

Łódź • Piotrków Trybunalski • Sieradz • Skierniewice

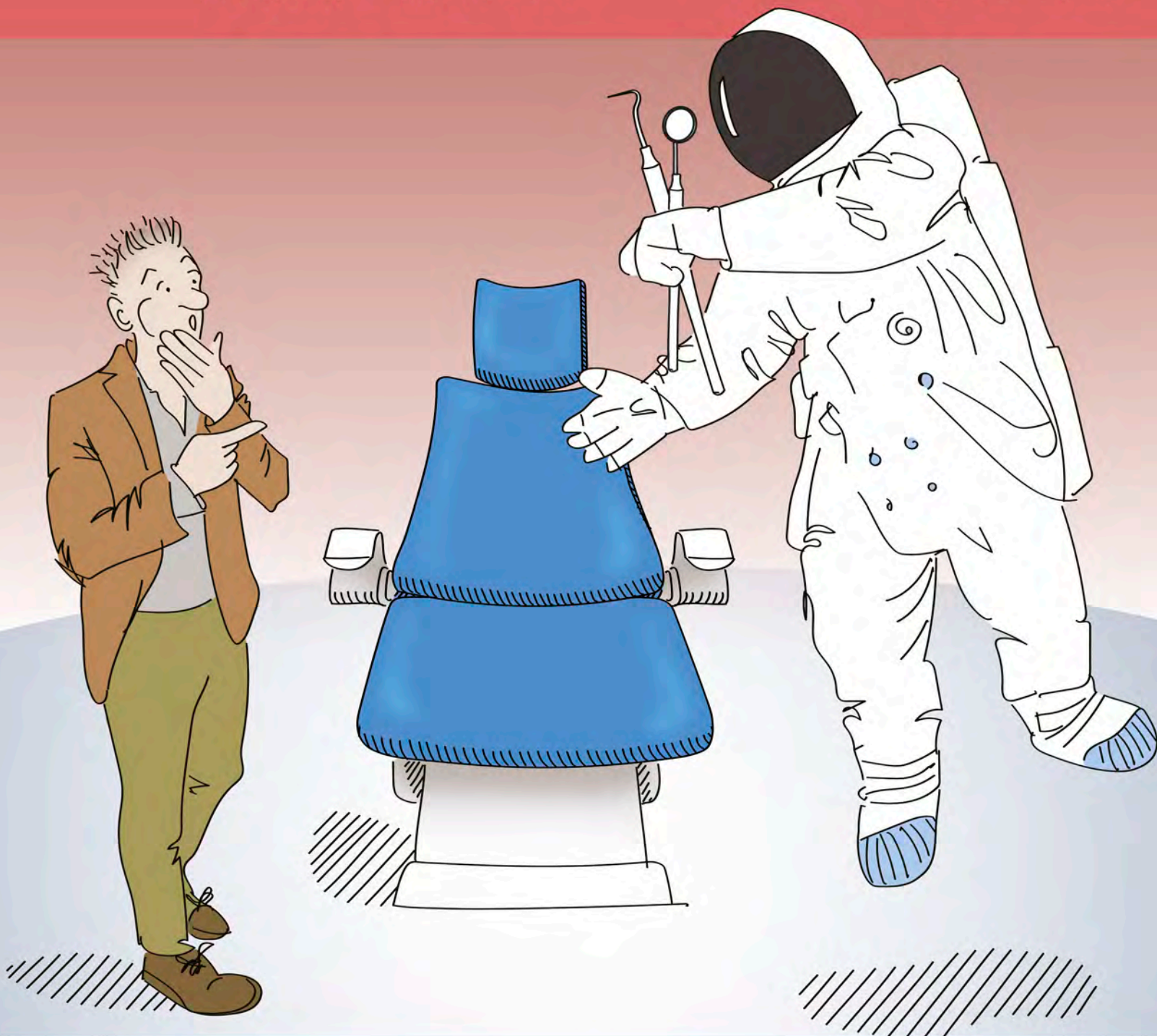


PANACEUM

Pismo Okręgowej Izby Lekarskiej w Łodzi

nr 3 (257) – marzec 2021

ISSN 1233-9938
egzemplarz bezpłatny



**PUBLICYSTYKA,
REPORTAŻ**

**Samorząd w pandemii
- jaki był ten rok?**

**PUBLICYSTYKA,
REPORTAŻ**

**Diabetologia dziecięca
także odczuwa pandemię**

**LEKARZE
PO GODZINACH**

**Nie tylko kadzidełka
i mantry**

Rok 2020 w OIL na zdjęciach



Jednym z pierwszych wydarzeń kulturalnych w Klubie Lekarza był noworoczny koncert Małgorzaty Kulińskiej



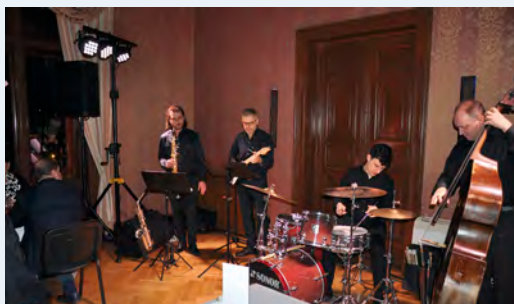
Sekretarz OIL Mateusz Kowalczyk podczas rozdania dyplomów absolwentom Wydziału Lekarskiego UM



Barbara Szeffer-Marcinkowska, pomysłodawczyni i wieloletnia organizatorka Biesiady Literackiej – ostatniego wydarzenia w Klubie Lekarza przed pandemią



Mateo Gallito w ostatnią niedzielę karnawału przybliżył gościom Klubu Lekarza piękno flamenco



Ostatki jazzowe to już tradycja w corocznym kalendarzu Klubu Lekarza



Na kilka intensywnych tygodni gmach OIL zmienił się w magazyn sprzętu i środków ochrony osobistej, kupionych ze zbiórki abp. G. Rysia oraz z darowizny Kulczyk Foundation



Przewodniczący Rady Miejskiej prof. Marcin Gołaszewski dziękuje za podjęcie obywatelskiego wniosku o dodatkowych punktach do przedszkoli dla szczepionych dzieci



W czerwcu pożegnaliśmy odchodzącą na emeryturę wieloletnią sekretarz redakcji „Panaceum” – Alinę Paradowską



Konkurs plastyczny z okazji Dnia Dziecka cieszył się dużą popularnością. Na laureatów czekały dyplomy i słodkości. A jak słodkości, to i „przypominajki” o konieczności mycia zębów

W cieniu pandemii

Pierwszą skuteczną szczepionkę przeciw wirusowi polio wynalazł polski lekarz Hilary Koprowski, urodzony w Warszawie, gdzie skończył studia medyczne. W 1939 r. wraz z rodziną opuścił kraj, a od 1944 r. mieszkał w Stanach Zjednoczonych, gdzie kontynuował pracę naukową. Pierwsza szczepionka Koprowskiego została podana w 1950 r., a na masową skalę zaczęto stosować ją od roku 1958. W Polsce, gdzie od kilku lat trwała epidemia polio, zaczęto nią szczepić w 1959 r. Szczepienia w niezwykle krótkim czasie doprowadziły do wygaszenia epidemii, ratując życie i zdrowie wielu ludzi. Kolejną udoskonaloną szczepionkę przeciw wirusowi polio wynalazł również Polak – Albert Bruce Sabin, urodzony jako Abram Saperstein w 1906 r. w Białymstoku. W 1921 r. wyemigrował do Stanów Zjednoczonych, gdzie skończył studia medyczne. W 1960 r. wynalazł szczepionkę, która całkowicie unicestwiła wirusa polio powodującego chorobę Heinego-Medina. Nigdy nie opatentował swojego odkrycia, uważając, że szczepionka jest jego darem dla dzieci.

Historia powstawania szczepionek przeciw polio zdecydowanie różni się od wyścigu koncernów farmaceutycznych, którego świadkami jesteśmy

obecnie. Niewątpliwie jednak dzięki tej rywalizacji proces powstawania szczepionki przeciw SARS-CoV-2 jest zdecydowanie szybszy. W Polsce aktualnie jest już ponad 2 mln osób, które przyjęły dwie dawki. Można jednak odnieść wrażenie, że lekarze szczepieni jako pierwsi mieli też pokazać innym, że szczepienie jest bezpieczne.

W bieżącym numerze „Panaceum” wracamy do podsumowania roku, który w naszym samorządowym życiu liczymy od zjazdu do zjazdu delegatów, czyli od marca do marca. Ten rok jest również rokiem wyborczym i ostatnim w VIII kadencji samorządu lekarskiego. Czytelnicy mogą zatem zapoznać się ze sprawozdaniami prezesa ORL – Pawła Czekalskiego (s. 7) oraz wiceprezesów poszczególnych delegatur: Łukasza Jaska (s. 8), Grzegorza Mazura (s. 9), Włodzimierza Kardasa (s. 9) oraz Roberta Filipczaka (s. 10). O trudnej sytuacji lekarzy dentystów w ostatnim roku rozmawiamy z Małgorzatą Lindorf, przewodniczącą Komisji Stomatologicznej ORL (s. 17). Natomiast jak epidemia wpłynęła na pracę diabetologów, opowiadają szczegółowo prof. Agnieszka Szadkowska oraz dr Iwona Pietrzak z Kliniki Pediatrii, Diabetologii, Endokrynologii i Nefrologii, Uniwersytetu Medycznego w Łodzi (s. 14).

Nie da się nie zauważyć, że pandemia również istotnie wpłynęła na pracę lekarzy innych specjalności, których z kolei przepytano na potrzeby swojego materiału Agnieszka Danowska-Tomczyk (s. 11).

Wybuch epidemii początkowo wstrzymał też wiele inicjatyw kulturalnych i sportowych, w tym naszych samorządowych. Wielka niewiadoma zatrzymała bieg życia społecznego i publicznego, powodując pewnego rodzaju „ciszę medialną”. Jako redakcja musieliśmy się z tym zmierzyć i przedefiniować dotychczasowy tryb pracy, aktywnie poszukując tematów na zewnątrz. Udało nam się.

Wydaliśmy wszystkie zaplanowane na ten rok numery naszego miesięcznika. Z niektórych materiałów jesteśmy szczególnie dumni, obserwując, jak tematy podejmowane po raz pierwszy na łamach „Panaceum” wypłynęły do prasy regionalnej, a nawet ogólnopolskiej, przynosząc niekiedy zaskakująco pozytywne efekty. ●

Patrycja Proc
przewodnicząca Kolegium
Redakcyjnego „Panaceum”
panaceum@oil.lodz.pl

na dzień dobry



XXXIX Okręgowy Zjazd Lekarzy

zgodnie z uchwałą Prezydium ORL – odbędzie się ze względu na sytuację epidemiologiczną w trybie obiegowym w okresie 20 marca – 9 kwietnia 2021.

- Podczas Zjazdu poddane pod głosowanie zostaną:
- przyjęcie regulaminu obrad,
 - powołanie Komisji Mandatowo-Skrutacyjnej oraz następujące uchwały w sprawie zatwierdzenia rocznego sprawozdania:
 - ORL w Łodzi,
 - Okręgowej Komisji Rewizyjnej,
 - Okręgowego Sądu Lekarskiego,

- Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej,
- Okręgowej Komisji Wyborczej,
- udzielenia absolutorium Okręgowej Radzie Lekarskiej,
- zatwierdzenia budżetu OIL na rok 2021.

Informacje o wyniku głosowania w trybie obiegowym na XXXIX OZL zostaną opublikowane do 25 kwietnia na portalu OIL i w najbliższym biuletynie informacyjnym (zgodnie z jego cyklem wydawniczym). ●



2021

SPISANE NA GORĄCO

- 3** Co słonko widziało
SŁOWO PREZESA
- 4** Z notatnika rzecznika
- 6** Komu wysłać sowę z Czerwonej
ZAPISKI SEKRETARZA

PUBLICYSTYKA, REPORTAŻ

- 7** Samorząd w pandemii – jaki był ten rok?
PODSUMOWANIE ROKU
- 11** Jak zmieniła się praca lekarzy w ostatnim roku?
KORONAWIRUS
- 14** Diabetologia dziecięca także odczuwa pandemię
ROZMOWA Z PROF. DR HAB. N. MED. AGNIESZKĄ SZADKOWSKĄ
ORAZ DR N. MED. IWONĄ PIETRZAK
- 17** Rok inny niż wszystkie
ROZMOWA Z MAŁGORZATĄ LINDORF, PRZEWODNICZĄCĄ
KOMISJI STOMATOLOGICZNEJ ORL
- 18** Uprawnienia inspektorów ochrony radiologicznej
będą ważne dłużej
ZMIANA PRZEPISÓW
- 19** Specjalizacje (nie) dla lekarzy dentystów w 2021 roku
ZGŁĘBNIK STOMATOLOGICZNY
- 20** Zmierzch demokracji?
REFLEKSJE FABIANA

Z ŻYCIA ŚRODOWISKA

- 21** Komunikat Okręgowej Komisji Wyborczej OIL w Łodzi
- 22** 40 lat po Strajku Studentów
OBCHODY

IZBOWE AKTUALNOŚCI

- 23** I to jest właśnie to, co trzeba zrobić
NAGRODY
- 23** Pierwsze spotkanie stacjonarne
DELEGATURA SKIERNIEWICKA

BLIŻEJ PRAWA

- 24** *Corpus delicti*
Z LEKARSKIEJ WOKANDY
- 25** Prawniczy newsletter medyczny

Z HISTORII MEDYCYNY

- 26** Obowiązek udzielenia pomocy lekarskiej
PRAWO SANITARNE DRUGIEJ RZECZYPOSPOLITEJ – CZ. III
- 27** Henryk Żywiot
PORTRETY NIEPOSPOLITYCH MEDYKÓW

Z ŻAŁOBNEJ KARTY

- 29** Wspomnienia o zmarłych lekarzach

LEKARZE PO GODZINACH

- 32** Ksawery Pruszyński i Jerzy Turowicz
DROBNE PRZYJEMNOŚCI
- 33** Od malarii po przetokę
NOWOŚCI WYDAWNICZE
- 33** Paczka Medyków
AKCJA CHARYTATYWNA
- 34** Kultura znów na rozdrożu
ŻYCIE ARTYSTYCZNE
- 35** To był rok pandemii i... mediów społecznościowych
IZBOWE SOCIAL MEDIA
- 36** XXI Ogólnopolska Biesiada Literacka
ZAPOWIEDŹ
- 37** Orchestrion Atlantic, czyli szafa gra
HISTORIA JEDNEGO EKSPONATU
- 38** Nie tylko kadzidełka i mantry
CZAS WOLNY
- 40** Pożegnanie z Etiopią
KARTKI Z PODRÓŻY

OPINIE, LISTY, POLEMIKI

- 42** Podziękowania
- 42** Był niezależny, niezbyt współpracujący
- 43** Marcowa groteska w jednym akcie
- 44** Najważniejszy dzień w życiu

PORA RELAKSU

- 45** Krzyżówka
- 45** Sudoku

BIULETYN ORL

- 46** Sprawozdania

zapraszamy na
www.oil.lodz.pl



Co słonko widziało

Paweł Czekalski, prezes ORL w Łodzi

Znany wszystkim (mam nadzieję) wiersz Marii Konopnickiej „Co słonko widziało” opisuje codzienność, sielan-kową powszedniość. Można by rzec domową, rodzinną, bezpieczną, ciepłą i przyjazną. Dla wielu z nas, a właściwie dla nas wszystkich to bajka – nie-realna, nierzeczywista, nijak przystająca do rzeczywistości. Bardziej popularne dla nas jest określenie *life is brutal*, czasem dosadnie dookreślone neologizmem *full of zasadzkas and some times kopas w d...* To precyzyjnie oddaje to, czego na co dzień doświadczamy. Nie uciekając się do heroicznych porównań, śmiem twierdzić, że nasz zawód lub – jak kto woli – powołanie, to codzienne zmaganie się z problemami, o których przeciętny śmiertelnik nie ma nawet pojęcia. Tak naprawdę mało kto rozumie, jak ciężka to i odpowiedzialna praca, jak bardzo obciąża nas i naszych najbliższych. Bo przecież nasz trud nie zawsze kończy się sukcesem, zazwyczaj na co dzień zmagamy się z tzw. oporem materii w postaci organizacji naszej pracy, wiecznymi brakami i improwizacją na wielu polach. Z drastycznym kontrastem między tym, co czytamy w papierowej procedurze, a tym, co na co dzień. Fikcyjne obietnice i tworzone przez „gryziopiórków” zarządzenia i twarda brutalna rzeczywistość. Tak zwane medialne fakty tworzone na potrzeby propagandy i realne braki, z którymi musimy się borykać i za które nas, lekarzy się obciąża. Do tego odarcie z autorytetu, szacunku i poważania. Wszechobecna biurokracja i wirtualne pieniądze.

Suweren dostaje informacje, jak to wspaniale jest lekarzom w Polsce, gdy tym czasem realia są zgoła inne. Dodatki covidowe, a właściwie ich brak, niskie podstawy wynagrodzeń i tzw. kreatywne, zawsze ze szkodą dla lekarzy rozliczanie czasu pracy, to tylko niektóre z problemów, które na co dzień

nas dotyczą. A przecież tak naprawdę powinniśmy skupiać się jedynie na leczeniu naszych chorych, na pogłębianiu naszej wiedzy i doskonaleniu warsztatu. Tymczasem główny wysiłek samorządu to przerzucanie się pismami i udowadnianie, że to jednak my, lekarze, mamy rację. Mówiliśmy o trzech fazach epidemii? Mówiliśmy. A teraz politycy i – o zgrozo! – minister zdrowia odkrywają „prawdy objawione”. Domagamy się szczepień dla nas i dla naszych rodzin – bo to my stanowimy główną linię obrony – tymczasem niepolitycznie jest zmienić zasady.

