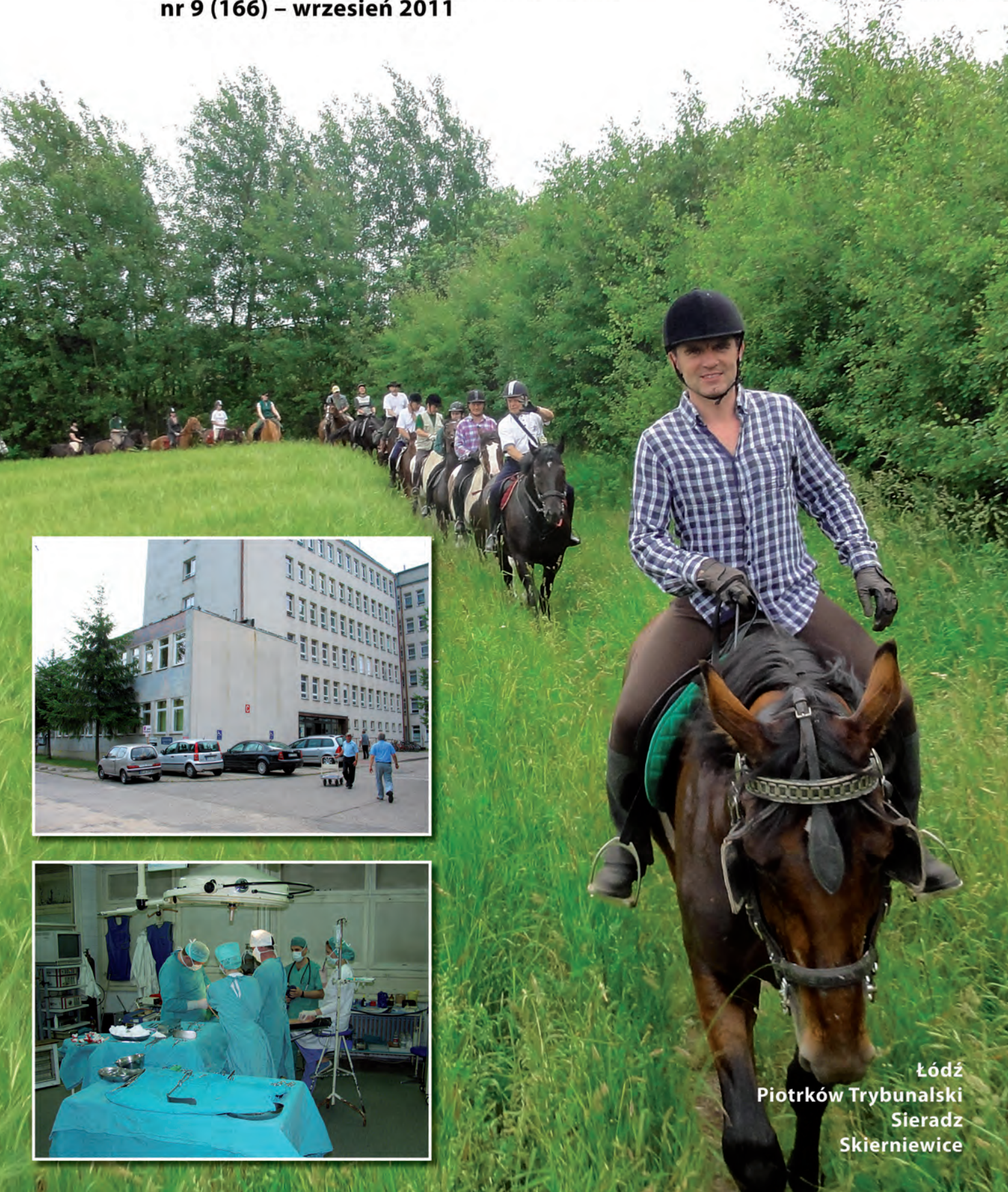




PANACEUM

Pismo Okręgowej Izby Lekarskiej w Łodzi
nr 9 (166) – wrzesień 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)




AUTORYZOWANY KONCESJONER PEUGEOT

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



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 Objejt, 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 22 sierpnia 2011 r.

Nakład 12 200 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: 12 200 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

Wspomnienie lata – w tle okładki (fot. M. Komorowski), a obok zdjęcia ilustrujące temat wiodący tego numeru „Panaceum”, dotyczący przekształceń własnościowych publicznych szpitali.

Od redakcji

Szpital z głowy, powiatowi lżej...

„Niedawny, nagłośniony przez media przypadek śmierci lekarza podczas pełnienia kilkudniowego dyżuru pokazuje, że przepracowanie lekarzy w Polsce jest problemem realnym, a nie wymyślonym, jak to nieraz próbują przedstawiać rządzący” – uważa Krzysztof Bukiel, przewodniczący Zarządu Krajowego Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Lekarzy. W ocenie OZZL (a także Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej, które zajęło w tej sprawie stanowisko – o czym zapewne będzie można przeczytać na łamach „Gazety Lekarskiej”), powodem tej sytuacji jest niedobór lekarzy w Polsce, przekładający się wprost na niedobór lekarzy w szpitalach i innych zakładach opieki zdrowotnej. Niestety, lekarze – zwłaszcza młodzi – coraz częściej wyjeżdżają pracować za granicę, gdzie mogą zarobić więcej, mniej pracują i są bardziej szanowani.

Inną rzeczą jest, że w Polsce wciąż pokutuje szczególna „polityka” wynagradzania lekarzy, która jest spuścizną po PRL-u, a polega na tym, że ich pensje podstawowe w szpitalu lub innym publicznym ZOZ-ie są z założenia niskie, bo i tak sobie dorobią: na dyżurze, w prywatnym gabinecie, na kontrakcie w niepublicznej placówce – spółce. I lekarze z pokorą dostosowują się do tego modelu, a ponieważ... nie wypada, żeby „klepali biedę”, pracują ponad miarę. Zjawiska przepracowania lekarzy w Polsce nie zlikwidowało wcale objęcie ich przepisami unijnej dyrektywy o czasie pracy, która przewiduje maksymalnie 48-godzinny tydzień pracy wraz z ewentualnymi nadgodzinami. Mówi się, że „Polak potrafi”, potrafi zatem również omijać przepisy, czego dobitnym przykładem jest zatrudnianie lekarzy w szpitalach na podstawie tzw. kontraktów, czyli umów cywilnoprawnych, które nie podlegają kodeksowi pracy.

„Rozwiązanie tego problemu nie jest łatwe, bo wymaga w istocie reformy całego systemu lecznictwa, łącznie z koniecznością zrównoważenia nakładów publicznych na działalność leczniczą z zakresem świadczeń gwarantowanych, przed czym rząd broni się wszelkimi siłami” – głosi oświadczenie związku. W sytuacji obowiązującej od 1 lipca br. ustawy o działalności leczniczej, oświadczenie to sugeruje, iż w ocenie OZZL jej przepisy takiej reformy nie wprowadzają, chociaż zapewne rządzący są innego zdania.

W całej tej sytuacji trudno się dziwić, że lekarze, których główną powinnością jest przecież ratowanie zdrowia i życia pacjentów, czują się zdezorientowani, zagubieni i po prostu wykorzystywani. Bo to oni, jak pisze prezes Łódzkiej Izby – Grzegorz Mazur w swym felietonie na s. 3 bieżącego numeru „Panaceum”, będąc mimowolnymi rzecznikami złych wiadomości, są narażeni na frustrację pacjentów, związaną m.in. z wydłużeniem kolejek do specjalistów, czy nadmiernym oczekiwaniami na zabiegi, słowem – limitowaniem świadczeń zdrowotnych, co jest efektem niskiego poziomu ich finansowania.

Czytelnikom „Panaceum” polecamy szczególnej uwadze teksty (s. 4–7), omawiające sytuację, w jakiej znaleźli się lekarze pracujący w Samodzielnym Publicznym ZOZ w Łasku. Szpital ten – zgodnie z propozycją organu założycielskiego, czyli powiatu łaskiego – ma zostać wydzierżawiony (wraz z kontraktem NFZ) zewnętrznemu operatorowi, co ma być korzystną alternatywą dla przekształcenia go w spółkę prawa handlowego, zgodnie z przepisami przywołanej wyżej ustawy o działalności leczniczej. No cóż, ciekawe rozwiązanie, testowane już przez inne samorządy powiatowe w Polsce, które w ten sposób pozbywają się kłopotu z zadłużonymi ponad miarę lecznicami – jego szczególnym rzecznikiem, co warto dodać, jest Związek Powiatów Polskich. Parafrazując znane przysłowie, można powiedzieć: szpital z głowy, powiatowi lżej...

Nina Smoleń
e-mail: ninasm@poczta.fm

Spisane na gorąco

- 3** **Lekarz – mimowolny rzecznik złych wiadomości**
Słowo Prezesa
- 3** **Z notatnika rzecznika**

Publicystyka, reportaż

- 4** **Łaski szpital „pójdzie” w dzierżawę?**
Niekonwencjonalny sposób rozwiązania problemów zadłużonego SP ZOZ-u forсовany przez starostwo powiatowe w Łasku i opinie na ten temat lekarzy zatrudnionych w Szpitalu
- 4** **Z uchwały Rady Powiatu Łaskiego**
- 6** **Szpital kadrą stoi...**
„Panaceum” rozmawia z dr. hab. n. med. prof. nadzw. Włodzimierzem Stelmachem, zastępcą dyrektora ds. medycznych SP ZOZ w Łasku
- 7** **Alternatywa dla spółki**
Związek Powiatów Polskich – rzecznikiem dzierżawy
- 8** **List otwarty do minister zdrowia Ewy Kopacz**
Polskie Towarzystwo Diabetologiczne o proponowanej liście leków refundowanych
- 8** **Hasła wyborcze, ranking szczęścia**
Prowokacje...
- 9** **Ile kosztują... punkty edukacyjne?**
Bycie na szczycie (naukowym)

Z życia środowiska

- 9** **Miłoś... u seniorów**
- 10** **Specjalizacje**

Blżej prawa

- 11** **Ustawa o działalności leczniczej „w pigułce”**
Ważne dla lekarzy!
- 12** **Prawniczy Newsletter**
- 14** **Lekarz pyta – prawnik OIL odpowiada**
Nowy cykl krótkich informacji prawnych
- 14** **Nowela ustawy o odpadach**
- 14** **W sprawie rejestracji nowej formy praktyki lekarskiej**

Z historii medycyny

- 16** **Aleksander Sibilski**
Portrety niepospolitych medyków
- 16** **Sześćdziesiąt lat po dyplomie**
Spotkanie absolwentów Akademii Medycznej w Łodzi

Nasze sprawy

- 17** **Kontrowersyjne spojrzenie powakacyjne**
- 18** **Z listów do redakcji**
Tam, po drugiej stronie, jest też lekarz...
Łódź we wspomnieniach...
Kropla drąży skałę...
Skrapująca dentystka – artystka
- 20** **Podziękowania**

Klub Lekarza

- 22** **Malarstwo jako suma wrażeń artysty**
Pejzaże Grzegorza Kalinowskiego
- 23** **Zapowiedzi imprez fotograficznych**

Sport

- 23** **„Trzy w jednym”... w Soczewce**
Piknik Naukowo-Rodziny
- 24** **Tajemnice zamków Dolnego Śląska**
Rajd Motocyklowego Klubu Lekarzy „DoctoRRiders”
- 25** **W siodle i... na rowerze**
Rajd Konny duktami lasów spalsko-rogowskich
- 26** **„Puchar Nocy Świętojańskiej” dla piotrkowian**
- 26** **Lekarze na stołecznych kortach**
Dziewięć medali, cztery dyplomy
- 27** **„Srebrne chłopaki”**
- 27** **Szachy są najważniejsze! (Ssn!)**

Pora relaksu

- 28** **Fraszki i satyry medyczne**
- 28** **Krzyżówka**

Zapraszamy na pierwsze tego typu spotkanie w łódzkim Klubie Lekarza, zatytułowane:

Polski lekarz na obczyźnie: Maroko, Libia

Spotkanie odbędzie się 25 września 2011 r. (niedziela) w salach OIL w Łodzi, ul. Czerwona 3. Początek godz. 17:00.

Jego głównymi bohaterami będą:

- **Wiesław Krakowski** (chirurg), który opowie o swojej praktyce lekarskiej w Maroku, promując jednocześnie swoją książkę pt. „Tubib znaczy lekarz” oraz
- **Zygmunt Frydrychowski** (urolog), występujący z **Krystyną Zajkowską-Józwiak** (stomatolog), którzy wspominać będą lata przepracowane w Libii.

Spotkanie będzie miało charakter otwartej debaty. Publiczność będzie mogła z prelegentami wymieniać doświadczenia, zadawać pytania, dyskutować. Oprawę stanowią będą zdjęcia i pamiątki głównych bohaterów z czasów ich zagranicznych wojaży.

Przewidujemy organizację podobnych wieczorów z cyklu „Polski lekarz na obczyźnie”.

Osoby, które chciałyby podzielić się swoim doświadczeniem z pracy za granicą i opowiedzieć o przygodzie, jaką zapewne było zetknięcie się z medycyną (ale nie tylko) w innych częściach świata – zapraszamy do kontaktu:

Iwona Szelewa, sekretariat Biura OIL, tel. 42 683 17 01

Zarząd Klubu Żeglarskiego „SZKWAŁ” przy Okręgowej Izbie Lekarskiej w Łodzi zaprasza wszystkich członków Klubu i sympatyków piosenek żeglarskich na kolejny

Wieczór z szantami

który odbędzie się 7 października (piątek), w Klubie Lekarza w Łodzi, ul. Czerwona 3. Początek – godz. 18.00. Uczestników spotkania zachęcamy do pojawienia się w strojach odpowiadających „klimatowi”. Mile widziane instrumenty muzyczne, towarzyszące zwykle żeglarskim rejsom.

Do zobaczenia!



Słowo Prezesa

Lekarz – mimowolny rzecznik złych wiadomości

Przemokniętymi wspomnieniami letnich urlopów czas niepostrzeżenie przeniósł nas w progi jesieni, przekonując co poniektórych o istnieniu Krainy Deszczowców. Niezależnie od pogodowych anomalii, urlopowe pokłady pozytywnej energii są jednak niezwykle cenne w nowej rzeczywistości, po wejściu w życie ustaw z tzw. pakietu zdrowotnego.

Wakacyjne miesiące to dla nas, lekarzy, również czas, kiedy odpoczynek przeplata się ze zdwojeniem obowiązków w miejscu zatrudnienia, wywołanym nieobecnością innych. To okresowe przeciążenie pracą jest wyrazem zawodowej solidarności i mimo zmęczenia przyjmujemy je z reguły ze zrozumieniem. Jednak czasem przybiera to karykaturalne rozmiary, które kłócą się ze zdrowym rozsądkiem i w konsekwencji prowadzą do tragicznych następstw. Kilka tygodni temu, głośnym echem odbiła się w mediach wiadomość o śmierci anestezjologa z Głubczyc podczas piątej doby szpitalnego dyżuru. Niezależnie od innych przyczyn dramatu, wykonywanie nieprzerwanej pracy w takim wymiarze jest sytuacją zagrażającą bezpieczeństwu zarówno lekarza, jak i pacjentów. Niesatysfakcjonujące warunki placowe skłaniają niektórych z nas do pracy w wielu miejscach i w różnych formach. Niestety, nie wszyscy mają świadomość, że poza profitami niesie to określone zagrożenia.

Od czasu wprowadzenia w życie dyrektyw unijnych, kierownictwa szpitali dość rygorystycznie przestrzegają ustawowych norm odpoczynku, określonych dla pracowników zatrudnionych na umowach o pracę. Te normy nie obowiązują natomiast lekarzy pracujących w szpitalu na podstawie umów cywilnoprawnych – w takich sytuacjach za organizację czasu pracy odpowiadają wyłącznie oni sami. Trzeba zatem zawsze pamiętać, że świadome i dobrowolne podejmowanie wielogodzinnej, nieprzerwanej pracy w ramach tzw. kontraktu jest w przypadku popełnienia błędu medycznego i ewentualnie dalszego postępowania sądowego okolicznością obciążającą. Nie wolno też zapominać, że wykonawcą umowy cywilnoprawnej, zastępującej umowę o pracę, jest ten sam lekarz, a nie cyborg, który pod szyldem praktyki lekarskiej nabył nadludzkie możliwości!

Od kilku lat obserwujemy narastającą agresję wobec pracowników medycznych, zwłaszcza w placówkach realizujących umowy z NFZ-etem. Były już przypadki rzucanych w stronę lekarzy pomówień, wulgaryzmów czy gróźb, ale nigdy nie doszło do napaści fizycznej na taką skalę, jak w jednym ze szpitali naszego województwa. Pijany szwagier pacjenta, oczekującego na termin zabiegu, pobił ordynatora w jego gabinecie. Wstrząśnienie mózgu i rozległe rany twarzy, doznane przez lekarza w czasie pracy, nie były – jak się okazało – wystarczającym dla prokuratury argumentem do zastosowania środków zapobiegawczych i sprawcę brutalnego pobicia po przesłuchaniu zwolniono do domu. Ochrona lekarza, jako funkcjonariusza publicznego, nie znalazła tu zastosowania, gdyż zgodnie z prawem obejmuje ona tylko czynności podejmowane w ramach pomocy doraźnej oraz dla ratowania życia. Ten bulwersujący przypadek jest kolejnym dowodem na konieczność zapewnienia ochrony prawnej lekarzom wykonującym wszelkie czynności zawodowe. Wprowadzenie takich zmian ustawowych byłoby zgodne z wolą środowiska, wyrażoną uchwałą X Krajowego Zjazdu Lekarzy.

Z całej tej sprawy wylania się także potrzeba podejmowania działań dla zahamowania narastającej fali agresji wobec lekarzy. Aby jednak osiągnąć w tym względzie wymierne efekty, należy przede wszystkim eliminować przyczyny tego zjawiska. Wczytując się w zdarzenia otoczące agresją, widać wyraźnie artykułowaną frustrację pacjentów, związaną m.in. z wydłużeniem kolejek do specjalistów, czy nadmiernym oczekiwaniem na zabiegi, słowem – limitowaniem świadczeń zdrowotnych, co jest efektem niskiego poziomu ich finansowania przez NFZ. Tę frustrację chorzy, a częściej ich rodziny, wyładowują na lekarzach, którzy mimo woli są rzecznikami złych wiadomości. W tej sytuacji, bez rozwiązań systemowych i bez wzrostu nakładów na ochronę zdrowia nie da się skutecznie przeciwdziałać agresji wśród pacjentów. Oby tylko ktoś z decydentów nie wpadł na pomysł, że wystarczy kupić lekarzom... kaski.

Z notatnika rzecznika

Pobił ordynatora za śruby

Była godz. 11, 27 lipca br. Ordynator ortopedii w Tomaszowskim Centrum Zdrowia przeglądał dokumenty przy biurku, gdy do jego gabinetu wtargnął napastnik. Wykrzyczał tylko nazwisko pacjenta, mówiąc że jest jego szwagrem i silnym ciosem powalił lekarza na podłogę, a leżącego kopnął w twarz. Napastnika odciągnęły pielęgniarki i pacjenci czekający na korytarzu. Doktor zdołał się podnieść i zejść dwa piętra do sekretariatu dyrekcji, tam stracił przytomność. Z urazem czaszki, wstrząśnieniem mózgu i raną wargi trafił na chirurgię, do dziś pozostał u niego uraz psychiczny. Napastnik jeszcze tego samego dnia zgłosił się w tomaszowskiej komendzie policji, miał w wydechnym powietrzu ponad 2 promile alkoholu. Gdy wytrzeźwiał potwierdził, że to on napadł na ordynatora. Policja postawiła mu zarzut pobicia i wypuściła, grozi mu do 5 lat więzienia. Powodem napaści na ordynatora były... śruby po złamaniu obojczyka, na wyjęcie których szwagier kilkakrotnie zgłaszał się do szpitala. Termin zabiegu przesuwano, bo już na początku czerwca ortopedia wyczerpała limity ustalone przez NFZ i planowe zabiegi wstrzymano. W szpitalach generalnie nie ma ochrony, każdy tam może wejść i zrobić co mu się podoba, o ile sami pracownicy nie użyją siły, aby go powstrzymać.

Inf. własna

Inwestycje w szpitalu w Wieluniu

Dobiega końca modernizacja i rozbudowa Szpitala im. Zygmunta Patryna w Wieluniu, na który powstał dostał z Unii Europejskiej 14 mln zł. Wyremontowano Oddział Urazowo-Ortopedyczny i wyposażono go w nowe meble, rozbudowano sąsiadujący z nim blok operacyjny, powstała też sala wybudzeń i gipsownia, których do tej pory nie było.

Źródło: „Gazeta Wyborcza”

Chirurgia dziecięca z powrotem w „Korczaku”

Oddział Chirurgii Dziecięcej, który swego czasu rezydował w łódzkim Szpitalu im. M. Kopernika, działa z powrotem w odrestaurowanym pawilonie nr XII starego szpitala „Korczaka”. Koszt kompleksowej rewitalizacji to 4 mln 300 tys. zł, na wyposażenia oddziału w aparaturę medyczną oraz meble przeznaczono dodatkowo 1 mln 300 tys. zł. Oddział liczy dziesięć łóżek szpitalnych, oprócz tego posiada dwa specjalistyczne łóżka w sali wybudzeń przy bloku operacyjnym. Dla jego potrzeb szpital zakupił nowoczesny sprzęt, w tym m.in. aparat rentgenowski

ciąg dalszy na s. 10 ⇨

Łaski szpital „pójdzie” w dzierżawę?

Na posiedzeniu Rady Powiatu Łaskiego 7 lipca br., radni podjęli uchwałę intencyjną w sprawie przyjęcia kierunków zmian w funkcjonowaniu miejscowego Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej, upoważniając tym samym Zarząd Powiatu do podejmowania działań zgodnych z jej zapisami (jakie to konkretnie zapisy – poniżej).

SP ZOZ – czyli funkcjonująca w jego strukturze placówka lecznictwa zamkniętego, wraz z poradniami specjalistycznymi, jednostkami diagnostycznymi i POZ-et – od wielu lat boryka się z poważnymi problemami finansowymi. Oddany do użytku w 1974 r. łaski szpital, trzynastcie lat temu stracił status wojewódzkiego i stał się „własnością” powiatu, co zbiegło się w czasie ze zmianą systemu finansowania ochrony zdrowia w Polsce z budżetowego na ubezpieczeniowy. SP ZOZ wpadł w spiralę zadłużenia, a chociaż od tego czasu permanentnie jest restrukturyzowany, to wprowadzane zmiany nie przyniosły efektów. Nie ma też w obecnej sytuacji perspektyw, by z jedyne go źródła przychodów szpitala, jakim jest kontrakt z NFZ, można było uzyskać większe niż obecnie środki.

Wspomniana sesja Rady miała burzliwy przebieg, ostatecznie jednak radni przychyliłi się do propozycji starosty powiatu – Cezarego Gabryjczyka, aby zamiast przekształcić szpital w spółkę prawa handlowego zgodnie z zapisami ustawy o działalności leczniczej, która weszła w życie 1 lipca, pójść inną drogą, polegającą na wydzierżawieniu szpitala firmie zewnętrznej. Dlaczego? – o tym można przeczytać w wywiadzie z zastępcą dyrektora ds. medycznych SP ZOZ

w Łasku – dr. hab. n. med. Włodzimierzem Stelmachem (s. 6).

Na posiedzenie Rady przybyli przedstawiciele załogi szpitala, reprezentujący sześć związków zawodowych działających na jego terenie (w tym lekarski), którzy zabiegali u radnych o wstrzymanie się z decyzjami w sprawie przekształcenia SP ZOZ, uważając, że proponowane rozwiązanie wymaga głębokiej analizy. Domagali się uczestnictwa w pracach zespołu doradców przy staroście, który przygotowuje założenia do planowanego przetargu na dzierżawę szpitala, a także udziału w komisji konkursowej, mającej wyłonić najlepszego oferenta. Starosta, podobnie jak kilku radnych, nie widzieli takiej potrzeby, w ostatecznym głosowaniu Rada (choć nie jednogłośnie) podzieliła ich punkt widzenia.

O nas – bez nas

W czwartek 11 sierpnia br., w samo południe, w małej salce konferencyjnej, mieszczącej się na parterze budynku dyrekcji SP ZOZ w Łasku, zgromadziło się około dwadzieścia osób – lekarzy, pracujących na różnych oddziałach szpitalnych, w tym kilku ordynatorów, by podzielić się z przedstawicielem redakcji „Panaceum” swoimi obawami co do dalszych losów szpitala. Ponieważ nie sposób wymienić wszystkie nazwiska, podam tylko, że wśród obecnych byli m.in. nasi delegaci: Andrzej Sokalszczyk i Przemysław Sosnowski, jednocześnie przewodniczący zakładowej komórki Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Lekarzy. Wśród głosów, jakie padały w czasie tego spotkania, warto przytoczyć chociaż kilka:



– Szpital od lat się zadłuża i wszyscy o tym wiedzą, ale do tej pory nie opracowano naprawdę rzetelnego programu, który pozwoliłby mu osiągnąć dodatni wynik finansowy w obecnej strukturze organizacyjnej. Wprawdzie wielokrotnie szpital był restrukturyzowany, ale polegało to głównie na redukcji zatrudnienia. Nadzór nad działalnością SP ZOZ ze strony powiatu: Rady i Zarządu ograniczał się do corocznego przyjmowania sprawozdań finansowych, głosowania zmian w statucie i... powoływania kolejnych dyrektorów pochodzących z tzw. układów. Obecna dyrekcja nie jest związana z naszym regionem i chyba nie bardzo jest zainteresowana jego problemami.

– Kontrakt naszego szpitala z NFZ – w porównaniu z podobnej wielkości placówkami – utrzymuje się stale na bardzo niskim poziomie, a dyrekcja nie współpracuje z ordynatorami, by to zmienić. Większość oddziałów permanentnie notuje tzw. nadwykonania i dziwne jest, że w tej sytuacji osoby odpowiedzialne za kontakty z NFZ-etem nie potrafią wynegocjować dla szpitala lepszej umowy, jakby im na tym nie zależało. Propozycje, dotyczące pozyskania

Z uchwały Rady Powiatu Łaskiego

Zgodnie z zapisami załącznika do uchwały podjętej 7 lipca br. przez Radę Powiatu Łaskiego, zmiany w funkcjonowaniu Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Łasku polegają mają – jak czytamy – na „wyłonieniu podmiotu prowadzącego niepubliczny zakład opieki zdrowotnej, celem przejęcia świadczeń zdrowotnych po zmienionym organizacyjnie SP ZOZ, w oparciu o wydzierżawiony zespół składników majątkowych”.

Majątek Zakładu udostępniony zostanie na podstawie umowy dzierżawy nieruchomości, która będzie miała charakter wieloletni – okres dzierżawy wynosić będzie dwadzieścia lat, z możliwością przedłużenia po spełnieniu dodatkowych warunków. Dzierżawca uiszczać będzie miesięczny czynsz w uzgodnionej umową wysokości (który podlegać będzie waloryzacji o wskaźnik inflacji), dodatkowo ponosić będzie koszty opłat i podatków, związanych z bieżącym utrzymaniem przedmiotu dzierżawy. Środki z dzierżawy zostaną przeznaczane m.in. na spłatę zaległych zobowiązań Zakładu.

Dzierżawa obejmować ma pomieszczenia zajmowane przez Zakład oraz ewentualnie majątek nieruchomy, będący w dyspozycji SP ZOZ, z wyłączeniem: Poradni Chorób Płuc i Gruźlicy, dwóch poradni POZ wraz z będącym na ich wyposażeniu majątkiem, budynku administracji i wolno stojącego budynku po byłej aptece oraz budynku wolno stojącego zajmowanego obecnie przez poradnię rehabilitacyjną. Pozostaną one w dyspozycji powiatu łaskiego, co oznacza, że wdrożenie zmian organizacyjnych nie spowoduje likwidacji SP ZOZ jako osoby prawnej.

•••

Wyłonienie dzierżawcy nastąpi w trybie konkursowym, przeprowadzonym w dwóch etapach: w pierwszym – dokonana zostanie przez organizatora konkursu analiza ofert pod względem formalnym oraz wyłonienie oferentów spełniających wymagania konkursowe, w drugim – będą prowadzone indywidualne i poufne rokowania z oferentami, w czasie których nastąpi negocjowanie warunków dzierżawy.

W konkursie będą mogły brać udział podmioty, które zdecydują się m.in.

większych pieniędzy na działalność leczniczą, czy inwestycje, są zwykle opatrywane komentarzem: to się nie opłaca, tego się nie da zrobić itp., itd.

– W szpitalu wszystko niszczy, nie widać troski o stan techniczny budynków ani jego wyposażenie. W złym stanie są windy, strach do nich wsiadać, na bloku operacyjnym nie ma klimatyzacji, więc gdy są upały, pot się leje... W innych, porównywalnych szpitalach, np. w Wieluniu, walczy się o dodatkowe środki z unijnych funduszy pomocowych na remonty i doposażenie w nowoczesny sprzęt, co pozwala wynegocjować lepszy kontrakt z NFZ-etem. Mam czasem wrażenie, że ktoś celowo prowadzi ten szpital do takiego stanu, aby... można go było komuś przekazać za niewielkie pieniądze.

– Nowo zatrudniani lekarze, dojeżdżający do nas z Łodzi, na ogół pracują na kontraktach za godziwą zapłatę, miejscowi nie mają co liczyć na takie pieniądze, nawet jeśli zdecydowaliby się zamienić etaty na umowy cywilnoprawne. W naszym szpitalu generalnie są bardzo niskie zarobki, w porównaniu z placówkami zlokalizowanymi w miastach ościennych. Nic dziwnego, że ludzie odchodzą, nie tylko lekarze, ale również pielęgniarki. Na oddziałach są kadrowe braki, np. na neonatologii brakuje pielęgniarek, a na ginekologii – lekarzy, co może skutkować ograniczeniem kontraktu z NFZ-etem.

– Koncepcja ratowania szpitala przez wydzierżawienie jest dla nas nie do końca jasna, nikt z nami na ten temat jednak nie rozmawia. Tradycyjne, poniedziałkowe spotkania ordynatorów z dyrektorem, teraz – może z powodu wakacji – nie są w ogóle organizowane, zresztą i tak zwykle omawia się na nich tylko bieżące problemy oddziałów. Nie ma, niestety, przepływu informacji z powiatu, jakie decyzje zapadają na tym szczeblu w sprawie szpitala, o wszystkim dowiadujemy się przypadkowo. Myślę

zresztą, że również przedstawiciele władzy nie są do końca świadomi, co się dzieje w szpitalu, bo wiedzę o tym czerpią z relacji dyrektorów.

