – 29,4/100 tys. mieszk.; Polska – 21,6/100 tys. mieszk.

Zjawiska pozytywne

W świetle powyższych negatywnych wskaźników odnotowuje się również na terenie naszego województwa zjawiska pozytywne, a mianowicie:

1. Poprawa wskaźnika przyrostu naturalnego: w 2006 r. (–3,09), w 2009 r. (–2,30).

2. Od 2004 r. niższy od wskaźnika ogólnopolskiego współczynnik umieralności niemowląt: w 2009 r. – 5,4/1000 ur. żywych; Polska – 5,6/1000 ur. żywych.

3. Współczynnik zgonów na 1000 urodzeń żywych z powodu stanów okołoporodowych i wad wrodzonych jest w 2009 r. niższy od wskaźnika ogólnopolskiego: stany okołoporodowe: woj. łódzkie – 2,9; Polska – 3,0, wady wrodzone: woj. łódzkie – 1,5; Polska – 1,8.

4. Od 2006 r. następuje systematyczny spadek liczby zgonów z powodu zawałów serca.

5. Mamy najwyższy wskaźnik lekarzy na 10 tys. mieszk.: woj. łódzkie – 2,4/10 tys. mieszk., Polska – 2,1/10 tys. mieszk.

6. Od 2007 r. wzrasta zatrudnienie lekarzy w szpitalach, w szczególności zaś lekarzy specjalistów.

7. Następuje systematyczne podnoszenie kwalifikacji zawodowych przez pielęgniarki, co skutkuje wzrostem zatrudnienia magistrów pielęgniarstwa.

8. Wzrasta zainteresowanie procesem specjalizacji lekarzy i lekarzy dentystów.

9. W 2009 r. wzrosła liczba łóżek w szpitalach psychiatrycznych oraz w zakładach opiekuńczo-leczniczych i pielęgnacyjno-opiekuńczych.

10. Skraca się średni czas pobytu pacjenta w szpitalu: z 6,9 dni w 2006 r. do 6,2 dni w 2009 r.

11. Wzrasta wskaźnik wykorzystania łóżek szpitalnych: z 73% w 2006 r. do 76,9% w 2009 r. (i jest wyższy od wskaźnika ogólnopolskiego – 70,3%).

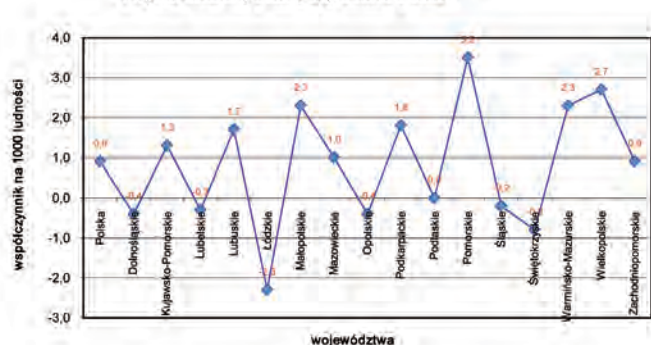
12. Wzrasta liczba hospitalizowanych w szpitalach ogólnych: w porównaniu do 2007 r. jest to wzrost o około 12%, przy czym z powodu chorób układu krążenia wzrost hospitalizacji wynosi ponad 10%.

...

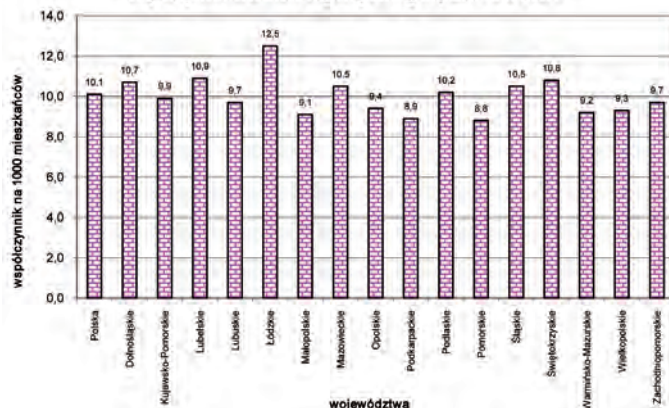
W przedstawionym opracowaniu zabrało danych o strukturze i wykorzystaniu łóżek szpitalnych w oddziałach o różnej specjalności, szczególnie w odniesieniu do potrzeb wynikających z przedstawionej sytuacji demograficznej. Jak wynika z opracowania, województwo łódzkie znajduje się w zdecydowanie złej sytuacji zdrowotnej i powinno być wspólną troską władz administracyjnych województwa (tak państwowych, jak i samorządowych) oraz środowisk medycznych. Chodzi o rzetelne rozpoznanie przyczyn tych zjawisk oraz podjęcie skutecznych działań, które zwiększą bezpieczeństwo zdrowotne mieszkańców naszego regionu.

Ewa Kralkowska
przewodnicząca Komisji ds. Legislacji
ORL w Łodzi

Przyrost naturalny według województw w 2009 r.



Współczynnik umieralności ogólnej według województw w 2009 r.



Polemika

Starosta pajęczański ma odrębne zdanie

W „Panaceum” nr 4 (162) z kwietnia 2011 r. ukazał się wywiad z dyrektorem Łódzkiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia – Janem Wojciechem Bienkiewiczem, który z tytułowaliśmy „W ochronie zdrowia brakuje koordynacji”. Ze stanowiskiem wyrażonym przez Pana Dyrektora w sprawie rozmieszczenia i funkcjonowania szpitali powiatowych w województwie łódzkim, nie zgadza się starosta pajęczański – Jan Ryś, czemu dał wyraz w liście skierowanym do redakcji naszego pisma, prosząc o sprostowanie zamieszczonych w artykule informacji. W związku z tym, że list nie spełnia wymogów sprostowania określonych w art. 32 ustawy prawo prasowe, zaproponowaliśmy Panu Staroście, aby ukazało się ono jako polemika z wypowiedzią dyrektora ŁOW NFZ, na co zainteresowany wyraził zgodę.

•••
„Panaceum”

– pismo OIL w Łodzi

(...) W zamieszczonym wywiadzie Pan Jan Bienkiewicz – Dyrektor Łódzkiego Oddziału Narodowego Funduszu Zdrowia stwierdza, że na terenie województwa łódzkiego występuje niekorzystne zjawisko zagęszczenia szpitali na kilometr kwadratowy wymieniając m.in. szpital w Pajęcznie. Wydaje się, że dyrektor ŁOW NFZ nie posiada wiedzy dotyczącej liczby łóżek internistycznych w przeliczeniu na mieszkańca naszego powiatu.

W powiecie pajęczańskim przypada 1964 mieszkańców na jedno łóżko internistyczne i jest to najwyższy współczynnik w województwie;

- powiat bełchatowski – 758 mieszkańców na jedno łóżko,
- powiat radomski – 727 mieszkańców na jedno łóżko,
- powiat wieluński – 1114 mieszkańców na jedno łóżko,
- miasto Częstochowa – 979 mieszkańców na jedno łóżko.

Uważam, że szpital w Pajęcznie powinien istnieć i dołożyć wszelkich starań, aby powiększyć dodatkowo liczbę łóżek w oddziale wewnętrznym oraz aby dostosować szpital do potrzeb zdrowotnych mieszkańców.

Bulwersująca jest wypowiedź dyrektora Bienkiewicza dotycząca zasadności utworzenia pracowni tomografii komputerowej w naszym szpitalu. Badanie TK staje się podstawowym badaniem diagnostycznym, które również należy się pacjentom z terenu

powiatu pajęczańskiego. Należy także wziąć pod uwagę tak szeroko promowane działania zachęcające dyrektorów publicznych zakładów opieki zdrowotnej do podejmowania działań związanych z partnerstwem publiczno-prywatnym. Umieszczenie w naszym szpitalu pracowni TK na tych warunkach jest sukcesem pacjentów i naszym. Zabezpieczono wyposażenie na wysokim poziomie, pozyskano doświadczoną kadrę lekarzy diagnostów i techników, co stanowi podstawowe warunki dla funkcjonowania pracowni na najwyższym poziomie.

Lokalizacja nowego tomografu w szpitalu w Pajęcznie jest jak najbardziej zasadna. W związku z awarią lampy tomografu w Wieluniu, z tomografu w Pajęcznie korzystają również pacjenci hospitalizowani w wieluńskim szpitalu. Wypowiedź pana dyrektora ŁOW NFZ jest dla mnie niezrozumiała, gdyż decyzja o utworzeniu pracowni TK nie miała na celu dodatkowego obciążenia finansowego NFZ-tu, ale zakontraktowanie usług na poziomie proporcjonalnym do liczby populacji, jak również obniżenie kosztów i niedogodności transportu pacjentów do innych pracowni.

Reasumując wyrażam niezadowolony z wypowiedzi Pana Bienkiewicza, odnoszącej się do funkcjonowania szpitala w Pajęcznie. Uważam, że nasza placówka spełnia bardzo ważną rolę na terenie powiatu, a jej dalsze funkcjonowanie i rozwój są konieczne dla zapewnienia prawidłowego udzielania świadczeń zdrowotnych.

Jan Ryś,

starosta powiatu pajęczańskiego

Pajęczno, dnia 12 maja 2011 r.

Do wiadomości: Jan Wojciech Bienkiewicz – dyrektor ŁOW NFZ, Wojciech Ogrodnicki – dyrektor SP ZOZ w Pajęcznie, Marek Szydłowski – przewodniczący Komisji Edukacji, Ochrony Zdrowia i Pomocy Społecznej Rady Powiatu Pajęczańskiego, Karol Młynarczyk – radny Rady Powiatu Pajęczańskiego.

•••

27 maja 2011 r., wraz z pismem do starosty powiatu pajęczańskiego – Jana Rysia, w sprawie publikacji jego wcześniejszego listu jako polemiki, zwróciliśmy się do dyrektora ŁOW NFZ – Jana W. Bienkiewicza z prośbą o odniesienie się do argumentów przedstawionych przez jego adwersarza. Czekamy na odpowiedź!



Historyczna przeprowadzka szpitala

Po długich latach oczekiwania, mieszkańcy Radomska wreszcie mają lecznicę na miarę XXI wieku. Miejscowy szpital doczekał się przeprowadzki do nowej siedziby przy ul. Jagiellońskiej (pisaliśmy o niej w „Panaceum” nr 3/2011).

Stary szpital w Radomsku istnieje od 1839 r., początki budowy nowego sięgają 1988 r., z tym że wznoszenie głównego obiektu diagnostyczno-łóżkowego rozpoczęto dopiero w 1999 r. Szpital ma nowoczesną architektonicznie bryłę, jego pomieszczenia spełniają wszystkie unijne normy (sale chorych są klimatyzowane, z pełnymi węzłami sanitarnymi), został też wyposażony w najnowocześniejszą aparaturę i sprzęt medyczny.

Akcja przenoszenia chorych do nowego obiektu trwała dwa dni, w weekend 4 i 5 czerwca br., dla wszystkich pracowników były to dni pracujące. Najpierw do nowego budynku zostali przetransportowani chorzy oddziałów: wewnętrznego, kardiologii, reumatologii, pediatrii oraz laryngologii; w dalszej kolejności przeniesiono pozostałe oddziały: intensywną terapię, chirurgię oraz ginekologię i położnictwo z oddziałem noworodkowym. Chorzy chodzący przewożeni byli szpitalnym autem, a leżący (gdy zachodziła taka potrzeba, w asyście lekarza) – transportem sanitarnym. Wszyscy pacjenci posiadali różnokolorowe, w zależności od oddziału, identyfikatory z numerami sal w nowym budynku, gdzie oczekiwał na nich personel medyczny.

– Wszystko przebiegało zgodnie z planem – zapewnia Radosław Pigoń, dyrektor szpitala, który walczy teraz o lepszy kontrakt z NFZ, bo obecny nie gwarantuje utrzymania nowego obiektu...

(ns)

Jubileusz prof. Alicji Kurnatowskiej

19 maja 2011 r., w auli im. prof. D. Aleksandrowa Szpitala Klinicznego nr 5 Uniwersytetu Medycznego przy Placu Hallera w Łodzi, podczas Jubileuszowego Ogólnopolskiego Zjazdu Polskiego Towarzystwa Parazytologii pn. „50. Dzień Kliniczny Parazytologii Lekarskiej”, miała miejsce niezwykle uroczystość. Jej niezwykłość polegała na tym, że poświęcona była jubileuszowi sześćdziesięciolecia pracy zawodowej prof. dr hab. med. Alicji Kurnatowskiej.

Profesor Alicja Kurnatowska jest wybitnym naukowcem, twórcą łódzkiego Ośrodka Leczenia Chorób Pasożytniczych i Grzybic, działającej w ramach Katedry Biologii Akademii Medycznej w Łodzi (obecnie Katedra Biologii i Genetyki Medycznej UM). Przez osiemnaście lat była zastępcą dyrektora Instytutu Biologii i Genetyki Medycznej AM, a w latach 1991–2002 pełniła funkcję kierownika wspomnianej Katedry.

Ogrom zasług dla medycyny, a przede wszystkim wyjątkowa osobowość dostojnej Jubilatki sprawiły, że na uroczystość przybyło liczne grono znamienitych gości z całego kraju. W wielu okolicznościowych przemówieniach podkreślano olbrzymi dorobek naukowy Pani Profesor, a także Jej niezwykłą życzliwość i wyjątkową umiejętność motywowania do pracy naukowej studentów oraz współpracowników.

Płynącym z serca słowom wdzięczności i gratulacji, wtórowały niezmierzone zastępy wielobarwnych róż, tulipanów, storczyków. Wszystkim pokłonem naprzeciw czekały rodzinne objęcia i jakże serdeczny uśmiech głównej Postaci tego jubileuszowego święta. To był także moment, w którym z wielkim zaszczycem, w imieniu kilku



pokoleń lekarzy, mogłem i ja oddać hołd wspianemu nauczycielowi, wychowawcy i przyjacielowi. Mogłem także, Szanownej Pani Profesor życzyć, aby na wiele następnych lat inspirowała nas niespotykaną aktywnością, energią i pogodą ducha.

Grzegorz Mazur

PS. Jubileuszowy Zjazd parazytologów uświadomił mi także pewne przesłanie zwrócone ku przeszłości. Jakże często boimy się liczb minionych lat i pozostajemy przytłoczeni ich rozmiarem, mając wrażenie, że to jakby wczoraj wszystko. Dobrą receptę na te kalendarzowe rozterki udało się znaleźć łódzkim parazytologom, którym zamiast lat, minęło pięćdziesiąt dni ledwie (o czym informuje tytuł konferencji). I może tak trzeba – każdy rok przeszły miarą dnia określać, a co przed nami, widzieć w latach długich zawsze...

Do wszystkich lekarzy i lekarzy dentystów czynnych zawodowo

Komisja Kształcenia i Funduszu Kształcenia Podyplomowego Okręgowej Rady Lekarskiej w Łodzi przypomina o terminie rozliczenia się z uzyskanych punktów edukacyjnych w ramach doskonalenia zawodowego za pierwszy okres rozliczeniowy, który liczony jest od daty otrzymania stałego prawa wykonywania zawodu. Termin ten upływa 30 listopada 2011 r.

Elżbieta Jaszczuk
przewodnicząca Komisji Kształcenia i Funduszu Kształcenia Podyplomowego ORL w Łodzi

W sprawie programu „Multi PIN AEGON Lokata”

Prosimy Koleżanki i Kolegów, którzy jesienią 2007 r., korzystając z pośrednictwa SKOK izb lekarskich, zaciągnęli kredyt na zakup usług oferowanych przez AEGON Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie SA, za pośrednictwem Warszawskiego Serwisu Finansowego, o pilny kontakt:

Jacek Chodorski, DIL Wrocław
tel. 694 716 550

Prof. L. Czupryniak prezesem Polskiego Towarzystwa Diabetologicznego

W czasie XIII Zjazdu Polskiego Towarzystwa Diabetologicznego w Krakowie (20 maja br.), wybrano nowe władze PTD, drugiej pod względem liczebności w naszym kraju – po Polskim Towarzystwie Kardiologicznym – organizacji naukowej skupiającej lekarzy danej specjalności. Stanowisko prezesa Towarzystwa objął (zgodnie z wyborem dokonanym w 2009 r. na XII Zjeździe PTD w Poznaniu) prof. nadzw. dr hab. med. Leszek Czupryniak z Kliniki Chorób Wewnętrznych i Diabetologii Uniwersytetu Medycznego w Łodzi.

Zabierając głos w czasie Zjazdu, prof. L. Czupryniak – jeszcze wówczas jako prezes elekt – podkreślił, że w tegorocznej konferencji bierze udział rekordowa liczba uczestników, a powodem tak dużego zainteresowania tematem jest fakt, że w Polsce na cukrzycę choruje około dwa miliony osób. Podstawowym zadaniem, jakie widzi on dla nowo wybranego Zarządu, będzie edukacja społeczeństwa i samych chorych na cukrzycę, których trzeba koniecznie informować, w sposób przystępny dla osób niezwiązanych z medycyną, o przebiegu, powikłaniach i zagrożeniach, jakie niesie cukrzyca. Jako członek OIL w Łodzi, pragnie też – za pośrednictwem „Panaceum” – promować wiedzę o diabetologii wśród członków naszej Izby. W mailu przesłanym na adres redakcji zapewnia łódzką społeczność lekarską, że stolicą polskiej diabetologii przez najbliższe cztery lata (czyli w okresie jego kadencji) będzie Łódź.

W tym miejscu wypada dodać, że w skład nowego, dwunastoosobowego Zarządu PTD wybrany został również prof. dr hab. n. med. Wojciech Młynarski, kierownik Kliniki Pediatrii, Onkologii, Hematologii i Diabetologii UM. Z kolei do czteroosobowej Komisji Rewizyjnej weszły jeszcze dwie łódzianki: prof. nadzw. dr hab. n. med. Katarzyna Cypryk z Kliniki Diabetologii i Chorób Przemiany Materii UM (jako jej przewodnicząca) oraz dr hab. n. med. Agnieszka Szadkowska z Kliniki prof. W. Młynarskiego.

Wszystkim serdecznie gratulujemy, a prof. L. Czupryniaka zapewniamy, że redakcja jest otwarta na współpracę.

(ns)

Z życia lekarzy seniorów

Płonna obawa przed Wiktorem

Wieczorem 26 maja br., po wiadomościach TV, groźna pogodyńka zapowiadała: *Od zachodu do Polski nadchodzi cyklon Wiktor, jutro burze i ulewne deszcze, może zdarzyć się i grad...* Piątkowa wycieczka seniorów lekarzy naszej Izby do Arkadii, Nieborowa i Łowicza zaczęła się więc w atmosferze niepewnego oczekiwanian na pogorszenie warunków meteorologicznych, a tymczasem... było niezłe, czyli pogoda wycieczkowa, raczej pochmurno, trochę wietrznie.

Pierwszy etap naszej wyprawy to park w Arkadii. Wszyscy (także i chodzący za pomocą trzech nóg, a nawet czterech: z kijkami *nordic walking*) dzielnie maszerowali ku antycznym budowłom. Pstrykały aparaty fotograficzne: świątynia Diany od strony stawu i od strony zamku, malowidła i rzeźby wewnątrz, głęboka ciemno-pysno-zielona majowa zieleń wspaniałych starych drzew. Sto procent wycieczkowiczów zachwycało się po pierwsze tekstami niezwykle sympatycznej i zaangażowanej przewodniczki Ani, a po drugie – przekrzykującym ją długotrwałe, ale koncertowo ptakiem, siedzącym wysoko na gałęzi ponad głowami. Albo inaczej – po pierwsze ptakiem, po drugie przewodniczką.

Nie spacerowaliśmy po parku zbyt długo, bo przecież czekał nas pałac Radziwiłłów w Nieborowie. Gdy wszyscy już usiedli w autokarze, przewodniczka zaczęła wykonywać jakieś gorączkowe telefony. Czyżby coś się stało z pałacem? Ależ nie. Okazało się jednak, że wejść tam nie możemy, ponieważ *pierwsza dama Anna Komorowska szykuje się tam wypić kawę z gośćmi przebywającymi w Polsce z okazji wizyty Baracka Obamy*. W rzeczy samej na drogach wokół pałacu stacjonowały różnej maści wozy policyjne. Jak niepyszni zastąpiliśmy więc zwiedzanie pałacu wizytą w niedalekim warsztacie garncarskim, było to jednak nieporównywalne i... w autobusie słyszało się uwagi nie bardzo patriotyczne!

Wczesnym popołudniem „towarzystwo” zjadło niezły obiad w Łowiczu i trochę czasu spędziło w łowickim skansenie, po czym nastąpiło *clou* wycieczki: zwiedzanie prywatnego ludowego muzeum rodziny Brzozowskich w Sromowie (10 km od Łowicza). Prawie wszyscy spośród nas byli tam po raz pierwszy w życiu, zewsząd słychać było ochy, achy oraz jęki niedowierzania i zachwytu. Założycielami muzeum byli Julian Brzozowski (1925–2002), z zawodu rolnik i jego żona Wanda. Pan Julian od lat pięćdziesiątych ubiegłego wieku rzeźbił w drewnie figurki, które przechowywał

początkowo w pokojach mieszkalnych i w garażu. Pani Wanda wykonywała łowickie „pajaki” oraz wycinanki i bibułkowe kwiaty.

W 1972 r. małżonkowie otworzyli muzeum złożone z czterech pawilonów. W pierwszym znajduje się kilkaset kolorowych figurek pogrupowanych tematycznie: np. szopka bożonarodzeniowa, procesja Bożego Ciała, uczta weselna, scenki rodzajowe z życia dawnej wsi okolic Łowicza. Wojciech Brzozowski (syn Juliana i Wandy) oprowadza wycieczki, włączając kolejno mechanizmy, wprawiające figurki w ruch. Mnie najbardziej urzekli pedałuający rowerzyści i czarny kot, trącający kołyskę z niemowlakiem. Drugi pawilon zawiera stroje ludowe, kredensy, łowickie skrzynie posagowe, wycinanki oraz ruchomą scenę „cztery pory roku”. W trzecim i czwartym stoi kilkadziesiąt (skupowanych z okolic Łowicza) pojazdów konnych: wolanty, bryczki, chłopskie wozy oraz... stare urządzenia i maszyny rolnicze.

Wszystko wymaga stałej konserwacji i troski, pan Wojciech ma więc przez całą dobę pełne ręce roboty. Także jego obydwie siostry stale wzbogacają muzeum: Ewa tworzy arcydzieła haftem krzyżkowym, Maria zaś maluje obrazy i sporządza łowickie wycinanki. Zwiedzanie zajęło nam godzinę, ale każdy chętnie pobylby tam dłużej. Urokliwe, wspaniałe i niezapomniane miejsce!

Szanowni młodszy Koledzy, spróbujcie tam trafić, naprawdę warto!

A tytułowy Wiktor? W ogóle nie pokazał się do końca wycieczki, nawet nie wysunął koniuszka nosa. Czasem lepiej, gdy prognoza pogody nie sprawdza się.

Krystyna Borysewicz-Charzyńska
przewodnicząca Koła Lekarzy Seniorów

fot. A. Nowalińska



⇒ dokończenie ze s. 3

mówią, że mają odmienne zdanie, mogą się zająć swoją pracą ekspercką. Nikt im tego nie zabrania – powiedziała minister argumentując dalej, że każdy pracodawca ma prawo dobrać sobie współpracowników. Przypomnijmy, że wiceminister A. Włodarczyk pod koniec maja zapowiedział zmianę na stanowiskach 15 z 68 konsultantów krajowych. Źródło: „Kurier Elektroniczny Medycyny Praktycznej”

☑ „Konopnicka” pomoże dzieciom z naczyniakami

Szpital im. M. Konopnickiej w Łodzi dostał laser pulsacyjno-barwnikowy. Urządzenie kosztowało 300 tys. zł. Całą kwotę wyłożyła fundacja wrocławskiego biznesmena Leszka Czarneckiego, jednego z najbogatszych Polaków. Dzięki nowemu urządzeniu, szpital będzie mógł rozwiązywać problemy dzieci z naczyniakami tętniczo-żylnymi u dzieci, z którymi rodzi się nawet 10 proc. populacji. W Polsce nic z nimi nie można było zrobić, żaden szpital dziecięcy nie miał lasera do usuwania takich zmian ze skóry. Pojedyncze urządzenia są w prywatnych gabinetach, ale nie ma w nich możliwości prowadzenia zabiegów pod znieczuleniem. – Dziś z takimi przypadkami możemy sobie radzić sami – cieszy się dr Przemysław Przewratil, chirurg z Kliniki Chirurgii Dziecięcej, mieszczącej się w szpitalu przy ul. Spornej, a jego dyrektor – prof. Jerzy Stańczyk dodaje, że o kupno aparatu zabiegał w Ministerstwie Zdrowia od lat. Bezskutecznie, choć przez ten czas NFZ wydał ponad milion złotych na zagraniczne leczenie dzieci ze zmianami naczyniowymi.