Główny wysiłek samorządu to przerzucanie się pismami i udowadnianie, że to jednak my, lekarze, mamy rację

Jeszcze większym kuriozum jest próba rozwiązania braków personalnych przez wprowadzanie do zawodu – na naszą zresztą odpowiedzialność – osób, które mogą nie mieć nic wspólnego ze współczesną medycyną i dla których język polski i nasze wartości etyczne-moralne mogą być zupełnie obce i nieznane. Idąc na studia medyczne, szliśmy w nadziei, że ten piękny i trudny zawód będziemy wykonywać, korzystając z najnowszych osiągnięć: naukowych, technicznych i organizacyjnych dla dobra naszych chorych, niosąc i nadzieję na wyzdrowienie, i ulgę w cierpieniu, ciesząc się poważaniem i szacunkiem, i co tu mówić, dostatkiem dóbr wszelakich. Tymczasem rzeczywistość okazuje się zgoła inna. Nie tylko walczyliśmy o naszych pacjentów, o ich zdrowie i życie, ale musimy stawić czoła niefrasobliwości, a nawet głupocie tych, którym powierzono zarządzanie na każdym szczeblu. Przy czym oni sami także walczą ze sobą nawzajem w myśl zasady: „jak tu nie dać się oszukać, a jeśli można, to jak oszukać innych”. Nieliczni

czują odpowiedzialność i próbują coś w tych dziwnych realiach zdziałać. Także wśród nas jest wielu pretendujących do zaszczytów, ale gdy przyszło do stawienia czoła codziennym wyzwaniom: lekarskim i samorządowym – jako zniknęli, chociaż tu i ówdzie zajęli ciepłe synekurki.

W dodatku wzajemne relacje między nami w niejednokrotnie ekstremalnie trudnych sytuacjach pozostawiają tak wiele do życzenia. Przynajmniej na tym polu spróbujmy coś poprawić. Zawsze będzie łatwiej wspólnie niż przeciw sobie. Tymczasem nasze życie krótkie jest i szybko ucieka, a epidemia wskazała, że może skończyć się szybciej, niż myślimy. Nikt nie obiecywał, że życie będzie łatwe, przyjemne i pełne radości. Tylko czemu tak wiele przeciwności dookoła i w nas samych? Czemu tak wiele dookoła frazesów i komunałów, a tak mało prawdy i szczerzej uczciwości, czemu tak wielu do zaszczytów i chciejstwa, a tak mało do pracy i poświęcenia? Można więc spuentować ten wywód słowami z piosenki Edyty Geppert (1985, Magdalena Czapieńska, Włodzimierz Korcz):

*Dziś czuję się jak mrówka, gdy
Czyjś but tratuje jej mrowisko.
Czemu mi dałeś wiarę w cud,
A potem odebrałeś wszystko.
Nie chcę się skarżyć na swój los,
Choć wiem, jak będzie jutro rano.
Tyle powiedzieć chciałam ci,
Zamiast... pacierza na dobranoc.*

Spełnienia nadziei mimo wszystko i dobrej przyszłości, bo jak śpiewał Czesław Niemen „...ludzi dobrej woli jest więcej...” i słonka życzyć nam wszystkim. ●

Paweł Czekalski

słowo
prezesa



z notatnika
rzecznika**ICZMP ogłosił zbiórkę
na remont kliniki neurologii**

Około 7 mln zł potrzeba na modernizację nieremontowanej od 33 lat Kliniki Neurologii Rozwojowej i Epileptologii Instytutu Centrum Zdrowia Matki Polki w Łodzi. Placówka nie ma pieniędzy na ten cel, dlatego lekarze i dyrekcja ogłosili zbiórkę i liczą, że remont rozpocznie się w tym roku.

Dyrektor Maciej Banach przypomniał, że stworzona w 2014 r. Fundacja na Rzecz Rozwoju Instytutu CZMP wykazała się do tej pory dużą skutecznością w zbieraniu funduszy dla placówki, jednak w dobie pandemii jej możliwości są ograniczone – niemożliwa jest np. organizacja charytatywnych kolacji czy biegów. Mimo to lekarze i dyrekcja liczą na to, że potrzebne fundusze zostaną zebrane i pod koniec 2021 r. rozpocznie się remont kliniki. Zbiórka prowadzona jest przez stronę <http://fundacjaiczmpl.pl/>.

ŹRÓDŁO: PAP

**Szpital w Łódzkiem odmrażane.
Pacjenci znów mogą się leczyć
nie tylko na koronawirusa**

Pacjenci z odmrażanych szpitali przewożeni są na przykład do szpitala zakaźnego im. Biegańskiego w Łodzi. I co? – Dajemy radę. Połowa łóżek jest wolna – mówi lekarz z izby przyjęć.

– Sytuacja epidemiczna w województwie jest stabilna. Mamy 600 łóżek covidowych wolnych – mówiła w styczniu Dagmara Zalewska, rzeczniczka wojewody łódzkiego Tobiasza Bocheńskiego. Poinformowała o odmrażaniu 65 łóżek w Pabianickim Centrum Medycznym i 25 w szpitalu w Wieruszowie. Później zwolniono także 20 łóżek w szpitalu MSWiA w Łodzi oraz 30 w Kutnie. – Dzięki temu udało się przywrócić pracę oddziałów wewnętrznych, rehabilitacji oraz chirurgii w tych placówkach.

W lutym podjęto kolejne działania i tak 1 lutego rozpoczęła się likwidacja łóżek covidowych w Miejskim Centrum Medycznym w Łodzi, gdzie będą teraz funkcjonowały jedynie łóżka izolacyjne. Natomiast w szpitalu

w Sieradzu liczbę łóżek obserwacyjnych dla pacjentów z podejrzeniem zakażenia koronawirusem zmniejszono o 15 (pozostawiając tam 15 łóżek izolacyjnych, 16 łóżek obserwacyjno-zakaźnych, 11 łóżek intensywnej opieki i 20 psychiatrycznych).

ŹRÓDŁO: „GAZETA WYBORCZA”

**Ekspertka alarmuje: „Chorzy
z koronawirusem leczą się
w domu koncentratorami
tlenu. To może zabić!”**

Alarmujący wzrost liczby pacjentów, którzy w bardzo ciężkim stanie trafiają do szpitala po tym, jak sami próbowali się leczyć przy użyciu koncentratora tlenu, zauważyła prof. Anna Piekarska, która jest kierownikiem Kliniki Chorób Zakaźnych i Hepatologii Uniwersytetu Medycznego w Łodzi. – Mamy w klinice pacjenta, który przed zakażeniem był zdrowym i sprawnym mężczyzną. Ma 47 lat i płuca dziurawe jak sito. Tylko przeszczep płuc może mu uratować życie. Jego stan to efekt samodzielnego leczenia infekcji wywołanej koronawirusem w warunkach domowych, z wykorzystaniem koncentratora tlenu.

Koncentratory stały się bardzo popularne w czasie pandemii (jesienią ubiegłego roku po te urządzenia ustawiły się kolejki przed siedzibami producentów, ich ceny gwałtownie skoczyły, a w wypożyczalniach sprzętu medycznego koncentratorów zabrakło). – Używanie koncentratora tlenu w warunkach domowych w okresie przedhospitalizacyjnym jest skrajnie niebezpieczne – mówi lekarka. – Odradzamy ten pomysł jako jeden z najbardziej krzywdzących pomysłów na leczenie dla pacjentów.

ŹRÓDŁO: „GAZETA WYBORCZA”

**Szczepionki na COVID-19 skradzione
w Chorzowie. Ze szpitala zniknęło
90 dawek. Policja prowadzi
śledztwo w tej sprawie**

Z Zespołu Szpitali Miejskich w Chorzowie zniknęło 15 fiolek szczepionki przeciw COVID-19. Sprawą zajęła się policja. – Szpital przekazał śledczym

zapisy monitoringu i złożył obszernie wyjaśnienia – mówi Kamil Nowak, rzecznik placówki. Dostęp do pomieszczenia, w którym przechowywany był preparat, mieli tylko pracownicy szpitala.

ŹRÓDŁO: „EXPRESS ILUSTROWANY”

**Sprzedają gotowe negatywne wyniki
testów. „Nie przejdą kontroli”**

Żeby wyjechać za granicę lub podjąć pracę w nowym miejscu, często trzeba przedstawić negatywny wynik testu na obecność koronawirusa. Na omijaniu zasad bezpieczeństwa postanowili zarobić oszuści. W Internecie pojawiły się oferty sprzedaży negatywnych wyników testów.

Handel negatywnymi wynikami testów na obecność koronawirusa kwitnie w sieci. Można je zdobyć w ciągu 24 godzin, bez wychodzenia z domu, a do tego są trzy razy tańsze. Sprzedawcy takich zaświadczeń dbają o swoją anonimowość. Kontaktują się jedynie drogą e-mailową, a płatności trzeba dokonać kryptowalutą bitcoin.

Po wpłaceniu równowartości 150 złotych otrzymujemy plik z zaświadczeniem o negatywnym wyniku testu. Na dokumencie widnieje pieczęć oraz podpis lekarza, który miał przeprowadzić badanie.

ŹRÓDŁO: „DZIENNIK ŁÓDZKI”

**Budżet 2021. Sejm odrzucił
większość senackich poprawek**

Zakończyły się parlamentarne prace nad projektem budżetu na 2021 r. Posłowie przyjęli osiem spośród 109 zaproponowanych przez Senat poprawek. Dokument trafi teraz do podpisu Prezydenta.

Sejm zgodził się m.in. na propozycję Senatu, której konsekwencją będzie przesunięcie 60 mln zł na realizację programu „Senior plus”. Poparcie niższej izby parlamentu uzyskała też poprawka, dzięki której 39 mln zł trafi na remonty śmigłowców Lotniczego Pogotowia Ratunkowego. Za tą poprawką opowiedział się rząd.

Zgodnie z rekomendacjami Komisji, posłowie odrzucili także większość

presunięć budżetu na cele zdrowotne. Tym samym Sejm opowiedział się przeciw m.in. wydaniu 4 mld zł na dodatki dla pracowników medycznych, 2,5 mld zł na podwyżki dla nauczycieli czy zwiększenie o 1,95 mld zł finansowania leczenia chorób nowotworowych oraz sercowo-naczyniowych.

ŹRÓDŁO: „POLITYKA ZDROWOTNA”

Nielegalny handel szczepionkami. Oszuści oferują szczepienia za pieniądze! W sieci powstało szczepionkowe podziemie

Po tym, jak ruszyła akcja szczepień przeciwko koronawirusowi, w sieci powstało szczepionkowe podziemie. Reporterka „Dziennika Łódzkiego” dotarła do mężczyzny, który chciał 8 tys. zł za ampułkę. Kim jest sprzedawca? I co w rzeczywistości oferował?

Mężczyzna przedstawił się w sieci jako Dariusz S. Twierdził, że sprzedaje szczepionki na COVID-19 na terenie całego kraju. Że dzięki niemu wiele osób mogło się już zaszczepić i że ma praktycznie nieograniczony dostęp do szczepionek.

Mężczyzna zaoferował szczepionkę, której – jak twierdzi – nie trzeba mrozić. – To jest połączone miniampułka ze strzykawką. To jest takie małe чудо, które się zaciąga i od razu podaje.

Policja w stosunku do mężczyzny prowadzi działania operacyjne.

ŹRÓDŁO: „DZIENNIK ŁÓDZKI”

Prezydent Andrzej Duda powoła Radę ds. Ochrony Zdrowia

W poprzedniej kadencji w ramach prezydenckiej Narodowej Rady Rozwoju działała sekcja ochrony zdrowia. W styczniu prezydent dokonał zmian w kierownictwie swej kancelarii. Na stanowisko zastępcy szefa Kancelarii Prezydenta RP powołał Piotra Ćwika, który zapowiedział „przeformowanie” dotychczasowej pracy Narodowej Rady Rozwoju. Mówił wtedy, że planowane jest powołanie kilku rad w różnych obszarach, w tym m.in. rady zajmującej się kwestiami ochrony zdrowia.

ŹRÓDŁO: „MEDEXPRESS”

Pierwszy w kraju szpital dla chorych z powikłaniami po COVID-19 działa w Głuchołazach

Szpital MSWiA w Głuchołazach na Opolszczyźnie jako jedyny w kraju prowadzi pilotażowy program rehabilitacji ozdrowieńców, którzy przeszli COVID-19. Leczenie finansuje NFZ.

Szpital przyjmuje na rehabilitację pacjentów, u których zakażenie SARS-CoV-2 miało ciężki przebieg. Stan wielu z nich był na tyle poważny, że wymagał pobytu na oddziale intensywnej terapii i podłączenia do respiratora.

Pacjenci w Głuchołazach wracają do sił dzięki odpowiednio dobranemu i dawkowanemu wysiłkowi fizycznemu. To zestawy odpowiednich ćwiczeń, m.in. oddechowych, ogólnie usprawniających, wzmacniających siłę mięśniową, poprawiających postawę ciała, relaksacyjnych i treningów wydolnościowych, także przy wykorzystaniu nowoczesnego sprzętu do rehabilitacji. W usprawnianiu zaburzeń równowagi i problemów z koordynacją ruchową oraz treningach relaksacyjnych wykorzystywane są technologie VR, czyli wirtualnej rzeczywistości. Czas trwania rehabilitacji leczniczej w Głuchołazach wynosi maksymalnie 21 dni.

ŹRÓDŁO: „GAZETA WYBORCZA”

Marihuana medyczna będzie wytwarzana w Łodzi. Produkcja zacznie się już niebawem

W miejscu, gdzie produkowano kosmetyki z konopi sprowadzanych z Holandii, będzie w Łodzi wytwarzana medyczna marihuana, preparat, który ułatwia życie wielu ciężko chorym ludziom.

– Znamy trudną sytuację pacjentów, którzy z powodu braku medycznej marihuany w aptekach zaopatrują się w preparat na czarnym rynku. Mamy nadzieję, że dzięki temu, iż produkcja będzie prowadzona w Polsce, takich sytuacji i takich braków już nie będzie – mówi Zbigniew Pisarski z CanPoland. Łódzka firma zajmuje się dystrybucją i hurtową sprzedażą rzadkich leków. W najbliższym czasie uruchomi produkcję medycznej marihuany.

ŹRÓDŁO: „GAZETA WYBORCZA”

Klinika Gastroenterologii przy pl. Hallera nie będzie połączona z oddziałem w szpitalu im. Barlickiego

Jako samodzielny oddział zostanie przeniesiona do szpitala im. WAM przy ul. Żeromskiego. Na placu Hallera ma powstać centrum rehabilitacji, także dla pacjentów pocovidowych.

Kilka miesięcy temu, z powodu pandemii, szpital przy placu Hallera został przekształcony w jednoimienny. Klinika specjalizuje się w leczeniu pacjentów z ciężkimi schorzeniami jelit, między innymi chorobą Leśniowskiego-Crohna.

ŹRÓDŁO: TVP3 ŁÓDŹ

Wracają wizyty w gabinetach lekarskich. Jest projekt rozporządzenia

Teleporada nie będzie normą w przypadku dzieci do lat 6 i osób powyżej 65 roku życia; wizyty dzieci i seniorów mają odbywać się w gabinetach – zapowiedział na początku lutego minister zdrowia Adam Niedzielski. Teleporada ma być dla nich dopuszczalna m.in. przy przedłużaniu recept.

ŹRÓDŁO: „DZIENNIK GAZETA PRAWNA”

Justyna Kowalewska
rzecznik prasowy OIL w Łodzi

Informacje zebrane
17 lutego 2021 r.



Medyczna marihuana będzie produkowana w Łodzi

z notatnika
rzecznika

Komu wysłać sowę z Czerwonej

Mateusz Kowalczyk, sekretarz ORL w Łodzi

zapiski
sekretarza



Dzisiejszy felieton chciałbym dedykować wszystkim swoim młodym Koleżankom i Kolegom.

W naszej Izbie jest 7535 lekarzy i 2338 lekarzy dentyistów do 60 roku życia. Z tego zaledwie niewielką część stanowią osoby do 35 roku życia, czyli potocznie uznawane za młodych lekarzy. A ilu z nich jest aktywnymi uczestnikami życia samorządowego? Pomidor. Pytania są tendencyjne, jak mawiał klasyk. Czy powinniśmy się na to obrażać? Nie. Czy to rozumiem? Tak. Czy chciałbym, żeby było inaczej? Oczywiście.

Sam jestem w wieku, kiedy wszystko co najlepsze zawodowo dopiero przede mną, już jakieś pierwsze szlify doktorskie zebrane, nowe perspektywy na horyzoncie, finansowo małymi krokami do przodu (choć kosztem wielu poświęconych godzin), do tego stabilizacja osobista, przecież każdy chce mieć swoją przystań, do której może wracać z dyżuru, kolejnej poradni itd. To naturalna kolej rzeczy, ot, taki medyczny krąg życia. W tym planie trudno wcisnąć gdzieś jeszcze godziny poświęcone na aktywność w Izbie Lekarskiej. I ja to rozumiem, nikomu nie mam tego za złe. Jednak nie jestem w stanie zrozumieć jednego: całkowitej obojętności, wręcz ignorancji. W obecnej kadencji stworzyliśmy kilka narzędzi, aby ułatwić naszym lekarzom bycie na bieżąco z tym, co dzieje się w murach Izby i z naszymi działaniami. Mamy nową stronę internetową z możliwością profilowania konta. Mamy newsletter rozsyłany drogą e-mailową. Mamy prężnie działające media społecznościowe: Facebook, ponownie aktywny Instagram, zaczęliśmy istnieć także w przestrzeni youtube'owej, wydajemy gazetę w formie możliwie najbardziej aktualnej. Na kanwie tego wszystkiego nie jestem w stanie zrozumieć, jak młody lekarz, mniej lub bardziej zaangażowany w życie Izby, może mówić, że nie wie, co dzieje się w Izbie i jakie

aktywności są realizowane. Dla mnie możliwości są dwie: albo kłamię, albo zwyczajnie jest ignorantem do potęgi entej. Takiego stwierdzenia mógłby użyć ktoś w sile wieku, w wieku emerytalnym, mniej „internetowy”. Jednak osoba, która gros swojego życia spędza w wirtualnym świecie, a smartphone obsługuje z zamkniętymi oczami? Powątpiewam. Chyba, że ktoś ma pomysł na to, co mogę/ możemy zrobić, żeby takie „zarzuty” wyeliminować? Może powinniśmy wysłać do każdego sowę, nie z Hogwartu, a z Czerwonej?

Dla mnie praca w Izbie to przywilej, ale jednocześnie zobowiązanie wobec osób, które ten samorząd tworzą. Jesteś tak dobrym samorządowcem jak liczba osób, którym pomogłeś. Po to tu jestem.