– Mówi się o dzierżawie szpitala, nikt jednak do tej pory nie rozpoznał jego słabych i mocnych stron, podobno do końca września ma być gotowy audyt wykonany przez niezależną firmę, na tej podstawie można będzie dopiero podjąć naprawdę racjonalną decyzję. Tymczasem przygotowania do ogłoszenia przetargu na dzierżawę idą pełną parą, w powiecie powołano już komisję do oceny ofert. Niestety, nie znalazł się w niej żaden lekarz – ordynator ze szpitala, który mógłby służyć swoją wiedzą w negocjacjach z oferentami. Może chodzi o to, żeby negocjacjom zapewnić tajny przebieg?

– Odnoszę wrażenie, że obecnie wszystkie działania ukierunkowane są na przetrwanie szpitala, aby dociągnął on jakoś do czasu zmiany tzw. operatora. Nikt nie myśli, jak nasz szpital uzdrowić, tylko jak się go pozbyć. Parafrazując znane przysłowie można powiedzieć: szpital z głowy, powiatowi będzie lżej.

A listy krążą...

Z przedstawicielami załogi szpitala na początku lipca spotkał się m.in. senator RP z tego regionu – Andrzej Owczarek, który wcześniej (21 czerwca br.) razem z jednym z radnych powiatowych wystosował „List otwarty w sprawie przyszłości szpitala w Łasku”. Obaj zarzucili władzom powiatu brak troski o lecznicę, nawołując do szybkiego podjęcia uchwały przez Radę, w której zdecydowano by o przeprowadzeniu audytu w obecnym SP ZOZ, a na tej podstawie – o kierunkach jego przekształcenia.

Uchwała zapadła (o czym było wcześniej), choć nie taka, jakiej niektórzy oczekiwali, a... echo tego listu wciąż pobrzmiwa. Starosta poczuł się bowiem w obowiązku

nań odpowiedzieć na łamach miejscowej gazety samorządowej, zarzucając autorom listu dezinformowanie społeczeństwa i oceniając, że sytuacja w szpitalu zmierza ku lepszemu. A to kolei wzbudziło protesty szpitalnych związkowców, którzy swoje wystąpienie do starosty zatytułowali: „Jeżeli jest tak dobrze, dlaczego jest tak źle?”

Jednym słowem, temat szpitala budzi w Łasku wielkie emocje i nic dziwnego, gdyż jego losy nie powinny być obojętne nikomu – ani mieszkańcom powiatu, czyli potencjalnym pacjentom, ani pracownikom, którzy chcą w nim dalej pracować, ani przedstawicielom władzy, bo na niej spoczywa obowiązek zapewnienia opieki zdrowotnej obywatelom. Szkoda tylko, że szpital staje się przedmiotem... przedwyborczej gry, co nie wyjdzie mu na dobre, bo zawsze tak się dzieje, gdy polityka wkracza w obszar zdrowia. Podobnie, jak do niczego dobrego nie doprowadzi niedoceniając doradczą rolę lekarzy przy podejmowaniu decyzji w sprawie przyszłości szpitala oraz pomijanie tego ogniwa w obiegu informacji o proponowanych zmianach. Szpital wszak lekarzami stoi...

A na koniec jeszcze informacja: przygotowując teksty o sytuacji szpitala przeprowadziłam wiele rozmów na miejscu w Łasku, nie tylko z lekarzami, zapoznałam się też z doniesieniami medialnymi na temat innych przykładów dzierżawienia szpitali w warunkach polskich (krótko o tym – s. 7). Udało mi się za tzw. drugim podejściem porozmawiać z dyrektorem szpitala – Jerzym Szmitem, który wiele mówił, ale tak, żeby... nic nie powiedzieć. Skontaktowałam się również ze starostą łaskim – Cezarym Gabryńczykiem, ale tylko telefonicznie. Po zakończeniu audytu i ewentualnie uruchomieniu procedury przetargowej na dzierżawę łaskiego szpitala jest skłonny udzielić „Panaceum” wywiadu.

Tekst i zdjęcie *Nina Smoleń*

1) przedstawić informacje o:

a) posiadanym doświadczeniu w zakresie świadczenia usług medycznych w ramach kontraktów z NFZ, a wcześniej Kasą Chorych oraz liczbie i kwalifikacjach zawodowych osób, które będą zarządzać NZOZ, utworzonym w miejsce szpitala powiatowego w Łasku;

b) dysponowaniu środkami finansowymi, umożliwiającymi rozpoczęcie działalności przez NZOZ;

c) koncepcji funkcjonowania NZOZ w okresie dzierżawy oraz harmonogramie rzeczowo-finansowym inwestycji, realizowanych zgodnie z opracowanym wspólnie programem dostosowawczym;

2) złożyć oświadczenie o:

a) zapewnieniu ciągłości udzielania przez oferenta świadczeń zdrowotnych w zakresie i specjalności realizowanych dotychczas przez Zakład, bez istotnego ograniczenia ich dostępności, warunków udzielania i jakości;

b) prowadzeniu na rzecz społeczności powiatu łaskiego oraz sąsiadujących jednostek samorządu terytorialnego działalności przede

wszystkim na rzecz osób objętych przepisami ustawy z 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, na podstawie umowy z NFZ;

c) zobowiązaniu się do przejścia pracowników Zakładu w trybie art. 23/1 Kodeksu Pracy, zatrudnionych wg stanu na dzień jego przejścia oraz realizowaniu na ich rzecz wszystkich zobowiązań, jakie wynikają ze stosunku pracy.

Oferty będą oceniane całościowo, zatem za najkorzystniejszą zostanie uznana ta, która w ocenie specjalnie powołanej komisji okaże się kompleksowo najlepsza.

•••

Uchwała ma charakter intencyjny, wskazuje tylko przykładowy kierunek dokonania zmian organizacyjnych w zakresie szpitalnej opieki zdrowotnej na terenie powiatu łaskiego. Zastrzega się możliwość dokonania zmian po przeprowadzeniu audytu oraz wycenieniu mienia SP ZOZ. Wszelkie dalsze kroki dotyczące sfinalizowania procesu dzierżawy wymagają odrębnej akceptacji przez Radę.

opr. NS

Szpital kadrą stoi...

„Panaceum” rozmawia z dr. hab. n. med. prof. nadzw. Włodzimierzem Stelmachem, zastępcą dyrektora ds. medycznych SP ZOZ w Łasku

„Panaceum”: – Kondycję finansową szpitala można uznać za co najmniej kiepską. Na koniec 2010 r. jego zobowiązania z lat minionych, czyli inaczej mówiąc – zadłużenie, sięgało ponad 28 mln zł, teraz – po umorzeniu odsetek przez Bank Gospodarstwa Krajowego – zmalało o około 5 mln zł.

Włodzimierz Stelmach: – Ta kondycja jest taka, jak większości szpitali powiatowych w Polsce – ani lepsza, ani gorsza. Niestety, ciężą na nim stare długi, z którymi trzeba koniecznie coś zrobić, żeby mógł on dalej funkcjonować bez kłopotów finansowych. Zgodnie z obecnie obowiązującymi przepisami, można problem szpitala rozwiązać, przekształcając SP ZOZ w spółkę prawa handlowego, inną drogą jest... wydzierżawienie go firmie zewnętrznej.

„P”: – Dlaczego ten pierwszy wariant nie jest brany pod uwagę?

W.S.: – Szpital przemyślał się do tego rozwiązania po ogłoszeniu tzw. planu B, ale w jego sytuacji okazało się to niekorzystne z tego względu, że jeśli chodzi o zadłużenia publicznoprawne, czyli obciążenia należne z podatków, czy składek na ubezpieczenie społeczne (ZUS) itp., których częściowe umorzenie ten plan gwarantował, to akurat w tym szpitalu są one stosunkowo niewielkie. Ma on za to poważne, sięgające 22,5 mln zł, zadłużenia cywilnoprawne, tj. wobec dostawców leków, materiałów medycznych, energii elektrycznej i innych mediów. Z tego samego zresztą względu nie będzie praktycznie możliwe przekształcenie szpitala w spółkę na warunkach zapisanych w ustawie o działalności leczniczej, bo zasady tych przekształceń są bardzo podobne jak w planie B. Aby spółka mogła zacząć działać z zerowym kontem, zadłużenie SP ZOZ-u musiałyby przejść organ założycielski, a to przekracza jego możliwości finansowe. Nikt chyba nie chce, żeby powiat znalazł się na skraju bankructwa...

„P”: – Jedyną zatem drogą ratowania szpitala jest jego dzierżawa, na czym ma ona polegać?

W.S.: – Na oddaniu szpitala w tzw. dzierżawę operatorską profesjonalnej firmie zewnętrznej, która będzie nim zarządzać tak, żeby pracował z zyskiem, a co więcej... zapewni mu niezbędne inwestycje.

„P”: – Ale czy to w ogóle jest możliwe, jeśli podstawą finansowania działalności tej nowej, już niepublicznej jednostki będzie nadal kontrakt podpisywany z NFZ-etem?

W.S.: – Myślę, że jest na to szansa, bo za rok ubiegły łaski SP ZOZ uzyskał wynik dodani na działalności tzw. operacyjnej, wprawdzie niewielki, bo sięgający zaledwie 112 tys. zł, ale jednak... Oczywiście, ta niepubliczna jednostka, pewnie również spółka prawa handlowego, zacznie swą działalność z czystym kontem, bo stare długi szpitala przejmie organ założycielski, czyli powiat i będzie je spłacał z czynszu dzierżawy. Co więcej, jako NZOZ szpital nie będzie musiał utrzymywać się tylko z kontraktu, będzie mógł również świadczyć usługi medyczne odpłatnie, chociaż – trzeba szczerze powiedzieć – chyba nie można na to specjalnie liczyć. Nasze społeczeństwo jest zbyt biedne, aby mogło sobie na to pozwolić, a nie ma nadal w Polsce prywatnych ubezpieczeń zdrowotnych. Inna jest rzecz, że obecny kontrakt łaskiej placówki z NFZ-etem jest – moim zdaniem – zbyt skromny, jak na jej możliwości i istniejące zapotrzebowanie. Oceniam, że możliwe byłoby wynegocjowanie kontraktu o 30 procent wyższego, osiągamy bowiem rokrocznie prawie na wszystkich oddziałach

Łaski SP ZOZ ma bardzo dobrą kadrę lekarską, posiadającą wysokie kwalifikacje: stopnie specjalizacyjne i naukowe, a nawet tytuły profesorskie – to jego mocna strona!

olbrzymie tzw. nadwykonania i to pomimo, że staramy się bardzo ograniczać przyjęcia pacjentów. NFZ nie płaci za świadczenia wykonane ponad limit, chyba że musi, jak np. w przypadku procedur ratujących życie. Oczywiście, staramy się dochodzić należnej nam zapłaty na drodze sądowej, ale... to nie jest wyjście z sytuacji.

„P”: – A czy nie można całkowicie zrezygnować z owych nadwykonań?

W.S.: – Nie, bo szpital straciłby pacjentów, a warto w tym miejscu dodać, że w Łasku leczą się nie tylko łaskowianie i mieszkańcy okolicznych gmin, ale również chorzy spoza powiatu, takich jest prawie 50 procent. Obecnie nie obowiązuje tzw. rejonizacja, każdy w dużej mierze sam wybiera placówkę, w której chce się leczyć i okazuje się, że nasz szpital cieszy się uznaniem. I to pomimo, że mamy sporą konkurencję, bo na trasie od łódzkiego „Kopernika” do Sieradza szpitale usytuowane są co 15 kilometrów.

„P”: – Dlaczego tak się dzieje?



W.S.: – Dlatego, że ten SP ZOZ, jak na placówkę powiatową – a mam w tej materii pewne rozeznanie – dysponuje bardzo dobrą kadrą lekarską, posiadającą wysokie kwalifikacje: stopnie specjalizacyjne i naukowe, a nawet tytuły profesorskie. Nie sposób w tym miejscu wymienić wszystkie pozytywne przykłady, ale np. na Oddziale Anestezjologii i Intensywnej Terapii pracuje czterech anestezjologów z drugim stopniem specjalizacji, doskonalili fachowcy, zajmujący się zarówno populacją dorosłych, jak i dzieci. Jest to o tyle ważne, że nasza placówka ukierunkowana jest w połowie na działalność zabiegową, co jest w szpitalu powiatowym swoistym ewenementem. Wśród innych oddziałów zabiegowych mamy tzw. niszowe, do takich należy chirurgia dziecięca i chirurgia twa-

rzowo-szczękowa, a także urologia, która funkcjonuje jako NZOZ, dzierżawiący u nas pomieszczenia. Dysponujemy również wyodrębnionym oddziałem udarowym i doskonałym oddziałem rehabilitacyjnym, prowadzącym rehabilitację w systemie dziennym...

„P”: – Są jednak ponoć kłopoty z zapewnieniem obsady lekarskiej zgodnie ze standardami NFZ-etowskimi na położnictwie i ginekologii...

W.S.: – To prawda, kadra na tym oddziale wymaga pilnego uzupełnienia, z uwagi na odejście jednego specjalisty na emeryturę, a drugiego – do pracy w innym szpitalu.

„P”: – Wydaje Pan bardzo pochlebne oceny kadry lekarskiej, tymczasem nie wszyscy podzielają tę opinię...

W.S.: – Nie będę tego komentował, zresztą przyznam szczerze, że zanim rok temu objąłem stanowisko zastępcy dyrektora szpitala, inaczej oceniałem jego sytuację kadrową, ale obecnie uważam,

że to właśnie lekarze są mocną stroną tego SP ZOZ-u. Dotyczy to zarówno tej – powiedzmy – starej kadry, związanej z tym szpitalem od wielu lat i tu w Łasku lub jego okolicach osiadłej, a ta stanowi około 70 procent personelu lekarskiego, jak i nowej – niedawno pozyskanej. Co ciekawe, współpraca między jednymi i drugimi – w mojej ocenie – układa się bardzo dobrze, co nie jest wcale regułą, obie strony potrafią czerpać i korzystać ze swoich doświadczeń.

„P”: – **Można jednak usłyszeć głosy krytyki ze strony starej kadry, że nowo zatrudniani lekarze, podejmujący pracę na tzw. kontraktach, są lepiej wynagradzani...**

W.S.: – No cóż, kontrakty dają zwykle większe pieniądze na rękę, ale niektórzy lekarze, zwłaszcza po osiągnięciu pewnego wieku, wolą pracować na etatach, mając kodeksową ochronę i opłacany ZUS. Inna jest rzecz, że płace w tym szpitalu faktycznie są stosunkowo niskie,

sprzętu udało się pozyskać z darowizn, np. Wielkiej Orkiestry Świątecznej Pomocy. Jednak sam powiat łaski, chociaż nie są mu przecież obojętne losy szpitala, nie należy do bogatych, więc z tej strony nie możemy na wiele liczyć. Ale mimo wszystko w minionym roku starostwo wyposażyło w nowoczesny sprzęt naszą pracownię endoskopową, która obecnie działa bardzo prężnie na potrzeby zarówno szpitala, jak i poradni.

„P”: – **W tej sytuacji ewentualny dzierżawca musiałby sporo włożyć w doposażenie szpitala w sprzęt, no i... remont obiektu, bo z każdego jego kąta wyciera... siermiężny socjalizm.**

W.S.: – Szpital, który budowany był prawie czterdzieści lat temu, do tej pory nie doczekał się gruntowanego remontu, bo nigdy nie było na to środków. W pierwszym rządzie należałoby przenieść w inne miejsce Oddział Intensywnej Opieki Medycznej, a także gruntownie odremontować

Słabą stroną szpitala jest jego zaniedbana infrastruktura, brakuje również nowego sprzętu medycznego i aparatury.

w porównaniu ze szpitalami znajdującymi się w bezpośrednim sąsiedztwie. Ta kadra, biorąc pod uwagę jej wysokie kwalifikacje, powinna być – moim zdaniem – lepiej wynagradzana.

„P”: – **Jakie są jeszcze mocne strony tej placówki?**

W.S.: – Prowadzimy również bardzo rozwiniętą działalność z zakresu specjalistyki ambulatoryjnej, pacjentów przyjmują w sumie dwadzieścia dwie poradnie i to w niezłych warunkach, w wyremontowanym budynku. Zgłosiliśmy chęć uruchomienia dziewięciu dalszych, ale NFZ podpisał z nami kontrakt tylko na dwie o profilu alergologicznym, pozostałymi nie wyraził zainteresowania, pomimo że mieliśmy zapewnienie odpowiednich specjalistów z Łodzi, że będą w Łasku chętnie przyjmować. NFZ nie wykazał również zainteresowania naszą ofertą uruchomienia specjalistycznego oddziału geriatrycznego, pierwszego w województwie, który zapewniłby kompleksową opiekę nad pacjentami w podeszłym wieku, tj. pod względem nie tylko internistycznym, ale również neurologicznym, rehabilitacyjnym i psychologicznym. Nasz szpital ma takie możliwości...

„P”: – **Szpital ma także słabe strony...**

W.S.: – Brakuje sprzętu medycznego albo jest on nadmiernie zużyty, podstawowy problem stanowi brak rentgenowskiego aparatu cyfrowego. Część pracujących u nas urządzeń – jak np. tomograf komputerowy – jest własnością firm zewnętrznych, trochę nowoczesnego

wać blok operacyjny, pozbawiony klimatyzacji, śluz itp., oba wymagają doposażenia w nowoczesny sprzęt.

„P”: – **Wybór odpowiedniej firmy, która wydzierżawi szpital, zostanie poprzedzony ogłoszeniem przez starostwo przetargu i przeprowadzeniem konkursu ofert. W specjalnej komisji konkursowej mają zasiadać głównie przedstawiciele Zarządu Powiatu i radni. Nie dokooptowano do jej składu, o co dopominały się szpitalne związki zawodowe, ani jednego reprezentanta załogi.**

W.S.: – Szpital będzie reprezentowany przez dyrektora naczelnego oraz jego zastępcę, czyli przeze mnie, a ja przecież jestem praktykującym lekarzem – urologiem, do tego specjalistą z zakresu zdrowia publicznego. Jestem jednak przekonany, że gdy zajdzie taka potrzeba, lekarze – ordynatorzy oddziałów będą mogli uczestniczyć w pracach komisji, obserwować ich przebieg, zadawać pytania ewentualnym przyszłym dzierżawcom, służyć głosem doradczym. Nie chodzi bowiem o to, by wybrać operatora, który najwięcej zapłaci za dzierżawę, ale takiego, który będzie gwarantował kontynuację działalności medycznej szpitala na wysokim poziomie, zapewniając bezpieczeństwo pacjentom i godziwe zarobki pracownikom, a jednocześnie inwestując w budynek, sprzęt, aparaturę...

„P”: – **Na koniec wypada życzyć, aby... taki dzierżawca się znalazł.**

Rozmawiała *Nina Smoleń*

Alternatywa dla spółki

Wydzierżawienie zadłużonego szpitala, wraz z jego kontraktem z NFZ, może być ratunkiem dla lecznicy i jednocześnie samorządu – nic dziwnego zatem, że Związek Powiatów Polskich jest rzecznikiem takich przekształceń. Tego rodzaju zmiany mogą być głównie prowadzone w małych lecznicach powiatowych, ich organy założycielskie coraz częściej rezygnują z przekształcania swoich szpitali w spółki, uważając wariant dzierżawy za bezpieczniejszy – o czym przekonuje Marek Wójcik z Biura ZPP, argumentując m.in.:

– Własność budynków pozostaje w rękach samorządu, ich dzierżawca przejmuje na siebie obowiązki związane z zarządzaniem szpitalem przekształconym w spółkę – niepubliczny ZOZ, który od tej pory musi pracować z zyskiem. Przy odpowiednio skonstruowanej umowie ma obowiązek utrzymać dotychczasową działalność lecznicy, zapewniając bezpłatne świadczenia zdrowotne mieszkańcom, kontynuowanie pracy zatrudnionym w niej lekarzom i innemu personelowi, a dodatkowo inwestować w szpitalną infrastrukturę. Oczywiście, dzierżawca zaczyna działalność z czystym kontem, dotychczasowe bowiem zobowiązania szpitala przejmuje powiat, który spłaca jego stare długi z czynszu dzierżawnego.

Operatorskiej dzierżawy, bo tak się ona nazywa, podejmują się różne spółki, działające już w branży medycznej (np. duże NZOZ-y), albo nawet bogaci... prywatni inwestorzy. Głównie jednak są to firmy oferujące usługi w zakresie nowoczesnego i kompleksowego zarządzania placówkami medycznymi, takie np. jak spółki z o.o. Arion Szpitale oraz Grupa Nowy Szpital, czy spółka akcyjna (ponoć z kapitałem amerykańskim) Szpitale Polskie. Ta ostatnia w 2009 r. wydzierżawiła lecznicę powiatową w Sztumie, rok później – w Połczynie Zdroju, władze tych powiatów (jak wynika z doniesień prasowych) chwala sobie działalność operatora, mniej – personel, w tym lekarze.

Obecnie w Polsce działa już kilkadziesiąt szpitali powiatowych, wydzierżawionych firmom zewnętrznym, są to m.in. lecznice w Opatowie, Biłgoraju, Jędrzejowie, Świeciu, Nakle, Szubinie, Radzynie Podlaskim, Blachowni, w podłódzkim Głownie, a ostatnio w Pszczynie (ten został wydzierżawiony spółce „Centrum Dializa” z Sosnowca). Szpitale są wydzierżawiane na piętnaście, a nawet czterdzieści lat. A co potem?

List otwarty do minister zdrowia Ewy Kopacz

Na adres redakcji „Panaceum”, Zarząd Główny Polskiego Towarzystwa Diabetologicznego przekazał list otwarty do minister zdrowia Ewy Kopacz w sprawie planowanych list leków refundowanych. A oto jego treść:

Szanowna Pani Minister,

Ukazały się doniesienia o planach ogłoszenia w najbliższych dniach nowej listy leków refundowanych. Z informacji dostępnych na stronie internetowej Ministerstwa Zdrowia wynika, że nie umieszczono na nich żadnego nowego leku przeciwcukrzycowego, mimo wielu obietnic składanych od grudnia ub. r. przez różnego szczebla władze Ministerstwa.

Jest to dla nas ogromne rozczarowanie i źródło rozgoryczenia. Od lat i miesięcy, reprezentując środowisko chorych na cukrzycę, przedstawiając liczne merytoryczne argumenty, poparte opiniami Agencji Oceny Technologii Medycznych (AOTM), upominamy się o uwzględnienie potrzeb terapii ponad dwumilionowej grupy chorych na cukrzycę w naszym kraju. Pomijania drugiej pod względem częstości występowania choroby przewlekłej w planach refundacji leków przez Ministerstwo Zdrowia nie sposób racjonalnie wy tłumaczyć. Rozwiązania, które proponowaliśmy i nadal proponujemy, nie powodowały znacznego wzrostu wydatków na ochronę zdrowia, a przyniosłyby oszczędności w przyszłości. Wiadomo bowiem, że optymalne leczenie przeciwhiperglykemiczne pozwala znacząco ograniczyć ogromne koszty związane z rozwojem i postępem przewlekłych powikłań cukrzycy.

W ubiegłym roku po raz kolejny Ministerstwo podjęło decyzję o nier refundowaniu analogów długo działających, w zamian proponując – mimo naszego sceptycyzmu – wprowadzenie programu terapeutycznego dla tej grupy leków. Jak dotąd nic nie zapowiada, aby program ten – a miał ruszyć według słów Pani Minister w marcu br. – przybrał realne kształty.

Od wielu miesięcy przedstawiamy przytłaczające argumenty natury naukowej, klinicznej i finansowej za zwiększeniem dostępu chorych na cukrzycę typu 2 do leków inkretynowych. Leki te istnieją na rynku już od czterech lat, charakteryzują się wyjątkowo korzystnym profilem działania i podobnie jak analogi długo działające uzyskały pozytywną opinię AOTM. Przedstawialiśmy dowody wskazujące, że wprowadzenie tych leków na listy refundacyjne pozwoliłoby zmniejszyć wydatki NFZ na insulinoterapię i samokontrolę glikemii.

Okazuje się jednak, że to wszystko za mało. Ponad dwa miliony chorych na cukrzycę, wśród nich tysiące dzieci i nastolatków, choroba o charakterze przewlekłym, nieuleczalna, w leczeniu której w ostatnich latach dokonał się wielki postęp – to wszystko za mało, aby Ministerstwo Zdrowia zechciało podjąć poważną a nie pozorowaną próbę pomocy pacjentom na nią cierpiącym. W wypowiedziach Pani Minister troska o chorego jest wymieniana jako podstawowa motywacja Pani działań – dlaczego wśród tych chorych nie ma chorych na cukrzycę?

Prosimy o ponowne przeanalizowanie planowanego do wprowadzenia spisu leków refundowanych i uwzględnienie w nim potrzeb osób z cukrzycą. Mimo wielu rozczarowań nie tracimy nadziei, że ciągle istnieje po stronie Pani Minister dobra wola pomocy i wysłuchania za naszym pośrednictwem głosu bardzo licznej grupy chorych.

Z poważaniem,



w imieniu Zarządu Głównego
Polskiego Towarzystwa Diabetologicznego,
prof. nadzw. dr hab. med. *Leszek Czupryniak*
prezes

Łódź, 11 sierpnia 2011 r.

Prowokacje...

Hasła wyborcze, ranking szczęścia



Trwa urodzaj haseł. Po hasło „Polska jest najważniejsza”, oczywistym dla tych, którzy w niej dom mają, pojawiło się równie odkrywcze: „Polska w budowie”.

Permanentny proces budowy to przecież nic innego jak stworzenie możliwości usprawiedliwienia budujących, bo końca budowy nie widać. Będący w budowie system ochrony zdrowia jest bardzo dobrym przykładem tej „nadinterpretacji”. Polska od zarania swoich dziejów jest w budowie i tak już zostanie, niezależnie od tego, czy odniesienie dotyczy materii czy ducha. Historycznie pojawiają się próby ocen (np. „zastał Polskę drewnianą, a zostawił murowaną”), niezależnie jednak od nich, najważniejszy jest człowiek i jego szczęście.

Mając na uwadze człowieka właśnie, budujemy centra zdrowia, szpitale, przychodnie, ośrodki zdrowia itp., dzieląc je na publiczne, niepubliczne – prywatne, państwowe i niczyje, a w nich... pacjent i lekarz. Lekarz też człowiek, który może

postawić pytanie w drodze ku szczęściu: jak „budować”, by nie być bitym na dyżurze, mieć wysoki prestiż, nie umierać z przepracowania i pijać alkohol po pracy? Ostatnie badania CBOS-u wskazują, że w 2010 r. Polacy częściej bywali w rodziną w restauracjach, aż 48 procent (wzrost o 9 procent w stosunku do roku poprzedniego) jadała z bliskimi poza domem. Nie ma informacji, czy były to biesiady z alkoholem.

Truizmem jest twierdzenie, że im większe doświadczenie, tym mniej błędów. Jak w tym kontekście widzimy zastąpienie „starych” młodymi – „doświadczonymi”, bez odniesienia do sztafety pokoleń? W erupcji haseł nie zapomnijmy o szczycących się Konfucjuszem Chińczykach, którzy mówią, że polityka jest zajęciem dla leniwych ludzi. Starszy polityk nie wygląda na takiego, który się leni, raczej wygląda, że trwa w refleksji nad drogą do szczęścia ogółu. Nieznane są nam refleksje na ten temat,

wpływające z rodzimej Izby Refleksji. Znane są nam natomiast doniesienia z instytutów badań społecznych, przeprowadzanych na setkach tysięcy ludzi, próbujące ustalić, jak bardzo są szczęśliwi i zadowoleni z życia. Niezależnie od techniki badawczych i liczby wskaźników, najszczęśliwszym krajem na świecie okazywała się Dania.

Adrian White – psycholog społeczny z Leicester University wnioskuje, że osobista zamożność nie przesądza o zadowoleniu z życia. O poczuciu szczęścia decyduje dobrostan całego społeczeństwa, w tym niewątpliwie korzystne środowisko społeczne, dostęp do ochrony zdrowia, edukacji i wsparcia społecznego. Na światowej mapie szczęścia zajmujemy według White'a 99 pozycję.

Drogi wakacyjnych powrotów nie zawsze jednak kończą się w Danii.

Fabian Obzejta

Bycie na szczycie (naukowym)

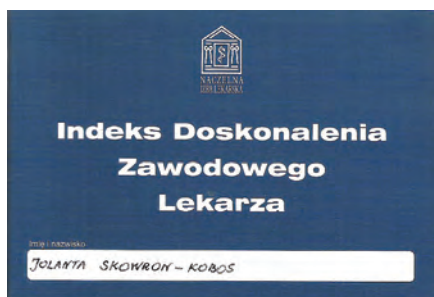
Ile kosztują... punkty edukacyjne?

Konferencje, zjazdy czy sympozja naukowe są ważne w życiu każdego człowieka nauki – i tego bardzo doświadczonego, i debiutanta, studenta, doktoranta, doktora, habilitanta czy profesora. Spotkania naukowe liczą się w zawodowym dossier, w karierze, awansie, w budowaniu i rozwoju pozycji w uczelni, pielęgnowaniu i utrzymywaniu służbowych i naukowych kontaktów krajowych oraz międzynarodowych. Konferencje są organizowane w różnych ciekawych miejscach w Polsce i poza jej granicami.

Stricte naukowe walory uczestnictwa w konferencjach, zjazdach i sympozjach wydają się oczywiste. Na konferencjach cenne są także dyskusje, pytania i polemiki oraz bezpośrednie kontakty z „ikonami” w danej dziedzinie wiedzy. Ponadto pamiętać należy o tym, że przedstawiciele medycyny muszą ustawowo podnosić swoje kwalifikacje i systematycznie „zbierać” punkty edukacyjne za udział w wyżej opisywanych spotkaniach, co ma gwarantować stałe samokształcenie się i w nieokreślonej przyszłości kontrolę doskonalenia zawodowego lekarza. Szkoda tylko, że tyle to kosztuje... Bezpлатny udział w konferencjach jest rzadko spotykany.

Problem numer jeden – wpisowe. W przypadku konferencji krajowych wynosi kilkaset złotych, międzynarodowych – to wydatek rządu kilkaset czy kilku tysięcy nie złotych, lecz euro czy dolarów amerykańskich. Wszystko zależy od rangi samej konferencji, ale także od rangi uczelni, ośrodka czy jednostki ją organizującej. Im bardziej prestiżowe przedsięwzięcie, tym zazwyczaj można oczekiwać, że wyższa cena za możliwość udziału i zaprezentowania własnych naukowych dokonań na forum (oczywiście, pod warunkiem zakwalifikowania tematu wystąpienia). Oprócz wpisowego należy jeszcze doliczyć koszty transportu w obydwie strony, koszty noclegu(ów), czasem także koszty wyżywienia. W przypadku konferencji, organizowanych przez jednostki i uczelnie spoza strefy Schengen, w kosztorysie należy ponadto uwzględnić opłaty wizowe.