Źródło: „Gazeta Wyborcza – Łódź”

☑ Auli Szpitala WAM nadano imię prof. W. Tkaczewskiego

7 czerwca br. odbyła się uroczystość nadania imienia prof. dr. hab. n. med. Władysława Tkaczewskiego auli Szpitala Klinicznego im. WAM-CSW. Uroczystość zorganizowana została w piątą rocznicę śmierci Generała i była okazją do przypomnienia sylwetki tego znakomitego organizatora, naukowca i lekarza. Patron był Komendantem – Rektorem Wojskowej Akademii Medycznej w Łodzi, a także m.in. kierował III Kliniką Chorób Wewnętrznych oraz Katedrą i Kliniką Chorób Zakaźnych tej uczelni. Źródło: umed.lodz.pl

Nina Smoleń
(w zastępstwie rzecznika prasowego
OIL w Łodzi)

Informacje zostały zebrane 17 czerwca 2011 r.

EKIERKA

Łódź - Widzew, ul. Oleńki Billewiczówny 6

Nowe Lokale Użytkowe od 35 m² do 105 m²

- doskonała lokalizacja na gabinety lekarskie
- parter z odrębnym wejściem
- miejsca postojowe dla samochodów
- 4750 zł/m² netto
- oddanie - grudzień 2011

Ostatnie mieszkania

57 m² - parter z ogródkiem

103 m² - II i IV piętro
od 4750 zł/m² brutto



Obsługa i adres do korespondencji:

REAL Development

Świeboda i Wspólnicy Sp.k.

91-336 Łódź, ul. Gliniana 29/31

(wejście od ul. Rumuńskiej 24)

www.realdevelopment.pl

42-657 03 91/28, 509 392 405/4



REAL OFFICE

Idealne miejsce na gabinety lekarskie

- Wejdź na www.realoffice.pl i sprawdź
- Dlaczego lokal warto kupić a nie wynająć?
- Zadzwoń i umów się na oglądanie

cena specjalna na otwarcie
budynku - **od 5700 zł/m² netto**

Nowe mieszkania na

www.realdevelopment.pl



Obsługa i adres do korespondencji:

REAL Development

Świeboda i Wspólnicy Sp.k.

91-336 Łódź, ul. Gliniana 29/31

(wejście od ul. Rumuńskiej 24)

42-657 03 91/28, 509 392 405/4





Z lekarskiej wokandy

Nie lecz dziecka swego, ojca ani matki...

Opisana tu sprawa znalazła się na wokandzie sądu lekarskiego w ten sposób, że prokuratura w pewnym mieście wojewódzkim, oskarżając Marię S. [imiona i inicjały nazwisk zmienione] o nieumyślne spowodowanie śmierci Jana W., jednocześnie – „mając na uwadze ważny interes publiczny” – wystąpiła do Okręgowej Izby Lekarskiej „o podjęcie stosownych działań i powiadomienie o ich rezultacie”.

•••

Organy ścigania pierwszą wiadomość o sprawie dostały o północy, gdy Pogotowie Ratunkowe zawiadomiło Policję o samobójczym zgonie 43-letniego Jana W., w domu na osiedlu. Odzież, dokumenty i kluczyki od samochodu Policja przekazała przybyłej na miejsce tragedii żonie mężczyzny. Przesłuchana jeszcze w nocy właścicielka nieruchomości Maria S., pytana o dane osobowe, podała m.in. wiek – 38 lat i zawód – lekarz, a następnie zeznała, że zmarły przebywał u niej od trzech dni. Przyjechał na jakiś czas, „żeby pomóc w gospodarstwie domowym”, podczas gdy jego żona wyjechała ponoć z konkubentem. Lekarka знаła Jana W. od dziesięciu lat, bo – jak wyjaśniła – był jej... pacjentem.

W dniu swojej śmierci mężczyzna zasnął – jak zeznała Maria S. – przed godziną jedenastą. Spał, gdy wychodziła o czternastej do pracy. Po powrocie o dziewiętnastej spał nadal, a na pytanie, czy coś potrzebuje, dał monosylabyczną niezrozumiałą odpowiedź. Maria S. odbyła jeszcze godzinną lekarską wizytę domową. Po powrocie zaobserwowała u Jana W. stan utraty świadomości z zaburzeniami hemodynamicznymi (obniżenie ciśnienia krwi). Oceniała, że jest on w stanie zagrożenia życia i podała dożylnie dekstran, hydrocortison i adrenalinę, co jej zdaniem pozwoliło na utrzymanie ciśnienia i krążenia krwi, a także miarową pracę serca. Z Janem W. nawiązała „kontakt słowno-logiczny,

a odpowiedzią jego było »mmm«,” uznała zatem podjęte postępowanie lecznicze za skuteczne.

Przed godziną dwudziestą trzecią, układając odzież Jana W., lekarka znalazła w jej kieszeniach puste opakowania po lekach – clonozepanum, lorafen i chlorprothixen. Jeszcze przed godziną dwudziestą trzecią doszło do zatrzymania oddechu, a Maria S. rozpoczęła masaż pośredni serca. O godzinie 23.16 wezwała karatekę, podając przyczynę wezwania „próba samobójcza, zatrucie lekami”. Lekarz Pogotowia w karcie zlecenia wyjazdu zapisał: „chory leżał na łóżku bez oznak funkcji życiowych”.

•••

Analiza toksykologiczna Instytutu Ekspertyz Sądowych wykazała w organizmie Jana W. szereg substancji o działaniu psychotropowym, wchodzących w skład leków, których puste opakowania znalazła Maria S. Śmierć mężczyzny w wyniku ostrego zatrucia lekami poprzedzony był śpiączką mózgową, przy czym niektóre medykamenty zostały wprowadzone do organizmu w czasie znacznie poprzedzającym zgon.

Biegły lekarz anestezjolog ocenił, że w postępowaniu farmakologicznym Marii S. nie widać konsekwencji, a raczej objawy paniki. Postępowanie takie, z założenia zmierzające do utrzymania Jana W. w jak najlepszych warunkach hemodynamicznych, miałoby sens przy oczekiwaniu na przyjazd profesjonalnej pomocy medycznej. Zaniechanie wcześniejszego wezwania karetki nie daje się usprawiedliwić – działanie na własną rękę w ograniczonych warunkach domowych było z całą pewnością niewystarczające. Opóźnione wezwanie Pogotowia zmniejszyło szansę uratowania mężczyzny.

Okręgowy Sąd Lekarski zasięgnął jeszcze opinii biegłego psychiatry i dowiedział się, że podjęte przez Marię S. działanie wobec osoby bliskiej „w sytuacji

stresu psychicznego mogło mieć istotny wpływ na podejmowanie błędnych decyzji”. I to najważniejsza – także z punktu doświadczenia życiowego – konkluzja w tej sprawie.

•••

Niemal z mlekiem matki (będąc synem chirurga) wyssałem niemożliwe do zachwiania przekonanie, że bliskich się nie leczy, a zwłaszcza nie operuje. Studiując opisaną sprawę przez chwilę zwątpiłem w ten aksjomat. Prześledziłem zasoby Internetu i nie znalazłem najdrobniejszej wzmianki na ten temat. Sięgnąłem do Kodeksu Etyki Lekarskiej, w którym przeciwwskazań do leczenia najbliższych nie wyrażono, natomiast w art. 2 tego Kodeksu została zawarta zasada *salus aegroti suprema lex esto (największym nakazem etycznym dla lekarza jest dobro chorego)*.

I z tej zasady właśnie należałoby wywieść... jedenaste przykazanie lekarskie: „nie lecz dziecka swego, ojca, ani matki, ani też męża (żony) czy kochanka”, poza oczywistymi przypadkami niecierpiącymi zwłoki, albowiem – jak widać to z powyższego „czarno na białym” – ratowanie zdrowia osoby najbliższej jest źródłem niebywałego stresu psychicznego. Stres może zaś prowadzić zarówno do zahamowań w działaniu (np. ucieka nam z głowy właściwe postępowanie), jak i do przedobrzenia (podajemy np. zbyt wiele leków, czy stosujemy zbędne zabiegi).

W sprawach leczenia najbliższych, zwracajcie się zatem PT medycy do zawodowo „spokrewnionych” kolegów.

Jerzy Ciesielski
adwokat

PS. Relacjonowanie postępowania sądowego bez podania końcowego orzeczenia zawsze budzi niedosyt. Uzupełniam więc, że Maria S. dostała upomnienie...

Powstał ośrodek analiz NIL

Naczelna Izba Lekarska powołała Ośrodek Studiów, Analiz i Informacji w celu przeprowadzenia badań opinii środowiska lekarskiego oraz badań socjologicznych i statystycznych. Celem Ośrodka jest uzyskanie wiarygodnego obrazu mocnych stron, sukcesów i problemów środowiska. Wyniki badań pozwolą samorządowi lekarskiemu podejmować skuteczniejsze i lepiej dostosowane do oczekiwań lekarzy i lekarzy dentyistów działania.

Ośrodek zwraca się z prośbą do lekarzy i lekarzy dentyistów o wypełnienie krótkiej, anonimowej ankiety oraz poinformowanie

o całej akcji jak największej liczby koleżanek i kolegów. Ankieta ma na celu poznanie oczekiwań lekarzy co do formy i tematyki przyszłych badań prowadzonych przez Ośrodek. Formularz można pobrać ze strony internetowej łódzkiej OIL: www.oil.lodz.pl. Ankietę po wydrukowaniu należy wypełnić i odesłać pocztą, faksem lub mailem na adres:

Teresa Perendyk,
Ośrodek Studiów, Analiz i Informacji Naczelnej Izby Lekarskiej
00-775 Warszawa, ul. Konduktorska 4
tel. 22 559 02 69, faks 22 559 02 70,
e-mail: t.perendyk@hipokrates.org



1 lipca 2011 r. weszły w życie przepisy ustawy z 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (DzU z 2011 r., nr 112, poz. 654), z wyjątkiem artykułów dotyczących ubezpieczenia oraz informatyki, które to regulacje będą obowiązywać od 1 stycznia 2012 r.

Ustawa ta wprowadza tak wiele niezwykle istotnych zmian do obecnej rzeczywistości w organizacji i zasadach działania ochrony zdrowia, w tym niezwykle istotnych bezpośrednio dla lekarzy i lekarzy dentyków, że jej przepisy stały się przedmiotem szczególnie wnikliwej analizy członków Komisji ds. Legislacji Okręgowej Rady Lekarskiej w Łodzi. Problemy, wynikające z tej analizy, będą systematycznie omawiane na łamach „Panaceum”.

Na początek chciałabym zwrócić szczególną uwagę Koleżanek i Kolegów na zapisy art. 5 omawianej ustawy.

• • •

Celem ustawy o działalności leczniczej – jak wynika z uzasadnienia projektu – jest m.in. uporządkowanie i ujednoczenie form prawnych, w jakich udzielane są świadczenia zdrowotne. W dniu, w którym zaczyna obowiązywać ten nowy akt prawny, traci moc ustawa z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej oraz zostają zmienione zapisy wielu ustaw, na których dotychczas opiera się funkcjonowanie ochrony zdrowia. W ustawie o działalności leczniczej zostały również wskazane dotychczas obowiązujące akty wykonawcze, które zachowują swoją ważność do czasu wydania nowych rozporządzeń oraz

określony został czas, w którym należy dostosować tę działalność do nowych, obowiązujących od 1 lipca 2011 r. przepisów.

Ustawa definiuje podmioty wykonujące działalność leczniczą. Są to:

- podmioty lecznicze – wymienione w art. 4 ustawy,
- lekarze i pielęgniarki w ramach praktyki zawodowej – o których mówi art. 5 ustawy.

Działalność lecznicza, wykonywana przez wymienione wyżej podmioty, w tym także w ramach praktyki zawodowej lekarskiej i pielęgniarskiej, jest zaliczana do działalności gospodarczej, czyli działalności regulowanej.

• • •

Jak dotychczas, lekarze i lekarze dentyści mogą wykonywać swój zawód w ramach działalności leczniczej, po wpisaniu do rejestru podmiotów wykonujących tę działalność, a działalność ta może być wykonywana w różnych formach prawnych. Przypomnijmy, że zgodnie z dotychczasowym art. 49a i 50a ustawy z 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentyisty (tekst jedn. DzU z 2008 r., nr 136, poz. 857), lekarze mogą udzielać świadczeń zdrowotnych w ramach działalności leczniczej, prowadząc: – indywidualną praktykę lekarską lub indywidualną specjalistyczną praktykę lekarską; – grupową praktykę lekarską (w tym również specjalistyczną); – praktykę w miejscu wezwania.

W art. 5 ustawy o działalności leczniczej, wśród form udzielania świadczeń

zdrowotnych przez lekarzy w ramach tej działalności, ustawodawca wprowadza istotne, bardzo wyraźne rozgraniczenie:

- prowadzenie praktyki lekarskiej wyłącznie w miejscu wezwania,
- prowadzenie praktyki lekarskiej wyłącznie w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego na podstawie umowy z tym podmiotem.

Z przytoczonych zapisów wynika, że lekarze, którzy mają zarejestrowaną „praktykę na wezwanie”, będą mogli ją wykonywać wyłącznie w miejscu wezwania przez pacjenta, natomiast, aby wykonywać praktykę np. w szpitalu lub w innym podmiocie wykonującym działalność leczniczą, trzeba będzie zarejestrować „prowadzenie praktyki lekarskiej wyłącznie w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego na podstawie umowy z tym podmiotem”. Ta nowa forma prowadzenia praktyki lekarskiej obowiązuje od 1 lipca 2011 r.

Lekarze, którzy wykonują swój zawód w ZOZ, mając zarejestrowaną praktykę lekarską w miejscu wezwania, mają 12 miesięcy na dostosowanie formy prowadzenia praktyki do obowiązujących obecnie przepisów (art. 208, ust. 2 ustawy o działalności leczniczej).

Ewa Kralkowska
przewodnicząca Komisji ds. Legislacji
ORL w Łodzi

Prawniczy Newsletter



W ostatnim czasie weszły w życie kolejne akty prawne, dotyczące szeroko pojętej ochrony zdrowia, w tym regulujące sprawy istotne dla lekarzy i lekarzy dentyków, pracujących zarówno w zakładach opieki zdrowotnej – publicznych i niepublicznych, jak i prowadzących własne gabinety. Warto również zwrócić uwagę na te akty prawne, których przepisy zaczną obowiązywać wkrótce, w tym zwłaszcza na ustawy z tzw. pakietu zdrowotnego. I tak:

– 21 maja 2011 r. weszło w życie rozporządzenie Ministra Zdrowia z 22 kwietnia 2011 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej (DzU 2011.92.538) – zmiany dotyczą leczenia chorych na AIDS lub nosicieli HIV;

– 1 czerwca 2011 r. weszło w życie rozporządzenie Ministra Zdrowia z 29 kwietnia 2011 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień (DzU 2011.101.583) – zmiany dotyczą wykazów tych świadczeń;

– 25 maja 2011 r. weszło w życie rozporządzenie Ministra Zdrowia z 20 maja 2011 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie zasad wynagradzania pracowników publicznych zakładów opieki

zdrowotnej (DzU 2011.105.620) – zmianie uległa tabela miesięcznych stawek wynagrodzeń tych pracowników;

– 1 lipca 2011 r. wchodzi w życie dwa rozporządzenia Ministra Zdrowia, w tym:

1) rozporządzenie z 13 maja 2011 r. zmieniające rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu programów zdrowotnych (DzU 2011.110.651) – zmiana wprowadza do wykazu tych świadczeń nową pozycję „leczenie raka wątrobo-komórkowego”;

2) rozporządzenie z 27 maja 2011 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej (DzU 2011.111.653); rozporządzenie to określa wykaz oraz warunki realizacji świadczeń gwarantowanych z zakresu AOS w innym miejscu udzielania świadczeń lub lokalizacji niż ta, w której świadczenia te są zwykle udzielane (np. w przypadku porady specjalistycznej, badania diagnostycznego, procedury zabiegowej ambulatoryjnej, świadczenia w chemioterapii i innych), a także poziom finansowania przejazdu środkami transportu sanitarnego w przypadkach niewymienionych w przepisach ustawy z 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych;

Zmiany w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej

Nowe zarządzenie prezesa NFZ

14 czerwca br. prezes Narodowego Funduszu Zdrowia – Jacek Paszkiewicz podpisał zarządzenie w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna, (nr 29/2011/DSOZ). W nowym systemie finansowania, świadczenia zaliczone zostały podzielone na porady: specjalistyczną i kompleksową, świadczenia pohospitalizacyjne i w domu pacjenta. Świadczenia zabiegowe (409 pozycji) będą natomiast rozliczane na podstawie 73 kategorii zawierających zbiory procedur powiązanych ze specjalnościami medycznymi. Warto zwrócić uwagę, że Fundusz przyjął zasadę wyceny zabiegów, które będą wykonywane w poradniach specjalistycznych, porównywalnie do wyceny stosowanej obecnie w lecznictwie zamkniętym, pomniejszonej o koszty funkcjonowania infrastruktury szpitalnej.

Zdaniem prezesa, dotychczasowa wycena nie uwzględniała faktycznych nakładów na badania dodatkowe, a katalog zabiegów nie zawierał dużej liczby świadczeń, które można realizować w AOS, zamiast w szpitalu. Do tej pory nie było też podziału kompetencji między AOS a podstawową opieką zdrowotną oraz szpitalami, a obowiązujący system nie dawał możliwości kompletnego kodowania i wyceny świadczeń.

– Jesteśmy przygotowani na zmianę planu finansowego i przeznaczenie około 500 mln zł na świadczenia specjalistyczne. Wszystko zależy od tego, w jaki sposób będzie wdrażany nowy system – twierdzi

J. Paszkiewicz i zapewnia, że nie wprowadzi on komplikacji informatycznych, nie wymaga bowiem wymiany całego oprogramowania, a jedynie modyfikacji słowników z kodami.

Jeszcze na etapie projektu, rozwiązania NFZ skrytykował Ogólnopolski Związek Zawodowy Lekarzy. Zdaniem Związku, jedną z wad proponowanego sposobu rozliczania AOS jest to, że przedstawione w zarządzeniu definicje „świadczeń specjalistycznych” oraz wykazy badań dodatkowych, z których należy skorzystać, aby uzyskać kwalifikację do odpowiedniego „świadczenia”, są bardzo nieprecyzyjne lub niekompletne.

„Lekarz, jeśli chce uzyskać wynagrodzenie za wykonane świadczenie, musi odpowiednio dobrać badania dodatkowe nie tyle według potrzeby, co według ustalonych przez Fundusz zestawów. Dopiero bowiem odpowiednia konfiguracja i ilość zleconych badań dodatkowych upoważnia do uznania danego świadczenia i zapłacenia za nie. Musi to skutkować wykonywaniem badań niepotrzebnych – po to tylko, aby uzyskać zwrot kosztów za badania konieczne. Tworzenie takich łączonych »jednostek« rozliczeniowych byłoby dopuszczalne, gdyby w każdej z nich określić odrębnie kwotę przeznaczoną na wynagrodzenie dla lekarza i odrębnie na badania dodatkowe.” – można przeczytać w opinii OZZL na stronie internetowej Związku.

Termin wejścia w życie zarządzenia to 1 lipca br. Zdaniem związkowców, nie

jest możliwe, aby świadczeniodawcy zapoznali się do tej daty ze wszystkimi zmianami i dostosowali się do nich. Do dwunastostronicowego zarządzenia dołączonych jest kilkanaście załączników. Związkowcy są przekonani, że pojawi się wiele nieporozumień między Funduszem a świadczeniodawcami w sprawie interpretacji nowych zasad, tym bardziej że są one w wielu miejscach nieprecyzyjne lub niekompletne.

Podany termin jest według OZZL niedopuszczalny również z tego powodu, iż w wielu poradniach są pacjenci oczekujący na leczenie, którzy zostali już kilka miesięcy temu wpisani w kolejkę oczekujących, co jest – zgodnie z ustawą – traktowane jako zobowiązanie do udzielenia świadczenia. Proponowane zmiany w rozliczaniu świadczeń spowodują, że wielu z tych pacjentów musiałyby być leczonych przez świadczeniodawców bez uzyskania refundacji z NFZ, czyli na koszt lekarzy.

Pełny tekst zarządzenia prezesa NFZ znajduje się na stronie internetowej: www.nfz.gov.pl, w części: Biuletyn Informacji Publicznej NFZ >Zarządzenia Prezesa. Na tej samej stronie, w części: Ważne Informacje>Komunikaty DSOZ, opublikowano również komunikat dla świadczeniodawców dotyczący sprawozdawania świadczeń w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna, w którym znalazł się uproszczony schemat działania, pozwalający na utworzenie aplikacji wspomagającej wybór i wskazanie płatnika wykonanych świadczeń.

Opr. NS

Źródło:

„Kurier Elektroniczny MP”

§

– 17 czerwca 2011 r. (oraz 1 stycznia 2012 r.) weszły w życie przepisy ustawy z 28 kwietnia 2011 r. o zmianie ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta oraz ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (DzU 2011.113.660); ustawa zawiera m.in. przepisy określające zasady i tryb ustalania odszkodowania i zadośćuczynienia w przypadku niepożądanych zdarzeń medycznych, przez które rozumie się zakażenie pacjenta biologicznym czynnikiem chorobotwórczym, uszkodzenie ciała lub rozstrój zdrowia pacjenta albo śmierć pacjenta będące następstwem działań niezgodnych z aktualną wiedzą medyczną:

1) – diagnozy, jeżeli spowodowała ona niewłaściwe leczenie albo opóźniła właściwe leczenie, przyczyniając się do rozwoju choroby,

2) – leczenia, w tym wykonania zabiegu operacyjnego, 3) – zastosowania produktu leczniczego lub wyrobu medycznego.

– 1 lipca 2011 r. wchodzi w życie dwie kolejne ustawy z tzw. pakietu zdrowotnego, w tym:

1) ustawa z 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (DzU 2011.112.654), która określa zasady: – wykonywania działalności leczniczej; – funkcjonowania podmiotów wykonujących działalność

leczniczą nie będących przedsiębiorcami; – prowadzenia rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą; – sprawowania nadzoru nad wykonywaniem działalności leczniczej oraz podmiotami wykonującymi działalność leczniczą, ponadto ustala normy czasu pracy pracowników podmiotów leczniczych;

2) ustawa z 28 kwietnia 2011 r. o zmianie ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentyisty; ustawa zmienia definicję wykonywania zawodu lekarza i zasady przyznawania prawa wykonywania zawodu, a także zawiera nowe przepisy o Lekarskim Egzaminie Końcowym i Lekarsko-Dentystycznym Egzaminie Końcowym; zmianie ulegają także przepisy o specjalizacjach;

– 1 stycznia 2012 r. wejdzie w życie ustawa z 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia (DzU 2011.113.657); ustawa określa organizację i zasady działania systemu informacji w ochronie zdrowia, w którym przetwarzane są dane niezbędne do prowadzenia polityki zdrowotnej państwa, podnoszenia jakości i dostępności świadczeń opieki zdrowotnej oraz finansowania zadań z zakresu ochrony zdrowia.

opr. Jarosław Klimek
radca prawny OIL

Portrety niepospolitych medyków

Tusnelda Zacierka

Wybuch II wojny światowej nie pozwala jej dokończyć studiów medycznych, ale w Szpitalu św. Trójcy w Piotrkowie Trybunalskim przez kilka okupacyjnych lat asystuje przy operacjach i ratowaniu życia wielu Polakom. Zatem, gdy któregoś dnia doktor Różycki wezwany zostaje do kobiety postrzelonej w okolicy Rozprzysy, zgłasza się do pomocy. Kulę udaje się szczęśliwie usunąć z uda i szykują się już do powrotu do domu przed godziną policyjną, gdy niespodziewanie pojawiają się dwaj partyzanci i zabierają medyków do lasu. Tu doktor Różycki i jego młoda asystentka opatrują dwóch rannych partyzantów. Do domu trafiają dopiero następnego dnia.

Tusnelda Zacierkowa, wówczas młoda kobieta, nawet nie zdaje sobie sprawy z grożącego jej niebezpieczeństwa. Po kilku dniach, 13 września 1944 r., w szpitalu pojawiają się gestapowcy i zabierają ją do katowni mieszczącej się przy ul. Żeromskiego. Okazuje się, że we wspomnianym oddziale partyzantkimi hitlerowcy mają „wtykę” i bez trudu dowiadują się o wszystkich posunięciach leśnych oraz o nocnej wizycie piotrkowskich medyków. To wystarczyło, by po śledztwie i wizytach w kilku więzieniach, m.in. w Cotbus i Berlinie, trafić 25 października do obozu Ravensbruck.

