

Meritum

nr 3/2015

ISSN 1425-4255

MAGAZYN LEKARZY KUJAWSKO-POMORSKIEJ OKRĘGOWEJ IZBY LEKARSKIEJ W TORUNIU



Nad Missisipi w Nowym Orleanie:
jazz się rodzi...
fot. Sławomir Badurek

WIĘKSZOŚĆ SAMOCHODÓW

NIE **ZATRZYMAŁABY SIĘ**
NA CZAS

WIĘKSZOŚĆ



Multi-Salon **REISKI**

www.reiski.subaru.pl

ul. Fordońska 353, 85-766 Bydgoszcz

tel. 52 516 10 00, 52 324 20 32, 52 321 75 32

NOWY OUTBACK



SUBARU

Confidence in Motion

EyeSight jest systemem wspomagającym kierowcę i może w pewnych warunkach drogowych lub pogodowych nie zadziałać optymalnie. Kierowca zawsze jest zobowiązany prowadzić bezpiecznie i z uwagą oraz przestrzegać przepisów ruchu drogowego. EyeSight nie zwalnia od odpowiedzialności za ewentualne wypadki. Sprawność działania systemu zależy od wielu czynników, takich jak odpowiednia obsługa samochodu, pogoda i warunki ruchu drogowego. Pełen opis działania systemu EyeSight i jego ograniczeń można znaleźć w instrukcji obsługi samochodu.



Kampania wyborcza, czyli będzie dobrze

Za kilka tygodni wybory parlamentarne. Uczestnicząc w tym, jak często słyszymy, „święcie demokracji”, trzeba będzie de facto znów zdecydować: PiS czy PO. W ramach przygotowań odłożyłem bardziej wciągające lektury i zgodnie ze swoim zwyczajem przestudiowałem programy obydwu największych partii, zwracając szczególną uwagę na problematykę ochrony zdrowia. I od razu poczułem się dowartościowany. Wbrew budowanemu na co dzień przekonaniu, jakoby nasz sektor był przez najważniejszych politycznych graczy traktowany per noga, w dokumentach programowych mówi się o nas dużo. I to jak mówić! „Po wielu latach wyrzeczeń i obciążeń związanych z transformacją, Polacy mają prawo do nowoczesnej, sprawnej i niezawodnej opieki zdrowotnej na najwyższym poziomie europejskim, a pracownicy: lekarze, pielęgniarki, położne zasługują na godziwe wynagrodzenia” – zapewnia PiS. Platforma odpowiada wizją „dostępnej i nowoczesnej ochrony zdrowia”, twierdząc, że „w ramach możliwości finansów publicznych podwyższymi wynagrodzenie dla pracowników ochrony zdrowia tak, by przeciwdziałać migracji wyspecjalizowanych kadr: lekarzy, pielęgniarek i personelu medycznego”.

Obydwie partie zdają sobie sprawę, że bez pieniędzy nie da się tych wizji zrealizować i deklarują wzrost wydatków na ochronę zdrowia. PiS obiecuje robić to stopniowo, by osiągnąć poziom średniej europejskiej. PO chce „zagwarantować wzrost przychodów płatnika

publicznego z tytułu wzrostu gospodarczego i zatrudnienia, co będzie skutkować wzrostem wpływu składki”. Poza tym partia Ewy Kopacz zamierza wprowadzić ubezpieczenia dodatkowe w formie abonentów. Wysokość składki ma w tym przypadku być powiązana z czynnikami ryzyka. PiS ubezpieczeń dodatkowych nie proponuje. Obiecuje za to finansowanie z budżetu sprywatyzowanych w ogromnej większości ZOZ-ów, na dodatek z „uwzględnieniem godziwej stopy zysku.”

Na kogo byśmy nie zagłosowali, poprawi się nasza sytuacja finansowa. PiS zastrzega sobie jednak „stworzenie ustawowych gwarancji zakazu zatrudniania pracowników medycznych na umowach śmieciowych, co może oznaczać kres tzw. kontraktów. Platforma zamierza zaproponować stypendia dla kształcących się lekarzy i pielęgniarek, uwarunkowane ich pozostaniem w kraju przez 5 lat po studiach. Wchodzącym do zawodu Ewa Kopacz obiecuje łatwiejszy dostęp do rezydentur (PO zamierza je wprowadzić także dla pielęgniarek), a Jarosław Kaczyński „przywróci lekarski staż podyplomowy jako niezbędny etap w kształceniu lekarza”.

Odnosząc się do organizacji systemu, partia Jarosława Kaczyńskiego, niezmiennie od dziesięciu lat, zamierza zlikwidować NFZ. Tym razem to pierwszoplanowe zadanie. Ale uwaga: „Maksymalne uproszczenie finansowania i rozliczania świadczeń nie oznacza rezygnacji z kontroli nad ich faktycznym wykonaniem”. Kontrolować nas będą „służby wojewody”. Nie tylko z tego powodu bałbym się zaryzykować tezę, że likwidacja narodowego płatnika przyniesie redukcję zatrudnienia w administracji. „Utworzony zostanie Fundusz Budowy, Modernizacji i Utrzymania Publicznych

Zakładów Opieki Zdrowotnej. Będzie on wspomagał samorządy oraz państwowe podmioty w budowie nowych obiektów oraz utrzymaniu, przekształcaniu i modernizacji istniejących”. Ugrupowanie Ewy Kopacz, o dziwo – wzięwszy pod uwagę wcześniejsze deklaracje Donalda Tuska, obecnej pani premier i Bartosza Arłukowicza – nie zamierza likwidować NFZ. Jarosław Kaczyński wraca do pomysłu Zbigniewa Religi zorganizowania sieci szpitali. „Pierwszeństwo udziału w sieci będą miały publiczne zakłady opieki zdrowotnej”. Ewa Kopacz chce natomiast „podnieść rangę szpitali akademickich i instytutów”, choć nie dowiadujemy się niczego na temat szczegółów.

O tym, że kolejki do naszych gabinetów mają być krótsze zapewniają obydwaj polityczni rywale. PiS kusi pacjentów tańszymi lekami refundowanymi, które mają mieć stałą cenę na poziomie 8-9 złotych za opakowanie. PO obiecuje, dość enigmatycznie, wprowadzenie „systemu obiektywnego wsparcia w obszarze nowych, niestandardowych terapii”. Obydwie partie zabiegają o względy seniorów. PiS zwraca przy tym szczególną uwagę na opiekę nad osobami niesamodzielnymi, PO, oprócz zwiększenia liczby geriatrów, chce wprowadzić „bilans seniora”, czyli finansowany przez NFZ pakiet badań profilaktycznych.

Już niebawem wszystko będzie jasne i przekonamy się, czy zwycięży wiara w wizję Ewy Kopacz czy Jarosława Kaczyńskiego. Nawiasem mówiąc, wiara w siłę przekazu to dokładnie to, czego oczekują od wyborców twórcy tych niezłych programów. Konkretnie cele są tylko wabikiem...

Sławomir Badurek
meritum@hipokrates.org

OD REDAKTORAKampania wyborcza,
czyli będzie dobrze _____ 3**OD PREZESA** _____ 5**PRAWO I MEDCYNA**Obrażliwy wpis w internecie
– powrót do tematu _____ 6**KOMUNIKATY** _____ 9**PODRÓŻE DALEKIE I BLISKIE**W ojczyźnie światowej popkultury ___ 10
Wspomnienia z Krety _____ 16**PRACA ZA GRANICĄ**Lekarska emigracja
niejedno ma imię _____ 21**RECEPTY**Recepty lekarskie
– pytania i odpowiedzi _____ 24**NAGRODY PREZYDENTA TORUNIA**

Dwaj lekarze wśród wyróżnionych! ___ 27

HISTORIA MEDYCYNYTerapia próżniowa,
czyli stawianie baniek _____ 27**Z ŻAŁOBNEJ KARTY** _____ 28, 29**Z WŁOCŁAWKA**

Bal Lekarza we Włocławku _____ 30

HUMOR Z GABINETU _____ 30

Meritum

ZESPÓŁ REDAKCYJNY:lek. Sławomir Badurek
(przewodniczący zespołu redakcyjnego)
dr n. med. Marian Łysiak**KOLEGIUM REDAKCYJNE:**lek. Sławomir Badurek (redaktor naczelny)
lek. Stanisław Hapyn
(przewodniczący kolegium redakcyjnego)
lek. Anita Pacholec
dr n. med. Andrzej Kunkel
lek. Wiesław Umiński
mec. Krzysztof Izdebski**WSPÓŁPRACUJĄ:**Agnieszka Lis
mgr Anna ZielaskiewiczNumer zamknięto 18.09.2015 r.
Redakcja zastrzega sobie prawo redagowania
tekstów, nie zwraca nadesłanych materiałów,
nie odpowiada za treść zamieszczonych
ogłoszeń i reklam.**Wydawca:** Kujawsko-Pomorska Okręgowa
Izba Lekarska w Toruniu,
87-100 Toruń, ul. Danielewskiego 6
tel./fax: 56 655 41 60 i 655 41 61
konto: Bank Polska Kasa Opieki S.A.
I/O Toruń 63124040091111000044843364;
e-mail: meritum@hipokrates.orgwww.kpoil.torun.plProsimy o uwagi, na podstawie których będziemy
naszą stronę modelować i dopracowywać.**godziny pracy biura
KPOIL w Toruniu**poniedziałek 8 - 17
wtorek 8 - 18
środa 8 - 16
czwartek 8 - 16
piątek 8 - 13**SPRAWY BIEŻĄCE**Redakcja „Meritum” bardzo prosi
wszystkich lekarzy o weryfikowanie
adresów do kolportażu „Meritum”
i „Gazety Lekarskiej” (zmiany adresu,
rodziny lekarskie, które nie chcą otrzy-
mywać kilku egzemplarzy pism i tym
podobne). Prosimy także o podawanie
adresów poczty elektronicznej oraz
zmian dotyczących Państwa danych
gromadzonych w komputerowym re-
jestrze lekarzy (adresy e-mail, zmiany
nr telefonów, zmiany nazwisk, zmiany
miejsc pracy, uzyskanie specjalizacji
itp.) e-mail: a.zielaskiewicz@hipokrates.org
lub a.lis@hipokrates.org lub tel./fax
56 655 41 60 wewn. 18.Rzecznik Praw Lekarza naszej Izby –
mec. **Krzysztof Izdebski**,
tel. 697 617 763,
e-mail: izdebski77@gmail.comPełnomocnik ds. Zdrowia
Lekarzy i Lekarzy Dentystów
naszej Izby
dr **Jolanta Sobczyk**,
tel. 781 266 546
e-mail: j.sobczyk@hipokrates.orgOddział Głównej
Biblioteki Lekarskiej w Toruniu
tel. 56 622 71 93
www.gbl.waw.pl**DIAGNOSTYKA I LECZENIA
DLA LEKARZY SENIORÓW
dr Paweł Wudarski**Ordynator Oddziału Chorób Płuc
Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego
w Toruniu
tel. 601 648 314
– kontakt ułatwiający dostęp
do diagnostyki i leczenia
dla Lekarzy Seniorów**Skład i łamanie:** Kartel Press SA
www.kartel.com.pl



Łukasz Wojnowski
Prezes KPOIL w Toruniu

Obiecanki...

Redaktor Naczelny w artykule wstępnym bieżącego numeru „Meritum” podjął trud porównania propozycji dotyczących ochrony zdrowia zawartych w programach wyborczych dwóch wiodących partii politycznych – PO i PiS.

Być może dla części wyborców, szczególnie pracujących w zawodach medycznych, będzie to pomocne przy podjęciu ostatecznej decyzji 25 października.

Cytaty z dokumentów programowych przytoczone w artykule mogą nasrajać optymistycznie, ale jak zwykle jest jakieś „ale”...

Chociażby passus zastrzegający, że działania podejmowane będą „w ramach możliwości finansów publicznych”. Ministerstwo Zdrowia, powołując się na te ograniczone możliwości, od wielu lat refunduje samorządowi lekarskiemu koszty prowadzenia zadań powierzonych od administracji państwowej zaledwie w 25%. A mówimy tu o kwotach stanowiących ułamek procenta kwot obiecywanych w czasie kampani wyborczej. Dlatego nie oczekiwałbym zbyt wiele.

Niektóre obietnice brzmią prawie jak groźby, np. „stworzenie ustawowych

gwarancji zakazu zatrudniania pracowników medycznych na umowach śmieciowych. Jak słusznie zauważa dr Badurek, może to ograniczać naszą wolność wyboru formy zatrudnienia i sposobu wykonywania zawodu.

„Pierwszeństwo udziału w sieci szpitali będą miały publiczne zakłady opieki zdrowotnej” – to nic innego jak nowa odsłona komunistycznej walki z kułakami i prywaciarzami.

Obietnice obietnicami...

Szara rzeczywistość jest zgoła odmienna od wyborczych licytacji. Dlatego zapewne pod koniec lipca Senat RP podjął uchwałę o wystąpieniu do Sejmu z projektem Ustawy o zmianie ustawy o Policji oraz niektórych innych ustaw (druk senacki 967).

W piśmie w tej sprawie, skierowanym przez Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej i Okręgową Radę Adwokacką w Katowicach (przy poparciu Rady Izby Notarialnej) do Prezesa Rady Ministrów, Ministra Zdrowia, marszałków Sejmu i Senatu oraz posłów i senatorów czytamy:

„Projekt w przekazanym Sejmowi kształcie przewiduje wprost, że osoby związane tajemnicą zawodową mogą być poddawane takim metodom inwigilacji, jak podsłuch czy zbieranie danych o lokalizacji telefonów komórkowych. To funkcjonariusz będzie oceniał, czy zebrany materiał jest objęty tajemnicą zawodową. Zainteresowani, w tym adwokaci i lekarze, których tajemnica dotyczy nie zostaną nawet poinformowani, że byli poddani formom inwigilacji. Takie rozwiązania nie dadzą pogodzić się z zasadami demokratycznego państwa, albowiem czynią tajemnicę zawodową fikcją.”

Przyjęcie proponowanych regulacji prawnych spowodowałoby, że pojęcie „tajemnicy zawodowej” (w tym lekarskiej) po 25 latach samorządności w Polsce należałoby odesłać do lamusa. Stanowisko te poparły pozostałe OIL oraz NRL

Medicus medici...

Przedstawiam Państwu wyjątki z korespondencji skierowanej do Ministerstwa Zdrowia.

„Uwagi Polskiego Lekarskiego Towarzystwa Radiologicznego do projektu z dnia 7 kwietnia 2015 roku nowelizacji Rozporządzenia w sprawie warunków bezpiecznego stosowania promieniowania jonizującego dla wszystkich rodzajów ekspozycji medycznej:

Opowiadamy się przeciwko zmniejszeniu częstotliwości wykonywania testów specjalistycznych, gdyż w sytuacji, gdy:

(...) *W naszej opinii środowisku stomatologicznym brak jest wystarczającej świadomości odpowiedzialności za narażenie pacjenta na promieniowanie jonizujące oraz konieczności działań optymalizacyjnych dotyczących dawki* (...) (pisownia oryginalna)”.
Brak słów...

Nie jestem pewien, czy odesłanie do kanonu lektur obowiązkowych, w tym Słownika Poprawnej Polszczyzny i Kodeksu Etyki Lekarskiej, odniesie jakiś skutek.

W dniu 18.09.2015 w Toruniu odbędzie się wyjazdowe posiedzenie Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej. Ze względu na termin zamknięcia bieżącego numeru „Meritum” informacje z tego wydarzenia zamieścimy w następnym wydaniu.



Krzysztof Izdebski
Rzecznik Praw Lekarza KPOIL
Wspólnik w Kancelarii Płaza i Wspólnicy

Tematyce walki z obelżywymi dla lekarzy komentarzami w internecie poświęciłem już jakiś czas temu tekst, opublikowany na łamach „Meritum”. Dziś postanowiłem (a właściwie dynamika rozwoju opisywanego zjawiska zdecydowała za mnie) do tematu wrócić. Otrzymuję wiele sygnałów od lekarzy, którzy zostali „obdarowani” na łamach pewnych portali rankingowych negatywnymi, obrażającymi ich komentarzami i próbują walczyć – już nawet nie o to, aby pociągnąć do odpowiedzialności cywilnej lub karnej autorów tych wpisów, ale o to, aby usunąć te komentarze ze strony internetowej. Niestety, okazuje się, że ta walka jest coraz trudniejsza, a portale rankingowe stosują rozmaite sposoby (żeby nie powiedzieć: „chwyt”) aby wmówić lekarzowi, iż skoro wykonuje zawód zaufania publicznego, powinien mieć grubą skórę i uodpornić się na ataki ze strony niezadowolonych pacjentów. Nie biorą pod uwagę (oczywiście rozmyślnie), że sprawa nie dotyczy tylko tego, że komentarz jest negatywny. Tutaj akurat wypada się zgodzić, że krytyka nie jest niczym złym ani nadzwyczajnym. Może być nieuzasadniona, można z nią polemizować, ale jest rzeczą oczywistą, że każdy ma prawo do tego aby swoje niezadowolenie uzewnętrznić – np. w postaci wpisu na właściwym portalu rankingowym. Nie o krytykę jednak tu chodzi, lecz o sposób, w jaki została ona wyrażona. Krytyczne wpisy zawierają często obelgi, sformułowania zniesławiające

Obrażliwy wpis w internecie – powrót do tematu

osobę, której dany wpis dotyczy. Wpisy, o których mowa, wskazują nierzadko nieprawdziwe okoliczności, które nigdy nie miały miejsca. W takiej sytuacji jest jasne, że lekarz, który występuje w danym portalu rankingowym pod własnym imieniem i nazwiskiem, stoi w bardzo trudnej sytuacji, gdy musi mierzyć się z kłamliwym i w dodatku obelżywym wpisem dotyczącym jego osoby, a po przeciwnej stronie ma pacjenta (lub zupełnie kogoś innego), który ukryty jest pod (często żłudną) maską anonimowości.