O jakich realnych kosztach jest mowa? Założmy, że rezygnujemy z naukowych nierofundowanych wyjazdów zagranicznych i wybieramy wyłącznie konferencje o zasięgu krajowym. Założmy, że interesują nas spotkania poświęcone wybranej



specjalizacji, wszak nie starczyłoby tu miejsca na wymienienie wszystkich konferencji poświęconych wszystkim dyscyplinom naukowym (nie tylko medycynie) i wszystkim lekarskim specjalizacjom. Założmy, że wybieramy konferencje związane z pediatrią (przecież to w rękach tych najmłodszych leży przyszłość naszego i każdego narodu). Naszą naukową aktywność konferencyjną ograniczamy do części ubiegłego i części bieżącego roku:

– w 2010 r. zaproszono nas na pięć konferencji/zjazdów, za które wpisowe wynosiło łącznie 2150 zł;

– w 2011 r. uczestniczyliśmy w dziesięciu konferencjach/zjazdach – wpisowe wyniosło łącznie 4330 zł.

A przecież na miejsce konferencji trzeba w jakiś sposób dotrzeć, coś przekazać, gdzieś przenocować (konferencje rzadko kiedy bywają jednodniowe i w miejscu zamieszkania) w godziwych warunkach (ciepła woda, przyzwoita toaleta), a pod koniec tej naukowej wyprawy bezpiecznie wrócić do domu. Co więcej, zawiadomienia o terminach konferencji otrzymujemy gromadnie, a więc obowiązkowych opłat nie sposób rozdzielić, lecz należy je uiścić prawie jednocześnie (kilka tysięcy złotych).

Od udziału w konferencjach nie powinny maleć ani koszty utrzymania rodziny i gospodarstwa domowego, ani wydatki życia codziennego. Rozwój naukowy uważa się za wartość samą w sobie, która procentuje w dobrze wykonywanej pracy. Ale żeby móc rozwijać się naukowo, trzeba najpierw dużo dać z siebie, a dokładniej – z własnego portfela.

I tak oto rozwój naukowy powoli staje się prawdziwym luksusem.

Tekst przygotowały:
Jolanta Skowron-Kobos – pediatra
i Zuzanna Kobos

Miłosz... u seniorów

Przedwakacyjne spotkanie Koła Lekarzy Seniorów poświęciliśmy pamięci Czesława Miłosza w związku z przypadającą 30 czerwca 2011 r. setną rocznicą Jego urodzin. Temat wzbudził wielkie zainteresowanie, kilka osób czytało ulubione wiersze Autora.

Nie czuję się na siłach omawiać bogatej twórczości noblisty, jego wierszy, esejów, poematów i tłumaczeń. Są pełne trudnych odniesień, błyskotliwej erudycji, głębokiego, często gorzkiego poczucia humoru, świadomości mrocznych stron własnej duszy. Miłosz zawsze budził ogromne kontrowersje, ale w każdym kolejnym stanie ducha (a życie miał skomplikowane i przebogate, obfite w przyjaźnie i podróże, zdążył urodzić się na terenie carskiej Rosji, a umarł w Polsce po transformacji) głosił afirmację życia.

Od 1960 r. przebywał na emigracji we Francji, później w Stanach. Będąc na amerykańskiej ziemi wciąż pisał po polsku. Międzynarodową sławę zdobył dzięki tłumaczeniu na język angielski „Zniewolonego umysłu”, poświęconego funkcjonowaniu w komunistycznej rzeczywistości kilku znanych polskich pisarzy. Pracując w Ameryce, stawał się coraz bardziej znany w świecie, w Polsce aż do Nagrody Nobla (1980) był zakazany. W 2000 r. zamieszkał na stałe w Krakowie. Blisko dziewięćdziesięcioletni Stary Poeta stał się wtedy literacką ikoną miasta. Umarł 14 sierpnia 2004 r. w wieku 93 lat z jasnym umysłem prawie do ostatnich dni.

W miłoszologii mam swój maleńki udział. W 1981 r., gdy noblista przyjechał do Polski pierwszy raz po trzydziestu latach, udało mi się „załapać” na spotkanie na Katolickim Uniwersytecie Lubelskim. Poeta był wyraźnie skrępowany i spięty, ale kontakt ze słuchaczami (w większości studentami) miał wspaniały. Reżimowa dziennikarka, komentując krytycznie to spotkanie w telewizyjnym „Pegazie”, stwierdziła m.in., że „atmosfera była lodowata”. Wściekłam się i napisałam list protestacyjny do czasopisma „Literatura”, który wydrukowano. Pamiętam, że zakończyłam go mniej więcej tak: „moje związki z literaturą polegają na tym, aby bez błędu napisać historię choroby, a ze sztuką – aby nie popełnić błędu w sztuce lekarskiej. Jeśli moje umiejętności i kompetencje nie są zbyt wygórowane, proszę o zatrudnienie mnie w »Pegazie«.”

Po naszym spotkaniu czerwcowym lekarzy seniorów, kilkanaście osób pożyczło sobie na wakacje różne tomiki wierszy Miłosza z prywatnej kolekcji jednej z koleżanek.

Krystyna Borysewicz-Charzyńska
przewodnicząca Koła Seniorów OIL w Łodzi

Specjalizacje

Sesja wiosenna 2011

Lekarze

Alergologia

Paweł Majak

Anestezjologia i intensywna terapia

Mariusz Gawrysiak

Bartosz Szwiłing

Balneologia i medycyna fizykalna

Michał Możdżan

Chirurgia klatki piersiowej

Szymon Wcisło

Chirurgia naczyniowa

Marek Łysakowski

Chirurgia ogólna

Marek Kotala

Katarzyna Prączko-Mielcarz

Edyta Santorek-Strumiłło

Radosław Stańczyk

Rafał Ziółkowski

Choroby wewnętrzne

Dorota Borkowska

Anna Brylik

Olga Grzybowska-Izdorczyk

Katarzyna Jarmakowska

Małgorzata Agnieszka Jurkiewicz

Krzysztof Kaczmarek

Katarzyna Krawczyk

Jacek Lach

Sebastian Majewski

Piotr Pietrzak

Michał Pira

Krzysztof Polczyk

Karolina Sęk-Szczepanowska

Anna Magdalena Strzelczyk

Michał Tylkowski

Mirosława Urbańska

Magdalena Wiewióra

Ewa Zajęc

Choroby zakaźne

Piotr Krawczyk

Dermatologia i wenerologia

Anna Chruściel

Aneta Ryglewska-Cho

Diabetologia

Rafał Korczewski

Magdalena Szataniak

Ginekologia onkologiczna

Krzysztof Szyłło

Hematologia

Krzysztof Jamroziak

Agnieszka Klonowska-Szymczyk

Immunologia Kliniczna

Dorota Szałowska

Kardiologia

Marzena Karolewska-Kuszej

Medycyna pracy

Marek Graczyk

Kamila Stein-Gieras

Medycyna ratunkowa

Andrzej Marek Adaszkiwicz

Iwona Czachla-Głowacka

Bogumił Urbaniak

Medycyna rodzinna

Agnieszka Brzdąk

Anna Cink

Grzegorz Dobroczyk

Piotr Jersak

Wojciech Kuleta

Andrzej Sulmowski

Katarzyna Wysoczyńska

Medycyna sportowa

Piotr Czajka

Wojciech Łuczak

Jolanta Wrzesińska

Nefrologia

Małgorzata Sodołska

Krzysztof Wróblewski

Neonatologia

Monika Górka

Julita Raczyńska

Neurologia

Michał Bilski

Kinga Frydrychowska-Cukras

Karol Jastrzębski

Maciej Juryńczyk

Konrad Świniarski

Okulistyka

Małgorzata Górka

Janusz Michalewski

Onkologia kliniczna

Beata Markiewicz-Białek

Ortopedia i traumatologia

narządu ruchu

Marcin Kubiak

Adrian Masłoń

Rafał Plebański

Patomorfologia

Dorota Snopkowska-Wiaderna

Pediatrya

Jolanta Karalus

Renata Mossur

Anna Półtorak-Krawczyk

Łukasz Przysło

Magdalena Wiszniewska

Położnictwo i ginekologia

Tomasz Kostrzewa

Bartosz Kulig

Jarosław Remisz

Psychiatria

Jakub Bald

Katarzyna Bem-Adaszkiwicz

Agata Bieniak

Agata Ejchman-Albinowska

Ewelina Gruszczyńska-Lubońska

Konrad Jankowski

Dominik Obzejta

Monika Ryniecka

Magdalena Smulik

Anna Stańczyk

Radiologia i diagnostyka obrazowa

Armaghan Ali Zadeh

Aneta Chmaj-Szmidt

Magdalena Kaczmarska

Łukasz Pękala

Krzysztof Rouba

Rehabilitacja medyczna

Janusz Jusiś

Izabela Kamela-Michalak

Barbara Korzycka-Zaborowska

Agata Kunikowska-Błoch

Urologia

Tomasz Eksterowicz

Rafał Kliś

Rafał Kozłowski

Adam Mroczek

Agnieszka Skrzypek-Mikulska

Zdrowie Publiczne

Alicja Zalewska-Zysk

Lekarze dentyści

Chirurgia stomatologiczna

Beata Kobus

Chirurgia szczękowo-twarzowa

Michał Kołaciński

Ortodoncja

Joanna Korzeliak-Kędzierska

Stomatologia dziecięca

Małgorzata Matysiak

Ewa Sękalska

Stomatologia zachowawcza z endodoncją

Małgorzata Krawczyk-Stuss

Gratulujemy!

⇒ dokończenie ze s. 3

najnowszej generacji, nowy aparat USG, super nowoczesny aparat do diatermii chirurgicznej, w pełni skomputeryzowany stół operacyjny, nowy aparat do znieczulenia ogólnego. Inwestycja, którą rozpoczęto 1 czerwca 2010 r., została zrealizowana ze środków Zarządu Województwa Łódzkiego. Kapitałny remont polegał na wzmocnieniu stropów i dachu, wymianie wszelkich instalacji wewnątrz budynku oraz okien, drzwi i podłóg, a także przebudowie ścian działowych. W budynku została zainstalowana nowoczesna winda, oprócz tego działają dwie specjalne windy zewnętrzne dla niepełnosprawnych.

Inf. własna

Super nowoczesny mikroskop operacyjny w Łodzi

Klinika Neurochirurgii Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego im. WAM – Centralnego Szpitala Weteranów w Łodzi wzbogaciła się o nowoczesny mikroskop operacyjny OPMI Pentero. Mikroskop jest w pełni zautomatyzowany, a parametry jego pracy mogą być dostosowane do każdego zabiegu neurochirurgicznego. Sprzęt kupiono ze środków własnych USK im. WAM-CSW za kwotę 1 mln zł. Innowacyjność urządzenia polega na zainstalowaniu w nim systemów fluorescencji śródoperacyjnej. Jeden z nich służy do śródoperacyjnej detekcji glejaków, drugi pokazuje przepływ krwi w naczyniach po podaniu środka kontrastowego.

Źródło: USK im. WAM

Wojna o homeopatię

Naczelna Izba Lekarska, zabraniając lekarzom przepisywania na receptę homeopatycznych produktów dopuszczonych do legalnego obrotu, naruszyła prawo antymonopolowe – uznała prezes Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów i decyzją z 25 lipca br. nałożyła na NIL karę finansową w wysokości 49 113,89 zł. To rezultat skargi, jaką do UOKiK złożyła Izba Gospodarcza „Farmacja Polska”. NIL odwołała się od tej decyzji, kwestionując nie tylko prawidłowość postępowania przed UOKiK, ale również sam fakt podania ocenie, pod kątem zgodności z przepisami o ochronie konkurencji, działań samorządu lekarskiego, polegających na zajmowaniu stanowiska w kwestiach prawidłowego leczenia chorych.

Źródło: Kurier Elektroniczny MP

*Adriana Sikora
rzecznik prasowy OIL w Łodzi
a.sikora@hipokrates.org*

Przepraszamy, jeśli czyjeś nazwisko zostało pominięte w wykazie z sesji wiosennej 2011 r. Prosimy o zgłoszenie tego faktu, nazwisko podamy w uzupełnieniu do list zamieszczonych wcześniej.

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

Informacje zostały zebrane 5 sierpnia 2011 r.



Ważne dla lekarzy!

Ustawa o działalności leczniczej „w pigułce”

1 lipca br. weszły w życie przepisy ustawy z 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (DzU 2011.112.654), które określają zasady funkcjonowania podmiotów leczniczych nie będących przedsiębiorstwami (SP ZOZ lub jednostek budżetowych), a także podmiotów wykonujących działalność leczniczą (indywidualnych i grupowych praktyk lekarskich). Poniższym tekstem pióra mecenas Jarosława Klimka, radcy prawnego OIL w Łodzi, rozpoczynamy cykl artykułów wyjaśniających zapisy przywołanej ustawy, które bezpośrednio dotyczą lekarzy i lekarzy dentyistów.

I. Regulacje określające zasady wykonywania zawodu lekarza

Ustawa określa, że lekarze/lekarze dentyści mogą wykonywać swój zawód w ramach działalności leczniczej na zasadach określonych w ustawie oraz w przepisach odrębnych i po wpisaniu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą.

Działalność lecznicza lekarzy może być wykonywana w formie:

- 1) jednoosobowej działalności gospodarczej jako:
 - a) indywidualna praktyka lekarska,
 - b) indywidualna specjalistyczna praktyka lekarska,
 - c) indywidualna praktyka lekarska wyłącznie w miejscu wezwania,
 - d) indywidualna specjalistyczna praktyka lekarska wyłącznie w miejscu wezwania,
 - e) indywidualna praktyka lekarska wyłącznie w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego na podstawie umowy z tym podmiotem,
 - f) indywidualna specjalistyczna praktyka lekarska wyłącznie w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego na podstawie umowy z tym podmiotem;
- 2) spółki cywilnej, spółki jawnej (ta forma nie była dopuszczona we wcześniejszych obowiązujących przepisach, co było zupełnie niezrozumiałe) albo spółki partnerskiej, jako grupowa praktyka lekarska.

Uwaga! Wykonywanie zawodu w ramach praktyki zawodowej nie jest prowadzeniem podmiotu leczniczego. Lekarze wykonujący zawód w ramach praktyki zawodowej określani są w ustawie jako podmioty wykonujące działalność leczniczą.

...

Ad 1a – Lekarz wykonujący działalność leczniczą jako indywidualną praktykę lekarską – jest obowiązany spełniać następujące warunki:

- posiadać prawo wykonywania zawodu,
- nie może być:
 - a) zawieszony w prawie wykonywania zawodu ani ograniczony w wykonywaniu określonych czynności medycznych na podstawie przepisów o zawodach lekarza i lekarza dentyisty lub przepisów o izbach lekarskich,
 - b) ukarany karą zawieszenia prawa wykonywania zawodu,
 - c) pozbawiony możliwości wykonywania zawodu prawomocnym orzeczeniem sądu karnego zakazu wykonywania zawodu albo zawieszony w wykonywaniu zawodu zastosowanym środkiem zapobiegawczym;

– musi dysponować pomieszczeniem, w którym będą udzielane świadczenia zdrowotne, wyposażonym w produkty lecznicze, wyroby medyczne, aparaturę i sprzęt medyczny odpowiedni do rodzaju i zakresu udzielanych świadczeń zdrowotnych, oraz posiadać opinię właściwego organu Państwowej Inspekcji Sanitarnej o spełnieniu warunków wymaganych przy udzielaniu określonych świadczeń zdrowotnych, a także świadczeń udzielanych w zakresie określonym w art. 30 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentyisty;

– musi uzyskać wpis do ewidencji działalności gospodarczej;

– musi zawrzeć umowę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej w zakresie określonym przepisami ustawy.

Ad 1b – Lekarz wykonujący działalność leczniczą jako indywidualną specjalistyczną praktykę lekarską – jest obowiązany spełniać te same warunki, co lekarz prowadzący praktykę indywidualną oraz posiadać specjalizację w dziedzinie medycyny odpowiadającej rodzajowi i zakresowi wykonywanych świadczeń zdrowotnych.

Ad 1c – Lekarz wykonujący indywidualną praktykę lekarską wyłącznie w miejscu wezwania jest obowiązany spełniać warunki, takie jak lekarz prowadzący indywidualną praktykę – poza pomieszczeniem, w którym udziela świadczeń i jego wyposażeniem – oraz:

- posiadać produkty lecznicze i sprzęt medyczny umożliwiające udzielanie

świadczeń zdrowotnych, w tym również w przypadkach, gdy zwłoka mogłaby spowodować niebezpieczeństwo utraty życia, ciężkiego uszkodzenia ciała lub ciężkiego rozstroju zdrowia i niecierpiących zwłoki,

- wskazać adres siedziby indywidualnej praktyki lekarskiej wykonywanej w miejscu wezwania oraz miejsca przyjmowania wezwań i miejsca przechowywania dokumentacji medycznej oraz produktów leczniczych i sprzętu medycznego.

Ad 1d – Lekarz wykonujący indywidualną specjalistyczną praktykę lekarską wyłącznie w miejscu wezwania jest obowiązany spełniać warunki, takie jak lekarz wykonujący praktykę lekarską na wezwanie oraz posiadać specjalizację w dziedzinie medycyny odpowiadającej rodzajowi i zakresowi wykonywanych świadczeń zdrowotnych.

Uwaga! W obu ostatnio wymienionych przypadkach praktyk wyłącznie na wezwanie (indywidualnej oraz indywidualnej specjalistycznej), miejscem wezwania nie może być przedsiębiorstwo podmiotu leczniczego. Oznacza to, że kontrakty nie będą mogły być wykonywane w ramach takiej praktyki.

Ad 1e – Lekarz wykonujący indywidualną praktykę lekarską wyłącznie w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego na podstawie umowy z tym podmiotem jest obowiązany spełniać warunki, takie jak lekarz prowadzący indywidualną praktykę – poza pomieszczeniem, w którym udziela świadczeń i jego wyposażeniem.

Ad 1f – Lekarz wykonujący indywidualną specjalistyczną praktykę lekarską wyłącznie w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego na podstawie umowy z tym podmiotem jest obowiązany spełniać warunki, jak lekarz prowadzący praktykę na wezwanie i posiadać specjalizację w dziedzinie medycyny odpowiadającej rodzajowi i zakresowi wykonywanych świadczeń zdrowotnych.

Uwaga! Dwa ostatnio wymienione przypadki praktyk lekarskich wyłącznie w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego na podstawie umowy z tym podmiotem (indywidualna i indywidualna specjalistyczna) są zupełnie nowymi typami praktyk zawodowych lekarzy.

W ramach praktyk indywidualnych można – jak dotychczas – zatrudniać wyłącznie osoby nie będące lekarzami

do wykonywania czynności pomocniczych (współpracy). Nie jest to jednak możliwe przy praktykach na wezwanie.

Ad 2 – W ramach grupowej praktyki lekarskiej mogą być udzielane świadczenia zdrowotne wyłącznie przez lekarzy będących współnikami albo partnerami spółki, w formie której praktyka jest prowadzona. Grupowa praktyka musi spełniać te same warunki co praktyka indywidualna (odpowiednio indywidualna specjalistyczna).

•••

Działalność można rozpocząć po uzyskaniu wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą, który w przypadku praktyk lekarskich nadal prowadzić będzie Okręgowa Rada Lekarska. Ustawa określa enumeratywnie (w art. 101) treść wniosku o wpis do rejestru. Wpis do rejestru musi nastąpić w terminie 30 dni od złożenia wniosku. Jeżeli wpis nie nastąpi w ciągu 40 dni, można rozpocząć działalność po zawiadomieniu Okręgowej Rady Lekarskiej.

Uwaga! Zmianie uległa wysokość opłat za wpis – wynosić będzie 2% przeciętnego wynagrodzenia za ubiegły rok.

Ustawa nakłada obowiązek zgłoszenia zmian danych objętych wpisem do rejestru w ciągu 14 dni od ich powstania. Jeśli zmiana nie zostanie zgłoszona w tym terminie, lekarz może zostać ukarany karą w wysokości do 10-krotnej wysokości minimalnego wynagrodzenia za pracę.

Zniesiono obowiązek kontroli praktyki przed rozpoczęciem działalności.

Ustawa stanowi również, że odwołania od decyzji Okręgowej Rady Lekarskiej, dotyczących odmowy wpisu, odmowy jego zmiany i wykreślenia wpisu z rejestru, rozpatruje minister zdrowia. Podobnie jak wcześniej stosuje się w tych sprawach przepisy Kodeksu postępowania administracyjnego.

Uwaga! Nowością jest wprowadzenie dla praktyk lekarskich obowiązku posiadania regulaminu organizacyjnego.

W regulaminie organizacyjnym praktyki lekarskiej określa się:

- 1) firmę podmiotu,

- 2) cele i zadania podmiotu,
- 3) rodzaj działalności leczniczej oraz zakres udzielanych świadczeń zdrowotnych,
- 4) miejsce udzielania świadczeń zdrowotnych,
- 5) wysokość opłaty za udostępnienie dokumentacji medycznej ustalonej w sposób określony w art. 28 ust. 4 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta,
- 6) organizację procesu udzielania świadczeń zdrowotnych w przypadku pobierania opłat,
- 7) wysokość opłat za udzielane świadczenia zdrowotne inne niż finansowane ze środków publicznych.

Informacje opisane w pkt. 5) i 7) muszą być podane do wiadomości pacjentów (w sposób zwyczajowo przyjęty w tym podmiocie).

Uwaga! Mimo że przepisy ustawy weszły w życie 1 lipca 2011 r., rejestry praktyk lekarzy prowadzone będą na dotychczasowych zasadach do 31 grudnia 2011 r. Lekarze wykonujący zawód w ramach praktyki zawodowej mają obowiązek dostosowania swojej działalności do przepisów ustawy w terminie 12 miesięcy od dnia wejścia jej w życie. Wnioski dostosowujące wpis do wymagań nowej ustawy są wolne od opłat (czytaj również – s. 14).

Ustawa uchyliła również przepisy w ustawie o zawodach lekarza i lekarza dentystry dotyczące reklamy praktyk zawodowych. Wprowadziła jednak przepis o identycznym brzmieniu jak dotychczasowe regulacje w tym zakresie – lekarze prowadzący praktyki są zobowiązani do podania do wiadomości publicznej informacji o zakresie i rodzajach udzielanych świadczeń zdrowotnych. Treść i forma tych informacji nie mogą mieć jak poprzednio cech reklamy. Pozbawiono jednak Naczelną Radę Lekarską prawa określenia w uchwale informacji o udzielanych świadczeniach.

•••

Pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą muszą odpowiadać wymaganiom odpowiednim do rodzaju wykonywanej działalności

leczniczej oraz zakresu udzielanych świadczeń zdrowotnych. Określi je minister zdrowia w drodze rozporządzenia. Minister zdrowia został również upoważniony do określenia standardów postępowania medycznego w wybranych dziedzinach medycyny lub w wybranych podmiotach wykonujących działalność leczniczą.

Uwaga! Praktyki funkcjonujące w dniu wejścia w życie ustawy, które nie spełniają wymagań określonych ustawą, są zobowiązane do dostosowania pomieszczeń i urządzeń do tych wymagań do 31 grudnia 2016 r. Do 30 czerwca 2012 r. należy przedstawić Okręgowej Radzie Lekarskiej program dostosowania praktyki do wymagań ustawy. Program musi być zaopiniowany przez właściwy organ Państwowej Inspekcji Sanitarnej, opinia ta jest wydana w drodze decyzji administracyjnej.

II. Nowe regulacje dotyczące umów obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej lekarza

Ustawa łączy w sobie ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej lekarza przewidziane dotąd trzema ustawami: indywidualne OC lekarza, OC podmiotu, któremu podzlecono świadczenie usług na podstawie ustawy o ZOZ, OC podmiotu związanego umową z NFZ.

Uwaga! Lekarze zawierają będą tylko jedną umowę ubezpieczenia.

Ubezpieczenie to obejmuje:

- 1) szkody będące następstwem udzielania świadczeń zdrowotnych albo niezgodnego z prawem zaniechania udzielania świadczeń zdrowotnych,

- 2) z tytułu zdarzeń medycznych określonych w przepisach o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta obejmuje zdarzenia medyczne w rozumieniu tej ustawy, które miały miejsce w okresie ochrony ubezpieczeniowej.

Uwaga! Obowiązek ubezpieczenia powstaje najpóźniej w dniu poprzedzającym dzień rozpoczęcia wykonywania działalności leczniczej. Nie później niż w terminie 7 dni od zawarcia umowy

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 dentystrów, pracujących zarówno w zakładach opieki zdrowotnej – publicznych i niepublicznych, jak i prowadzących własne gabinety. I tak:

– 28 czerwca 2011 r., 1 stycznia 2012 r. i 1 lipca 2012 r. wchodzi w życie przepisy ustawy z 12 maja 2011 r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych (DzU 2011/122/696) – ustawa, w zakresie wskazanych w tytule specyfików i przedmiotów, określa: 1) zasady, warunki i tryb podejmowania decyzji administracyjnej o objęciu

refundacją i uchylenia tej decyzji; 2) zasady ich finansowania, jeśli objęte są refundacją; 3) kryteria tworzenia poziomów odpłatności i grup limitowych; 4) zasady i tryb oraz kryteria ustalania urzędowych cen zbytu, a także wysokość urzędowych marż hurtowych i urzędowych marż detalicznych; 5) zasady ustalania cen w ramach udzielania świadczeń gwarantowanych; 6) zasady finansowania ze środków publicznych; 7) obowiązki aptek, a także zasady kontroli aptek; 8) obowiązki osób uprawnionych do wystawiania recept.

– 17 lipca 2011 r. weszło w życie rozporządzenie ministra spraw wewnętrznych i administracji z 18 maja 2011 r. w sprawie rodzaju i zakresu oraz sposobu przetwarzania dokumentacji medycznej

ubezpieczenia należy przekazać Izbie Lekarskiej, jako organowi prowadzącemu rejestr, dokumenty potwierdzające zawarcie umowy ubezpieczenia wystawione przez ubezpieczyciela.

W ustawie znalazł się także zapis, że obowiązek ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej nie narusza przepisów art. 120 Kodeksu pracy.

Ze względu na to, że lekarze mają już zawarte umowy obowiązkowego ubezpieczenia na dotychczas obowiązujących zasadach, nowe przepisy dotyczące ubezpieczeń stosuje się od dnia 1 stycznia 2012 r. Jeżeli umowa obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej została zawarta na okres, który kończy się po dniu 1 lipca 2011 r., nową umowę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej zawiera się najpóźniej w ostatnim dniu okresu obowiązywania dotychczasowej umowy, nie później jednak niż do dnia 31 grudnia 2012 r. Nie trzeba więc natychmiast zawierać nowych umów i można spokojnie czekać, aż zakończy się okres, na który zostały zawarte.

III. Inne regulacje ustawy ważne dla lekarzy

1. Podmioty lecznicze, które są zobowiązane do stosowania przepisu ustawy – prawo zamówień publicznych z 29 stycznia 2004 r. – mogą udzielić zamówienia na udzielanie w określonym zakresie świadczeń zdrowotnych podmiotowi wykonującemu działalność leczniczą lub osobie legitymującej się nabyciem fachowych kwalifikacji do udzielania świadczeń zdrowotnych w określonym zakresie lub określonej dziedzinie medycyny.

Przedmiot zamówienia nie może wykraczać poza rodzaj działalności leczniczej oraz zakres świadczeń zdrowotnych wykonywanych przez obie strony. Wyboru przyjmującego zamówienie dokonuje się w trybie konkursu ofert, do którego stosuje się odpowiednio zasady obowiązujące przy prowadzeniu konkursów ofert przez NFZ. Z przyjmującym zamówienie, wyłonionym w trybie konkursu ofert udzielającym zamówienia zawiera umowę na czas udzielania

świadczeń zdrowotnych w określonym zakresie lub na czas określony. Umowa nie może być zawarta na okres krótszy niż 3 miesiące, chyba że rodzaj i liczba świadczeń zdrowotnych uzasadniają zawarcie umowy na okres krótszy. (Przepisy te wprowadzają podobną konstrukcję, jak regulacje dotyczące udzielenia zamówienia na świadczenia zdrowotne w art. 35a ustawy o zakładach opieki zdrowotnej, która straciła moc).

Uwaga! Umowy o udzielenie zamówienia zawarte na podstawie art. 35a ustawy o ZOZ wykonywane w dniu 1 lipca 2011 r. zachowują ważność po tym dniu przez okres, na jaki zostały zawarte.

2. Podmiot leczniczy, wykonujący działalność leczniczą w rodzaju stacjonarnej i całodobowej świadczenia zdrowotne może – w zakresie świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych – czasowo zaprzestać działalności leczniczej.

Czasowe zaprzestanie działalności, na okres nieprzekraczający 6 miesięcy, może być:

- 1) całkowite,
 - 2) częściowe, w zakresie jednej lub więcej jednostek lub komórek organizacyjnych przedsiębiorstwa tego podmiotu, związanych bezpośrednio z udzielaniem tych świadczeń.
- Czasowe zaprzestanie działalności leczniczej, o którym mowa w pkt. 1 (czyli całkowite), wymaga zgody wojewody.

W przypadku czasowego zaprzestania działalności leczniczej całkowicie lub częściowo, bez zachowania trybu określonego w ustawie (art. 34), wojewoda nakłada, w drodze decyzji administracyjnej, na kierownika tego podmiotu karę pieniężną w wysokości do trzykrotnego miesięcznego wynagrodzenia tej osoby, wyliczonego na podstawie wynagrodzenia za ostatnie 3 miesiące poprzedzające miesiąc, w którym nałożono karę. Decyzji nadaje się rygor natychmiastowej wykonalności.

3. Obowiązek noszenia identyfikatorów w szpitalach.

Lekarze (a także inne osoby) zatrudnieni w szpitalu oraz pozostający w stosunku cywilnoprawnym z podmiotem

leczniczym, którego przedsiębiorstwem jest szpital, są obowiązane nosić w widocznym miejscu identyfikator zawierający imię i nazwisko oraz funkcję tej osoby. Pacjentów szpitala zaopatruje się w znaki identyfikacyjne.