Gros z Was zna mnie osobiście mniej lub bardziej, mam z wieloma z Was kontakt w mediach społecznościowych, informuję na bieżąco o tym, co robię/robimy, wiecie, że możecie się do mnie zwrócić z różnymi problemami, sprawami do załatwienia i zawsze chętnie pomogę. Dla mnie praca w Izbie to przywilej, ale jednocześnie zobowiązanie wobec osób, które ten samorząd tworzą. Nie wiem, jak inni do tego podchodzą, ale ja widzę to właśnie tak. Jesteś tak dobrym samorządowcem, jak liczba spraw, które załatwiłeś i osób, którym pomogłeś. Po to tu jestem i staram się codziennie pracować w zgodzie z tą maksymą. Czy mi się udało, ocenicie sami i rozliczcie mnie na koniec kadencji. Chciałbym tylko, aby była to ocena merytoryczna, bo taki marzy mi się samorząd.

Z czasami górą jest ten, który najgłośniej krzyczy, zna najwięcej osób i wyowiada najbardziej populistyczne hasła,

a nie ten, który mniej gada, więcej robi. Miejcie to na uwadze, bo to Wy wybieracie i tworzycie samorząd. A wybory tuż, tuż i ruszyła już nasza machina wyborcza. W momencie, gdy czytacie ten tekst w domu, pewnie mamy już marzec i termin na tworzenie własnych okręgów wyborczych minął. Jednak nic straconego, nadal możecie aktywnie włączyć się w cały proces. Wszelkie informacje znajdziecie na naszej stronie internetowej w zakładce „Wybory”, możecie także napisać do mnie, udzielię Wam wszystkich informacji. Proces jest



w pełni jawny, przejrzysty, maćie pełne prawo i wręcz obowiązek znać każdy jego etap, bo nic o Was bez Was. Nie głosujcie w ciemno, oddajcie świadomy głos. Mamy średnio 200 delegatów na Okręgowym Zjeździe Lekarzy, którzy wybierają prezesa i Okręgową Radę Lekarską oraz delegatów na krajowy zjazd do wyborów w Naczelnej Izbie Lekarskiej. Dwieście osób spośród około 14 tysięcy członków decyduje o losach Izby na następne 4 lata. Niech to będą osoby, którym wierzycie, które wzbudzają Wasze zaufanie, które znacie i wiecie, co proponują, które pozostaną wierne tym ideałom i wartościom, które i dla Was są ważne.

Delegat nie musi być zupą pomidorową, którą każdy lubi, ale musi być pracowitym, merytorycznie przygotowanym, pełnym pomysłów i zapału przedstawicielem ponad 40 osób, które go popierają (zgodnie z uchwałą o okręgach wyborczych) i kimś, kto może z podniesioną głową przedstawić swoje wcześniejsze dokonania i pracę na rzecz ogółu. Niekoniecznie na poziomie izbowym, bo przecież nikomu nie wolno blokować drogi do dalszej pracy dla środowiska, jeśli wcześniej robił to na przykład na poziomie uczelnianym.

Na takie wybory i taki samorząd liczę. Mam nadzieję, że Wy też weźmiecie sprawy w swoje ręce. W końcu to #TwojaIzba. ●

Z sekretarzem
Mateuszem
Kowalczykiem
można
skontaktować się
za pośrednictwem
redakcji:
panaceum@oil.lodz.pl

Samorząd w pandemii – jaki był ten rok?

Od lat właśnie w okolicy marca i kwietnia, w związku z naszym Okręgowym Zjazdem Lekarzy, przychodzi czas na podsumowanie dokonań minionego roku. Redakcja „Panaceum” zwróciła się z prośbą do Prezesa ORL i wiceprezesów o podsumowanie działalności samorządu w tym niezwykle trudnym czasie – w czasie pandemii COVID-19.

Sprawozdanie Prezesa ORL z wydarzeń w okresie między zjazdami 2000–2021

W sprawozdaniach na zjazd są podawane liczbowe dane obrazujące działalność administracyjną, merytoryczną, związaną z zadaniami przyjętymi od administracji państwowej i finansową samorządu, przedstawiane są podjęte inicjatywy i realizacje przyjętych w tym okresie zadań.

Miniony rok różnił się znacząco od poprzednich. Epidemia spowodowała, że wiele z dotychczas normalnych wydarzeń stało się niemal niemożliwe do realizacji, a nadto wiele nowych wyzwań stanęło przed nami. O ile w okresie od kwietnia 2019 r. do marca 2020 r. mogliśmy wskazać wiele inicjatyw wiążących się z bezpośrednimi spotkaniami, wymianą poglądów czy dyskusjami, to w minionym okresie od marca 2020 r. do marca 2021 r. tego rodzaju aktywności praktycznie nie były możliwe do realizacji. Co więcej, realizacja podstawowych zadań administracyjno-merytoryczno-finansowych była znacznie utrudniona, a chwilami wręcz niemożliwa do zrealizowania w przyjętej zwyczajowo formule. Na przykład uroczyste wręczenie Praw Wykonywania Zawodu siłą rzeczy nie mogło mieć tradycyjnej uroczystej formuły, nie mogliśmy także spotkać się na tradycyjnych imprezach, jakie były od lat organizowane w naszej Izbie. Ot, chociażby w Dniu Dziecka tak rodzinnie i hucznie co roku obchodzonym przez całe lekarskie rodziny.

W zamian za to musieliśmy stawić czoło nowym wyzwaniom daleko wykraczającym poza statutowe zadania

samorządu, nigdy wcześniej nierealizowanym zadaniom, które siłą rzeczy przyjęliśmy na siebie. Można było wybrać albo drastycznie ograniczyć działalność, skupiając się jedynie na wybranych zadaniach administracyjnych albo stawić czoło rzeczywistości, ryzykując porażkę. Wybór wcale nie był taki oczywisty, bo w toku realizacji nowych zadań okazało się, że mamy wśród nas tzw. hamulcowych. Do dziś zastanawiam się, co nimi kierowało, strach – to mogę zrozumieć, ale obawiam się, że były głównie inne powody. Teraz, gdy niezaprzeczalnie odnieśliśmy sukces, z pewnością dumnie wypną piersi do zaszczytów. Początki zaś były ekstremalnie trudne.

Lockdown – angielski termin, do marca 2020 r. mało komu znany, stał się codziennością. Zamknięcie biura, praca zdalna, zwieszenie działalności. To, co dla innych urzędów czy organizacji mogło wydawać się jedynie zmianą aktywności, w przypadku samorządu lekarskiego było nie do przyjęcia. Przecież to na nas, lekarzach i lekarzach dentystach opierała się cała walka z nieznanym do tej pory masowym zagrożeniem. Izba musi wspierać całe środowisko, bez względu na to, czy otaczający świat jest przyjazny, czy wręcz wrogi, zwłaszcza że ta wrogość wynikała nie tylko z samego zagrożenia epidemiologicznego, ale także z wieloletnich zaniedbań, na które od lat zwracaliśmy uwagę, oraz decyzji władz uwarunkowanych polityką, partykularnymi interesami i brakiem elementarnej

wiedzy. Zabrakło też choćby szacunku dla nas, którzy – nie zawaham się powiedzieć – z narażeniem zdrowia i życia trwaliśmy na swoich stanowiskach przy naszych chorych, starając się zapewnić wszystko, czego władza nie była w stanie dokonać. Brakowało wszystkiego i każda inicjatywna mogąca zapewnić podstawowe środki zabezpieczenia była na wagę przysłowiowego złota. To do nas, do Izby Lekarskiej zgłaszali się koledzy po to, co winni zapewnić pracodawcy, po sprzęt po pomoc i wsparcie. Na szczęście, gdy pojawiły się potrzeby, pojawiły się też możliwości. Kupno sprzętu, środków ochrony czy też zapewnienie obiadów dyżurnym to tylko część działań, jakie dzięki zbiorce zainicjowanej przez arcybiskupa Grzegorza Rysia podjęliśmy. Nigdy wcześniej takich działań Izba nie podejmowała! Kupno czegokolwiek, np. masek, kombinezonów, rękawiczek, a przede wszystkim sprzętu często graniczyło z cudem, bo chętnych do zakupu było wielu, a nasze doświadczenie w tym zakresie mizerne. Ale udało się. Nasza łódzka inicjatywa była jeżeli nie jedyna w Polsce, to z pewnością największa. Zebraliśmy i spożytkowaliśmy dla naszych kolegów lekarzy i lekarzy dentystów, ale także dla naszych pacjentów dwa miliony złotych.

Łódzką też genezę miała akcja wsparcia polskich lekarzy przez fundację Dominiki Kulczyk. To dzięki naszemu koledze Tomaszowi Karaudzie we współpracy z Naczelną Izbą Lekarską udało

cd. na s. 8

podsumowanie
roku



Łódzka Izba koordynowała dystrybucję środków ochrony osobistej kupionych za ponad 7,5 mln dolarów przez Fundację Dominiki Kulczyk

cd. ze s. 7

się zakupić w Chinach za ponad siedem i pół miliona dolarów sprzęt ochrony osobistej, a dzięki naszej koleżance Joannie Kopcińskiej udało się opłacić szybki transport wycarterowanymi za kolejne osiem milionów złotych Dreamlinerami LOT-u z Chin. Dalej Lyon Club i p. Karol Działoszyński, i dystrybucja na całą Polskę. W tej akcji niepoślednią rolę odegrali prezes Naczelnej Rady Lekarskiej prof. Andrzej Matyja, prezes Fundacji Lekarzy Lekarskim – Mariusz Janikowski oraz koledzy prezesa Magda Wiśniewska – przewodnicząca konwentu oraz Artur Płachta, Paweł Barucha, Wojtek Kaatz, Paweł Wróblewski oraz koledzy Artur Drobniak i Marek Jodłowski. Gdyby ktoś kiedyś powiedział, że będę koordynował takie przedsięwzięcia, nigdy bym w to nie uwierzył. To nie mogło się udać, a jednak udało się! Włączyli się wszyscy (no, prawie). Okazało się, że zdolności organizacyjne lekarzy są co najmniej tak doskonałe, jak zawodowe.

Wracając do naszej Izby, to początki były trudne, nawet bardzo. Biuro stanowiły fizycznie dwie osoby: Iwona Szelewa i Wojtek Łukomski, księgowość „zasuwała” zdalnie, no bo przecież ktoś musiał to wszystko finansowo ogarnąć, a ze względu na mnogość darczyńców (lawina pomocy ruszyła po apelu abp. G. Rysia) wcale nie było to takie proste i oczywiste. Podobnie jak Rejestr Lekarzy – przecież mimo pandemii i rzeczowego lockdownu, życie toczyło się nadal, musiały działać komisje, w szczególności Komisja Bytowa i Komisja Stomatologiczna. Kolega Zbyszek Kijas i koleżanka Małgosia Lindorf, przewodniczący tychże też mieli co robić.

Wraz z rozwojem sytuacji powstawały nowe problemy bieżące, wynikające z lekceważącego traktowania środowiska lekarskiego przez polityków i decydentów. Te problemy wygaszali prawnicy, także rzeczniczka prasowa miała co robić, bo przy okazji tzw. łowcy sensacji próbowali swoje ugrać. Zaplanowany zjazd we Włocławku (tak, jak i aktualny) odbywał się w nowej formule wcześniej niepraktykowanej – to także było wyzwanie dla nas wszystkich.

Wreszcie: skoro lekarze nie mogą przyjść do Izby, to Izba wychodzi do lekarzy. Wiele osób odczuwało brak kulturalnych wydarzeń w Klubie Lekarza. Powstała inicjatywa relacji – propagowania realizowanych dotychczas w pałacyku przy ul. Czerwonej imprez – w formie nagrań na kanale YouTube. Były zatem i „Zaduszki jazzowe”, i „Spotkanie z Mikołajem”, był „Koncert świąteczny” i „Koncert noworoczny”, a także nagrodzona wystawa fotograficzna. Za całością stali, jak zawsze

Iwona Szelewa i szef Komisji Kultury, aktualnie kolega Jacek Pypeć. Stale rozwijana działalność w social mediach i aktualne relacje na stronie internetowej to z kolei zasługa sekretarza Mateusza Kowalczyka i jego Działu Medialnego. Mimo trudnych okoliczności, cały czas było wydawane nasze stałe aktualne „Panaceum”, w które mnóstwo serca wkłada koleżanka Patrycja Proc z zespołem.

Ostatnie wydarzenie to kurs z zakresu szczepień i Ośrodek Kształcenia Medycznego – tu pieczę sprawuje kolega Łukasz Jasek, dbający także o działalność strony internetowej. Nie jestem w stanie wymienić wszystkich zastużonych w tym okresie – wspomnę o wiceprezesach delegatur: kolegach Łukaszu Jasku, Grzegorz Mazurze, Robertcie Filipczaku i Włodzimierzu Kardasie, na barkach których opierała się dystrybucja zakupów i bieżące sprawy. Trudna sytuacja nadal trwa. Ale nadal trwają też wciąż te same osoby. Dziękuję im za to, że są. Bez względu na zaszczyty i poniesiony trud.

Mam nadzieję, że pełne sprawozdanie przedstawię zjazdowi, który niestety, jak poprzednio, odbędzie się w formie obiegowej – tam też będzie więcej twardych liczbowych danych, a nieco mniej refleksji. Na zakończenie jeszcze dwie refleksje. Pierwsza to: „Wartość człowieka poznaje się w sytuacjach ekstremalnych” i druga – „Izba wyjdzie z tego boju, gdy nadejdzie »normalność«, odmieniona”.

Mam nadzieję, że lepsza – czego nam wszystkim życzę. ●

Paweł R. Czekalski
– Wasz prezes

Sprawozdanie Wiceprezesa Okręgowej Rady Lekarskiej w Łodzi z działalności Delegatury Łódzkiej w okresie marzec 2020 – luty 2021

W okresie sprawozdawczym działalność Delegatury Łódzkiej przebiegała oczywiście pod znakiem pandemii.

Obostrzenia wymuszone sytuacją epidemiologiczną, niestety uniemożliwiły spotkania w siedzibie OIL.

Dlatego wykorzystywano elektroniczne drogi komunikacji.

W trakcie ostatniego roku główne działania OIL skupiały się na organizacji pomocy dla lekarzy z regionu łódzkiego. Ze względu na początkowo wyraźnie

ograniczoną dostępność sprzętu ochrony osobistej, ciężar doposażenia lekarzy wziął na siebie samorząd zawodowy.

W Delegaturze Łódzkiej rozdysponowano sprzęt ochrony osobistej otrzymany z dwóch źródeł. Zarówno zbiórka

pod auspicjami abp. Grzegorza Rysia, jak również środki otrzymane z Fundacji Dominiki Kulczyk pozwoliły na opatrzenie szerokiej rzeszy lekarzy.

Przy rozdysponowaniu skorzystaliśmy z możliwości dostępnych na stronie internetowej www.oil.lodz.pl. Stworzony formularz umożliwił zapisy i łatwe odebranie przez kolegów wybranego przez nich sprzętu.

Rozdysponowano sprzęt ochrony osobistej: ponad 40 tys. masek chirurgicznych, ponad 61 tys. masek KN95, ponad 9 tys. przyłbic, gogli oraz kombinezonów ochronnych. Trafił on bezpośrednio do lekarzy, którzy zgłosili się do siedziby OIL oraz za pośrednictwem szpitali.

Ponadto zaopatrzone szpitale z obszaru Delegatury Łódzkiej w respiratory, monitory medyczne, wideo-laryngoskopy, specjalistyczne USG

do badania płuc, kapnografy, pompy infuzyjne. W zasadzie nie było szpitala na naszym terenie, który nie uzyskał pomocy z tego źródła.

Lekarze korzystali również z „obiadów dla dyżurnego” sponsorowanych przez Izbę. Kilkanaście tysięcy posiłków zostało dostarczonych do kolegów pełniących dyżury medyczne.

W czasie trwania epidemii, ważna stała się profilaktyka zakażeń, również innych niż SARS CoV-2. Ministerstwo Zdrowia przekazało izbom lekarskim szczepionki przeciw grypie. Decyzja ta była podjęta bardzo późno przez rządowych decydentów. Znakomita większość lekarzy, zainteresowanych zaszczepieniem, zrobiła to wczesną jesienią. Pozostałe szczepionki udostępniono lekarzom i ich rodzinom. Ponownie do dystrybucji wykorzystaliśmy możliwości strony internetowej.



W tym miejscu chcę podziękować wszystkim pracownikom Izby Lekarskiej w Łodzi za pracę w tym trudnym czasie. Kolegom lekarzom zaś składam podziękowania i wyrazy szacunku za poświęcenie i wykonywanie misji zawodowej, pomimo napotykanego przeszkód. ●

Łukasz Jasek

Sprawozdanie Wiceprezesa ORL w Łodzi z działalności Delegatury Piotrkowskiej za okres kwiecień 2020 r. – luty 2021 r.

W okresie sprawozdawczym w Delegaturze Piotrkowskiej odbyły się dwa spotkania. Podczas pierwszego, w maju 2020 r., przedstawiciele zespołów delegatów omawiali zasady podziału otrzymanych środków ochrony osobistej. Drugie spotkanie – robocze, zorganizowano w czerwcu 2020 r.

Mijający rok w działalności Delegatury Piotrkowskiej zapisze się w annałach samorządu lekarskiego szeregiem odmienności, determinowanej czasem pandemii, który zmienił nie tylko nasze priorytety i wieloletnie tradycje, ale przede wszystkim znacząco ograniczył międzyludzkie kontakty.

Z uwagi na odgórne ograniczenia i wymogi epidemiologiczne, cała działalność piotrkowskich samorządowców

koncentrowała się na dystrybucji środków ochrony osobistej dla koleżanek i kolegów.

Maski, przyłbice, gogle, kombinezony i fartuchy, otrzymane w dwóch turach darowizn, udało się dostarczyć do najbardziej potrzebujących. Oczywiście, ilość przekazanego sprzętu nie mogła zaspokoić potrzeb wszystkich piotrkowskich medyków, ale na pewno pozwoliła w tym trudnym okresie na poprawę bezpieczeństwa przy zawodowych czynnościach.

W tym „covidowym” świecie niestety nie było miejsca na coroczne imprezy kulturalne, sportowe czy stacjonarne spotkania delegatów.