Znak czasu?

Rozwój technologii sprawia, że dziś mamy do czynienia z zagrożeniami, których jeszcze kilka czy też kilkanaście lat temu nie byliśmy świadomi. Na przestrzeni stosunkowo niewielkiego czasu, internet z dobra ekskluzywnego stał się w zasadzie rzeczą (umownie mówimy tutaj o rzeczy, ciężko bowiem zdefiniować internet jako rzecz) powszechnego, codziennego użytku. Rośnie grupa odbiorców, którzy całą wiedzę o otaczającym ich świecie czerpią z internetu. Na bok odchodzą książki, gazety, a nawet telewizja – kanały internetowe zastępują je w sposób coraz bardziej konsekwentny, a czasem wręcz agresywny.

Wszystkie te okoliczności wskazują, że opinia, którą ktoś o nas umieścił w internecie, może mieć bardzo konkretne przełożenie na postrzeganie nas przez – mówiąc górnolotnie – społeczeństwo, bardziej konkretnie – przez pacjentów.

Powszechny już w tej chwili zasięg internetu (wszędobylskie WiFi) powoduje, że opinia na nasz temat, umieszczona

na popularnym forum internetowym, tudzież różnego rodzaju rankingach lekarzy – ma olbrzymi zasięg. Z jej treścią może zapoznać się nieokreślona wręcz liczba osób. Musimy pamiętać, że internetowe komentarze, które nas dotyczą, będą zawsze odnosić się do nas imiennie – co nie jest wcale takie oczywiste, jeśli chodzi o ich autorów.

Kontrolujmy, co o nas piszą

Ważne jest zatem, aby pamiętać o kilku istotnych zasadach, których przestrzeganie pomoże nam minimalizować szkody, gdy zostanie zamieszczony na nasz temat komentarz, który nas obraża, poniża naszą godność oraz (tak często się zdarza) przywołuje okoliczności nieprawdziwe.

Jedną z podstawowych zasad jest – wydawałoby się zasada oczywista – monitorowanie tego, co na nasz temat zostało napisane w internecie. Monitoring taki możemy prowadzić w różny sposób: np. raz w tygodniu sprawdzać najbardziej popularne lekarskie strony rankingowe lub wpisać w wyszukiwarce internetową nasze imię, nazwisko, miejsce pracy – wówczas powinno się wyświetlić to, co zdołaliśmy zebrać w świecie wirtualnym.

Szybka reakcja

Jeśli już znajdziemy komentarz, który jest nieprawdziwy lub/i obraźliwy, powinniśmy natychmiast zareagować. Nasza natychmiastowa reakcja jest uzasadniona nie tylko wówczas, gdy obraźliwy komentarz został podpisany imieniem i nazwiskiem autora (tak zdarzać się będzie raczej rzadko), ale również i wtedy, gdy



mamy do czynienia z wpisem anonimowym lub osoby, która dla funkcjonowania w świecie wirtualnym, używa mniej lub bardziej wyszukanych pseudonimów.

To, co powinniśmy zrobić od razu, to zadbać, aby taki nieprawdziwy czy obraźliwy wpis „nie wisiał” dłużej na stronie internetowej. Jest to bardzo ważne, aby zminimalizować nasze straty – im krócej wpis taki funkcjonuje w obiegu, tym mniej osób może się z nim zapoznać, a co za tym idzie mniej strat wywołać.

Zawiadomienie wydawcy strony

Z pomocą przychodzi nam tutaj ustawa o świadczeniu usług drogą elektroniczną. W opisywanym kontekście jest to bardzo ważna ustawa, więc nie zapominajmy o niej, warto się bowiem powoływać na jej zapisy, kiedy walczymy z często brutalną, internetową rzeczywistością. Interesować nas tutaj będzie szczególnie ten zapis ustawy, który mówi, że w sytuacji gdy wydawca strony internetowej zostanie wiarygodnie poinformowany o bezprawnym charakterze wpisu zamieszczonego na jego stronie – a nie zareaguje – wówczas możliwa jest jego odpowiedzialność odszkodowawcza. Wydawcy stron internetowych dobrze znają ten przepis, tak więc moment, w którym my wyraźnie powołujemy się na konkretny zapis ustawowy, uświadamia wydawcy, że znamy swoje prawa i w razie potrzeby nie zawahamy się ich użyć. Krótko mówiąc – jeśli powołujemy się na ustawę o świadczeniach usług drogą elektroniczną, wydawca wie, że jeśli nie zareaguje, może wobec nas odpowiadać finansowo – a to już działa na wyobraźnię i wymusza aktywność.

Podsumowując zatem wątek poinformowania wydawcy strony internetowej – pamiętajmy, że w chwili, gdy zaobserwujemy obraźliwy wpis na stronie internetowej, naszą pierwszą reakcją powinno być zawiadomienie wydawcy strony o tym, że znajduje się na niej wpis, który będąc dla nas obraźliwy narusza nasze – chronione prawem – dobra osobiste i jednocześnie stanowi przestępstwo

określone w art. 212 lub 216 kodeksu karnego (przestępstwo zniesławienia lub zniewagi). W związku z powyższym, żądamy natychmiastowego usunięcia tego wpisu ze strony internetowej. Na zakończenie należy jednoznacznie stwierdzić, iż nasze zawiadomienie trzeba traktować jako wiadomość wysłaną w trybie ustawy o świadczeniu usług drogą elektroniczną. Zawiadomienie takie wysyłamy najpierw bezkosztowo dla nas – czyli za pośrednictwem poczty email (dane dotyczące wydawcy strony internetowej znajdziemy bez większego problemu na tej stronie). Po upływie krótkiego okresu czasu – jeden dzień – sprawdzamy, czy obraźliwy dla nas komentarz został już skasowany ze strony, jeśli tak się nie stało, wówczas kolejny raz wysyłamy nasze zawiadomienie – również poprzez pocztę elektroniczną. Jeśli to powtórne przesłanie zawiadomienia również nie przyniesie żadnego rezultatu, wysyłamy je pocztą tradycyjną – za zwrotnym poświadczeniem odbioru.

Ważna zasada: nie wdawać się w dyskusję z wydawcą

Może się zdarzyć, że wydawca strony internetowej po otrzymaniu naszego zawiadomienia, zamiast wykasować natychmiast wpis, którego zawiadomienie dotyczy, będzie próbował rozpocząć z nami jakąś dziwną polemikę. Wydawca np. napisze nam, że komentarz został napisany przez osobę, która posiada pełny profil – a więc jest znana wydawcy z imienia i nazwiska – i wydawca (aby czasem nie zarzucić mu bierności) skontaktował się z tą osobą – autorem wpisu, który potwierdził wszystkie okoliczności wskazane w swoim komentarzu. Wobec powyższego, skoro autor wpisu potwierdził, że przywołane w jego treści wydarzenia są prawdziwe, wydawca nie widzi powodu, aby wpis ten kasować.

Jeśli zatem wydawca strony internetowej będzie z nami próbował dyskutować np. w podany powyżej sposób, ważne jest abyśmy pamiętali, że nie warto wdawać się w tym wypadku w jakąkolwiek pole-

mikę. Po pierwsze, to nie wydawca strony internetowej jest powołany do tego, aby weryfikować prawdziwość wpisu umieszczonego na stronie internetowej oraz wiarygodność przekazanych w nim informacji. Jedynym podmiotem upoważnionym do badania zgodności z prawdą treści danego wpisu jest niezawisły sąd. Wobec powyższego, jeśli wydawca strony internetowej będzie próbował nawiązać z nami dyskusję, powołując się na to, że samodzielnie zweryfikował dany wpis, możemy odpowiedzieć, iż takiej weryfikacji można dokonać jedynie w postępowaniu sądowym, więc podtrzymujemy nasze żądanie natychmiastowego usunięcia danego komentarza (który w naszej ocenie narusza nasze dobra osobiste) – wciąż powołując się na ustawę o świadczeniu usług drogą elektroniczną.

Ustalenie autora wpisu

W sytuacji, gdy będziemy mieli już rozwiązana kwestię usunięcia ze strony internetowej obrażającego nas wpisu, możemy spróbować ustalić tożsamość osoby, która wpisu tego dokonała. Zwracamy się zatem do administratora strony internetowej o udzielenie nam potrzebnych informacji. Niestety w tym momencie możemy „odbić się od ściany”, albowiem administrator może nam odpisać, że jest pełen dobrej woli i chęci pomocy nam w całej sytuacji, ale obowiązuje go ochrona danych osobowych i nie może nam w związku z powyższym ujawnić żadnych danych osoby, która dokonała interesującego nas wpisu. Jedynymi podmiotami, na rzecz których może nastąpić ujawnienie danych osobowych, są organy państwowe – takie jak: policja, prokuratura, sądy itp. Taka może być reakcja wydawcy i musimy być na nią odpowiednio przygotowani, aby właściwie i co ważne – podając argumentację prawną – na tę reakcję odpowiedzieć. Z pomocą tym razem przychodzi nam orzecznictwo sądowe – konkretnie: orzeczenie Naczelnego Sądu Administracyjnego z 23 sierpnia 2013 r., w którym możemy przeczytać:

Można udostępniać dane użytkownikom forów internetowych **nie tylko** policji, prokuraturze, Żandarmerii Wojskowej, Straży Granicznej, Agencji Bezpieczeństwa Wewnętrznego i innym organom państwa (jak określa to Ustawa o świadczeniu usług drogą elektroniczną), ale **wszystkim osobom fizycznym** oraz firmom. Warunkiem otrzymania tych danych jest wykazanie, że stanowi to element niezbędny do ochrony dóbr osobistych.

Wskazane powyżej orzeczenie jednoznacznie przesądza, że mamy prawo uzyskać dane osoby, która dokonała obraźliwego dla nas wpisu na stronie internetowej – jeśli wykazemy, że uzyskanie tych danych jest konieczne do ochrony naszych dóbr osobistych. Jest to warunek stosunkowo prosty do spełnienia, ponieważ dane osoby, która naruszyła nasze dobra osobiste, są niezbędne, aby dochodzić ochrony tych dóbr na drodze sądowej.

W sytuacji, gdy przesłane przez nas wydawcy strony internetowej orzeczenie sądowe nie spowoduje zwiększenia chęci współpracy z jego strony, wówczas o całej sytuacji możemy zawiadomić Generalnego Inspektora Ochrony Danych Osobowych z prośbą o podjęcie w tej sprawie interwencji (dane kontaktowe GIODO znajdziemy na stronie internetowej: giodo.gov.pl).

Druga strona medalu

Dla pełnego przedstawienia omawianej sprawy, należy odnotować pewną tendencję, którą można ostatnio zaobserwować w orzecznictwie sądowym. Jeden z portali rankingowych chwali się, że wygrywa procesy z lekarzami, którzy przed sądem żądają usunięcia negatywnych wpisów z prowadzonych przez te portale stron internetowych. Jedną z takich spraw opisała niedawno „Gazeta Wyborcza” w tekście pod działającym na wyobraźnię tytułem: „Sąd pozwala krytykować lekarzy” (nr 167 z 20.07.2015 r.) W opisywanej sprawie sąd faktycznie przyznał rację wydawcy strony internetowej i uznał, że ten nie musi usuwać wpisu, gdyż – w ocenie sądu – sama treść komentarza nie była wulgarna lub obrażająca a pozywająca portal lekarka kierowała się jedynie swoimi subiektywnymi odczuciami, a nie wiarygodnymi argumentami, pozwalającymi zweryfikować treść wpisu. Wyrok jest nieprawomocny. Z całej tej sytuacji nie wynika wcale, że chcąc walczyć z negatywnymi komentarzami w internecie, stoimy na straconej pozycji. Wspomniane orzeczenie stanowi jednak dowód tego, że aby usunąć wpis, nie wystarczy nasze przekonanie, że powinien zniknąć z obiegu, lecz musimy wskazać konkretne argumenty, które przekonają sąd, że wpis jest obiektywnie dla nas obraźliwy (jakkolwiek cynicznie to zabrzmie – sprawa jest prosta, jeśli w treści komentarza znajdują się słowa powszechnie

uznane za obelżywe) lub zawiera informację nieprawdziwą – co stanowi jednocześnie cios wymierzony w nasze chronione prawem dobra osobiste. Konkludując, uznać należy, że wspomniana linia orzecznicza oznacza dla nas tyle, że do ewentualnego procesu należy się dobrze i starannie przygotować.

Na zakończenie

Internet to potężne narzędzie, musimy być świadomi, że negatywne opinie, które nas dotyczą, znajdują wielu odbiorców i będą mieć bezpośrednie przełożenie na sposób, w jaki postrzegają nas pacjenci. Z tego powodu bardzo ważne jest, abyśmy nie zapominali o stałym, regularnym monitorowaniu tego, co na nasz temat jest napisane na różnego rodzaju stronach czy forach internetowych. Reagujmy szybko i konsekwentnie wtedy, gdy wpis będzie dla nas obraźliwy lub/i przywoływać będzie nieprawdziwe okoliczności. Ustalenie danych osoby, która dokonała wpisu nie jest proste, ale z pewnością możliwe. Całkowicie realne jest natomiast szybkie usunięcie obraźliwego dla nas wpisu ze strony internetowej, aby osiągnąć ten efekt należy wysłać wydawcy strony zawiadomienie o bezprawnym charakterze wpisu – w trybie ustawy o świadczeniu usług drogą elektroniczną. Nasza szybka reakcja pozwoli zminimalizować straty, które możemy ponieść w związku z publikacją danego wpisu. Ważne, abyśmy o tym pamiętali.

ZAWIADOMIENIE O BEZPRAWNYM CHARAKTERZE WPISU NA STRONIE INTERNETOWEJ – W TRYBIE USTAWY O ŚWIADCZENIU USŁUG DROGĄ ELEKTRONICZNĄ

Zawiadamiam, że na łamach strony internetowej www.xxx.pl, został zamieszczony anonimowy (lub autorstwa osoby posługującej się pseudonimem xxx) wpis, naruszający moje dobra osobiste o treści:
„dokładny cytat wpisu”.

Link do ww. wpisu: podajemy link do strony internetowej z obrażającym nas wpisem

Treść ww. komentarza (szczególnie zwrot: – wskazujemy na najbardziej obrażające stwierdzenia) narusza moje – chronione zapisami kodeksu cywilnego – dobra osobiste przypisując mi właściwości, które mogą poniżyć mnie w opinii publicznej oraz narazić na utratę zaufania potrzebnego do wykonywania zawodu lekarza, co stanowi jednocześnie przestępstwo penalizowane przez art. 212 i 216 kodeksu karnego.

W tym stanie rzeczy, żądam natychmiastowego usunięcia ww. wpisu ze strony internetowej.

Zawiadomienie niniejsze należy traktować jako wiadomość przekazaną w trybie

art. 14 ust. 1 ustawy z 18 lipca 2002 roku o świadczeniu usług drogą elektroniczną (Dz. U. nr 144, poz. 1204).



PRACA

Medycyna Grabieniec Sp. z o.o. zatrudni lekarzy rodzinnych, a także w trakcie specjalizacji lub lekarzy POZ (zaświadczenie z Okręgowej Izby Lekarskiej) na stanowisku lekarza lub kierownika Przychodni w Bledzewie oraz Przychodni w Pszczewie (woj. lubuskie).

Oferujemy bardzo dobre warunki pracy i płacy oraz mieszkanie rodzinne. Poszukujemy też lekarza na 1- 2-tygodniowe zastępstwa.

Kontakt: 600-01-23-51,
e-mail: iwona@grabieniec.pl

Poszukuję stomatologa do współpracy w gabinecie stomatologicznym w Brodnicy. Gabinet wielostanowiskowy, RTG. Wyłącznie prywatnie. Kontakt mailowy: uronet@op.pl lub telefonicznie: 501 061 771.

Zapoznaj się z HATHA JOGA

Komisja Senioratu i Spraw Społecznych planuje zorganizowanie zajęć z HATHA JOGA. Spotkania odbywać się będą w siedzibie Izby Lekarskiej w Toruniu. Częstotliwość i intensywność ćwiczeń zależeć będzie od nas samych. Spotkanie organizacyjne odbędzie się po zebraniu odpowiedniej liczby uczestników.

Wszystkich chętnych (nie tylko Seniorów) prosimy o zapisywanie się u Pani Agnieszki Lis

– tel. 56 655 41 60, 61 wewn. 18. Do zajęć nie jest wymagany skomplikowany sprzęt – wystarczą mata do jogi, leginy i T-shirt.

Serdecznie zapraszamy!



Miejski Zespół Opieki Zdrowotnej Sp. z o.o. we Włocławku, nawiąże współpracę z lekarzem pediatrą oraz lekarzem stomatologiem.