4. Zmiany dotyczące konkursów.

Konkursy przeprowadza się obowiązkowo wyłącznie w podmiocie leczniczym nie będącym przedsiębiorcą (czyli w SP ZOZ lub jednostkach budżetowych). W tych podmiotach przeprowadza się konkursy na stanowisko: kierownika oddziału, zastępcy kierownika oddziału, w przypadku gdy kierownik nie jest lekarzem, ordynatora, naczelną pielęgniarką lub przełożoną pielęgniarek, pielęgniarką oddziałowej. Jednak w przypadku, gdy zgodnie z regulaminem organizacyjnym oddziałem kieruje lekarz nie będący ordynatorem, na stanowisko lekarza kierującego oddziałem, konkursu nie przeprowadza się. Ustawa wprowadza zatem wprost możliwość wprowadzenia takiej organizacji pracy oddziałów, w której ich pracą kieruje lekarz nie będący ordynatorem. Taka organizacja pracy oddziałów musi jednak wynikać z regulaminu organizacyjnego całej placówki. W takiej sytuacji kierownik placówki ma pełną swobodę w wyborze kierującego oddziałem.

5. Ujednolicenie czasu pracy lekarzy w podmiotach leczniczych.

Ustawa stanowi, że tylko do 1 lipca 2014 r. ze skróconego do 5 godzin na dobę i przeciętnie 25 godzin tygodniowo korzystać będą lekarze pracujący w komórkach organizacyjnych radiologii, radioterapii, medycyny nuklearnej – stosujących w celach diagnostycznych lub leczniczych źródła promieniowania jonizującego, fizykoterapii, patomorfologii, histopatologii, cytopatologii, cytodiagnostyki, medycyny sądowej lub prosektoriów. Ale i to pod warunkiem faktycznego wykonywania czynności określonych w ustawie.

opr. Jarosław Klimek
radca prawny OIL w Łodzi

§

w zakładach opieki zdrowotnej utworzonych przez ministra właściwego do spraw wewnętrznych (DzU 2011/125/712).

– 6 lipca 2011 r. (z mocą od 1 stycznia 2011 r.) weszło w życie rozporządzenie Rady Ministrów z 1 czerwca 2011 r. w sprawie wysokości maksymalnego wynagrodzenia konsultantów krajowych i wojewódzkich (DzU 2011/129/736).

– 13 lipca 2011 r. weszło w życie rozporządzenie ministra pracy i polityki społecznej z 10 czerwca 2011 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie warunków wynagradzania za pracę i przyznawania innych świadczeń związanych z pracą dla pracowników zatrudnionych w niektórych jednostkach sfery budżetowej działających

w ochronie zdrowia (DzU 2011/133/774) – zmiany dotyczą zakresu stosowania rozporządzenia – stosuje się je obecnie w państwowych jednostkach budżetowych działających w ochronie zdrowia utworzonych przez ministra właściwego do spraw zdrowia oraz w wojewódzkich centrach zdrowia publicznego; zmieniono również tabelę miesięcznych stawek wynagrodzenia zasadniczego.

opr. Jarosław Klimek
radca prawny OIL w Łodzi

Lekarz pyta – prawnik OIL odpowiada

Inaugurujemy nowy cykl krótkich informacji prawniczych, kierowanych do naszych czytelników. Na łamach „Panaceum” publikować będziemy odpowiedzi naszych izbowych prawników na konkretne pytania zadawane przez lekarzy i lekarzy dentystów – członków naszej Izby.

Pytanie: – Jestem właścicielem gabinetu prywatnego prowadzonego w ramach indywidualnej praktyki, jednocześnie pracuję w NZOZ-ie, który posiada kontrakt z Narodowym Funduszem Zdrowia na udzielanie świadczeń medycznych finansowanych ze środków publicznych. Czy na podstawie obowiązujących przepisów prawa mogę w ramach gabinetu podpisać umowę z NFZ o udzielanie świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych. Z informacji uzyskanych w Funduszu wynika, że nie jest to dopuszczalne. Proszę o odpowiedź.

Odpowiedź: – Na powyżej zadane pytanie odpowiedzi należy szukać w przepisach ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, tj. w art. 132 ust. 3 ww. ustawy.

Przepis ten wprowadza podmiotowe wyłączenie dla lekarza pracującego u świadczeniodawcy, który zawarł jednocześnie indywidualną umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej z Narodowym Funduszem Zdrowia – co do zawarcia takiej umowy. Zakaz dotyczy tych lekarzy, którzy – oprócz pracy u takiego świadczeniodawcy – występują w postępowaniu konkursowym przed NFZ prowadząc indywidualną praktykę lekarską lub praktykę prowadzoną w formie prawnej spółki cywilnej (bo wtedy stroną umowy są wszyscy wspólnicy spółki cywilnej), przy czym nie ma znaczenia czy działalność jest prowadzona w formie NZOZ-u, czy też nie.

Jednocześnie odnotować należy, że taka stylizacja przepisu dopuszcza możliwość

ominięcia zakazu przez spółki jawne, partnerskie albo spółki kapitałowe. Interpretacja ta jest zgodna z literalnym brzmieniem przepisów. Oznacza to w praktyce, że jedynie zmiana formy prawnej prowadzonej działalności, np. ze spółki cywilnej na spółkę partnerską, jawną albo kapitałową prowadzi do istotnej zmiany sytuacji prawnej świadczeniodawcy, dając mu możliwość przełamania zakazu wynikającego ze wspomnianego art. 132 ust. 3, co jednak nie wyklucza w konkretnej sytuacji istnienia konfliktu interesów i wystąpienia sytuacji nadużycia prawa.

Zakaz określony w art. 132 ust. 3 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej, z mocy kolejnego art. 133 tej ustawy, obejmuje również podwykonawców i oznacza, że świadczeniodawca nie może zlecać wykonywania usług będących przedmiotem umowy z NFZ osobom realizującym umowę u innego świadczeniodawcy NFZ. Co jednak nie stoi na przeszkodzie, aby lekarz udzielał świadczeń zdrowotnych, np. raz w szpitalu, raz w przychodni, nawet jeśli obydwie placówki realizują kontrakty z Funduszem.

Paweł Lenartowicz
prawnik OIL w Łodzi

Podstawa prawna: – ustawa z 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych; rozporządzenie ministra zdrowia z 6 maja 2008 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (DzU z 13 maja 2008 r.).

Nowela ustawy o odpadach

W „Panaceum” nr 5/2011 r. informowaliśmy, że Sejm zajął się nowelizacją zapisów ustawy o odpadach z 27 kwietnia 2007 r. (po zmianach wprowadzonych w minionym roku). Chodziło o uchylenie kontrowersyjnego ust. 3 w art. 79c, który wprowadzał jednolitą, drakońską karę administracyjną, w wysokości 10 tys. zł dla posiadacza odpadów, jeśli nie złożył on w terminie stosownego sprawozdania o ich utylizacji. Nowela została uchwalona przez Sejm 28 kwietnia 2011 r. i opublikowana w DzU z 2011 r., nr 138, poz. 809, a weszła w życie po upływie czternastu dni od ogłoszenia.

Nowe przepisy stanowią, jeżeli posiadacz odpadów nie przekaże do Urzędu Marszałkowskiego zbiorczego zestawienia danych o odpadach w ustawowym terminie do 15 marca każdego roku za rok poprzedni, podlega karze pieniężnej w wysokości 500 zł. W decyzji o jej wymierzeniu marszałek województwa określa termin przekazania wspomnianego zestawienia, nie krótszy niż 14 dni. W przypadku niezachowania również i tego terminu posiadacz może być ukarany karą w wysokości 2 tys. zł. Kara w tej wysokości może być wymierzana wielokrotnie, z tym że łączna wysokość wszystkich kar za dany rok kalendarzowy nie może przekroczyć 10 tys. zł.

Nowela jest korzystna dla gabinetów lekarskich i dentystycznych. Tym samym rozwiązanie znalazł tzw. śmieciowy problem, któremu na łamach „Panaceum” poświęciliśmy sporo miejsca, wspierając – wspólnie z władzami naszej Izby – lekarzy, a zwłaszcza lekarzy dentystów prywatnie praktykujących w ich protestach, dotyczących nakładania na gabinety lekarskie drakońskich kar finansowych.

(ns)

W sprawie rejestracji nowej formy praktyki lekarskiej

W związku ze zbliżającym się okresem kontraktowania świadczeń zdrowotnych oraz wątpliwościami interpretacyjnymi, wynikającymi z wejścia w życie ustawy o działalności leczniczej, prezes ORL w Łodzi – dr n. med. Grzegorz Mazur przekazał dyrektorom wszystkich zakładów opieki zdrowotnej na terenie województwa łódzkiego opinię prawną radcy prawnego OIL w Łodzi do wykorzystania. Czytamy w niej m.in.

1 lipca 2011 roku weszła w życie ustawa z 15 kwietnia 2011 roku – o działalności leczniczej (DzU nr 112, poz. 654). Wprowadziła ona możliwość wykonywania działalności leczniczej przez lekarza w formie indywidualnej praktyki lekarskiej wyłącznie w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego na podstawie umowy z tym podmiotem. Jednocześnie ustawa stanowi w art. 208, że:

– organy prowadzące rejestry praktyk (w tym okręgowe rady lekarskie w zakresie praktyk lekarskich) prowadzą je na dotychczasowych zasadach do 31 grudnia 2011 r.;

– lekarze wykonujący zawód w ramach praktyki zawodowej dostosują swoją działalność do przepisów ustawy (w tym w zakresie formy prowadzonej praktyki) w terminie 12 miesięcy od dnia wejścia w życie ustawy.

Wobec powyższego, lekarze ubiegający się o zawarcie umowy z podmiotem leczniczym, którzy posiadają zaświadczenie o wpisie do rejestru praktyk prywatnych „na wezwanie”, wydane na podstawie dotychczasowych przepisów, nie muszą w chwili obecnej posiadać zaświadczenia o wpisie do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą w formie indywidualnej praktyki lekarskiej wyłącznie w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego na podstawie umowy z tym podmiotem. Obowiązek taki pojawiał się będzie stopniowo od 1 stycznia 2012 r. Przepisy dotyczące form wykonywania zawodu lekarza i ich rejestracji obowiązywać będą w pełni dopiero od 1 lipca 2012 r.

Projekt "Wiedza to lepsze leczenie" współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

REZULTATY PROJEKTU WIEDZA TO LEPSZE LECZENIE

Aleksandra Korzeniewska-Eksterowicz

FUNDACJA GAJUSZ - HOSPICJUM DOMOWE DLA DZIECI ZIEMI ŁÓDZKIEJ

W latach 2009-2011 roku Fundacja GAJUSZ prowadząca Hospicjum Domowe dla Dzieci Ziemi Łódzkiej realizowała projekt WIEDZA TO LEPSZE LECZENIE. Projekt był współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego - Program Operacyjny Kapitał Ludzki (priorytet VIII, działania 8.1.1.). Miał charakter szkoleniowy, dotyczył opieki paliatywnej nad dziećmi, która jest w pediatrii dziedziną szczególną i stosunkowo nową. Aby dzieci dotknięte ciężką i nieuleczalną chorobą mogły być objęte wielospecjalistyczną, całościową opieką paliatywną lekarze i pielęgniarki w szpitalach, poradniach specjalistycznych i poradniach POZ, muszą mieć świadomość czym jest pediatryczna opieka paliatywna (POP). Z powodu niedostępności do szkoleń z zakresu POP, lekarze i pielęgniarki pracujący w oddziałach pediatrycznych, poradniach specjalistycznych i podstawowej opiece zdrowotnej nie są wystarczająco przygotowani do opieki nad dzieckiem z chorobą nieuleczalną. Projekt przygotowany przez Fundację GAJUSZ wpisywał się w potrzebę kształcenia w tej dziedzinie, dając możliwość podniesienia kwalifikacji zawodowych personelu medycznego w województwie łódzkim, zaangażowanego w opiekę nad dziećmi nieuleczalnie chorymi.

Adresatami projektu byli lekarze i pielęgniarki z oddziałów pediatrycznych, neonatologicznych i ginekologiczno-położniczych, poradni POZ i poradni specjalistycznych. Na etapie przygotowania projektu założono następujące cele:

CEL OGÓLNY:

Uzyskanie poprawy dostępności do domowej opieki paliatywnej nad dziećmi w województwie łódzkim ze szczególnym uwzględnieniem paliatywnej opieki perinatologicznej.

CELE SZCZEGÓŁOWE:

1. Objęcie domową opieką paliatywną docelowo 35 dzieci miesięcznie z województwa łódzkiego ze szczególnym uwzględnieniem opieki perinatologicznej.
2. Zmiana postaw personelu medycznego wobec obejmowania dzieci opieką paliatywną.
3. Wypracowanie modelu postępowania konsultacyjnego z rodziną, w której rozpoznano prenatalnie letalną wadę płodu.
4. Podniesienie poziomu wiedzy wybranych grup lekarzy i pielęgniarek w zakresie pediatrycznej opieki paliatywnej.

REZULTATY PROJEKTU

W ramach projektu zorganizowano 9 szkoleń teoretycznych, dodatkowo uczestnicy mieli możliwość odbycia 2-tygodniowej praktyki klinicznej w Hospicjum Domowym dla Dzieci Ziemi Łódzkiej. W projekcie wzięło udział 451 osób w tym 68 lekarzy, 374 pielęgniarki i 9 położnych, z czego większość stanowiły kobiety (97%). W roku 2010 i pierwszej połowie roku 2011 systematycznie wzrastała liczba dzieci objętych opieką Hospicjum Domowego dla Dzieci Ziemi Łódzkiej. W czerwcu 2011 Hospicjum opiekowało się 37 dziećmi. W latach 2010-2011 zaobserwowano poprawę w dostępności do perinatalnej opieki paliatywnej. W porównaniu do lat 2005-2009 - zaobserwowano wzrost liczby dzieci w pierwszym roku życia, kierowanych do opieki paliatywnej. W okresie 2005-2009 do Hospicjum skierowano 29 dzieci w najmłodszej grupie wiekowej (średnio 5,8 chorych w roku), natomiast w roku 2010 do Hospicjum przyjęto 10 dzieci przed ukończeniem 12. miesiąca życia, a w pierwszym półroczu 2011 odnotowano już 8 nowych przyjęć w tej grupie wiekowej. Dzieci kierowane są do domowej opieki paliatywnej głównie z oddziałów Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego nr 4 oraz Instytutu Centrum Zdrowia Matki Polki.

Należy zwrócić uwagę na fakt, że pracownicy obu ośrodków aktywnie uczestniczyli w szkoleniach w ramach projektu i stanowili łącznie 28 % ogółu beneficjentów. Dodatkowo w trakcie trwania projektu, dzięki współpracy z Zakładem Diagnostyki i Profilaktyki Wad Wrodzonych ICZMP, udało się wypracować model postępowania z rodziną, u której w trakcie ciąży rozpoznano wadę letalną płodu kwalifikującą dziecko do opieki paliatywnej po urodzeniu. Propozycja tego modelu była przedstawiana i omawiana podczas szkoleń w ramach projektu oraz dodatkowo przedstawiana w trakcie innych spotkań naukowo-szkoleniowych i podczas zajęć ze studentami Uniwersytetu Medycznego w Łodzi.

Przed rozpoczęciem szkolenia i po jego zakończeniu uczestnicy wypełniali anonimowe ankiety badające poziom wiedzy poruszanej na szkoleniu z zakresu POP i postawy wobec tej dziedziny pediatrii. Wszyscy uczestnicy szkolenia wypełnili ankiety; do ostatecznej analizy zakwalifikowano 384 poprawnie wypełnione komplety ankiet.

Blisko 40% badanych przed szkoleniem uzyskało wynik poniżej 50 punktów w skali od 0 do 100 punktów. Zaobserwowano bezwzględny wzrost poziomu wiedzy po szkoleniach u 97% wszystkich badanych; po szkoleniach tylko 10 osób (2,4%) uzyskało ocenę najniższą.

Zaobserwowano też istotne zmiany w zakresie postaw wobec POP, w szczegól-

ności w odniesieniu do najmłodszych dzieci. Po odbyciu szkolenia większa liczba respondentów (64% vs 32% przed szkoleniem) wskazywała hospicjum domowe jako najwłaściwszą formę opieki nad dziećmi, u których zakończono leczenie przyczynowe, a rozpoznana choroba nieuchronnie prowadzi do przedwczesnego zgonu. Po szkoleniach większa liczba respondentów (67% vs 26%) wskazywała na możliwość odstąpienia od procedur i środków nadzwyczajnych w przypadkach rozpoznania wad letalnych i przekazanie dziecka do opieki paliatywnej. Respondenci pytani przed szkoleniami o wybór postępowania w sytuacji, gdy rozpoznano wadę letalną dotyczyłoby ich dziecka rozważali głównie możliwość terminacji ciąży (34%) oraz wdrożenie po porodzie procedur przedłużających życie (29%). Jednocześnie 25% badanych wskazywało odpowiedź „nie wiem”. Po szkoleniu zmniejszyła się liczba respondentów rozważających terminację ciąży (20%) i podejmowanie środków nadzwyczajnych (13%), a wzrosła liczba respondentów rozważających przekazanie dziecka do hospicjum domowego (18%) oraz tych, którzy wskazywali odpowiedź „nie wiem” (43%). Respondentom zadano również pytanie dotyczące akceptowanych przez nich warunków dopuszczających aborcję. Uczestnictwo w szkoleniach nie miało wpływu na zmianę tych poglądów - większość respondentów (84%) akceptuje warunki dopuszczające dokonanie aborcji obowiązujące w polskim prawie. Uczestnicy projektu byli pytani o opinie dotyczące eutanazji i wspomaganego samobójstwa. Większość respondentów (89%) – niezależnie od momentu wypełniania ankiety - deklarowało brak zgody na eutanazję lub wspomaganą samobójstwo zarówno w przypadku pacjentów jak i własnej osoby. Po szkoleniu więcej osób (92% vs 73% przed szkoleniem) wskazywało na potrzebę uregulowań prawnych związanych z tzw. „testamentem życia”.

Uczestnicy bardzo pozytywnie ocenili organizację zajęć, miejsca szkoleń, catering, wartość merytoryczną oraz przydatność zdobytej wiedzy w pracy zawodowej. Dla większości respondentów tematyka poruszana w trakcie szkoleń była tematyką nową. Dodatkowo większość respondentów uważała, że szkolenia takie powinny być cykliczne, a tematyka pediatrycznej opieki paliatywnej włączona do programów kształcenia lekarzy i pielęgniarek.

WNIOSKI

Działania podjęte w trakcie trwania projektu były skuteczne. Zrealizowano wszystkie cele sformułowane na etapie planowania projektu.

Portrety niepospolitych medyków

Aleksander Sibilski

To nie jedyny przypadek w świecie lekarskim, gdy życiowe losy rzucają medyka do innego miasta, gdzie dzięki ofiarnej pracy zyskuje dozgonny szacunek i pamięć. Tak właśnie stało się w przypadku dr. med. Aleksandra Sibilskiego, niemal przez całe życie związanego z Rawą Mazowiecką.

Jego rodzina wywodziła się z wielkopolskiego Kościana (dziadek Hipolit był znanym bojownikiem o polskość w zaborze pruskim), ale za patriotyczną działalność przeniesiono ją w głąb Niemiec, gdzie wydawała się mniej groźna. Tu, w Bochum, w 1907 r. przychodzi na świat Aleksander Sibilski. Co prawda pierwsze nauki pobiera w szkole niemieckiej, ale w rodzinnym domu dbają, by umiał mówić po polsku i znał historię swojej prawdziwej ojczyzny.

Gdy „wybuchła Polska” w 1918 r., rodzina jego powraca do Poznania. Aleksander rozpoczyna naukę w Gimnazjum Świętego Jana Kantego, a potem studiuje medycynę na Wydziale Lekarskim Uniwersytetu Poznańskiego (lata 1929–1935). Po uzyskaniu dyplomu lekarza pracuje w Okręgowym Szpitalu Wojskowym w Poznaniu.

Podobnie jak wielu medyków, w końcu sierpnia 1939 r. zostaje zmobilizowany, ale nie udaje mu się dotrzeć do Gdyni, która figuruje w jego przydziale służbowym. Trwa zamęt i bałagan, drogi przepełnione są wojskiem i uciekinierami. Z Warszawy udaje mu się dotrzeć jedynie do Torunia, gdzie z konieczności dołącza do innej jednostki wojskowej. Bierze udział w słynnej bitwie nad Bzurą. Po klęsce naszej armii przedziera się na wschód, mając nadzieję na ucieczkę do Rumunii.

Gdy 17 września 1939 r. Związek Radziecki zajmuje wschodnie tereny Polski, wydaje się, iż Sibilski podzieli los tysięcy rodaków w mundurach, którzy zostają zamknięci w obozach, a potem zamordowani, m.in. w Katyniu. W porę ostrzeżony, dzięki pomocy rodaków otrzymuje cywilne ubranie i ucieka na zachód, licząc

na dotarcie do Poznania. Towarzyszy mu kolega farmaceuta – Feliks Radziński. Maszerują głównie nocą, żywią się tym, co znajdują na polach. Niestety, w Rawie Mazowieckiej wpadają w ręce hitlerowców.

W tym czasie Rawa jest miastem jeńców wojennych. Tu, na terenie dzisiejszego nadzrecznego parku, znajduje się wielki obóz, w którym przebywają tysiące polskich żołnierzy wziętych do niewoli po bitwie nad Bzurą. Wielu z nich jest rannych, wymaga opieki lekarskiej. Przebywają pod gołym niebem lub w namiotach. Sibilski trafia do szpitala dla polskich jeńców. Nie zdaje sobie jeszcze sprawy z tego, że zaczyna się jego rawski etap – najdłuższy i najważniejszy w życiu.

W niewielkim i wiekowym szpitaliku, który nie jest przystosowany do leczenia tak dużej liczby jeńców, Sibilski dwoi się i troi. Pomagają mu napotkani jego studenci, którzy przebywali w poznańskim szpitalu wojskowym na praktykach lekarskich. Wkrótce dzięki ofiarnej pracy i trosce o pacjentów zostaje wybrany przez personel komendantem szpitala jenieckiego. Rozmawia z Niemcami, walczy o lekarstwa, pomaga wielu oficerom w ucieczce z Rawy. Jednocześnie leczy miejscową ludność, pomagając szczególnie prześladowanym Żydom. Dzięki Sibilskiemu udaje się zbiec z grodu nad Rawą m.in. znanemu przedwojennemu piłkarzowi krakowskiej Wisły, reprezentantowi naszego kraju na olimpiadzie w Paryżu w 1924 r. – ppłk. WP Henrykowi Reymanowi.

Gdy szpital jeniecki zostaje zlikwidowany, doktor Sibilski wyjeżdża do Warszawy, gdzie bierze czynny udział w ruchu oporu. Po klęsce Powstania Warszawskiego opuszcza stolicę, by kilka miesięcy później, w styczniu 1945 r., już po wyzwoleniu miasta spod panowania hitlerowców, rozpocząć pracę w rawskim szpitalu. Brakuje wówczas medyków, więc Sibilski jest nie tylko internistą i leczy choroby zakaźne, ale też dyżuruje w pogotowiu ratunkowym i obsługuje



aparatu rentgenowskiego. Jak wspominają żartobliwie starsi rawianie, jest w tym czasie „jednoosobową służbą zdrowia”. Pracuje niezwykle ofiarnie, w czym później pomaga mu doktor Konstanty Dobrowolski. Niejednemu z rawian ratuje wówczas życie. Mimo wielu obowiązków, znajduje również czas na wychowywanie wielu młodych specjalistów. Choć otrzymuje propozycję powrotu do Poznania i robienia kariery naukowej w Klinice AM, pozostaje wierny Rawie. A że ceni sobie bezpośredni kontakt z pacjentami, nie zgadza się też na objęcie stanowiska dyrektora rawskiego szpitala. Jak mówi, woli pracę z ludźmi, a nie „z papierkami”.

W wolnych chwilach tłumaczy zachodnią literaturę lekarską, by służyła ona polskim medykom, wspomaga finansowo rawskie organizacje społeczne i instytucje (OSP, PCK, Dom Dziecka), organizuje i dyryguje chórami. Cieszy się olbrzymim autorytetem wśród mieszkańców, co zawdzięcza prawdziwemu powołaniu lekarskiemu i pasji, z jaką wykonuje zawód i służy ludziom.

W 1980 r. doktor Aleksander Sibilski przechodzi na zasłużoną emeryturę, trzy lata później umiera i pochowany zostaje na cmentarzu w swojej ukochanej Rawie Mazowieckiej. Dwadzieścia lat później jego sylwetkę przypomina Towarzystwo Przyjaciół Ziemi Rawskiej, zaliczając Doktora do zasłużonych rawian XX wieku.

Ryszard Poradowski

Uwaga! Absolwenci Wydziału Lekarskiego AM w Łodzi – rocznik 1947–1952

Sześćdziesiąt lat po dyplomie

Serdecznie zapraszamy Koleżanki i Kolegów (rocznik 1947–1952) na uroczyste spotkanie z okazji sześćdziesięciolecia ukończenia Akademii Medycznej w Łodzi. Z tej okazji 19 maja 2012 r., o godz. 14:00, zapraszamy na tradycyjny obiad w restauracji Ośrodka Szkoleniowo-Konferencyjnego Uniwersytetu Łódzkiego, ul. Kopcińskiego 16/18. Koszty uczestnictwa: absolwenta (obiad plus pamiątkowy dyplom) 110,00 zł, osoby towarzyszącej – 90,00 zł, składka na Stowarzyszenie Absolwentów – 24,00 zł. Ostateczny termin zgłoszenia do dnia 1 marca 2012 r.

Prosimy o wpłacanie wymaganej kwoty do końca lutego 2012 r. w sekretariacie Stowarzyszenia (UM w Łodzi, al. Kościuszki 4, pok. 35) lub na konto: Stowarzyszenie Absolwentów Akademii Medycznej i Uniwersytetu Medycznego w Łodzi, PKO BP I/O Łódź nr 76 1020 3352 0000 1202 0009 9499 z dopiskiem „Absolwent Wydziału Lekarskiego 1952 roku”.

Koleżanki i Koledzy, ponieważ korzystamy z bazy adresowej z poprzednich lat, prosimy o osobiste zaangażowanie i informowanie o naszym spotkaniu absolwentów naszego rocznika, z którymi jesteście w kontakcie osobistym, telefonicznym czy mailowym.

Serdecznie zapraszamy w imieniu Komitetu Organizacyjnego.

Kontakt:
Stowarzyszenie Absolwentów AM,
tel. 42 639 39 39 (Janina Paszotta-Ostrowska)



Kontrowersyjne spojrzenie powakacyjne

Sezon letni mieliśmy (i nadal mamy) szczególnie narowisty, aura dała nam dobrze w kość, a tzw. zjawisk pogodowych było więcej, niż byśmy sobie mogli życzyć. Z tego natłoku spraw wszelakich chciałabym wyłowić przynajmniej niektóre, dla przypomnienia tego, cośmy przetrwali, przeczytali, ocenili, co nas bulwersowało lub nie, ale przecież zaistniało. Wiadomo, że pamięć ludzka jest niezbyt trwała i już za parę dalszych miesięcy pewnie wiele – i może nawet dość ważnych spraw – ulegnie zapomnieniu. Życie wciąż goni, nowe problemy przysyłają te wcześniejsze, poza tym chętnie odkładamy *ad acta* wszystko, co nie dotyczy nas bezpośrednio.

A jednak warto dostrzec przynajmniej niektóre, zwłaszcza niepokojące sygnały i pochylić się nad tym, co ważne. Oto kilka dość istotnych tematów do przemyślenia, pytań i komentarzy do dyskusji oraz naszych, lekarskich spraw do pilnego załatwienia:

a) W tym roku co czwarty uczeń oblał maturę – taka jest okrutna prawda.

(Choć byśmy nawet nie mieli potomstwa w wieku maturalnym, to przecież dla nas wszystkich powinno być istotne pytanie, dlaczego tak się dzieje i co dalej? Zaistniała sytuacja wzbudza uzasadniony lęk.)

b) Coś niedobrego dzieje się z systemem edukacji.

(Efekty widać gołym okiem, ale konkretnie co jest w tym systemie niedobre, to już nie nasza sprawa? A jednak nasza! Przecież już ta tragiczna statystyka maturalna stanowi powód do uzasadnionego niepokoju i powinna skłaniać przynajmniej do podjęcia próby analizy stanu faktycznego. Udawanie, że „wszystko gra”, może jedynie prowadzić do samouspokojenia społeczeństwa, które nadal będzie poddawane szkodliwym eksperymentom w dziedzinie źle prowadzonego „procesu edukacji”, czyli nieefektywnego nauczania.

c) Ponoć ponad połowa Polaków nie tylko nie czyta książek, ale nawet nie jest w stanie przebrnąć przez kilkustronicowy tekst.

(Usłużna prasa przestrzega, że jeśli szybko nie poradzimy sobie z odwrotem rodaków od książek, zapewne dopadnie nas rodzaj cywilizacyjnej zapaści. Całkiem prawdopodobne, tylko dlaczego w takim razie tak wściekle wyśrubowano VAT na to, co zagrożone? Przecież wskutek tego ceny

książek rosną jak ogłupiałe. Kogo będzie stać na takie wydatki? Czy to jest właściwa i mądra polityka „pro”?

d) Prokuratura za plagiat kary się nie domaga.

(No właśnie, oto konkluzja po zakończeniu pewnego procesu, o którym niedawno było tak głośno w naszym kraju. Dziwne... A zdawało się nam, że plagiat jest wyjątkowo podłą kradzieżą, bo popełnianą przez osoby, które doskonale zdają sobie sprawę z tego, co czynią i wiedzą z jakich pobudek. Wszak przywłaszczanie cudzej myśli twórczej, wartości intelektualnych, naukowych itp. nie dotyczy zwykłych złodziei, lecz wysublimowanych przestępców (tak!), mających o sobie wysokie mniemanie i często zajmujących też wysokie stanowiska – nawet w hierarchii naukowej. Tymczasem... Czyż nie wydaje się, że obecnie jest to tylko kwestia interpretacji nieco umownej etyki? Czy takich ludzi nie powinno się przykładownie karać? – pytania raczej retoryczne.)

e) Rozgorzała debata na temat skodliowości wielogodzinnej pracy lekarza, zwłaszcza na dyżurach.