Akcja wydawania lekarzom szczepionek przeciw grypie nie odniosła

przewidywanych rezultatów. Niewielkie zainteresowanie szczepionką wynika z zaszczepienia się przez większość lekarzy we wrześniu i październiku 2020 r.

Nadal jednak jeszcze przez kilka miesięcy szczepionka będzie dostępna dla zainteresowanych – zachęcam do kontaktu z biurem Delegatury Piotrkowskiej (dane w stopce na ostatniej stronie).

Ten trudny czas był przede wszystkim dla nas ogromnym wyzwaniem zawodowym. Pragnę więc tą drogą wszystkim Koleżankom i Kolegom podziękować za wzorowe wypełnianie naszej zawodowej misji. ●

Grzegorz Mazur

Sprawozdanie Wiceprezesa ORL w Łodzi z działalności Delegatury Sieradzkiej w okresie od marca 2020 r. do lutego 2021 r.

Działalność Delegatury Sieradzkiej w okresie marzec 2020 r. – luty 2021 r. była nietypowa w porównaniu

do wszystkich poprzednich okresów, została bowiem w znacznym stopniu ograniczona przez restrykcje

epidemiczne, wprowadzone na terenie Polski od 13 marca 2020 r. w związku

cd. na s. 10



cd. ze s. 9

z pandemią wywołaną wirusem SARS-COV-2. W konsekwencji wprowadzonych obostrzeń nie odbył się zaplanowany na 28 marca 2020 r. i organizowany przez Delegaturę Sieradzką XXXVIII Okręgowy Zjazd Lekarzy we Włyniu koło Warty. Nie udało się go również przeprowadzić w formie stacjonarnej w późniejszych planowanych terminach, nie pozwalają bowiem na to obostrzenia formalne w związku z utrzymującą się niekorzystną sytuacją epidemiczną. Ostatecznie XXXVIII OZL odbył się w nietypowej formule, tj. w trybie korespondencyjnym na przełomie sierpnia i września 2020 r.

Od chwili ogłoszenia stanu epidemii i w związku z wprowadzonymi ograniczeniami i restrykcjami, a przede wszystkim mając na uwadze bezpieczeństwo koleżanek i kolegów, spotkania stacjonarne Delegatury Sieradzkiej w jej Biurze nie odbywały się. Biuro Delegatury zaś działało zgodnie z zaleceniami OIL w Łodzi w sposób ograniczony, utrzymując stały kontakt e-mailowy i telefoniczny z delegatami. Było ono także dostępne, z zachowaniem wymogów bezpieczeństwa epidemicznego dla wszystkich zainteresowanych członków Delegatury, realizując wobec nich swoje obowiązki.

W maju 2020 r. siedziba Delegatury była miejscem dużej akcji

logistycznej: z OIL w Łodzi przekazano środki ochrony osobistej dla lekarzy i lekarzy dentyków z darów Dominiki Kulczyk w ramach akcji Fundacji Lekarze Lekarzom. Przejęto także sprzęt dla szpitali z obszaru Delegatury ze zbiórki zainicjowanej przez abp. Grzegorza Rysia. Z przejętego transportu 4 tys. sztuk masek chirurgicznych i 7,2 tys. sztuk maseczek FFP2 stworzono 930 pojedynczych, indywidualnych pakietów dla 930 lekarzy – członków Delegatury Sieradzkiej, zawierających po 10 maseczek każdej (w tym 7 szt. FFP2 i 3 szt. chirurgicznych), a dla lekarzy laryngologów dodatkowo po 1 przyłbicy ochronnej. Dla lekarzy dentyków utworzono dodatkowo 295 pakietów indywidualnych przygotowanych przez Komisję Stomatologiczną ORL w Łodzi.

Z pozostałych środków ochrony osobistej – 350 szt. kombinezonów ochronnych, 400 szt. gogle i 400 szt. przyłbic ochronnych – utworzono 350 szt. pakietów szpitalnych (kombinezon, gogle i przyłbica), przydzielając je dla szpitali na terenie Delegatury, z uwzględnieniem liczby zatrudnionych w nich lekarzy w ilościach odpowiednio: Sieradz – 150 szt., Wieluń – 75 szt., Łask – 45 szt., Wieruszów – 40 szt., Zduńska Wola – 40 szt.

Dokonano również rozdziału sprzętu medycznego zakupionego ze środków uzbieranych na koncie OIL

w Łodzi, szpitalom na terenie Delegatury Sieradzkiej. W ramach tej pomocy poszczególne szpitale otrzymały między innymi respiratory (Sieradz, Wieluń, Poddębice), pompy infuzyjne (Łask i Zduńska Wola), kapnograf (Wieruszów), monitor pacjenta (Wieluń).

W listopadzie 2020 r. Delegatura Sieradzka otrzymała z OIL w Łodzi około 200 szt. szczepionek przeciw grypie, które przekazała dwóm zainteresowanym placówkom w Sieradzu – POZ Tres-Med Alfa i POZ Medicus do wykorzystania dla lekarzy i lekarzy dentyków oraz członków ich rodzin, zgodnie z wytycznymi z OIL w Łodzi.

W związku z restrykcjami spowodowanymi pandemią, nie odbyły się na terenie Delegatury Sieradzkiej organizowane przez nią coroczne imprezy, w tym majowy Turniej Szachowy Lekarzy i Lekarzy Dentyków o Mistrzostwo OIL w Łodzi oraz planowany piknik historyczny poświęcony setnej rocznicy Bitwy Warszawskiej 1920 r.

Pomimo niekorzystnej sytuacji epidemicznej, koleżanki i koledzy delegacji, pełniący funkcje w organach OIL w Łodzi oraz będący członkami komisji problemowych ORL, brali udział w posiedzeniach tych organów i komisji w formie online lub hybrydowej. Wyznaczeni przedstawiciele Delegatury brali również udział w pracach komisji konkursowych na stanowiska kierownicze – ordynatorów, dyrektorów medycznych oraz pielęgniarek naczelnych i oddziałowych.

W związku z rozpoczętą aktualnie akcją wyborczą delegatów na kolejną IX kadencję samorządu lekarskiego Delegatura Sieradzka optuje za utrzymaniem dotychczasowego podziału obszaru Delegatury na rejony wyborcze.

Utrzymanie działalności Delegatury Sieradzkiej w okresie pandemii, pomimo wielu ograniczeń i restrykcji epidemicznych, było możliwe w głównej mierze dzięki sprawnej działalności Biura Delegatury. ●

Włodzimierz Kardas

Jak zmieniła się praca lekarzy w ostatnim roku?

Ogólnoświatowa rewolucja spowodowana pandemią COVID-19 wymusiła zmiany w niemal wszystkich dziedzinach życia. Również w polskiej ochronie zdrowia. Chaos, strach i niedoinformowanie towarzyszą lekarzom na co dzień. Ale przyznają również – COVID-19 przyspieszył pewne procedury i rozwiązania, usprawniające pracę medyków.

Agnieszka Danowska-Tomczyk

Zapytaliśmy lekarzy różnych specjalności i lekarzy dentystów, jak zmieniła się ich praca przez ostatni rok.

DR N. MED. MACIEJ PAWŁOWSKI, LEKARZ PEDIATRA PRACUJĄCY W POZ-ECIE

Rok trwania pandemii koronawirusa zmienił sporo w pracy w POZ-ecie. Te zmiany są przez część osób odbierane negatywnie, duże niezrozumienie budzą teleporady. Jestem ich zwolennikiem, gdyż sporo spraw można załatwić zdalnie, oczywiście nie wszystkie, bo są przypadki, gdzie jest niezbędna wizyta osobista i to szybko. Ja takie wizyty realizuję, również stacjonarnie odbywają się wszystkie patronaże, bilanse i szczepienia. Niestety, sporo osób domaga się wizyty osobistej, gdy nie ma takiej potrzeby. Takie osoby piszą skargi i Ministerstwo Zdrowia utrudnia pracę lekarzy,

proponując coraz dziwniejsze przepisy dotyczące udzielania teleporad. Teleporada najpóźniej dzień po zgłoszeniu, czyli również ta, gdy „trener czy dietetyk kazał zrobić badania w POZ-ecie” – często takie zresztą, które nie są w koszyku świadczeń gwarantowanych. Wizyty osobiste u dzieci do lat 6, ale zaraz, to już nie teleporada najpóźniej następnego dnia? A jak dziecko ma 6 lat i 1 dzień i ma katar, to może mieć teleporadę, a jak ma 5 lat 11 miesięcy i 29 dni to wizytę osobistą?

Staram się dobrze wykonywać swoją pracę, ale w ostatnim roku doświadczam coraz liczniejszych ataków z różnych stron – pacjentów, rządu czy, niestety, innych lekarzy, pracujących w szpitalu czy poradniach specjalistycznych. A szkoda, bo POZ-et od jesienu przejął w dużej mierze diagnozowanie przypadków koronawirusa,

zlecono już ponad 2 miliony testów. Na koniec dodam, że akurat dla mnie pandemia zmieniła POZ-et na plus, mamy system mieszany, czyli teleporady i wizyty osobiste/domowe. To rozwiązanie najlepsze z możliwych, bezpieczne, a jednocześnie chroniące lekarza przed nadmiarem wizyt, które nie były niezbędne. A tak bywało wcześniej.

DR HAB. MED., PROF. UM PIOTR HOGENDORF, DR HAB. MED., PROF. UM ADAM DURCZYŃSKI, CHIRURDZY ONKOLOGDZY Z ODDZIAŁU KLINICZNEGO CHIRURGII OGÓLNEJ, TRANSPLANTACYJNEJ, GASTROENTEROLOGICZNEJ I ONKOLOGICZNEJ SZPITALA IM. N. BARLICKIEGO
Rok 2020 przyniósł nam szczególnie ciężkie wyzwania w kontekście codziennej pracy lekarza chirurga. Początkowy strach związany z nowym
cd. na s. 12

koronawirus

Sprawozdanie Wiceprezesa ORL w Łodzi z działalności Delegatury Skierniewickiej za okres kwiecień 2020 r. – luty 2021 r.

Od ostatniego zjazdu do kolejnego upłynął rok. W tym czasie Delegatura Skierniewicka stacjonarnie nie spotkała się ani razu z powodów oczywistych, ale to nie znaczy, że zaprzestaliśmy pracy. Pracownicy Biura miały pełne ręce roboty, począwszy od wydawania środków ochrony osobistej dla lekarzy i lekarzy dentystów naszej Delegatury, a skończywszy na pracy rzeczników, która wymagała kontynuowania toku postępowań wyjaśniających, przesłuchań i osobistych

spotkań. W międzyczasie delegaci byli w permanentnym kontakcie zdalnym, niezbędnym do podejmowania procedur dotyczących aktualnej sytuacji w ochronie zdrowia, co wymagało dość szybkiej reakcji na zmieniającą się, jak w rollercoasterze, rzeczywistość.

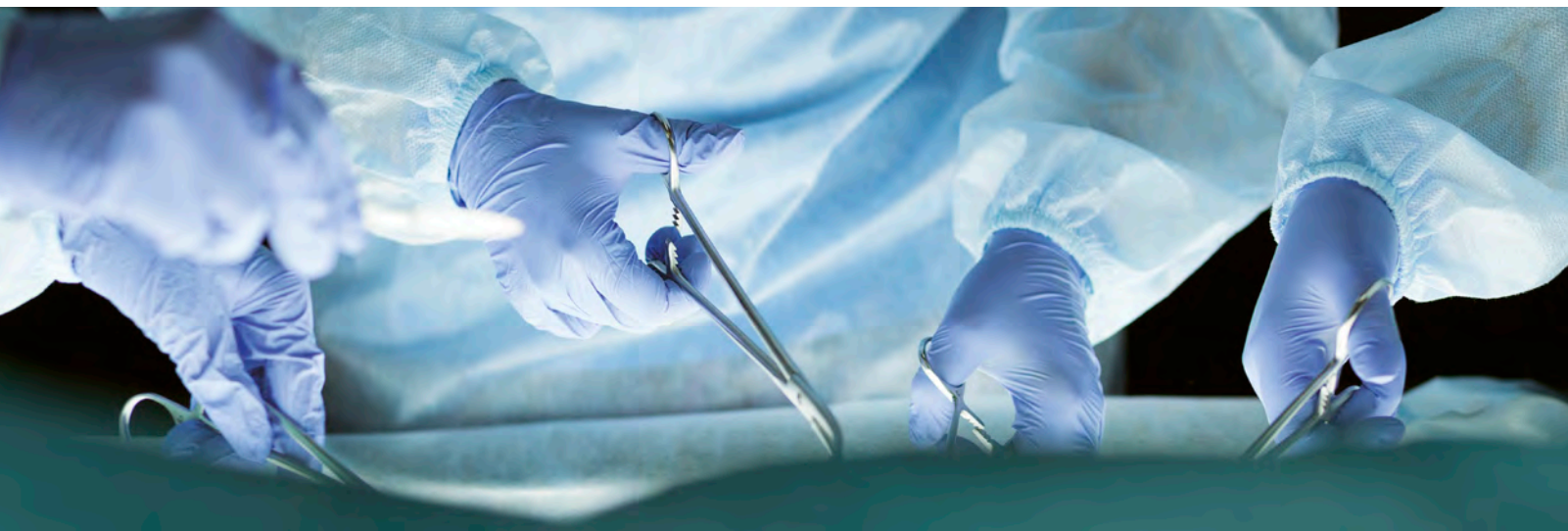
Po zaszczepieniu się wszystkich delegatów, zorganizowaliśmy 26 lutego 2021 r. stacjonarne posiedzenie członków Delegatury, którego głównym tematem było zatrudnianie lekarzy z wschodniej granicy.

Kończąc, składam podziękowania wszystkim Delegatom i Pracownikom Biura za pracę w tym trudnym pandemicznym czasie, a co przyniesie przyszłość, czas pokaże.

Kończę jak zwykle wierszykiem:

*Przyszłości dodaj nam skrzydeł,
i nad poziomy wylatuj,
i samorząd lekarski uratuj.* ●

Robert Filipczak



Niestety częściej niż w latach ubiegłych chorzy trafiają do specjalistów z bardziej zaawansowanymi nowotworami

cd. ze s. 11

wirusem przerodził się w konieczność reorganizacji szpitala i oddziału zgodnie z „nową” pandemiczną rzeczywistością. Zmiany te zostały okupione, niestety, mniejszą liczbą przeszczepów nerek w naszym ośrodku i przedstawieniu kliniki na leczenie głównie chorych ostrodyżurowych i onkologicznych. Wielokrotnie spotykaliśmy się ze stwierdzeniem: „Panie doktorze – ja mam raka trzustki, który nieleczony zabije mnie na sto procent – co mnie obchodzi jakiś wirus, ja chcę żyć”.

W zeszłym roku wykonaliśmy ponad 1400 zabiegów, w większości onkologicznych – głównie były to operacje guzów trzustki, wątroby i innych w obrębie przewodu pokarmowego. Niestety, częściej niż w latach ubiegłych trafiali do naszej kliniki chorzy z bardziej zaawansowanymi nowotworami. Być może spowodował to strach przed wirusem, być może brak dostępu do lekarza czy też może odpowiedniej diagnostyki.

Rozmawialiśmy też z innymi kolegami chirurgami i ich odczucia są podobne – mamy obawy, że spustoszenie spowodowane pandemią, jeśli chodzi o opiekę onkologiczną, będziemy naprawiać jeszcze wiele lat.

Zmiana organizacji wymusiła wyodrębnienie w obrębie oddziału odcinka izolacyjnego oraz dla chorych z potwierdzonym zakażeniem SARS- -CoV- 2. Bywały takie dyżury,

że na 9 przyjęć „ostrych” 8 chorych miało dodatni test PCR, a operowanie z zaporowanymi goglami i w kombinie nie należy do najwygodniejszych.

Z pewnością ten rok był jednym z trudniejszych w naszym życiu zawodowym, ale dzięki reorganizacji pracy i pewnie też tutaj szczęścia wydają się, że wirus z naszymi chorymi obzedł się nadzwyczaj łagodnie.

**DR N. MED. PIOTR PLUTA, CHIRURG
ONKOLOG Z KLINIKI CHIRURGII
ONKOLOGICZNEJ I CHOROÓB PIERSI INSTYTUTU
CENTRUM ZDROWIA MATKI POLKI**

W obliczu pandemii musieliśmy zmierzyć się nie tylko z typowymi problemami nowej „nadjednostki”, czyli dopracowywaniem ścieżek leczenia, komunikacji pomiędzy klinikami i zakładami diagnostycznymi, ale dodatkowo dostosować je do sytuacji epidemiologicznej. Podobnie jak we wszystkich szpitalach musieliśmy zadbać o zmniejszenie ryzyka zakażenia pacjentów i personelu. Moim zdaniem, kluczowym elementem dla naszej pracy było szybkie wprowadzenie przez dyrekcję Instytutu badań w kierunku COVID-19 u wszystkich chorych przyjmowanych planowo do oddziałów. Dzięki temu mogliśmy powiedzieć chorym: „szpital jest miejscem bezpiecznym”. Pacjenci zgłaszali się na leczenie, a my nie straciliśmy ich zaufania. Paradoksalnie to właśnie w pandemii zwiększyliśmy liczbę zabiegów w obrębie piersi.

Zaskakująco pozytywnie oceniam teleporady i od razu wytłumaczę, dlaczego. Przyjęliśmy założenie, że teleporada jest dla naszych pacjentów opcją, a nie jedynym sposobem kontaktu z lekarzem. Dzięki temu Poradnia Chirurgii Onkologicznej i Chorób Sutka nie zamknęła się za murem i pacjenci mają możliwość korzystania z tradycyjnych wizyt. Porady telefoniczne dobrze sprawdziły się w przypadku przedłużenia hormonoterapii i wystawiania recept. Dodatkowo jest to również dobra metoda zlecenia badań dodatkowych lub odczytania wyników. Oczywiście wymaga to empatii i taktu. Mam wrażenie, że wielu przypadkach teleporada jest udogodnieniem dla pacjentów.

Wielką niewiadomą pozostaje udzielanie informacji telefonicznej o stanie zdrowia pacjentów ich rodzinom. Czy RODO w czasie pandemii na to pozwala? Mam wątpliwości. Czy jednak można pozbawić informacji zaniepokojonych rodzin, co dzieje się z ich najbliższymi w szpitalu? Na pewno nie. Ta sprawa powinna być tematem szerszej dyskusji w naszym środowisku.