Być może podzieliłaby los tysięcy więźniów, gdyby nie odrobina szczęścia i zbliżający się koniec wojny. Skierowana zostaje do obozowego szpitala, gdzie usiłuje pomagać takim samym jak ona więźniarkom. Gdy wiosną 1945 r., dzięki bratankowi króla Szwecji – hrabiemu Folke Bernadotte, wiceprezesowi Szwedzkiego Czerwonego Krzyża, hitlerowskie obozy opuszcza kilkadziesiąt tysięcy więźniów, Tusnelda znajduje się wśród prawie pięciu tysięcy kobiet z Ravensbruck, wyrwanych śmierci. Akcja „Białe Autobusy” (bo taką nazwę nadano

akcji kierowanej przez hrabiego Bernadotte) okazuje się spektakularnym sukcesem Szwecji. Przynosi ocalenie tysiącom Polek, które po miesiącach kuracji mogą wreszcie wracać do rodzinnych domów.

Także w Szwecji niedoszła wciąż lekarka pracuje w szpitalu. Mija jeszcze kilka miesięcy i 3 listopada wraca do Polski. W lipcu 1947 r. udaje jej się ukończyć studia i otrzymuje wreszcie dyplom lekarza. To olbrzymi sukces, do którego droga była niezwykle daleka i dramatyczna. Jeszcze przed aresztowaniem przez hitlerowców zdaje kilka egzaminów w tajnym Uniwersytecie Warszawskim. Po egzaminach wraz z takimi samymi jak ona konspiracyjnymi studentami z Piotrkowa Trybunalskiego, znosi profesorom trochę rąbanki, kawałek masła...

Wspomnienia, wspomnienia... Pani Tusnelda Zacierkowa chętnie wraca pamięcią do lat młodości.

Urodziła się w 1919 r. w dalekiej Rumunii, gdzie los rzucił jej ojca, żołnierza carskiej armii, w cywilu polskiego kolejarza, a także jego przyszlą żonę – Polkę. Wracają do Krakowa, potem przenoszą się do Piotrkowa, gdzie mieszka rodzina kolejarza Orzechowskiego, ale w trybunalskim grodzie nie ma pracy, więc wyjeżdżają do Brześcia. W 1937 r. Tusia – jak ją wszyscy nazywają – zdaje egzamin maturalny i wkrótce rozpoczyna studia medyczne w Poznaniu, gdzie zostaje ją wybuch wojny. Opuszcza Poznań 2 września i po drodze przeżywa horror: hitlerowcy bombardują pociągi, na jej oczach ginie wiele osób, niejednokrotnie szuka schronienia na polu, w redlinach. Te dantejskie sceny będą powracać przez wiele lat... Dopiero 6 września dociera do Warszawy, a trzy dni później do Brześcia. I znów jest świadkiem bombardowań i śmierci. Po jakimś czasie w domu pojawia się także ojciec zmobilizowany już w marcu 1939 r.

Niemal cudem udaje im się uciec z Brześcia i uniknąć najgorszego. NKWD szaleje, tropią takich, jak kolejarz Orzechowski. 30 kwietnia 1940 r. znów trafiają do Piotrkowa. Jej ciotka jest położną w Szpitalu św. Trójcy, więc namawia Tusię, by zaczęła tu pracować. Tak się też staje – panna Orzechowska znajduje zatrudnienie na położnictwie, a potem chirurgii. Pomaga doktorowi Lewkowiczowi, a jednocześnie szkoli młode sanitariuszki AK. Żyje w olbrzymim napięciu,



bo terror hitlerowców zabija wielu Polaków. Jest świadkiem dramatycznych scen, bo w szpitalu znajduje schronienie wielu partyzantów, stąd też trafiają leki i środki opatrunkowe do podziemia.

– Któregoś dnia podczas operacji rozlegają się strzały. Spoglądamy na siebie zdumieni. Po chwili wszystko się wyjaśnia: do jednej z sal, gdzie leżał konfident, przez którego zginęło blisko czterdziestu młodych ludzi z Wolborza, przychodzą partyzanci i wykonują wyrok. Pada siedem strzałów – wspomina doktor Zacierkowa.

Gdy kończy się wojna, w jej życiu zaczyna się nowy okres. Koniec studiów, praca w piotrkowskim szpitalu, wychowywanie trójki dzieci. Jej mąż – Edmund Zacierka jest także cenionym w mieście lekarzem. Dopiero w 1985 r. doktor Tusnelda Zacierkowa, długoletni ordynator Oddziału Wewnętrzznego Szpitala św. Trójcy, a potem nowej placówki przy ul. Rakowskiej przechodzi na zasłużoną emeryturę. Zostawia godnego następcę – doktora Michała Ogórka, świetnego kardiologa, który przepracował u jej boku dwadzieścia lat.

Uratowała życie wielu ludziom, bo była znakomitym medykiem, o czym do dziś pamiętają zarówno jej koledzy, jak i pacjenci. Nie liczyła godzin pracy, wysiłku. W 1961 r. w Piotrkowie Trybunalskim założyła pierwszą w województwie łódzkim poradnię dla chorych na cukrzycę, którą przez lata prowadziła niemal za darmo. Na internie szpitala przy ul. Rakowskiej w latach siedemdziesiątych utworzyła jedną z pierwszych sal intensywnych terapii, co dziś wydaje się żadnym osiągnięciem, ale wówczas...

Wyszkoliła dwudziestu ośmiu lekarzy z pierwszym stopniem specjalizacji z chorób wewnętrznych oraz ośmiu – z drugim. W marcu 2004 r. ówczesny szef Okręgowej Izby Lekarskiej w Łodzi – dr n. med. Grzegorz Krzyżanowski uhonorował ją tytułem Zasłużonego Nauczyciela Lekarzy. Chyba właśnie ten tytuł ceni sobie najbardziej, bo przecież sama doskonale wie, ile trudu i wyrzeczeń wymaga droga młodego człowieka do medycyny.

Ryszard Poradowski



Szpital Św. Trójcy tuż przed II Wojną Światową (fot. ze zbiorów Narodowego Archiwum Cyfrowego)

W latach trzydziestych XX wieku Zakon Św. Rodziny zakupił od upadłej spółki „Unitas” budynek szpitalny przy ul. Pustej 19 (obecnie ul. Wigury), w którym mieściła się lecznica chirurgiczno-położnicza. Po okupacji hitlerowskiej i rządach sprawowanych tu przez niemiecką administrację, placówka pozostawała w rękach sióstr zakonnych, a w roku 1949 do budynku przeprowadzono I Klinikę Chirurgiczną Łódzkiej Akademii Medycznej. Kliniką, która mieściła się tu do 1962 r., kierował od początku prof. Marian Stefanowski, który wkrótce objął również stanowisko dyrektora szpitala. Czasy te wspomina Autor poniższej publikacji – Janusz Antoni Wasiak (wówczas młody chirurg, a dziś emerytowany, znany i zasłużony profesor łódzkiej medycyny). Pierwszą część jego wspomnienia zamieściliśmy w poprzednim numerze „Panaceum”, dziś publikujemy dokończenie.

Szpital Św. Rodziny wyróżniał się spośród innych łódzkich lecznic również tym, że stanowił zaplecze dla leczenia osób duchownych naszej diecezji. Pamiętam, że operowano tu ordynariusza diecezji biskupa Michała Klepacza, a także wielu jeszcze diecezjalnych kapłanów i zakonników, których nazwisk nie pamiętam.

Wśród innych zabiegów wykonywano u osób duchownych również te z zakresu laryngologii, a ich operatorem był głównie doc. Stanisław Kmita. Wycięcia migdałków podniebiennych, operacje zatok szczękowych czy krtani odbywały się zwykle po południu – dyżurujący chirurg mógł w ten sposób wzbogacić swoje umiejętności. Natomiast zakonnice trafiały do nas przede wszystkim z chorobami narządu rodno. Opiekę nad nimi roztaczał wówczas jeszcze dr Antoni Blichowski, który pracując jako asystent Kliniki, codziennie dojeżdżał do pracy z Głowna. Dysponował on pełnym „serwisem” z tej dziedziny medycyny, gdyż w czasie okupacji pełnił funkcję ordynatora ginekologii w głowieńskim szpitalu.

Słów kilka w swoim wspomnieniu chciałbym również poświęcić dr. Tadeuszowi Ślaskiemu, który wcześniej pracował u prof. Wincentego Tomaszewicza w Szpitalu im. N. Barlickiego. W naszej Klinice adiunkt ten zajmował się administracją, to jest zaopatrzeniem medycznym, ale głównie opracowywaniem tzw. programów zabiegów operacyjnych oraz grafików dyżurów. Wynagrodzenia za dyżury stanowiły integralną część naszych dochodów miesięcznych i zdarzało się, że próby wejścia na listę dyżurujących młodszych kolegów,

Kiedy Szpital Św. Rodziny był I Kliniką Chirurgiczną Akademii Medycznej w Łodzi (cz. II)

Będąc młodym chirurgiem...

spotykały się z protestami tych nieco starszych, ale nie pełniących jeszcze obowiązków szefów dyżurów. Wówczas dr Ślaski tłumaczył młodym, żeby poczekali do... święta Bożego Narodzenia lub Wielkanocy, kiedy chętnych do dyżurowania brakowało.

Sprawiedliwe rządy dr. Ślaskiego skończyły się niestety, gdy wygrał konkurs na ordynaturę we Włocławku, w nowo wybudowanym szpitalu powiatowym. Wspominam go z wielkim sentymentem, gdyż to właśnie on – na prośbę znajomej moich rodziców, pani Sobczakowej, wieloletniej pracownicy Szpitala Św. Rodziny przyjął mnie na wolontariat do swojego zespołu, do pomocy dr. Zbigniewowi Dowgiełło. Pochodzący z Wileńszczyzny dr Dowgiełło trafił do Armii gen. Andersa jak wielu kresowian i jak wielu z nich, mimo doświadczenia sowieckich „dobrodziejstw”, nie utracił nic z życzliwości „Wilniuka”. Z całą zatem przychylnością i serdecznością przekazywał młodszemu koledze swe umiejętności w dziedzinie zwanej chirurgią. „Stygmatyzowany” służbą w Drugim Korpusie, nie mając perspektyw rozwojowych w łódzkiej uczelni, stanął do konkursu na stanowisko ordynatora chirurgii w Jastrzębiu Zdroju, który wygrał i który prowadził do emerytury.

Z chwilą powstania Wojskowej Akademii Medycznej, prof. M. Stefanowski został powołany na stanowisko kierownika II Katedry Chirurgii tej nowej uczelni. Otrzymał dwa etaty dydaktyczno-naukowe, na jeden z nich powołał lekarza majora Zenona Mirskiego, a na drugi – piszącego to wspomnienie. Prowadzone we dwójkę zajęcia z podchorążymi IV roku studiów sprawiały mi ogromną przyjemność, gdyż licząca 140 łóżek klinika pozwalała na przydzielenie każdemu ćwiczącemu chorego, którego mógł on zbadać, opisać, a także niekiedy uczestniczyć w zabiegu operacyjnym. Jakże to różni się od uczelnianych zajęć dziś, które często odbywają się na korytarzach, prowadzący je zaś asystenci przypominają bazarzy z Marakeszu, których najęto do nauczania chirurgii na uniwersytecie.

Dr Mirski dość szybko wydoktoryzował się i wkrótce zrezygnował z pracy w Klinice WAM, obejmując ordynaturę w Tuszyńku. A gdy przyszedł rok 1962 i czas tworzenia zintegrowanych ZOZ-ów,

Szpital Św. Rodziny przewidziano dla potrzeb mieszkańców śródmiejskiej dzielnicy Łodzi i „przechrzczono” na Szpital im. L. Pasteura. Wówczas I Klinika Chirurgiczna Łódzkiej AM powróciła do Szpitala im. N. Barlickiego, a na jej miejscu utworzono oddziały miejskie interny oraz chirurgii.

•••

Z wielkim żalem żegnaliśmy się ze „Świętą Rodziną”. Zastany przez nas w nowym miejscu personel różnił się znacznie od naszych doświadczonych sióstr zakonnych, które nigdy nie okazywały zmęczenia i które pełniły swoją służbę bezwymiarowo. Szpital był dla nich domem i wszystkim, co miały oraz czego strzegły, tak jak strzeże się swojej własności. Ich stosunek do nas – lekarzy był wyjątkowy, przepełniony szacunkiem, a jednocześnie niezwykle ciepły, o czym świadczyć może chociażby taki przykład, który na zakończenie opiszę.

Zdarzało się, że chory wymagał reoperacji, która wypadła w godzinach nocnych, poza ostrym dyżurem. Piszącego to wspomnienie, z racji bliskiego miejsca zamieszkania, często wykorzystywano do pomocy, bo albo trzeba było asysty, albo znieczulenia. Mimo że zabieg operacyjny nieraz kończył się po wielu godzinach, głęboką nocą, zawsze w pokoju lekarskim czekał smaczny i ciepły posiłek, przygotowany dla wszystkich uczestniczących w operacji i zwołanych w trybie nagłym. Nieraz zapytywałem siebie, kto i kiedy te posiłki przygotowywał? Oczywiście – siostry zakonne, należące do Zakonu Św. Rodziny, wywodzące się z Bordeaux, ze wszystkimi zaletami i perfekcyjnością tej francuskiej prowincji.

prof. dr. hab. n. med.
Janusz Antoni Wasiak

PS. Jeśli ktoś z Czytelników „Panaceum” posiada wiadomości, które mogłyby poszerzyć wiedzę o historii I Kliniki Chirurgicznej AM w Łodzi z tego okresu, kiedy mieściła się w Szpitalu Św. Rodziny, proszony jest o kontakt mailowy z autorem wspomnienia na adres: januszantoniwasiak@o2.pl.

Z prac Prezydium

31 maja 2011 r.

Posiedzenie prowadził prezes ORL G. Mazur, który na wstępie złożył sprawozdanie z posiedzenia Konwentu Prezesów OIL 13 maja br. Jego główne tematy – poza propozycją złożoną przez firmę Ringer Axel Springer w sprawie aneksowania umów o kolportaż biuletynów izbowych oraz kwestii dotyczącej rekompensat kosztów ponoszonych przez lekarzy działających na rzecz izb (te dwie sprawy w odniesieniu do naszej Izby były przedmiotem dyskusji w dalszej części posiedzenia Prezydium) – to:

1) problem uzależnień lekarzy (od alkoholu, narkotyków, leków);

Prelegent doktor B. Woronowicz (autor testu weryfikującego, kto może mieć problem alkoholowy, opublikowanego w „Panaceum”) uważa, że problem ten dotyczy 10–15 proc. lekarzy. Wskazał ważną rolę powołanych przez izby pełnomocników ds. zdrowia, którzy powinni się koncentrować na niesieniu pomocy lekarzom w wyjściu z uzależnienia.

2) propozycja Ministerstwa Zdrowia dotycząca przejęcia przez izby organizacji kształcenia lekarzy i lekarzy dentystów w zakresie umiejętności.

Ministerstwo zaproponowało, aby izby finansowały to zadanie ze składek członkowskich i współpracowały w tym zakresie z dotychczasową strukturą (WODKAM), która jest zgodna z podziałem administracyjnym kraju. Wypracowano stanowisko, w którym członkowie Konwentu krytycznie ocenili zamiar przerwania kosztów prowadzenia systemu szkoleń na samorząd lekarski oraz cyklicznie pojawiające się próby ingerowania w terytorialny zasięg działania poszczególnych izb.

•••

Po odczytaniu korespondencji, która wpłynęła do Izby w okresie od poprzedniego posiedzenia Prezydium, omówiono:

1) aneks do umowy o kolportaż „Panaceum”;

Firma Ringer Axel Springer zaproponowała aneksowanie umowy kolportażu pisma, zmiany miałyby dotyczyć zwiększenia cen za insertowanie (z 2 do 4 gr./egz. od nr 7/2011) oraz za foliowanie, wcześniej nie ujętej w umowie (do 6,5 gr./egz.) wstecznie od nr 1/2011 r. W odpowiedzi wyraziliśmy zgodę na podwyżkę ceny za insertowanie, natomiast odmówiliśmy wprowadzenia do umowy pozycji foliowania i wstecznego rozliczenia tej usługi. Podobnie zareagowały inne izby, ale cztery (warszawska, płocka, poznańska i WIL) zaakceptowały nowe warunki. Wobec braku skonsolidowanego działania izb w tej sprawie, a także posiadania przez NIL odrębnej umowy z Axelem, zabezpieczającej jej interesy, reakcja kolportera jest przewidywalna. W dyskusji na ten temat udział wzięli: G. Gradowski, R. Golański, B. Zwolińska, G. Krzyżanowski, G. Mazur.

2) list Zarządu Krajowego OZZL;

ZK OZZL skierował do NIL i wszystkich izb okręgowych propozycję zorganizowania wspólnej akcji składania wypowiedzeń przez lekarzy zatrudnionych dotychczas w przekształconych SP ZOZ. Związek uważa, iż gremialne nieprzyjmowanie warunków pracy i płacy w nowo tworzonych podmiotach i skorzystanie z prawa do rozwiązania umowy o pracę bez wypowiedzenia z siedmiodniowym uprzedzeniem (w związku z przejściem zakładu pracy przez nowego pracodawcę) dawałoby możliwość negocjowania korzystniejszych dla lekarzy rozwiązań.

Zapoznano się z opinią prawną, zleconą do wykonania przez NRL na temat ram prawnych działania samorządu lekarskiego w walce o poprawę płac w świetle nowych ustaw: o izbach lekarskich i o działalności leczniczej. Z opinii tych wynika, że samorząd jest instytucją działającą w interesie publiczno-prawnym i jego aktywność powinna się sprowadzać do roli wspierającej związki zawodowe, przy jednoczesnym czuwaniu nad zgodnością działań protestacyjnych z Kodeksem Etyki Lekarskiej. Izby nie mogą być inicjatorem, organizatorem, a nawet uczestnikiem akcji protestacyjnych i strajków.

NRL na swym ostatnim posiedzeniu powołała zespół ds. monitorowania sytuacji pracowniczych lekarzy w przekształcanych placówkach i zaapelowała do izb okręgowych o utworzenie takich zespołów. Inicjatywę tę poparł G. Mazur uważając, że Izba powinna mieć wiedzę o rodzajach prowadzonych akcji protestacyjnych, chociażby dlatego, aby objąć opieką tych lekarzy, którzy stracą pracę.

3) odpowiedź J. Kazimierczaka, dyrektora WZZOZ Centrum Leczenia Chorób Płuc i Rehabilitacji w Łodzi na pismo prezesa ORL, wyrażające negatywną opinię Izby na temat zapisów umów o zakazie konkurencji, przedłożonych lekarzom. Umowy te praktycznie zabraniają im podejmowania jakiegokolwiek aktywności zawodowej poza szpitalem, nawet jeśli dotyczy działalności pozamedycznej. Tymczasem zdaniem Izby, umową o zakazie konkurencji w stosunku do lekarza można objąć jedynie czynności związane z wykonywaniem zawodu lekarza w posiadanej specjalności, w obszarze działalności pracodawcy. Wyjaśnienia zawarte w piśmie dyrektora nie obaliły naszych argumentów, dbałość bowiem o sytuację finansową kierowanej placówki nie może stanowić usprawiedliwienia dla działań sprzecznych z przepisami prawa pracy.

•••

W dalszej części posiedzenia, G. Mazur przypomniał zebranym o konieczności wzniesienia polis obowiązkowego ubezpieczenia OC zawodu lekarza i lekarza dentysty, prosząc o rozpropagowanie tej informacji w delegaturach i ZOZ-ach (o sprawie pisaliśmy szerzej w poprzednim numerze „Panaceum”). Ponadto poinformował m.in., że w związku

z zaproszeniem do udziału w Kongresie z okazji jubileuszu XX-lecia Stowarzyszenia Lekarzy Polskich we Lwowie, 22–23 września 2011 r., planowany jest wyjazd 14-osobowej delegacji naszej Izby, organizowany – w celu obniżenia kosztów – wspólnie z ŚIL w Katowicach.

Kolejnym tematem było ustalenie wysokości diet dla osób funkcyjnych: członków Prezydium, pionu ORZOZ, przewodniczącego OSL i członków sądu. Sprawę referował skarbnik Izby – Z. Kijas, który zapoznał obecnych z wysokością proponowanych diet i przedstawił skutki finansowe zmian dla budżetu Izby na 2011 r. (proponowane kwoty nie konsumują rezerwy budżetowej zaplanowanej na ten cel w preliminarzu na ten rok). R. Golański zapytał, czy decyzji w sprawie diet nie przekazać w gestię Rady Okręgowej, a prezes G. Mazur wyjaśnił, że jeżeli będziemy w przyszłości zatrudniać osoby funkcyjne na etatach, to decyzję w tej sprawie będzie podejmować Rada. Dopóki jednak rekompensata poniesionych przez te osoby kosztów ma formę diet, w wysokości nie przekraczającej kwoty wolnej od podatku, to decyzję może podjąć Prezydium ORL. Dla formalności, kwestię uprawnień Prezydium do decydowania w tej sprawie przegłosowano, przyjmując propozycję prezesa przy jednym głosie wstrzymującym.

•••

W części dotyczącej delegatur m.in. B. Zwolińska z Delegatury Sieradzkiej przypomniała o problemie zwrotu kosztów podróży członkom komisji konkursowych na stanowiska ordynatorskie i pielęgniarek oddziałowych. W dyskusji na ten temat udział wzięli: G. Mazur, G. Krzyżanowski i W. Kardas. Poproszono J. Klimka, radcę prawnego OIL o zweryfikowanie pod względem prawnym stanowiska podjętego w tej kwestii przez ORL w 2000 r. i rozesłanie przypomnienia do organizatorów konkursów.

Halina Kotus

Z posiedzeń Rady

21 czerwca 2011 r.

Obrady otworzył i prowadził prezes ORL – G. Mazur. Rada przyjęła protokół z poprzedniego posiedzenia, a następnie P. Czekalski zdał relację z przebiegu spotkania Prezydium 31 maja br.

G. Mazur przekazał informację z przebiegu posiedzeń:

• Konwentu Prezesów OIL (16 czerwca br.), na którym omawiano m.in. sprawy dotyczące:

1) aneksowania umów z Ringer Axel Springer (o szczegółach propozycji firmy i reakcji na nią poszczególnych izb, w tym łódzkiej, piszemy w sprawozdaniu z posiedzenia Prezydium);

Brak jednolitości działań podejmowanych w tej sprawie przez poszczególne OIL powoduje, że negocjacje w tej sprawie z Axelem mogą

być utrudnione. Na nasze wcześniejsze pismo, firma odpowiedziała informacją, że odstępuje od umowy kolportażu „Panaceum” (wypowiedzenie skutkuje 7 września br.) Podobne pisma otrzymały dotychczas jeszcze trzy inne izby. Na posiedzeniu Konwentu mówiono, że na przyszłość trzeba pomyśleć o innym sposobie kolportowania pism, a póki co powołano zespół do prowadzenia negocjacji z „Axelem” (jej przewodniczącym został A. Jakubiszyn, w składzie znalazł się prezes łódzkiej OIL). Do negocjacji włączył się M. Hamankiewicz – prezes NIL. Po dyskusji na temat współpracy z „Axelem”, w której udział wzięli G. Krzyżanowski, Z. Kijas i E. Denys-Ptaszyńska, Rada w jednomyślnym głosowaniu upoważniła G. Mazura do podejmowania decyzji w tej sprawie.

2) zapisy ustawy o działalności leczniczej z 15 kwietnia br., skutkujące wyodrębnieniem – obok praktyki lekarskiej na wezwanie – nowej formy praktyki prowadzonej wyłącznie na rzecz podmiotu leczniczego (o szczegółach – czytaj na s. 15 „Panaceum”);

O innych zmianach, dotyczących gabinetów prywatnych, które wprowadza przywołana ustawa, a także o szczegółach rejestracji nowo wprowadzonej praktyki, pisać będziemy na łamach „Panaceum” na bieżąco, uwzględniając zapisy rozporządzeń do ustawy po ich ukazaniu się – zgodnie z licznymi głosami padającymi na posiedzeniu Rady.

3) zwrotu zaległych od MZ kwot, należnych NIL i poszczególnym izbom, z tytułu kosztów poniesionych na realizację zadań zleconych przez państwo (poziom zwrotów nie przekracza 30–40 proc. wydatków).

Wobec odrzucenia przez resort wezwań poszczególnych OIL do zapłaty zaległych kwot w trybie przedsądowym, Konwent ustalił, że wzorem izb krakowskiej, bielsko-bialskiej, poznańskiej i NIL, do końca roku wszystkie pozostałe złożoną pozwy sądowe w tej sprawie (podjęcie decyzji w tej kwestii Rada odłożyła do posiedzenia wrześniowego).

• Naczelnej Rady Lekarskiej (17 czerwca br.), które zajęło się m.in. następującymi tematami:

- czystością języka polskiego, stosowanego w medycynie oraz ochronie zdrowia;

Obecni wysłuchali wykładu, w którym wskazano na stosowanie słów i zwrotów dotyczących medycyny, zwłaszcza w aktach prawnych, które często są niezrozumiałe i prowadzą do odhumanizowania służby zdrowia i relacji lekarz–pacjent (takich jak świadczeniobiorca, świadczeniodawca, podmiot leczniczy itp.).