(Po nagłym zgonie anestezjologa, który dyżurował „ciurkiem” przez pięć dni, przypomina się, że pracujący ponad miarę lekarze nie tylko szkodzą sobie, ale są zagrożeniem dla pacjentów. To fakt, ale czy ktokolwiek dbał o to, zanim Polska weszła do struktur UE? Wszak w tamtych czasach nieraz dyżurowaliśmy non stop dwa-trzy dni i nawet po ciężkim, zabiegowym dyżurze szef mógł, lecz nie musiał, zwolnić lekarza do domu. Brakowało personelu, więc pracowało się na okrągło, a ówczesne zarobki były wprost upokarzające. Jednak wtedy na jakiegokolwiek dodatkowe zatrudnienia trzeba było uzyskać zgodę pierwszego pracodawcy. Wolimy o tym nie pamiętać? Teraz zaistniał problem, co zrobić z „nadmiernymi pracusiami”, którzy dla mamony narażają własne zdrowie oraz bezpieczeństwo podopiecznych. Prezes NIL nieco żartobliwie zaproponował wprowadzenie tachometrów dla lekarzy. Pozostawiam to bez komentarza.)

•••

Czy żyjemy w złym świecie? Czy nasz świat się zdefasonował? Być może, chociaż wiadomo, że na przestrzeni wieków także działy się przeróżne draństwa i okropieństwa. Jednakże w dobie postępu wszelakiego

można by się spodziewać również postępu w kulturze i obyczajach. Niestety, jakoś nie idzie to w parze. Jednocześnie aura się nam okrutnie zmieniła, a „rozumna” interwencja ludzka w sprawy przyrody ma też, oczywiście, w tym swój znaczący udział. Każdego dnia słyszymy o czymś nieodwracalnym, nad czym jedynie można się użalić lub pokiwać głową, bo nic już na to poradzić się nie da.

Liczne i przerażające są klęski żywiołowe, tragiczne wypadki, a zwłaszcza zbrodnie. Te ostatnie, także masowe – trudne do zrozumienia, jak terroryzm – bywają popełniane w krajach dotychczas spokojnych, dostatnich, nawet nie dotkniętych wojnami. Obserwujemy też liczne i przeróżnej wagi przestępstwa w krajach o niższym dobrobycie, lecz jakby bardziej nasączonych szlachetnymi ideałami, tradycjami (w tym Polska). Trzeba jeszcze dodać kryzysy: ekonomiczne, gospodarcze, ale i moralne... Wszystkie te i inne „składowe” przyczyniają się do powstawania takiego zła, od którego trudno uciec.


Kiedyś napisała do mnie czytelniczka, która połąжала mnie za moje czarnowidztwo. Zarzuciła mi, że wciąż wynajduję jakieś negatywne, a nie pozytywne kwestie, że poruszam tematy dołujące, że w ogóle pewnie to wszystko z powodu mojego wieku, ponieważ zwykle starość właśnie tak wpływa na widzenie i ocenę aktualności. Być może ta pani miała trochę racji, po przeżyciu bowiem iluś tam dziesiątków lat, ludzie jakby łaskawiej oceniają przeszłość niż teraźniejszość, od której wymagają więcej, pewnie też niektóre zjawiska widzą w innych barwach i są do nich nastawieni bardziej krytycznie niż młodzi.

Jednak nie można negować złej rzeczywistości, gdy ona po prostu taka właśnie jest... Od nas samych i od działania naszych następców zależy, jak ta rzeczywistość będzie się dalej kształtowała, modelowała oraz – co daj Boże – ulepszała.

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

Łódź, 8 sierpnia 2011 r.

Tam, po drugiej stronie, jest też lekarz...

Z listów do redakcji 

Do redakcji „Panaceum” i wszystkich, którym nie jest obojętne, co się dzieje z polską służbą zdrowia (cz. II)

Z uwagą przeczytałem artykuł Pana dr. n. med. Janusza Kajdosa pt. „Zginął człowiek, szanse na przeżycie zmniejszono mu »z urzędu«, zamieszczony w czerwonym numerze „Panaceum”. Miejmy nadzieję, że stanie się on wstępem do szerszej dyskusji na temat niedociągnięć w organizacji naszej ochrony zdrowia, bo niestety jest ich bardzo wiele i to my – lekarze powinniśmy o nich mówić najgłośniej.

W pełni zgadzam się z J. Kajdosem, że czas oczekiwania na karetkę jest często skandalicznie długi. Z moich dyżurowych doświadczeń wynika jednak, że półtorej godziny opóźnienia w transporcie chorego, to w województwie łódzkim codzienność, a wręcz norma. Sam kiedyś na dyżurze oczekiwałem na karetkę pogotowia prawie pięć godzin! (...)

W dyskusji naszej chciałbym także uwypuklić inny problem, pojawiający się często podczas dyżurów internistycznych w szpitalach poza Łodzią. Autor wspomnianego artykułu, który zainspirował mnie do tej dyskusji, opisuje sytuację pacjenta z zawałem serca i problemy z jego transportem do Pracowni Hemodynamiki. Wspaniała postawa lekarzy kardiologów z tamtejszego ośrodka budzi podziw. Chyłę czoła przed Wami! Niestety, współpraca z ośrodkami kardiologii interwencyjnej różnie się układa...

Jestem specjalistą chorób wewnętrznych, po doktoracie. Dyżuruję dość często, wielokrotnie trafiają do mnie pacjenci z zawałami serca. I niestety prawie zawsze kiedy mam dzwonić do pracowni hemodynamiki, drżać mi ręce... Mam wrażenie, że niektórzy koledzy kardiolodzy czasami robią wszystko, aby nie przyjąć pacjenta z ostrym zespołem wieńcowym do siebie. Sytuacji takich miałem kilka, ale jedną z nich chciałbym opisać.

Objąłem dyżur w dzień wolny od pracy. Poprzedni dyżurant przyjął w nocy pacjentkę z wymiotami i bólami brzucha. W EKG nie było cech świeżego niedokrwienia mięśnia sercowego. Kolega wdrożył leczenie, poprosił chirurga o konsultację. Nad ranem stężenie troponiny narosło do 0,28 ng/ml. Bóle brzucha i wymioty nie ustępowały. Kolega zadzwonił do Pracowni Hemodynamiki najbliższego szpitala X w województwie łódzkim, jednak pacjentkę zdyskwalifikowano z pilnego zabiegu angioplastyki wieńcowej (PCI) z powodu

podejrzenia zapalenia błony śluzowej żołądka i jelit. Proszono o kontakt w razie zmiany obrazu klinicznego.

O godz. 9 rano, gdy objąłem dyżur, pacjentka nadal zgłaszała bóle brzucha, występowały wymioty, a w EKG nie było cech niedokrwienia mięśnia sercowego. Jednak o godzinie 12 stężenie troponiny znacznie wzrosło (do 0,8 ng/ml). Ponownie zatelefonowałem do Pracowni Hemodynamiki we wspomnianym szpitalu X i po raz kolejny zdyskwalifikowano chorą z pilnego zabiegu (...) W niedługim czasie w EKG zaczęły się pojawiać płasko-ujemne załamki T w odprowadzeniach II, III i aVF – cechy niedokrwienia ściany dolnej mięśnia sercowego.

W tej sytuacji zadzwoniłem do Pracowni Hemodynamiki szpitala Y w Łodzi, który miał w tym dniu ostry dyżur hemodynamiczny. Uważałem, że tam nie spotkam się z odmową przyjęcia pacjentki, zwłaszcza że dotychczas szpital ten był w mojej opinii jednym z najlepszych. Telefon odebrała pani doktor. Poprosiła mnie, abym ponownie zadzwonił za 15 minut, gdyż sprawę musi skonsultować ze starszym kolegą. Kolejny mój telefon odebrał pan doktor. Po przedstawieniu przeze mnie stanu pacjentki zapytał, czy chora ma żyłaki. Odpowiedziałem, że nie. Wtedy poprosił o dorobienie badania D-dimerów i telefon za 30 minut. Stężenie D-dimerów okazało się podwyższone (ponad 2 µg/ml; norma do 0,5 µg/ml), co nie jest niczym niezwykłym w ostrym zawałe mięśnia sercowego.

Zadzwoniłem do szpitala Y po raz kolejny. Pan doktor stwierdził, że jest to zatorowość płucna i zalecił wykonanie angio-CT. Jednak, w mojej opinii, nie było klinicznych danych na zatorowość płucną, więc wdrożyłem leczenie jak w zawałe bez uniesienia odcinka ST (OZW NSTEMI), łącznie z podaniem morfiny. Stężenie troponiny w kolejnym badaniu wyniosło 0,6 ng/ml. Wymioty i bóle ustąpiły. Chora usnęła i noc przespała spokojnie. Mnie natomiast czekał tej nocy dodatkowy stres z zupełnie nieoczekiwanej strony.

Po godz. 22 (około 7 godzin po poprzedniej rozmowie) zadzwonił do mnie pan doktor z Pracowni Hemodynamiki ze szpitala Y w Łodzi, z którym rozmawiałem wcześniej. Byłem przekonany, że dzwoni, aby powiedzieć, iż jednak przyjmie chorą. Tymczasem powód owego



telefonu był zupełnie inny. Pan doktor był bardzo zdenerwowany i miał do mnie pretensje o to, że zadzwoniła do niego rodzina chorej z żalem, że pacjentka nie została przeniesiona do Łodzi. Byłem zaskoczony, że krewni pacjentki z własnej inicjatywy znaleźli telefon do wspomnianego ośrodka (choć w dobie Internetu nie jest to jednak trudne!) oraz że tam zatelefonowali. Nie można się jednak dziwić, że rodzina troszczy się o los bliskiej osoby...

Pretensje pana doktora do mnie, wyrażone bardzo wzburzonym tonem, były całkowicie nieuzasadnione, a sposób prowadzenia ze mną rozmowy pozostawiał wiele do życzenia, choć jest to może akurat najmniej ważne... Dodam, że o stan chorej pan doktor zapytał dopiero pod koniec i nadal twierdził, że trzeba ją wysłać na angio-CT. Następnego dnia u chorej bóle brzucha powróciły, ale o mniejszym nasileniu. Natomiast w EKG pojawiły głębokie ujemne załamki T w odprowadzeniu II, III i aVF – pacjentka przeżyła nie budzący wątpliwości zawał NSTEMI ściany dolnej. Na szczęście przeżyła...

Szanowni Koledzy Kardiolodzy! Macie bardzo ciężką pracę, wiemy o tym! Pamiętajcie jednak, że tam, po tej drugiej stronie, jest też lekarz internista, często z jakimś tam swoim doświadczeniem i czasami nie-małą wiedzą. Jego celem jest dobro pacjenta, a nie pozbycie się kłopotu. Warto też przypomnieć, że w niektórych szpitalach nie ma oddziałów intensywnej opieki medycznej, stanowiących zabezpieczenie dla pacjentów z ostrymi stanami kardiologicznymi.

Z poważaniem,
specjalista chorób wewnętrznych,
doktor nauk medycznych
(imię i nazwisko do wiadomości redakcji)

Od redakcji: List zamieszczamy z niewielkimi skrótami.

Z prac Prezydium

12 lipca 2011 r.

Posiedzenie, które prowadził prezes ORL G. Mazur, rozpoczęło się od przekazania członkom Prezydium informacji o obchodach jubileuszu dwudziestolecia powstania Stowarzyszenia Lekarzy Polskich we Lwowie, które odbędą się 22–23 września br. Lekarze naszej OIL będą uczestniczyć w autokarowym odpłatnym wyjeździe do Lwowa, zorganizowanym wspólnie ze Śląską IL. Prezes poinformował, że OIL planuje wydać publikację z życiorysami profesorów łódzkiej medycyny, którzy mają lwowskie korzenie. Broszura zostanie przekazana w prezencie członkom lwowskiego Stowarzyszenia, na Ukrainę zostaną też zawiezione najnowsze publikacje naukowe UM w Łodzi – o ich nieodpłatne przekazanie prezes zwrócił się z prośbą do władz uczelni.

•••

Następnie G. Mazur zapoznał zebranych z problemem dotyczącym wysyłki pism izbowych, jaki wystąpił między Ringer Axel Springer (firmą uczestniczącą w wydawaniu „GL”) a poszczególnymi OIL. W cenie wysyłki wyodrębniona została przez Springera usługa foliowania przesyłek, czego do tej pory nie było i firma zamierzała aneksować umowy od 1 stycznia 2011 r., czyli wstecz, ponadto wprowadzić kolejne podwyżki cen od 1 lipca br. Na jednym z poprzednich posiedzeń Konwentu Prezesów OIL uzgodniono, że wszystkie współpracujące Izby nie będą akceptować propozycji, później okazało się jednak, że trzy wyłamały się z tego stanowiska. Konwent na ostatnim posiedzeniu powołał zespół ds. negocjacji z Ringer Axel Springer (jej członkiem został prezes G. Mazur), któremu udało się zawrzeć z dyrektorem firmy kompromis, polegający na odstąpieniu od zapisu zastosowania wstecznej podwyżki za foliowanie. To ustalenie, o czym zdecydowała Naczelna Rada Lekarska, obowiązywać będzie również izby, które wbrew ustaleniom Konwentu podpisały aneksy przed podjęciem negocjacji ze Springerem – co prezesi wielu innych izb przyjęli ze zdziwieniem.

Prezes G. Mazur podkreślił, że w sytuacji występowania ciągłych sporów ze Springerem w kwestii wspólnego kolportowania biuletynów, należy się rozglądać się za inną firmą, świadczącą usługi kolportażu. W dyskusji, jaka się wywiązała na ten temat, udział wzięli: G. Krzyżanowski, P. Czekalski, B. Zwolińska, R. Golański, W. Kardas oraz H. Kotus, dyrektor Biura łódzkiej OIL.

•••

G. Mazur przypomniał, że zgodnie z zapisami znowelizowanej ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta, zbliża się termin powoływania wojewódzkich komisji ds. orzekania o zdarzeniach medycznych, które mają działać przy Urzędach Wojewódzkich. Okręgowe izby lekarskie mają prawo zgłaszać kandydatów na członków tych komisji – termin zgłoszeń mija z końcem września. Zgodnie z zapisami ustawy, w składzie komisji przewidziano miejsce dla ośmiu prawników oraz czterech przedstawicieli zawodów medycznych i czterech – organizacji pacjentów. Składy komisji będą ustalać odpowiednie służby wojewódzkie, a ostatecznie zatwierdzać – wojewodowie.

W dyskusji zastanawiano się, kto z grona lekarzy – członków samorządu powinien uczestniczyć w pracach takiej komisji i czy np. mogłyby to być osoby najlepiej zorientowane w temacie, czyli pełniące obecnie funkcje w organach odpowiedzialności zawodowej. Wprawdzie nie ma ustawowego zakazu łączenia tych funkcji, ale ponieważ może zdarzyć się, że jedna osoba będzie orzekać w tej samej sprawie w komisji wojewódzkiej oraz w procedurze izbowej, wówczas wystąpiłby konflikt interesów. Lepiej zatem nie łączyć tych funkcji. W dyskusji udział wzięli: G. Mazur, G. Krzyżanowski, B. Zwolińska, W. Kardas oraz J. Klimek, radca prawny łódzkiej OIL.

•••

W trakcie posiedzenia G. Mazur zapoznał zebranych z licznymi pismami, skierowanymi do łódzkiej OIL, m.in. informacją Łódzkiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ, że od 4 lipca br. na stronie internetowej Funduszu uruchomiono aplikację, która umożliwia sprawdzenie informacji na temat wydatkowanych kwot na leki refundowane, przypisane konkretnemu lekarzowi. Aplikację uruchamia się poprzez wpisanie numeru prawa wykonywania zawodu lekarza lub lekarza dentysty. Zestawienia – jak zaznaczono – zostały przygotowane na podstawie danych wynikających ze zrealizowanych recept podlegających refundacji z terenu województwa łódzkiego i będą aktualizowane co kwartał. Sprawa ta wywołała dyskusję na temat intencji wprowadzenia tej aplikacji, w dyskusji udział wzięli G. Krzyżanowski, G. Mazur, R. Golański i B. Zwolińska. Radcę prawnego OIL – J. Klimka poproszono o sprawdzenie, czy te działania nie naruszają przepisów ustawy o ochronie danych osobowych. Przy okazji prezes poinformował, że gościem wrześniowego posiedzenia ORL będzie najprawdopodobniej dyrektor ŁOW NFZ – A. Bieńkiewicz, który odpowiadać będzie na pytania nurtujące lekarzy.

Członkowie Prezydium ponadto omówili następujące zagadnienia:

– zapoznali się z nowym wzorem legitymacji lekarskich, przeznaczonych dla członków łódzkiej OIL.

Projekty legitymacji przygotowane zostały w dwóch wariantach dla lekarzy oraz dwóch – dla lekarzy dentyistów. W głosowaniu zaakceptowany został jednogłośnie wariant drugi.

– wysłuchali informacji W. Grabowskiego na temat przebiegu spotkania nowo powołanego Zespołu ds. Monitorowania Sytuacji w Przekształcanych SP ZOZ, którego jest przewodniczącym;

Na spotkaniu 6 lipca br., które odbyło się z udziałem przedstawicieli Zarządu Regionu OZZL, zapoznano wszystkich z działaniami podejmowanymi przez podobny zespół powołany na szczelbu NRL – Zarząd Główny OZZL (protokół z jego pierwszego posiedzenia 27 maja br. znajduje się na stronach internetowych NIL i OZZL). Poinformowano związkowców, jakie są prawne możliwości udzielania pomocy i podejmowania interwencji przez samorząd lekarski w obronie lekarzy pozostających w trudnej sytuacji na skutek przekształceń SP ZOZ. Członkowie zespołu podzielili się obowiązkami dotyczącymi monitorowania sytuacji w poszczególnych rejonach województwa łódzkiego.

W uzupełnieniu tej relacji, członek zespołu – W. Kardas poinformował o sytuacji w szpitalach w Poddębicach oraz Łasku. Organ założycielski tego ostatniego, czyli powiat łaski, zamierza miejscowy SP ZOZ wydzierżawić firmie zewnętrznej (członkowie Prezydium zaproponowali, żeby sytuację w tym szpitalu przedstawić na łamach pisma OIL – więcej na ten temat piszemy na łamach bieżącego numeru „Panaceum”).

– zapoznali się z informacją Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej w Łodzi, który skierował do Okręgowego Sądu Lekarskiego wnioski o ukaranie lekarza z Delegatury Łódzkiej.

•••

G. Mazur poinformował, że w dniach 30 września – 1 października br. będzie uczestniczył w Sympozjum Izb Lekarskich Państw Europy Środkowej i Wschodniej, które odbędzie się w Krakowie.

W części dotyczącej spraw delegatur:

– W. Gradowski, szef Delegatury Piotrkowskiej, zaproponował zorganizowanie jednego z najbliższych posiedzeń Prezydium ORL w sali konferencyjnej nowego do Szpitala Powiatowego w Radomsku, gdzie pełni stanowisko ordynatora Oddziału Wewnętrzny.

Posiedzenie byłoby połączone ze zwiedzaniem szpitala, który (o czym pisaliśmy już na łamach „Panaceum”) prezentuje się bardzo okazale.

– B. Zwolińska, szefowa Delegatury Sie-radzkiej, poinformowała o bardzo udanym II Pikniku Strzeleckim w Pyszkowie 4 czerwca br., w którym uczestniczyło ponad 30 osób (relację z niego zamieściliśmy w „Panaceum” nr 7–8/2011), a W. Grabowski, szef Delegatury Skierniewickiej – o spływie kajakowym rzeką Pilicą, który się odbył 25 czerwca br. z udziałem 50 kajaków („Panaceum” czeka na relację z tego wydarzenia).

Nina Smoleń

Z prac Prezydium

9 sierpnia 2011 r.

Posiedzeniu przewodniczył prezes G. Mazur, który zapoznał członków Prezydium w pierwszej kolejności z sytuacją, jaka zaistniała między Naczelną Izbą Lekarską i firmą Ringier Axel Springer, a dotyczy dalszej współpracy przy wydawaniu „Gazety Lekarskiej”.

Jak poinformował prezes NRL – M. Hamankiewicz, Springer wypowiedział umowę zawartą z NIL w zakresie przygotowywania, druku i kolportażu „GL”, co – jak zaznaczył – nie pozostanie bez wpływu na relacje łódzkiej OIL z tą firmą.

Poinformował następnie, że pismem z dnia 11 lipca br. Springer wystosował wezwanie do NIL, aby w terminie 14 dni od doręczenia pisma zostały zrealizowane należycie zapisy umowy pod rygorem jej unieważnienia. W uzasadnieniu napisano, że w ocenie odbiorców pisma oraz jej klientów reklamowych, publikowane w „GL” artykuły są niezadowalające i nie dorównują standardom rynkowym. W tej sytuacji firma nie jest w stanie osiągnąć wystarczającej kwoty przychodów, pozwalających na utrzymanie gazety (dla przypomnienia: koszty zatrudnienia członków redakcji oraz tzw. wierszówek dziennikarskich pokrywa obecnie Springer, nie NIL). Firma proponowała gazecie wprowadzenie zmian, polegających na zwiększeniu jej udziału w tworzeniu pisma, a także oddania 48% jej powierzchni na reklamy i artykuły sponsorowane. Ponieważ redakcja nie zastosowała się do tego żądania, 26 lipca br. firma wypowiedziała umowę z NIL ze skutkiem na 26 stycznia 2012 r. Zdaniem prezesa Hamankiewicza żądania Ringier Axel Springer były zbyt wygórowane, jest skłonny do podjęcia rozmów na temat dalszej współpracy, ale pod warunkiem cofnięcia wypowiedzenia umowy, na co firma nie wyraża zgody.

Dodatkowych informacji na temat współpracy NIL ze Springerem udzielił R. Golański, naczelny redaktor „Gazety Lekarskiej”, członek Prezydium ORL w Łodzi. Zaznaczył, iż w przypadku niepowodzenia negocjacji ze Springerem, rozważana jest opcja znalezienia

innej firmy współpracującej przy wydawaniu pisma. Przypomniał, że Axel Springer została wybrana w konkursie ofert w 2009 r. ze względu na dumpingowo niskie ceny usług, a obecnie NIL została zaskoczona nieoczekiwanym wzrostem cen i wymagań. W dyskusji głos zabierali wszyscy obecni na posiedzeniu członkowie Prezydium ORL.

•••

G. Mazur zapoznał następnie zebranych z: – informacją Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej w Łodzi, który skierował do Okręgowego Sądu Lekarskiego wniosek o ukaranie lekarza z Delegatury Piotrkowskiej;

– pismem, skierowanym na jego ręce przez Oddział Terenowy OZZL przy WSS im. M. Kopernika w Łodzi, informującym o rozpoczęciu procedury wejścia w spór zbiorowy z pracodawcą;

Powodem jest nieprzedłużenie przez dyrekcję szpitala wynegocjowanych wcześniej wyższych niż przewidziane w ustawie stawek dyżurowych, rekompensujących ustawowo przewidziany wypoczynek po dyżurze. Lekarze domagają się także wyrównania pensji zasadniczych lekarzy specjalistów do poziomu pensji rezydentów. Oczekują spełnienia swoich postulatów do 26 sierpnia br.

– odpowiedzią Ministerstwa Nauki i Szkolnictwa Wyższego na stanowisko Prezydium NRL w sprawie programów studiów nielekarzskich na uczelniach medycznych (np. kosmologia, rehabilitacja);

Prezydium NRL zwróciło uwagę, że wymagania stosowane przez ministerstwo wobec tych programów, obejmują zagadnienia medyczne, które są zawarte w programach kształcących lekarzy i lekarzy dentyków – co jest kwestią budzącą niepokój. Studenci studiów medycznych, ale nielekarzskich, nabywają zatem w toku kształcenia wiedzę pozwalającą im różnicować pewne stany chorobowe, za czym może iść tendencja do wystawiania diagnoz dla klientów gabinetów kosmetycznych, rehabilitacyjnych itp. oraz podejmowania czynności terapeutycznych (np. usuwanie znamion na skórze z pominięciem fachowej konsultacji lekarskiej). Ministerstwo w odpowiedzi zapewniło, że wymagania określone dla studiów nielekarzskich, które NRL poddaje krytyce, nie będą już stosowane.

•••

Członkowie Prezydium zapoznali się z doniesieniami prasowymi o pobiciu przez członka rodziny jednego z pacjentów Tomaszowskiego Centrum Zdrowia, ordynatora Oddziału Ortopedycznego. Powodem miało być kilkakrotne odkładanie procedury wyjęcia gwoździ ze złamanej kości barku na skutek wyczerpania limitów ustalonych przez NFZ. Skomentowali jako nieetyczną wypowiedź medialną prezesa TCZ – J. Krakowiaka, który stwierdził, że tak drobny zabieg powinien być wykonany poza limitem. Sprawa

została przekazana do kompetencji ORL, która powinna zająć odpowiednie stanowisko.

Członków Prezydium poinformowano, że trwa przygotowanie publikacji na temat lekarzy – profesorów i docentów Uniwersytetu Łódzkiego (właściwie ich poprzedników: Wydziału Lekarskiego UŁ, a następnie AM i WAM), powiązanych rodzinnie lub zawodowo ze Lwowem – udało się zebrać informacje o trzydziestu czterech takich osobach. Publikacja powstanie na okoliczność obchodów dwudziestej rocznicy powstania Stowarzyszenia Polskich Lekarzy we Lwowie, na które to uroczystości zaproszeni zostali przedstawiciele łódzkiej OIL.

•••

W kolejnych punktach posiedzenia:

– prezes G. Mazur zasugerował, aby powołać jedną osobę spośród członków Prezydium, która skupiłaby swoją uwagę na ubezpieczeniach OC lekarzy i monitorowała wszelkie wydarzenia (konferencje, szkolenia, zmiany w przepisach), które tego tematu dotyczą;

– W. Kardas przekazał głosy niezadowolenia z tytułu ustalonej odpłatności za uczestnictwo w konferencji pn. „Aspekty prawne relacji lekarz–pacjent”, organizowanej przez OIL w Łodzi (opłata wynosi 50 zł).

Przedyskutowano tę kwestię i stwierdzono, że nie jest możliwe odstąpienie od opłat z powodu wysokich kosztów organizacji (prze wszystkim wysokość wynagrodzenia dla prele-gentki – specjalistki od prawa medycznego).

– zapoznano członków Prezydium z pismem Komisji Rzecznika Praw Lekarzy, która wnioskuje o udzielenie pomocy finansowej lekarce zwolnionej z pracy z powodu odmowy przejścia na umowę kontraktową (sprawę referował doktor W. Kardas). Prezydium pozytywnie zaopiniowało wniosek, kierując sprawę – zgodnie z regulaminem Komisji – do rozpatrzenia przez ORL.

•••

W toku posiedzenia członkowie Prezydium ORL przeprowadzili rozmowy z członkami łódzkiej OIL, kandydatami na:

– konsultanta krajowego w dziedzinie nefrologii (zgodnie z prośbą prezesa NRL, M. Hamankiewicza);

– konsultanta wojewódzkiego w dziedzinie onkologii klinicznej (zgodnie z pismem WCZP w Łodzi).

Adriana Sikora

•••

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

Łódź we wspomnieniach...

Do wiadomości redakcji „Panaceum” przekazano list, który Janina Bergander – lekarz stomatolog, jednocześnie malarka oraz poetka i pisarka, studiująca medycynę w Łodzi, mieszkająca obecnie w Krakowie, a urodzona i pracująca wcześniej w Miechowie – przesłała na ręce prezesa łódzkiej Okręgowej Rady Lekarskiej. Wraz z listem, na adres Okręgowej Izby Lekarskiej autorka przekazała sporą liczbę swoich książek, które zasiła izbowa biblioteczkę. A oto treść listu:

•••

Do Szanownej Okręgowej Izby Lekarskiej w Łodzi,

Jestem członkiem Unii Polskich Pisarzy Lekarzy i będzie dla mnie honorem, jeśli moje książki znajdują się w posiadaniu Szanownej Izby Lekarskiej w Łodzi. Z tym miastem łączą mnie silne więzy uczuciowe i najlepsze wspomnienia młodości, tu bowiem studiowałam w otwartej (...) po wojnie Akademii Medycznej na Wydziale Stomatologii. Mieliśmy wspaniałych profesorów, obchodziliśmy też uroczyste siedemdziesięcioma siedmioma różami siedemdziesiąte siódme urodziny profesora Franciszka

Zwierzchowskiego, kierownika Katedry Stomatologii Zachowawczej w Warszawie, równym uznaniem darzyliśmy profesora chirurgii stomatologicznej Alfreda Meissnera, prorektora Akademii Stomatologicznej w Warszawie oraz uczonego i fizyka wielkiej miary profesora Andrzeja Sołtana, który w tym właśnie okresie jako jedyny uczony z Polski uczestniczył przy próbie wybuchu bomby atomowej na Bikini. Był między tymi znakomitościami profesor endokrynologii Artur Ber, prekursor wykładów tej nowej dziedziny, była profesor protetyki Janina Galasińska-Landsbergerowa, którą wspominała ze studiów przed wojną moja ciocia, był filozof, profesor Tadeusz Kotarbiński.

Warszawa była zburzona i najbliższą jej Łódź stała się domem dla polskiej nauki i sztuki w jej wszystkich dziedzinach. Spotykało się na ulicy Piotrkowskiej niezapomnianą ze scen teatralnych i ról filmowych Mieczysławę Ćwiklińską i przedwojennego amanta Józefa Węgrzyna, partnera Jadwigi Smosarskiej. W Łodzi na nowo rozkwitła warszawska „Syrena”, tu kręcono pierwsze powojenne filmy, a w Teatrze Wojska

Polskiego stary „Zelwer” z Jadwigą Chojnacką rozśmieszali nas w trudnych i głodnych czasach komediami Fredry, tu w „Lato w Nohant” debiutował Andrzej Łapicki. Cząstkę tamtych wzruszeń starałam się utrwalić w moich książkach. Pragnę tym skromnym gestem wyrazić wdzięczność Miastu, Akademii Medycznej, Unii Polskich Pisarzy Lekarzy, szczególnie Panu Profesorowi Krzysztofowi Buczyńce i Pani Doktor Barbarze Szeffer-Marcinkowskiej, najbardziej dla niej zasłużonej Prezes – to oni przyjęli mnie w poczet członków Unii, wydali mój pierwszy tomik i tym samym zapoczątkowali moje pisanie.

Panu Prezesowi ORL Doktorowi Grzegorzowi Mazurowi oraz Pani Komisarz Wystawy [chodzi o Ogólnopolską Wystawę Malarstwa Lekarzy, która odbywa się każdego roku w Łodzi – przyp. red.] Alicji Naruszewicz-Petrenko wyrażam wdzięczność za możliwość zaprezentowania moich skromnych płócien, za ich piękne słowa i pamiątki z wystaw.

Łódź – Uczelnia Medyczna, jako jedność, pozostają na zawsze najpiękniejszym okresem mojego życia.

Z wyrazami szacunku
Janina Bergander

Kropla drąży skałę...