Tylko na początku pandemii COVID-19 ograniczył liczbę rekonstrukcji. Przez około 3 tygodnie pierwszego lockdownu wstrzymaliśmy wykonywanie rekonstrukcji odroczonej. Potem podjęliśmy z prof. Markiem Zdrożnym, kierownikiem Kliniki Chirurgii Onkologicznej i Chorób Piersi, decyzję o powrocie do wykonywania

również rekonstrukcji odroczonej. Dzięki temu pandemia nie zniszczyła naszych wieloletnich starań, aby rekonstrukcje piersi były dostępne dla wszystkich kobiet po mastektomii.

Martwi mnie ograniczenie działalności Fundacji Pełną Piersią – aktualnie nie mamy wspólnych akcji z Amazonkami, gdyż ryzyko przeniesienia infekcji jest zbyt duże. Także wiele inicjatyw Fundacji Pełną Piersią zostało – niestety – wstrzymanych i bardzo sobie życzę, by ta aktywność jak najszybciej wróciła na dawne tory.

**DR N. MED. ANETA DOLIWA-AUGUSTOWSKA,
STOMATOLOG, PROTETYK, ZAKŁAD
I PORADNIA PROTETYKI STOMATOLOGICZNEJ
INSTYTUTU STOMATOLOGII CSK CKD
ORAZ PRYWATNA PRAKTYKA**

Moje wspomnienia z pierwszego etapu pandemii to chaos, dzika panika i BRAK TLENU. Najpierw zamknięcie gabinetu w kwietniu, potem przygotowania do tego, żeby go otworzyć. Przygotowania jak do wojny. W sklepach stomatologicznych nie było niczego, a jak było coś, to za kosmiczną cenę. Maseczki, rękawiczki, fartuchy jednorazowe, płyny dezynfekcyjne – kto może załatwić, za ile? Szybko, nerwowo. Zadawaliśmy sobie pytania: jak zabezpieczyć pacjentów i siebie? Jedni kupują lampy, inni ozonatory, jeszcze inni stosują fumigację. Co mam robić, co da ochronę? Wspominam

ten okres bardzo nerwowo. Pacjenci przyjmowani z półgodzinnymi przerwami na dezynfekcję gabinetu, ankiety, pomiar temperatury, ja ubrana jak kosmonauta: kombinezon, maska FFP3, gogle... Niczego nie dotykać, nie chodzić do toalety, nie pić... Wracałam do domu nieprzytomna, niedotleniona, wykończona i to w okresie, w którym zakażeń było naprawdę niewiele. Wtedy miałam dosyć. W czasie wakacji trochę się to wszystko uspokoiło, rozluźniliśmy nieco procedury, ceny się ustabilizowały, choć na dużo wyższym poziomie niż przed pandemią. Wróciłam do dużej protetyki, którą bałam się rozpocząć wiosną. Sytuacja zaczęła się trochę normalizować, przynajmniej w mojej głowie, choć od czasu do czasu „pionizowała” wiadomość o czyjejs chorobie lub śmierci na COVID-19.

Dzisiaj, po roku, gdy myślę o tym, co moim zdaniem zmienił COVID-19, mogę powiedzieć, że wprowadził większy reżim sanitarny w gabinetach, zwiększył wydatki na jego prowadzenie, zaburzył rytm przyjmowania pacjentów. Wiele nas nauczył. Z perspektywy czasu uważam, że koronawirus to jednak nie Ebola, w każdej sytuacji powinien kierować nami zdrowy rozsądek i racjonalne myślenie. COVID-19 zmienił również formę nauczania, prowadzenia i korzystania z kursów i wykładów, i tak chyba jeszcze długo zostanie, nad czym szczerze boleję.

I jeszcze jedno. To truizm, ale prawda jest taka, że brak kontaktów, spotkań, wyjść do restauracji, planowania weekendowych wypadów, wyjazdów wakacyjnych czy w ogóle planowania jest dość frustrujący. Zaburzona równowaga między pracą a rozrywką i odpoczynkiem ma również przełożenie na efektywność codziennej pracy.

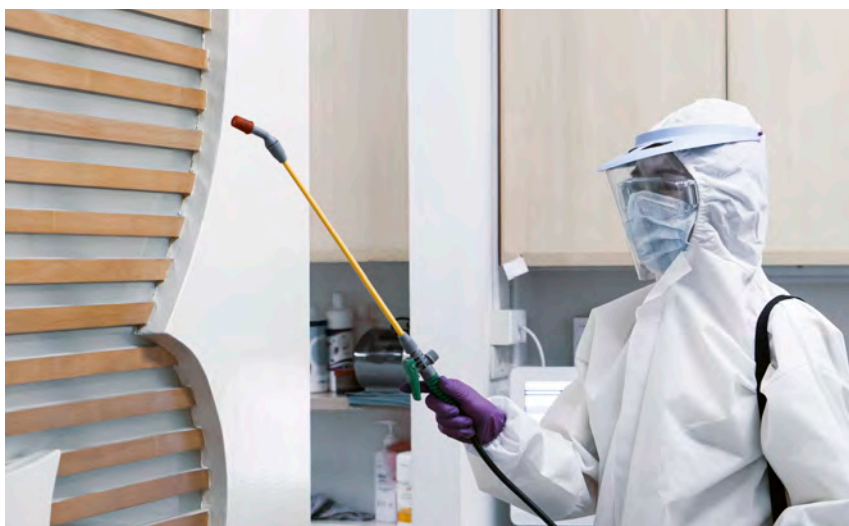
**LEK. AGNIESZKA TARKA, LEKARZ DENTYSTA,
INSTYTUT STOMATOLOGII CSK CKD**

To nie tylko moje spostrzeżenia, bo rozmawiałam też z trzema innymi koleżankami i wnioski mamy podobne. Ten rok upłynął pod znakiem niedotlenienia, stresu i wszechobecnego strachu – naszego, ale i pacjentów.

Praca w reżimie sanitarnym jest ogromnie wyczerpująca. Niedotlenienie spowodowane pracą w maskach, w kombinezonie przekłada się na ogólne zmęczenie. Do tego stres, spowodowany strachem o zdrowie swoje, współpracowników, pacjentów. Instytut pracował przez cały okres pandemii, również w największym lockdownie w drugim kwartale 2020 r. Gdy wszystko było pozamykane, my przyjmowaliśmy pacjentów bólowych. Atmosfera była bardzo trudna.

Sądzę, że nie tylko u nas, ale ogromny problem stanowi nieodwoływanie wizyt przez pacjentów. Nie pojawiają się, a blokują miejsce w kolejce. W naszym instytucie na wizytę u endodonta czeka się ponad 3-4 miesiące, pewnie byłoby lepiej, gdyby pacjenci odwoływali wizyty kilka dni wcześniej i dałoby się na ten termin zapisać inną osobę. Takie sytuacje miały miejsce również przed pandemią, ale teraz znacząco się nasiliły. Z jednej strony pacjenci po prostu chorują albo czują się osłabieni i nie chcą narażać otoczenia, a z drugiej strony boją się przychodzić w miejsca publiczne, w duże skupiska ludzi. ●

Jeśli chcą Państwo podzielić się z Czytelnikami „Panaceum” swoimi spostrzeżeniami na temat pracy w pandemii, zachęcamy do kontaktu: panaceum@oil.lodz.pl



Dezynfekcja gabinetów, choć konieczna, mocno komplikowała organizację przyjmowania pacjentów

Diabetologia dziecięca także odczuwa pandemię

O opiece nad pacjentami diabetologicznymi w ostatnim roku oraz wykorzystywaniu systemów teleinformatycznych do monitorowania przebiegu cukrzycy u dzieci, „Panaceum” rozmawia z prof. dr hab. n. med. Agnieszką Szadkowską oraz dr n. med. Iwoną Pietrzak z Kliniki Pediatrii, Diabetologii, Endokrynologii i Nefrologii, Uniwersytetu Medycznego w Łodzi.

wywiad

„PANACEUM”: – W bieżącym numerze „Panaceum” podejmujemy temat wpływu pandemii na pracę lekarzy. Zaczne zatem od pytania, czy pandemia wpłynęła na opiekę także nad pacjentami diabetologicznymi?

PROF. A. SZADKOWSKA: – Na pewno na początku wpłynęła: tak jak w innych placówkach opieki ambulatoryjnej musieliśmy w trybie pilnym przejść na system teleporad. My, lekarze zajmujący się dziećmi i młodzieżą z cukrzycą jesteśmy w tej dobrej sytuacji, że blisko 90 proc. naszych pacjentów stosuje nowoczesne metody insulinoterapii z użyciem osobistych pomp insuliniowych, a dodatkowo większość z nich korzysta z systemów ciągłego monitorowania glikemii. Urządzenia te wyposażone są w aplikacje umożliwiające gromadzenie wyników pomiarów glikemii i zastosowanych dawek insuliny, a następnie zdalne przekazanie tych danych do poradni diabetologicznej. Dzięki temu szybko udało się nam stworzyć tzw. wirtualno-cyfrowe kliniki diabetologiczne. Ci pacjenci, którzy nie stosują systemów ciągłego monitorowania glikemii czy osobistych pomp insuliniowych, lub mają pompy, których nie da się odczytać w warunkach domowych, mogą korzystać z dodatkowych aplikacji, które umożliwiają stworzenie raportów na temat glikemii i insulinoterapii. Wówczas też mogą przysyłać swoje informacje do poradni diabetologicznej. Tylko niewielka grupa pacjentów prowadzi tradycyjne dzienniczki samo-kontroli. W tych przypadkach prosimy o przesłanie na adres e-mailowy poradni zdjęć lub skanów kart dzienniczek. Dzięki temu bardzo szybko udało nam się uruchomić sprawny system



prof. dr hab. n. med. Agnieszka Szadkowska



dr n. med. Iwona Pietrzak

teleporad, które spełniły nasze oczekiwania w opiece diabetologicznej.

– Czym różni się wizyta stacjonarna od teleporady?

PROF. A. SZADKOWSKA: – Oczywiście w trakcie teleporady nie da się przeprowadzić badania przedmiotowego pacjenta. My już nauczyliśmy się telemedycyny i wiemy, że w przyszłości utrzymamy hybrydową formę opieki nad naszymi pacjentami. Chcemy na zmianę raz spotykać się z pacjentem w poradni, a kolejną wizytę realizować w ramach teleporady.

Można powiedzieć, że pandemia przyniosła pewną korzyść – forma teleporady została usankcjonowana prawnie.

– Zapewne są też złe strony pandemii?

PROF. A. SZADKOWSKA: – W ostatnim czasie obserwujemy, że coraz więcej dzieci z nowo rozpoznaną cukrzycą trafia do nas zbyt późno, czego przejawem jest znaczący wzrost częstości występowania w tej grupie chorych ciężkiej cukrzycowej kwasicy ketonowej (CKK). Przed pandemią

cukrzycową kwasicę ketonową odnotowaliśmy u około 30–40 proc. dzieci i młodzieży z nowo rozpoznaną cukrzycą. Aktualnie u około 70 proc. pacjentów przyjmowanych z powodu nowo zdiagnozowanej cukrzycy występuje cukrzycowa kwasica ketonowa, a u około jednej trzeciej z nich mamy do czynienia z ciężką postacią CKK (pH <7,1, stężenie wodorowęglanów w surowicy < 5 mmol/l), która jest stanem bezpośredniego zagrożenia życia. W województwie łódzkim w okresie pandemii COVID-19 na szczęście żadne dziecko z nowo rozpoznaną cukrzycą nie zmarło z powodu cukrzycowej kwasicy ketonowej, ale w kraju takie zdarzenia – niestety – miały miejsce. Mamy więc problem ze zbyt późnym rozpoznawaniem cukrzycy u dzieci.

– Z czego to wynika?

PROF. A. SZADKOWSKA: – Na pewno w pewnym stopniu jest to skutek zbyt późnego zgłaszania się rodziców z chorym dzieckiem do lekarza. Bywa też, że rodzic zaniepokojony stanem

zdrowia swojego dziecka korzysta z teleporady, ale nie zawsze potrafi trafnie opisać problem zdrowotny występujący u dziecka. Z drugiej strony w trakcie teleporady lekarz rodzinny nie zawsze wśród dolegliwości zgłaszanych przez rodziców „wyłapuje” te, które mogą być objawami cukrzycy. Zdarza się też, że klasyczne objawy cukrzycy są mylnie traktowane jako symptomy innej jednostki chorobowej. Na przykład nawet jeśli lekarz podejrzewa cukrzycę u dziecka, to wykazuje podejście bardziej „internistyczne”, tzn. zakłada, że ta choroba będzie się rozwijać powoli i dlatego zleca szereg dodatkowych badań, które trwają nawet kilka dni. Tymczasem u małych dzieci możemy mieć do czynienia z bardzo szybkim przebiegiem choroby i wtedy opóźnienie leczenia nawet o dwanaście godzin może skutkować wystąpieniem ciężkiej cukrzycowej kwasicy ketonowej.

– Co więc należy zrobić, by dziecko z nowo rozpoznaną cukrzycą trafiło do szpitala odpowiednio wcześniej?

PROF. A. SZADKOWSKA: – Przede wszystkim trzeba sobie uświadomić, że cukrzyca jest chorobą często występującą u dzieci – w Polsce choruje na nią 1 na 300 dzieci. Większość naszych kolegów pamięta o tym, że klasycznymi objawami cukrzycy są: poliuria, polidypsja i niezamierzona utrata masy ciała. Ale nie zawsze rodzice takie objawy zgłaszają. Czasami ich niepokój budzi to, że dziecko zaczęło się moczyć w nocy lub ma zmiany zapalne w obrębie zewnętrznych narządów płciowych. Musimy wówczas wziąć pod uwagę także inne przyczyny takiego stanu niż tylko zakażenie dróg moczowych i w sposób aktywny dopytać rodziców o inne ewentualne objawy cukrzycy. Zdarza się także, że dzieci z powodu hiperwentylacji (tzw. oddech Kussmaula), towarzyszącej cukrzycowej kwasicy ketonowej, są traktowane jako pacjenci z zapaleniem płuc lub obturacją oskrzeli i poddawane steroidoterapii. Z kolei suchość błony śluzowej jamy ustnej i obecność nalotów grzybiczych są uznawane za objawy

zapalenia jamy ustnej lub anginy. Kolejną „maską” nowo rozpoznanej cukrzycy powikłanej CKK mogą być tak niespecyficzne objawy, jak bóle brzucha, nudności i wymioty. Czasami pacjenci trafiają wówczas do punktów pomocy doraźnej i są traktowani jak przypadki „ostrego brzucha”, z wszystkimi tego konsekwencjami.

Przed pandemią cukrzycową kwasicę ketonową odnotowywaliśmy u około 30–40 proc. dzieci i młodzieży z nowo rozpoznaną cukrzycą. Obecnie u około 70 proc.

DR I. PIETRZAK: – Jak wiemy, przed okresem pandemii także zdarzało się, że z powodu zbyt późnego rozpoznania cukrzycy u dziecka dochodziło do rozwoju CKK. Warto więc przypomnieć pewien kanon postępowania diagnostycznego przydatny w codziennej praktyce klinicznej. Jeśli rodzic wśród różnych objawów występujących u swojego dziecka zgłosi choć jeden, który może być związany z cukrzycą (np. to, że małe dziecko zaczęło się moczyć w nocy, starsze dziecko ma przewlekający się stan zapalny zewnętrznych narządów płciowych, a nastolatek wypija kilka razy więcej napoi niż zwykle, ma duży apetyt i mimo to chudnie), spytajmy o inne charakterystyczne symptomy cukrzycy. Jeśli z rozmowy z rodzicem w ramach teleporady czy z badania podmiotowego i przedmiotowego przeprowadzonego podczas tradycyjnej wizyty wynika, że możemy mieć do czynienia z przypadkiem nowo rozpoznanej cukrzycy u dziecka, należy jak najszybciej zweryfikować to podejrzenie za pomocą pomiaru glikemii przygodnej (a więc nie związanej z porą dnia, czasem, jaki upłynął od ostatniego posiłku ani rodzajem czy wielkością posiłku). Można wykorzystać badanie stężenia glukozy we krwi włośniczkowej za pomocą dostępnego w poradni POZ-etu glukometru, ale bardziej miarodajny jest pomiar glikemii w osoczu krwi

żylniej. Najszybciej zatem, jak to możliwe, dziecko powinno trafić do laboratorium (także działającego w ramach pomocy doraźnej, np. w SOR-ze). Jeśli objawom klinicznym przecukrzenia towarzyszy glikemia przygodna wynosząca co najmniej 200 mg/dl w osoczu krwi żylniej, należy rozpoznać u dziecka cukrzycę i skierować je niezwłocznie do ośrodka diabetologii dziecięcej. Oczywiście, jeśli stan kliniczny dziecka tego wymaga, trzeba skorzystać ze wsparcia zespołu Ratownictwa Medycznego. Niestety, nadal zdarza się, że lekarz pierwszego kontaktu podejrzewając cukrzycę u dziecka, zamiast możliwie najszybciej zweryfikować glikemię przygodną, zleca badanie glikemii na czczo, co może przyczynić się do opóźnienia rozpoznania i powstania powikłania zagrażającego zdrowiu i życiu chorego – CKK.

– Wobec powyższego, czy jednak pomimo rozwoju narzędzi w telemedycynie brak badania przedmiotowego nie stanowi dużego problemu w stawianiu diagnozy?