Kontakt:
Miejski Zespół Opieki Zdrowotnej Sp. z o.o.
ul. Kilińskiego 16
87-800 Włocławek
tel. 54 231 10 33,
fax 54 232 56 16
e-mail: sekretariat@mzoz.pl

NZOZ nawiąże współpracę z lekarzem stomatologiem i lekarzem ortodontą wykonującym aparaty stałe. Kontakt tel. 502 029 249

Dyrektor Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego im. Ludwika Rydygiera w Toruniu zatrudni:

1. lekarza ze specjalizacją w zakresie **chorób zakaźnych** (lub chcącego specjalizować się) w pełnym wymiarze czasu pracy,
2. lekarza ze specjalizacją w zakresie **pediatrii** w pełnym wymiarze czasu pracy,
3. lekarza ze specjalizacją w zakresie **psychiatrii** (lub chcącego specjalizować się) w pełnym wymiarze czasu pracy.

Oferty należy składać w Kancelarii Szpitala przy Wojewódzkim Szpitalu Zespołowym w Toruniu, ul. Św. Józefa 53-59.

Wil-Dent Poradnia Stomatologiczna poszukuje **lekarza dentysty** do pracy w Nowym Mieście Lubawskim. Oferty proszę składać mailowo na adres: kontakt@wildent.pl lub telefonicznie 669 330 653.



Ogólnopolska Wystawa Fotograficzna Lekarzy pod hasłem „Wokół nas...”

W Klubie Lekarza w Łodzi przy ul. Czerwonej 3 odbędzie się w październiku, tradycyjnie jak co roku, powakacyjna Ogólnopolska Wystawa Fotograficzna Lekarzy tym razem pod hasłem – „Wokół nas...” – realizację tego tematu pozostawiamy inwencji i wyobraźni lekarzy i lekarzy dentystów, chcących wziąć udział w tegorocznej Wystawie.

Tegorocznej edycji Wystawy, podobnie jak poprzedniej, towarzyszyć będzie konkurs, w którym prace oceni jury złożone z profesjonalistów.

Wernisaż wystawy planujemy na **18 października 2015 roku (niedziela) o godz. 17.** Wystawa potrwa do 23 października br.

Zapraszamy do udziału w prezentacji zdjęć Koleżanki i Kolegów nie tylko z łódzkiej OIL, ale ze wszystkich okręgowych izb w Polsce. Prace prosimy nadsyłać na nasz adres **nie później niż do 9 października br.**

Fotogramy winny być nie mniejsze niż w formacie A5, wykonane w technikach dowolnych, opatrzone następującymi informacjami: imię i nazwisko, specjalizacja i miejscowość zamieszkania Autora, a także ewentualnie tytułem.

Kontakt: Iwona Szelewa
Sekretariat Okręgowej Izby Lekarskiej,
93-005 Łódź, ul. Czerwona 3
tel. 42 683 17 01

USŁUGI KSIĘGOWE

Biuro rachunkowe oferuje współpracę w zakresie rozliczeń księgowych, rozliczeń z urzędem skarbowym i ZUS dla lekarzy i przedstawicieli innych zawodów medycznych.

Kontakt: tel. 603 820 800, 606 990 201, e-mail: skeps@interia.pl

W ojczyźnie światowej popkultury



Przed Statuą Wolności są zawsze tłumy.



Macy's, czyli zakupowy raj.

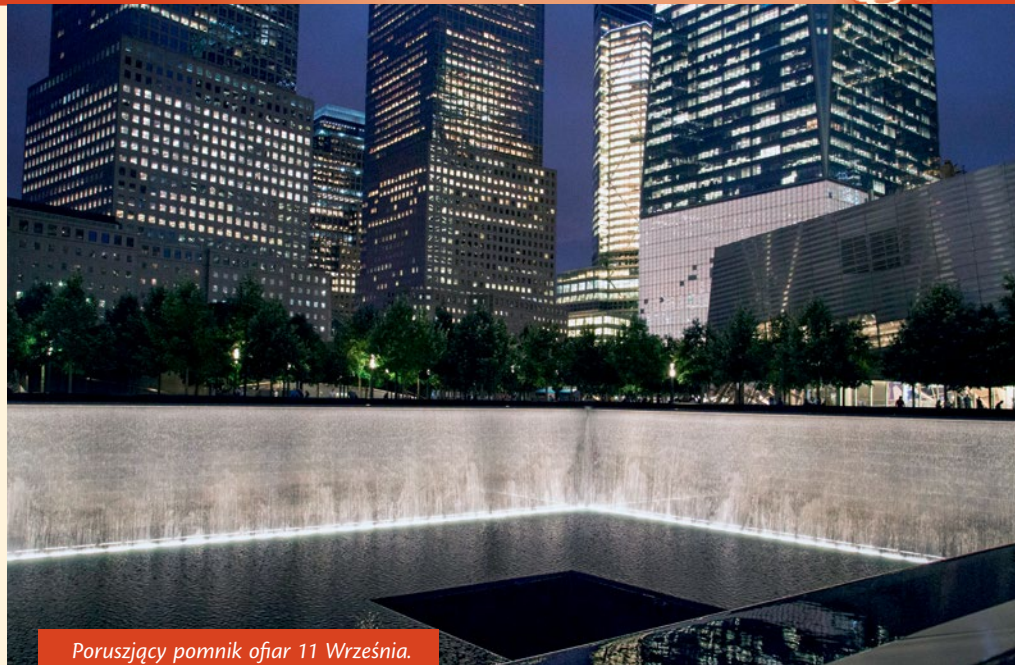
Stany Zjednoczone Ameryki Północnej są trzecim pod względem powierzchni i czwartym pod względem liczby ludności państwem świata. Jeśli dodać do tego ogromną różnorodność, jest jasne, że trzy podróże, składające się na kilkutygodniową wędrówkę po różnych częściach tego molocha, to zdecydowanie za mało, by móc powiedzieć: byłem – poznałem – opowiem. Wystarczająco jednak na garść refleksji, które – mam nadzieję – pomogą niezdecydowanym odpowiedzieć na pytanie: czy warto zadać sobie trochę trudu i wybrać się „za wielką wodę”?

Zanim wsiądziemy do samolotu i rozpoczniemy długą i meczącą podróż z cofnięciem zegarka o przynajmniej sześć godzin, musimy pokonać trud numer jeden – uzyskać amerykańską wizę. Dla niektórych konieczność starania się o kolorową, całostronicową naklejkę w paszporcie, która zgodnie z dołączoną uwagą w języku polskim „nie gwarantuje wjazdu na terytorium Stanów Zjednoczonych”, to ujma na honorze i powód silnej awersji, skutkującej postanowieniem o niewyjeżdżaniu do USA do czasu zniesienia obowiązku wizowego. Tylko kogo w ten sposób chcemy ukarać? Barack Obama z pewnością nie zauważy, że nie przyjechalibyśmy. Gospodar-

ka amerykańska też przeżyje bez naszych dolarów, zostawionych w hotelach, muzeach i barach szybkiej obsługi. Jeśli jesteśmy lekarzami, czyli tymi, którym praktycznie nie odmawia się wydania 10-letniej wizy turystycznej, nasza nieobecność w ambasadzie popsuje statystykę odmów i... oddali perspektywę objęcia Polski programem ruchu bezwizowego. Amerykanie mają bowiem swoje kryteria i niestety przyjaźń między naszymi narodami, której poczucie jest żywe zwłaszcza u nas, do nich się nie zalicza. Ważne jest przede wszystkim prawdopodobieństwo nielegalnego przedłużenia pobytu w związku z zarobkowaniem w szarej strefie. Jak na razie jest ono dla Polski wyższe niż w przypadku takich krajów, jak Litwa, Łotwa, Słowacja, Węgry czy Grecja, uczestniczących w Programie Visa Waiver. Program, obejmujący rzecz jasna takie potęgi, jak Niemcy, Wielka Brytania i Francja, zwalnia z obowiązku wypełnienia (po angielsku) długiego formularza wizowego. Nie trzeba też płacić 150 dolarów za możliwość umówienia się na rozmowę z urzędnikiem, na wyrost zwanym konsulem. Nie musimy zarywać dnia na wyjazd do ambasady. I to w zasadzie wszystkie plusy. Urzędnik imigracyjny na granicy Stanów Zjednoczonych i tak ma prawo ostatecznej decyzji, czy kogoś na teren swojego kraju wpuścić, czy nie.

Jeśli z jakichś przyczyn uprze się i każe wracać, to nie ma zmiłuj i miejsce wydania paszportu nie będzie miało znaczenia. Poza tym, nasza wiza upoważnia do półrocznego pobytu na terytorium USA, a w przypadku krajów objętych programem ruchu bezwizowego, okres ten jest o połowę krótszy. Jeśli zatem ktoś planuje dłuższe wojażowanie po Stanach, to wiza daje taką możliwość. A jest co zwiedzać. 50 stanów plus okręg stołeczny (dystrykt Kolumbii), do tego Portoryko, Wyspy Dziewicze Stanów Zjednoczonych, Samoa Amerykańskie... I pół roku nie wystarczy.

Z reguły tyle czasu nie mamy. A jeśli nawet, trzeba od czegoś zacząć. Moja rekomendacja na dobry początek to zdecydowanie Nowy Jork. Ta metropolia stolicą USA jak wiadomo nie jest, ale po cóż jej taka rola, skoro zajmuje pierwsze miejsce w rankingach na stolicę świata. Warto samemu przekonać się, co też ludzie w tym mieście widzą. Szukając korzystnych cenowo połączeń lotniczych z Wielkim Jabłkiem, warto zwrócić uwagę na lotnisko Newark. Znajdziemy tam tańsze loty niż na największe nowojorskie lotnisko imienia Kennedy'ego. Z Newark Liberty International Airport do centrum Nowego Jorku jest zaledwie 15 kilometrów, a za przejazd pociągiem na Manhattan zapłacimy kilkanaście dolarów. Po mieście



Poruszający pomnik ofiar 11 Września.

najwygodniej poruszać się metrem. Najlepiej na dowolnej stacji – w automacie lub okienku, zaopatrzyć się w kosztującą dolara kartę magnetyczną MetroCard. Z najpopularniejszej wśród turystów Pay-Per-Ride MetroCard może jednocześnie korzystać kilka osób. Każdy przejazd to \$2.75. Można kupić karty w denominacji od \$5.50 do \$80, otrzymując 11% bonusu. Kartę zasilamy zależnie od potrzeb. Jak przystało na stolicę świata, nowojorskie metro ma zarówno najwięcej stacji (468), jak i linii (27) na świecie. Co ważne, działa całą dobę. W znalezieniu odpowiedniego połączenia pomogą nam bezpłatne mapki dostępne w wielu wersjach. Możemy także liczyć na pomoc Amerykanów. Nie bądźmy zaskoczeni, kiedy sami ją zaoferują, widząc nasze zakłopotanie. Jedynym poważnym minusem nowojorskiej szybkiej kolei miejskiej jest brud. Z wyjątkiem szklanego Grand Central Terminal, który koniecznie trzeba zobaczyć, by przekonać się, jak piękny może być dworzec kolejowy w starym stylu, nie spodziewajmy się stacji z finezyjnym wystrojem wewnątrz i sterylne czystych składów. Spodziewajmy się szczerów przemykających między nogami czekających na pociąg pasażerów. Tych gryzoni jest zresztą pełno w całym mieście. Pamiętam, jak siedząc na ławeczce w Parku Roosevelta, natknęliśmy się na

całą rodzinę z licznymi krewnymi, penetrującą teren w poszukiwaniu jedzenia. A było to wczesnym popołudniem, gdy w parku jest dużo ludzi. Wieczorem niech nikogo nie zaskoczy widok ogromnych czarnych worków z wydzielającymi nieprzyjemny zapach śmieciami, piętrzących się przed hotelami, restauracjami, dużymi sklepami – niezależnie czy to serce miasta, czy peryferia. Cóż, w konkursie na stolicę czystości Big Apple na pewno przegra i z Wiedniem, i z Szanghajem, nie mówiąc o Tokio – najczystszej metropolii, w której byliśmy. Wniosek nasuwa się prosty: walory miasta przytłaczają niedogodności.

Mega metropolia o wielu twarzach

Nie ma prostszej metody oceny wielkości miejskiego giganta niż rzut oka z góry. Przyznam, że po ubiegłorocznej wizycie na Empire State Building (103 piętra, 443 metry) zastanawialiśmy się, czy warto odstać 30-60 minut w kolejce i wjechać drugi raz, tym razem po zmroku. Warto! Widok zapiera dech w piersiach. Od bieżącego roku do dyspozycji turystów jest porównywalnej z Empire State wysokości wieżowiec 1 World Trade Center, znany także pod pierwszą nazwą Freedom Tower. Ponieważ to nowość w nowojorskiej ofercie, bilety na wjazd na 3-poziomowe obserwatorium widokowe najlepiej kupić

z przynajmniej jednodniowym wyprzedzeniem. W 2020 roku planowane jest otwarcie 2 World Trade Center. Jak już zjeździemy na ziemię, przespacerujemy się wygrywającym rankingi na najśłynniejszą ulicę świata Broadwayem. Teatry, sceny operowe i musicalowe – oto z czego słynie Broadway. Często słyszymy, że ktoś występował na Broadwayu. Warto zapytać gdzie, bo teatrów na tej łączącej 24 kilometry ulicy jest około czterdziestu. Broadwayem koniecznie trzeba dojść do skrzyżowania z Siódmą Aleją, gdzie znajduje się filmowa ikona miasta: Times Square. Ponieważ każdy chce sobie zrobić zdjęcie w miejscu dobrze znanym wszystkim mieszkańcom ziemi oglądającym telewizję, ścisk panuje tam zwykle okropny. Ale i z tym można sobie poradzić. Pamiętajcie Państwo scenę z „Vanilla Sky”, w której Tom Cruise biegnie przez opustoszały Times Square, zastanawiając się, czy jest jedyną osobą na świecie? Sekwencję udało się nakręcić bez efektów cyfrowych na praktycznie pustym placu. Kiedy? W niedzielę wcześniej rano, a dokładnie między 4.30 a 6.00, bo ekipa filmowa dostała zgodę na filmowanie tylko w tym czasie. Warto być na Times Square w Sylwestra, bo to właśnie tam jest organizowana największa w Nowym Jorku uroczystość powitalna Nowego Roku. Odpowiednią kreację, nie



tylko na ostatni dzień roku, z pewnością znajdziemy na Piątej Alei, uznawanej za najdroższą ulicę na świecie.

A gdy znudzony nas miejski gwar, poszukajmy wytchnienia w którymś z parków. Wbrew stereotypowi, łączącemu Nowy Jork z betonową pustynią, terenów zielonych jest w mieście tyle, ile wynosi powierzchnia Torunia. Są w każdej dzielnicy. Na Brooklinie zajrzyjmy do urokliwego ogrodu botanicznego. Przemieszczając się z Brooklinu na Manhattan, koniecznie przejdźmy pieszo przez najstynniejszą nowojorską przeprawę mostową: most brookliński. Zza kratownicy z grubych stalowych lin będziemy oglądać rząd drapaczy chmur jakby przyklejonych do brzegu East River. Na drugim brzegu wsiaźdźmy w metro, kierując się w kierunku High Line, czyli zielonej promenady, kryjącej się wśród gęstej zabudowy Manhattanu, powstałej kilka lat temu z inicjatywy mieszkańców okolicznych domów na przeznaczoną do rozbiórki kolejowej estakadzie.

Najstynniejszą i największą nowojorską oazą zieleni jest oczywiście Central Park. Tu nowojorczyści i turyści wypoczywają mniej lub bardziej aktywnie: przesiadują w miejscowych knajpkach, wylegują się na łąkach, pływają łódkami po jeziorach, wożą się kolorowymi dorożkami, biegają, a zimą jeżdżą na łyżwach, korzystając z niewątpliwie najbardziej znanej ślizgawki na świecie. To tutaj znajdziemy słynne Strawberry Fields, dedykowane Johnowi

Lennonowi, zastrzelonemu nieopodal w bramie swojego domu w grudniu 1980 roku. W parku centralnym natkniemy się też na odlany z brązu pomnik Władysława Jagiełły, który siedząc na swoim rumaku, dumnie krzyżuje nad głową dwa potężne miecze. To jedna z najbardziej okazałych tutejszych rzeźb. Jeśli chcemy zobaczyć ich więcej, a do tego – jak niżej podpisany – podelektować się najwyższej próby malarstwem, nie można ominąć największej kulturalnej atrakcji parku: potężnego Metropolitan Museum of Art. My skupiliśmy się na obrazach, poświęcając na oglądanie pięć godzin, co tylko rozbudziło nasz apetyt, by koniecznie tu wrócić. Do licznych odwiedzin Muzeum zachęca, rozpowszechniony w USA w tego typu instytucjach, system sprzedaży biletów. Pojedyncza wejściówka to 25 dolarów, ale to cena rekomendowana i w praktyce każdy płaci tyle ile chce. Muzeów jest w Wielkim Jabłku bez liku. Podczas tegorocznego pobytu duże wrażenie zrobiło na nas to poświęcone wydarzeniom z 11 września 2001 roku, zlokalizowane w ocalałych podziemiach jednej z wież. Obok eksponatów z miejsca tragedii upamiętniono tu wszystkich, którzy wówczas zginęli. W osobnej sali, korzystając ze sprzętu multimedialnego, można poznać każdego z nich. Słuchając niektórych historii, nie sposób powstrzymać też...