Do redakcji „Panaceum”

W „Panaceum” nr 7–8/2011 Pani Doktor Barbara Szeffer-Marcinkowska pisze na s. 19: „Trzeba wrócić do mądrych, sprawdzonych metod wychowawczych i stosować je już od najmłodszych lat, a nie wdrażać dopiero wówczas, gdy chodzi o resocjalizację przestępców.” Powyższym zdaniem, zatroskana o wspólne dobro Autorka zachęca do odnalezienia, zda się już trwale utraconego, skarbcza sprawdzonych metod wychowawczych.

Powstaje jednak arcytrudne pytanie, jak je inkorporować, chociażby w minimalnym stopniu, w dzisiejszą rzeczywistość? Wydaje się, że jednym ze sposobów mogłoby być uparte, ciągłe i konsekwentne podnoszenie tego tematu na łamach naszego pisma w myśl zasady: *gutta cavat lapidem non vi sed saepe cadendo* [kropla drąży skałę nie siłą, lecz ciągłym kapaniem – przyp. red.].

Z pełną świadomością mikroskali i trudności takiego działania, ze względu na wagę problemu, ośmielam się zaproponować, aby wyżej przytoczony cytat zamieszczać np. na okładce każdego kolejnego numeru „Panaceum”.

Łączę wyrazy szacunku
dr med. Stanisław Stanek

Skrapująca dentystka – artystka

Zespół Redakcyjny „Panaceum”

Bardzo cieszę się, że moja pierwsza rozwiązana krzyżówka (chodzi o krzyżówkę z „Panaceum” nr 5/2011 – przyp. red.) okazała się szczęśliwa i wygrałam piękną nagrodę. Oprócz rozwiązywania krzyżówek moim drugim hobby jest szeroko pojęty *scrapbooking* – czego dowodem jest ta kartka, którą przygotowałam specjalnie dla całego Zespołu Redakcyjnego

– z poważaniem
Monika Kubicka-Kosiorek
lekarz dentysta

Od redakcji: *Scrapbooking* – to przede wszystkim sztuka ręcznego dekorowania albumów fotograficznych, ale też kartek, kopert itp. Kartka, a w zasadzie koperta, jaką otrzymaliśmy od skrapującej dentystki – artystki, faktycznie jest niezwykła i przeurocza (o czym świadczy prezentowane poniżej zdjęcie). Dziękujemy!



Podziękowania

Składam serdeczne wyrazy szacunku, uznania i podziękowania Panu Doktorowi **Adamowi Białasowi** z Oddziału Ortopedii Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. M. Skłodowskiej-Curie w Zgierzu za okazaną mi pomoc, życzliwość oraz profesjonalną opiekę w czasie mojej długotrwałej choroby. Wierzę, że wykonywanie trudnego zawodu lekarza sprawia takiemu człowiekowi satysfakcję.

Z wyrazami szacunku i poważania
Barbara Gomułka z mężem

•••

Serdeczne podziękowania i wyrazy uznania za szybką i fachową pomoc zespołowi lekarsko-pielęgniarskiemu z I Oddziału Wewnętrznego Szpitala im. Jana Pawła II w Bełchatowie, szczególnie zaś ordynatorowi dr. **Andrzejowi Kowalskiemu** oraz lekarzowi prowadzącemu dr. **Robertowi Urbańskiemu** składa

wdzięczna pacjentka *Janina Leszczyńska*

•••

Mam niezwykłą radość cieszenia się życiem, bo moje serce bije dzięki Wam. Serdeczne podziękowania składam całemu zespołowi Kliniki Elektrokardiologii Uniwersytetu Medycznego w Łodzi (ul. Sterlinga 1/3). W szczególności chciałbym podziękować kierownikowi Kliniki dr. hab. n. med. **Jerzemu Krzysztofowi Wranczowi**, ordynatorowi Oddziału – dr. n. med. **Januszowi Kawińskiemu**, mojemu lekarzowi prowadzącemu – dr. n. med. **Andrzejowi Oszczygłowi**, operatorom: dr. n. med. **Michałowi Chudzikowi** i dr. n. med. **Krzysztofowi Kaczmankowi**, a także dr. n. med. **Pawłowi Ptaszyńskiemu** za pomoc w trudnych emocjonalnie chwilach. Bardzo dziękuję również mgr inż. **Bożenie Urbanek** za miłą atmosferę podczas strojenia mojego „wspomagacza serca”. Osobne podziękowanie składam zespołowi pielęgniarek za cierpliwość i troskliwą opiekę.

Jeszcze raz wszystkim Państwu serdecznie dziękuję,
Marian Bik z żoną

•••

W liście skierowanym na ręce prof. dr. hab. n. med. **Jarosława Drożdża**, kierownika Kliniki Kardiologii w Katedrze Kardiologii i Kardiochirurgii Uniwersytetu Medycznego w Łodzi – Regionalne Centrum Chorób Serca im. dr. S. Sterlinga, którego kopię otrzymała redakcja „Panaceum”, czytamy:

„Szanowny Panie Profesorze, proszę przyjąć moje podziękowanie dla Pana, jak również dla Personelu Medycznego szpitala za ofiarną i troskliwą opiekę nad chorymi. Jednocześnie pragnę wyrazić swój szacunek dla Personelu Medycznego za wysoką kulturę osobistą wobec pacjentów w wieku starszym.

Henryk Korzec z Łodzi (pacjent z sali nr 7)

•••

Za pośrednictwem pisma „Panaceum”, wydawanego przez Okręgową Izbę Lekarską w Łodzi, pragnę podziękować dr. n. med. **Robertowi Grudzie** z Oddziału Chirurgii Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego im. WAM w Łodzi przy ul. Żeromskiego 113 za bezcenną wiedzę, którą Pan Doktor umiejętnie wykorzystał niosąc pomoc lekarską w czasie mojej choroby, za Jego wyrozumiałość, cierpliwość oraz za życzliwość okazywaną każdemu pacjentowi. Pragnęłabym, aby takich lekarzy było jak najwięcej,

pacjentka *Wiesława Oplatek z Łodzi*

•••

Panu prof. dr. hab. n. med. **Andrzejowi Klimkowi**, wraz z całym zespołem Kliniki Neurologii i Epileptologii UM w Łodzi, a w szczególności dr. n. med. **Karolowi Jastrzębskiemu**, składamy podziękowania za profesjonalną, troskliwą i pełną zaangażowania opiekę nad pacjentem Mieczysławem Pawełczykiem.

Wdzięczna rodzina

Wyrazy wdzięczności przekazujemy Panu dr. n. med. **Jerzemu Izdebskiemu** – kierownikowi Poradni Rodzinnej (POZ) przy Wojewódzkiej Stacji Ratownictwa Medycznego w Łodzi za wieloletnią, troskliwą, wnikliwą oraz pełną medycznej mądrości opiekę nad zdrowiem członków naszej rodziny. Dziękujemy również Paniom Pielęgniarkom za ich pełny ciepła profesjonalizm. To dzięki Państwu pracy czujemy się bezpieczniej, pokonując nasze zdrowotne problemy. Z wyrazami wdzięczności

Barbara i Jerzy Rosiakowie z córką Agnieszką

•••

Od ponad dziesięciu lat jestem pacjentem Poradni Lekarzy Rodzinnych przy ul. Wileńskiej 38 w Łodzi. Media często źle wyrażają się o lekarzach, wyłapują ich zaniedbania, a ja składam całemu Zespołowi tej poradni najserdeczniejsze podziękowania a w szczególności Pani dr **Marii Kłosińskiej**. Nie jestem skłonny do narzekań, ale cierpiąc z powodu licznych chorób i dolegliwości, zmuszony jestem korzystać z usług medycznych lekarzy różnych specjalności. Mając to doświadczenie, tym bardziej doceniam i jestem pełen podziwu dla wiedzy, umiejętności, a przede wszystkim zaangażowania Pani Doktor w proces mojego leczenia.

Słowa uznania i podziękowania należą się również wszystkim pielęgniarkom z gabinetu zabiegowego – bardzo dziękuję za okazaną cierpliwość i życzliwe podejście do pacjenta. Przepraszam, że zajmuję czas i uwagę, ale fachowość i profesjonalizm personelu można i należy stawiać za wzór dla innych. Życzę sobie i innym pacjentom, aby w tych dość trudnych dla służby zdrowia i dla nich samych czasach, mieli szczęście i przyjemność korzystać z pomocy i usług medycznych takich placówek, jak poradnia przy ulicy Wileńskiej w Łodzi.

Serdecznie pozdrawiam – *Sławomir Sulgostowski*

•••

Serdeczne podziękowania dr. n. med. **Jackowi Zakrzewskiemu** – ordynatorowi Oddziału Chirurgii Ogólnej Szpitala Wojewódzkiego im. Jana Pawła II w Bełchatowie i dr. **Jackowi Nowakowi** – ordynatorowi Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii tego szpitala, a także kierowanym przez nich zespołom lekarzy i pielęgniarek, za ratunek w stanie beznadziejnym, profesjonalizm, niezwykle poświęcenie, życzliwość i wiarę do końca

składa *Walentyna Olborska z synem*

•••

Serdeczne podziękowania doktorowi **Markowi Kuneckiemu** – kierownikowi Centrum Leczenia Żywnościowego Szpitala im. Pirogowa w Łodzi za profesjonalną opiekę i pomoc w stanie beznadziejnym oraz Zespołowi Lekarzy i Pielęgniarek Oddziału Kardiologii tego szpitala za pomoc w wychodzeniu z ciężkiej choroby

składa *Walentyna Olborska i wdzięczny syn*

•••

Serdeczne wyrazy wdzięczności i uznania dla charyzmatycznego lekarza, doktora **Jacka Napiórkowskiego** z NZOZ „Kopernik” w Skierniewicach za wieloletnią opiekę medyczną, którą otoczył śp. Bronisława Bila – naszego Tatę, Teścia, Dziadka i Pradziadka, a także za wsparcie dla rodziny, wyrozumiałość i takt oraz zrozumienie ludzkiego cierpienia

składa rodzina

•••

Serdecznie dziękuję wspomniałym Kolegom Lekarzom z Centrum Kardiologii NZOZ Allenort w Tomaszowie Mazowieckim. Szczególne zaś wyrazy wdzięczności i szacunku kieruję do dr. med. **Krzysztofa Cedro**, dr. med. **Piotra Palińskiego**, dr. med. **Janusza Kajdosa** i dr. med. **Romana Glabisa** – za uratowanie życia, leczenie oraz wsparcie w trudnych chwilach choroby

z poważaniem *Andrzej Pyziak* – lekarz

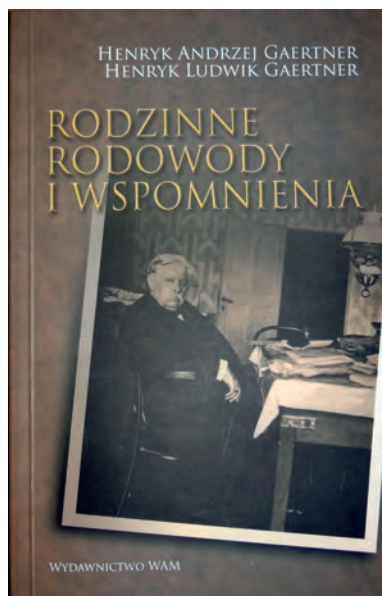


W Dziale Wydawnictw Instytutu Książki ukazała się bardzo pięknie wydana broszura, zatytułowana „Co literatura zawdzięcza medycynie”. Zawiera ona tekst referatu, wygłoszonego przez Jerzego Pomianowskiego w Radziejowicach przed wielu laty. Książeczka (nakład 400 egzemplarzy, w tym 90 numerowanych) stanowi prezent od przyjaciół i współpracowników Autora z okazji dziewięćdziesiątej rocznicy Jego urodzin. Zarówno treść wypowiedzi, jak też elegancka polszczyzna Jerzego Pomianowskiego zyskały tu stosowną oprawę, a samo edytorskie zamierzenie godne jest uznania.

Warto zwrócić uwagę na szczególnie ważny fragment tego tekstu, gdy Autor, powołując się na maksymy jednego z najznakomitszych myślicieli – dr. Władysława Biegańskiego, który wymienił cnoty naczelne lekarza: „ludzkość, sumiennosc i stanowczość” – dopisał: „Zespół tych cech składa się na wzorec porządnego człowieka”.

Pozwolę sobie jeszcze dodać, że choć Profesor Pomianowski (tłumacz, eseista, prozaik, dramaturg, krytyk

literacki i teatralny, publicysta polityczny, z wykształcenia lekarz) jest osobą znaną i zasłużoną, to może nie wszyscy wiedzą, że był też pierwszym prezesem Unii Polskich Pisarzy Lekarzy, z czego jesteśmy naprawdę dumni.



„Rodzinne rodowody i wspomnienia” to książka biograficzna, którą napisali wspólnie Henryk Andrzej Gaertner i Henryk Ludwik Gaertner – ojciec i syn. Autorzy na 110 stronach pomieścili genealogię oraz dzieje rodów Gaertnerów i Bachledów Curusiów (poczynając od XVII–XVIII wieku). Najbardziej szczegółowo zostało opisane życie oraz działalność Profesora Henryka Andrzeja Gaertnera, który począwszy od roku 1950 swą karierę lekarską i naukową związał z Krakowem. Studiował pianistykę i muzykologię, pisał liczne artykuły, nie tylko medyczne, w tym o lekarzach działających na polu literatury, a co dla nas ważne – był też współzałożycielem Unii Polskich Pisarzy Lekarzy. Obecnie jest jej członkiem honorowym.

Druk i oprawa: Wydawnictwo WAM, Kraków 2011.



Książka pt. „W pogoni za przeznaczeniem. Od Krakowa do Bytomia. Wspomnienia lekarza” jest medyczną autobiografią dr. n. med. Eugeniusza Czubaka, rozmiłowanego w swej specjalności lekarza dermatologa, prawdziwego społecznika – zasłużonego członka UPPL. Autor z ogromną skromnością i dystansem, a także z talentem, przekazał nam swoje wspomnienia, poczynając od czasów dzieciństwa i nielatywnej młodości, poprzez okres edukacji (okupionej wieloma wyrzeczeniami) aż do końca pracy zawodowej.

Eugeniusz Czubak w swych relacjach jest nadzwyczaj rzetelny i szczerze opowiada nawet o tym, co niektórzy chętnie by pominęli, przemilczeli lub ukryli – taka uczciwość musi wzbudzać szacunek czytelnika. Znakomita narracja oraz dbałość o dobrą polszczyznę stanowi dodatkowy walor tej książki, która wśród pozycji literatury faktu zapewne zajmie stosowne miejsce.

Wydawnictwo „Alatus”, Katowice 2011.

(B. Sz.-M.)

Okręgowa Izba Lekarska w Łodzi na wniosek Literackiej Grupy Nieformalnej, działającej przy Klubie Lekarza, ogłasza

Konkurs Jednego Wiersza pod hasłem „Na progę”

Proponowane motto: „Pogoda domu niechaj będzie z tobą”

Organizatorzy serdecznie zachęcają do udziału w konkursie wszystkich lekarzy oraz studentów medycyny, którzy amatorsko zajmują się twórczością poetycką.

Wiersze konkursowe (w trzech egzemplarzach), podpisane godłem, będą przyjmowane do 10 grudnia 2011 r. pod adresem:

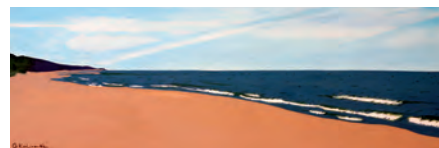
Okręgowa Izba Lekarska w Łodzi, 93-005 Łódź, ul. Czerwona 3
(z dopiskiem na kopercie „Konkurs LGN”)

Uwaga! Na kopercie nie należy umieszczać adresu zwrotnego. Do wierszy konkursowych (koniecznie podpisanych godłem/pseudonimem) prosimy dołączyć mniejszą, zaklejoną kopertę, opatrzoną tym samym godłem, co tekst wiersza. W kopercie tej powinno się znaleźć: imię i nazwisko autora, jego adres pocztowy (i ewentualnie internetowy) oraz numer telefonu kontaktowego.

Przewidziane są trzy nagrody rzeczowe oraz jedno wyróżnienie. Laureaci zostaną powiadomieni indywidualnie.

Uroczyste zakończenie konkursu i wręczenie nagród odbędzie się 22 stycznia 2012 r. (niedziela), o godz. 17:00, w salach Klubu Lekarza OIL w Łodzi, ul. Czerwona 3.

Wszelkich informacji (również dotyczących noclegów) udziela Iwona Szelewa, sekretariat Biura OIL, tel. 42 683 17 01.



Pejzaże Grzegorza Kalinowskiego

Malarstwo jako suma wrażeń artysty

Izba Lekarska nie jest miejscem tylko dla spraw ważnych i poważnych. Od kilku lat „na salonach” pałacyku przy ul. Czerwonej gościmy artystów – lekarzy, a także profesjonalistów, którzy w niedzielne popołudnia dzielą się z nami swoją sztuką. W dniach 19–24 czerwca br., w cyklu „Nasi przyjaciele i ich twórczość”, swoje prace pt. „Pejzaże” wystawiał Grzegorz Kalinowski, obecny prezes Okręgu Łódzkiego Związku Polskich Artystów Plastyków. Jest to kolejny już przedstawiciel tej niezwykle utalentowanej plastycznie rodziny, prezentującej się przed lekarską publicznością. W październiku 2010 r. mieliśmy okazję oglądać wystawę prac malarskich jednej z jego siostr: Jolanty Kalinowskiej oraz jej syna Martina Roszyka. Podobnie jak wówczas wystawę uświetnił koncert młodych muzyków z Tria Kameralnego w składzie Jan Przepałkowski, Marcin Orłowski i Agnieszka Sobolska (fot. 1).

Tym razem na spotkanie ze sztuką zaproszono dodatkowo dwóch krytyków: Piotra Groblińskiego, poetę, felietonistę



i organizatora spotkań literackich (fot. 2 – razem z autorem prac) oraz Janusza Janysta, krytyka muzycznego, profesora Akademii Muzycznej w Łodzi. Pierwszy z nich opowiedział zebranym o bogatym dorobku artystycznym G. Kalinowskiego, natomiast J. Janyst przedstawił historię utworu Josepha Haydna pt. „Trio fortepianowe”, który następnie wykonali młodzi muzycy. Profesor mówił też o „wielkiej trójcy” muzyki poważnej, do której zaliczył: Haydna, Mozarta i Beethovena. Sam koncert trwał około 20 minut i był podzielony na trzy części. Wprowadził słuchających w letni, beztrudny klimat wakacyjny, który bardzo współgrał z prezentowanymi pracami. Jak zawsze muzycy zachwycili nie tylko doskonałością wykonania, ale przede wszystkim niezwykłym zapalem i radością muzykowania, które stały się chyba już ich znakiem firmowym.

Sama wystawa prezentowała ponad 30 prac, tworzonych głównie farbami olejnymi na papierze. Prace przyjechały do siedziby łódzkiej Izby pocztą kurierską prosto z wystawy w zameczku w Kozłowiec pod Lublinem. Większość z prezentowanych pejzaży malowana była nad wodą, zatem mogliśmy oglądać widoczki znad Buga, Warty, morza Bałtyckiego, ale też np. z Lazurowego Wybrzeża. Czasami nie były to widoki konkretnych miejsc, ale raczej przelana na papier summa wrażeń artysty, która miała skłonić do kontemplacji. Artysta w tworzeniu większości swoich prac posługuje się charakterystyczną dla siebie oszczędną techniką linii prostych oraz gry płaszczyzn. Niekiedy jednak odchodzi od minimalizmu i łączy niezwykle odważnie intensywne kolory, np. róż, zieleń i żółć,



ale za każdym razem uzyskany efekt jest zaskakująco dobry. Mnie najbardziej urzekł cykl prac, które powstały w Załęczu nad Wartą. Nie tylko dlatego, że po prostu mi się podobały, ale również z tego powodu, że właśnie tam odbyły się w zeszłym roku I Łódzkie Spotkania Stomatologiczne pod patronatem łódzkiej OIL.

Na otwarciu wystawy przybyło około 50 osób. I chociaż nie był to żaden rekord, tak duża liczba odwiedzających zaskoczyła Piotra Groblińskiego, który dzielił się tymi spostrzeżeniami w kulisach z organizatorami imprezy. Na koniec należy dodać, że wystawę otworzył Andrzej Święs, kierownik Klubu Lekarzy, przewodniczący Komisji Kultury Okręgowej Rady Lekarskiej w Łodzi, a nad całością wydarzenia opiekę sprawowali Alicja Naruszewicz-Petrenko, członek tej Komisji oraz Paweł Czekalski, sekretarz ORL. Wystawę przygotowała, jak zawsze niezwykle starannie, Iwona Szelewa z Biura łódzkiej OIL, której za pomoc w napisaniu tej relacji serdecznie dziękuję.

Patrycja Proc
fot. S. Grzanek

Komisja Kultury Okręgowej Izby Lekarskiej w Łodzi pragnie zorganizować jesienią br. wystawę zatytułowaną:

„Przodkowie naszych seniorów. Moje ojczyzny”

Chcemy ocalić od zapomnienia działania naszych antenatów i pokazać, skąd się wywodzą.

Zwracamy się z prośbą do lekarzy seniorów o przejrzenie zawartości szuflad, wybranie ciekawych fotografii rodzinnych, dokumentów sprzed lat, medali i odznaczeń naszych Ojców i Dziadków oraz dostarczenie oryginałów lub ich kopii (ksero) do końca września br. na ręce Iwony Szelewy – sekretariat Biura OIL w Łodzi, tel. 42 683 17 01.

Uwaga! Prosimy nie przekraczać liczby 10 eksponatów z jednej rodziny. Po zakończeniu ekspozycji wszystkie oczywiście zwrócimy właścicielom.

dr n. med. Krystyna Borysewicz-Charzyńska
przewodnicząca Koła Lekarzy Seniorów

Tradycyjnie jak co roku, w siedzibie OIL w Łodzi przy ul. Czerwonej 3, prezentowana będzie jesienią 2011 r.

**Ogólnopolska
Wystawa Fotografii Lekarzy pn.**

**Świat w obiektywie
lekarzkim**

Wernisaż wystawy odbędzie się 23 października br. (niedziela), jak zwykle o godz. 17:00, w Klubie Lekarza przy ul. Czerwonej 3.

Tym razem hasłem przewodnim prezentowanych na wystawie prac jest: „Moje spojrzenie na...”. Hasło jest bardzo pojemne, nie powinno być zatem problemów, aby wypełnić je własnymi treściami. Zdjęcia mogą prezentować „moje spojrzenie” przez obiektyw aparatu zarówno na powszechnie znane miejsca, krajozaby, obiekty czy postaci, jak i mieć bardziej osobisty, wręcz intymny charakter.

Serdecznie zapraszamy do wystawiania swoich zdjęć nie tylko stałych fotografików, systematycznie prezentujących swe prace w naszym pałacyku, ale także... nowicjuszy, koleżanki i kolegów z łódzkiej OIL oraz z innych izb w Polsce.

Fotogramy winny być nie mniejse niż w formacie A5, wykonane w technikach dowolnych, opatrzone ewentualnie tytułem. Należy również podać następujące informacje: imię i nazwisko, specjalizację i miejsce zamieszkania Autora. Prace prosimy przekazać osobiście lub nadsyłać pocztą nie później niż do 10 października br. na nasz adres:

Okręgowa Izba Lekarska w Łodzi,
93-005 Łódź, ul. Czerwona 3
(z dopiskiem na przesyłce:
„Wystawa Fotograficzna”)



„Trzy w jednym”... w Soczewce

Piknik Naukowo-Rodziny, który zorganizowała w dniu 18 czerwca br. (sobota) płocka Okręgowa Izba Lekarska, okazał się wyjątkową gratką dla przedstawicieli naszej Izby. Na terenie Ośrodka Wypoczynkowego „Mazowsze” w Soczewce koło Płocka, reprezentacja naszej łódzkiej OIL wygrała Miniturniej Siatkówki Izb Lekarskich (warszawskiej, łódzkiej, plockiej).

Nasza drużyna, występująca w składzie: Mirosław Kanicki – kapitan, Konrad Jankowski (z małym fanem siatkówki – synkiem Dawidem), Bartosz Jeneralczyk, Maciej Kuzan i Bartłomiej Ryglewski, w meczu finałowym pokonała 2 : 1 aktualnego Mistrza Polski Lekarzy w Siatkówce – reprezentację Okręgowej Izby Lekarskiej w Warszawie, wygrywając wcześniej z drużyną OIL w Płocku wynikiem 2 : 0.

Piknik Naukowo-Rodziny to nie tylko zawody sportowe, ale także konferencja naukowa na temat „Zaburzenia zakrzepowo-zatorowe”. Podczas paneli naukowych, uczestniczący w nich lekarze i lekarze dentyści wysłuchali wykładów prof. Marcina Kurzyny i doc. Grzegorza Madyckiego z warszawskich klinik oraz omawiali przypadki kliniczne w praktyce internistycznej,

chirurgicznej i stomatologicznej. Znalazło się również miejsce na aktywny wypoczynek podczas uprawiania *nordic walking*. Organizatorzy zapewnili różne atrakcje dla dzieci, odbyła się również biesiada z muzyką.

Piknik w Soczewce to jak dobra Nescafe, „trzy w jednym”, połączył bowiem nowe doświadczenia naukowe z aktywnym sportem oraz wypoczynkiem i dobrą zabawą. Organizatorom gratulujemy pomysłu, a naszej siatkarskiej reprezentacji życzymy podobnego wyniku podczas IX Igrzysk Lekarskich w Zakopanem!

W przyszłości liczymy na bliższą współpracę obu okręgowych izb lekarskich – łódzkiej i plockiej. Warto w tym miejscu dodać, że trwają właśnie rozmowy na temat wspólnych przedsięwzięć kół lekarzy seniorów naszych samorządów.

opr. Alina Paradowska

(na podstawie ustnej relacji Waldemara Grabowskiego, wiceprezesa ORL w Łodzi, biorącego udział w spotkaniu w Soczewce)

Zdjęcie: M. Kanicki

Okręgowa Izba lekarska w Częstochowie zaprasza do wzięcia udziału w

I Ogólnopolskim Konkursie Fotograficznym Lekarzy pn. „Koło życia”

Przewidziano kategorie: I – „Człowiek”, II – „Natura”

Każdy lekarz może zgłosić prace łącznie do 10 fotografii w formie odbitki kolorowej bądź czarno-białej, na papierze fotograficznym w formacie nie mniejszym niż 15 x 21 cm i nie większym niż 30 x 40 cm. Każda praca powinna być opatrzona na odwrocie godłem. Do zdjęć należy dołączyć opatrzoną godłem kopertę, zawierającą dane autora fotografii. Osoby, które chcą z powrotem dostać swoje zdjęcia, muszą dołączyć zaadresowaną kopertę zwrotną ze znaczkiem. Regulamin konkursu na stronie: www.oilczestochowa.pl.

Rozstrzygnięcie konkursu nastąpi 30 września 2011 r., a uroczystość wręczenia nagród oraz wernisaż nagrodzonych prac odbędzie się 22 października 2011 r. w ramach obchodów X-lecia OIL w Częstochowie.

Prace należy nadsyłać w terminie do 18 września 2011 r. na adres:

Okręgowa Izba Lekarska,
42-200 Częstochowa, ul. gen. J. Zajączka 5
(z dopiskiem na kopercie: I Ogólnopolski Konkurs Fotograficzny Lekarzy w Częstochowie)

Tajemnice zamków Dolnego Śląska

Po raz kolejny odbył się rajd członków Motocyklowego Klubu Lekarzy „DoctoR-Riders” z cyklu „Poznaj swój kraj”, tym razem szlakiem „Zamków Dolnego Śląska”. Pod koniec lipca br. zjechaliśmy z całej Polski do Kotliny Jeleniogórskiej w trzydziści kilka motocykli i ponad sześćdziesiąt osób – to jak zwykle „doctorrajdersi” z rodzinami. Perfekcyjna organizacja, trafny dobór miejsc i wspaniała atmosfera – wszystko to dzięki Bartkowi i Leszkowi Espenschiedom oraz ich żonom – Beacie i Eli, a także Markowi Gogoli, którym składam wielkie gratulacje, podziękowanie i uznanie. Zawdzięczamy im cudowne przeżycia, zobaczyliśmy i dowiedzieliśmy się, a właściwie „łyknęliśmy” kawał historii. Wielokrotnie byłem w tych okolicach, ale – jak się okazało – niewiele o nich wiedziałem.

To w czasie tego rajdu dowiedziałem się, że na Dolnym Śląsku jest największe na świecie skupisko przepięknych pałaców, rezydencji, zamków i warowni. Do II wojny światowej było ich ponad siedem tysięcy, a ponieważ wojny na tych terenach tak

naprawdę nie było, około trzy tysiące przetrwało do dzisiaj. Pozostałe zostały rozgrabione przez Sowietów, rozebrane przez napływową ludność i zniszczone przez „pegeery”. Te, które pozostały, a zwłaszcza te odrestaurowane, mienią się pięknem architektury, cudownym położeniem oraz otaczającymi je parkami i bukowymi lasami.

Niektóre z nich być może pamiętają krótkie panowanie Piastów, po którym nastąpiło dłuższe Czechów i Austriaków, a na pewno najdłuższe Prus i Niemiec. XIII-wieczny zamek Chojnik (fot. 2) jest tego przykładem. Był on celem jedynej naszej pieszej wyprawy. Pozostałe wędrowki to jazda motocyklami po krętych, górzystych terenach, pomiędzy uroczymi stawami i jeziorami po przepięknych kotlinach. Od Lwówka Śląskiego przez Świeradów Zdrój, Szklarską Porębę, Cieplice, Jelenią Górę, Kowary, Karpacz, Lubawkę, Krzeszów po Wałbrzych i Książ. Wszystko to przy dobrej pogodzie. Wszędzie w Polsce łało, a u nas nie! Ale to zasługa Bartka, jego zaklęć i „spłaszczonego” czarnego kota.

Cel pierwszego wyjazdu to Kowary – spotkanie w XVIII-wiecznym ratuszu z miejscowym burmistrzem i zwiedzenie parku miniatur, czyli krainy fantazji w skali 1 : 25, ukazującej bogactwo architektury Dolnego Śląska, gdy dolina pałaców tętniła życiem najznakomitszych rodów arystokratycznych naszego kontynentu (fot. 1). Na dokładkę sztolnie, z pierwszym w historii wjazdem motocykla na kilkaset metrów w głąb, a uczynił to oczywiście „Srebrzanka”.