PROF. A. SZADKOWSKA: – Niestety, tak właśnie jest w przypadku nowo diagnozowanej cukrzycy u dzieci. Kiedy rozmawiamy z rodzicami naszych pacjentów, to okazuje się, że znaczny odsetek z nich w ciągu jednego lub dwóch dni przed przybyciem do szpitala miał telekontakt z lekarzem rodzinnym czy pediatrą i zgłaszał rozmaite niepokojące objawy występujące u swojego dziecka. Mimo to podczas badania podmiotowego nie udało się lekarzowi zidentyfikować objawów hiperglikemii czy cukrzycowej kwasicy ketonowej. Stąd nasz apel i chęć przypomnienia naszym kolegom, że cukrzyca wcale nie jest chorobą rzadką w populacji wieku rozwojowego i trzeba pamiętać o jej klasycznych objawach. Relatywnie szybko postępująca utrata masy ciała, cechy odwodnienia, obecność zmian grzybiczych na błonach śluzowych czy skórze, to wszystko można próbować oceniać za pomocą zdjęcia czy krótkiego filmu, który rodzice mogą zrobić, a potem przestać lekarzowi do oceny. Ape-

cd. na s. 16



Diabetolodzy apelują do koleżanek i kolegów pracujących w POZ-ecie, aby byli bardziej wyczuleni na objawy mogące świadczyć o cukrzycy u dzieci

cd. ze s. 15

lujemy także o to, aby w przypadku gdy do SOR-u czy izby przyjęć szpitala trafi dziecko w ciężkim stanie klinicznym, zlecać rutynowo wykonanie pomiaru glikemii, tak jak standardowo bada się morfologię czy CRP.

- Jakie są różnice w klinicznym obrazie cukrzycy u dzieci w stosunku do dorosłych pacjentów diabetologicznych?

DR I. PIETRZAK: – Warto w tym miejscu przypomnieć, że wśród zamieszkujących Europę dzieci rasy kaukaskiej dominuje cukrzyca typu 1, która stanowi blisko 95 proc. przypadków tej choroby. Znacznie rzadziej w populacji wieku rozwojowego rozpoznajemy cukrzycę typu 2 (której częstość występowania rośnie w związku z epidemią nadwagi i otyłości), którąś z cukrzyc monogenowych (powstałych w następstwie jednej lub wielu mutacji w obrębie jednego genu) lub cukrzycę w przebiegu mukowiscydozy. Należy także pamiętać o tym, że – jak dowodzą wyniki badań prowadzonych zarówno w naszym, jak i innych ośrodkach diabetologii dziecięcej – zapadalność na cukrzycę typu 1 wśród dzieci i młodzieży stale rośnie. Powodem cukrzycy typu 1 jest bezwzględny niedobór insuliny spowodowany procesem autoimmunologicznej destrukcji komórek beta wysp trzustkowych. Proces przebiega początkowo bezobjawowo, ale po zniszczeniu większości komórek beta niedobór insuliny staje się tak duży, że pojawiają się kliniczne symptomy hiperglikemii. Zwykle

od rodziców dzieci z nowo rozpoznaną cukrzycą typu 1 słyszymy, że od około 1–3 tygodni występowało u ich podopiecznych zwiększone pragnienie, częstsze oddawanie moczu czy utrata masy ciała. Niekiedy pojawienie się ww. objawów poprzedzone bywa infekcją, np. górnych dróg oddechowych, która powodując obniżenie wrażliwości na insulinę, przyspiesza kliniczne ujawnienie się cukrzycy.

PROF. A. SZADKOWSKA: – Wielu lekarzy pierwszego kontaktu kojarzy cukrzycę przede wszystkim z najczęstszym wśród osób dorosłych typem 2 choroby, który rzeczywiście charakteryzuje się powolnym przebiegiem. Natomiast w przypadku cukrzycy typu 1, która zresztą może wystąpić w każdym wieku, nie tylko u dzieci, przebieg może być bardzo szybki. Oczywiście wśród młodszych pacjentów przypadki o gwałtownym przebiegu (tzw. *rapid progressors*) zdarzają się zdecydowanie częściej niż u chorych dorosłych. U dzieci przejście od słabo zaznaczonych objawów przecukrzenia do rozwoju cukrzycowej kwasicy ketonowej może trwać zaledwie 2–3 dni.

- Jakie mogą być powikłania zbyt późnego rozpoznania cukrzycy?

PROF. A. SZADKOWSKA: – Na szczęście obecnie niezmiernie rzadko zdarza się, by dzieci chore na cukrzycę typu 1 umierały z powodu cukrzycowej kwasicy ketonowej. Bezpośrednią przyczyną śmierci jest wówczas obrzęk mózgu, posocznica, ostre zapalenia trzustki, niewydolność nerek czy powikłania zatworowo-zakrzepowe. To są ostre powikłania cukrzycowej kwasicy ketonowej.

Jednak naszym pacjentom grożą przede wszystkim przewlekłe powikłania spowodowane brakiem optymalnego wyrównania metabolicznego choroby. Podstawowym warunkiem dobrej kontroli metabolicznej cukrzycy jest zapewnienie pacjentowi właściwej opieki w specjalistycznej poradni diabetologicznej. Niestety, w czasie pandemii pewna grupa pacjentów „zniknęła” z naszej poradni, a przecież w tym czasie gdzieś musieli uzyskiwać recepty, np. na insulinę czy zlecenia

na wyroby medyczne. Stąd gorący apel do naszych kolegów z poradni działających w ramach POZ-etu – sprawdzajcie Państwo, czy rodzice dziecka chorego na cukrzycę współpracują z zespołem terapeutycznym poradni diabetologicznej i czy dziecko z cukrzycą zgłasza się regularnie co 2–3 miesiące na wizyty do poradni diabetologicznej.

DR I. PIETRZAK: – Staramy się podczas każdej wizyty w poradni diabetologicznej wypisać naszym pacjentom recepty na tyle insuliny i pasków do glukometrów czy wniosków na zaopatrzenie medyczne, by wystarczyło im do następnego spotkania. Oczywiście może zdarzyć się wyjątkowa sytuacja (np. przełożenie terminu wizyty) i konieczność wypisania np. recepty na insulinę przez lekarza pierwszego kontaktu. Niestety, rodzice niektórych pacjentów czasami nadużywają tej możliwości. Zdarzają się – wprawdzie rzadko, ale jednak – sytuacje, gdy dziecko chore na cukrzycę typu 1 nie pojawia się w poradni diabetologicznej przez wiele miesięcy, a w tym czasie rodzic zgłasza się jedynie do lekarza POZ-etu po recepty lub zlecenia na wyroby medyczne. Tymczasem brak systematycznej opieki poradni diabetologicznej (monitorowania wyrównania metabolicznego choroby, weryfikacji insulinoterapii, badań przesiewowych w kierunku przewlekłych narządowych powikłań cukrzycy i występowania chorób z nią współistniejących) naraża pacjenta na wyższe ryzyko komplikacji zdrowotnych, kalectwa i przedwczesnej śmierci. Jeśli więc zdarzy się rodzic dziecka chorego na cukrzycę, który regularnie zgłasza się do lekarza rodzinnego z prośbą o wypisanie recept, to warto zainteresować się tą sprawą i w celu sprawdzenia systematyczności opieki specjalistycznej poprosić o dostarczenie pisemnej informacji od lekarza specjalisty lub skontaktować się bezpośrednio z personelem poradni diabetologicznej.

- Dziękuję za rozmowę. ●

Rozmawiała
Patrycja Proc

Rok inny niż wszystkie

O wyzwaniach i trudnościach, ale i o tym, co się w tym roku udało, „Panaceum” rozmawia z doktor Małgorzatą Lindorf, przewodniczącą Komisji Stomatologicznej ORL.

„PANACEUM”: – To był trudny rok dla nas wszystkich. Dla lekarzy dentyków również.

MAŁGORZATA LINDORF: – Tak, faktycznie to był wyjątkowo trudny rok, szczególnie dla lekarzy dentyków. Część z nas pracuje wyłącznie prywatnie, a część we współpracy z Narodowym Funduszem Zdrowia. W marcu zarówno gabinety współpracujące z NFZ-em, jak i prywatne musiały zamknąć działalność, bo wszyscy baliśmy się pandemii. Część lekarzy wróciła do pracy kwietniu, część w maju. Dostaliśmy też zalecenia z Ministerstwa Zdrowia, kogo i w jakich okolicznościach możemy przyjmować. Te zalecenia nie zostały odwołane do dzisiaj. Naszym największym problemem okazał się jednak brak pacjentów. Trzeba pamiętać, że my nie mamy stałych pensji jak inni lekarze. Zarobimy tyle, ilu przyjmiemy pacjentów.

– Czyli nie zarabiacie, kiedy nie leczycie?

– Kiedy byliśmy zamknięci, NFZ wypłacał nam 1/12 kontraktu, a prywatni lekarze zostali nawet bez tego minimalnego wsparcia. Nadal mieliśmy jednak koszty utrzymania gabinetów, nietrudno więc sobie wyobrazić, w jak ciężkiej sytuacji się znaleźliśmy. Wiosną jedyną pomocą od państwa było zwolnienie z ZUS-u na 3 miesiące i jednorazowe 5 tys. zł z Urzędu Pracy. To jedyna tarcza, na którą mogliśmy liczyć. Latem lekarze dentyści stopniowo zaczęli wracać do pracy, ale po wakacjach można powiedzieć, że pacjenci nas zamknęli. Nadal wiele osób jest chorych, część z nich jest w izolacji, część boi się przychodzić do gabinetów ze strachu przed zarażeniem.

– To dramatyczna sytuacja dla dentyków, ale pacjenci także poniosą konsekwencje tego stanu rzeczy, prawda?

– Już teraz przychodzą pacjenci z bólem, którzy wcześniej

zrezygnowali z wizyty. Niestety, często okazuje się, że zaniedbany ząb nie daje się już uratować. Kolejny problem będzie wtedy, kiedy okaże się, ilu dentyków zrezygnowało z kontraktów z NFZ-em. Tym bardziej że Fundusz wypłacając nam tę wspomnianą 1/12 kontraktu, nie podarował nam przecież tych pieniędzy. Musimy je odpracować albo oddać do końca czerwca tego roku. Część przychodni musi oddać 20 czy 40 tysięcy, bo nie zdoła tego wyrównać.

– Czy jest jakieś rozwiązanie tej sytuacji?

– Naczelna Izba Lekarska negocjuje z Funduszem, żeby jakoś ułatwić lekarzom zwrot tych pieniędzy. Rozwiązaniem byłoby wprowadzenie przez NFZ ryczałtu za dni gotowości do pracy. Ta sprawa musi być jednak rozwiązana na szczeblu centralnym.

– Pieniądze to raz, brak pacjentów – dwa, ale trzeba też pamiętać o zagrożeniu zakażeniem. Dentyści pracują przecież w bezpośrednim kontakcie z pacjentem, a przynajmniej w pierwszych miesiącach pandemii brakowało środków ochrony osobistej.

– Pracujemy w aerozolu śliny i wirusa, musimy więc odpowiednio się zabezpieczać. W pierwszych miesiącach brakowało środków ochrony osobistej, ale brakowało też na nie pieniędzy. To niewiarygodnie, jak wzrosły ceny: przed pandemią za opakowanie 50 sztuk maseczek chirurgicznych płaćmy 6 zł, później – 120 zł. A maseczka chirurgiczna niewiele nam daje, maski FFP2 to koszt 60 zł za sztukę.

Tutaj bardzo nam pomogła Okręgowa Izba Lekarska w Łodzi, która przekazała nam pakiety ochronne dla lekarzy dentyków.

– Te środki pochodziły zarówno z akcji pomocowej prowadzonej z Kulczyk Foundation, jak i ze zbiórki środków wspieranej przez abp. Grzegorza Rysia.

Komisja Stomatologiczna włożyła mnóstwo pracy w dystrybucję tych środków.

– Otrzymane środki podzieliliśmy między wszystkich lekarzy dentyków należących do łódzkiej OIL. Dzięki temu każdy z nich mógł odebrać pakiet o wartości 300 zł. Kolejne środki pakietowaliśmy i rozdzielaliśmy dentydom według tej samej zasady. Środki, które pozostały z obu akcji pomocowych organizowanych przez OIL, decyzją Prezydium ORL, również trafiły do dentyków. Możemy więc mówić o trzech transzach pomocowych. Środki z trzeciej transzy trafiły już do delegatur i za pośrednictwem biur lokalnych są dalej dystrybuowane.

– Wkrótce minie rok od ogłoszenia pandemii, czy po tym czasie można powiedzieć, że sytuacja lekarzy dentyków się poprawiła?

– Nie. Nie możemy mówić o poprawie. Nasi pacjenci nadal chorują, są w izolacji lub z innych przyczyn rezygnują z wizyt. Nadal jest tak, że mamy zapisanych pacjentów na cały dzień, a przychodzi tylko kilku. Sytuacja epidemiologiczna w kraju niespecjalnie się poprawiła, my chcemy pracować, tylko nie mamy pacjentów.

– W najtrudniejszej sytuacji są chyba lekarze dentyści prowadzący gabinety szkolne?

– To prawda, ci lekarze są w tragicznej sytuacji. Gabinety szkolne są cały czas zamknięte. We wrześniu do szkół wróciły klasy 1–3, ale to niespecjalnie zmienia sytuację. Ci dentyści zostali bez środków do życia.

– Co jeszcze ważnego dla dentyków wydarzyło się w tym roku? Pamiętam z obrad Prezydium ORL oraz z posiedzenia ORL, że podnosiliście Państwo problem braku pomocy nocnej i świątecznej opieki stomatologicznej na terenie województwa. Jedyne taki gabinet funkcjonował wówczas w Piotrkowie Trybunalskim.

cd. na s. 18

wywiad



cd. ze s. 17

– Zarówno Rada, jak i Prezydium apelowały w tej sprawie do wojewody łódzkiego. Na pisma wojewoda odpowiedział, że nie widzi problemu, bo nie ma żadnych zgłoszeń w sprawie. Rozmowy na ten temat zaczęły się kilka miesięcy wcześniej. Wówczas prowadziliśmy rozmowy z NFZ-em, który przekonywał, że ogłasza konkursy, ale nikt się do nich nie

zgłasza. Nasza praca w tym przypadku polegała na uświadomieniu Funduszowi, że być może oferowane warunki są niewystarczające. Po rozmowach udało się w końcu dojść do porozumienia i NFZ podpisał umowy z dwoma gabinetami na terenie Łodzi. Zajął to ładnych kilka miesięcy, ale w końcu się udało.

– **Co jeszcze się udało?**

– Powstała świetna, nowoczesna strona internetowa OIL i Komisji Stomatologicznej, z której mogą korzystać lekarze dentyści. Dla kogoś może to drobiazg, ale dla nas bardzo przydatny.

Sporo też udało się osiągnąć centralnie. Naczelna Komisja Stomatologiczna wywalczyła wyceny punktów endodontycznych i to jest znacząca zmiana.

Lekarze wywalczyli też wynagrodzenia dla kierowników specjalizacji. To rozwiązanie dotyczy wszystkich lekarzy, ale jego pozytywne skutki będą też miały wpływ na dentystów. Walczyliśmy o to wiele lat.

– **Wracając do wyceny punktów...**

– Stomatologia jest w ogóle bardzo nisko wyceniana. Już kilkanaście lat walczymy o urealnienie wyceny punktów stomatologicznych. Teraz

udało się wywalczyć tę zmianę w zakresie wycen procedur endodontycznych. Mamy obiecaną zmianę wyceny procedur chirurgicznych i periodontologicznych zarówno w zakresie chirurgicznym, periodontologicznym, jak i ogólnostomatologicznym.

Stoczyliśmy też niemałą batalię z Głównym Inspektoratem Sanitarnym, który chciał wprowadzić zmianę, na podstawie której musielibyśmy dodatkowo zatrudniać lekarzy radiologów lub techników radiologicznych, jeżeli posiadamy w gabinetach aparaty do zdjęć panoramicznych i CBCT. Udało nam się wywalczyć rozwiązanie, w którym lekarze dentyści, którzy odbędą specjalistyczne kursy z tej dziedziny, nie będą musieli zatrudniać dodatkowego personelu.

– **To świetna wiadomość. Wracając do podsumowań, czego najbardziej brakowało w minionym roku?**

– Spotkań, szkoleń, integracji. Nie odbyły się też Łódzkie Spotkania Stomatologiczne. To był trudny i bardzo stresujący rok. Oby ten był lepszy! ●

Rozmawiała

Justyna Kowalewska



Sytuacja lekarzy dentystów jest nadal bardzo trudna – choć wrócili do pracy, to gros pacjentów nie zjawia się na wizytę, nie odwołując jej

Uprawnienia inspektorów ochrony radiologicznej będą ważne dłużej

zmiana przepisów

Na początku lutego, powołując się na ustawę o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych, Krajowe Centrum Ochrony Radiologicznej w Ochronie Zdrowia poinformowało, że uprawnienia inspektorów ochrony radiologicznej, których ważność upływa w okresie obowiązywania stanu zagrożenia epidemicznego albo stanu epidemii, bądź w okresie 30 dni następujących po ich odwołaniu, zachowują ważność przez

okres kolejnych 18 miesięcy od dnia upływu terminu ich ważności.

Zgodnie ze znowelizowanym Prawem Atomowym, nie jest już wymagane zgłoszenie do sanepidu działalności polegającej na wykonywaniu stomatologicznych zdjęć wewnątrzustnych. Lekarze dentyści, posiadający w gabinetach jedynie aparat do zdjęć wewnątrzustnych, nie muszą poddawać się audytom zewnętrznym. Z kolei audyt wewnętrzny osoba prowadząca jednoosobową działalność gospodarczą może przeprowadzić sama. Takie gabinety nie mają już obowiązku

zatrudnienia inspektora ochrony radiologicznej. Jeżeli jednak gabinet wyposażony jest np. w aparat pantomograficzny czy tomograf stożkowy, stanowisko takie jest konieczne.

Inspektor ochrony radiologicznej musi posiadać odpowiednie kwalifikacje. Szkolenie odbywa się na podstawie rozporządzenia ministra zdrowia z 21 grudnia 2012 r. W zależności od rodzaju uprawnień, szkolenie wynosi 32 lub 21 godzin lekcyjnych. ●

Opr. ADT

Źródło: dentonet.pl

Specjalizacje (nie) dla lekarzy dentystów w 2021 roku

Od lat problemem dla lekarzy dentystów chcących zdobyć specjalizację jest niedobór miejsc szkoleniowych. Osobnym tematem jest ich dostępność w ramach etatów rezydenckich, których liczba w każdej sesji określana jest przez ministra zdrowia. Liczbę miejsc pozarezydenckich natomiast przyznaje wojewoda.