Dla wielu przyjeżdżających do stolicy świata Polaków miejscem szczególnym jest nie tyle legendarny Greenpoint, skądinał

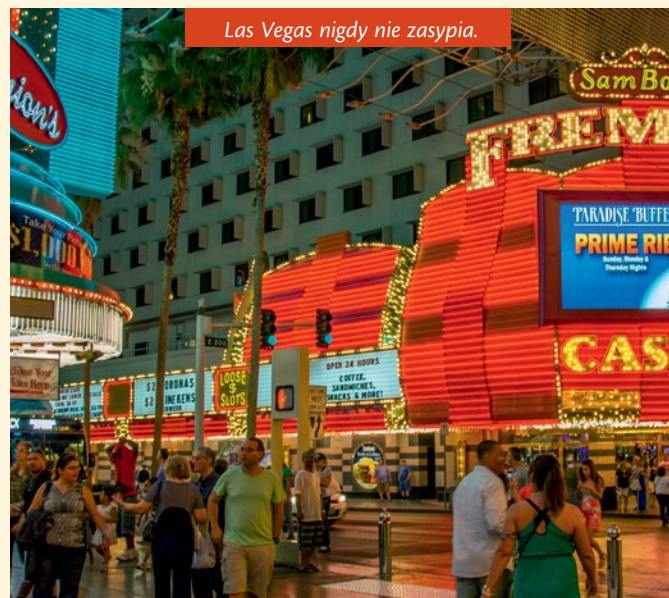
zapelniający się w ostatnich latach przybyszami zza naszych wschodnich granic, ile Ellis Island. To właśnie tutaj, w latach 1892-1924, działało główne centrum przyjmowania imigrantów, przybywających na wschodnie wybrzeże Stanów Zjednoczonych. Dla mnie wizyta na tzw. wyspie łez, odwiedzenie tamtejszego muzeum i spacerowanie się labiryntem alejek, stworzonym przez betonowe, pokryte stalą płyty z wygrawerowanymi nazwiskami przybywających tu niczym do ziemi obiecanej, była szczególnie ważna – to tutaj ponad sto lat temu trafili rodzice mojej babci, urodzonej już w USA. Jeśli ktoś chciałby zgłębić historię swojej rodziny, znajdzie wiele cennych szczegółów w dostępnym w internecie archiwum ośrodka imigracyjnego na Ellis Island. (Pełna ciekawych opowieści jest też książka Małgorzaty Szejnert „Cesarz Ameryki”). Na sąsiedniej Liberty Island, administracyjnie wcale nie w Nowym Jorku (!), a w ćwierćmilionowym Jersey City, znajduje się najbardziej znany symbol Stanów Zjednoczonych – Statua Wolności. Podziwiać ją można od zewnątrz, ale także od wewnątrz, korzystając z tarasu widokowego na koronie. Pomnik jest ogromny i z cokołem ma ponad 90 metrów wysokości.

Od stolicy państwa do stolicy jazzu

Dla odmiany o wiele mniejszy niż w telewizyjnych przekazach wydaje się Biały Dom. Gdyby znajdował się w najbliższym sąsiedztwie monumentalnych, charakte-



Na Bourbon Street jest gwarно.



Las Vegas nigdy nie zasypia.



rystycznych dla centrum Waszyngtonu budynków rządowych, mógłby dosłownie gdzieś się zagubić. Od tego roku siedzibę prezydenta Stanów Zjednoczonych strzeże podwójny płot. Wszystko przez intruzów, którzy w ostatnich latach, bez większego trudu, forsowali ogrodzenie. Waszyngton jest miastem zupełnie innym niż Nowy Jork. O wiele czystszy, z ciekawą architekturą, będąca mieszanką wielu różnych stylów oraz przestronnymi arteriami oplatającymi rozległe tereny zielone. Największym z nich jest National Mall, rozpościerający się od Kapitolu po słynny obelisk, upamiętniający prezydenturę Waszyngtona. Popularny „Ołówek”, wzniesiony z marmuru, piaskowca i granitu, ma 169 metrów wysokości i jest jedną z najwyższych tego typu budowli na świecie. W reprezentacyjnej części stolicy USA znajdziemy okazałe pomniki naszych wielkich rodaków: Tadeusza Kościuszki i Kazimierza Pułaskiego. Waszyngton jest obowiązkowym celem dla wielbicieli sztuki z całego świata. Zgromadzone w tutejszych muzeach obrazy mistrzów tej klasy co Cezanne, Dürer, Monet czy van Eyck, tworzą imponujący, porównywalny z nowojorskim, zbiór.

Stolica Stanów Zjednoczonych to także zlokalizowana w sąsiedztwie ogromna siedziba Departamentu Obrony, zwana potocznie Pentagonem. Jedynym w pobliżu Pentagonu miejscem, gdzie nie ma zakazu robienia zdjęć, jest pomnik ofiar samolotu, który 11 września 2001 roku

uderzył w zachodnie skrzydło budynku, powodując śmierć 64 pasażerów i 125 pracowników Departamentu Obrony. Mimo wspomnianych restrykcji dla fotografów, możliwe jest zwiedzanie Pentagonu. Trzeba tylko zarejestrować się online przynajmniej 5 dni przed planowaną wizytą. W tym samym co centrum amerykańskiej wojskowości Hrabstwie Arlington, za rzeką Potomak, znajdziemy najważniejszą w USA nekropolię. Pochowano tu weteranów wszystkich wojen, w których brały udział Stany Zjednoczone w całej swej historii, począwszy od rewolucji amerykańskiej, a skończywszy na ostatnich konfliktach zbrojnych w Iraku i Afganistanie. Niekończące się rzędy tysięcy identycznych, białych, marmurowych nagrobków, wyrastających z równo przystrzyżonego, pofałdowanego przez ukształtowanie terenu trawnika, tworzą niezapomnianą scenerię. Na Arlington National Cemetery są groby nielicznych cywilów, mających związki z armią. Wśród nich jest zastrzelony w Denver w listopadzie 1963 roku John Fitzgerald Kennedy, a także jego brat Robert, śmiertelnie postrzelony w czerwcu 1968 roku. Do roku 1992 na cmentarzu znajdował się grób Ignacego Jana Paderewskiego (po sprowadzeniu do Polski trumna z jego prochami spoczęła w krypcie archikatedry św. Jana w Warszawie).

Zabytkowe cmentarze to jedna z głównych atrakcji Nowego Orleanu. Mielimy okazję odwiedzić Mairie Ce-

metry. Trudno uniknąć skojarzenia ze Starymi Powązkami, tyle że grobowce są znacznie większe od warszawskich. Jak każda tradycja, na pogrzebach gra się tu jazz. Bo stolica Luizjany słusznie nosi miano kolebki jazzu. To tutaj przed około stu laty ten gatunek muzyczny się narodził. Jak twierdzą znawcy tematu, było to wynikiem zetknięcia kultury europejskiej z murzyńską. W Nowym Orleanie przyszedł na świat w 1901 roku legendarny trębacz i wokalista Louis Armstrong. Zanim charakterystycznym, ochryplym



Więzienie Alcatraz to dziś tylko muzeum.



Legendarny Golden Gate.

głosem wyśpiewał „What a wonderful world”, zaniedbany wychowawczo (ojciec robotnik w fabryce terpentyny, matka i siostra trudniły się prostytutką) włączył się po ulicach miasta, grając na kornecie i śpiewając bluesowe pieśni niewolników.

Spacerując po legendarnej Bourbon Street, która – wyjąwszy stan narkotyczno-alkoholowego odurzenia – nawet w środku nocy nie jest senna i melancholijna, jak w słynnym przeboju Stinga, spotkamy potencjalnych następców Armstronga. Naszą uwagę zwrócił kilkunastoletni murzyński chłopiec, który rytmicznie

poruszając stopami, wyczarowywał z odwróconego do góry dnem, plastikowego kubła akordy godne najlepszych perkusji. Do tego, jak gdyby nigdy nic, zonglował drewnianymi pałeczkami, częstując widzów uśmiechem! Zgodnie wróżyliśmy mu wielką karierę. Pod warunkiem, że nie zrodzi się w nim „talent” do narkotyków lub alkoholu. A o to na Bourbon Street łatwo. Widok przechodniów paradujących z fantazyjnymi szklanicami wypełnionymi czymś, o czym tylko barman wiedział, jest wszechobecny, bo to co prawda wciąż purytańska Ameryka, ale na tej akurat ulicy wyjęta spod prawa, surowo zakazującego picia w miejscach publicznych.

Gwiazdy zasypiają w Miami

Jeśli ktoś chciałby się w Stanach zabawić w bardziej kulturalnej atmosferze, to jest bez bijącej po uszach muzyki z pogranicza jazzu i rocka oraz bez przykrych wrażeń węchowych, powodowanych przez tych, którzy przesadzili z ilością różnego rodzaju stymulantów, to zamiast na Bourbon Street powinien udać się choćby do Miami. Samolotem z Nowego Orleanu to przysłowiowy rzut beretem. Na Ocean Drive, czyli głównym nadmorskim deptaku, jest wiele znanych klubów. Szczęśliwcy mogą liczyć na spotkanie jednej z wielu

gwiazd muzyki i ekranu, mających rezydencje na Star Island. Mnie się nie udało. Prawdę mówiąc, i tak miałbym kłopot z identyfikacją, bo telewizji praktycznie nie oglądam. Specjalnie jednak nie żałuję, bo słowo celebryta nie kojarzy mi się najlepiej (zaraz myślę o naszych Hołdysach, Czubaszkach, Kuźniarach i Wojewódzkich, mówiących do mnie zawsze tylko jedno: zmień kanał! zmień kanał!). Jeśli ktoś poczuje przesyt zabawy, może odpocząć na plaży. Słynna Miami Beach jest wielokilometrowa. Gdziekolwiek piasek jest taki jak nad Bałtykiem, ale przeważnie gorszy, co przywołuje znane powiedzenie „cudze chwalicie, swego nie znacie”. Woda jest ciepła przez cały rok, ale strach przed atakiem rekina sprawia, że plażowiczów jest wielokrotnie więcej niż amatorów kąpeli.

Bliskość oceanu, z wyjątkiem niekiedy trudnej do zniesienia wilgotności powietrza, to atut Miami. Suche jak pieprz i nic dziwnego, że względu na położenie na pustyni Nevada, jest przeogromne centrum rozrywki dla dorosłych, czyli Las Vegas, zwane miastem grzechu. Co prawda po wizycie w Macau, w którego kasynach obraca się jeszcze większymi pieniędzmi i gdzie – jak to u Chińczyków, pragnących zagrać Amerykanom na nosie – wznosi

się jeszcze bardziej okazałe hotele, nie byliśmy zaskoczeni charakterystycznym dla wielkich jaskiń hazardu przepychem, ale to na pewno jedno z miejsc z kategorii must-see. Proszę się nie dziwić jeśli w kasynie dostaniemy darmowego drinka. Chodzi wszak o to, byśmy sięgnęli do portfela i zostawili właścicielom wielokrotność poczęstunku. Jaką wielokrotność – to zależy wyłącznie od ilości zer na koncie i fantazji (a w mojej ocenie głupoty) grającego. Z Las Vegas mamy zaledwie 300 mil, a zatem jak na warunki amerykańskie, naprawdę niewiele, do Los Angeles. Samo miasto nie zrobiło na nas wielkiego wrażenia. Dolby Theatre, gdzie każdego roku rozdaje się Oscary, jest piękny tylko tej jednej nocy, przypominając w pozostałe dni roku prowincjonalny dom kultury. Rezydencje gwiazd w Beverly Hills są niestety niedostępne dla turystów, bo ogrodzone i pilnie strzeżone, zresztą jak wiele zamieszkałych przez bogaczy osiedli w USA. Rodeo Drive, gdzie robiła zakupy Julia Roberts wcielając się w rolę „Pretty Woman”, ma swój urok, choć bardziej spektakularnych symboli bogactwa i luksusu jest na świecie więcej. Skoro o filmie mowa, warto poświęcić cały dzień i całe sto dolarów na odwiedzin w Universal Studios. To gigantyczny park rozrywki w scenarii planów filmowych największych produkcji tej wytwórni. Nie przepadam za tego typu miejscami, ale chętnie bym tam wrócił. I od razu ustawił się w najdłuższej w miasteczku kolejce do Transformerów. Emocji z trójwymiarowej podróży futurystycznym statkiem powietrznym pośród nowojorskich drapaczy chmur nie da się opisać. To trzeba po prostu przeżyć, krzycząc po drodze, to z przerażenia, to z radości.

Oko w oko z przyrodą

Z Los Angeles możemy wybrać się w podróż matką wszystkich dróg, jak nazywano Drogę 66, łączącą Miasto Aniołów z Chicago. Trakt ten, niegdyś kluczowy dla amerykańskiego transportu, dziś jest narodową drogą krajobrazową. Znaczenie Route 66 dla popkultury jest nie do przecenienia. Mother Road była natchnieniem



Dolinę Tuolumne Grove upodobały sobie gigantyczne sekwoje.



dla twórców wielu filmów, piosenek i książek. Jedną z nich napisała Dorota Warakomska, która przemierzyła cały, liczący 2,5 tys. mil odcinek w obydwie strony. Książka jest naprawdę dobra. O ile nie mamy czasu na kilkudniową podróż drogą-legendą, wybierzmy inną – prowadzącą z LA do San Francisco. Nim dotrzemy do celu i spojrzymy na jedną z największych metropolii Zachodniego Wybrzeża z perspektywy Golden Gate albo okiem Ala Capone, odsiadującego kiedyś wyrok w sławetnym Alcatraz; nim poszukamy, gdzie w centrum miasta była ulica Lecha Wałęsy, odebrana mu za krytyczną opinię na temat gejów i przekonamy się tym samym, co w praktyce oznacza amerykańska wolność głoszenia poglądów, czeka nas przejazd przez region Big Sur. To właśnie tu malownicze góry Santa Lucia kąpią się w Oceanie Spokojnym, tworząc gdzieś potężne, zielone albo szare od skał gigantyczne mola, zanurzone w turkusowej wodzie. Na jednej z plaż uraczył nas niezapomniany widok: liczące kilkaset osobników stado lwów morskich. Można w tym regionie zobaczyć dostojne kondory, a także salamandry kalifornijskie.

Fantastyczna przyroda w niezliczonych i najrozmaitszych wydaniach fauny i flory, będąca dopełnieniem dla wszystkich znanych form krajobrazu, to bez wątpienia kluczowy atut Stanów Zjednoczonych. O samym Wielkim Kanionie Kolorado, który miałem szczęście zobaczyć od strony Nevady i przed laty Arizony, z góry i z powierzchni rzeki, mógłbym napisać osobny artykuł. Wystarczy powiedzieć, że parków narodowych, z których Amerykanie są tak dumni, jest w USA prawie 400! Nie zakładajmy więc, że gdy usłyszymy od kogoś, że wrócił z 3-4-tygodniowej wycieczki po parkach, zobaczył je wszystkie. Na około 60 największych i najbardziej znanych trzeba by poświęcić przynajmniej pół roku, bo przyjęcie założenia „jeden dzień – jeden park”, oznaczałoby zbytni pośpiech, biorąc pod uwagę wielkość tych obszarów. Mieszkańcy USA bardzo często wykupują całoroczne karnety, upoważniające do wjazdu na teren wszystkich

parków, spędzając na ich zwiedzaniu wiele weekendów w roku.

Ameryka dla dociekliwych

Mając ogólny pogląd co w USA chcielibyśmy zobaczyć dokładniej, warto wybrać się do konkretnego regionu lub stanu i poznać go, podróżując wypożyczonym samochodem. Auto najlepiej zarezerwować przed wyjazdem, by czekało na nas na określonym lotnisku. Jeśli wypożyczalnia jest poza terenem, możemy liczyć, że zostaniemy do niej dowiezieni specjalnym, darmowym autobusem. Ciesząc się dobrą renomą duże sieci (tylko z takich należy korzystać!) jak National Car Rental albo Dollar Car Rental znane są z licznych okresowych promocji. Warto więc systematycznie przeglądać oferty, np. na portalu rentalcars.com. W praktyce rezerwuje się bowiem nie konkretny samochód, a jedynie ustala cenę. Ogólne koszty wypożyczenia, oprócz pojazdu, obejmują ubezpieczenie, wypożyczenie odbiornika GPS, a niekiedy dodatkową opłatę za drugiego kierowcę. Drogi w USA są w dobrym stanie i w większości bezpłatne (płatne odcinki autostrad, czyli tzw. Turnpike są zdecydowanie tańsze niż nasze). Benzyna, nawet przy obecnym szalonym kursie dolara, kosztuje znacznie mniej niż w Polsce. Tylko uwaga: noga z gazu! Choć w USA co rusz spotykamy samochody wyposażone w potężne silniki, szaleństwo za kierownicą zobaczymy wyłącznie na filmach. Na autostradach obowiązują ograniczenia do 65-75 mil na godzinę. Najszybszy w USA odcinek autostrady, po którym można poruszać się z maksymalną prędkością 85 mil na godzinę, czyli do 136 km/h, znajduje się w Teksasie i łączy Austin i San Antonio, dwa najszybciej rozwijające się miasta tego stanu. Amerykańscy kierowcy są bardzo zdyscyplinowani, bo boją się wysokich mandatów, powodujących podwyżkę składki ubezpieczenia. Wpisanych na trwałe w nadwiślański drogowy krajobraz wariatów drogowych, przekraczających prędkość, wyprzedzających, to z lewa to z prawa, raczej tam nie spotkamy. Policja, oznakowana i cichociemna, czuwa na łą-

dzie i w powietrzu. Policjanci też są inni niż nasi. Przede wszystkim zawsze chętnie nam pomogą. Nie ma problemu, by zrobić sobie z któryś z nich zdjęcie.