Sztolnie to pozostałość po kopalniach uranu – nawet nie wiedziałem, że takowe były w Polsce. Nic dziwnego, otoczone bowiem były wielką tajemnicą, kordonami NKWD, zamkniętymi dla „obcych”



miasteczkami. Cały urobek szedł do ZSRR. Wszyscy pracujący tam górnicy młodo zmarli, choć w ich kartach zgonów brak jakiegokolwiek wzmianki o przyczynie. Legenda głosi, że Stalin, gdy dowiedział się o pokładach uranu, przesunął granicę Polski z Nysy Kłodzkiej na Nysę Łużycką, zakładając, iż będziemy kolejną sowiecką republiką. Kopalnie zamknięto w 1972 r.

Kolejny dzień to przełęcz Kowarska, opactwo i monumentalna Bazylika w Krzeszowie (fot. 3) oraz domy tkaczy, którzy w XIX w. „ubierali” amerykańskich kowbojów. Następnego – zwiedzaliśmy (oczywiście, wjeżdżając motocyklami na starówkę) Jelenią Górę, gdzie złożyliśmy wizytę w ratuszu i spotkaliśmy się z prezydentem miasta. Dalej pojechalśmy do potężnego zamczyska Czocho (fot. 5), położonego nad jeziorem Leśniańskim, owianego legendami, a znanego m.in. z filmu „Gdzie jest generał” oraz serialu „Tajemnica twierdzy szyfrów”, opartego na autentycznych wydarzeniach, które dość wiernie zostały w nim odtworzone.

Celem naszej eskapady był jeszcze zamek Książ. Wjeżdżaliśmy i zaglądaliśmy tam, gdzie mało kto zagląda. Pochodząca z XIII w.



2



4

największa na Dolnym Śląsku tego typu budowla, przechodząca na przestrzeni wieków z rąk do rąk, owiana jest wieloma legendami i tajemnicami oraz cudowną historią, jaka wiąże się z ostatnimi (przed zaanektowaniem przez Hitlera) jej właścicielami, rodziną Hochbergów i ostatnią panią tego zamku – szlachetną Angielką, księżną Daisy.

Zamki na szczytach gór, warownie strzegące dróg i miast, pałace i rezydencje ukryte w romantycznych parkach – to nieodłączne elementy krajobrazu tej jedynej w swoim rodzaju krainy na świecie, gdzie pierwsze ślady człowieka stwierdzono już 500 tysięcy lat temu. My w tę historię wpisaliśmy się małym epizodem – pierwszym w historii wjazdem motocyklami na dziedziniec XII-wiecznego kościółka Wang (fot. 4), u podnóża Śnieżki, gdzie piękne kazanie wygłosił ksiądz Jan. Jego mottem były słowa: Motocykliści tacy jak Wy, lekarze zrzeszani w klubie „DoctoRRiders”, to ludzie, którzy ponad wszystko cenią sobie Wolność, Honor i Solidarność. Niech te słowa pozostaną naszym przesłaniem.

Cały rajd zakończyliśmy zabawą w miasteczku „Country” koło Karpacza, wziętym żywcem z Dzikiego Zachodu. Ukoronowaniem każdego dnia były wieczerki, wieczorne biesiady. Muzyka, strawa, wspólne śpiewanie i granie, tańce, swawole i niekończące się rozmowy, których przewodnim tematem były motocykle i wszystko, co z nimi się wiąże, w tym ostatnie podróże. Jeżdżąc motocyklem po Dolnym Śląsku, „zakręcić śmierci”, „języku teściowej”, zwiedzając nieznaną mi zakątki Polski, poznając ich historię, legendy i piękno, przebywając z ludźmi o podobnych zainteresowaniach, jeszcze raz dochodzę do wniosku, że warto było... Warto było stworzyć klub „DoctoRRiders”.

Grzegorz Krzyżanowski
(„Prezes”)

PS. A na Dolny Śląsk musimy koniecznie wrócić.



Rajd Konny duktami lasów spalsko-rogowskich

W siodle i... na rowerze

W dniach 17–19 czerwca br., pod patronatem Okręgowej Izby Lekarskiej w Łodzi, odbył się kolejny, piąty już Rajd Konny im. Majora Hubala, tym razem o charakterze ogólnopolskim. Do Stajni Mikołajów koło Kuluszek, będącej bazą dla naszej imprezy, a prowadzonej przez lekarza – Jarosława Suwalskiego, przybyli goście reprezentujący Naczelną Radę Lekarską i jednocześnie Komisję Kultury, Sportu i Rekreacji NIL – Krzysztof Makuch (wraz z małżonką) oraz Ryszard Golański, redaktor naczelny „Gazety Lekarskiej”. W rajdzie uczestniczyło 25 jeźdźców, głównie lekarze i ich dzieci oraz 29 koni (dla gości przygotowano dwie dwukonne bryczki ośmioosobowe).

Trasa rajdu prowadziła przez kompleks lasów spalsko-rogowskich oraz okoliczne pola i łąki, w tym odcinki „Szlaku Konnego”, wyznaczonego przez Urząd Marszałkowski Województwa Łódzkiego. Pierwszego dnia, tuż po obiedzie, ruszyliśmy w teren, a piękna pogoda i relaksowy, dwudziestokilometrowy odcinek sprawiły, że nastroje jeźdźców (i koni również) były znakomite. Po uroczystej kolacji, w czasie której przekazałem wszystkim pozdrowienia od córki Majora Hubala – Krystyny Dobrzańskiej-Sobierajskiej, wysłuchaliśmy koncert w wykonaniu artysty operowego Romualda Spychalskiego – juniora i towarzyszącej mu śpiewaczki Anny Jurczyńskiej. Występ artystów został nagrodzony owacją na stojąco.

Drugiego dnia czekała nas znacznie trudniejsza i dłuższa trasa (ok. 40–45 km), która prowadziła przez najbardziej urokliwe zakątki tego regionu. Jechaliśmy przeważnie lasami i okresowo polami z falującymi łąkami dojrzewających zbóż. Napawali się nasze oczy widokiem wstęg niebieskich

chabrów i czerwonych maków, a nieco dalej, na obrzeżach rezerwatu jodłowego w Łaznowie, podziwialiśmy potężne, stuletnie drzewa. Później bardziej zaawansowani jeźdźcy pocwałowali szerokim, dwukilometrowym duktem, by po napojeniu koni wrócić do naszej bazy. Wspólne śpiewanie piosenek ułańskich przy akompaniamencie dwóch gitar, opowieści koniarzy i snucie wspomnień z poprzednich rajdów trwały do późnych godzin.

Następnego dnia gospodarz obiektu – Jarosław Suwalski dał pokaz przejazdu czwórką koni po torze przeszkodowym, a jest to widok niezapomniany. Warto dodać, że właśnie w Mikołajowie odbywają się coroczne ogólnopolskie zawody pojazdów zaprzęgowych. Następnie najbardziej wytrwali goście bryczkami (a jeźdźcy w siodłach) zwiedzali najbliższą okolicę.

W tym roku zaszczycili nas swoim udziałem w rajdzie kolejni jeźdźcy, znani łódzcy lekarze: Bogumiła Kępińska-Mirosławska i Maciej Prochowski (uroda, szyk, elegancja), a także tegoroczna absolwentka Uniwersytetu Medycznego w Łodzi – Magdalena Chmielecka (która zadziwiła wszystkich jazdą bez wędzidła na swoim pięknym kasztanie). Jej mąż, też lekarz, pełniący rolę fotoreportera, przejechał trasę rajdu... na rowerze.

Tą drogą pragnę podziękować naszej łódzkiej OIL i Naczelnej Izby Lekarskiej za pomoc finansową w organizacji rajdu, a Michałowi Kropidłowskiemu, właścicielowi Starego Folwarku w Tworzyjankach, za sponsorowanie wieczornego przyjęcia. Do zobaczenia za rok!

Wojciech Sędzicki

Zdjęcia: B. Chmielecki



„Puchar Nocy Świętojańskiej” dla piotrkowian

W piątek 17 czerwca br., w uroczej scenarii Zalewu Sulejowskiego, w Bronisławowie, odbył się doroczny mecz piłki siatkowej reprezentacji lekarzy Piotrkowa Trybunalskiego i Bełchatowa.

Zacięte spotkanie z licznymi „gwoździami”, „przesuniętymi krótkimi”, efektownymi „pajpami” i niewiarygodnymi blokami wygrali zasłużenie 3 : 0 koledzy z Piotrkowa i to oni zdobyli „Puchar

Nocy Świętojańskiej”. Spragnieni dalszej rywalizacji zawodnicy rozegrali towarzysko niemniej emocjonujący set czwarty, wygrany przez bełchatowian. Jak zwykle, niesamowitą oprawę rozgrywek zgotowali kibice – członkowie rodzin i przyjaciele zawodników.

Po sportowych zmaganiach nadszedł czas na uzupełnienie straconych na boisku kalorii i płynów przy grillowanych, i nie tylko, atrakcjach kulinarnych. Nadchodzące wakacje, sukcesy naszych „latorośli” oraz zapowiedzi rewanżu, tym razem w „hali”, zdominowały tematykę toczonych do nocy rozmów (choć, gwoli prawdy, nie była to przecież ta prawdziwa Noc Świętojańska, bo ta przypada z 23 na 24 czerwca).

Gratulując piotrkowianom zwycięstwa, dziękujemy Piotrowi Ziółkowskiemu za pomoc w organizacji spotkania i zapraszamy wszystkich chętnych do gry i zabawy za rok.

Tekst i zdjęcie *Marcin Just*

Wprawdzie nie była to ta prawdziwa Noc Świętojańska, bo ta przypada z 23 na 24 czerwca, ale i tak... było wesoło.

Dziewięć medali, cztery dyplomy

Lekarze na stołecznych kortach

23–26 czerwca 2011 r. w Warszawie, w deszczowej pogodzie, na rezerwowych dwóch obiektach tenisowych, odbyły się XXI Mistrzostwa Polski Lekarzy w Tenisie. Reprezentanci łódzkiej OIL zdobyli w sumie dziewięć medali. Jedyne złoty medal i tytuł Mistrza Polski w grze pojedynczej przywiózł w Warszawie niżej podpisany, poza tym brązowy medal w deblu. Srebrne medale zdobyli: w grze pojedynczej Wojciech Pietrzak (on też wywalczył brązowy w deblu) i w deblu – Wiesław Krakowski. Brązowe medale (poza już wymienionymi) zapisali na swoim koncie: Bogusław Rataj w grze pojedynczej, Daniel Leończyk w grze pojedynczej i w deblu, Jan Kubicki

w grze deblowej. Tym razem nie zdobyli medali Karolina Wawryn-Machała i Paweł Machała, Ania Zubrzycka oraz Małgosia Olszewska i Darek Obin (obie pary na fot. 1, przed pojedynkiem w mixcie), ale zawzięcie trenują i dobrze rokują na następne mistrzostwa.

Podczas uroczystości otwarcia Mistrzostw, prezes Polskiego Stowarzyszenia Tenisowego Lekarzy – Marcin Wroński uhonorował wyróżniających się tenisistów pamiątkowymi dyplomami. Dyplomy otrzymali zawodnicy, którzy w poszczególnych rodzajach gier tenisowych zajęli najwyższe miejsca w rankingu PSTL-u w sezonie 2010. Wśród wyróżnionych znaleźli się

przedstawiciele naszej Izby: Janusz Malarski (dwa dyplomy) za pierwsze miejsce w singlu i pierwsze miejsce w deblu, a Wiesław Krakowski i Bogusław Rataj za pierwsze miejsca w singlu w swoich kategoriach wiekowych (fot. 2). Na zakończenie zawodów Ewa Jasińska – żona naszego zmarłego Kolegi – łódzkiego tenisisty wręczyła Puchary im. Andrzeja Jasińskiego, które przypadły w udziale Joannie Szafranek z Chełma i Stanisławowi Chruszczykowi z Opola.

Zapraszam na XIV Halowe Mistrzostwa Polski, które organizujemy w dniach 10–13 listopada 2011 r. kolejny raz w Pabianicach – nie tylko tenisistów zainteresowanych uczestnictwem w zawodach, ale również kibiców tej dyscypliny sportu.

Ze sportowym pozdrowieniem

„Junior Starszy” *Janusz Malarski*





„Srebrne chłopaki”

W dniach 13–15 maja 2011 r. w Krakowie odbyły się III Mistrzostwa Polski Uczelni Medycznych w Piłce Nożnej (rozgrywane co dwa lata). Do rywalizacji przystąpiło w sumie dziesięć drużyn, w tym reprezentacja Uniwersytetu Medycznego w Łodzi. Zespoły podzielono na dwie grupy, po losowaniu w naszej znalazły się Kraków (mistrz 2009, 2007), Bydgoszcz, Warszawa i Gdańsk. Łódzka drużyna, mająca również spore sukcesy (II miejsce 2007, IV miejsce 2009), znalazła się w gronie faworytów.

Łatwo nie było. Mecz otwarcia z Bydgoszczą zakończył się remisem 2:2, z Warszawą 1:0, z Gdańskiem 3:1 i z Krakowem 0:0. To właśnie ten remis dał nam awans do półfinałów, a Kraków – gospodarz turnieju i aktualny mistrz – pożegnał się z walką o medale! Awansując z drugiego miejsca trafiliśmy na Poznań, z którym jeszcze nigdy nie udało się nam wygrać. W regulaminowym czasie znów remis 1:1, o wszystkim decydowały rzuty karne. Wygraliśmy je 4:3 i byliśmy w finale!

W walce o złoto spotkaliśmy się z dobrze znaną drużyną Bydgoszczy. Tym razem byli lepsi, przegraliśmy 5:1. Zdobyliśmy srebrny medal, udało się wyrównać wynik sprzed czterech lat! Dodatkowo Kamil Kajak zdobył tytuł i nagrodę dla „Najlepszego bramkarza turnieju”.

W składzie piłkarskiej reprezentacji łódzkiego UM-edu wystąpili: J. Babiarsz, R. Białkowski, S. Błażejowski, J. Cichosz, D. Durka, R. Grabowski, M. Janiszewski, K. Kajak, J. Kleszowski (kapitan), Z. Kowalski, J. Marczak, Y. Mofid, P. Mrzygłód, F. Ochapski, W. Siuta, J. Śmiechowicz, K. Zarzycki, H. Zatorski.

Tekst i zdjęcie Adam Chmielecki
trener drużyny

Szachy są najważniejsze! (Ssn!)

To można było wyczytać z twarzy i zachowań uczestników XV Turnieju Szachowego. Wyraży napięcia przed i w czasie partii, dyskusje tylko o grze, o błędach i wspaniałych posunięciach, wybuchy stonowanej radości po wygranych, smutek i niewyraźny wyraz twarzy po przegranych, a czasem umiarkowana sportowa złość (z reguły na siebie) świadczyły o gorące spotkanie. Nawet przerwa obiadowa nie zmieniła atmosfery spotkania, bo wtedy również rozmawiano o szachach i tylko o szachach. Towarzystwo szachowe wybitnie apolityczne w czasie zawodów. Nawet Zygmunt Seweryn, znany z opowiadania wielu anegdot i facecji, rzadko zabierał głos zdeprimowany niepowodzeniami na szachownicy. Dość dygresji, wróćmy do konkretów.

XV Turniej Szachowy Regionu Łódzkiego („V” trochę zatracą jubileuszem) dla lekarzy, lekarzy stomatologów i farmaceutów odbył się w tym razem w Łasku 28 maja br. Wędrówki imprezy po województwie mają na celu aktywację środowiska szachowego w różnych miejscowościach. Tym razem zamiar się nie powiódł, nikt bowiem z powiatów łaskiego i pabianickiego na imprezie się nie zjawił.

Patronem spotkania była przedstawicielka Polskiego Towarzystwa Lekarskiego – Oddział Regionalny Łask–Sieradz, ordynator Oddziału Wewnętrzznego szpitala w Łasku – Janina Kiljańska, wspomagająca imprezę organizacyjnie i finansowo.

Sam przebieg zawodów jak zwykle obfitował w wiele niespodzianek, ale czołówka grających niewiele się zmieniła. I tak obwołany przez samego siebie królem szachowym (rok 2010) Jerzy Rzeńca nie oddał berła ani tronu i dość zdecydowanie wygrał zawody, zwyciężając wszystkie partie.

A oto wyniki:



I miejsce
Jerzy Rzeńca,
Sieradz (9 pkt.)

II miejsce
Paweł Pyziak,
Sieradz (7 pkt.)



III miejsce
Wojciech Sędzicki,
Łódź (6 pkt.)

Kolejne miejsca zajęli: IV – Jerzy Żelezki, Zduńska Wola (6 pkt.), V – Rafał Gemel, Piotrków Trybunalski (5 pkt.), VI – Zygmunt Seweryn (89 lat!), Piotrków Trybunalski – (4 pkt.), VII – Zdzisław Hoffer, Piotrków Trybunalski (4 pkt.), VIII – Marek Komorowski, Piotrków Trybunalski (2 pkt.), IX – Henryk Strzemieczny, Sokolniki k. Łodzi (2 pkt.).

Sędziował udanie sędzia szachowy Jerzy Potapski z Sieradza. Tym razem nie będę pisał szczegółowo o wspaniałości posiłków. Krótko – szaleństwo!!! Budżet przekroczony!!!

Na koniec wzmianka o nagrodach. Puchary dla pierwszych trzech zawodników, dyplomy i gadżety dla wszystkich. I niespodzianka gadżetowa – podkoszulki o rozmiarach XL i XXL (szachiści bardzo różnią się parametrami) z nadrukami podobizn starych mistrzów szachowych XIX i XX w.

W listopadzie okazja do rewanżu na szachownicach w zawodach o Puchar Prezesa OIL w Łodzi.

Z szachowym pozdrowieniem: Ssn!
Jerzy Rzeńca, Sieradz

IGRZYSKALEKARSKIE.ORG

7-11.09.2011

ZAKOPANE

PIŁKA NOŻNA
KOSZYKÓWKA
SIATKÓWKA
SIATKÓWKA PŁAŻOWA
PEŁWANIE
LEKKOATLETYKA
KAJAKARSTWO

KOLARSTWO GÓRSKIE
TENIS ZIEMNY

TENIS STOŁOWY
BADMINTON
SZACHY

BRYDŻ
STRZELANIE
TRIATHLON
HOKEJ NA LODZIE

GOLF
ŻEGLARSTWO
SQUASH
TRÓJBÓJ SIŁOWY

9 LETNIE
IGRZYSKA LEKARSKIE

Fraszki i satyry medyczne

Przez psa wściekłego pokąsany
Umarł ktoś nagle bez przyczyny,
Więc larum w pismach jest ogromne,
Wszyscy pytają: „Z czyjej winy?”

A więc lekarze głos zabrali,
Któryś powiedział, że to sprawka
Zastrzykiwania antidotum,
Że śmierci winna jest strzykawka.

„Kłamstwo! – zawołał inny lekarz –
Strzykawka czyste ma sumienie,
Sekcja dowiodła należycie,
Że było to płuc zapalenie.”

„Farsa! – wykrzyknął lekarz trzeci –
Me orzeczenie tu nie chybi,
Zmarły zepsutą spożył rybę,
Przyczyną śmierci więc jad rybi.”

I każdy swoje zdanie o tym
Jako nauki mąż dorzucą;
Więc komu wierzyć, kto zawinił:
Strzykawka, ryba, pies czy płuca?

Zmarłemu jest to wszystko jedno,
Losowi tylko trza zlorzeczyc,
Że mimo mędrców takiej ciżby,
Żaden nie umiał go wyleczyć.

[„Bocian”, 1905, nr 14.]

...

„Mój doktorze, wiem że leczysz
Nader zręcznie i szczęśliwie,
Chciałbym jednak bardzo wiedzieć
Na com chory ja właściwie?”

„Hm... doprawdy, ja sam nie wiem,
Tak rozliczne chorób twarze –
Chciej pan jednak być spokojnym,
To... na sekcji się pokaże.”

[Albumowy Kalendarz Polski Satyryczny
pod. red. Or-Ota, Warszawa 1894, s. 30.]

...



– Jakże praktyka, kolego?
– Miernie idzie! W naszym mieście grasuje
prawdziwa epidemia zdrowia...

[rys. L. Nawojewski, 1894]

Teksty i rysunek pochodzą z książki
„Polska frazka i satyra medyczna” – PZWL 1961

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

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----	----	----	----

POZIOMO:

- A1** – miejsce wykonywania nowej praktyki lekarskiej
- B9** – metoda obrazowa
- C1** – antybiotyki z rdzeniem laktonowym
- C11** – Michał przy siatce
- D9** – producent łódzki sterowanej przez Internet
- E1** – Afrykański krewniak żyrafy
- E7** – polski chirurg ze Lwowa, wykonał pierwszą w świecie resekcję żołądka
- F13** – sieć jak gra
- G1** – powód odpowiedzialności szpitala przed wojewódzką komisją
- G11** – prawy dopływ Syr-darii
- H5** – czas uniwersalny
- H15** – liceum
- I1** – zajęczy ogon
- I8** – dentystyczne zwarcie
- J14** – państwo pierwszego przeszczepu serca
- K1** – studenckie wprawki
- K11** – zwid

PIONOWO:

- 1A** – jasne ograniczenie świadomości do usprawiedliwienia czynu
- 3A** – dwulicowy
- 4I** – leczony kefirem
- 5A** – bagatela, błahostka
- 6G** – imię autora „Kłęski” i „Nany”
- 7A** – osadnik
- 8I** – japońskie wyspy
- 9A** – autor zdjęć do filmu „Zakochana Jane”
- 10A** – technologia informacyjna
- 10D** – siłownia
- 10H** – niższy od sopranu
- 11A** – Shrek
- 12G** – nie czuje jak serce
- 13A** – zmienne populacje bakterii
- 14E** – zespół niespokojnych nóg
- 14I** – ramię
- 16A** – łagodny guz nerek i ślinianek

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 9/2011”.
 Termin nadsyłania rozwiązań – 16 września 2011 r. (prosimy o podawanie adresów).
 Spośród rozwiązań zostaną wylosowane trzy prawidłowe. Nazwiska nagrodzonych podamy
 w „Panaceum” nr 10/2011. Nagrodami będą książki niespodzianki.

Życzymy miłej zabawy!

Krzyżówka z „Panaceum” nr 6/2011
 rozwiązanie „LEKARSKA MUZYKA UZDRAWIA”.
 Nagrody książkowe wylosowali:
Andrzej Gburek z Radomska,
Halina Rosiak-Szopka z Łodzi,
Krzysztof Wasilewski ze Zgierza.

Krzyżówka z „Panaceum” nr 7-8/2011
 rozwiązanie „PORA NA LETNI WYPOCZYNEK”.
 Nagrody książkowe wylosowali:
Bogdan Paprzycki z Poddębic,
Sylwia Polewiak z Czarnożył,
Renata Zielińska z Łodzi.

W obu przypadkach nagrodami są książki w postaci kroniki wydanej z okazji dwudziestolecia OIL
 pt. „Okręgowa Izba Lekarska w Łodzi. Historia i współczesne oblicze”.

Gratulujemy! Nagrody prześlemy pocztą.

Recepta

Lekarzu Farmaceuto



Oto recepta na najprostszzy zysk

Świadczeniodawca

Pacjent

**Twój dyplom zobowiązuje...
... sprzedawcę Volkswagena
do przedstawienia Ci
specjalnej oferty.**

Oddział

ZIMNY

Uprawnienia

X

Rabat

9%

Rp.



14010000000300000177

Szczegółowe warunki promocji dostępne w salonie.

9%

Golf, Jetta, Touran, Tiguan,
Passat, Passat CC

Rabat 8%
Polo, Eos, Scirocco

Ubezpieczenie 2,9%

Promocyjny pakiet
AC+OC+NNW+ ASSISTANCE

Leasing

opłata wstępna 0%




NIEPŁODNOŚĆ I ROZRÓD WSPOMAGANY

pod red. Jerzego Radwana i Sławomira
Wołczyńskiego
format: B5, 352 s., opr. twarda

Medycyna rozrodu korzysta z osiągnięć ginekologii, endokrynologii, andrologii, urologii, genetyki, immunologii, biologii, a nawet psychologii. Olbrzymi postęp, zwłaszcza w ostatnich 30 latach, umożliwił spełnienie marzeń wielu par o posiadaniu potomstwa. Jednocześnie ciągle poszerzana znajomość fizjologii i patologii rozrodu kobiety i mężczyzny warunkuje prawidłowe, skuteczne, zgodne z wiedzą opartą na faktach leczenie niepłodności. Monografię pod redakcją profesorów J. Radwana i S. Wołczyńskiego (członków zespołu, którego praca uwieńczona została w 1987 r. narodzinami pierwszego w Polsce dziecka w wyniku zapłodnienia pozaustrojowego) należy uznać za niezmiernie potrzebną. Autorzy są lekarzami praktykami, którzy dzielą się nie tylko aktualną wiedzą teoretyczną, lecz także własnym doświadczeniem. Jest ona cennym źródłem wiedzy z fizjologii i zaburzeń płodności u kobiety i mężczyzny, a także zbiorem praktycznych rekomendacji dających odpowiedź na pytanie, jak w procesie diagnostyczno-terapeutycznym postępować z niepłodną parą. Publikacja ilustrowana jest licznymi tabelami, rycinami i kolorowymi zdjęciami, co znacznie ułatwia zrozumienie przedstawianych zagadnień.

Termedia Sp. z o.o.,
61-615 Poznań, ul. Kleeberga 2
www.termedia.pl • tel./faks 61 656 22 00



Okręgowa Izba Lekarska w Łodzi zaprasza wszystkich zainteresowanych lekarzy i lekarzy dentyistów na dwa organizowane przez samorząd spotkania:

I Symposium pt. „Aspekty prawne w relacji: lekarz–pacjent”

które odbędzie się 27 września 2011 r., początek godz. 15.00
w Klubie Lekarza w Łodzi przy ul. Czerwonej 3

Tematy:

- Zgoda pacjenta.
- Prawo pacjenta do informacji oraz obowiązek zachowania tajemnicy.
- Prawa lekarza w świetle odpowiedzialności karnej – zagadnienia praktyczne.
- Lekarz w obliczu odpowiedzialności zawodowej.

Uczestnik za udział w symposium otrzyma 5 punktów edukacyjnych.

Koszt uczestnictwa w symposium – 50 PLN.

Liczba miejsc ograniczona. Decyduje kolejność zgłoszeń.

Sposób rejestracji:

W pierwszej kolejności należy dokonać wpłaty na konto –
Okręgowa Izba Lekarska w Łodzi

PKO BP SA I Oddział w Łodzi nr 98 1020 3352 0000 1602 0010 0362

(tytuł wpłaty – „opłata za symposium 27.09.2011”),

a następnie wysłać zgłoszenie na adres e-mail:

u.pruszyńska@hipokrates.org

(w zgłoszeniu proszę podać: imię i nazwisko, kontakt telefoniczny i dane do faktury)

...

Szkolenie nt. kształcenia specjalizacyjnego oraz zmian w sposobie wykonywania zawodu lekarza i lekarza dentyisty w świetle nowych uregulowań prawnych

Szkolenie jest organizowane przy współudziale przedstawicieli Wojewody Łódzkiego. Spotkanie, na które zapraszamy zwłaszcza młodych lekarzy i lekarzy dentyistów, odbędzie się 14 października 2011 r., początek godz. 14,00, w Klub Lekarza w Łodzi, ul. Czerwoną 3.

Szczegółowe informacje na temat szkolenia zamieścimy na stronie internetowej Izby
www.oil.lodz.pl w terminie późniejszym, a także w „Panaceum” nr 10/2011



Wolters Kluwer
Polska



Na rynku pojawiły się dwie nowe wersje znanej publikacji – Serwis Prawo i Zdrowie

Serwis Prawo i Zdrowie to publikacja przygotowana z myślą o menedżerach i dyrektorach placówek medycznych, funkcjonująca w wielu ośrodkach na terenie całej Polski. W tym roku Wydawnictwo Wolters Kluwer Polska wprowadziło dwie nowe wersje publikacji: **SPIZ Gold** dla małych poradni oraz **SPIZ Platinum** dedykowany dużym przychodniom i szpitalom. Zaletą produktów SPIZ jest dostęp do kompleksowej informacji z zakresu prawa ochrony zdrowia, a także możliwość konsultacji z ekspertami: lekarzami, pracownikami izb lekarskich, radcami prawnymi, specjalizującymi się w tematyce ochrony zdrowia oraz menedżerami zakładów opieki zdrowotnej. To właśnie te atrybuty sprawiają, że programy stanowią skuteczną pomoc w podejmowaniu decyzji związanych ze stosowaniem przepisów prawa ochrony zdrowia.

Serwis Prawo i Zdrowie w wersji **Gold** oraz **Platinum** to ujednolicone teksty aktów prawnych z zakresu ochrony zdrowia, jak również Zarządzenia Prezesa NFZ, komentarze praktyczne, studia przypadków, orzeczenia, wzory pism, pisma urzędowe, bazy teled adresowe. Jednocześnie zbiory tych informacji są świetnie dopasowane do specyfiki funkcjonowania poszczególnych podmiotów: SPIZ Gold – dla małych przychodni, SPIZ Platinum zawiera informację i bazę wiedzy niezbędne w zarządzaniu szpitalami i dużymi placówkami ochrony zdrowia. Więcej na temat specyfiki i zawartości poszczególnych programów na stronie: www.abc.com.pl/spiz

Bliższe informacje:
Magdalena Dobosz, MediaForum
tel. 660 615 239, m.dobosz@mediaforum.pl



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

RECEPTY LEKARSKIE

numerowane, z kodem kreskowym

**PROMOCJA!!! - BEZ ŻADNYCH DODATKOWYCH OPŁAT
JAKO JEDYNI W WOJ. ŁÓDZKIM**

**POBIERAMY DLA LEKARZY
NUMERACJĘ Z ŁÓW NFZ**

WSZYSTKO BEZ WYCHODZENIA Z DOMU !!!

DRUKUJEMY RECEPTY I DOSTARCZAMY POD WSKAZANY ADRES

na receptach drukujemy również:

dane świadczeniodawcy, pieczętki, logo firmy i inne dowolne znaki graficzne

LASER POLSKA
(dawniej Unigawa)

94-411 Łódź, ul. Złotno 173

Szczegółowy tel. 42 634 83 84 faks 42 634 83 85

lub na stronie: www.recepty.org.pl e-mail: recepty@unigawa.pl



Termin: 14–15 października 2011 r.