- trwającą właśnie „akcją” odwoływania konsultantów krajowych w poszczególnych dziedzinach medycyny (więcej na ten temat – „Z notatnika rzecznika” s. 3 „Panaceum”),
- powołaniem nowej Rady Ośrodka Bioetyki NIL, w skład której wybrany został prof. E. Małafiej, przewodniczący Komisji Bioetyki przy OIL w Łodzi. Gratulujemy!

•••

Rada podjęła uchwały (pełne teksty – obok):

- w sprawie powołania Zespołu ds. Monitorowania Sytuacji Pracowniczej w placówkach ochrony zdrowia;

Powołanie zespołu jest odpowiedzią na propozycję ZK OZZL i apel NIL o włączenie się do wspólnej akcji monitorowania sytuacji lekarzy – pracowników przekształcanych

SP ZOZ-ów, w celu ewentualnego przygotowania protestów w walce o poprawę warunków zatrudnienia oraz pracy w nowo powoływanych spółkach. Przy okazji dyskutowano na temat problemów, jakie mogą wynikać ze stosowaniem w nowo tworzonych spółkach innych form umów o pracę niż kodeksowe (kontrakty, zlecenia, o dzieło itp.). W dyskusji głos zabierali: G. Krzyżanowski, G. Mazur, E. Kralkowska, R. Sujka, W. Kardas, J. Wasiak, A. Pyziak (przywołując przykład NZOZ – Tomaszowskie Centrum Zdrowia) i radca prawny OIL – J. Klimek. Do tematu powrócimy na łamach „Panaceum”.

- w sprawie utworzenia Ośrodka Kształcenia Medycznego przy Okręgowej Izbie Lekarskiej w Łodzi i powołania koordynatora tego Ośrodka;

Przypomnijmy, że kilka lat temu powołano przy OIL zespół ds. organizowania szkoleń, którego działalność uległa zintensyfikowaniu. W związku z tym konieczne się stało powołanie większej struktury organizacyjnej, wyznaczenia jej zadań oraz opracowania regulaminu działania. Przy okazji W. Kardas poinformował, że w związku z dużym zainteresowaniem konferencją nt. prawa medycznego, która odbędzie się 24 września br. w siedzibie OIL w Łodzi, a jednocześnie ograniczoną liczbą uczestników do 100 osób, poszczególne delegatury mogą delegować reprezentacje w składzie: sieradzka i skierniewicka – po 15 osób, piotrkowska – 20, łódzka – 40.

•••

W dalszej części posiedzenia:

- G. Mazur poinformował o wejściu w życie przepisów ustawy o zmianie ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta z 28 kwietnia br., w części dotyczącej powołania wojewódzkich komisji ds. orzekania o zdarzeniach medycznych. Z końcem września br. mija termin zgłaszania kandydatów do tych komisji przez poszczególne środowiska, w tym izby lekarskie. Zdaniem prezesa, Izba powinna desygnować osoby mające doświadczenie w tych sprawach, głównie z grona izbowych rzeczników odpowiedzialności zawodowej i sędziów sądów lekarskich;

- Ł. Jasek, przewodniczący Koła Młodych Lekarzy i Lekarzy Dentystów ORL w Łodzi zrelacjonował przebieg XX Konferencji Młodych Lekarzy w Olsztynie, 14–15 maja br. (więcej na ten temat – „Panaceum” nr 6/2011). Warto dodać, że na ręce prezesa G. Mazura wpłynęło podziękowanie od M. Zabłockiego, prezesa ORL W-MIL, za aktywny udział w obradach konferencji członków łódzkiego KMLiD;

- W. Grabowski, który wraz z kolegami z Delegatury Skierniewickiej reprezentował Łódź na Pikniku Naukowo-Rodzinnym zorganizowanym przez Płocką OIL, 18 czerwca br., w Soczewce k. Płocka, z udziałem również członków Izby warszawskiej, zdał krótką relację z tego wydarzenia. Po interesującym wykładzie nt. „Zaburzenia zakrzepowo-zatorowe w praktyce zabiegowej, zachowawczej i stomatologii”, odbył się mini-turniej siatkówki reprezentacji trzech izb, w którym zwyciężyli łodzianie, pokonując Płock 2–0 i Warszawę 2–1 (informację przyjęto brawami), a następnie wszyscy uczestniczyli w pikniku z biesiadą dla dorosłych i zabawami dla dzieci.

Na zakończenie G. Mazur omówił bieżącą korespondencję, jaka w ostatnim czasie

wpłynęła do OIL, w tym dwa pisma z Ministerstwa Zdrowia: odpowiedź na stanowisko nr 4 OZL w Sieradzu i odpowiedź na pismo senatora – N. Krajczego dotyczące obowiązkowych ubezpieczeń OC lekarzy (przekazane przez NIL), a także pismo GIODO o obowiązkach ciężących na lekarzach prowadzących prywatne praktyki w kwestii zabezpieczenia danych osobowych pacjentów. Do tych spraw powrócimy w kolejnym numerze „Panaceum”.

•••

W czasie obu posiedzeń: Prezydium ORL oraz Rady, podjęto uchwały – zgodnie z propozycjami odpowiednich komisji – dotyczące: wydania praw wykonywania zawodu; dokonania wpisów do rejestru praktyk prywatnych i do rejestru podmiotów kształcących; wyznaczenia przedstawicieli Izby do komisji konkursowych; zwolnienia uprawnionych członków OIL z opłacania składek członkowskich lub obniżenie ich wysokości.

Nina Smoleń

Uchwała ORL w Łodzi nr 1169/ORL-VI/2011
z 21 czerwca 2011 r.

w sprawie powołania Zespołu ds. Monitorowania Sytuacji Pracowniczej w placówkach ochrony zdrowia

Działając na podstawie art. 25 pkt 3 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (DzU nr 219, poz. 1708), Okręgowa Rada Lekarska w Łodzi postanawia:

§ 1

Powołać zespół ds. monitorowania sytuacji pracowniczej w placówkach ochrony zdrowia mieszczących się na obszarze działania Okręgowej Izby Lekarskiej w Łodzi w składzie:

Waldemar Grabowski – przewodniczący oraz Włodzimierz Kardas, Andrzej Pyziak, Piotr Ziółkowski, Małgorzata Filipowska.

§ 2

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Uchwała ORL w Łodzi nr 1170/ORL-VI/2011
z 21 czerwca 2011 r.

w sprawie utworzenia Ośrodka Kształcenia Medycznego przy Okręgowej Izbie Lekarskiej w Łodzi i powołania koordynatora Ośrodka

Działając na podstawie art. 25 pkt 10 w związku z realizacją zadania określonego w art. 5 pkt 7 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (DzU nr 219, poz. 1708) ORL w Łodzi postanawia:

§ 1

Utworzyć Ośrodek Kształcenia Medycznego przy Okręgowej Izbie Lekarskiej w Łodzi. Ośrodek będzie działał jako Komisja Okręgowej Rady Lekarskiej w Łodzi.

§ 2

Powołać Pana dr. n. med. Pawła Czekalskiego na stanowisko koordynatora Ośrodka Kształcenia Medycznego przy Okręgowej Izbie Lekarskiej w Łodzi.

§ 3

Zobowiązać koordynatora do przedstawienia propozycji obsady Rady Programowej Ośrodka i projektu regulaminu działania na posiedzeniu najbliższej Okręgowej Rady Lekarskiej w Łodzi.

§ 4

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.



Cicer cum caule, czyli... groch z kapustą

Przypomniało mi się, że pod takim jak ten nagłówkiem kiedyś, już bardzo dawno, bo w latach powojennych, w doskonałym, popularnonaukowym miesięczniku „Problem”, obok artykułów związanych z techniką, ukazywały się Tuwimowskie eseje. Była to bardzo ciekawa działalność poety-tłumacza i jakże szczególna kompozycja techniki z literaturą – dzisiaj chyba nie do pomyslenia. Bo czyż obecnie, wobec postępującej tendencji do rozdrabniania wszelkich dziedzin nauki i tworzenia coraz węższych specjalizacji, ktokolwiek zechciałby łączyć tak odległe gatunki i mieszać je jak w garnku, niby umowy groch z kapustą? Raczej nie. Jednak pośród „naszych spraw” (których wciąż jest za wiele, a miejsca na łamach zawsze mało) takie mieszanie tematów jakoś ujdzie, a nawet ma swój sens; umożliwi bowiem choćby pobieżny przegląd wielu spraw aktualnych.

Skorzystajmy więc z tego dawnego modelu, przyrządzając nasz *cicer cum caule*, a przy sposobności może przypomnimy sobie też tę pocziwą, szkolną łacinę w wersji klasycznej, a nie w tej okrutnie uduchowionej – angielskiej.

Wszystko jest na sprzedaż...

Wakacyjne „Panaceum” jest dwumiesięcznikiem, więc trudno pomieścić w nim wszystko, co by się chciało, jednak spróbuję dokonać wyboru, zaczynając od przypomnienia starej prawdy, że wszystko jest na sprzedaż. Taki truizm. Można to kontestować, krytykować, czy aprobować, ale faktem jest, że apetyty rosną, choć możliwości nabycia i posiadania czegokolwiek zależy od wielu czynników, a zwłaszcza od ceny oraz płatniczych zdolności potencjalnych nabywców. Tu można by rozwinąć szeroką dyskusję...

Prawa rynku – to niby żadna nowość, tylko logiczne uzależnienie podaży od popytu. Tak po prostu? Teraz tak, lecz w ustroju słusznie minionym podaż nie nadążała za popytem i mimo posiadania środków płatniczych nieraz nie mogliśmy kupić nawet najpotrzebniejszych artykułów. Teraz te proporcje się zmieniły i odkąd mamy wolny rynek, demokrację oraz szeroko pojętą liberalizację obyczajów i prawa – to aż miło, czy może aż wstyd? I tak, i tak, zwłaszcza jeśli się weźmie pod uwagę marne zarobki, bezrobocie, wysokie ceny oraz trudny dostęp do świadczeń zdrowotnych, wówczas robi się naprawdę smutno.

Niewyobrażalnie rozwija się handel dosłownie wszystkim, łącznie z żywym towarem czy narządami do przeszczepów. Ludzie w potrzebie sprzedają co się da, również fragmenty swego organizmu; najczęściej nerki, na które jest spore zapotrzebowanie. Ogłoszenia umieszczają w Internecie, a cena nerki może się wahać od 30 do 100 tys. złotych. Ponoć koordynatorami tego procederu stały się wyspecjalizowane gangi, a na ich usługach są również lekarze, co nie powinno dziwić, ponieważ samo nabycie tego narządu niczego nie załatwi; wszak trzeba go jeszcze pobrać, a następnie przeszczepić choremu. I to są też nasze, jakże wstydliwe sprawy.

Za rozpowszechnianie ogłoszeń o kupnie/sprzedaży narządów grozi rok więzienia, a za pośrednictwo w transakcji – trzy lata. Właśnie: grozi, co nie znaczy, że ta groźba stanie się wyrokiem. Różne siły działają w wymiarze sprawiedliwości. Ponadto brakuje danych dotyczących liczby porwań osób dla pozyskania ich narządów. A przecież i to się coraz częściej zdarza.

Patologie mnożą się jak króliki

Walka z przestępstwami, zbrodniami, chamstwem i przemocą jest coraz bardziej beznadziejna. Patologie mnożą się jak króliki, nieraz nawet przy społecznej aprobacie. Niektórzy wręcz jawnie promują przemoc, a chamstwa nawet nie zauważają, ponieważ z nim się zrosli – chyba już na amen. Kilkadziesiąt lat pielęgnowania złych obyczajów i aprobowanie przewagi siły nad kulturą zrobiło swoje i teraz za późno, aby to naprawić.

Gustaw Morcinek wkrótce po wojnie (ściśle w roku 1946) napisał książkę, której nadał tytuł „Ludzie są dobrzy”. Może wtedy byli, zapewne też i dziś są tacy, ale jakby w mniejszości. A jeśli nawet gdzieś jest ich większość, to albo się nie ujawniają ze swą szlachetnością czy też dobrocią, albo zło ma w swym działaniu tak wielką przewagę, że w tej „konkurencji” słabsi najzwyczajniej przepadają. Poza tym od dawna panuje pojęcie, że skoro dobry, to po prostu głupi.

Mówi się o konieczności ujawniania wszelkich patologii, o potrzebie rzetelnej edukacji, sensownej propagandy, ale gdybyśmy nawet codziennie o tym pisali, tłumaczyli, wytykali, obrzydiali, piętnowali itp., to i tak na nic, dopóki nieuchronność kary za popełniane czyny nie stanie się faktem. Trzeba wrócić do mądrych, sprawdzonych

metod wychowawczych i stosować je już od najmłodszych lat, a nie wdrażać dopiero wówczas, gdy chodzi o resocjalizację przestępców. Tylko kto ma to zainicjować oraz skutecznie realizować, kiedy brak jest dobrych wzorców, metod i obligacji do ich stosowania, a zwłaszcza gdy brakuje także kultury i świadomości społecznej no i – co ważne! – pieniędzy (jak na prawie wszystko). Jednak naprawdę warto sobie uświadomić, że ani straconego czasu, ani zaprzepaszczonej możliwości już się nie odzyska za żadne pieniądze.

Ruchy pozorne lub pozorowane

Na marginesie jeszcze słowo o tym, co się nazywa zwalczaniem nałogów. W tej dziedzinie także mamy niewyobrażalne zaniechania, ponieważ dotychczasowe działania można uznać za cząstkowe lub wręcz żadne. Państwo niby jest przeciwne nałogom, a jednocześnie czepnie ogromne korzyści z handlu używkami, które przecież „są dla ludzi”. Jeśli w społeczeństwie nie wzrosnie świadomość co do szkodliwości palenia tytoniu, zażywania narkotyków czy nadużywania alkoholu, to trudno się spodziewać sukcesów. I nie pomogą tu zakazy picia czy palenia w miejscach publicznych ani ogłaszanie „dnia bez papierosa”, bo to są jedynie ruchy pozorne lub pozorowane. Poza tym, jeśli wśród pedagogów i lekarzy wciąż mamy tak wiele osób świadomie dających zły przykład, to wszelka walka z nałogami jest i będzie nadal całkiem beznadziejna.

Wypada kończyć, więc już tylko zasygnalizuję kilka problemów, które zawarte są w następującym pytaniu: Co mamy czynić z nadmierną samowolą, która powołując się na demokrację, ustala własne zasady korzystania z wolności, również wolności słowa (wszelakiego) i aprobuje absolutną dowolność interpretacji takich pojęć, jak szkodliwość czynu, krzywda ludzka, zadośćuczynienie, uczciwość, sumienie (o ile w ogóle wiadomo, co to takiego)? Wszystko to powinniśmy poddać własnemu przemyśleniom, a wnioski dorzucić do naszego... grochu z kapustą.

Bardzo liczę na Państwa wypowiedzi i życzę wielu pięknych dni oraz wspaniałych wspomnień z wakacji –

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

Łódź, 13 czerwca 2011 r.

Z listów do redakcji 

Refleksje (byłego już) ordynatora

W ostatnim numerze „Panaceum” nr 6/2011 z zainteresowaniem przeczytałem krótki komentarz zatytułowany „Lekarz – lekarzowi”, odnoszący się do stanowiska podjętego na niedawnym Zjeździe delegatów naszej Izby w Sieradzu – Smardzewicach w sprawie zachowań lekarzy i lekarzy dentystów w kontekście art. 52 Kodeksu Etyki Lekarskiej. Kolega Grzegorz Krzyżanowski pyta: „Jak to się dzieje, że takie dokumenty zjazdowe w sprawie relacji lekarz–lekarz zapadają jednomyślnie i nie budzą kontrowersji, a rzeczywistość jest zupełnie inna?”. Dalej zaś pisze: „Apele zapewne mało tu zmieniają, choć są potrzebne. Najwyższy już czas, abyśmy sami o to zadbali, nie dajmy się wmanewrować w „wyścig szczurów”, przestańmy donosić na siebie do nie zawsze nam życzliwych osób, szanujmy starszych kolegów (...)” I gdyby nie ten artykuł, pewnie nigdy nie chwyciłbym za pióro, nigdy nie wyrzucił z siebie tego, co mnie boli, a co stało się moim udziałem na tzw. końcówce życia zawodowego.

Zaledwie nieco ponad dwa miesiące temu przegrałem konkurs na ordynatora jednego z oddziałów zabiegowych w pewnym szpitalu wojewódzkim na terenie Łodzi. To, że przegrałem z młodszym kolegą, swoim wychowankiem – odbieram nie bez żalu, ale ze zrozumieniem, bo taka jest kolej rzeczy, że musi następować wymiana pokoleń, w każdej dziedzinie, w każdym zawodzie, na każdym szczeblu. Boli mnie to, w jakim nastąpiło to stylu, o czym pokrótce opowiem... Opowiem nie dlatego, że chcę się wyzalić, ale z tego powodu, żeby dać młodszym kolegom, naszym następcom temat do przemyśleń nad tym, że chociaż sztafeta pokoleń jest sprawą nieuniknioną, to powinna jednak przebiegać z... tak zwaną klasą.

„Swoim” oddziałem (piszę „swoim”, bo spędziłem w nim dwadzieścia dwa lata, tworząc go prawie od zera) zacząłem kierować w 1989 r. Najpierw podjąłem tu pracę na tzw. zastępstwie, a po kilku miesiącach wygrałem konkurs na ordynatora. Był to wówczas oddział skromny, pracował tu tylko jeden specjalista z jedyneką, poza tym wszyscy młodzi: rezydenci, stażyści, a prawie non stop przyszło nam pełnić ostre dyżury. W czasie swojej ordynatury wychowałem w sumie siedemnastu specjalistów, kilku z nich doktoryzowało się, znaczna ich część – mając już takie uprawnienia – poszła z czasem „na swoje”, ale część związała się z naszym oddziałem na stałe. Teraz kadra lekarska, którą wychowałem

od pierwszych kroków na stażu, to ośmiu specjalistów oraz sześciu lekarzy kształcących się w tej specjalności, w tym czterech w ramach rezydentury.

Od wspomnianego 1989 r. postęp w mojej dziedzinie medycyny dokonał się niesamowity, wręcz milowy, ale też nasz oddział – jak sądzę – nie ma prawa mieć kompleksów wobec tego samego typu ośrodków w Europie, nie mówiąc o kraju. Przez minione lata podejmował się diagnozowania i leczenia operacyjnego coraz bardziej skomplikowanych procedur, teraz – dzięki licznym kontaktom międzynarodowym – zapewnia ich wykonanie na najwyższym, światowym poziomie. Stosuje najnowocześniejsze metody w zakresie leczenia występujących w naszej specjalności licznych i skomplikowanych urazów oraz chorób, głównie przewlekłych, w tym również onkologicznych.

Konkurs na nowego ordynatora oddziału (w związku z tym, że mój sześciolatni kontrakt właśnie wygasł), ogłoszono bez rozgłosu, pospiesznie dopełniając wszystkich formalności proceduralnych. Mimo, iż dowiedziałem się o tym przez tzw. przypadek, zgłosiłem swoją kandydaturę, stając w szranki z dwoma innymi kandydatami. Werdykt komisji konkursowej był jednogłośnie: siedem do zera wygrał ze mną jeden z moich konkurentów, których – tak jak innych lekarzy z naszego oddziału – wychowałem od tzw. pieluch.

Za kilka miesięcy, jeszcze w tym roku, „stuknie” mi wiek emerytalny, moja specjalność to „ciężki kawałek chleba”, z góry więc planowałem, że odejdę na zasłużony wypoczynek w przewidzianym prawem terminie. Chciałem oddział oddać w tzw. dobre ręce. Komu? – właśnie temu mojemu wychowankowi, z którym konkurs przegrałem, bo to dobry chirurg, potrafi postawić trafną diagnozę i sprawnie operuje. Nie tak jednak wyobrażałem sobie przekazanie pałeczki w tej sztafecie pokoleń...

Jeszcze przed ogłoszeniem wyników konkursu, poszedłem na zaległy urlop, a gdy wróciłem, czekało mnie pełne zaskoczenie. Chciałem podjąć pracę starszego asystenta na oddziale (bo przecież nadal pozostawałem jego pracownikiem), jednak nikt mnie tu nie oczekiwał ani się mnie chyba nie spodziewał. Gabinet ordynatorski – co zrozumiałe – zajął już mój następcą, ale dla mnie miejsca w pokoju lekarskim też nie było, więc... stałem się gościem pielęgniarek. Nagle, z dnia na dzień, moi koledzy – dawni podwładni, zmienili do mnie stosunek, przestali mnie zauważać, zaczęli wręcz unikać.

Na codziennych operatywach traktowany byłem jak niewidzialny, nikt mi się nie kłaniał, nie proponowano żadnej pracy, chociaż przecież operowałem do samego końca, w tym często bardzo trudne, przez nikogo niechciane przypadki. Po dziesięciu dniach tego ostentacyjnego ostracyzmu, z ulgą przyjąłem propozycję dyrektora szpitala, bym objął kierownictwo jednej z poradni specjalistycznych...

Dlaczego tak się stało? Zadaję sobie to pytanie i nie potrafię na nie logicznie odpowiedzieć. Wiem, oczywiście, że mam swoje wady i słabości, nie wszystko w swoim zawodowym życiu oceniam pozytywnie. Ale zawsze z wielką radością dzieliłem się z asystentami swoją wiedzą i doświadczeniem, starałem się jak najszybciej przekazać im tajniki najpierw mniej, a potem bardziej skomplikowanych operacji, namawiałem do samodzielności w podejmowaniu decyzji, co pozwalała spełnić się w zawodzie chirurga. Nigdy też nie blokowałem młodszym kolegom dostępu do światowych nowości w naszej specjalności, a raczej – sam z tego rezygnując – wysyłałem ich na zagraniczne sympozja, konferencje, staże, a potem zachęcałem do stosowania tych nowo poznanych technik w naszym oddziale. Jednym słowem – nie ograniczałem ich rozwoju, a wręcz przeciwnie... Gdzieś pewnie popełniłem błąd, ale gdzie?

Znam dobre, szlachetne przykłady, kiedy odchodzący na emeryturę ordynator oddziału, czy częściej kierownik kliniki, nadal ma swoje miejsce, czasem wręcz swój pokój w placówce, której poświęcił kilkadziesiąt lat zawodowego życia. Niestety, należą one już do wyjątków, bo teraz – w dobie ekspansji „młodych wilków”, którzy chcą szybko awansować i zrobić karierę w zawodzie – takie działania nie są po prostu w modzie. Szkoda, że ci teraz młodzi nie dopuszczają do siebie myśli, że kiedyś również się zestarzeją, wypalą zawodowo, będą musieli odejść...

A na koniec tych spisanych na gorąco rozważań, podyktowanych pewnie goryczą odejścia, wszystkim swoim młodszym kolegom, ale nie tylko swoim uczniom, chcę życzyć, żeby nie zabrakło im pokory wobec pacjentów i wobec chirurgii, żeby zawsze starali się dopasować metodę leczenia do przypadłości chorego, nie zaś odwrotnie, żeby nigdy nie szli na łatwiznę i nie byli zadufani w swojej nieomyślności.

Były ordynator
(nazwisko i adres znane redakcji)

U progu zasłużonej emerytury

Ponownie wybraliby medycynę

Tradycyjnie spotykamy się siedzibie naszej Izby przy ul. Czerwonej z lekarzami, którzy w roku poprzednim przeszli na emeryturę. W tym roku była to niewielka, bo zaledwie 25-osobowa grupa naszych Koleżanek i Kolegów, którzy często czterdziści i więcej lat poświęcili ratując



zdrowie i życie innym, a do tego duża Ich grupa to byli nasi nauczyciele. Wśród obecnych na spotkaniu dominowali bowiem profesorowie Uniwersytetu Medycznego w Łodzi.

To wyjątkowy dla nas – działaczy izbowych zaszczyt, móc w tak skromny sposób podziękować tym wspaniałym ludziom za ich olbrzymi wkład w medycynę, a przede wszystkim za lata pracy i trud wniesiony w leczenie pacjentów oraz kształcenie adeptów lekarskiego zawodu. Lata wyrzeczeń, nieprzespanych nocy, stresów dnia codziennego, nauki i co tu dużo mówić – kiepskich apanaży. Pomimo to, w ich wspomnieniach i rozmowach o „tamtych czasach” nie dało się odczuć choćby nuty żalu, bo przecież wszyscy Oni wykonywali najpiękniejszy zawód świata, realizowali swoją pasję i powołanie, którego nie da się z czymkolwiek porównać. I gdyby można

było ponownie wybierać – wybraliby medycynę.

Naszą skromną uroczystość, tradycyjnie już od kilku lat, uświetnił wiecznie elegancki, energiczny i „niezniszczalny” Profesor Andrzej Kurnatowski, wpisując dedykacje w swoich książkach, będących swoistą „galerią” ludzi nauki dawnej Akademii Medycznej, a obecnie Uniwersytetu Medycznego w Łodzi, które ofiarowaliśmy naszym zasłużonym Koleżankom i Kolegom.

Serdeczne podziękowania dla Was wszystkich, bądźcie dalej z nami i jak najczęściej odwiedzajcie pałac przy ul. Czerwonej 3. W naszej siedzibie można bowiem z powodzeniem realizować te wszystkie pozazawodowe swoje pasje i talenty, które zarzuciliśmy za młodu na rzecz medycyny.