Tubylcy też są na ogół życzliwi. Wielu Amerykanów będzie próbowało nawiązać z nami kontakt. O ile angielski nam na to pozwala, podejmiemy rozmowę, a być może dowiemy się czegoś ciekawego. Na przykład, na jakiej stacji na Manhattanie należy wysiąść, by dojść do Katz's Delicatessen. To tutaj, w komedii romantycznej „Kiedy Harry poznał Sally”, odtwórczyni głównej roli (Meg Ryan) tak sugestywnie udawała orgazm, że siedząca przy stoliku obok starsza pani zwróciła się do kelnera: „Poproszę to samo co ona”.

Skoro o jedzeniu mowa, Ameryka najczęściej kojarzy się z Coca-Colą, hamburgerami, hot-dogami, popcornem, masłem orzechowym, syropem klonowym i całym mnóstwem innych, równie niezdrowych produktów. Znajdziemy je przede wszystkim w bardzo licznych w USA fast foodach. Nie namawiam do codziennego ich odwiedzania, jakkolwiek zjedzenie choćby raz prawdziwego, amerykańskiego hamburgera jest warte grzechu. Tysiąc kalorii mamy zaliczone, ale zanim je pochłonimy, nasz zmysł smaku będzie ukontentowany. Tylko nie szukajmy go w znanych w Polsce sieciach typu McDonald's, KFC albo Burger King, bo zjemy w najlepszym razie to co u nas. Na degustację wzorcowego hamburgera wybierzmy się np. do Wendy's, Johnny Rocket's, Fuddrucker's, Eagle's Deli lub któregoś z wielu innych, nieznanych u nas restauracji z tzw. szybkim jedzeniem.

A wiecie Państwo, jak poznać, czy gdzieś dostaniemy dobrego hamburgera, czy też wyrób hamburgeropodobny? Jeśli obsługa zapyta nas, jak ma być wysmażone mięso, to najprawdopodobniej jesteśmy tam, gdzie trzeba. Wycieczkę po Stanach też możemy sobie wysmażyć według własnego uznania. To wcale nie takie trudne.

*Tekst i zdjęcia
Sławomir Badurek*

Wspomnienia z Krety

Widok z samolotu – lot Warszawa - Ateny.



W dniach od 25 maja do 3 czerwca 2015 roku Komisja Senioratu Izby Lekarskiej w Toruniu wspólnie z Biurem Podróży „Żak” zorganizowała wycieczkę na Kretę. W poniedziałek 25 maja dzień był szary i pachniało deszczem. Na miejsce zbiórki powoli zjeżdżali uczestnicy wycieczki, aby o godzinie 10.00 wyruszyć autobusem na lotnisko w Warszawie. Powitał nas pilot wycieczki, pan Mirek. Na lotnisku Okęcie, po sprawnej odprawie, wystartowaliśmy Boeingiem 707 greckich linii lotniczych Aegean. Piękne widoki w czasie 2-godzinnego lotu w blasku słońca uwieczniliśmy na zdjęciach. W czasie prezentacji Krety na monitorach, stewardesy serwowały nam lunch i napoje. Wylądowaliśmy w Atenach, gdzie dołączyła do nas przewodniczka Monika, która była odtąd do końca pobytu w Grecji naszą opiekunką. Po ok. 2-godzinnej przerwie jeszcze krótki lot kolejnym Boeingiem do Heraklionu no i autobusem do Rethymnonu. Późnym wieczorem w hotelu BioSuites rozpoczęła się nasza przygoda na Krecie. Ciepły, słoneczny poranek, pyszne kretańskie śniadanie, przyjazna obsługa hotelowa wprawiły nas w pogodny wakacyjny nastrój. Program wycieczki i propozycje zwiedzania przedstawi-

ne przez panią Monikę to: Rethymnon (na miejscu); Knossos z Heraklionem; Spinalonga. A atrakcje wieczorne to karaoke, występ prestidigitatora, kretańskie tańce.

Hotel Bio Suites jest dogodnie położony blisko centrum miasta, a jego kolejnym atutem jest przemyły personel. Pracownicy recepcji i kelnerzy zawsze uśmiechnięci, z poczuciem humoru, próbowali uczyć się polskich słów. W czasie naszego pobytu przygotowano nam wieczorne atrakcje. Była zabawa z karaoke, w którą włączali się także pracownicy hotelu. Mieliśmy występ iluzjonisty, który bardzo się starał nie tylko nas rozbawić, ale trochę rozgrzać atmosferę chłodnego wieczoru. Wreszcie przyszedł czas na muzykę kretańską z występami taneczno-wokalnymi i świetną wspólną zabawą i tańcami wokół basenu, na scenie i na stole.

Rethymnon: trzecie pod względem wielkości miasto Krety (35 tys. mieszkańców), współcześnie znane przede wszystkim z szerokiej piaszczystej plaży długości około 4 km i tradycji intelektualnych. Spacerujemy wzdłuż plaży promenadą wysadzaną palmami i rododendronami oraz okazałymi drzewami tamaryszka. Na części plaży rosną pal-

my. Dalej port jachtowy, z widokiem na latarnię morską i imponującą wielkością fortecy. Mijamy urocze kafejki i restauracje. Podziwiamy widok na miasto wzdłuż nabrzeża. Dochodzimy do portu weneckiego, gdzie oprócz jachtów i statków spacerowych zakotwiczone jest żaglowiec piracki. Historia mówi o korsarzu Occhali, pochodzącym z Włoch katoliku, będącym jednocześnie żołnierzem sułtana tureckiego, który w 1571 roku napadł na Rethymnon, niszcząc i rabując połowę z 3 tys. domów. Dalej wchodzimy na górę do Twierdzy Weneckiej, wzniesionej na wzgórzu w XIII wieku przez weneccjan, pierwotnie jako koszary wojskowe. Ten fakt przyczynił się do rozwoju wioski rybackiej w bogate miasto i port, gdzie uprawiano winorośle i oliwki, produkowano wino i oliwę o znakomitej jakości oraz rozkwitał handel. W XVII wieku, kiedy Turcy zagrozili całej wyspie, zaczęto rozbudowę koszar w fortyfikacje obronne, ale nie zdążono jej ukończyć na czas – zabrakło fosy i miejsca na okręty w porcie. Miasto oblężone w 1646 roku po 22 dniach się poddało. Twierdza robi na nas wrażenie. To było miasto: kościoł, w czasie okupacji tureckiej przebudowany na meczet; budynki urzędowe, mieszkalne, magazyny prowiantu, amfiteatr,



Audi
Przewaga dzięki technice

Audi Q7 nowej generacji



Przywileje dla wymagających

Dla najbardziej wymagających klientów stworzyliśmy wyjątkową ofertę. Modele Audi, które wyróżnia pionierska technika, szlachetna stylistyka oraz niezwykle bogate wyposażenie, są teraz dostępne w specjalnej ofercie skierowanej do lekarzy. Szczegóły w salonie. Zapraszamy.

Specjalna oferta dla lekarzy

Konarzewski

ul. Nowotoruńska 15, Bydgoszcz
tel. 52/320 88 13
salon_audi@konarzewski.com.pl
www.konarzewski.audi.pl



Heraklionu, stolicy Krety, już 6100 lat p.n.e. były usytuowane osady. Pierwszy pałac minojski wybudowano tu ok. 4000 lat temu. Ogromny powierzchniowo, wielopoziomowy kompleks, centrum władzy i kultu pełnił funkcję miasta. Ok. 1700 r. p.n.e. został całkowicie zniszczony przez trzęsienie ziemi. Był to okres największego rozkwitu kultury minojskiej i pałac odbudowano, jeszcze go powiększając. Dziś oglądamy wykopaliska tego pałacu, prowadzone od 1900 r. przez kilkadziesiąt lat na szeroką skalę przez angielskiego archeologa Athura Evansa.

prochownia. Z góry rozciągają się piękne widoki na wszystkie strony.

Zwiedzamy miasto. Na starówce wąskie uliczki, pięknie odnowione, z różowymi czerwonkami, zwisającymi z balkonów i łuków nad uliczkami, kwiatami bugenwilli i doniczkami z ozdobnymi roślinami przy wejściach do budynków. Głównym środkiem lokomocji są tu skutery. Liczne restauracje i kafejki zapraszają przyjaźnie. Są też sklepy z pamiątkami, gąbkami, dziełami malarskimi i ikonami. W jednym z nich właściciel, kiedy dowiedział się, że jesteśmy z Polski, wyściskał nas serdecznie, wymieniając nazwiska polskich piłkarzy, szczególnie tych grających w Grecji. Dalej, wśród wielu zabytków, obejrzelśmy fontannę Rimondi, oficjalny symbol miasta, meczet Neratze z wysokim minaretem (XIX w.), wcześniej był tu kościół Santa Maria; meczet Kara Musy Paszy (na ruinach klasztoru); kościół św. Franciszka, kościół Agia Varvara, bramę Porta Guora – pozostałość po starych murach obronnych. Spacerując po starym mieście, trafiamy na bardzo ładne zabytkowe budynki i imponujący park miejski. Przy budynku zwanym Loggia z połowy XVI wieku warto wspomnieć, że za czasów Republiki Weneckiej spotykała się tu śmietanka towarzyska, było to też bardzo ważne miejsce prowadzenia negocjacji handlowych itp. Po najeździe tureckim handel w Rethymnon podupadł, port się zamulił, a mia-



sto zaczęło się wyludniać. Intelktualiści, myśliciele, pisarze żyli jednak tu sobie całkiem dobrze. Powstała tu pierwsza drukarnia w Grecji. Miasto znane jest też ze znakomitych muzyków, wirtuozów i kreteńskiej liry (lutni) z XVII w. Także dziś Rethymnon inspiruje do twórczości artystycznej swoim urokiem i atmosferą oraz zachwyca i zachęca do spędzenia tu wakacji każdego, kto tu trafi. Jednym zdaniem: miasto piękne, przyjazne i czyste.

Będąc na Krecie, nie możemy pominąć największego wykopaliska, źródła wiedzy historycznej i odkrytych relikwów kultury kreteńskiej, jakim jest Knossos. Na tym wzgórzu, położonym 6 km od centrum

Muszę przyznać, że miejsce to zrobiło na nas ogromne wrażenie, wzbudzając podziw poziomem ówczesnej cywilizacji i wspaniałej, olśniewającej pięknem kultury minojskiej. Konstrukcja składała się z ok. 1500 pomieszczeń, podzielonych na część kultową z ołtarzami ofiarnymi, korytarzami procesyjnymi i wybrukowanym dziedzińcem do ceremonii religijnych oraz na część mieszkalną z wydzielonymi apartamentami królewskimi, salą tronową, łazienkami, na część magazynową w podziemiach, na część z warsztatami rzemieślniczymi itp. Z uznaniem oglądamy pozostałości alabastrowych schodów, systemu kanalizacji i wodociągu a nawet odprowadzania deszczówki,



freski i posadzki oraz brukowane ulice. Zachowane ogromne gliniane naczynia do przechowywania oliwy (tzw. pitosy) i innych produktów żywnościowych dochodzące nawet do 2 m wysokości oraz wiele innych są bogato zdobione. Urny gliniane ze szczątkami ludzkimi obrazują nam zwyczaj pochówku zmarłych. Odkopano części biżuterii ozdobnej zadziwiająco precyzją wykonania, doskonale zachowane figurki ceramiczne kobiet w ówczesnych strojach, które zaskakująco przypominają ubiory z niedawnych dziejów, symbole władzy królewskiej i kultury minojskiej. Uderza piękno fresków, w tym najbardziej znanych błękitnych delfinów z komnaty królewskiej czy „Paryżanki” i osławione krzesła tronowe. Nie sposób wymienić wszystkich rzeczy, które tu obejrzelśmy, ale z pewnością jesteśmy pełni podziwu i uznania dla kultury minojskiej, czując w Knossos ducha historii i jej znaczenie. Opuszczamy wykopaliska brukowaną ulicą, mijając zrekonstruowaną strażnicę z malowidłem byka oraz amfiteatr, oczywiście robiąc po drodze mnóstwo zdjęć. Pełni wrażeń jedziemy do Muzeum Archeologicznego w Heraklionie, aby obejrzeć oryginały i rekonstrukcje z wykopalisk. Tam też, na podstawie odkryć z Knossos, możemy poznać historię i wczuć się w kulturę

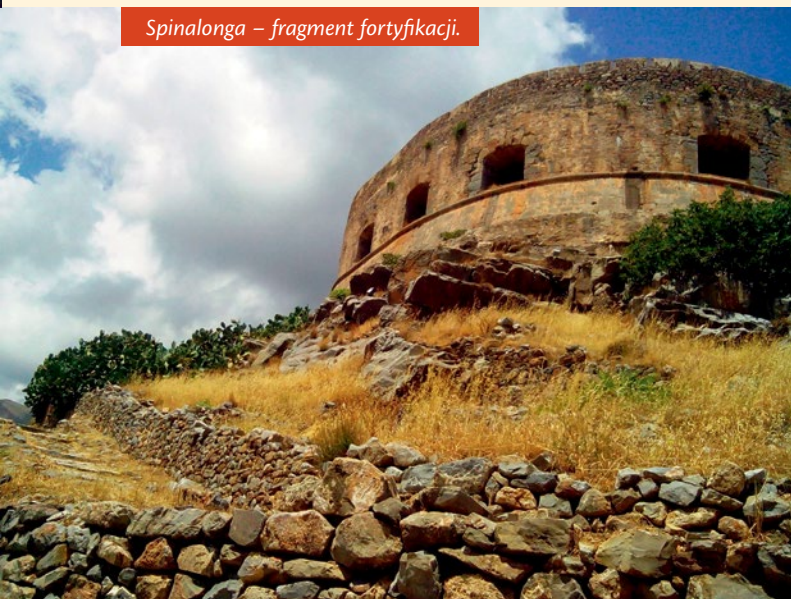
tamtych czasów. Potem jeszcze spacer indywidualny po stolicy Krety, znanej głównie z portu i fortyfikacji weneckich. Wszędzie natrafiamy na meczety i inne ślady wielowiekowej okupacji tureckiej.

Kolejną zaplanowaną wycieczką jest Spinalonga, czyli Wyspa Trędotawych. Dojeżdżamy autobusem do Elounda, skąd statkiem płyniemy na Spinalongę. W czasie tego rejsu udało nam zobaczyć pływającego w morzu żółwia. Ogromny, okazały, z gatunku należącego do największych. O ich ochronę walczą różne organizacje, które na ulicach, w centrach handlowych, portach rozdają ulotki. Spinalonga jest niewielką wyspą z wenecką fortecą obronną, która mimo dobrze uzbrojenia, także w uległa Turkom (w 1715 r.). W czasach greckich utworzono na tej wyspie kolonię chorych na trąd, izolując ich od reszty społeczeństwa. Stworzono tu miasto z kościołem, piekarnią, sklepami, rzemieślnikami, cmentarzem itd. Zwiedzamy ruiny tej fortyfikacji przekształconej w miasto wykluczonych i przyznając, że jest to bardzo przygnębiające. Ten nastrój poprawiają piękne widoki oraz rosnące tu licznie kwitnące opuncje. Opuszczamy Spinalongę, uprzednio utrwalając na zdjęciach twierdzę i uroki przyrody ze szmaragdowym morzem, z pływającymi

statkami i żaglówkami. Wracając, dopływamy do uroczej, dzikiej wyspy na relaksujący odpoczynek na kamienistej plaży z czerwonymi kamieniami, drobnymi pięknymi muszelkami, otoczonej ciernistymi krzewami i pachnącym tymiankiem. Większość z naszej grupy korzysta z chłodzącej kąpeli w morzu, pławiąc się w ciepłej wodzie. Wracamy na statek na przygotowany w międzyczasie smaczkowy posiłek z grilla z kretańskim winem. No i czas na powrót do Rethymnon do naszego hotelu.

W opisanym wyżej urokliwym Rethymnonie mamy wiele czasu na wzajemne poznanie się, wieczorne rozmowy przy basenie hotelowym, wymianę wrażeń przy lampce metaxy lub kretańskiego wina. Część zna się już z innych razem spędzanych wakacji. Ogólnie jest bardzo miła atmosfera, mamy wiele wspólnych tematów i toczyliśmy liczne dyskusje z poczuciem humoru. Kilkanaście osób wyraziło chęć zwiedzenia Chanii, pierwszej stolicy Krety i doszliśmy do wniosku, że warto zorganizować wyjazd autokarem z naszą przewodniczką Moniką, która nie tylko doskonale się nami opiekowała, ale przekazywała nam wiele bardzo ciekawych informacji. Decyzja zapadła: ostatni dzień przed wyjazdem jedziemy do Chanii.

Spinalonga – fragment fortyfikacji.



Knossos




Zapis pismem minojskim, jeszcze nie rozszyfrowany.

Po drodze do Chanii zajechaliśmy nad niewielkie jezioro, które, jak nam przekazała pani Monika, jest jedynym słodководnym jeziorem na Krecie.

Chania, drugie pod względem wielkości miasto Krety, charakteryzuje się wenecką zabudową nabrzeżnej dzielnicy, ciekawą architekturą starówki oraz portem weneckim. Powstała na ruinach antycznej Kydonii, osady minojskiej. Jest głównym ośrodkiem handlowym i administracyjnym i widoczne są tu wpływy różnych kultur. W średniowieczu genuińscy i weneccy budowali fortyfikację mającą obronić miasto przed nawałnicą turecką, której nie zdążyli ukończyć na czas i po krótkiej obronie Turcy zdobyli fortecę. Wiele kościołów zamieniono w meczety, zbudowano wiele innych budowli kultury tureckiej, jak np. łaźnie tureckie. Zwiedzamy jeden z nich, w którym ponownie jest kościół prawosławny, z zachowanym minaretem i wieżą kościoła. Mijamy wykopaliska, wsłuchując się w historię Chanii. Dalej spacerujemy nabrzeżem obok restauracji i kawiarni, zabytkowego arsenału, Muzeum Morskiego i przystani jachtowej. Rybacy suszą na słońcu złowione ośmiornice i sprzedają z łodzi gąbki. Dorożkarze oferują przejażdżki po mieście barwnymi dorożkami. Utrwalamy widok nabrzeża na fotkach i kierujemy się na uroczą starówkę. Przed opuszczeniem Chanii

jeszcze wstępujemy do hali targowej, bo to ostatnia okazja na zakupy pamiątek.