Miejsce: Ciechocinek, Pałac Targon, ul. Raczyńskich 6

Organizatorzy: Klinika Chorób Wewnętrznych, Zaburzeń Metabolicznych i Nadciśnienia Tętniczego, Polskie Towarzystwo Kardiodiabetologiczne

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

Wzrastająca liczba zachorowań na cukrzycę na całym świecie stawia środowisku medycznemu nowe wyzwania. Kolejny niepokojący fakt to zwiększająca się częstość powikłań sercowo-naczyniowych w przebiegu tej choroby. Te alarmujące statystyki są głównym powodem zorganizowania Konferencji Postępy w kardiodiabetologii, podczas której zostaną zaprezentowane najnowsze trendy terapeutyczne w tej dziedzinie medycyny. W sesji poświęconej otyłości eksperci przedstawiają sposoby terapii dietetycznej, balneoklimatycznej i wsparcia psychologicznego w tej grupie chorych.



Termin: 14–15 października 2011 r.

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

Organizatorzy: Katedra i Klinika Nefrologii, Transplantologii i Chorób Wewnętrznych Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu, Poznański Oddział Polskiego Towarzystwa Nefrologicznego,

Przewodniczący Komitetu Naukowego: prof. dr hab. Stanisław Czekalski

Przewodniczący Komitetu Organizacyjnego: prof. dr hab. Andrzej Oko

Problem przewlekłej choroby nerek dotyczy coraz większej grupy ludzi zarówno w Polsce, jak i na świecie. Jej główne przyczyny to schorzenia typowe dla współczesnej cywilizacji: otyłość, cukrzyca i nadciśnienie tętnicze. Tematyka Kongresu Top Nephrological Trends podejmuje te problemy i może zainteresować nie tylko specjalistów nefrologów, lecz także lekarzy internistów oraz lekarzy rodzinnych.



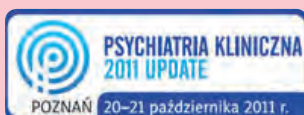
Termin: 20–22 października 2011 r.

Miejsce: Centrum Kongresowo-Dydaktyczne Uniwersytetu Medycznego im. K. Marcinkowskiego, Poznań ul. Przybyszewskiego 37a

Organizatorzy: Sekcja Otolologii i Neurootologii Polskiego Towarzystwa Otolaryngologów, Chirurgów Głowy i Szyi, Klinika Otolaryngologii i Onkologii Laryngologicznej Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu, Vertigo Forum, Stowarzyszenie Naukowe „Lepiej słyszeć”

Przewodniczący Komitetu Organizacyjnego: prof. dr hab. Witold Szyfter

W programie Zjazdu – oprócz 10 wykładów wybitnych otologów europejskich, interesujących konferencji okrągłego stołu, wystąpień polskich ekspertów oraz sesji szkoleniowo-instruktażowych – zaplanowano pokazy operacji na kościach skroniowych na symulatorze 3D, urządzeniu nigdy dotychczas nieprezentowanym w Polsce!



Termin: 20–21 października 2011 r.

Miejsce: Poznań

Kierownik naukowy: prof. dr hab. Andrzej Rajewski

Organizatorzy: Klinika Psychiatrii Dzieci i Młodzieży Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu

Stres i leki psychotropowe, zaburzenia afektywne, obsesyjno-kompulsywne i odżywiania – to tylko część zagadnień, które zostaną poruszone podczas konferencji. Wśród wykładowców i moderatorów – uznani profesorowie i docenci z całej Polski.

Biuro organizacyjne wszystkich wymienionych konferencji:

Termedia Sp. z o.o.

61-615 Poznań, ul. Kleeberga 2

tel./faks: 61 656 22 00, szkolenia@termedia.pl,

www.termedia.pl



Serdecznie zapraszamy do udziału w ostatnim z cyklu sześciu spotkań pn.

„Repetitorium z hipertensjologii”

Spotkanie odbędzie się 28 października 2011 r.

w Hotelu Centrum w Łodzi, przy ul. Kilińskiego 59/63

Cykl ma charakter praktycznych warsztatów, celem spotkań jest omówienie najnowszych standardów postępowania w hipertensjologii. Interaktywna forma, poprzez wykorzystanie systemu do głosowania i analizę odpowiedzi oraz możliwość zadawania pytań ekspertom, daje możliwość skupienia się na zagadnieniach najistotniejszych dla uczestników. Wykładowcy zwracają uwagę przede wszystkim na praktyczne zastosowanie zdobytej wiedzy z uwzględnieniem przypadków klinicznych.

W ramach każdego spotkania przewidziano trzy bloki tematyczne:

– Diagnostyka i ocena ryzyka sercowo-naczyniowego w nadciśnieniu tętniczym pierwotnym.

– Nowe standardy leczenia nadciśnienia tętniczego pierwotnego.

– Diagnostyka i postępowanie terapeutyczne w nadciśnieniu tętniczym wtórnym.

Uczestnictwo w warsztatach jest bezpłatne. Z uwagi na ograniczoną liczbę miejsc konieczna jest rejestracja elektroniczna.

Wszystkie pytania prosimy kierować na adres: hypertension2011@viamedica.pl

Więcej informacji: www.hypertension2011.viamedica.pl



Po Johannesburgu 2003, Pekinie 2005, Rio de Janeiro 2007, New Delhi 2009 Łódź 2011!

W imieniu organizatorów
zapraszamy zainteresowanych lekarzy na

5 Międzynarodową Konferencję na temat Wad Wrodzonych w Rozwijającym się Świecie

Spotkanie odbędzie się w dniach 24–28 września 2011 w Łodzi
(Hotel Andełs – na terenie Manufaktury)

Przewodnicząca Komitetu Organizacyjnego: prof. Maria Respondek-Liberska
Honorowy patronat nad konferencją objęła małżonka Prezydenta RP – Anna Komorowska. Poza gośćmi z Polski, spodziewamy się udziału lekarzy z Chin, Indii, Filipin, Afryki, Ameryki Południowej i Północnej. Liczymy także na aktywny udział minister zdrowia Ewy Kopacz.

Konferencje ICBD odbywają się co dwa lata, pod egidą amerykańskiej Fundacji March of Dimes, założonej przez Prezydenta F. D. Roosevelta, w celu walki z chorobą Heinego Medina. Aktualnie celem Fundacji i Konferencji ICBD jest przegląd i podsumowanie najnowszych światowych osiągnięć z zakresu diagnostyki i terapii wczesniactwa oraz wad wrodzonych, które stanowią główną przyczynę umieralności noworodków na świecie. Powierzenie Polsce i Łodzi organizacji 5 Konferencji stanowi wyraz uznania dla naszych osiągnięć w tej dziedzinie.

Dla lekarzy z m. Łodzi i województwa, którzy chcieliby wziąć udział w konferencji opłata zjazdowa może być zredukowana, a w przypadku zgłoszenia pracy do prezentacji – wstęp wolny.

Zgłoszenia przyjmuje icbd2011@firstclass.com.pl

IV Ogólnopolska Konferencja Naukowa

„Problemy psychiatryczne w praktyce lekarza rodzinnego – nowoczesne metody leczenia”

Termin: 14–15 października 2011, początek godz. 10:00

Miejsce: Bełchatów – Hotel Sport, Dubie – Klinika Wolmed

Organizatorzy: Klinika Wolmed, Fundacja Rozwój „Lepsza Przyszłość”

Zapraszamy lekarzy rodzinnych oraz innych specjalności, psychologów i terapeutów.

Wśród wykładowców – znakomitości polskiej i europejskiej psychiatrii, neurologii i psychologii, m.in. prof. Jerzy Vetulani oraz ks. bp prof. Antoni Długosz i inni.

Więcej informacji: www.wolmed.pl

Wydawnictwo Lekarskie PZWL
zaprasza do udziału w Konferencji Naukowej

REHABILITACJA W CHOROBYCH DZIECI I MŁODZIEŻY

Diagnostyka funkcjonalna, programowanie rehabilitacji,
metody leczenia fizjoterapeutycznego

4 - 5 listopada 2011 r. Mierki k/Olsztynka

Tematy sesji:

- I. Rehabilitacja w chorobach ośrodkowego układu nerwowego u dzieci i młodzieży, cz. 1 – dziecko spastyczne.
- II. Rehabilitacja w chorobach układu nerwowego u dzieci i młodzieży, cz. 2 – wiotkość ośrodkowa i obwodowa, choroby nerwowo-mięśniowe.
- III. Monitorowanie przebiegu procesu rehabilitacji jako wskaźnik prawidłowości i efektywności działań fizjoterapeutycznych.
- IV. Rehabilitacja w chorobach narządu ruchu.
- V. Sprzęt rehabilitacyjny – sposoby wspomagania procesu usprawniania (dobór sprzętu, wskazania, przeciwwskazania).
- VI. Rehabilitacja w chorobach narządów wewnętrznych (zespół metaboliczny, otyłość, cukrzyca).

Konferencja została objęta patronatem naukowym przez Konsultanta Krajowego w dziedzinie rehabilitacji, Konsultanta Krajowego w dziedzinie fizjoterapii, Komitet Rehabilitacji, Kultury Fizycznej i Integracji Społecznej PAN, Polskie Towarzystwo Rehabilitacji i Polskie Towarzystwo Fizjoterapii.

BIURO ORGANIZACYJNE:

Wydawnictwo Lekarskie PZWL
tel.: 22 695 40 38
e-mail: konferencjarehabilitacja@pzwl.pl
Szczegółowych informacji szukaj na stronie:
<http://konferencjarehabilitacja2011.pzwl.pl/>



Praca

Lekarz dentysta z 13-letnią praktyką w zawodzie podejmie współpracę (zastępstwa lub dłuższa współpraca) z gabinetem w ramach kontraktu z NFZ,
tel. **662 829 279**

Lekarz dentysta po stażu poszukuje pracy w Bekchatowie lub okolicach,
tel. **505 031 253**

Asystentka stomatologiczna podejmie pracę w gabinecie lub w przychodni na terenie Radomska,
tel. **518 933 313**

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**

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

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

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

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**

NZOZ na osiedlu Zielony Romanów w Łodzi zatrudni lekarza **rodzinnego** lub **internistę**,
tel. **505 012 242**

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

Zespół Opieki Zdrowotnej Łódź-Bałuty, ul. Smugowa 6 zatrudni lekarzy **internistów** lub lekarzy **rodzinnych** oraz **ginekologa**. 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**

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 **dentystę** w Łodzi (Widzew),
tel. **605 422 697**

POZ w Gorzkowicach, powiat piotrkowski, zatrudni lekarza ze specjalizacją z **medycyny rodzinnej** lub **interny**. Atrakcyjne warunki pracy z możliwością zakwaterowania,

tel. **601 539 901**,
e-mail: meusiak@gmail.com (w mailu proszę o podać numer telefonu kontaktowego)

Centrum Medyczne Bazarowa zatrudni lekarza: **internistę, pulmonologa, ortopedę, reumatologa, chirurga ogólnego, diabetologa, urologa, alergologa**,
tel. **42 613 69 00, 42 613 69 80**

Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Dobrym Mieście (woj. warmińsko-mazurskie) zatrudni lekarza **internistę** lub lekarza w trakcie specjalizacji z **interny** w Oddziale Chorób Wewnętrznych oraz lekarza do pracy w Poradni Podstawowej Opieki Zdrowotnej. Forma i warunki zatrudnienia do uzgodnienia. Zapewniamy mieszkanie służbowe,
tel. **89 61 68 222**,
e-mail: zzozdm2@o2.pl

NZOZ w Piotrkowie Trybunalskim nawiąże współpracę z **lekarzem ortodontą**,
tel. **503 023 703**

Poszukuję **lekarza rodzinnego** z dobrą znajomością języka angielskiego do pracy w poradni (polskiej) POZ w Cork (Irlandia),
e-mail: bogusiarojek@eircom.net



Serdecznie zapraszamy na
**III Ogólnopolski Zjazd
Pediatrycznego Forum
Profilaktyki Chorób
Cywilizacyjnych**



2-3.12.2011 · Łódź
Centrum Konferencyjne
Hotelu Andel's
MANUFATURA

Komitetowi Naukowemu przewodniczy:
prof. dr hab. med.
Krystyna Wąsowska-Królikowska
Prezes Pediatrycznego Forum
Profilaktyki Chorób Cywilizacyjnych

Szczegółowe informacje na stronie
www.grupamedica.pl

NZOZ zatrudni **lekarzy dentystów** na terenie Łodzi, Sieradza, Zduńskiej Woli, atrakcyjne warunki pracy i płacy,
tel. **502 612 990, 43 82 73 495**

Miejska Przychodnia „Batory” poszukuje **lekarza kardiologa**,
tel. **42 671 00 78**

Powiatowy Zespół Opieki Zdrowotnej w Zgierz, ul. Andrzeja Struga 2–4, pilnie zatrudni lekarza specjalistę **medycyny rodzinnej** lub specjalistę **chorób wewnętrznych** – na pełny etat lub kontrakt do POZ,
tel. **42 714 35 13** (kadry)
lub **42 714 35 12** (główna księgową)

Zatrudnię **lekarza dentystę** w gabinecie w centrum Radomska lub podejmę współpracę,
tel. **509 828 102**

Miejska Przychodnia Wieloprofilowa „Śródmieście” zatrudni **lekarza internistę**, specjalistę **medycyny rodzinnej**,
tel. **42 630 95 24, 42 633 66 33**

NZOZ MED-DENT w Rawie Mazowieckiej zatrudni **lekarza dentystę** do pracy w ramach umowy z NFZ,
tel. **607 793 477**

Zakład Opieki Zdrowotnej MSWiA w Łodzi zatrudni lekarzy specjalistów: **rehabilitanta, chirurga ogólnego, diabetologa, protetyka, ortodontę, psychiatrę**. 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 okolicy Główna poszukuje **lekarza do pracy w POZ**,
tel. **698 647 680**

NZOZ „Remedium” w Bydgoszczy zatrudni **lekarza dentystę**. NZOZ znajduje się w centrum miasta, zespół liczy 14 lekarzy, pacjenci wyłącznie prywatni,
tel. **601 660 636**

NZOZ nawiąże współpracę z **lekarzem internistą** lub **medycyny rodzinnej** do pracy w POZ,
tel. **697 612 525**

Zatrudnię **rejestratorkę/laborantkę** w gabinecie stomatologicznym,
tel. **600 419 055**,
e-mail: **agata_bialas@tlen.pl**

Zatrudnię **dentystę** na dobrych warunkach (wysoka prowizja + etat) w NZOZ – południe woj. łódzkiego. Kontrakt z NFZ i ponadstandardowe (endodoncja, protetyka, stomatologia estetyczna),
tel. **509 506 990**

Zatrudnię **lekarza rodzinnego, internistę** lub **pediatrę** (może być w trakcie specjalizacji) na dyżury w POZ, na terenie Rogowa – 30 km od Łodzi,
e-mail: **nzozdrowie@o2.pl**

Gabinet kosmetyczny w Tomaszowie podejmie współpracę z **lekarzem medycyny estetycznej** lub **dermatologiem**,
e-mail: **irminaventurella@hotmail.com**
tel. **668 628 732**

NZOZ Wadowice pilnie zatrudni **lekarza medycyny pracy**, z uprawnieniami do badania kierowców.
tel. **606 585 052**

Uniwersytecki Szpital Kliniczny nr 4 im. Marii Konopnickiej UM w Łodzi zatrudni lekarza ze specjalizacją z **nefrologii**,
tel. **42 617 79 10, 42 617 79 11**

Wojewódzki Ośrodek Medycyny Pracy Centrum Profilaktyczno-Lecznicze w Łodzi, ul. Aleksandrowska 61/63, Łódź zatrudni lekarzy: **neurologa, okulistę i chirurga**.
Informacja pod tel. **42 27 21 900**

Wojewódzki Szpital Zespolony w Skierniewicach zatrudni lekarzy posiadających specjalizację z zakresu: **chorób wewnętrznych, nefrologii, laryngologii, chorób zakaźnych, neonatologii, ratownictwa medycznego, pediatrii, radiologii** i lekarzy specjalistów do Szpitalnego Oddziału Ratunkowego/Izby Przyjęć. Istnieje możliwość uzgodnienia formy i wymiaru zatrudnienia oraz podjęcia pracy w ramach dyżurów. Zatrudnimy też lekarzy chcących rozpocząć specjalizację z zakresu **chorób wewnętrznych, kardiologii, pediatrii, położnictwa i ginekologii** oraz **chorób zakaźnych**.

Osoby zainteresowane proszone są o kontakt telefoniczny: tel. **46 834 07 50** (zastępca dyrektora ds. opieki zdrowotnej), tel. **46 834 08 31** (kierownik Działu Zatrudnienia i Płacy)

NZOZ Medycyna Grabieniec
90-058 Łódź ul. Zachodnia 12A/12C



zatrudni:

lekarza rodzinnego lub internistę

oraz nawiąże współpracę z lekarzami specjalistami:

**kardiologiem
ginekologiem
urologiem**

oraz

**alergologiem, anestezjologiem,
dermatologiem, diabetologiem,
endokrynologiem, geriatrą,
laryngologiem, nefrologiem, neurologiem,
okulistą, ortopedą, pulmonologiem,
psychiatrą, psychologiem klinicznym,
psychoterapeutą**

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

POŁĄCZMY SIŁY

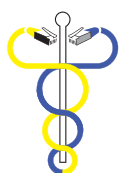
Pod koniec bieżącego roku planujemy otwarcie nowego Centrum Medycznego w Łodzi. Poszukujemy partnerów zainteresowanych udziałem w realizacji tego przedsięwzięcia i chcących zainwestować kapitał, wiedzę oraz doświadczenie.

Wszystkich zainteresowanych prosimy o kontakt:
tel. **602 49 44 55**, e-mail: **eig@eig.pl**

„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



PEŁNA OBSŁUGA KONTRAKTÓW Z NFZ
rozliczenia, kolejki, deklaracje POZ etc. (np. mMedical);
konkursy ofert, aneksy do kontraktów,
(Portal Świadczeniodawcy, Portal Potencjału, aplikacja ofertowa);
OBSŁUGA INFORMATYCZNA
oprogramowanie, sprzęt, sieci.

alias.net

503 113 445

<http://alias.net.pl>



INSTYTUT MEDYCYNY PRACY IM. PROF. J. NOFERA

zatrudni lekarzy

w Oddziale Toksykologii Klinicznej
Kliniki Chorób Zawodowych i Toksykologii
w ramach umowy o pracę i rezydentury

Kontakt:

ul. Św. Teresy od Dzieciątka Jezus 8
91-348 Łódź
tel. 42 63 14 753 (lub 510)

NZOZ Medycyna Grabieniec,
Łódź ul. Grabieniec 13,
ogłasza konkursy na udzielanie świadczeń
medycznych w rodzaju:

**Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna,
Opieka Psychiatryczna i Leczenie Uzależnień,
Podstawowa Opieka Zdrowotna**
w ramach kontraktu z NFZ.

Szczegóły: www.grabieniec.pl**POSZUKUJEMY LEKARZY**

Nowo powstające Centrum Medyczne
(Łódź-Bałuty)
zaprasza do współpracy
lekarzy różnych specjalności.

Wszystkich zainteresowanych prosimy
o kontakt:
tel. 602 49 44 55, e-mail: eig@eig.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

Lokale

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

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

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

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

Wynajmiemy gabinety lekarskie specja-
listom, również gabinet stomatologiczny
z pełnym wyposażeniem,
tel. 694 340 044, 663 205 403

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

Nawiążę współpracę z lekarzem dentystą lub
podnajmę dwa gabinety stomatologiczne,
tel. 694 275 731 (po godz. 20:00)

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

Wynajmę gabinet stomatologiczny na te-
renie Niepublicznego Zakładu Opieki Zdro-
wotnej w Łodzi – z pełnym wyposażeniem,
spełniającym wymagania NFZ do podpisa-
nia kontraktu,
tel. 510 073 212

Wynajmę gabinety lekarskie w nowocze-
snej przychodni lekarskiej w centrum Ra-
domska z dużym parkingiem. Budynek
wolnostojący, monitorowany, atrakcyjna
lokalizacja,
tel. 500 325 487

Do wynajęcia w budynku Miejskiej Przy-
chodni w Łodzi (usytuowanej w bardzo
dobrym punkcie miasta) dwa niezależ-
ne lokale z przeznaczeniem na działal-
ność medyczną. Wielkość lokali: 26,32 m²
i 22,00 m²,

tel. 42 643 58 59

Do wynajęcia gabinety lekarskie na terenie
NZOZ (centrum Łodzi),
tel. 660 476 355

Wynajmę lokal przystosowany pod gabinet
stomatologiczny w centrum Bełchatowa,
tel. 501 216 975 (po godz. 20.00)

Gabinety lekarskie do najmu w lokali-
zacji z prosperującą stomatologią w Ło-
dź (na pograniczu dzielnic Polesie i Śród-
mieście,
tel. 601 262 495, 602 451 001

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

Dom w Piotrkowie Trybunalskim (okoli-
ce parku) z cegły, wolnostojący na działce
400 m², z wydzieloną klatką schodową, za-
pewniony parking. Dom posiada wszystkie
media, wnętrza wymagają wykończenia,
możliwość adaptacji powierzchni: podpi-
wniczenie z garażem 100 m², parter 70 m²,
piętro 70 m², np. na gabinety stomato-
logiczne, chirurgię naczyniową (tzw. jednego
dnia). Kontakt i informacje szczegółowe,
tel. 44 647 60 06 lub 512 476 478

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

Angielski specjalistyczny dla lekarzy,
tel. 500 368 778

www.ultrasonografy.pl



29 czerwca 2011 r.
zmarł

prof. dr hab. n. med.

Bazyli Bogorodzki,

znany i ceniony w środowisku okulista

Z żalem i smutkiem przyjęliśmy wiadomość o Jego śmierci. Ci z nas, którzy z Nim pracowali, nie zapomną, jak wspaniałym był szefem, mądrym, wyrozumiałym, dobrym człowiekiem, nauczycielem, kolegą i przyjacielem, prawdziwym lekarzem z powołania, oddanym pacjentom.

Urodził się w 1929 r. w Baranowiczach. Jako kilkunastoletni młodzieniec znalazł się po latach wojennej zawieruchy w Łodzi, z którą złączył swoje dalsze losy. Po uzyskaniu matury, w latach 1947–1953 studiował na Wydziale Lekarskim najpierw Uniwersytetu Łódzkiego, a następnie Akademii

Medycznej w Łodzi. Dyplom lekarza otrzymał w 1953 r. Pierwszą etatową pracę podjął w Łódzkiej Wojewódzkiej Przychodni Specjalistycznej i był w niej zatrudniony do 1969 r. W tym czasie, w ramach oddelegowania do Kliniki Okulistycznej AM, zdobył specjalizację pierwszego (1955) oraz drugiego (1959) stopnia z zakresu okulistyki. W latach 1960–1963 został skierowany do pracy w Oddziale Okulistyki Dziecięcej w Szpitalu im. J. Korczaka, na stanowisko zastępcy ordynatora. Był jednym ze współtwórców tego oddziału, pomagał w jego organizacji. Był to pierwszy w Łodzi i w regionie oddział zajmujący się chorobami narządu wzroku u dzieci.

W 1969 r. wygrał konkurs na ordynatora w nowo powstałym Oddziale Chorób Oczu w Szpitalu Wojewódzkim w Zgierzu. Stworzył ten oddział od podstaw, nadał kierunek jego działalności klinicznej i naukowej. Prowadząc go przez ponad dwadzieścia lat (do 1988 r.) utrzymywał tu niezmiennie wysoki poziom merytoryczny, był wymagającym przełożonym, ale sprawiedliwym, życzliwym i lubianym przez współpracowników. Cieszył się szacunkiem i zaufaniem pacjentów, którzy cenili Jego wiedzę, intuicję lekarską, talent chirurgiczny i serdeczny do nich stosunek. Podczas pracy w zgierskim

szpitalu uzyskał stopień doktora nauk medycznych.

Kolejnym etapem w Jego życiu zawodowym i naukowym było zorganizowanie Oddziału Okulistyki Dziecięcej w nowo powstałym Centrum Zdrowia Matki Polki w Łodzi, gdzie w 1988 r. objął stanowisko ordynatora. Nie zaniedbując obowiązków zawodowych, przygotował i obronił rozprawę habilitacyjną, uzyskując naukowy stopień doktora habilitowanego nauk medycznych w dziedzinie okulistyki. Zwieńczeniem Jego pracy zawodowej i naukowej było powołanie Go w 1993 r., w drodze postępowania konkursowego, na kierownika Katedry i Kliniki Chorób Oczu Akademii Medycznej w Łodzi, gdzie uzyskał stanowisko profesora nadzwyczajnego. Pracował tu do czasu przejścia na emeryturę w 1999 r., jednak nadal pozostał aktywny zawodowo, prowadząc prywatną praktykę i lecząc chorych, którym służył wiedzą i doświadczeniem do końca życia.

Pod kierunkiem Profesora Bazylego Bogorodzkiego 30 lekarzy uzyskało specjalizację pierwszego i drugiego stopnia w dziedzinie okulistyki, był promotorem czterech rozpraw doktorskich i opiekunem naukowym dwóch rozpraw habilitacyjnych. Opublikował 89 prac naukowych

w piśmiennictwie krajowym i zagranicznym, w tym trzy rozdziały książkowe. Czynnie uczestniczył w pracach Polskiego Towarzystwa Okulistycznego, był członkiem zagranicznych towarzystw naukowych. Posiadał wyróżnienia: odznakę Za Wzorową Pracę w Służbie Zdrowia, Medal 50-lecia Łódzkich Wydziałów Medycznych, Złoty Krzyż Zasługi i Krzyż Kawalerski Odrodzenia Polski.

Nagła, ciężka choroba przekreśliła plany, które miał zamiar zrealizować – zarówno te zawodowe, jak i prywatne. 4 lipca 2011 r. pożegnaliśmy Profesora Bazylego Bogorodzkiego. Na cmentarzu rzymskokatolickim pod wezwaniem św. Józefa w Łodzi (przy ul. Ogrodowej) zgromadzili się wierni Jego pamięci, przybyli licznie mimo deszczowej pogody, aby towarzyszyć Mu po raz ostatni w ziemskiej podróży. Choć – jak mówią – nie ma ludzi niezastąpionych, będzie nam Go brakowało, Jego mądrości i szlachetności.

Łączymy się w bólu i serdecznym współczuciu z bliskimi Pana Profesora.

Cześć Jego pamięci.

Naszemu Nauczycielowi, w imieniu grona wychowanków i współpracowników

Mirosława Gratek

Wspomnienie przyjaciół

Bazyli – nasz Kolega z grupy III

29 czerwca 2011 r. zmarł po ciężkiej chorobie nasz drogi Kolega – Bazyli Bogorodzki, profesor okulistyki Akademii Medycznej w Łodzi.

Bazyli był jednym z jedenastu chłopców w grupie trzeciej (III) naszego rocznika studentów łódzkiej medycyny. Podążył na spotkanie z naszymi studenckimi przyjaciółmi, którzy odeszli przed Nim: śp. Kolegami – Heniem Sułatem, Zbyszkim Piechowiakiem, Andrzejem Rotertem, Jurkiem Niebudkiem, Mirkiem Tułaczynskim i Leszkiem Pawłowskim oraz śp. Koleżanką – Lolą Cyperling. „Grupa III – rocznik 1953” (tak ją od początku nazywaliśmy) była grupą studencką o tym samym składzie od trzeciego do piątego roku studiów, czyli roku naszego

dyplomu. Od tej pory spotykaliśmy się na tzw. dużych, jubileuszowych zjazdach i mniejszych, kameralnych spotkaniach. Bazyli był zawsze z nami. Wspólnie przygotowaliśmy termin i program tych naszych spotkań.

Bazyli był miłym, skromnym i życzliwym ludziom

człowiekiem. Nie pamiętam, żeby o kimś mówił źle albo do kogoś miał żale. Niestety, nie był na naszym ostatnim wspólnym obiedzie w końcu maja br., już ciężko chorował. Bardzo Go nam brakowało na tym spotkaniu. Bazyli był bardzo lubiany i nasze wspomnienie o Nim wiąże się z samymi miłymi chwilami. Pewnie inni napiszą o Nim jako lekarzu, wybitnym specjalście,

profesorze i nauczycielu licznych lekarzy okulistów. My chcemy wspomnieć Bazylego jako studenta, Kolegę z grupy III, absolwenta AM rocznik 1953 i współorganizatora naszych spotkań.

Bardzo nam Go brakuje. Mamy nadzieję, że „widzi” nas i prześle nam jakiś dobry pomysł na przyszłość i dalsze spotkania koleżeńskie.

Teresa i Janka



W gronie przyjaciół z grupy III (Bazyli stoi drugi od lewej).

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

Leasing dla Lekarzy

Zapytaj naszego Specjalistę o ofertę
dopasowaną do Twoich potrzeb:
M: 728 829 016, T: (42) 239 29 84,
lukasz.malecki@impuls-leasing.pl

Wyślij wniosek o leasing on-line!

www.impuls-leasing.pl



meritubank^{ICB}

Biznes Pożyczka dla lekarzy

na oświadczenie
do 150 000 zł

- bez dokumentów finansowych
- bez zaświadczeń z ZUS i US
- bez zabezpieczeń majątkowych
- na dowolny cel

Tomasz Kurpiewski
kom. 53 53 53 825
Łódź, Skierniewice,
Piotrków Tryb.,
Tomaszów Maz.

Dawid Żychliński
tel. 43 678 03 36
Sieradz, Łask,
Zduńska Wola



WYSOKA 23 – Okazja!!!

Ostatnie mieszkanie, 85 m², wysoki standard wykończenia, miejsce postojowe!!!
Cena 470 tys. zł brutto.



ŁÓDŹ-BAŁUTY – GÓRNICZA 2

Ostatnie mieszkanie 70,25 m²!!!
Cena 4900 zł/m² brutto!!!
Zakończenie inwestycji IV kwartał 2011 r.



ŁÓDŹ-BAŁUTY – POCZTOWA 16 NOWE MIESZKANIA Z MIEJSCAMI POSTOJOWYMI

Ceny: 4300, 5100, 5300 zł/m² brutto.
Miejsce postojowe 25 tys. brutto.
Zakończenie inwestycji III kwartał 2011 r.



ŁÓDŹ-GÓRNA – TATRZAŃSKA 111 NOWE ATRAKCYJNE MIESZKANIA!!!

Komórka Gratis!!! Miejsce postojowe 25 tys. zł brutto.
Ceny: 4150, 4300, 4450, 4600, 4750, 4900 zł/m² brutto.
Zakończenie inwestycji IV kwartał 2011 r.

Ceny do negocjacji!



91-058 Łódź, ul. Lutomska 6

42 617 36 61 698 64 97 64

42 654 80 33 698 196 983

www.irenka.com.pl www.irenka.net.pl

biuro.irenka@gmail.com