Z wielkim szacunkiem

Grzegorz Krzyżanowski
wiceprezes ORL w Łodzi

fol. A. Paradowska

Podziękowania

Najmocniej, jak tylko mogę tą drogą (czyli za pośrednictwem „Panaceum” – pisma OIL w Łodzi), wyrażam ogromną wdzięczność i uznanie dla dr. n. med. **Andrzeja Święsa** z Oddziału Urologii i Transplantacji Nerek Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. M. Pirogowa w Łodzi. Słowa podziękowania kieruję na Jego ręce za szybką i celną diagnozę oraz przeprowadzone leczenie, a także cierpliwość i serdeczność okazaną starszemu, schorowanemu człowiekowi.

Z wyrazami szacunku
Tadeusz P. z rodziną

...

Serdeczne podziękowanie za okazaną życzliwość i opiekę nad Panią dr n. med. Egidą Tydelską w ostatnich dniach jej życia składamy prof. dr. med. **Tadeuszowi Robakowi**, kierownikowi Kliniki Hematologii łódzkiego Uniwersytetu Medycznego oraz lekarzowi **Markowi Stelmachowi** z tego oddziału. Dziękujemy również dr n. med. **Izabeli Dowgier**, kierownikowi Oddziału Chemioterapii w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym im. M. Kopernika w Łodzi za wyjątkową serdeczność i pomoc w szybkim ustaleniu właściwego rozpoznania.

Rodzina oraz koledzy lekarze

...

Serdeczne podziękowania składam prof. dr. n. med. **Piotrowi Arkuszewskiemu**, ordynatorowi Oddziału Klinicznego Chirurgii Czaszkowo-Szczękowo-Twarzowej i Onkologicznej Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego im. N. Barlickiego w Łodzi, szczególnie zaś wyrazy uznania kieruję do dr n. med. **Bogny Zielińskiej-Kazmierskiej** i doktora **Adama Balczyńskiego** – za fachową i troskliwą opiekę, a całemu personelowi medycznemu dziękuję za wyrozumiałość i życzliwość.

Wdzięczna pacjentka Czesława Biernacka

...

Serdeczne podziękowania za bezcenną wiedzę i pomoc lekarską o każdej porze dnia i nocy, a także kochające i waleczne serca w czasie walki z chorobą mojego ukochanego Tatulka – dr. n. med. Janusza Franciszka Wierzbickiego składam:

– prof. **Adamowi Dzikowskiemu**, dr. **Marcinowi Tchórzewskiemu** oraz całemu zespołowi lekarskiemu i pielęgniarskiemu Kliniki Chirurgii Ogólnej i Kolorektalnej Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego nr 5 UM w Łodzi;

– dr **Izabeli Dowgier-Witczak** oraz Jej zespołowi lekarskiemu i pielęgniarskiemu Oddziału Chemioterapii WSS im. M. Kopernika w Łodzi;

– prof. **Józefowi Kozakowi** – przyjacielowi od zawsze i na zawsze
Anita Wierzbicka-Ferszt

...

Serdeczne podziękowania za fachową opiekę lekarską zespołowi Kliniki Okulistycznej Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego im. WAM w Łodzi, pracującemu pod kierownictwem prof. **Piotra Jurowskiego**, szczególnie zaś doktorom **Arkadiuszowi Gosiowi** i **Marcinowi Kucharskiemu**, a także zespołowi pielęgniarskiemu za pomoc, opiekę i wyjątkową życzliwość okazaną starszemu koledze – lekarzowi

składają Anna i Henryk Górcy

...

Za pośrednictwem „Panaceum” bardzo, bardzo serdeczne podziękowania kieruję pod adresem dr. **Vyacheslava Brichkovskiy`ego** z Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego nr 1 im. N. Barlickiego w Łodzi (Oddział Chirurgii Ogólnej i Transplantacyjnej). Z zakażenia krwiaka po alloplastyce przepukliny wyleczył mnie w dwa tygodnie. Najważniejsza jest dobra metoda – On ją znalazł! Wcześniej byłam leczona bezskutecznie dwa miesiące i bardzo cierpiałam.

Panie Doktorze, za serce i bardzo dobre podejście do pacjenta – dziękuję raz jeszcze

Ewa Lasota

...

Chirurgowi dr. n. med. **Romanowi Bocianowi** z WSS im. M. Pirogowa w Łodzi – za skuteczne leczenie, przyjazne nastawienie do pacjenta oraz wyrozumiałość profesjonalisty, połączoną z ludzką życzliwością, serdecznie dziękuję!

Marek Bil ze Skierniewic

Dzień Dziecka (Matki i Ojca) w Klubie Lekarza

Radość rodzinnego... piknikowania

Wszyscy ci, którzy w gronie najbliższych realizują swoje talenty i umiłowanie gry na instrumentach muzycznych (o czym będzie za chwilę), mogą mówić o radości rodzinnego muzykowania. Z pewnością dozą premedytacji sparafrazowaliśmy to określenie w tytule relacji z przebiegu tegorocznego Dnia Dziecka (Matki i Ojca) w łódzkim Klubie Lekarza, który obchodziliśmy w niedzielę 5 czerwca. W naszej Izbie to święto, organizowane od ośmiu już lat, przybrało bowiem tradycyjnie formę pikniku rodzinnego.

Początki były trudne, ale dzięki zaangażowaniu wielu osób udało się stworzyć wyjątkową imprezę, która integruje całe środowisko. Nie ma bowiem nic bardziej bez troskiego i bezinteresownego niż uśmiech dziecka, a dla rodziców jest to rzecz najcenniejsza. To dla tego uśmiechu, dla radości i szczęścia naszych pociech, pracujemy i trudnimy się na co dzień. A przy wspólnej zabawie dzieci spotykają się całe ich rodziny – rodzice i dziadkowie, co daje szansę na wytworzenie więzi między nami – lekarzami, które w efekcie powodują, że skupiamy się wokół wspólnych dla środowiska lekarskiego problemów. I nagle okazuje się, że dawne, ale stale aktualne hasła o potrzebie tworzenia zawodowej społeczności nabierają rzeczywistych kształtów.

Tegoroczny rodzinny Dzień Dziecka w łódzkiej OIL – jak chyba żadna inna izbowa impreza – ożywił nie tylko sale Klubu Lekarza, ale i okalający budynek ogród. Każdy zakątek naszego wspólnego „domu lekarskiego” wypełnił się dziecięcym bez troskim gwarem, śmiechem i zabawą, na co wpływ miała zapewne przepiękna, słoneczna pogoda, ale przede wszystkim obfitość przygotowanych atrakcji. „Dmuchańce ogrodowe” (zamek i basen z piłkami) przez cały czas oblegane były przez naszych milusińskich, chcących popisać się swoją sprawnością, a „na salinach” królował jak zwykle nasz iluzjonista Marek Corelli. To on, wraz ze swym asystentem Michałem Wotusem, pełniąc rolę mistrzów ceremonii, prowadzili całą imprezę i bawili gości. Ich pokazy „czarnej magii” zdumiewały nie tylko dzieci, a konkursy z nagrodami dopingowały najmłodszych do podjęcia ostrej rywalizacji w... kręceniu hula-hop, czy ćwiczeniach na skakance.

Wyjątkowym w tym roku punktem programu był radosny występ muzykującej rodziny (o czym już było na początku) – zespołu „Eklezja” z Konstancji Łódzkiego. Grupą „dowodziła” grająca na skrzypcach mama – Renata Serwa, absolwentka Akademii Muzycznej w Łodzi, a w jej składzie prezentował się zarówno tata – Jan (gitara), z zawodu farmaceuta, jak i piątka spośród ich ośmiorga dzieci, grających na różnych instrumentach (skrzypce, gitara, trąbka, perkusja). Obawy, czy aby nie będzie to zbyt poważne przedsięwzięcie dla naszych milusińskich, okazały się całkowicie nieuzasadnione. Dzieci nie tylko z zainteresowaniem słuchały prezentowanych utworów, ale również – dzięki wyjątkowym zdolnościom pedagogicznym muzyków – ochoczo brały udział we wspólnym koncertowaniu, marzając w wręczonym im bębneków, marakasów, kołatek, kastanietów i triangi.

Wielkie zainteresowanie naszych małych gości wzbudził też (podobnie jak w minionym roku) spektakl kukiełkowy przygotowany przez Małgorzatę Mielczarek z Teatru Lalek „Arlekin” w Łodzi. Radość sprawiło dzieciom zwłaszcza to, że same mogły ożywiać szmaciane lalki i kreować nową bajkową rzeczywistość. Emocji nie zabrakło w czasie tradycyjnego już pokazu zwierzaków, przygotowanego przez Grzegorza Przybyłaka i Sławomira Pujana z łódzkiego sklepu ZOO-Natura. Pająk ptasznik, kameleon, delikatny wąż o skórze ubarwionej beżowo-koralowo, na koniec długoucha szynszyla – budziły zainteresowanie, zachwyty, ale również odrobinę... strachu. Po zakończeniu oficjalnej części prezentacji, już w kularach, jeszcze długo klatki ze zwierzakami oblegane były przez dzieci i ich rodziców, a właściciele sklepu zasypywani byli pytaniami o możliwość ich nabycia i tajniki hodowli.

Nowym elementem imprezy była mini-wystawa starych samochodów: wśród prezentowanych aut znalazł się Żuk strażacki, Zaporoziec oraz wspaniały, biały kabriolet – replika Mercedesa 540 k. Przy tym ostatnim nasz fotograf – Sławomir Grzanek chętnie robił pamiątkowe zdjęcia w boa, kapeluszu lub meloniku każdej damie (niezależnie od wieku), która tylko wyraziła na to ochotę. On też uwiecznił „na kliszy” wszystkie atrakcje tego wspaniałego dnia, które już wcześniej opisaliśmy, a także



inne, że wspomnimy jeszcze o kąciku wizażystki Jolanty Kalinowskiej (przed fotografią należało wszak uzupełnić makijaż), czy stoisku firmy „Dermika”.

I tyle dla ducha i ciała, a dla zaspokojenia apetytów i pragnienia dzieci oraz ich opiekunów były kanapki, ciastka, soki i lody, a także potrawy z ogrodowego grilla (kiełbaski, szaszłyki i kaszanka) oraz przepyszna kawa, którą serwowano za przyczyną naszego sponsora – MultiBanku. A cała ta impreza mogła się odbyć dzięki zapobiegliwości (nie tylko finansowej) dyrektor biura Izby – Halinki Kotus oraz przychylności jej prezesa – Grzegorza Mazura, który osobiście otworzył imprezę, witając wszystkich gości – i tych małych, i tych dużych, składając im życzenia z okazji minionych Dnia Dziecka i Dnia Matki. A na szczególne uznanie zasługują starania i upór Iwony Szelewy z biura OIL, która poświęciła wiele tygodni pracy oraz wykonała setki telefonów, aby tylko całe przedsięwzięcie otrzymało odpowiednią oprawę i zyskało niepowtarzalny klimat. Wielkie dzięki dla Pani Iwonki, a także dla Panów Jurka i Wojtka, którzy fizycznym wysiłkiem wspierali jej zmysł organizatorski.

Na koniec wypada wszystkim przekazać słowa podziękowania – i tym, co imprezę przygotowali, i tym, co na nią tak licznie przybyli, bo bez nich cały ten trud nie miałby większego sensu. W tej sytuacji ze spokojem możemy powiedzieć: „Do zobaczenia za rok, na kolejnym czerwcowym pikniku”. Chociaż może nie trzeba będzie czekać aż tak długo, ponieważ – jak wiecie gminna niesie – w planach jest zorganizowanie podobnego, rodzinnego spotkania izbowego jeszcze w roku bieżącym. O wszystkim można będzie dowiedzieć się z naszej strony internetowej oraz z łamów „Panaceum”.

*Paweł Czekalski
(przy skromnym wsparciu
Niny Smoleń)*

Zdjęcia (także na pierwszej i ostatniej stronie okładki) – *M. Grzanek*



IX Ogólnopolska Wystawa Malarstwa Lekarzy

Obrazy duszą malowane

To była już nie ogólnopolska, ale międzynarodowa wystawa malarstwa lekarzy w siedzibie łódzkiej Okręgowej Izby Lekarskiej. Wyjątkowym jest również fakt, iż frekwencja podczas uroczystego jej otwarcia przerosła wszelkie oczekiwania. W trakcie wernisażu w Klubie Lekarzy przy ul. Czerwonej, w niedzielę 29 maja br. obecnych było ponad 200 osób.

Zebranych powitał i oficjalnie otworzył wystawę Andrzej Święs, kierownik Klubu i przewodniczący Komisji Kultury Okręgowej Rady Lekarskiej. Przypomniawszy, że to dziewiąta ogólnopolska i jedenasta z kolei wystawa malarstwa organizowana w naszej Izbie. Zaznaczył obecność dwóch artystek – lekarek, które na stałe mieszkają za granicą: w Kopenhadze i Mediolanie. Włącznie z nimi, na tegoroczną wystawę prace przysłało w sumie czterdziestu czterech twórców, w tym dwunastu łodzian i trzydziestu z terenu innych izb. Do tradycji należy, że najliczniejszą reprezentację wśród malujących lekarzy mają lekarze dentyści – tak samo było na tegorocznej wystawie. Podobnie też jak w ubiegłym roku, zdecydowaną większość wystawiających swoje prace stanowiły panie.

Wśród technik dominował olej na płótnie, wśród tematów – pejzaże, martwe natury i portrety. Krystyna Skupień (Rybnik) pokusiła się o zobrazowanie ostatnich chwil życia, w pracy zatytułowanej „Ostatnie tchnienie”. Uwagę zwracały również próby odwzorowania emocji. Szczególną uwagę zwracał tetraptyk Jolanty

Kaflńskiej-Wasiak (Łódź), przedstawiający w niezwykle energetycznej tonacji kolorystycznej (z dominantą ciemnego błękitu, fioletołu i kobaltu) poszczególne etapy związku między kochankami.

Dziełem rzadko komentowanym, ale moim zdaniem zasługującym na wielkie uznanie, była niewielkich rozmiarów akwarela Anny Rumianek (Toruń), przedstawiający bal w jednej z francuskich prowincji. Autorka perfekcyjnie, z ogromną precyzją ujęła emocje na twarzach jego uczestników oraz dynamikę ruchów w tańcu, oddając z niebywałym kunsztem atmosferę zabawy. Każda z przedstawionych postaci mogłaby być tematem osobnego obrazu.

Marianna Maciejewska (Bydgoszcz) wystawiła dużego formatu olej na płótnie, przedstawiający panoramę swojego miasta późnym wieczorem lub nocą, z enigmatycznym motywem przewodnim: postacią wędrującą po linie przewieszzonej między dwoma brzegami rzeki. Zagadkowa postać, która – nie wiadomo czemu – stała się w dziele autorki symbolem miasta, a także



Autorzy i ich prace

Regina Antczak-Rutkowska (dentysta – Warszawa)
Łazienki Królewskie, Oczy matki, Plaża, Kasztany – olej

Zofia Bachowska-Musiał (dentysta – Warszawa)

Park w Sichowie, Karczochy, Na skraju parku – olej

Janina Bergander (dentysta – Kraków)
Kwiaty polne, Mój ogród – olej

Anna Boszko (lekarz rodzinny – Otwock)
Wrześniowy pejzaż, Pejzaż górski, Ucieczka – olej

Zofia Bukalska (pulmonolog – Łódź)
Wieczór pod żaglami, Pożegnanie morza, Zima, Szuwary – akryl

Włodzimierz Cerański (chirurg – Warszawa)
Piotrkowskie podwórko, Wierzby, Nad Czarną, Irysy – akryl

Zofia Dramińska-Machowska (lekarz rehabilitacji medycznej – Kiełpin)
Portret namalowany przez żonę – pastel

Edward Dyrkacz (radiolog – Łódź)
Irysy I, Irysy II, Irysy III, Irysy IV – akryl

Jolanta Gradus (dentysta – Warszawa)
W parku, Wiosna – olej

Anna Grzybowska (dentysta – Warszawa)
Wiosną, Wiosną II, W Dolomitach, Irysy – olej

Mirosława Jagiełło (lekarz medycyny pracy – Łódź)
Złoczew – akwarela; *Słoneczniki I, Słoneczniki II* – akryl

Jolanta Kaflńska-Wasiak (laryngolog – Łódź)
Tetraptyk: cz. I – Oczarowanie; cz. II – ...kocham, lubi...; cz. III – ...nie chce, nie dba...; cz. IV – Samotność – technika własna

Justyna Kowalska (lekarz chorób zakaźnych – Kopenhaga)
Toń, Wiatrem czesane, W pogoni fali, Szept w piasku – olej

Małgorzata Kowalczyk (dentysta – Łódź)
Łato w Dobczyńskim lesie, Kwitnąca gałąź, Kwiaty – akryl, *Most w Arkadii* – akwarela

Ineza Kozłowska-Rogalska (internista i dentysta – Łódź)
Młyn nad rzeką Ciosną, Zmierch – olej

Kazimierz Kubiszyn (radiolog – Międzyrzec Podlaski)
Kwiaty dla ofiar Katynia, Matka Boska – Katyńska – olej, *Katyński las* – technika mieszana, *Katastrofa smoleńska* – akwarela

Teresa Halina Kuczyńska (dermatolog – Łódź)
Kwiaty, Parki łódzkie – Widzew – akwarela

Jolanta Kuszyńska-Szmuda (dentysta – Gdańsk)
Meksykańska Madonna, Madonna Apokaliptyczna, Madonna Gosi – Cyganieczka, Muza – muzyka – akryl

Marianna Maciejewska (ginekolog-położnik – Bydgoszcz)
Bydgoszcz, Włocławek, Słoneczniki, Chata rybacka – olej

Zbigniew Maciejewski (pulmonolog – Warszawa)
Światło, Światło II, Duch lasu – światło, Blask nieba – olej

Małgorzata Majewska-Kawińska (ginekolog-położnik – Łódź)
Amsterdam VI, Bratysława – olej

Aśka Mendys-Gatti (dentysta i lekarz medycyny estetycznej – Mediolan)

Tryptyk: Maki wazonie, Maki na mazurskich łąkach – olej na desce; *Syrena z Kopenhagi, Kogut z niebieskim ogonem, Strelizje w wazonie* – olej

Wiktor Mikulska (laryngolog – Warszawa)
Nasturcja, Wiosenne kwiaty, Petunia – olej

Alicja Naruszewicz-Petrenko (dentysta – Łódź)

Dokąd..., Życie – podróż ku..., Ulotność, Labirynt niepokoju – pastel

Grażyna Omylak (dentysta – Poznań)
Kompozycja kwiatowa – pastel; *Kwiaty w wazonie, Wodospad, Bez tytułu* – technika własna

Mieczysław Pilipczak (pulmonolog – Zgierz)
Miniatury I, Miniatury II, Miniatury III, Miniatury IV, Miniatury V, Miniatury VI – enkaustyka

Więcesława Poprawska (lekarz medycyny pracy – Poznań)

Antonia Zarate wg Francisca Goi, Portret Mrs. Greer wg George'a Ramney'a – pastel

Anna Rumianek (pulmonolog i internista – Toruń)

Cztery święte słoneczniki wg Vincenta Van Gogha, Bal w Moulin de la Galette wg Pierre'a Auguste'a Renoira, Anemony w wazonie wg Władysława Ślewińskiego, Japońskie inspiracje – tryptyk – akwarela

Mieczysław Siech (pulmonolog – Łódź)
Cyganka – akryl

Krystyna Skupień (dentysta – Rybnik)
Zamek w Ostrodzieńcu, Kolosy, Ostatnie technie – olej

Małgorzata Stach (pediatra – Poznań)
Poznań 10.IV.2010, Niebieska martwa natura z koszem, Świetlisty dzban, Mój ogród – akryl

Irena Stańczak (psychiatra – Ostrów Wlkp.)
Jesienna Katedra – akryl; *Żurawie, Róża I, Róża II* – olej

Grażyna Szukalska (dentysta – Poznań)
Portret Piotra – ołówek; *Akt, Dziewczyna z bukietem* – pastel

Ewa Szweda-Piczman (dentysta – Puszczykowo k. Poznania)
Mistero di Sante Lucia, Rozdarcie, Zaproszenia, Zmierzch w ogrodzie – pastel

Elżbieta Śliwa (internista – Żyrardów)
Bez tytułu I, Bez tytułu II, Bez tytułu III, Bez tytułu IV – akryl

Agnieszka Tomczak-Wardęga (dentysta – Kalisz)
Szelesty nocy, Nostalgia, Ku przystani, Dary wiosny – pastel

Jadwiga Wardęcka-Borysiewicz (dentysta – Łódź)
Dawna Piotrkowska, Święto Łodzi, Na łące, Zaulek miasta – olej

Stefan Welbel (psychiatra – Warszawa)
Sichów Duży – Pałac I, Sichów Duży – Pałac II, Sichów Duży – W gościnie, Sichów Duży – Odjazd, Sichów Duży – Hotel, Opactwo Pokamiedulskie – Rytwiary – tusz plus pastel

Tadeusz Wolski (internista – Warszawa)
Akt I, Akt II, Akt III, Iwona – olej

Hanna T. Woźniak-Kwiatkowska (dentysta – Płock)
Gniazdo, Brzydka kobieta marząca o miłości, Lot w unicestwienie, Nie zapomnij... Majki – akryl

Jagoda Żabicka (epidemiolog – Warszawa)
Portret damy wg Gustava Klimta, Bukiet z różami, Mazowieckie wierzby – olej

Zofia Żmijewska (pulmonolog – Gdańsk)
Fantazja I, Fantazja II, Fantazja III – akryl

perfekcyjne oddanie atmosfery nocy zdecydowały, że praca ta była jedną z najczęściej komentowanych podczas otwarcia wystawy.

Porównując tegoroczną wystawę z poprzednimi można było zauważyć, że coraz większym zainteresowaniem wśród artystów cieszą się pastele i farby akrylowe. Za to akwarele stają się rzadkością. Nowatorską techniką o nazwie „enkaustyka” zaskoczył Mieczysław Pilipczak (Zgierz), autor kilku miniatur przedstawiających motywy roślinne namalowane na złocie mieniącym się papierze. Nie zabrakło również naśladowców nieżyjącego już malarza Józefa Wasiołka, który wslawił się techniką nakładania farby olejnej na płótno szpachelką. Tą techniką wykonana została interesująca praca Anny Grzybowskiej (Warszawa), pod nazwą „Irys”. Szlachetność owego kwiatu przedstawiona jakby od niechcienia i jednocześnie z wielką precyzją zasługuje na duże uznanie.



W trakcie wernisażu ogłoszono wyniki tradycyjnie przeprowadzanego plebiscytu publiczności. Zwycięzcą w kategorii malarzy spoza Łodzi został Tadeusz Wolski (Warszawa), autor niezwykle interesujących aktów kobiecych (jeden z nich – fot. powyżej). W tym miejscu należy wspomnieć, iż doktor wystawił również portret naszej uroczej Iwony Szelewy, pracownicy Biura OIL, bez której nie odbyłoby się wiele wydarzeń kulturalnych w łódzkiej Izbie (jej udział w ich przygotowaniu jest dominujący!). Drugie miejsce w tej grupie zajęła Janina Mendes-Gatti (Mediolan) za swój niezwykle tryptyk (olej na desce, zamykanej dwoma skrzydłami), przedstawiający młodą dziewczynę zrywającą maki (fot. s. 23). Niezwykłość owego dzieła ma uzasadnienie w sposobie ujęcia obrazu – jest to jakby panoramiczne zdjęcie wykonane krótkim obiektywem, obejmujące niemal 180 stopni



widzianej przestrzeni. Kolejnym atutem jest wielka, wprost fotograficzna precyzja w przedstawieniu detali.

Zwycięczynią w grupie malarzy łódzkich została słynna lekarka-malarka Alicja Naruszewicz-Petrenko, autorka znanych z wcześniejszych wystaw wspaniałych prac impresjonistycznych (fot. powyżej). Drugie miejsce w tej kategorii zdobyła wspomniana już wyżej Jolanta Kaflinska-Wasiak.

Warto dodać, że wszyscy artyści wystawiający swoje prace otrzymali pamiątkowe dyplomy podpisane przez prezesa łódzkiej OIL – Grzegorza Mazura z podziękowaniem i gratulacjami. Z kolei Maciej Hamankiewicz, prezes Naczelnej Rady Lekarskiej, przesłał list gratulacyjny dla uczestników i organizatorów wystawy.

I na koniec jeszcze kilka słów refleksji na temat lekarskiej twórczości, które przekazał autorom prac i publiczności wiceprezes OIL, Lesław Pypeć. – Przed otwarciem wystawy zatrzymałem się przy każdym z wystawionych obrazów i wszystkie zrobiły na mnie ogromne wrażenie. W większości to dzieła niezwykle, które świadczą o wielkiej wrażliwości przedstawicieli naszego zawodu. Miałbym ochotę zaprosić na tę wystawę malarstwa tych wszystkich, którzy uważają lekarzy za osoby bezduszne, a – niestety – takie opinie o nas panują w społeczeństwie. Tymczasem te prace właśnie duszą się malowane...