Podsumowując, Chania różni się od Heraklionu i Rethymnonu i ma swój urok. Warto było tu spędzić ten ostatni dzień pobytu na Krecie.

Nadszedł dzień wyjazdu. Od rana ważenie bagażu, przepakowywanie... Żal odjeżdżać. Powrót: autobusem do Heraklionu; lot do Aten, gdzie żegnamy się z naszą przewodniczką Moniką; lot do Warszawy i autobusem do Torunia.

Było pięknie i przyjemnie, pogoda nam dopisała, temperatura umiarkowana, dobra na opalanie-plażowanie i na spacer. Deszcz i dwie burze nie zakłóciły naszego wypoczynku. Ciepłe wieczory sprzyjały przechadzkom i oglądaniu uroku zachodzącego słońca. Towarzystwo także było bardzo sympatyczne, czego dowodem jest planowanie przyszłorocznej wspólnej wycieczki do Andaluzji.

A dla mnie, oprócz bardzo skrótowo opisanych wrażeń, ten wspomniały wypoczynek, piękno odwiedzanych miejsc stanowiły inspirację i natchnienie do uwiecznienia swoich emocji w namalowanych obrazach, z których wybrałam dwa jako załącznik do wspomnień z Krety.

Barbara Brendel-Kwiatkowska


Rethymnon – widok z fortecy weneckiej.




Lekarska emigracja niejedno ma imię

Gdybym dziś zaczynała swoje lekarskie życie, uciekłabym do normalnego kraju. Ale już za późno, tam już nikt mnie nie chce. Medycyna w Polsce to bardzo kosztowne hobby, a solidarność jest tu tylko wypisana tylko na flagach – z rozgoryczeniem stwierdza Krystyna, lekarz rodzinny z Lubelszczyzny po 34 latach pracy w zawodzie.

W połowie minionej dekady, kiedy jeszcze ostrożnie otwierał się przed nami europejski rynek pracy, a napięcia pomiędzy rządem a lekarzami były rozpalone do białości, chętnych do zarobkowania poza krajem było 1711 lekarzy. Falę lekarskiej emigracji, po akcesji do Unii Europejskiej, zatrzymała w latach 2006-2007 roztropna decyzja władz o wzroście wynagrodzeń lekarzy. W 2010 roku zaledwie już tylko 363 lekarzy uważało, że im bez Polski będzie lepiej. Dziś gotowość do wyjazdów znów powraca. Okręgowe izby lekarskie w 2014 roku wydały lekarzom 820 zaświadczeń o potwierdzenie uznania kwalifikacji zawodowych umożliwiających podjęcie pracy w krajach Unii Europejskiej. A przecież wciąż jeszcze oblegane są kierunki do USA i Kanady, Emiratów Arabskich, Australii i Nowej Zelandii. Nasi lekarze wyjeżdżają poza granice kraju głównie z powodu mizerii finansowej i nieznośnego poczucia kompletnego chaosu. Można oczywiście i w Polsce zarobić niezłe pieniądze, ale na kontrakcie, czyli niewolniczo, bo bez żadnego zabezpieczenia socjalnego i to tylko dzięki nieprawdopodobnej ilości wypracowywanych godzin. Taki sposób na życie to prosta droga do zawału lub udaru. Rzeczywista relacja ceny pracy lekarzy tu i tam ma się jak 1:5.

Młodzieży lekarskiej w Polsce raczej nie uśmiechają się: nepotyzm, układy, przestarzały system zdobywania specjalizacji, brak jakiegokolwiek nadzoru i przez tzw. opiekuna specjalizacji. Rezydent, wg nich stanowi w dzisiejszych czasach brakujące ogniwo systemu,

wypełnia wszystkie możliwe dziury. Program specjalizacji stworzony na papierze w prawdziwym życiu to może u internistów się pokrywa z rzeczywistością. *Praca tylko i wyłącznie w miejscu zatrudnienia* – mówi 28-letni Leszek, od roku specjalizujący się w Sheffield. – Klasyfikacja zakresu obowiązków w Anglii to świętość. Odpowiedzialność od samego początku do końca za pacjenta. Relacje interpersonalne na innym poziomie, tam nie ma takich sytuacji, że ktoś coś komentuje, odmawia wykonania procedur. Kierownik specjalizacji to rzeczywisty opiekun. Jest dostępny, ocenia rozwój podopiecznych. Sam prowadzi znacznie mniej pacjentów. Ale coś za coś!

Czy trudno się tam załapać?

To zależy. Podobno korzystniejsze warunki można wynegocjować samemu, jeśli się bardzo dobrze posługuje językiem kraju pracodawcy. – *Idealny wiek to 34-38 lat, zaraz po specjalizacji. Po pięćdziesiątce raczej można sobie pomarzyć o wyjeździe* – wyznaje nam Zdzisław, chirurg z Enniskillen w Północnej Irlandii, który załapał się tylko dlatego, że wcześniej 12 lat pracował w RPA. Lekarzy z zagranicy rekrutują niemal wyłącznie szpitale na niemieckiej prowincji, w miastach 40-tysięcznych lub podobnej wielkości. Niemiecka pensja 5000-5700 euro miesięcznie, nie jest jak kiedyś wabikiem dla polskiego specjalisty. Owszem, można dodać różne gratyfikacje, ale odjąć trzeba 40 proc. podatku. I jeśli nawet pomniejszyć go o ulgę rodzinną czy jakąkolwiek inną, to saldo nie wypada atrakcyjnie. Niemiec-

cy lekarze uciekają do Szwajcarii, gdzie płaci im się trzykrotnie lepiej. Polscy lekarze z emigracji solidarnościowej i stanu wojennego, nie mogą dziś znaleźć nabywców na swoje świetnie przez lata wyposażone praktyki specjalistyczne w Zagłębiu Ruhry. – *Odroczyłem swoją decyzję o przejściu na emeryturę, bo nie chcę, aby prawo pierwokupu mojej praktyki przysługiwało np. repatriancie o korzeniach niemieckich z Kazachstanu* – zwierza nam się proktolog z Wuppertalu. Wołałby po przystępnej cenie przekazać praktykę młodemu chirurgowi z Polski. Ale póki co, polska młodzież ma inne plany.

Nie wszystko na raz

Droga do Szwecji prowadzić może przez podwarszawski Konstancin, gdzie każdy lekarz zainteresowany wyjazdem musi przejść kurs i zdać egzamin z języka szwedzkiego z terminologią medyczną organizowany przez firmę Medena Rek Polska. Język przy pierwszym kontakcie pobrzmiwa jak mieszanka węgierskiego i chińskiego, podobno łatwiejszy do nauczenia dla tych, którzy już znają niemiecki i angielski. Istna masakra – wspominają początki uczestnicy kursu. Kurs prowadzą zawodowi lektorzy szwedzcy. Dają wycisk, ale są bardzo życzliwi, nie pozwalają się nudzić, nigdy nie stresują i nie serwują niepotrzebnych uwag ani docinków pod naszym adresem – mówi neurolog Andrzej, który przed dwunastu laty wyjechał na północne terytoria Szwecji. W międzyczasie zrobił specjalizację z psychiatrii. Zimowy



urlop spędzał w lutym w rozgrzanym Dubaju. Potem poleciał do Edynburga na lekarskie sympozjum. Wszystko sobie odpisze od podatku.

Grupa lekarzy Medeny systematycznie od 2000 r. rozrasta się i liczy już 450 osób. – *Nikt nikogo do Szwecji nie ciągnie na siłę* – przekonywała mnie przed laty Kristina Podolak-Andersson, polityk komunalny w Kalmarze, z pochodzenia Polka rodem z Wybrzeża. Lekarze przed podpisaniem umowy przyjeżdżają tam na parę dni, oglądają miejsca pracy, mieszkania, przedszkola i szkoły dla swoich dzieci, rozmawiają z przyszłymi szefami i z ludźmi, którzy przeszli tę samą drogę. Te rozmowy decydują czy dostaną pracę i czy są przekonani, że jej naprawdę chcą. – *Byłem oczarowany. Klinika na najwyższym poziomie: pięć gabinetów, w każdym rentgen, komputer, nowoczesny fotel, praca na cztery ręce z wykwalifikowanym personelem, wszystko zaplanowane* – wspomina Sebastian ze Strömsund (15 tysięcy mieszkańców). *Wyszktałenie lekarza w Szwecji kosztuje sześć razy drożej niż przysposobienie polskiego lekarza do pracy* – wyjaśniał mi tajniki dobrego interesu bez cienia zażenowania Hakan Petersson, dyrektor ds. personalnych Urzędu Wojewódzkiego w Kalmarze. Polacy są największą grupą w szwedzkiej służbie zdrowia pochodzącą spoza Skandynawii. Ich referencje są bardzo pozytywne. Mówią lepiej po szwedzku niż Duńczycy – chwali ich Petersson. Wiemy, że poziom nauczania w polskich uczelniach medycznych jest wysoki i w pełni odpowiada standardom europejskim. Z drugiej strony, wiemy też, że Polska dysponuje obecnie nadwyżkami kadr w tym zawodzie – dodaje.

A w sąsiedniej Danii? – *Zakładaliśmy, że wyjedziemy do Danii na co najmniej dziesięć lat. Jeśli będzie trzeba, to nawet sprzedamy nasz dom w Krośnie. Wykształcimy dzieci w dobrych szkołach i wtedy pomyślimy o powrocie i jakiejś stabilizacji dla siebie* – opowiada urolog Piotr Banaś – *Ale bardzo szybko pozby-*

liśmy się fascynacji dobrobytem, który nas otaczał. Różnice z Polską nie były już tak drastyczne. Duńczycy są nauczani skromności i oszczędzania. Bardzo źle widziane jest obnoszenie się z zamożnością i szpanowanie bogactwem.

Na chwilę czy na całe życie?

Jacek, internista z Wrocławia, który przyjechał do Eskilstuna, 100 km na zachód od Sztokholmu, wolałby pracować w bogatej Polsce niż w bogatej Szwecji. Bał się rozstania z krajem, ale bał się też, że nie tylko po trzech, ale nawet po dziesięciu latach pracy w Szwecji, Polska nie zachęci go do powrotu. I na razie nie zachęciła. Jacek zasmakował jeszcze kariery w bogatszej Norwegii, wprawdzie w Tromsø, 350 km za kołem podbiegunowym.

Lekarze, którzy wyjechali, jeszcze się cieszą. Refleksja przyjdzie później, nie zabraknie chwil zwątpienia, niektórych nie ominie psychiczne wypalenie. – *Na pewno wyjazd przed dziesięciu laty nie był tylko spowodowany sytuacją ekonomiczną. Pragnienie normalności i zapewnienia lepszej przyszłości dzieciom to chyba najważniejszy powód* – przyznaje Dariusz z odległego na północy Härnösand. Jego 13-letni syn został właśnie mistrzem Szwecji w kolarstwie górskim.

– *Szef jak to szef, zawsze mógłby być gorszy lub lepszy. Ten szwedzki jest na pewno bardziej wyrozumiały i pozwala robić wszystko, co jest dozwolone. A dozwolone jest niemało. Po pierwsze, dokończanie. Po drugie, pewny jak w banku urlop w okresie wakacyjnym. Nie mówiąc już o chorobie. Nie tak jak w Polsce, kiedy staniając z wycieńczenia należało się zgłosić na porannym raporcie oddziałowym. Uwierzyć, że czasem stabilizacja i zasiedzenie to najlepsza opcja, bo nieprawda, że wszędzie dobrze gdzie nas nie ma* – przekonuje Kamil, ortopeda z Kalmaru.

Szczerze o kasie

O swoich zarobkach rozmawiamy niechętnie. Ale z Elżbietą, okulistką od

10 lat w Szwecji, udało się – *Szwecja jest dobrą ofertą, jeśli się tam chce żyć i pracować. Najlepsze propozycje czekają na lekarzy rodzinnych i psychiatrów. Ale pamiętajmy, że większość lekarzy rodzinnych usuwa tu ciała obce z rogówki. Zarobki na początku dla specjalisty to 20 tys. złotych. Lepsze stawki można pertraktować na północy, gdzie są ekstremalne niedobory, ale to po zdobyciu doświadczenia w Szwecji i z dobrą znajomością języka* – opowiada Ela. – *Przyjmuję w dużej przychodni, w której zwykle pracuje kilku lekarzy i kilkakrotnie więcej pielęgniarek, z systemem komputerowym jednolitym dla całego województwa. Tu się mówi do dyktafonu, potem anamnezę spisują sekretarki, lekarz musi tylko sprawdzić. Na początku zadziwia, jak szerokie kompetencje i umiejętności mają tam pielęgniarki, co przeradza się potem w przerażenie, bo one w systemie typowo socjalistycznym generują tobie i sobie pracę. Chodzi o to, żeby czas pracy jak najbardziej efektywnie wykorzystać przez 5 dni w tygodniu od 8 do 17, z godzinną przerwą obiadową. Wbrew temu co się w Polsce sądzi o biurokracji, w Szwecji dokumentacja musi być w najlepszym gatunku. Nie ma miejsca na bażgroły, których potem nawet ich autor nie potrafi odszyfrować.*

– *W Danii kontrola jest wnikliwa, choć bardziej dyskretna* – uważa Ewa Zalichta-Banaś, pulmonolog z Krosna, która tam pracowała przez 3 lata – *Ordynator, który w przeciwieństwie do polskiego szefa oddziału bardzo niewiele operuje, skupia się głównie na logistyce i harmonogramach zajęć pracowników, tak aby oni na miesiąc do przodu wiedzieli, co mają robić dzień po dniu, a nie dowiadywali się o tym po przyjściu. Tam specjalista nie ma żadnej komisji na plecach, z dyrekcją też praktycznie nie ma kontaktu. Ale to się czuje przez skórę, że praca i jej wykonanie jest obserwowane i oceniane. Na całkowity kredyt zaufania nie można liczyć* – ostrzega Ewa. Za 37 godzin tygodniowo w Danii wykwalifikowany



specjalista może zarobić nawet 36 tys. koron (20 300 złotych) miesięcznie netto. Płace dla lekarzy szpitalnych w Danii są najwyższe w porównaniu z resztą społeczeństwa. Zdarzają się nadgodziny, ale tylko kiedy trzeba kogoś zastąpić. Duńskie szpitale wolą wtedy zapłacić swojemu lekarzowi niż szukać kogoś z zewnątrz.

Jak żyć?

To kultowe pytanie wpisane jest już w nasz język wzajemnego porozumiewania się. Czy za taką kwotę będę w stanie przeżyć z dwójką dzieci i mężem, który nie jest lekarzem i dopiero będzie szukać pracy? – pyta niejeden chętny do wyjazdu – Wyjazd z dziećmi i mężem, który ma pracę w Polsce jest ryzykownym rozwiązaniem. Mało prawdopodobne by, w przeciągu 2-3 lat znalazł sobie pracę. Na własną rękę opanowanie języka do B2/C1 zajmuje co najmniej dwa lata, ale jeśli jednocześnie się pracuje. Jeszcze gorzej jest w Danii. Najgorzej, kiedy mówi się przez telefon, kiedy odpada ekspresja ust, oczu i rąk. Starsi pacjenci bywają głusi i mówią gwarą, której nigdy nas nie uczono – z uśmiechem na ustach odpowiada dr Piotr Banaś.

Wynajem mieszkania to w Szwecji to 3-4 tys. złotych. Żywność dla takiej dużej rodziny kolejne cztery tysiące miesięcznie. Tak czy owak, małżeństwo lekarzy specjalistów zarabia tu bardzo dobrze. Jeśli nawet po latach wrócą do Polski, będą bardzo dobrze zabezpieczeni na przyszłość.

– Tu, w Szwecji mamy socjalizm w czystej formie. Wszyscy są równi: i śniady i bezrobotny, lekarz i pielęgniarka – zwierza się nam Leszek, neurolog z Lubelszczyzny, który porzucił ongiś nawet stanowisko dyrektora szpitala powiatowego, a od 10 lat praktykuje w Szwecji. – Tu nikt nie kłania się w pas panu doktorowi. A więc pielęgniarka może kazać lekarzowi coś zrobić. Popularne są też raporty i donosy, które robi tu każdy pracownik i sąsiad. I co gorsza, są z tego dumni. Kontrola

w Szwecji jest niemal wszechobecna. Po paru miesiącach ma się wrażenie, że każdy w pracy wszystko wie o tobie. Socjalizowanie się tutaj to podstawa bytu i osobistego i zawodowego sukcesu. Ludzie, którym to nie odpowiada narażają się niemal automatycznie na ostracyzm. Tutaj raczej trzeba udawać, bo jeśli głośno powiesz, że kogoś nie lubisz, to twoje dni w tej pracy są policzone. Prywatność w Szwecji praktycznie nie istnieje. I pamiętajcie, że jeśli wyjazd z Polski jest umotywowany politycznie albo z nienawiści do władzy, to daj sobie spokój. Nawet nie próbuj wyjeżdżać. To już nie ta epoka – ostrzega Leszek.