Patrycja Proc

W tegorocznej sesji padł chyba niechlubny rekord liczby miejsc rezydenckich dla lekarzy dentystów. W całym kraju w tegorocznej sesji wiosennej zostało przyznaczonych ich zaledwie... trzydzieści. W ramach chirurgii stomatologicznej przyznano cztery miejsca (1 w Łódzkiem), w ramach ortodontacji trzy (1 w Łódzkiem), w periodontologii zero, w protetyce stomatologicznej siedem (0 – w Łódzkiem), stomatologii dziecięcej osiem (0 – w Łódzkiem) oraz w stomatologii zachowawczej z endodoncją osiem (0 – w Łódzkiem).

Liczba miejsc na szkolenia w ramach etatu rezydenckiego dla lekarzy dentystów tym samym nie przekroczyła 2 procent wszystkich miejsc przyznaczonych dla lekarzy. Wiosną 2020 r. miejsc szkoleniowych w trybie rezydentur dla lekarzy dentystów przyznaczonych przez ówczesnego ministra zdrowia było 112, co stanowiło 5,74 procent wszystkich przyznaczonych miejsc.

Nabór na specjalizację odbywa się aktualnie poprzez internetowy System Monitorowania Kształcenia Pracowników Medycznych (SMK). Aby złożyć wniosek, należy zalogować się do systemu po uprzedniej weryfikacji tożsamości: elektronicznie lub osobiście w odpowiedniej Izbie Lekarskiej. Pierwszy nabór na postępowanie kwalifikacyjne odbywa się od 1 do 28 lutego, natomiast drugi od 1 do 30 września. W postępowaniu kwalifikacyjnym w przypadku lekarza lub lekarza dentystry, który chce rozpocząć specjalizację w trybie rezydentury, pod uwagę brany jest wynik LEK lub LDEK. W przypadku lekarza/lekarza dentystry, który

chce rozpocząć specjalizację w trybie pozarezydenckim (jeżeli posiada odpowiednią specjalizację I/II stopnia lub tytuł specjalisty), są to: wynik egzaminu z zakresu odpowiedniej specjalizacji I/II stopnia albo PES, albo wynik LEK/LDEK oraz punkty dodatkowe (za posiadanie stopnia naukowego doktora nauk medycznych, odpowiedni okres zatrudnienia w jednostce akredytowanej zgodny z kierunkiem specjalizacji, publikacje w czasopiśmie naukowych

Szkolenie specjalizacyjne obecnie może się odbywać w jednym z trzech modułów: podstawowym, specjalistycznym lub jednolitym

zamieszczonych w wykazie czasopism sporządzonym przez ministra właściwego do spraw nauki do potrzeb oceny parametrycznej jednostek naukowych). Szkolenie specjalizacyjne obecnie może się odbywać w jednym z trzech modułów: podstawowym, specjalistycznym lub jednolitym. Ukończenie szkolenia specjalizacyjnego potwierdza kierownik specjalizacji, pod względem formalnym weryfikuje wojewoda, a pod względem merytorycznym – konsultant krajowy. Oczywiście szkolenie kończy się Państwowym Egzaminem Specjalizacyjnym, na który lekarz/lekarz dentystra zgłasza się poprzez system SMK, na egzamin w sesji jesiennej do 31 lipca, a w sesji wiosennej do 31 grudnia.

W bieżącej sesji Centrum Egzaminów Medycznych w Łodzi ogłosiło następujące terminy egzaminów: z protetyki – 11 marca 2021 r., z ortodontacji

– 19 marca 2021 r., z chirurgii stomatologicznej i szczękowo-twarzowej – 22 marca 2021 r., stomatologii dziecięcej – 7 kwietnia 2021 r., periodontologii – 19 kwietnia 2021 r. oraz stomatologii zachowawczej z endodoncją – 29 kwietnia 2021 r. Terminy te mogą ulec zmianie. W tej chwili zawieszona jest też część ustna egzaminu. Jednocześnie ze względu na trwającą pandemię, minister zdrowia wydłużył czas trwania sesji wiosennej PES do 31 maja 2021 r. Względami epidemiologicznymi tłumaczone jest również przesunięcie do 31 grudnia 2022 r. terminu uruchomienia bazy pytań PES oraz innych rozwiązań z tym związanych, o których mowa w art. 1 pkt 40 ustawy z 16 lipca 2020 r. o zmianie ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentystry oraz niektórych innych ustaw (DzU poz. 1291). Natomiast znowelizowane przepisy dotyczące Lekarskiego i Lekarsko-Dentystycznego Egzaminu Końcowego w odniesieniu do bazy pytań weszły w życie zgodnie z założeniami. Baza pytań została opublikowana 15 października 2020 r. Jednocześnie minister zdrowia ogłosił, że zgodnie z nowelizowanym art. 16j ust. 2 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentystry od stycznia 2021 r. wdrażany jest nowy system finansowania i rozliczania rezydentur. Środki finansowe na pokrycie wydatków związanych z zatrudnianiem rezydentów, będą przekazywane na podstawie wniosków podmiotów prowadzących rezydenturę, składanych w Systemie Informatycznym Rezydentur (SIR) i mają nie wpłynąć na wysokość świadczeń wypłacanych rezydentom. ●

zgłębnik
stomatologiczny

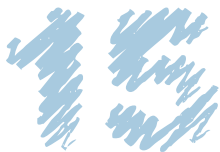


Źródła:
www.gov.pl;
www.infodent24.pl;
www.wil.org.pl

Zmierzch demokracji?

Fabian Obzejta

refleksje
fabiana



Demokracja, zgodnie z definicją, pochodzi od greckich słów *demos* – lud i *kratos* – władza, czyli rządy ludu. Ludowładztwo to taki ustrój państwa, w którym zgodnie z założeniem lud bierze udział we władaniu nim. Było takie państwo Polska Rzeczpospolita Ludowa, w której akurat czterdzieści lat temu, m.in. studenci (jak odnotowaliśmy w ostatnim wydaniu „Panaceum”) przypomnieli, że trzeba uporządkować wpływy ludu na sprawowanie władzy. W związku z powyższym, obok niezależnych związków zawodowych, postawili niezależne zrzeszenie studentów. Proces poszukiwania władzy demokratycznej wydaje się nabierać cech działania permanentnego dla wielu społeczeństw.

Byśmy jako Polacy nie mieli wrażenia, że jesteśmy wyjątkowi w tych poszukiwaniach, wystarczy wskazać demokratyczne państwo amerykańskie. Atak na świątynię amerykańskiej demokracji został na szczęście udaremniiony. Kwestionowanie wyników

wyborów nasze społeczeństwo, jak się wydaje, ma już za sobą i oby się ta teza sprawdziła. Zakusy sprawowania władzy w sposób autorytarny też nie są obce naszemu społeczeństwu. Trzeba pamiętać, że przejście od zakusów do realiów miało niejednokrotnie dramatyczne następstwa dla demokracji.

Demokracja – termin upowszechniony przez Demokryta z Abdery – jest używany aktualnie w czterech znaczeniach jako: 1) władza ludu, narodu, społeczeństwa, 2) forma ustroju politycznego państwa, w którym uzna-

**Kwestionowanie
wyników wyborów nasze
społeczeństwo, jak się
wydaje, ma już za sobą
i oby się ta teza sprawdziła.**

je się wolę większości obywateli jako źródło władzy i przyznają się im prawa i wolności polityczne gwarantujące sprawowanie tej władzy, 3) synonim samych praw i wolności politycznych, których podstawą jest równość obywateli wobec prawa oraz równość ich szans i możliwości, 4) ustrój społeczno-gospodarczy zapewniający powszechny równy udział obywateli we własności i zarządzaniu narodowym majątkiem produkcyjnym, dostępem do dóbr kultury, oświaty i ochrony zdrowia; jest to tzw. demokracja społeczna i ekonomiczna.

Od czasów starożytnych do współczesnych zaszły istotne różnice w pojmowaniu ustroju demokratycznego. Starożytną demokrację bezpośrednią zastąpiła demokracja pośrednia przedstawicielska; obywateli sprawujących władzę zastąpili obywatele wybierani do sprawowania władzy. Nieograniczoną władzę większości zastąpił system kontroli i ograniczenia władzy (trójpodział); brak podziału obywateli na rządzonych i rządzących zastąpił podział na rządzonych

i rządzących; decyzje podejmowane zbiorowo na agorze, zastąpiły decyzję podejmowaną przez wybraną reprezentację.

Przytoczenie dość obszernej informacji dotyczącej demokracji jest wstępem do postawienia pytania, czy to, co ma miejsce w naszej Ojczyźnie, w związku z wejściem w życie wyroku Trybunału Konstytucyjnego z 22 października ubiegłego roku, orzekającego niekonstytucyjność przepisu dopuszczającego aborcję w przypadku dużego prawdopodobieństwa ciężkiego i nie-



odwracalnego upośledzenia płodu, nie narusza jej zasad.

Demokracja – zgodnie z preambułą Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej – zapewnia wszystkim obywatelom możliwość swobodnego i demokratycznego stanowienia o losie i przyszłości naszej Ojczyzny.

Należy przypomnieć, że ideę świadomego macierzyństwa propagowali już w czasach II RP T. Boy-Żeleński i I. Krzywicka, a medycyna nie dysponowała w owym okresie skutecznymi środkami antykoncepcyjnymi ani technikami badań prenatalnych, co nie przeszkodziło temu, że poznański oddział Zjednoczenia Katolickich Związków Polek analizował korzyści z abstinencji seksualnej oraz sterylizacji.

Konsekwencje natury medycznej, związane z wyrokiem Trybunału Konstytucyjnego są na tyle poważne dla lekarzy oraz idei świadomego macierzyństwa, że mogłyby skutkować zwołaniem Nadzwyczajnego Zjazdu Lekarzy, gdyby nie pandemia.

W związku z powyższym, korzystając z uprawnień, zwracam się do Prezesa Naczelnej Izby Lekarskiej, by zalecił Komisji Etyki Naczelnej Izby Lekarskiej opracowanie stanowiska rozstrzygającego: czy wyrok Trybunału Konstytucyjnego nie stoi w sprzeczności z zaleceniami Kodeksu Etyki Lekarskiej, który obowiązują polskich lekarzy. ●

OGŁOSZENIE

Wsparcie dla dziecka lekarza z Naszej OIL

KOLOROWY ŚWIAT FUNDACJA POMOCY CHOROBY

Uratuj mnie!
#22 Julian Groblewski

Juliek urodził się 22.05.2013 roku jako zdrowe dziecko, niestety w następnych miesiącach życia rozwinęła się padaczka, która nie pozwala Julkowi prawidłowo się rozwijać. Juliek nie potrafi samodzielnie siedzieć i chodzić. Codzienna rehabilitacja przynosi efekty jednakże koszty rehabilitacji są ogromne. Dlatego też prosimy o przekazanie 1% podatku na leczenie i rehabilitację Juliana, aby mógł stać się samodzielny.

Przekaż swój
1%
Wolisz w PIT
KRS 0000161880
Fundacja Pomocy Dzieciom Kolorowy Świat
W rubryce cel szczegółowy wpisz:
#22 Julian Groblewski

Twój 1% TO SUPERONATEK i ratuje moje życie!

subkonto.org

Komunikat Okręgowej Komisji Wyborczej OIL w Łodzi



W kolejnym etapie wyborów na IX kadencję samorządu lekarskiego, Okręgowa Komisja Wyborcza Okręgowej Izby Lekarskiej w Łodzi do 4 marca 2021 r. przyjmowała pisemne wnioski grupy lekarzy lub grupy lekarzy dentystów o utworzenie odrębnego rejonu wyborczego dla tej grupy lekarzy/lekarzy dentystów.

Okręgowa Rada Lekarska 9 marca 2021 r., na wniosek OKW podjęła uchwałę o utworzeniu rejonów wyborczych na IX kadencję działania samorządu lekarskiego.

Wykaz rejonów dostępny jest na stronie OIL – *Dla Lekarza/Wybory/Wykaz rejonów wyborczych* oraz w siedzibie OIL w Łodzi i w delegaturach.

Okręgowa Komisja Wyborcza informuje, że do 30 kwietnia 2021 r., zgodnie z harmonogramem wyborczym, do każdego rejonu przypisany będzie imienny wykaz lekarzy i lekarzy dentystów uprawnionych do głosowania.

Wykazy imienne członków rejonów zostaną opublikowane na stronie OIL. Równocześnie z publikacją list, do wszystkich członków OIL zostanie wysłana informacja o przyporządkowaniu do konkretnego rejonu wyborczego.

Szczegóły w kolejnych Komunikatach Okręgowej Komisji Wyborczej.



Okręgowa Komisja Wyborcza przypomina wszystkim członkom OIL w Łodzi o konieczności uaktualnienia w Rejestrze Lekarzy Biura OIL w Łodzi następujących danych:

- adresu do korespondencji,
- podstawowego miejsca pracy lub wykonywania praktyki.

Szczegółowe informacje na temat wyborów na stronie OIL – *Dla Lekarza/Wybory* oraz w siedzibie OIL i delegaturach:

Łódź: ELA.SADURA@HIPOKRATES.ORG, K.KRUPSKA@HIPOKRATES.ORG

TEL. 42 683 17 27, 42 683 17 60

Piotrków Trybunalski: PIOTRKOW@HIPOKRATES.ORG, TEL. 44 649 17 34

Sieradz: SIERADZ@HIPOKRATES.ORG, TEL. 43 827 57 23

Skierniewice: SKIERNIEWICE@HIPOKRATES.ORG, TEL. 46 832 31 47

40 lat po Strajku Studentów

„23 stycznia – 18 lutego 1981 roku

Studenci Akademii Medycznej w Łodzi, wspierani przez grono pracowników i wykładowców Uczelni, dołączyli do ogólnopolskiej akcji strajkowej.

Walczyli o wolną i demokratyczną Polskę, autonomię Uczelni, rejestrację Niezależnego Zrzeszenie Studentów.

Niechaj doświadczenia tamtych wydarzeń pozostaną w pamięci przyszłych pokoleń – by potrafiły dokonywać właściwych wyborów i zjednoczyć w obronie słusznej sprawy.

Dla upamiętnienia wydarzeń strajku studentów Akademii Medycznej w Łodzi.

Komitet Organizacyjny 40. Rocznicy Strajki '81.

Styczeń 2021”

obchody

Taki napis widnieje na tablicy pamiątkowej, którą 18 lutego 2021 r. uroczście odsłonięto w budynku rektoratu Uniwersytetu Medycznego w Łodzi.

W uroczystości wzięli udział: Tomasz Bocheński – wojewoda łódzki, Adam Pustelnik – wiceprezydent Miasta Łodzi, prof. Elżbieta Żądzińska – rektor Uniwersytetu Łódzkiego, dr Paweł Czekalski – prezes Okręgowej Rady Lekarskiej w Łodzi, Jacek Wawrzynkiewicz – dyrektor Muzeum Tradycji Niepodległościowej i oczywiście uczestnicy strajku.

Uroczystość rozpoczął prof. Radziśław Kordek, Rektor Uniwersytetu Medycznego w Łodzi: *Był to moment, w którym młodzież niezajmująca się polityką wystąpiła o wartości niezwiązane z ich codziennymi zajęciami. Wystąpiła o wartości większe, wystąpiła o wolność i autonomię. Nie sposób nie zwrócić uwagi na pojęcie wolności, które dzisiaj znów się budzi.*

W uroczystości wzięli też udział przedstawiciele władz samorządowych. – *Moje pokolenie zawdzięcza Państwu możliwość krytykowania i poddawania w wątpliwość – zwrócił się do uczestników Strajku wojewoda łódzki Tomasz Bocheński. – Serdecznie za to Państwu dziękuję.*

– *Łódzka społeczność akademicka pokazała, że presja ma sens – dodał wiceprezydent miasta Adam Pustelnik. – Jestem wdzięczny Państwu pokoleniu, że wzięło na swoje barki walkę z systemem i zapewniło nam wolność.*

– *Ja byłem wtedy na trzecim roku i pamiętam, jak się wybierałem, by wziąć*



Tablica pamiątkowa w budynku rektoratu Uniwersytetu Medycznego w Łodzi

udział w Strajku, ku wielkiemu przerażeniu moich rodziców – wspomina dr Paweł Czekalski, prezes ORL w Łodzi. – Pamiętaj z kim rozmawiasz, tam mogą być różni koledzy – ostrzegali mnie i jak się okazało. mieli rację. Pamiętam też, że jako młodzi studenci patrzyliśmy z wielkim uznaniem na naszych starszych kolegów. I pamiętam, że były to czasy, kiedy bycie odważnym było trudniejsze niż teraz.

W uroczystości odsłonięcia tablicy wzięli też udział uczestnicy i organizatorzy Strajku, między innymi: Ryszard Podladowski, Bogdan Latecki, Jarosław Fabiś, Krzysztof Szaflik, Krzysztof Bik, Marek Janaszek i Andrzej Lubiński. Ten ostatni wspomina: – *Co było najważniejsze? Chyba najważniejszą decyzją było przełamanie strachu i przyłączenie się do Strajku.*

23 stycznia 1981 r. studenci Akademii Medycznej dołączyli do strajku

studentów, zainicjowanego dwa dni wcześniej w Uniwersytecie Łódzkim. W Łodzi strajkowało ponad 10 tysięcy osób, z czego ponad 1500 to studenci Akademii Medycznej. Strajk był ważnym elementem ciągu wydarzeń prowadzących do obalenia komunizmu i rozpoczęcia demokratycznych przemian w całej Europie Środkowowschodniej.

Gospodarzami spotkania byli prof. Andrzej Lubiński i prof. Jarosław Fabiś – przedstawiciele Komitetu Organizacyjnego Rocznicy Strajku. – *Dla nas, uczestników tamtych wydarzeń, pamięć o nich nadal jest niezwykle żywa i ważna – mówił podczas uroczystości prof. Andrzej Lubiński. – Przez prawie miesiąc towarzyszyło nam niezwykle uczucie wolności i sprawczości. Chcieliśmy zmieniać Polskę, budując podstawy społeczeństwa obywatelskiego.* ●

Justyna Kowalewska

I to jest właśnie to, co trzeba robić

Minister Zdrowia przyznał odznaczenia „Za zasługi dla ochrony zdrowia”. Wśród uhonorowanych znaleźli się dr Paweł Czekalski, prezes Okręgowej Rady Lekarskiej w Łodzi, dr Tomasz Karauda, członek łódzkiej OIL i arcybiskup Grzegorz Ryś, metropolita łódzki.