Adriana Sikora
Fot. M. Grzanek



„Musica mores confirmat” w Szczecinie

Pod znakiem magnolii

W dniach 13–15 maja 2011 r. odbył się w Szczecinie I Przegląd Piosenki Amatorskiej Lekarzy Śpiewających pod hasłem „Musica mores confirmat”, zorganizowany przy wsparciu miejscowej Okręgowej Izby Lekarskiej. Jego głównym elementem były koncerty wykonywane przez artystów lekarzy nie na estradzie, ale... dla chorych w szpitalach.

Wśród lekarzy i lekarzy dentystów z całej Polski, w Przeglądzie zaprezentował się zespół muzyczno-wokalny z Łodzi, będący częścią naszego izbowego kabaretu. Zespół wystąpił w składzie: dwaj lekarze (jeszcze bez specjalizacji) – Adam Madej, kierujący grupą i Mateusz Antosiewicz oraz studentka III roku Wydziału Lekarskiego UM – Justyna Dłubek. Uczestnicy Przeglądu wzięli udział w sympozjum naukowym prowadzonym przez prof. Andrzeja Jaworską, którego tematem była „Muzyka i muzykoterapia w szpitalu”. A ponieważ cała impreza wzbudziła żywe zainteresowanie miejscowych mediów, byli oni również – wraz z pomysłodawcami i organizatorami Przeglądu – uczestnikami specjalnego programu Polskiego Radia Szczecin, prowadzonego przez redaktor Dorotę Zamolską.

Na pytanie dziennikarki: „Jak to się zaczęło?”, jedna z inicjatorek Przeglądu Piosenki Amatorskiej Lekarzy Śpiewających oraz członek jego Komitetu Organizacyjnego – doktor Iwona Charkiewicz wyjaśniła, że zaczęło się od miłości do miasta Szczecina. Zaowocowała ona najpierw utworzeniem stowarzyszenia pn. „Senat Obywateli Szczecina”, a następnie jeden z jego członków – znakomity ortopeda, doktor Wojciech Żebrowski – podsunął myśl, iż można tę miłość do miasta połączyć z miłością

do muzyki i medycyny, a przede wszystkim do... pacjentów. Obok konwencjonalnych metod leczenia, muzyka może być bowiem doskonałym uzupełnieniem terapii. Nie tylko – zgodnie z hasłem przewodnim Przeglądu – uszlachetnia, czyli łagodzi obyczaje, ale także daje radość oraz pogodę ducha. Przekonali się o tym uczestnicy imprezy, koncertując z powodzeniem dla pacjentów Samodzielnego Publicznego Szpitala Klinicznego nr 2 Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego, a także zachodnio-pomorskiego Centrum Onkologii w Szczecinie.

Właśnie w Centrum Onkologii, w holu szpitala, zaprezentował swoje zabawne piosenki kabaretowe zespół z Łodzi, wzbudzając zachwyt i oklaski publiczności (głównie składającej się z chorych, ale również części personelu), która usadowiła się na ławkach otaczających prowizoryczną scenę. Trzeba było bisować! Koncert trwał w sumie ponad półtorej godziny. Nasi młodzi artyści – podobnie jak inni wykonawcy Przeglądu – zostali „po równo” nagrodzeni, wszyscy bowiem otrzymali w prezencie delikatne krzewy magnolii. Drzewko przywiezione ze Szczecina do Łodzi zostało przekazane naszej Izbie i posadzone w ogrodzie przy ul. Czerwonej.

opr. NS

(na podstawie tekstu sporządzonego z nagrania audycji radiowej szczecińskiego PR)

PS. Z kronikarskiego obowiązku odnotowujemy, że śpiewający lekarze prezentowali się również na estradzie, a specjalne jury pierwsze miejsce w Przeglądzie przyznało jednogłośnie Markowi Kujawiakowi. Nagrodą główną była wykonana ze srebra i bursztynu „Gałązka Magnolii”.



Pamięci „Jasiny”

W dniach 2–5 czerwca 2011 r. na kortach łódzkiego klubu sportowego „Start” odbyły się XIII Mistrzostwa Łodzi w Tenisie Ziemiem, którym od ubiegłego roku patronuje nasz zmarły Kolega, lekarz i tenisista – Andrzej Jasiński. W turnieju udział wzięło osiemdziesięciu zawodników, w tym także lekarze – przyjaciele z kortów „Jasiny”.

Najlepszej zawodniczce i najlepszemu zawodnikowi Mistrzostw przypadły w udziale Puchary im. Andrzeja Jasińskiego, byli to: Anna Stanisławska i Maciej Kośka (tym razem nie lekarze). Puchary, ufundowane przez Okręgową Izbę Lekarską w Łodzi, wręczyła zwycięzcom nasza koleżanka Ewa – żona Andrzeja (cała trójka, wraz z autorem tekstu, na zdjęciu).

Janusz Malarski
(fot. z archiwum autora)

Łódzcy tenisiści „zdobyli” Częstochowę



Szwedzi nie dali rady, a reprezentanci naszej Izby pod wodzą „Juniora Starszego” zdobyli Częstochowę (najlepsza ekipa!). W X Ogólnopolskim Turnieju Tenisowym Lekarzy, który był jednocześnie turniejem otwarcia sezonu 2011, startowało sześćdziesiąt koleżanek i kolegów. Zawody odbywały się w dniach 22–25 maja. Okręgową Izbę Lekarską w Łodzi reprezentowało ośmioro tenisistów. Zdobyliśmy pięć pierwszych miejsc, cztery drugie i cztery trzecie.

Jedyna dama w naszej ekipie – Karolina Machała wywalczyła II miejsce w grze pojedynczej w swojej kategorii wiekowej. A oto wyniki panów (alfabetycznie): Adam Jakubowski – II m. singiel, III m. debel (na zdjęciu); Wiesław Krakowski – III m. singiel,

I m. debel; Jan Kubicki – I m. singiel, III m. debel; Daniel Leończyk – II m. singiel, I m. debel; Paweł Machała – III m. singiel, II m. debel; Janusz Malarski – I m. singiel, I m. debel (uznany przez organizatorów, razem z Wojciechem Wawrzynkiem z Katowic, najlepszym zawodnikiem turnieju). Kolega Wojciech Pietrzak tym razem startował bez sukcesów.

Następny turniej to XXI Mistrzostwa Polski Lekarzy (23–26 czerwca 2011 r.) w Warszawie. Łódzka ekipa ma „apetyty” na kolejne medale!

Ze sportowym pozdrowieniem
Janusz Malarski, „Junior Starszy”
fot. R. Idziak

Piknik Strzelecki – po raz drugi Bezkrwawe „łowy” w Pyszkowie



4 czerwca br. na kameralnej i gościnnej strzelnicy myśliwskiej w Pyszkowie koło Sieradza spotkało się trzydziestu lekarzy i ich sympatyków aby uczestniczyć w II Pikniku Strzeleckim Okręgowej Izby Lekarskiej w Łodzi. Od godzin porannych gromadzili się zawodnicy i sponsorzy. Pogoda dopisała. Sekretariat zawodów działał sprawnie. Śniadanie było urozmaicone i obfite.

Po odegraniu sygnału „zbiórka myśliwych”, o godz. 10 nastąpiło oficjalne otwarcie zawodów, którego dokonała Beata Zwolińska – wiceprezes OIL. Po wciągnięciu na maszt flagi Izby, którego dokonali: najstarszy uczestnik zawodów – Bogdan Wojtczak i zwycięzca poprzedniej edycji – Marek Wyduba, zasady strzelania w konwencji Compak Sporting przedstawił prekursor tej dyscypliny w Polsce, przybyły z Ciechanowa Andrzej (a dla kolegów Maciej) Szugajew. On też z niżej podpisanym dzień wcześniej ustawili osie do strzelań.

Dla wielu uczestników zasady zawodów były nowe, gdyż tego rodzaju strzelania odbyły się po raz pierwszy na tej strzelnicy. Strzelanie w konwencji Compak Sporting różni się od typowego sześcioboju myśliwskiego. Rzutki są podawane z maszyn ustawionych w nietypowych miejscach, a trajektorie ich lotu naśladują warunki, jakie myśliwy może spotkać na polowaniu. Kolegium sędziowskim dowodził Zbigniew Pychyński.

Po odegraniu sygnału „na łowy”, rozpoczęto rywalizację na osiach. Zawodników dopingowały licznie przybyłe rodziny i znajomi. Po sześciogodzinnych zmaganiach, w których każdy uczestnik miał do strącenia 100 rzutków i po zasłużonym posiłku – ogłoszono wyniki zawodów.

Zwycięcą w klasyfikacji lekarzy II Pikniku Strzeleckiego został ponownie Marek Wyduba z OIL w Łodzi, osiągając rezultat 79/100. Drugie miejsce zajął Wojciech Rawicki z OIL w Szczecinie (72/100), a trzecie przypadło w udziale Piotrowi Kielkowi z OIL w Łodzi (69/100). Otrzymali oni puchary i dyplomy ufundowane przez łódzką Izbę oraz nagrody rzeczowe od sponsorów zawodów.

W klasyfikacji sympatyków i w kategorii junior pierwsze miejsce zajął Jan Siegień z Kalisza, który uzyskał wynik 83/100, pokonując Błażeja Pilarza z Wielunia (72/100). Zwycięzca otrzymał Puchar Toyoty, ufundowany przez dealera samochodów ze Zduńskiej Woli.

W kategorii seniorów pierwsze miejsce wywalczył Marek Siegień, osiągając rezultat 90/100. Drugie miejsce na podium zajął Piotr Kołodziej (89/100), a trzecie okupował wspomniany wyżej Maciej Szugajew (77/100). Wszyscy otrzymali puchary ufundowane przez Bractwo Kurkowe z Sieradza oraz nagrody rzeczowe.

Jako że zwycięzca zawodów może być jeden, w barażu o puchar i nagrodę

w klasyfikacji OPEN wystąpili Marek Wyduba i Marek Siegień. W dubletach na osi nr 2 lepszy okazał się Marek Siegień i on wywodził z Pyszkowa Puchar Organizatora.

„Odwrócisz tabelę, a będziesz na czele”. Za zajęcie ostatniego miejsca, z sugestią zmiany zainteresowań, maszynę do pielęgnacji trawnika otrzymał Bogdan Wojtczak.

Na koniec rozlosowano nagrody od sponsorów. Uczestnik, który przybył na zawody z najodleglejszej Izby Lekarskiej, a był nim Wojciech Rawicki ze Szczecina, otrzymał kosz wędlin ufundowany przez firmę „Grot” z Łodzi.

Wszyscy zawodnicy zostali wyróżnieni dyplomami naszej Izby – organizatora zawodów oraz upominkami od firm farmaceutycznych i wspomnianego dealera Toyoty.

Zawody zakończyło opuszczenie flagi łódzkiej OIL przy odegraniu sygnału „zakończenie polowania”. W tym miejscu pragnę podziękować wszystkim, którzy pomagali w organizacji spotkania, a szczególnie sponsorom, załodze sekretariatu zawodów i sędziom z Nadleśnictwa Złoczew, którzy przyczynili się do sprawnego przeprowadzenia zawodów, a także gospodarzowi strzelnicy – leśniczemu Zbyszkowi Wzgardzie.

„Darz Bór” –

Beata i Marek, organizatorzy

Od redakcji: Beata – to, wiadomo, Beata Zwolińska, a Marek, który nigdzie w tej relacji, z wrodzonej sobie skromności, nie wymienił swojego nazwiska – to Marek Murawa.





Tradycja mazurskich spotkań

Przed wyjazdem na wiosenny XII Żeglarski Rajd Lekarzy „Mazury 2011”, organizowany przez łódzką OIL, długoterminowe prognozy pogody – tradycyjnie już, jak niemal co roku – nie były przychylne. Zapowiedź porywistych wiatrów do 6–7 st. B z burzami i gradobiciem psuły humor zarówno organizatorom, jak i uczestnikom imprezy. Wieczorem 26 maja w porcie zaczęli się pojawiać kolejni żeglarze. Śmiech i uściski rąk – to tradycja tych mazurskich spotkań. Witano owacyjnie starych wilków szuwarowych, ale równie ciepło nowych uczestników imprezy.

Ranek przyniósł dość stabilną pogodę. Załogi wykorzystały ten przedregatowy dzień na dostosowanie jachtów i zgranie załóg. Niektóre aż do bólu, pod komendą swoich sterników, ćwiczyły optymalnie „dokręcone” zwroty wśród wizu szotów i trzasku żagli. Akwenem żeglarskich zmagania było jezioro Tałty. Następnego dnia front atmosferyczny, manifestujący się „ołowianą” chmurą, spowodował przesunięcie chwili startu. Pomocą przy podejmowaniu decyzji były aktualne prognozy pogody (chwała erze komputerów).

W tym roku, po raz pierwszy, w trakcie regat wszyscy uczestnicy, pod groźbą dyskwalifikacji, musieli mieć założone kapoki. Jak się później okazało, była to słuszna decyzja, gdyż jedna z uczestniczek wypadła do wody (temperatura – około 10°C). Na szczęście doświadczona załoga podjęła ją na pokład sprawnie, choć w niekonwencjonalny sposób.

Po wielogodzinnym wyścigu, podczas którego wielokrotnie zmieniała się kolejność w stawce uczestniczących jachtów,

a także po emocjonującej końcówce zwyciężyła załoga Andrzeja Jędrzejczaka. Drugie miejsce zajęła załoga Łukasza Kuligowskiego, a na trzecim zameldowała się załoga Pawła Susłowskiego. W klasie Open pierwsze miejsce zajęła załoga Wiktora Jarka, a drugie załoga Wojciecha Jędryki.

Przy ognisku 28 maja zwycięzcom puchar wręczył, uczestniczący w regatach prezes OIL w Łodzi Grzegorz Mazur. Wręczono również upominki wyróżniającym się załogom. Nagrodę specjalną (wełnianą czapkę żeglarską, która stała się natychmiast przedmiotem pożądania wielu żeglarzy) za wygranie po raz trzeci regat „O puchar prezesa OIL w Łodzi” otrzymał z rąk dwóch pretendentów Andrzej Jędrzejczak.

W czasie tego wieczoru, niżej podpisany, komandor Klubu Żeglarskiego „Szkwał”, działającego przy łódzkiej OIL, podziękował zgromadzonemu za dwanaście lat wspólnej, żeglarskiej przygody. Zapowiedział, że w trakcie „Wieczoru z szantami”, który odbędzie się tradycyjnie w pierwszy piątek października o godzinie 18,00 w naszej siedzibie przy ul. Czerwonej 3, zostaną przeprowadzone wybory nowych władz Klubu. Zaprosił żeglarzy do uczestnictwa w tym spotkaniu.

Wieczór dopełniły śpiewane przy akompaniamencie gitary szanty. Dobre nastroje utrzymywały się do końca rajdu.

Do zobaczenia za rok.

Paweł Susłowski

Fot: J. Tęsiorska (na okładce),
G. Mazur



W dniach 26–28 sierpnia 2011 r. w Ośrodku „DRESSO” (www.dresso.pl) w Sulejowie k. Piotrkowa Trybunalskiego odbędzie się kolejny

VII Ogólnopolski Motocyklowy Zlot Lekarzy „DoctoRRiders” 2011

Zgłoszenia na zlot oraz rezerwacja noclegów przyjmowane są pod adresem:

Okręgowa Izba Lekarska,
93-005 Łódź, ul. Czerwona 3,
tel. 42 683 17 10 (Elżbieta Sadura)
e-mail: doctorridders@op.pl
lub ela.sadura@hipokrates.org
www.oil.lodz.pl (link DoctoRRiders)

W zgłoszeniu proszę wpisać: imię, nazwisko, datę urodzenia, numer legitymacji, adres zamieszkania, telefon i mail kontaktowy, miejsce pracy, specjalizację, markę i rok produkcji motocykla, dane osoby towarzyszącej.

Organizator zapewnia: wyżywienie zlotowe, wieczorne spotkania, konkursy, koncert, ochronę.

Ośrodek dysponuje pokojami 2-, 3- i 4-osobowymi oraz domkami minimum 2+3 (istnieje opcja 3+4)

Opłata za udział w Zlocie (zawiera wpisowe oraz 2 noclegi) wynosi:

- uczestnik: 320,00 PLN – w pokojach 2-osobowych; 300,00 PLN – w pokojach 3-, 4-osobowych i domkach typu 2+3 i 3+4;
- kobieta-kierowca oraz osoba towarzysząca, tzw. plecak: 270,00 PLN – w pokojach 2-osobowych; 250,00 PLN w pokojach 3-, 4-osobowych i domkach typu 2+3 i 3+4.

Wpłaty prosimy dokonywać na konto PKO BP SA I Oddział w Łodzi;
98102033520000160200100362
z dopiskiem „Zlot motocyklowy”
do 20 sierpnia br.

Termin rejestracji uczestników zlotu 26 sierpnia br., od godz. 12.00.

Wszystkich chętnych bardzo gorąco zapraszamy!

Organizatorzy
Motocyklowy Klub Lekarzy
DoctoRRiders

Z teki Janusza Wyróślaka

Sumienie

W grzesznej życia smudze
Świadomie obciążał sumienie... cudze

O narciarzu

Za dnia
żadnej muldzie nie darował
W nocy
w niewieścich muldach się chował

Cudzołóstwo

Kto cudzołożył
Na cudze łoża

Wspomnienia kombatanta

Nas było dwudziestu
Ona jedna, słaba pleć
I wszyscy ją mieli... mieć

Zmiana

Z inną związał się na nowo
Bo, była lepsza... stosunkowo

Nie do wiary

Po uczciwej spowiedzi
Pewna była, że ksiądz ją odwiedzi

Na śmiałka

Karciły go, że śmiały
Odmówić mu nie śmiały

O skromnych niewiastach

Jedna niewiasta tylko myśli
Druga czeka, aż to jej się przyśni
Trzecia dama robi to sama

Kobiece dylematy

Mijają lata, więdnie uroda
Czas coś poprawić? Gwałtu nie ma
A szkoda



	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
A								15					17			
B	6										1					
C				14				19						2	18	
D					21											
E	12												20		11	
F										9						
G									10							
H	16					8							3			
I																
J										5						
K				4											7	13

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----

12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
----	----	----	----	----	----	----	----	----	----

POZIOMO:

- A1** – miasto z nowym szpitalem w województwie łódzkim
A10 – lekarz radioonkolog, piłkarz Górnika Zabrze w latach 1973–1979
C1 – enzymatyczny wskaźnik zawału
C11 – nie tylko w wodzie połykany
D9 – nadzoruje policję
E1 – w lasce przyprawa
E13 – jezioro obok Niagary
F7 – serwis społecznościowy, konkurent dla Facebook i n-k
G1 – zespół Gadowskiego
G13 – dawny żaglowiec
H4 – anemia z wadą krwinek
I1 – czworokąt akrobaty
I14 – miano przeciwciał paciorkowcowych
J3 – nikiel
J6 – pierwsza faza snu
J10 – rzeka krokodyli
K1 – skwarki na pierogach

K12 – Jean-Claude, trzykrotny mistrz olimpijski w narciarstwie alpejskim.

PIONOWO:

- 1A** – system pomocy medycznej z CPR i SOR
3A – diplokok
3I – „po równo” na recepcie
4H – ewidencja cudzołożnic w filmie Stuhra
5A – zrywania mięśniowe
6H – imię Pounda, amerykańskiego poety
7A – lepiej chłodzi niż wentylator
8H – kuguar
9B – lody na patyku
10H – z kobietami i śpiewem
11A – rączka, trzon
12H – mineralny puder
13A – skubana kluska
15G – Pau, syn hiszpańskich lekarzy, gwiazda NBA
16A – arkusze z pytaniami

Rozwiązanie krzyżówki w postaci hasła prosimy przesłać na adres pocztowy lub mailowy:

Biuro OIL „Panaceum”, 93-005 Łódź, ul. Czerwona 3, e-mail: panaceum@oil.lodz.pl z dopiskiem na kopercie lub w temacie maila: „Krzyżówka – nr 7–8/2011”.

Termin nadsyłania rozwiązań – 15 sierpnia 2011 r. (prosimy o podawanie adresów).

Spośród rozwiązań zostaną wylosowane trzy prawidłowe. Nazwiska nagrodzonych podamy w „Panaceum” nr 9/2011. Również w „Panaceum” nr 9/2011 opublikujemy nazwiska osób wylosowanych i nagrodzonych za prawidłowe rozwiązania krzyżówki z „Panaceum” nr 6/2011, jako że termin nadsyłania tych rozwiązań ustaliliśmy na 30 czerwca 2011 r., a termin oddania do druku „Panaceum” nr 7–8/2011 został przyspieszony. W obu przypadkach nagrodami będą książki niespodzianki.

Życzymy miłej zabawy!

Krzyżówka z nr 5/2011 – rozwiązanie „WIOSNA Z PARAGONEM”

Nagrody książkowe za rozwiązanie krzyżówki z „Panaceum” nr 5/2011, w postaci kroniki wydanej na dwudziestolecie OIL – pt. „Okręgowa Izba Lekarska w Łodzi. Historia i współczesne oblicze”, wylosowali:

- Anna Frontczak** – Łódź,
Aras Hasan – Łódź,
Monika Kubicka-Kosiorek – Łódź

Gratulujemy! Nagrody prześlemy pocztą.

Program kształcenia przeddyplomowego i podyplomowego w zakresie pediatrycznej opieki paliatywnej

Aleksandra Korzeniewska-Eksterowicz | Pracownia Pediatrycznej Opieki Paliatywnej Kliniki Pediatrii, Onkologii, Hematologii i Diabetologii i Katedry Pediatrii UM w Łodzi.

W okresie od sierpnia 2009 do czerwca 2011 Pracownia Pediatrycznej Opieki Paliatywnej Kliniki Pediatrii, Onkologii, Hematologii i Diabetologii i Katedry Pediatrii UM w Łodzi prowadziła projekt **Program kształcenia przeddyplomowego i podyplomowego w zakresie pediatrycznej opieki paliatywnej**. Projekt był realizowany przy wsparciu udzielonym przez Islandię, Liechtenstein i Norwegię, poprzez dofinansowanie ze środków Mechanizmu Finansowego Europejskiego Obszaru Gospodarczego oraz Norweskiego Mechanizmu Finansowego w ramach Funduszu Stypendialnego i Szkoleniowego. Projekt został zgłoszony w III naborze wniosków w ramach działania V Funduszu Stypendialno-Szkoleniowego - Rozwój Polskich Uczelni. Wśród 90 projektów zgłoszonych w ramach tego działania, jedynie 16 otrzymało finansowanie w łącznej kwocie 5.995.966 zł. Przedsięwzięcie Kliniki Pediatrii było jedynym projektem z województwa łódzkiego rekomendowanym do finansowania w ramach tego konkursu. Na potrzeby niniejszego projektu FSS przeznaczył kwotę 534.020 zł.

Projekt realizowany przez Pracownię był pionierskim przedsięwzięciem w skali kraju, będąc de facto jedyną inicjatywą szkoleniową w zakresie pediatrycznej opieki paliatywnej (POP) realizowaną przez uczelnię medyczną.

ZAŁOŻENIA I CELE PROJEKTU

Projekt zakładał przeprowadzenie usystematyzowanych szkoleń dla studentów Wydziału Lekarskiego oraz Wydziału Pielęgniarstwa i Położnictwa z zagadnień pediatrycznej opieki paliatywnej, jak również umożliwienie ustawicznego szkolenia kadr medycznych w tym zakresie w ramach szkoleń podyplomowych.

Główne działania założone w projekcie to:

- zajęcia obowiązkowe z zakresu pediatrycznej opieki paliatywnej dla studentów VI roku Wydziału Lekarskiego
- zajęcia obowiązkowe z zakresu pediatrycznej opieki paliatywnej dla studentów II i III roku Wydziału Pielęgniarstwa i Położnictwa
- zajęcia fakultatywne dla zainteresowanych studentów
- kursy doskonalące i obowiązkowe dla lekarzy
- kursy doskonalące dla pielęgniarek
- publikacja skryptu dla studentów
- publikacja pierwszej w kraju książki dla profesjonalistów kompleksowo obejmującej zagadnienia pediatrycznej opieki paliatywnej
- organizacja ogólnopolskiej konferencji naukowo-szkoleniowej

Celem projektu było wdrożenie pilotażowego, pierwszego w Polsce, programu kształcenia przed- i podyplomowego w zakresie pediatrycznej opieki paliatywnej.

CELE SZCZEGÓŁOWE:

- organizacja procesu kształcenia w formule pozwalającej na wzrost poziomu wiedzy/umiejętności praktycznych o min. 40% u 70% uczestników,
 - kształcenie studentów w formule motywującej min. 3% uczestników do pracy naukowej, a potem zawodowej w POP,
 - wykształcenie u min. 50% uczestników pozytywnych postaw wobec POP,
 - formalne potwierdzenie nabytych kwalifikacji.
- Program szkoleń realizowany był przez zespół Pracowni oraz pracowników i wolontariuszy Fundacji GAJUSZ prowadzącej Hospicjum Dobre dla Dzieci Ziemi Łódzkiej.