– Duńczycy z kolei akceptują odmiennosc, ale również pragną asymilacji z ludźmi, których zaprosili do swojego kraju – opowiada Ewa Banaś. – Są uprzejmi, uśmiechają się, ale ich uśmiech nagle tężeje, kiedy po naszym akcencie wnioskują, że jesteśmy cudzoziemcami. Delikatnie mówiąc, mają nieciekawe doświadczenia z emigracją muzulmańską, która woli swoje niedostępne kulturowo getta i bardzo opornie albo wcale nie asymiluje się z Europejczykami. – Spraw zawodowych nie zabiera się do domu. Po pracy są kręgle, wycieczki rowerowe, zakupy, dzieci, znajomi – dodaje Piotr Banaś. Administracja szpitala nie naciska na lekarzy, by pracowali więcej, bo musi dużo więcej im zapłacić. Ale i lekarze nie chcą więcej pracować, bo wpadają w pułapkę podatkową.

Powroty wcale nie radosne

Choć wielu polskich Polaków prawdopodobnie nie wróci na stałe nad Wisłę, ich związki z Polską pozostają silne. Duża grupa regularnie odwiedza kraj urodzenia. Żeby zobaczyć rodzinę, mówić po polsku, zrobić zakupy i wyleczyć zęby. Zderzenie z polską rzeczywistością bywa bolesne. Dodatkowo dochodzi bardzo znaczące pogorszenie sytuacji materialnej, co pogłębia frustrację. Nie wszyscy chętnie rozmawiają o prawdziwych powodach swoich powrotów.

Z oficjalnych prognoz wynika, że w ciągu następnych 10 lat w Danii zabraknie około 2,5 tys. specjalistów, a tymczasem Ewa i Piotr Banasiowie wrócili stamtąd po niespełna trzech latach. Dlaczego? – Nie da się tego skwitować jednym zdaniem. Może zostawiony w Polsce dom, przyjaciele, dorastające dzieci, duńska obyczajowość, z której cieszyliśmy się tak naprawdę tylko w dniu wypłaty – wyznaje Ewa – Może to znacznie lepsze obecnie zarobki lekarzy w Polsce, a może zwykły przypadek i zbieg okoliczności. Wszystkiego po trochu. Najbardziej za krajem tęskniły nasze dzieci.

Ewa obecnie pracuje w Uzdrowisku Rymanów, a Piotr w Podkarpackim Centrum Onkologii w Brzozowie. Nie żałują decyzji o wyjeździe, ani o powrocie z Danii. Jako specjaliści realizują się na całego, stać ich na utrzymanie 5-osobowej rodziny w domu i jeszcze kogoś, kto roztoczy opiekę nad domowym porządkiem. Piotr, zapalony myśliwy, może spokojnie zapakować swoje fusze i sztucery i jechać na spotkanie... w myśliwskiej lunecie z dzikami. A tego właśnie zabrakło mu w bogatszej Danii. A więc prestiżu. Co więcej, syn państwa Banasiów właśnie rozpoczął studia na skandynawistyce w Gdańsku. Kolejne wakacje cała rodzina spędzi w Skandynawii. A więc jednak coś zostało z tego wyjazdu.

Zdaniem niektórych polskich ekspertów i polityków, emigranci to stracony potencjał, rzesza specjalistów, którzy „odpłynęli” z kraju do Skandynawii i innych części Europy. Jednak czy tylko? Emigranci i migranci to ludzie, którzy zyskali cenną wiedzę i doświadczenie. Znają interesujące lokalne rozwiązania, języki obce, mają wiedzę, która w różnych kontekstach może się okazać przydatna. Gdyby tylko stworzyć skuteczne narzędzia do wymiany doświadczeń, mogliby stać się siłą, a nie słabością Polski.

Marek Stankiewicz

Przedruk z „Medicusa”, 06. 2015 r.



Recepty lekarskie – pytania i odpowiedzi

Podstawa prawna

1) Ustawa z 12 maja 2011 r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych (Dz.U. z 2011 r., nr 122, poz. 696, z późn. zm.). 2) Ustawa z 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U. z 2008 r., nr 164, poz. 1027, z późn. zm.). 3) Ustawa z 6 września 2001 r. - Prawo farmaceutyczne (Dz.U. z 2008 r., nr 45, poz. 271, z późn. zm.). 4) Ustawa z 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentystry (Dz.U. z 2011 r., nr 197, poz. 1172). 5) Rozporządzenie ministra zdrowia z 8 marca 2012 r. w sprawie recept lekarskich (Dz.U. z 2012 r., poz. 260, z późn. zm.). 6) Rozporządzenie ministra zdrowia z 11 września 2014 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie recept lekarskich (Dz.U. z 2014 r., poz. 1239). Stan prawny na 2.06.2015 r.

1. Jak prawidłowo powinno się liczyć termin realizacji recept i w jaki sposób uwzględniać soboty, niedziele i dni wolne od pracy?

Zgodnie z §17 rozporządzenia w sprawie recept lekarskich generalną zasadą jest, że termin realizacji recepty nie może przekroczyć 30 dni od daty jej wystawienia. Natomiast recepta na antybiotyki w postaci preparatów do stosowania wewnętrznego i parenteralnego musi być zrealizowana w ciągu 7 dni od daty wystawienia. Termin realizacji recepty na leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego sprowadzane z zagranicy dla pacjenta, na zasadach określonych w art. 4 ustawy – Prawo farmaceutyczne albo w art. 29a ustawy z 25 sierpnia 2006 r. o bezpieczeństwie żywności

i żywienia, nie może przekroczyć 120 dni od daty jej wystawienia. Receptę na preparaty immunologiczne, wytwarzane dla pacjenta, należy zrealizować w ciągu 90 dni od daty wystawienia. W przypadku przepisania na receptę więcej niż jednego leku, termin jej realizacji liczony jest indywidualnie dla każdego z nich.

Podając sposób dawkowania, lekarze mogą przepisać ilość niezbędną pacjentowi do maksymalnie 120-dniowego stosowania obliczonego na podstawie określonego na receptę sposobu dawkowania. Bardzo często lekarze wykorzystują możliwość „dzielenia recept” ma krótsze (np. miesięczne) okresy. Wynika to z faktu, że wielu pacjentów nie może sobie pozwolić na jednorazowe wykupienie przepisanych leków, gdyż wiąże się to z dużym wydatkiem. Na takie postępowanie zezwalają przepisy i szczegółowo je opisują. Zgodnie bowiem z §8 ust. 3. rozporządzenia w sprawie recept lekarskich osoba uprawniona ma prawo wystawić:

1) do 12 recept na następujące po sobie okresy stosowania, nieprzekraczające łącznie 360 dni stosowania, z zastrzeżeniem, że na jednej receptce nie można przepisać leku, środka spożywczo specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrobu medycznego na więcej niż 120 dni stosowania,

2) w przypadku recept na środki antykoncepcyjne – do 6 recept na następujące po sobie okresy stosowania, nieprzekraczające łącznie 6-miesięcznego stosowania.

Bardzo ważny jest §17 ust. 1 rozporządzenia, który stanowi, że: „Termin realizacji recepty nie może przekroczyć 30 dni od daty jej wystawienia, a w przypadkach określonych powy-

żej 30-dniowy termin realizacji jest liczony od naniesionej na receptę daty realizacji »od dnia« Termin realizacji recepty na antybiotyki w postaci preparatów do stosowania wewnętrznego i parenteralnego nie może przekroczyć 7 dni od daty jej wystawienia. Powstają zatem pytania, ile czasu ma pacjent na wykupienie leków w aptece, jak liczyć terminy realizacji, czy uwzględniać soboty i niedziele jako dni wolne od pracy?

W opinii autorów termin realizacji recepty liczy się od dnia następującego po dniu jej wystawienia. Jeśli została wystawiona w sobotę lub niedzielę, nie ma to żadnego wpływu na możliwość jej realizacji. Zgodnie z przepisami kodeksu cywilnego, a dokładnie art. 111. §1.: „Termin oznaczony w dniach kończy się z upływem ostatniego dnia”. I dalej, w §2.: „Jeżeli początkiem terminu oznaczonego w dniach jest pewne zdarzenie, nie uwzględnia się przy obliczaniu terminu dnia, w którym to zdarzenie nastąpiło”. Ponieważ rozporządzenie precyzyjnie określa terminy realizacji recept, można je realizować do godziny 24 ostatniego dnia, ale nie później. Nawet gdy „dzień ostatni” wypadnie np. w sobotę, niedzielę lub dzień ustawowo wolny od pracy, nie można terminu przedłużyć. Są to terminy prawa materialnego i zrealizowanie recepty przez aptekę po ich upływie należy uznać za działanie niedopuszczalne. Przykładowo recepta wystawiona 1 stycznia 2015 r. może być zrealizowana maksymalnie do 31 stycznia 2015 r. W przypadku antybiotyku do wewnętrznego stosowania (ważność 7 dni) – recepta wystawiona 1 lutego 2015 r. może być zrealizowana najpóźniej 8 lutego 2015.



2. Czy technik farmaceutyczny może zostać upoważniony przez lekarza do wypisywania leków refundowanych lub pełnopłatnych na receptach podstemplowanych przez lekarza? NIE

Art. 91 ust. 1 ustawy z 6 września 2001 r. – Prawo farmaceutyczne mówi: „technik farmaceutyczny, posiadający dwuletnią praktykę w aptece w pełnym wymiarze czasu pracy, może wykonywać w aptece czynności fachowe polegające na sporządzaniu, wytwarzaniu, wydawaniu produktów leczniczych i wyrobów medycznych, z wyjątkiem produktów leczniczych mających w swoim składzie:

1) substancje bardzo silnie działające, określone w Urzędowym Wykazie Produktów Leczniczych dopuszczonych do obrotu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej,

2) substancje odurzające,

3) substancje psychotropowe z grupy I-P oraz II-P”. W związku z tym technik farmaceutyczny nie jest upoważniony do wypisywania w imieniu lekarza żadnych recept. Może jedynie sporządzać, wytwarzać i wydawać produkty lecznicze. Należy jednak zwrócić uwagę na szczególny przypadek, określony w art. 96 ustawy – Prawo farmaceutyczne, zgodnie z którym kierownik apteki lub farmaceuta specjalista ma prawo w wyjątkowych sytuacjach, tj. w razie nagłego zagrożenia życia lub zdrowia pacjenta, wydać bez recepty produkt leczniczy, którego wydanie jest normalnie możliwe wyłącznie na receptę lekarską. Oczywiście chodzi o najmniejsze opakowanie. Jednak przytoczone uprawnienie farmaceuty nie obejmuje środków odurzających, substancji psychotropowych i prekursorów grupy I-R.

Jedyną przesłanką wyjątkowego działania jest nagła konieczność, a co za tym idzie – niemożność uzyskania w równie szybkim trybie stosownej recepty lekarskiej. Fakt wydania pacjentowi leku na po-

stawie „recepty farmaceutycznej” należy zaznaczyć na takiej receptce. Recepta ta zastępuje receptę lekarską ze 100-proc. odpłatnością i podlega ewidencjonowaniu. Ponadto, zgodnie z art. 96 ust. 3 u.p.f., „recepta farmaceutyczna” powinna zawierać treść określoną przez ustawę, a mianowicie: nazwę wydanego produktu leczniczego, dawkę, przyczynę wydania, tożsamość i adres osoby, dla której produkt leczniczy został wydany, datę wydania oraz podpis i pieczętkę farmaceuty. Określa ona także okoliczności wystawienia oraz wskazuje, kto może taką receptę wystawić. Art. 88 ust. 1 u.p.f. wskazuje farmaceutę – kierownika apteki, który może w przypadku zagrożenia zdrowia lub życia chorego wydać lek i fakt ten odnotować na sporządzonej (na okoliczność tego zdarzenia) „receptce farmaceutycznej”.

Podstawa prawna: art. 88 i 96 ustawy – Prawo farmaceutyczne „Recepta farmaceutyczna” powinna być przechowywana w aptece i archiwizowana przez 5 kolejnych lat z innymi receptami z pełną odpłatnością.

3. Czy lek ze 100% odpłatnością można wypisać na standardowej receptce na leki refundowane?

TAK

Na jednej receptce (takiej, która zawiera kody paskowe) mogą być przepisane zarówno leki refundowane, jak i te ze 100-proc. odpłatnością. Zawsze też lekarz może wypisać leki nierefundowane na receptce zawierającej wszystkie dane, które muszą się na niej znaleźć zgodnie z §3 ust. 1 rozporządzenia w sprawie recept lekarskich, w przypadku, gdy znajdują się one w obwieszczeniu ministra zdrowia, ale np. ze względu na zawężony zakres wskazań nie są finansowane przez narodowego płatnika, czyli NFZ. Potwierdza to §3 ust. 1 rozporządzenia, zgodnie z którym recepta, na której co najmniej jeden z przepisanych leków,

środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrobów medycznych, dla którego wydano decyzję o objęciu refundacją w rozumieniu przepisów ustawy z 12 maja 2011 r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych, ma być wydany za odpłatnością, o której mowa w art. 6 ust. 2, obejmuje:

1) dane dotyczące osoby uprawnionej, o której mowa w art. 2 pkt. 14 lit. b i c., albo świadczeniodawcy, o którym mowa w art. 5 pkt. 41, u którego wykonuje zawód osoba uprawniona, o której mowa w art. 2 pkt. 14 lit. a, określone w §4;

2) dane dotyczące pacjenta:

a) imię i nazwisko,

b) adres (nazwa miejscowości, ulica, numer domu, numer lokalu, jeżeli nadano):

– miejsca zamieszkania albo

– miejsca pełnienia służby wojskowej, jeżeli dotyczy, albo

– miejsca zamieszkania osoby uprawnionej albo siedziby urzędu gminy lub gminnego ośrodka pomocy społecznej – w przypadku świadczeniobiorcy, wobec którego wydano decyzję, o której mowa w art. 54 ust. 1 ustawy z 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej – dalej u.s.o.z., albo siedziby świadczeniodawcy, który udzielił świadczenia opieki zdrowotnej – w przypadku osoby bezdomnej, o której mowa w art. 6 pkt. 8 ustawy z 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej,

c) wiek – w przypadku pacjenta do lat 18, o ile nie można go ustalić na podstawie numeru PESEL znajdującego się na receptce,

d) kod uprawnień dodatkowych pacjenta, określony w załączniku nr 1 do rozporządzenia, jeżeli dotyczy,

e) numer poświadczenia, o którym mowa w art. 52 ust. 2 pkt. 9 u.s.o.z. – w przypadku korzystania ze świadczeń opieki zdrowotnej na podstawie przepisów o koordynacji, a w razie

braku tego poświadczenia – numer dokumentu uprawniającego do korzystania ze świadczeń opieki zdrowotnej na podstawie przepisów o koordynacji, wystawionego przez właściwą instytucję zagraniczną,

f) numer PESEL – jeżeli dotyczy, a w przypadku dziecka nieposiadającego numeru PESEL lub niemożności ustalenia tego numeru – numer PESEL przedstawiciela ustawowego lub opiekuna faktycznego w rozumieniu art. 3 ust. 1 pkt. 1 ustawy z 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i rzeczniku praw pacjenta wraz z adnotacją o zamieszczeniu numeru PESEL osoby innej niż pacjent i podpisem osoby uprawnionej,

g) numer paszportu lub innego dokumentu ze zdjęciem potwierdzającego tożsamość – w przypadku cudzoziemca niebędącego osobą uprawnioną do świadczeń opieki zdrowotnej na podstawie przepisów o koordynacji, a w przypadku osoby posiadającej Kartę Polaka – numer Karty Polaka;

3) identyfikator płatnika:

a) określony w załączniku nr 2 do r.r.l. identyfikator oddziału wojewódzkiego NFZ właściwy dla miejsca zamieszkania świadczeniobiorcy, a w przypadku:

– braku miejsca zamieszkania świadczeniobiorcy na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej - identyfikator oddziału wojewódzkiego NFZ wskazany zgodnie z art. 77 ust. 2 pkt. 1 u.s.o.z. albo miejsca pełnienia służby wojskowej,

– osoby bezdomnej – identyfikator oddziału wojewódzkiego NFZ właściwy dla miejsca zamieszkania osoby uprawnionej albo siedziby świadczeniodawcy, albo

b) znak „X” – w przypadku pacjentów nieposiadających dokumentu potwierdzającego prawo do świadczeń opieki zdrowotnej lub pacjentów niebędących osobami uprawnionymi do świadczeń opieki zdrowotnej, o których mowa w załączniku nr 1 do r.r.l., albo

c) symbol instytucji właściwej dla osoby uprawnionej do świadczeń opie-

ki zdrowotnej na podstawie przepisów o koordynacji, określony w załączniku nr 3 do r.r.l.;

4) dane dotyczące przepisanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrobów medycznych, o których mowa w §6 r.r.l.;

5) datę wystawienia recepty;

6) datę realizacji recepty „od dnia”, a jeżeli nie dotyczy – znak „X”;

7) dane dotyczące osoby uprawnionej:

a) imię i nazwisko,

b) numer prawa wykonywania zawodu osoby uprawnionej, o którym mowa w przepisach ustawy z 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentystry oraz w przepisach ustawy z 20 lipca 1950 r. o zawodzie felczera.

Podstawa prawna: §3 Rozporządzenia w sprawie recept.