REZULTATY PROJEKTU

W ramach projektu w latach 2009/2010 i 2010/2011 prowadzono zajęcia obowiązkowe z zakresu pediatrycznej opieki paliatywnej dla studentów VI roku Wydziału Lekarskiego (WL) i II Wydziału Pielęgniarstwa i Położnictwa (WPIp). W zajęciach odbywających się w bloku pediatrycznym, wzięło udział łącznie 450 studentów. Dla zainteresowanych studentów prowadzone były

zajęcia fakultatywne, w których wzięło udział 15 studentów; 5 studentek aktywnie uczestniczy w pracy zespołu Hospicjum Domowego dla Dzieci Ziemi Łódzkiej. Cztery studentki rozpoczęły badania naukowe z zakresu POP.

Praca pt. „Pediatryczna opieka paliatywna – wiedza i postawy studentów Wydziałów Wojakowsko-Lekarskiego i Lekarskiego Uniwersytetu Medycznego w Łodzi” została zaprezentowana w trakcie 49. Ogólnopolskiej i 7. Międzynarodowej Konferencji Naukowo-Szkoleniowej Studentów Towarzystw Naukowych i Młodych Lekarzy „Juvenes pro medicina” 2011 i zdobyła III nagrodę w sesji pediatrycznej.

Rezultatem prac projektowych jest również opracowanie i wydanie skryptu dla studentów pt.: „Wybrane zagadnienia pediatrycznej opieki paliatywnej”.

W ramach modułu kształcenia podyplomowego zorganizowano 7 kursów doskonalących i 2 edycje kursu specjalizacyjnego dla lekarzy w trakcie specjalizacji z medycyny paliatywnej. Łącznie we wszystkich kursach wzięło udział 301 osób.

Zainteresowani lekarze i pielęgniarki mieli możliwość odbycia 2-tygodniowej praktyki klinicznej w NZOZ Gajusz - Hospicjum Domowym dla Dzieci Ziemi Łódzkiej; praktykę odbyło 9 osób. Zespół Pracowni wraz z zaproszonymi ekspertami opracował monografię kompleksowo obejmującą zagadnienia pediatrycznej opieki paliatywnej adresowaną do profesjonalistów zajmujących się leczeniem dzieci z niepomyślną diagnozą.

W dniach 17–18 czerwca 2011 w Łodzi zorganizowano ogólnopolską Konferencję Naukowo-Szkoleniową „Kontrowersje i fakty w opiece paliatywnej nad dziećmi”, która poza wymianą doświadczeń i pogłębieniem wiedzy miała na celu podsumowanie działań i rezultatów projektu. Rezultaty projektu zaprezentowano również podczas XXXI Zjazdu Polskiego Towarzystwa Pediatrycznego w Szczecinie w dniach 9–11 czerwca 2011 roku.

Ocena skuteczności wybranych działań

W trakcie szkoleń prowadzono badania mające na celu zweryfikowanie wpływu działań na poziom wiedzy oraz postawy studentów i uczestników kursów. Dodatkowo badano opinie uczestników szkoleń na temat organizacji i wartości merytorycznej zajęć.

Ocena poziomu wiedzy i postaw wśród uczestników szkoleń.

Analizie poddano 375 kompletów ankiet studentek (320 WL i 55 WPIp) oraz 245 kompletów ankiet uczestników kursów (w tym 65 wypełnionych przez lekarzy specjalizujących się w dziedzinie medycyny paliatywnej). Przed rozpoczęciem zajęć wiedza studentów obu badanych wydziałów w zakresie POP była niska, a dodatkowo zaobserwowano istotne różnice

w wyjściowej znajomości omawianych zagadnień pomiędzy wydziałami. Ogólnie u 73% uczestników uzyskano wzrost poziomu wiedzy powyżej 40% w stosunku do wartości wyjściowej.

W ankiecie badano opinie studentów dotyczące specyficznych problemów opieki paliatywnej m.in. zagadnień związanych z odstępowaniem od procedur nadzwyczajnych oraz eutanazją i aborcją. Zmiana postaw wobec wybranych zagadnień opieki paliatywnej obserwowana była ogółem u 63% studentów.

Przed rozpoczęciem zajęć wiedza uczestników kursów podyplomowych w zakresie POP była dość dobra, nie mniej jednak zaobserwowano istotne różnice w wyjściowej znajomości omawianych zagadnień pomiędzy lekarzami specjalizującymi się w dziedzinie medycyny paliatywnej, a pozostałymi uczestnikami. Ogólnie u 69% uczestników uzyskano wzrost poziomu wiedzy powyżej 40% w stosunku do wartości wyjściowej.

Zmiana postaw wobec wybranych zagadnień opieki paliatywnej obserwowana była ogółem u 44% uczestników.

Ocena działań szkoleniowych

Po zakończeniu zajęć i kursów uczestnicy wypełniali anonimowy kwestionariusz. Badano następujące aspekty szkoleń: organizację, wartość merytoryczną, materiały dydaktyczne, potrzebę kontynuacji działań, przygotowanie wykładowców. Uczestnicy w pytaniach zamkniętych oceniali poszczególne elementy w skali od 0 do 6 punktów (0-niezadowolony, 6-pełna akceptacja) lub wybierali jedną z opcji odpowiedzi.

Analizie poddano 383 poprawnie wypełnione ankiety studentów oraz 251 ankiet uczestników kursów. Uczestnicy bardzo pozytywnie ocenili szkolenia, średnie oceny poszczególnych aspektów szkoleń kształtowały się od 4.65 do 5.68 pkt. Dla większości uczestników wiedza uzyskana w trakcie zajęć była wiedza nową. Respondentów pytano o przydatność zdobytej wiedzy w pracy zawodowej i w przygotowaniu do kolejnych egzaminów – większość pozytywnie odpowiadała na to pytanie. Uczestnicy jednoznacznie opowiedzieli się za potrzebą wprowadzenia zajęć z zakresu opieki paliatywnej nad dziećmi do programu nauczania pediatrii w trakcie studiów. Respondenci wysoko ocenili pracę wykładowców – najniższa średnia ocena wyniosła 5,16 pkt.

WNIOSKI

Działania podjęte w trakcie projektu oceniono jako skuteczne. Zrealizowano zasadnicze cele projektu zdefiniowane na etapie jego przygotowania.



Okręgowa Izba Lekarska w Łodzi organizuje kurs doskonalący pn.

DRUGIE ŁÓDZKIE SPOTKANIE STOMATOLOGICZNE

Kurs odbędzie się w terminie 30 września – 2 października 2011 r. w Nieborowie (Zajazd „Rozdroże”). Rejestracja uczestników 30 września br. w godz. 11.00–12.30.

Tematy:

1. Prawidłowa polimeryzacja materiałów kompozytowych i systemów wiążących warunkiem sukcesu stomatologii odtwórczej – prof. dr hab. med. Jerzy Sokołowski.
2. Idealny wycisk protetyczny – klucz do sukcesu – dr n. med. Aneta Doliwa-Augustowska.
3. Wybrane aspekty onkologii jamy ustnej – prof. dr hab. n. med. Marcin Kozakiewicz.
4. Wkłady koronowo-korzeniowe – włókno szklane, wykonawstwo – dr n. med. Andrzej Suchozrewski.
5. Choroby przyzębia – złożony problem diagnostyczny i terapeutyczny – dr n. med. Olga Heim.
6. Aspekty prawne w praktyce stomatologicznej – dr n. med. Lesław Pypeć.
7. Aparaty stałe – rodzaje i charakterystyka – lek. dent. Elżbieta Figas-Kubica.
8. Postępowanie u pacjentów w trudnych warunkach w bezzębnej jamie ustnej – dr n. med. Robert Biesaga.

Za udział w kursie uczestnik otrzyma 16 punktów edukacyjnych.

Koszt udziału w kursie – 180 zł.

Koszt udziału w kursie i imprezach towarzyszących, wraz z noclegiem w pokojach dwu i trzypokojowych: dla członków OIL w Łodzi – 550 zł, dla członków innych izb – 600 zł.

Wpłaty za kurs należy dokonać w nieprzekraczalnym terminie do 5 września br. na konto:

PKO BP SA | Oddział w Łodzi, nr 98 10203352 0000160200100362

Zgłoszenia – po dokonaniu wpłaty – przyjmowane będą na adres e-mail: u.pruszynska@hipokrates.org

Liczba miejsc ograniczona!

W zgłoszeniu należy podać: imię i nazwisko, kontakt telefoniczny, dane do faktury (nazwa lub imię i nazwisko, adres, NIP).

Potrzebny jest również dopisek:

Wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Okręgową Izbę Lekarską w Łodzi moich danych osobowych zawartych w zgłoszeniu do udziału w ww. kursie, zgodnie z ustawą z 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (DzU z 2002 r. nr 101, poz. 926 ze zm.).

„Rehimed”

Sklep ze sprzętem rehabilitacyjnym

Łódź, ul. Tuwima 6, tel./faks 42 632 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

Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w Łodzi
oraz Instytut Centrum Zdrowia Matki Polki
zapraszają na konferencję szkoleniową:

Opieka nad kobietą w wieku menopauzalnym

Zaproszenie skierowane jest do położnych, pielęgniarek,
lekarzy rodzinnych i lekarzy ginekologów.

Patronat honorowy nad konferencją objęła Jolanta Chełmińska – wojewoda łódzki.

Konferencja odbędzie się 7 października 2011 r.

w auli Instytutu Centrum Zdrowia Matki Polki.

Bliższe informacje dostępne są na stronie internetowej OIPIP w Łodzi:

www.oipp.lodz.pl, w dziale komunikaty.

Możliwości, jakie daje współczesna stomatologia, w drodze do doskonałości

to tytuł

IX Sympozjum Lekarzy Dentystów

Sympozjum odbędzie się 9–11 września 2011 r. w Gdańsku Sobieszewie

Organizatorzy: Wojskowa Izba Lekarska oraz firma DEN-MEDICA

Miejsce konferencji:

Centrum Hotelowo-Konferencyjne ALMA 2

80-680 Gdańsk Sobieszewo, ul. Falowa 4,

tel./faks: 58 308 07 94, 58 323 94 20, e-mail: alma@alma.info.pl

Decyzją Wojskowej Rady Lekarskiej WIL, uczestnicy otrzymają 10 punktów edukacyjnych.

Kontakt z organizatorem:

DEN-MEDICA Jolanta Średnicka-Piotrowska

80-336 Gdańsk, ul. Pawła Gdańca 10a/28,

tel. 601 66 89 41 e-mail: den-medica@den-medica.com.pl

Program i wszystkie informacje znajdują się na stronie www.den-medica.com.pl/szkolenia

Zapraszamy również lekarzy dentystów spoza Wojskowej Izby Lekarskiej.

Serdecznie zapraszamy na II Ogólnopolskie Symposium

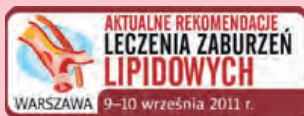
Niepłodność – klinika i praktyka

które odbędzie się
w Łodzi
25–26.11.2011 r.

Szczegółowe
informacje znajdą
Państwo na stronie
www.nieplodnosc.co



Wydawnictwo „Termedia” – jako współorganizator – zaprasza na najbliższe konferencje pn.



Termin: 9–10 września 2011 r.

Miejsce: Warszawa

Kierownik naukowy: prof. nadzw. dr hab. Maciej Banach

Na konferencję zaproszeni zostali wybitni eksperci z Polski oraz z zagranicy, m.in. prof. Michael Davidson (USA), prezes National Lipid Association, który mówić będzie o modelu międzynarodowej współpracy w zakresie badania czynników ryzyka występowania zaburzeń lipidowych oraz wymiany doświadczeń w ich zapobieganiu i leczeniu. Swoje wykłady wygłoszą również: prof. John J. Kastelein (Holandia) i prof. Dimitri Mikhailidis (Londyn, UK), ponadto – w czasie sesji on line – prof. Michael Pencina (Boston, USA) i dr Christopher Seymour (Chicago, USA).

W programie konferencji przewidziano m.in. referaty na temat: Rekomendacje leczenia zaburzeń lipidowych u chorych z OZW; Monoterapia czy leczenie skojarzone? Kiedy i u kogo powinniśmy stosować fibraty, ezetimib, kwasy omega-3 czy kwas nikotynowy?; Rozpowszechnienie i kontrola zaburzeń lipidowych w Polsce; Leczenie zaburzeń lipidowych u osób z przewlekłą chorobą nerek; Znaczenie i wytyczne leczenia zaburzeń lipidowych u chorych w podeszłym wieku; Czy statyny mogą wywoływać zaburzenia gospodarki węglowodanowej?; Ryzyko rezydualne miażdżycy, czyli dlaczego mimo rozbudowanej farmakoterapii pacjent nie jest bezpieczny; Wytyczne leczenia dyslipidemii; Cholesterol całkowity, cholesterol LDL, HDL, TG i co jeszcze?



Organizatorami kongresu są: Katedra i Klinika Nefrologii, Transplantologii i Chorób Wewnętrznych Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu oraz Poznański Oddział Polskiego Towarzystwa Nefrologicznego

Termin: 14–15 października 2011 r.

Miejsce: Poznań, World Trade Center, ul. Bukowska 12

Przewodniczący Komitetu Naukowego: prof. dr hab. Stanisław Czekalski

Przewodniczący Komitetu Organizacyjnego: prof. dr hab. Andrzej Oko

Mając na uwadze narastające rozpowszechnienie przewlekłej choroby nerek w Polsce i na świecie, spowodowane przede wszystkim szerzącymi się chorobami cywilizacyjnymi – otyłością, cukrzycą i nadciśnieniem tętniczym, tematyka tegorocznej konferencji została wzbogacona o aspekty szkoleniowe adresowane nie tylko do specjalistów nefrologów, lecz także szerokiego grona lekarzy internistów oraz lekarzy rodzinnych. Podobnie jak w roku ubiegłym, w programie kongresu znajdują się najbardziej aktualne zagadnienia z dziedziny nefrologii, dializoterapii i transplantologii klinicznej, ze szczególnym zwróceniem uwagi na najnowsze osiągnięcia naukowe dotyczące patogenetycznych chorób nerek i postępów w leczeniu chorych.



Organizatorami konferencji są: Klinika Chorób Wewnętrznych, Zaburzeń Metabolicznych i Nadciśnienia Tętniczego Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu oraz Polskie Towarzystwo Kardiadiabetologiczne

Termin: 14–15 października 2011 r.

Miejsce: Ciechocinek, Pałac Targon, ul. Raczynskich 6

Kierownik naukowy: prof. zw. dr hab. Danuta Pupek-Musialik

Eksperti z dziedziny diabetologii i kardiologii przedstawią najnowsze trendy terapeutyczne w kardiadiabetologii oraz standardy kardiadiabetologiczne w codziennej praktyce lekarskiej. Po każdej sesji zaprezentowana zostanie interaktywna analiza przypadków klinicznych. W programie konferencji m.in.: leczenie nadciśnienia u osób z cukrzycą, zespół bezdechu w czasie snu, kardiologia inwazyjna w cukrzycy, leczenie przeciwplatek, kardiomiopatia cukrzycowa, ryzyko kardiometaboliczne u osób z cukrzycą, doustna terapia hipoglikemiczna, GLP-1 – kolejny kamień milowy w leczeniu cukrzycy, nefropatia i neuropatia cukrzycowa, insulinoterapia, balneoterapia w leczeniu otyłości, wtórne postacie otyłości.

Biuro organizacyjne wszystkich wymienionych konferencji:

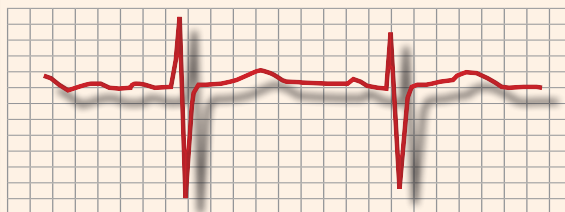
Termedia Sp. z o.o.

61-615 Poznań, ul. Kleeberga 2

tel./faks: 48 616 562 200, szkolenia@termedia.pl,

www.termedia.pl

EKG wczoraj, dziś i jutro



II Konferencja Naukowa
organizowana przez
II Katedrę i Klinikę Kardiologii UM w Łodzi

19 listopada 2011
Łódź

Budynek Trzech Wydziałów Politechniki Łódzkiej
Audytorium im. Prof. W. Krysickiego
ul. Wólczańska 215 (wjazd od ul. Wólczańskiej 223)



biuro organizacyjne:

www.abranetis.pl

www.ekg.lkk.com.pl

AbranetiS
biuro organizacyjne:
ABRANETIS Sp. z o.o.
tel. (71) 792 80 76
tel./faks (71) 792 80 77
biuro@abranetis.pl
www.abranetis.pl

Pod patronatem
Łódzkiego Oddziału
Polskiego Towarzystwa Pediatrycznego

**II Ogólnopolska
Konferencja
zdrowie, dziecko, rodzina
2011**

TEATR NOWY w Łodzi 8 PAŹDZIERNIKA

Lokale

Do wynajęcia 200 m² parter i 100 m² piętro – na działalność medyczną w centrum Poddębic. Wczesna faza budowy, istnieje możliwość dostosowania do indywidualnych potrzeb, zapewniony parking, tel. **603 445 525**

Gabinety lekarskie (5 pomieszczeń) do najmu w prosperującej przychodni w Łodzi, granica dzielnic Polesie i Śródmieście, tel. **602 451 001, 601 262 495**

Wynajmę gabinet ortodonty w klinice stomatologii estetycznej – Łódź, ul. Zgierska 249, tel. **507 101 310**

Wynajmę gabinety lekarskie w klinice stomatologii estetycznej, ul. Zgierska 249 w Łodzi, mile widziany profil estetyczny: medycyna estetyczna, dermatologia, tel. **507 101 310**

Wynajmę pomieszczenia na gabinety lekarskie w nowo wyremontowanym budynku, które spełniają wymogi 2012 r. dla NZOZ-u, tel. **603 865 032**

Gabinet lekarski do wynajęcia – przy gabinetach stomatologicznych – dla lekarzy innych specjalności, tel. **505 852 001**

Komfortowe gabinety lekarskie w centrum Łodzi (Bałuty) – do wynajęcia, tel. **788 197 279**

Wynajmiemy gabinety lekarskie specjalistom, również gabinet stomatologiczny z pełnym wyposażeniem, tel. **694 340 044, 663 205 403**

Wynajmę gabinety lekarskie (w tym na ginekologię) w istniejącym NZOZ Łódź-Górna, tel. **605 343 298, 603 530 554**

Posiadamy na terenie Łodzi (centrum) w pełni wyposażony gabinet: okulisty, foniatrii. Zapraszamy do współpracy, tel. **507 011 626**

Sprzedam lub wynajmę gabinet stomatologiczny dwustanowiskowy, Łódź, ul. Chryzantem, tel. **42 659 77 66**, e-mail: **germpol11@wp.pl**

Do wynajęcia gabinet w Centrum Medycznym, Łódź, ul. Kopernika 67/69, tel. **667 627 862**

Wynajmę kompletnie wyposażony gabinet stomatologii ogólnej przy praktyce ortodontycznej. Pacjenci tylko prywatni. Dobra lokalizacja w Łodzi, tel. **505 852 001**

Nawiążę współpracę z lekarzem dentyką lub podnajmę dwa gabinety stomatologiczne, tel. **694 275 731** (po godz. 20.00)

Wynajmę lokal 53 m² (nowy – Retkinia), w planach dwa gabinety lekarskie o parametrach zgodnych z wytycznymi UE, tel. **515 179 300**

M-3 Łódź-Retkinia do wynajęcia od zaraz, 50 m², pierwsze piętro w budynku 3-piętrowym (nowym, z cegły), umeblowane, Internet, dobra lokalizacja: 11 min. do Galerii Łódzkiej, tel. **516 234 594**

Wynajmę gabinet stomatologiczny na terenie Niepublicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Łodzi – z pełnym wyposażeniem, spełniającym wymagania NFZ do podpisania kontraktu, tel. **504 081 953**

Do wynajęcia w budynku Miejskiej Przychodni w Łodzi (usytuowanej w bardzo dobrym punkcie miasta) dwa niezależne lokale z przeznaczeniem na działalność medyczną. Wielkość lokali: pierwszy o powierzchni 26,32 m², drugi o powierzchni 25,13 m² – składa się z dwóch pomieszczeń, tel. **42 643 58 59**

Wynajmę gabinet stomatologiczny 1300 zł/m-c. Więcej informacji: tel. **505 977 541**, e-mail: **gabinety.lek.stom@gmail.com**

Sprzedam

Kątnice kliniczne w liczbie 10 sztuk (używane) na rękawy starego typu, tel. **604 518 651**

Przenośne USG ECHOSON DESMIN H, rok 2005, głowicę convex 2,5-3,5 MHz. Tanio. tel. **691 758 627**

Działkę, 8000 m², Krajobrazowy Park Wzniesień Łódzkich, Łódź-Bałuty, media, przy asfalcie (TANIO), tel. **695 789 287**

Mieszkanie 3-pokojowe 64 m² w centrum Łodzi, tel. **609 874 800**

Dom w Piotrkowie Trybunalskim (okolicie parku) z cegły, wolnostojący na działce 400 m², z wydzieloną klatką schodową, zapewniony parking. Dom posiada wszystkie media, wnętrza wymagają wykończenia, możliwość adaptacji powierzchni: podpiwniczenie z garażem 100 m², parter 70 m², piętro 70 m², np. na gabinety stomatologiczne, chirurgię naczyniową (tzw. jednego dnia). Kontakt i informacje szczegółowe, tel. **44 647 60 06** lub **512 476 478**

Praca

Lekarz w trakcie specjalizacji z **ortopedii i traumatologii** (3 rok) poszukuje pracy na dyżurach w oddziałach ortopedycznych lub w poradni ortopedycznej w Łodzi lub okolicach, tel. **502 072 558**

Emerytowany specjalista **chirurg** podejmie pracę w niepełnym wymiarze godzin, tel. **42 673 30 33**

Specjalista **rehabilitacji**, 9-letni staż pracy, nawiąże współpracę w ramach kontraktu z NFZ w Łodzi lub województwie, tel. **606 650 601**

Technik radiolog poszukuje pracy, tel. **506 625 068**

Lekarzy **POZ, rodzinnych, internistów, pediatrów** zatrudnimy – warunki do uzgodnienia, tel. **694 34 00 44, 663 205 403**

Wojewódzka Stacja Ratownictwa Medycznego w Łodzi zatrudni na bardzo dobrych warunkach finansowych lekarzy ze specjalnością **medycyna ratunkowa** lub w trakcie tej specjalizacji (minimum na trzecim roku), tel. **782 98 77 90**

NZOZ o ugruntowanej pozycji na rynku, mieszczący się w Białej Rawskiej k. Rawy Mazowieckiej, zatrudni lekarzy: **rodzinnych, pediatrów, internistów**. Stabilna praca, duży zespół lekarzy, bardzo dobre warunki pracy i płacy, nowoczesny sprzęt, możliwość rozwoju, elastyczny czas pracy, dopuszczalne różne formy współpracy. Oferujemy możliwość zamieszkania w jednym z dwóch niezależnych mieszkań o wysokim standardzie, tel. **605 477 353**, e-mail: **eskulapbr@op.pl**

Zatrudnię lekarza **pediatrę** w NZOZ w okolicach Łodzi. Forma zatrudnienia do uzgodnienia, tel. **604 136 761**

NZOZ zatrudni lekarza **medycyny rodzinnej** lub z otwartą specjalizacją do pracy w POZ, tel. **502 530 455**

NZOZ Meritum zatrudni lekarza **dentystę**, tel. **42 632 87 59**

NZOZ „Twoje Zdrowie” s.c., Piotrków Trybunalski, ul. Łódzka 21, zatrudni lekarza **internistę** i lekarza **rodzinnego**, tel. **509 498 914, 509 498 885**

Możliwość zdobycia specjalizacji z **medycyny rodzinnej** w NZOZ. Praca plus specjalizacja, opieka akredytowanych specjalistów, mieszkanie, tel. **605 477 353** lub **eskulapbr@op.pl**

ARTMED

Przychodnia Specjalistyczna

Do wynajęcia: ok. 100m²

na terenie

Wielospecjalistycznego Centrum Medycznego Artmed na Retkini pod działalność medyczną.

Możliwość korzystania z pomieszczeń socjalnych, sanitarnych, rejestracji oraz innych części wspólnych Centrum.

W/w Centrum Medyczne mieści się na parterze w wolnostojącym budynku z dostępem do dużego parkingu w sąsiedztwie Apteki Kwiaty Polskie i Poradni POZ.