W związku z powyższym na receptach mogą być przepisywane leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyroby medyczne zarówno refundowane, jak i nierefundowane. Jeżeli co najmniej jeden z produktów leczniczych jest refundowany, recepta musi spełniać wymagania określone w rozporządzeniu (§3).

Jeżeli na receptę przepisano wyłącznie leki niepodlegające refundacji, osoba ją wystawiająca może ograniczyć dane zamieszczane na receptach do danych określonych w §3 ust. 1 pkt. 2 lit. a-c, pkt. 5 i 6 i §6 ust. 1 pkt. 1-5 i ust. 3 r.r.l. oraz do swojego imienia, nazwiska i numeru prawa wykonywania zawodu, o którym mowa w przepisach ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentystry oraz w przepisach ustawy o zawodzie felczera.

Podstawa prawna: §5 ust. 1 Rozporządzenia w sprawie recept

W przypadku, gdy na receptę przepisano wyłącznie leki niepodlegające refundacji, zawierające substancje psychotropowe z grup III-P i IV-P oraz leki zawierające środki odurzające z grupy II-N określone w ustawie z 29 lipca 2005

r. o przeciwdziałaniu narkomanii, osoba wystawiająca receptę, oprócz danych, o których mowa w ust. 1, zamieszcza na niej dane określone w §3 ust. 1 pkt. 2 lit. f albo g r.r.l.

Podstawa prawna: §5 ust. 2 Rozporządzenia w sprawie recept.

Jeśli natomiast na receptę przepisano wyłącznie lek niepodlegający refundacji, posiadający kategorię dostępności „Rpw”, osoba ją wystawiająca zamieszcza dane, o których mowa w §5 ust. 1 i 2 r.r.l., oraz unikalny numer identyfikujący receptę.

Podstawa prawna: §5 ust. 3 Rozporządzenia w sprawie recept

W praktyce więc na receptach refundowanej (takiej z kodami kreskowymi) możemy przepisać zarówno leki, które takiej refundacji podlegają, jak i produkty lecznicze pełnopłatne. Jeżeli lekarz wystawi receptę na lek, który jest wymieniony w obwieszczeniu ministra zdrowia, i nie określi odpłatności (zostawi puste pole), to poziom odpłatności określi automatycznie apteka. Taka recepta nie będzie więc refundowana. Brak zaznaczenia odpłatności skutkować będzie wydaniem leku o jedynej lub najwyższej odpłatności! W przypadku pacjentów niebędących osobami uprawnionymi do świadczeń opieki zdrowotnej w polu „identyfikator płatnika” wstawiamy znak „X”, odbierając tym samym uprawnienia do finansowania ze środków publicznych. Taka recepta zostanie zrealizowana jako pełnopłatna, mimo naniesionych wszystkich niezbędnych kodów kreskowych.

dr n. praw. Janusz Jaroszyński

Katedra i Zakład Zdrowia Publicznego

– Uniwersytet Medyczny w Lublinie

dr n. med., mgr farm.

Zofia Specht-Szwoch

Wojewódzkie Centrum Onkologii

w Gdańsku

Przedruk z „Pulsu” nr 6-7/2015

Dwaj lekarze wśród wyróżnionych!

W przeddzień Święta Miasta, 23 czerwca 2015 r., odbyła się w toruńskim Dworze Artusa uroczysta gala wręczenia Nagrody Prezydenta Torunia. Wyróżnieniem są honorowani zasłużeni torunianie za całokształt działalności lub dokonania w roku minionym. Nagrodę przyznano 9 osobom. Wśród laureatów znaleźli się dwaj znani toruńscy lekarze: dr med. Jacek Gessek ze Specjalistycznego Szpitala Miejskiego oraz dr Tadeusz Ładniak z Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego. Wyróżnionym serdecznie gratulujemy!

(bad)
fot. Robert Pawluk



HISTORIA JEDNEJ FOTOGRAFII

Terapia próżniowa, czyli stawianie baniek

Stawianie baniek jest metodą leczenia sprzed tysięcy lat, pochodzącą z Dalekiego Wschodu. Jako metoda lecznicza stosowana była powszechnie do końca lat pięćdziesiątych XX wieku. Zabieg stawiania baniek polegał na wytwarzaniu w bańce szklanej podciśnienia które doprowadzało do wciągania skóry i tkanki podskórnej do wnętrza bańki. Uważano, że w następstwie tych zmian dochodzić miało prawdopodobnie do uwalniania mediatorów zapalenia z ostatecznym uruchomieniem mechanizmów immunologicznych. Pod wpływem mediatorów monocyty przekształcały się w makrofagi. Ich działanie miało polegać na fagocytozie obcych dla organizmu antygenów, bakterii, wirusów czy grzybów. Pobudzenie układu odpornościowego miało doprowadzać do uwalniania procesów swoistych związanych z produkcją „celowanych” przeciwciał. Obok roli makrofagów pojawiać się miały także procesy hamujące odczyn zapalny. Wynalezienie antybiotyków zahamowało badania nad celowością stosowania terapii próżniowej.

Opracował
dr n. med. Marian Łysiak



Od lewej: dr w. n. lek. Janina Pietrasiewicz (1898-1970), ordynator Oddziału Dziecięcego Szpitala Miejskiego przy ul. Batorego 17. w czasie wizyty kontrolnej chłopca leczonego z powodu zapalenia płuc. Pierwszy od prawej dr w.n.lek. Leon Butkiewicz (1902-1957), ordynator Oddziału Laryngologicznego Szpitala Miejskiego, obok dr w. n. lek. Borysewicz, pediatria.



Z przykrością i wielkim żalem zawiadamiamy, iż zmarł nasz pracownik
Śp.

MIROSŁAW MOSIOŁEK

Nasz wspaniały Przyjaciel i Kolega, wybitny lekarz medycyny rodzinnej i paliatywnej. Człowiek życzliwy, w pełni oddany pracy i pacjentom, zawsze gotowy do niesienia fachowej pomocy, służący poradą.
Profesjonalista.

Wyrazy szczerego i głębokiego współczucia Rodzinie i Najbliższym składają pogrzeżeni w smutku Dyrekcja oraz wszyscy pracownicy Prywatnej Specjalistycznej Przychodni Lekarskiej Nowak & Nowak w Toruniu i Przychodni Lekarskich Hipokrates.

Z głębokim żalem zawiadamiamy, że w dniu 1 kwietnia 2015 r. zmarł
Pan Dr

WITOLD HAWRYLEWICZ

Lekarz dentysta z Wąpielska.
Wyrazy szczerego współczucia Rodzinie i Przyjaciołom składa Kujawsko-Pomorska Okręgowa Izba Lekarska

Z głębokim żalem zawiadamiamy, że w dniu 1 lipca 2015 r. zmarła
Pani Dr

STANISŁAWA WRZESIŃSKA-MALINOWSKA

Lekarz chorób wewnętrznych z Torunia.
Wyrazy szczerego współczucia Rodzinie i Przyjaciołom składa Kujawsko-Pomorska Okręgowa Izba Lekarska

Z głębokim żalem zawiadamiamy, że w dniu 15 sierpnia 2015 r. zmarła
Pani Dr

TERESA DE ROSSET

Specjalista chirurgii stomatologicznej z Torunia.
Wyrazy szczerego współczucia Rodzinie i Przyjaciołom składa Kujawsko-Pomorska Okręgowa Izba Lekarska

Z głębokim żalem zawiadamiamy, że w dniu 28 sierpnia 2015 r. zmarł
Pan Dr

MIROSŁAW MOSIOŁEK

Specjalista medycyny rodzinnej i medycyny paliatywnej z Torunia.
Wyrazy szczerego współczucia Rodzinie i Przyjaciołom składa Kujawsko-Pomorska Okręgowa Izba Lekarska

Wyrazy szczerego współczucia Pani Doktor **Joannie Kondratowicz-Grygorowicz** i Panu Doktorowi **Krzysztofowi Grygorowiczowi**

**z powodu śmierci
OJCA I TEŚCIA**

Lekarza pediatry Romualda Kondratowicza składają Koleżanki i Koledzy Oddziału Włocławskiego Polskiego Towarzystwa Pediatrycznego

Z głębokim żalem zawiadamiamy, że w dniu 12 sierpnia br. zmarł Pan Doktor

MIECZYŚLAW BIEŃKOWSKI

Specjalista pediatra z Włocławka.
Żonie Zmarłego Pani Doktor Alicji Bieńkowskiej oraz Rodzinie i Przyjaciołom wyrazy szczerego współczucia składa Kujawsko-Pomorska Okręgowa Izba Lekarska

Z głębokim żalem zawiadamiamy, że w dniu 16 lipca 2015 r. zmarła
Pani Dr

GRAŻYNA DOBIESZEWSKA

Lekarz dentysta z Włocławka.
Wyrazy szczerego współczucia Rodzinie i Przyjaciołom składa Kujawsko-Pomorska Okręgowa Izba Lekarska

Pani Doktor **Renacie Bratz-Szymańskiej** szczerze wyrazy współczucia z powodu śmierci

OJCA

składa Kujawsko-Pomorska Okręgowa Izba Lekarska

Pani Doktor **Annie Sobczyk** szczerze wyrazy współczucia z powodu śmierci

MĘŻA

składa Kujawsko-Pomorska Okręgowa Izba Lekarska

Pani Doktor **Genowefie Bochat** szczerze wyrazy współczucia z powodu śmierci

OJCA

składa Kujawsko-Pomorska Okręgowa Izba Lekarska

Pani Doktor **Dorocie Janiuk** wyrazy współczucia z powodu śmierci

MĘŻA

Dr. Jerzego Janiuka składają Pracownicy NZOZ AMICUS w Wąbrzeźnie



Z głębokim żalem zawiadamiamy,
że w dniu 14 czerwca 2015 r. zmarł

Pan Dr

**WŁODZIMIERZ LUDWIK
PIEKARSKI**

Specjalista dermatologii
i wenerologii.

Wyrazy szczerego współczucia
Córce Zmarłego

Pani Dr n. med. **Agacie Świderskiej**
oraz całej Rodzinie i Przyjaciołom
składa Kujawsko-Pomorska
Okręgowa Izba Lekarska

Państwu Dr Dr
Beacie i Leopoldowi Gibasom
oraz Pani Dr **Monice Gibas-Górskiej**
szczerze wyrazy współczucia
z powodu śmierci

OJCA, TEŚCIA I DZIADKA

składa Kujawsko-Pomorska
Okręgowa Izba Lekarska

Z głębokim żalem zawiadamiamy,
że w dniu 7 sierpnia 2015 r.
zmarł

Pan Doktor

**ROMUALD JAN
KONDRATOWICZ**

Lekarz pediatra z Włocławka.
Wyrazy szczerego współczucia
Córkom Zmarłego

– Pani Dr Joannie
Kondratowicz-Grygorowicz
i Pani Dr Katarzynie
Kondratowicz-Szczerbiak,
Zięciowi – Panu Dr.
Krzysztofowi Grygorowiczowi
oraz całej Rodzinie i Przyjaciołom
składa Kujawsko-Pomorska
Okręgowa Izba Lekarska

Państwu Dr Dr
**Waldemarowi i Marioli
Świecimskim**

szczerze wyrazy współczucia
z powodu śmierci

MATKI I TEŚCIOWEJ

składa Kujawsko-Pomorska
Okręgowa Izba Lekarska

Pani Doktor
Mariannie
Szachogłuchowicz-Sobczak
szczerze wyrazy współczucia
z powodu śmierci

MĘŻA

składa Kujawsko-Pomorska
Okręgowa Izba Lekarska

Pani Doktor
Jolancie Janas
szczerze wyrazy współczucia
z powodu śmierci

MATKI

składa Kujawsko-Pomorska
Okręgowa Izba Lekarska

Wyrazy szczerego współczucia
Pani **Doktor Joannie**
Kondratowicz-Grygorowicz
oraz Panu Doktorowi
Krzysztofowi Grygorowiczowi
z powodu śmierci

OJCA I TEŚCIA

Lekarza pediatry
Romualda Kondratowicza
składa Personel
Oddziału Dziecięcego
Obserwacyjnego Wojewódzkiego
Szpitala Specjalistycznego
we Włocławku.

Z głębokim żalem zawiadamiamy, że
w dniu 14 sierpnia 2015 r.

zmarł

Pan Dr

JERZY JANIUK

Specjalista chirurgii ogólnej.
Wyrazy szczerego współczucia Żonie
Zmarłego Pani Dr Dorocie Janiuk
oraz całej Rodzinie i Przyjaciołom
składa Kujawsko-Pomorska
Okręgowa Izba Lekarska

Z głębokim żalem zawiadamiamy,
że w dniu 16 lipca 2015 r. zmarła
Pani Dr

ALEKSANDRA DAŁEK

Lekarz dentysta z Torunia.
Wyrazy szczerego współczucia
Rodzinie i Przyjaciołom
składa Kujawsko-Pomorska
Okręgowa Izba Lekarska

Wyrazy szczerego współczucia
Pani Doktor
Alicji Bieńkowskiej
oraz Rodzinie z powodu śmierci

MĘŻA

Specjalisty pediatry
Mieczysława Bieńkowskiego
składa
Personel Oddziału Dziecięcego
Obserwacyjnego Wojewódzkiego
Szpitala Specjalistycznego
we Włocławku

Wyrazy szczerego współczucia
Pani Doktor

Alicji Bieńkowskiej
oraz Rodzinie z powodu śmierci

MĘŻA

Specjalisty pediatry
Mieczysława Bieńkowskiego
składają Koleżanki i Koledzy
z Oddziału Włocławskiego Polskiego
Towarzystwa Pediatrycznego

Pani Doktor
Annie Walczak-Tretyn
wyrazy szczerego współczucia
z powodu śmierci

OJCA

składa Kujawsko-Pomorska
Okręgowa Izba Lekarska

Bal Lekarza we Włocławku

31 stycznia 2015 r. po latach reaktywowano we Włocławku Bal Lekarza zorganizowany przez włocławską Delegaturę KPOIL.

W Restauracji Victoria bawiło się 50 osób, lekarzy i lekarzy dentystów, w tym duża grupa absolwentów Pomorskiej Akademii Medycznej w Szczecinie.

Impreza rozpoczęła się o godz. 20.00 tradycyjnym polonezem, w trakcie był również „walc kotylionowy”, do którego trzeba było szukać partnera z takim samym kotylionem. Bawiliśmy się do rana w bardzo miłej, iście rodzinnej atmosferze, przy suto zastawionych stołach i dobrej oprawie muzycznej. Zapraszamy na taki Bal w przyszłym roku.

Na potwierdzenie udanej zabawy przesyłam kilka zdjęć.

*Z koleżeńskim pozdrowieniem
Ewa Błasiakowa*

Od redakcji: z uwagi na brak miejsca związany z ograniczeniem liczby edycji „Meritum” do czterech w roku nie można było opublikować materiału w poprzednim numerze.



Przychodzi do lekarza matka z synkiem, który ma wysypkę alergiczna. Doktor usiłuje dociec przyczyny tego uczulenia:

- Może ta wysypka jest po winogronach?
- Nie!
- A może po bananach?
- Nie!
- A może po jajkach?
- Nie, tylko po rękach i po nogach!

☺

- W poczekalni u lekarza.
- Przepraszam – pyta jeden

pacjent drugiego pacjenta siedzącego obok niego – ppan z jjjaką dodolegliiwośśścią?

- Ja z prostatą – słyszy w odpowiedzi.
- A ccco tto jest tta prrostattata? – dopytuje się pierwszy.
- No, jak by to panu najprościej wytłumaczyć? – mówi drugi pacjent.
- Widzi pan, ja tak siusiam, jak pan mówi.

☺

- Przychodzi baba do lekarza i mówi:
- Panie doktorze, mam chorobę zwierzęcą.

- Jaką? – pyta lekarz.
- Cały czas jestem głodna jak wilk.
- Doktor mówi:
- Proszę się położyć, zaraz panią zbadam.
- Po zbadaniu doktor mówi:
- Ma pani jeszcze jedną chorobę zwierzęcą.
- Jest pani brudna jak świnia.

☺

- Na dyżurze:
- Jak się czuje ten pacjent spod 3?
- Lepiej, już zaczął mówić
- I co powiedział?
- Że czuje się gorzej

Solidne podejście do Kredytu dla Profesjonalistów

Dbają Państwo o rozwój swojej firmy?

Kredyt dla Profesjonalistów pozwoli na łatwe i szybkie sfinansowanie dowolnego celu związanego z rozwojem bieżącej działalności lub na refinansowanie kredytów przeznaczonych na działalność gospodarczą zaciągniętych w innych bankach.

Kredyt dla Profesjonalistów to:

- kwota kredytu aż do **400 000 PLN**,
- okres kredytowania **do 8 lat**.

W trosce o rozwój Państwa firmy, zachęcamy do skorzystania z oferty kredytowej.

Passion to Perform

Uproszczona
procedura



Zapraszamy do kontaktu!

Deutsche Bank Polska S.A., ul. Szeroka 1/3, Toruń

Łukasz Majewski
Dyrektor Oddziału
tel. 510 001 794

Katarzyna Stogowska
Doradca Klienta
tel. 728 434 087



**POCZUJ RADOŚĆ Z JAZDY,
TO NIC NIE KOSZTUJE!**

Dealer BMW
Dynamic Motors

www.bmw-dynamicmotors.pl



Radość z jazdy



**ZAPRASZAMY DO NASZYCH SALONÓW
NA BEZPŁATNE JAZDY TESTOWE**

Toruń ul. Olimpijska 8, Bydgoszcz ul. Fordońska 264