Łódź, ul. Kusocińskiego 61, tel. 797 843 929, www.artmedretkinia.pl



oferuje konsultacje lekarskie u specjalistów

Neurolog, Neurochirurg, Psychiatra, Kardiolog, Pediatra, Laryngolog, Medycyna Pracy, Dermatolog,

oraz możliwość wykonania badań

EMG, USG, EEG, EKG, Echo serca, Doppler

ul. Piotrkowska 204-210,
90-369 Łódź
Tel. **42 636 43 38**

NZOZ w Konstantynowie Łódzkim nawiąże współpracę z lekarzami **dentystami**,
tel. **792 358 632, 602 100 246**

Miejska Przychodnia Wieloprofilowa „Śródmieście” zatrudni lekarzy specjalistów: **chorób wewnętrznych i medycyny rodzinnej oraz laryngologa i dermatologa**,
tel. **42 630 95 24** (Dział Kadr)

NZOZ w Zgierzu zatrudni lekarza **dentystę**,
tel. **510 131 013** (po godz. 20:00)

NZOZ Łódź – Bałuty zatrudni lekarza **medycyny rodzinnej do pracy w POZ**,
tel. **602 250 934**

Przyjmę zastępstwo w gabinecie **stomatologicznym**, posiadającym kontrakt z NFZ,
tel. **694 980 263**

Przychodnia KA-MED w Tomaszowie Mazowieckim zatrudni lekarza **internistę** lub **rodzinnego** na cały etat.
e-mail: **info@ka-med.pl**,
tel. **605 213 776**

Nowoczesna Klinika Stomatologiczna w Łodzi zatrudni lekarza **dentystę**,
tel. **507 180 728**

SP ZOZ ZZ Maków Mazowiecki (szpital publiczny) poszukuje lekarzy następujących specjalności: **internistów, nefrologów, anesteziologów, ginekologów, chirurgów, radiologa**, lekarza **rodzinnego**, lekarza **rehabilitacji, kardiologa** oraz lekarzy chcących kształcić się w ww. specjalnościach, a także stażystów na staż dyplomowy. Oferujemy atrakcyjną, b. dobrze płatną pracę. Jesteśmy pryncyplnie nastawieni do podnoszenia kwalifikacji przez lekarzy. Mamy akredytację do kształcenia w wielu specjalizacjach. Organizujemy liczne wykłady i konferencje naukowe. Nasz szpital jest w bardzo dobrej kondycji finansowej, od wielu lat posiada akredytację oraz ISO. Maków Mazowiecki to spokojne miasto położone 60 km od Warszawy z bardzo dobrą komunikacją.
e-mail: **sekretariat@szpital-makow.pl**,
tel. **29 714 23 91**

Zespół Opieki Zdrowotnej Łódź-Bałuty, ul. Smugowa 6 zatrudni lekarzy **internistów lub lekarzy rodzinnych**. Szczegółowe informacje na miejscu,
tel. **42 657 69 50**

Ambitnego **dentystę** w nowoczesnej klinice zatrudnię,
tel. **508 100 505**

NZOZ DENTARIUS (osiedle Janów w Łodzi) zatrudni lekarza **dentystę**,
tel. **602 477 733**

Centrum Medyczne Bazarowa zatrudni lekarza **ortopedę, chirurga ogólnego, internistę, diabetologa i endokrynologa**,
tel. **42 613 69 80**

Zakład Opieki Zdrowotnej MSWiA w Łodzi zatrudni lekarzy specjalistów: **anesteziologów, ortodontów**. Oferujemy dobre warunki pracy i płacy. Dodatkowe informacje można uzyskać:

Dział Kadr ZOZ MSWiA w Łodzi,
ul. Północna 42,
tel. **42 634 11 52**

NZOZ w woj. łódzkim, k. Rawy Maz. poszukuje lekarzy **neurologów do pracy** w ramach kontraktu z NFZ. Bardzo korzystne warunki współpracy. W związku z lokalizacją naszej placówki polecamy współpracę lekarzom z województw: **łódzkiego oraz mazowieckiego**. Dla lekarzy zainteresowanych możliwość zakwaterowania,
tel. **605 477 353**

Zatrudnię lekarza **rodzinnego** (lub w trakcie specjalizacji – posiadamy akredytację) do pracy w POZ w Zabrze lub w Bytomiu,
e-mail: **multimed@wp.pl**,
tel. **603 162 858**

Szpital Pediatriczny w Bielsku-Białej zatrudni lekarzy specjalistów w zakresie: **pediatrii, hematologii dziecięcej, alergologii, gastroenterologii**,
e-mail: **kadry@pediatriczny.home.pl**,
tel. **33 828 40 48**

Prywatne centrum stomatologiczne w północnych Włoszech zatrudni **dentystę, ortodontę**.
e-mail: **sekretariat@aprica.pl**

Różne

Kompleksowa obsługa finansowa z zakresu rozliczeń z NFZ w stomatologii,
tel. **518 972 344**

Kompleksowa obsługa z zakresu rozliczeń z NFZ w stomatologii,
tel. **600 174 412**

Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Płońsku, ul. Sienkiewicza 7, zatrudni lekarzy specjalistów lub w trakcie specjalizacji, albo chcących się specjalizować z: **chorób wewnętrznych, ortopedii, pediatrii, neonatologii, kardiologii, reumatologii**. Posiadamy akredytację do kształcenia z zakresu chorób wewnętrznych, chirurgii, pediatrii, ortopedii i traumatologii narządu ruchu.

Oferujemy mieszkanie po uzgodnieniu warunków umowy.

Kontakt: tel. **23 662 32 14** (sekretariat dyrektora), tel. **23 661 38 37** (Dział Kadr)

NZOZ **Medycyna Grabieniec**

91-140 Łódź, ul. Zachodnia 12A/12C



nawiąże współpracę z lekarzami specjalistami:

alergologiem ■ anesteziologiem ■ dermatologiem
diabetologiem ■ endokrynologiem ■ geriatrią
ginekologiem ■ laryngologiem ■ nefrologiem
neurologiem ■ okulistą ■ ortopedą
pulmonologiem ■ urologiem ■ psychiatrą
psychologiem klinicznym ■ psychoterapeutą

kontakt: 0-600-01-23-51, e-mail: **mg@grabieniec.pl**

Nowe wielospecjalistyczne
Centrum Medyczne „Zdrowe Życie”
w miejscowości **Łask** (15 km od Pabianic)
poszukuje do współpracy
lekarzy różnych specjalności,
w tym lekarzy wykonujących badania USG
(również 3D/4D)

Kontakt:
tel. **602 62 15 34**, email: **yars@op.pl**

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

Miejsce wykonywania pracy: Łódź.

Główne obowiązki:

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

Wymagania:

- wykształcenie wyższe medyczne lekarskie,
- specjalizacja lub tytuł specjalisty albo ukończenie co najmniej drugiego roku specjalizacji w dziedzinie: medycyny ratunkowej, anesteziologii i intensywnej terapii, chorób wewnętrznych, chirurgii ogólnej, chirurgii dziecięcej, ortopedii i traumatologii narządu ruchu, ortopedii i traumatologii lub pediatrii,
- co najmniej 3-letnie doświadczenie zawodowe w pracy w szpitalnym oddziale ratunkowym lub w zespole ratownictwa medycznego,
- umiejętność dobrej obsługi komputera i pakietu biurowego OpenOffice,
- odporność na stres,
- umiejętność dobrej organizacji pracy,
- zdolności analityczne.

Wymagane dokumenty i oświadczenia:

- życiorys i list motywacyjny,
- kopie dokumentów potwierdzających wykształcenie,
- kopia dokumentu potwierdzającego specjalizację,
- kopia dokumentu potwierdzającego posiadanie polskiego obywatelstwa lub oświadczenie o posiadaniu obywatelstwa polskiego,
- oświadczenie kandydata o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych osobowych do celów rekrutacji,
- oświadczenie kandydata o korzystaniu z pełni praw publicznych,
- oświadczenie kandydata o nieskazaniu prawomocnym wyrokiem za umyślne przestępstwo lub umyślne przestępstwo skarbowe,
- oświadczenie kandydata o posiadaniu (lub braku) orzeczonego stopnia niepełnosprawności,
- świadectwo pracy lub kopia dokumentu potwierdzającego 3-letnie doświadczenie zawodowe w pracy w szpitalnym oddziale ratunkowym lub zespole ratownictwa medycznego.

Praca w równoważnym systemie czasu pracy.

Oferaty odrzucone zostaną zniszczone komisyjnie.

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

Dokumenty należy składać (lub wysyłać na adres):

Łódzki Urząd Wojewódzki w Łodzi

Wydział Bezpieczeństwa i Zarządzania Kryzysowego, ul. Piotrkowska 104, 90-926 Łódź



5 maja 2011 r.
odeszła od nas na zawsze
dr n. med. **Egidia Tydelska**

Przeszła przez długie, często
trudne życie dobrze czyniąc.

Urodziła się w 1924 r.
w Łodzi w rodzinie inteligentkiej.
Szczęśliwą młodość przerwała
Jej wojna. Studia na Akademii
Medycznej w Łodzi ukończyła

w 1952 r., pracę lekarza rozpoczęła (z nakazu pracy) w Pogotowiu Ratunkowym w Pabianicach.

W 1956 r. w drodze egzaminu konkursowego otrzymała etat asystenta w III Klinice Chorób Wewnętrznych prowadzonej przez prof. Waława Markerta. Dzięki Profesorowi i własnym wysiłkom stała się wzorem dla wielu pokoleń lekarzy. W czasie pracy uzyskała pierwszy i drugi stopień specjalizacji z interny, a w 1963r. – po obronie pracy z zakresu kardiologii – otrzymała stopień naukowy doktora medycyny. W ostatnich latach pracy w klinice była adiunktem dydaktycznym. Jesienią 1974 r. zorganizowała jeden z nielicznych w kraju Ośrodek Rehabilitacji Kardiologicznej w Łodzi, w którym była ordynatorem do chwili przejścia na emeryturę w 1985 r. Później

pracowała jeszcze w Kolejowej Poradni Kardiologicznej. Należała do Towarzystwa Internistów Polskich, Polskiego Towarzystwa Lekarskiego i Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego. Była autorką lub współautorką około 30 prac naukowych. Wiele lat była sekretarzem pisma „Folia Medica Lodziensia”.

Doktor Tydelska cechami charakteru i głęboką wiedzą zjednywała sobie uznanie pacjentów. Miała w otoczeniu wielu życzliwych sobie ludzi i przyjaciół. Bezkompromisowe przestrzeganie przysięgi Hipokratesa oraz zwykłej ludzkiej przyzwoitości i uczciwości przysparzały jej – niestety – wielu wrogów, a także niemało przykrości. Pomimo to do końca życia została wierna swoim przekonaniom. Była osobą wiele wymagającą od innych, ale przede wszystkim od siebie. Wartości

materiałne nigdy nie przesłoniły Jej wierności zasadom.

Praca zawodowa stanowiła dla Niej główny cel, ale nie jedyny sposób na życie. Była osobą starannie wykształconą, miała wiele zainteresowań. Dużo podróżowała po Europie i nie tylko. Szczególnie interesowały Ją zabytki starożytności i starodruki. Cieszyło Ją piękno w każdym jego przejawie.

Nigdy nie zapomnimy wspólnych górskich wypraw, szczególnie w Tatry polskie i słowackie, które to po powrocie wspominaliśmy podczas wielu spotkań z różnych okazji u któregoś z uczestników. Pozostały nam jedynie wspomnienia utrwalone także na zdjęciach i filmach.

Na zawsze zostaniesz w naszych sercach i pamięci.

Grono przyjaciół

Wspomnienie o dr n. med. Krystynie Jabłkowskiej-Juszkowej

Doktor Krystyna Juszek – nestorka okulistów polskich zmarła w Piotrkowie Trybunalskim 11 lutego 2010 r. Przeżyła 96 lat, z piotrkowską służbą zdrowia związana była od 1952 r.

Urodziła się w Łodzi w 1914 r., jako Krystyna Aniela Jabłkowska. Świadectwo dojrzałości otrzymała po ukończeniu gimnazjum Janiny Pryssewiczówny również w Łodzi w 1932 r., a studia medyczne odbyła w Poznaniu, zdobywając dyplom lekarza w przededniu drugiej wojny światowej, w czerwcu 1939 r. W tymże roku rozpoczęła pracę w Łodzi: najpierw jako stażystka w Szpitalu Anny Marii, potem w szpitalu przy ul. Drewnowskiej na oddziale okulistycznym, kierowanym przez dr. Sergiusza Karpowicza (z pochodzenia piotrkowianina), wreszcie w szpitalu w Kochanówce na oddziale gruźliczym, który utworzyli Niemcy (hitlerowcy) po likwidacji chorych psychicznie.

Ułatwienie ucieczki dwóm osobom poszukiwanym przez gestapo stało się powodem niezwłocznego opuszczenia Łodzi i wyjazdu na tereny Generalnej Guberni. Pracę znalazła wtedy w Krakowie w Klinice Okulistycznej pod bezpośrednim zwierzchnictwem ówczesnego docenta Mariana Wilczka. Kierownikiem

kliniki był wtedy przybyły z Wiednia Hans Lauber. W 1942 r., za namową późniejszego męża – Jana Juszeko (AK/BCh), uczestniczyła w tajnej działalności na rzecz AK jako łączniczka, kursując między Krakowem, Skierniewicami i Warszawą. Cudem wymknęła się z zasadzki zastawionej na Nią przez gestapo i przedostała się do znajomych do Kazimierza Dolnego, gdzie pozostała do lipca 1944 r. Następnie wyjechała do Warszawy, a po gehennie Powstania Warszawskiego, trafiła do obozu w Pruszkowie, później zaś do wsi Przeręb w powiecie radomszczańskim, gdzie przebywała do wyzwolenia.

Dalej Jej droga wiodła do rodzinnej Łodzi, gdzie zgłosiła się na ochotnika do wojska i jako okulistka została przydzielona do Głównego Szpitala WP, gdzie wkrótce obejmuje szefostwo Oddziału Ocznego. W 1948 r. na własną prośbę zostaje zdembilizowana, przenosi się do Szczecina i podejmuje pracę jako starszy asystent Kliniki Okulistycznej Pomorskiej Akademii Medycznej. Rok później, po osobistym wstawiennictwie prof. Witolda Starkiewicza na szczeblu ministerialnym, zostaje adiunktem tej kliniki. Trudności dla tej nominacji stanowił brak politycznego zaangażowania Pani Doktor i przez

to nieprzychylnie opinie lokalnych władz. W 1950 r. uzyskuje tytuł doktora nauk medycznych, prowadzi zajęcia dydaktyczne i otwiera przewód habilitacyjny, którego nie było dane Jej nigdy dokończyć.

W 1952 r. Krystyna Juszkowa przenosi się do Piotrkowa Trybunalskiego, a powodem jest fakt zainteresowania się władz bezpieczeństwa działalnością konspiracyjną w czasie wojny Jej męża – mecenasa Jana Juszeko. Tu najpierw reaktywuje poradnię okulistyczną, a następnie tworzy 15-lóżkowy poddział okulistyczny dla cięższych chorych w ramach Oddziału Chirurgicznego w Szpitalu Rejonowym przy ul. Roosevelta 2. Przez cztery lata pracowała jako jedyny okulista w mieście i okolicy, jednoosobowo obsługując poradnię okulistyczną oraz chorych na oddziale, gdzie zaopatrywała urazy oczu, operowała zaćmę, jaskrę, zęzy. Liczne niedziele zaś – pamiętne „białe niedziele” – spędzała w podróży autobusem (w towarzystwie lekarzy innych specjalności) do okolicznych wsi i miasteczek, zajmując się głównie leczeniem masowo występującej jaglicy.

W 1976 r., po bardzo intensywnej działalności zawodowej, która zapisała się na trwałe w sercach i umysłach koleżanek



i kolegów, a zwłaszcza pacjentów, dr Krystyna Juszeko przeszła na emeryturę. Prowadziła jeszcze prywatny gabinet, żywo interesując się nowościami w okulistyce, została też posiadaczką licznych odznaczeń za działalność zawodową i wojenną.

Podczas naszej pracy w Oddziale Okulistycznym w piotrkowskim szpitalu, Doktor Juszkowa była mile widzianym gościem i skarbnicą wspomnień o dawnych czasach oraz znanych postaciach okulistyki polskiej, z którymi w swoim długim życiu dane było Jej się spotkać. W naszej pamięci pozostanie na zawsze ze swym ciepłym uśmiechem.

Requiescat in pace

*Jadwiga Próba,
Andrzej Witecki*



23 maja 2011 r.
zmarł

dr n. med. **Janusz Franciszek Wierzbicki**

Był kochającym i wiernym mężem, cudownym Tatulkim, przezabawnym Dziadkiem, przyjacielskim „drugim” Tatą, a nie Teściem, a nade wszystko dobrym, kochającym, uczciwym, rzetelnym człowiekiem.

Urodził się w niedzielę 27 lipca 1941 r. o godz. 13 w Łodzi, jako syn Marianny Płosajczyk-Wierzbickiej i protektora Stanisława Wierzbickiego. Od dziecka miał wyjątkowe cechy charakteru, osobowości i złote ręce... Maturę uzyskał w 1960 r. w I LO im. Mikołaja Kopernika – najlepszej wówczas i teraz szkole średniej w Łodzi (zawsze miło wspominał czasy szkolne, a i wiele przyjaciół szkolnych przetrwało próbę czasu).

Studia na Akademii Medycznej w Łodzi ukończył w 1965 r. z bardzo dobrym wynikiem. Zdobył specjalizacje II stopnia ze stomatologii ogólnej, chirurgii stomatologicznej i chirurgii twarzowo-szczękowej. W 1980 r. obronił pracę doktorską pt. „Ocena narządu żucia u żołnierzy na podstawie profilaktycznych badań fizykalnych uzupełnionych w wybranych przypadkach zdjęciami ortopantomograficznymi” (promotorem pracy był prof. Józef Kraszewski), wprowadzając tym samym do świata stomatologii polskiej tak powszechnie dziś robione zdjęcia pantomograficzne. Był autorem licznych publikacji w czasopiśmie medycznych polskich i zagranicznych.

Przez większość swojego życia zawodowego związany był ze szpitalem Wojskowej Akademii

Medycznej w Łodzi i jako adiunkt Kliniki Chirurgii Twarzowo-Szczękowej wychował pokolenia lekarzy. Wymagający, ale zawsze sprawiedliwy, wszędzie, gdzie się pojawiał, wzbudzał sympatię, a przede wszystkim ogromny szacunek dla swoich nieprzeciętnych zdolności manualnych. Mistrz i nauczyciel, który nie był niedostępną postacią posągową, ale mądrym, uroczym, roześmianym człowiekiem, chętnie dzielącym się wiedzą.

Prowadził także, z pomocą ukochanej żony – Barbary, rozległą praktykę prywatną, którą w 1933 r. założył jego Tata – Stanisław Wierzbicki, a którą ostatnio przekazał ukochanej jedynaczce. To jeden z pierwszych w Polsce gabinetów stomatologicznych, w których pojawiła się implantologia. Każdy chciał usiąść na fotelu stomatologicznym u „Doktora Januszka” – jak nazywali go jego pacjenci. Całe swoje lekarskie życie poświęcił ratowaniu chorych, swoich uczniów uczył szacunku dla pacjenta, był nieprzejednany, gdy chodziło o dobro chorego. Pracę kontynuował nawet w czasie ciężkiej choroby... Medycyna była jego pasją. Czytał, analizował, kochał nowinki techniczne, wprowadzał własne rozwiązania, cieszył się każdym zadowolonym pacjentem.

Dla bliskich był siłą napędową, motorem wszelkich zmian, skoncentrowaną, pozytywną energią i zaraźliwym uśmiechem. Pisał przepiękne maile, przesyłał śmieszne sms-y, robił wyjątkowe zdjęcia. Nie zdążył się nacieszyć długo wyczekiwany, jedynym wnukiem – 2,5-letnim Mikołajem Franciszkiem, tak podobnym do niego...

Tatuleczku, wiem, że zawsze będziesz blisko nas. Bo miłość nie umiera.

Córka, dr n. med

Anita Izabela Wierzbicka-Ferszt

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 oraz ukończył wiek:

kobiety 60 lat, mężczyźni 65 lat 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 ukończył 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

OKRĘGOWA IZBA LEKARSKA W ŁODZI

Dyżury

Prezes ORL – GRZEGORZ MAZUR – wtorek – po uzgodnieniu telefonicznym

Wiceprezesa ORL

Lesław Pypeć – wtorek 14³⁰–15³⁰

Delegatura Łódzka – Grzegorz Krzyżanowski – środa – po uzgodnieniu telefonicznym

Delegatura Piotrkowska – Grzegorz Gradowski – wtorek 13⁰⁰–14⁰⁰

Delegatura Sieradzka – Beata Zwolińska – czwartek 12⁰⁰–13⁰⁰

Delegatura Skierniewicka – 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 (po uzgodnieniu telefonicznym)

Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej

Zbigniew Muszyński – środa 15⁰⁰–18⁰⁰

Przewodniczący OSŁ – Januariusz Kaczmarek – środa 13⁰⁰–15⁰⁰

Rzecznik Praw Lekarzy – Marek Nadolski – po uzgodnieniu telefonicznym – tel. 664 413 077

Pełnomocnik ds. zdrowia lekarzy – Leszek Dobrowolski – tel. 668 005 348, e-mail: dajo@vp.pl

BIURO OKRĘGOWEJ IZBY LEKARSKIEJ

93-005 Łódź, ul. Czerwona 3

tel. 42 683 17 91 (centrala), faks 42 683 13 78

Dyrektor Biura OIL: Halina Kotus Główna księgową: Małgorzata Lewandowska

Biuro czynne

wtorek 8⁰⁰–17⁰⁰, piątek 8⁰⁰–15⁰⁰, pozostałe dni 8⁰⁰–16⁰⁰

WYKAZ TELEFONÓW BEZPOŚREDNICH

Sekretariat OIL: Iwona Szelewa (także sprawy Komisji Kultury) – tel. 42 683 17 01

Kancelaria OIL: Alina Paradowska (sprawy Okręgowej Rady Lekarskiej i Prezydium ORL, sekretariat redakcji „Panaceum” i strony internetowej – ogłoszenia) – tel. 42 683 17 09

Elżbieta Sadura (sprawy Okręgowej Rady Lekarskiej i Prezydium ORL, Komisji Sportu, Legitymacje Lekarskie) – tel. 42 683 17 10

Kasa, księgowość, składki: Wiesława Legiędź (także sprawy Komisji Bytowej) – tel. 42 683 17 33

Mariola Krakowiak – tel. 42 683 17 32, Halina Urbaniak – tel. 42 683 17 35,

Ilona Wantkiewicz (sprawy Koła Lekarzy Seniorów) – tel. 42 683 17 34, faks 42 684 98 94

Rejestr indywidualnych praktyk lekarskich, podmiotów kształcących lekarzy, konkursy:

Wojciech Łukomski (w.lukomski@hipokrates.org) – tel. 42 683 27 91, Ewa Arlt – tel. 42 683 17 27, Urszula Pruszyńska – tel. 42 683 17 25

Rejestr lekarzy, dział kadr lekarskich, staże podyplomowe:

Jolanta Marcinkowska – kierownik Działu Rejestru

Ewa Lenartowicz – tel. 42 683 17 17, Barbara Kamieniak-Szafańska – tel. 42 683 17 14, Magdalena Rydz – tel. 42 683 17 18

Kancelaria Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej i Okręgowego Sądu Lekarskiego:

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

kierownik kancelarii: Joanna Romanowska-Krawentek

Anna Marciniak, Bożena Szymańska, Anna Mikulska-Korpacka – tel. 42 682 11 62, 42 682 11 74

Sprawy Komisji Bioetycznej: Anna Marciniak – tel. 42 683 17 44

Sprawy Komisji ds. Współpracy z Zagranicą, sprawy Rzecznika Praw Lekarzy: Ewa Arlt – tel. 42 683 17 27

Sprawy Koła Młodych Lekarzy: Barbara Kamieniak-Szafańska – tel. 42 683 17 14

Sprawy Komisji Etyki: Bożena Szymańska – tel. 42 682 11 62

Rzecznik prasowy, redaktor strony internetowej OIL: Adriana Sikora – tel. kom. 66 88 33 764, e-mail: a.sikora@hipokrates.org

Bufet w Klubie Lekarza – tel. 42 682 57 30

Lekarska Kasa Pożyczkowa – tel. 42 682 57 28

RADCY PRAWNI

Jarosław Klimek – wtorek 14⁰⁰–15³⁰

Paweł Lenartowicz – piątek 11⁰⁰–13⁰⁰

tel. 42 683 17 36 lub 42 683 17 51 (tylko w godzinach dyżurów)

FILIE BIURA W DELEGATURACH

97-300 Piotrków Trybunalski, ZNP, ul. Sienkiewicza 16, tel./faks 44 649 17 34

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.

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

III ETAP JUŻ W SPRZEDAŻY!

ceny od
4600
zł/m²

CITY PARK

Łódź

MIESZKANIA W PROGRAMIE
RODZINA NA SWOIM



POLNORD

KONTAKT:

tel.: 42 630 33 50

sekretariat_lodz@polnord.pl

www.polnord.pl

Rodzinne piknikowanie