Odnaczenia są związane z działalnością uhonorowanych, którą prowadzili podczas pandemii, szczególnie w pierwszych tygodniach, gdy najbardziej brakowało sprzętu i środków ochrony osobistej. W kwietniu, dzięki współpracy z dr. Tomaszem Karaudą, Fundacja Dominiki Kulczyk przekazała 20 milionów złotych Fundacji Lekarzy

Lekarzom. Za te pieniądze sprowadzono z Chin 57 ton środków ochrony osobistej, które trafiły do lekarzy w całej Polsce. Od początku całą akcję koordynowali prezes ORL w Łodzi P. Czekalski i dr T. Karauda.

Podczas uroczystego wręczenia odznaczenia (2 lutego) w trakcie posiedzenia Okręgowej Rady Lekarskiej, dr T. Karauda powiedział: – *Przyznam, że kiedy dowiedziałem się o tym odznaczeniu, nie mogłem w to uwierzyć, tak jak wtedy, gdy wiosną zadzwoniła do mnie Pani Dominika, która pytała, jak może pomóc. Uważam siebie za mały trybik, ale to wspaniałe, że w tak trudnych czasach nagle znaleźli się ludzie, którzy powiedzieli: „chcemy pomóc”. Cieszę się, że mogłem wskazać samorząd lekarski jako godną zaufania instytucję, która poprowadziła całą akcję. Mogłem liczyć na ogromną pomoc zarówno ze strony Okręgowej Izby Lekarskiej w Łodzi, jak i osobiście Prezesa Pawła Czekalskiego. Cieszę się, że to się udało. Jeżeli można być z czegoś w życiu znanym, to najlepiej z pomagania ludziom. Warto kochać ludzi.*

– *Oczywiście bardzo się cieszę z tego odznaczenia – dodaje prezes P. Czekalski. – Ale powiem, że żaden z nas nie robił tego dla zaszczytów, tylko dlatego,*

że taka była potrzeba. I to jest właśnie to, co trzeba robić.

Odnaka „Za zasługi dla ochrony zdrowia” trafiła 11 lutego również do arcybiskupa Grzegorza Rysia, metropolity łódzkiego. Dzięki wsparciu Arcybiskupa zorganizowano publiczną zbiórkę środków, której kwota przekroczyła dwa miliony złotych. Za te pieniądze Okręgowa Izba Lekarska w Łodzi kupiła sprzęt medyczny (między innymi respiratory i pulsoksymetry), który trafił do szpitali województwa łódzkiego.

Odnaczenie przedstawiciele ORL wręczyli Arcybiskupowi podczas porannej Mszy, przy okazji informując na temat zakupionego i przekazanego szpitalom sprzętu. – *W moim rozumieniu, ta nagroda jest dla wszystkich, którzy uczestniczyli w zbiórce. Proszę, przyjmijcie tę nagrodę – powiedział abp Grzegorz Ryś, odbierając odznaczenie. – Słuchałem tych wyliczeń i myślałem, jak dobrze by było, gdyby tego sprzętu nie trzeba było używać. Ale jeśli jest taka potrzeba, to chwala Bogu, że znaleźli się ludzie, którzy ten sprzęt zakupili. To wielka radość – podsumował metropolita łódzki.*

Justyna Kowalewska

nagrody



Fot. archiwum prywatne T. Karaudy

Pierwsze spotkanie stacjonarne

Ostatni miesiąc w kierowanej przeze mnie Delegaturze Skierniewickiej upłynął pod znakiem szczepień grupy zero. Stwierdzam, że w mniejszych delegaturach ten proces idzie sprawniej. Myślę, że z paru powodów: szczepiący i szczepieni są bardziej zdyscyplinowani i zdeterminowani, znają się

wzajemnie i mają do siebie zaufanie, co przekłada się na lepszą skuteczność akcji szczepień.

Na 27 lutego br. zaplanowaliśmy stacjonarne posiedzenie delegatów, gdyż wszyscy uczestnicy są już po dwóch dawkach szczepionki. Na spotkaniu poruszać będziemy problemy związane

z bieżącą sytuacją w ochronie zdrowia, a głównie ze sprawą zatrudniania kolegów lekarzy zza wschodniej granicy.

Robert Filipczak
wiceprezes ORL w Łodzi,
przewodniczący Delegatury
Skierniewickiej

delegatura
skierniewicka

Corpus delicti

Jerzy Ciesielski, adwokat

z lekarskiej wokandy

W kryminalnych filmach czy serialach niejednokrotnie widzimy sceny, w których prokurator i obrońca prezentują sądowi i ławie przysięgłych przesadzający o wyniku sprawy dowód rzeczowy. Natura tego dowodu jest taka, że wprawdzie da się on opisać za pomocą mowy, ale jego pełna wartość ujawnia się dopiero wtedy, gdy stanie się on dostępny dla naszego wzroku. Także do rozstrzygnięcia sprawy z dzisiejszej wokandy konieczne jest zaprezentowanie dowodu rzeczowego *in corpore* oraz *de visu*. Jest nim „karta informacyjna pomocy doraźnej w Zakładzie Medycyny Ratunkowej”, sporządzona przez lekarza specjalistę chorób wewnętrznych, z tytułem naukowym doktora medycyny, z dopiskiem lekarza specjalisty neurologa, którego pieczętkę i podpis zakreślono.

Pacjentka została skierowana na konsultację ortopedyczną, której wynik opisany został z kolei na druku zatytułowanym „załącznik do karty informacyjnej pomocy doraźnej w Zakładzie Medycyny Ratunkowej”. Lekarz

specjalista ortopeda wydał pacjentce jeden egzemplarz karty informacyjnej ze sporządzoną przez siebie adnotacją.

Dalej istotę sprawy najlepiej przedstawia zeznania pokrzywdzonej oraz wyjaśnienia obwinionego.

Pani doktor do protokołu podała: „Dyżuruwałam w Zakładzie Medycyny Ratunkowej. Przyszła młoda dziewczyna, uskarżała się na ból kolana, mówiąc, że od dłuższego czasu nie ma w tym przedmiocie pomocy. Zdecydowałam, że należy wykonać RTG kolana i skonsultować pacjentkę u ortopedy. Nie przeprowadziłam u tej pacjentki badania przedmiotowego w zakresie ruchomości stawów, jedynie obejrzałam kolano i przyznaję, że wywiad też zebrałam pobieżnie. Pacjentka po konsultacji wróciła do mnie z kartą informacyjną i wypełnionym formularzem konsultacji. Na karcie informacyjnej dr K. napisał obrażający mnie tekst”.

Ortopeda wyjaśnił, co następuje: „Rozpoznałem u tej pacjentki zespół bólowy stawu kolanowego na tle przeciążeniowym. To była studentka, dużo chodziła w butach na obcasach. Nie było wskazań do konsultacji ortopedycznej. Lekarz SOR mógł ten przypadek rozstrzygnąć w zakresie swoich umiejętności. Dokonałem wpisu na karcie informacyjnej świadomie i celowo, aby zmobilizować lekarzy do badania pacjentów. Moje poprzednie, łagodniejsze w formie uwagi co do pracy lekarzy SOR pozostawały bez odzewu, biorąc pod uwagę niepotrzebne, w mojej ocenie, kierowanie pacjentów na konsultację ortopedyczną. Dokonując tego wpisu, liczyłem się z tym, że zostaną pociągnięty do odpowiedzialności, ale nie uważam, abym zdyskredytował tego lekarza izbowego, on sam się zdyskredytował, nie badając pacjentki”.

Co na to Kodeks Etyki Lekarskiej? Lekarz nie powinien wykraczać poza swoje kompetencje i w razie wątpliwości diagnostycznych i leczniczych

powinien zapewnić choremu konsultację. Podobny zapis zawiera ustawa o zawodzie lekarza i lekarza dentysty. Ta sama ustawa stanowi, że lekarz orzeka o stanie zdrowia określonej osoby po uprzednim osobistym jej zbadaniu lub zbadaniu jej za pośrednictwem systemów teleinformatycznych lub systemów łączności, a także po analizie dostępnej dokumentacji medycznej tej osoby.

Ale to zaledwie tło przedmiotu sprawy, chociaż w wypadku racji ortopedy co do zbędności konsultacji zawiniłby w mniejszym stopniu niż wtedy, gdyby konsultacja była konieczna. W swojej praktyce zawodowej spotkałem przypadki wyraźnej niechęci osób kierujących podmiotami medycznymi do nadmiernej – wedle ich oceny – liczby konsultacji. Ale to już odrębny temat.

Istota sprawy obracała się wokół podważania przez lekarza kompetencji swojego kolegi oraz powagi i zaufania do zawodu lekarza i za to właśnie na mocy art. 52 Kodeksu Etyki Lekarskiej doktor ortopeda został ukarany upomnieniem. Krytyka kolegi zawodowego jest dopuszczalna bowiem wówczas, gdy jest oparta na prawdzie, służy interesowi społecznemu i przybiera cywilizowaną formę.

Obowiązek koleżeństwa i lojalności zawodowej przewidują też Kodeks Etyki Adwokackiej („adwokat powinien przestrzegać w stosunku do kolegów zasad uprzejmości, lojalności i koleżeństwa”), Kodeks Etyki Radcy Prawnego, Kodeks Etyki Zawodowej Notariusza, Kodeks Etyki Zawodowej Komornika Sądowego itd. Koleżeństwo w zawodach medycznych i prawniczych opiera się w decydującej mierze na tradycji wypracowanej przez całe pokolenia i nie doznaje wyjątków. Brak koleżeństwa – bez względu na to, w jakiej postaci on występuje – rzuca cień na morale lekarza i prawnika. ●

Jeśli adnotacja nie jest czytelna – podpowiadamy: Nie było urazu. Baran izbowy kłamie i nie bada pacjenta.

Ograniczenia w związku z COVID-19

Rozporządzenie Rady Ministrów z **21 grudnia 2020 r.** w sprawie ustanowienia określonych ograniczeń, nakazów i zakazów w związku z wystąpieniem stanu epidemii (DzU 2020 r., poz. 2316), które zmieniono:

- rozporządzeniem z 4 stycznia 2021 r. (DzU 2021 r., poz. 12),
- rozporządzeniem z 14 stycznia 2021 r. (DzU 2021 r., poz. 91),
- rozporządzeniem z 22 stycznia 2021 r. (DzU 2021 r., poz. 153),
- rozporządzeniem z 29 stycznia 2021 r. (DzU 2021 r., poz. 207).

Choroby zakaźne

5 stycznia 2021 r. (z mocą od 27 grudnia 2020 r.) weszło w życie rozporządzenie Ministra Zdrowia z 31 grudnia 2020 r. w sprawie metody zapobiegania COVID-19 (DzU 2021 r., poz. 10). Wprowadzono metodę zapobiegania COVID-19 polegającą na wykonywaniu szczepień ochronnych przeciwko tej chorobie zakaźnej.

Umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej

16 stycznia 2021 r. weszło w życie rozporządzenie Ministra Zdrowia z 10 listopada 2020 r., zmieniające rozporządzenie w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (DzU 2021 r., poz. 93). Zmiany dotyczą zasad rozliczania świadczeń opieki zdrowotnej i stosuje się je do rozliczeń, których obowiązek przekazania powstał po dniu wejścia w życie rozporządzenia.

Świadczenia gwarantowane

30 stycznia 2021 r. weszło w życie rozporządzenie Ministra Zdrowia z 12 stycznia 2021 r., zmieniające rozporządzenie w sprawie standardu organizacyjnego teleporady w ramach podstawowej opieki zdrowotnej (DzU 2021 r., poz. 95). Zmiany dotyczą ustalania terminu teleporady (w tym zakresie kolejnych zmian dokonano rozporządzeniem z 1 lutego 2021 r. (DzU z 2021 r. poz. 231), które wchodzi w życie 4 lutego 2021 r. i pozwala

na ustalenie w porozumieniu z pacjentem innego terminu teleporady oraz wprowadzenia obowiązku zapewnienia pacjentowi możliwości kontaktu za pośrednictwem systemu teleinformatycznego lub systemu łączności, w tym kontaktu telefonicznego, w sposób umożliwiający nawiązanie połączenia ze świadczeniodawcą bez zbędnej zwłoki.

Szczepienia ochronne

6 stycznia 2021 r. weszło w życie rozporządzenie Ministra Zdrowia dnia 31 grudnia 2020 r., zmieniające rozporządzenie w sprawie niepożądanych odczynów poszczepiennych oraz kryteriów ich rozpoznawania (DzU 2021 r., poz. 13). Rozporządzeniem:

- wprowadzono formularz karty zgłoszenia niepożądanego odczynu poszczepiennego,
- określono sposób zgłaszania niepożądanego odczynu poszczepiennego.

Do 31 grudnia 2021 r. można stosować dotychczasowe sposoby zgłaszania niepożądanego odczynu poszczepiennego oraz korygowania zgłoszenia niepożądanego odczynu poszczepiennego pod warunkiem, że nie ma możliwości zgłaszania niepożądanego odczynu poszczepiennego w sposób nowymi przepisami.

Wykonywanie zawodu lekarza

26 stycznia 2021 r. weszła w życie ustawa z 21 stycznia 2021 r. o zmianie ustawy o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych oraz niektórych innych ustaw (DzU 2021 r., poz. 159). Zmieniono m.in. art. 41a ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentystry, rozszerzając możliwość udzielenia upoważnienia nie tylko na wystawianie recept, ale również na:

- wystawianie zleceń na zaopatrzenie i zleceń naprawy, o których mowa w art. 2 pkt 6 lit. d ustawy z 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia,

- dokonywanie wpisów w Karcie Szczepień.

Ustawa zmienia również przepisy ustawy o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi w zakresie:

- przeprowadzania szczepień ochronnych (rozszerzono grupę osób uprawnionych do dokonywania szczepień przeciwko COVID-19, ustalono zasady kierowania na szczepienie),
- utworzono centralny elektroniczny system rejestracji na szczepienia ochronne przeciwko COVID-19.

Inne

22 stycznia 2021 r. weszło w życie rozporządzenie Ministra Zdrowia z 22 grudnia 2020 r., zmieniające rozporządzenie w sprawie wykazu szpitali i innych jednostek służby zdrowia oraz medycznych instytutów badawczych uprawnionych do korzystania ze zwolnienia od należności przywzowlowych (DzU 2021 r., poz. 48).

11 lutego 2021 r. weszło w życie rozporządzenie Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z 17 grudnia 2020 r., zmieniające rozporządzenie w sprawie trybu przeprowadzania badań lekarskich osób zatrzymanych przez funkcjonariuszy Straży Granicznej (DzU 2021 r., poz. 55). Rozporządzenie wskazuje, kto ma dokonać badania lekarskiego takiej osoby.

28 stycznia 2021 r. weszła w życie ustawa dnia 19 listopada 2020 r. o zmianie ustawy o zasadach uznawania kwalifikacji zawodowych nabytych w państwach członkowskich Unii Europejskiej (DzU 2021 r., poz. 78).

30 stycznia 2021 r. weszło w życie rozporządzenie Ministra Obrony Narodowej z 2 grudnia 2020 r., zmieniające rozporządzenie w sprawie orzekania o zdolności do czynnej służby wojskowej oraz trybu postępowania wojskowych komisji lekarskich w tych sprawach (DzU 2021 r., poz. 94). Zmianie uległy załączniki 2, 3, 4 i 7 do rozporządzenia. ●

Jarosław Klimek
radca prawny

Obowiązek udzielenia pomocy lekarskiej

W „Panaceum” nr 12/2020 opublikowaliśmy pierwszą część historycznego materiału o organizacji ochrony (wtedy „służby”) zdrowia w II Rzeczypospolitej. Zachęcamy do lektury kolejnej części.

Jerzy Ciesielski, adwokat

prawo sanitarne
drugiej
rzeczypospolitej



Stosownie do art. 17 ust. 1 rozporządzenia rozporządzenie Prezydenta Rzeczypospolitej z 25 września 1932 r. o wykonywaniu praktyki lekarskiej, lekarz, który nie zaprzestał wykonywania praktyki lekarskiej, winien, jeżeli nie zachodzi poważna ku temu przeszkoda, udzielić pomocy lekarskiej w każdym przypadku grożącym choremu wskutek zwłoki niebezpieczeństwa utraty życia albo zdrowia. Za odmówienie w takich przypadkach pomocy lekarskiej, niezależnie od kar przewidzianych w art. 25 rozporządzenia (kary aresztu lub grzywny, albo obie te kary łącznie) powinien być pociągnięty do odpowiedzialności dyscyplinarnej. Przepis urlopu poprzedniego nie obowiązuje w miejscowościach, w których zorganizowana jest stała czynna lekarska pomoc doraźna.

Dziś, zgodnie z art. 30 ustawy obowiązującej ustawy o zawodach lekarza

i lekarza dentystry, lekarz ma obowiązek udzielać pomocy lekarskiej w każdym przypadku, gdy zwłoka w jej udzieleniu mogłaby spowodować niebezpieczeństwo utraty życia, ciężkiego uszkodzenia ciała lub ciężkiego rozstroju zdrowia.

W jednym i drugim akcie prawnym przepisy o udzieleniu pomocy lekarskiej miały charakter imperatywny, choć obecny przepis art. 30 ma charakter bardziej restrykcyjny – nie zwalnia lekarza od powinności niesienia pomocy także w tych miejscowościach, gdzie funkcjonuje doraźna pomoc lekarska. Podkreślić należy, że komentowane przepisy adresowano do wszystkich lekarzy. Bez znaczenia jest to, czy lekarz akurat świadczy pomoc lekarską, wykonując powierzone mu czynności zawodowe, czy też zupełnie przypadkowo stał się świadkiem sytuacji wymagającej lekarskiej interwencji. Redakcja tego przepisu wymaga, w sensie przestrzennym, fizycznej bliskości lekarza oraz osoby, która potrzebuje pomocy lekarskiej, wówczas bowiem lekarz ma w ogóle możliwość udzielenia takiej pomocy.

Odpowiedzialność karna, o której mowa w art. 25 rozporządzenia, została w aktualnym stanie prawnym przesunięta do Kodeksu karnego – art. 160 Kodeksu karnego: „Narażenie człowieka na bezpośrednie niebezpieczeństwo utraty życia albo ciężkiego uszczerbku na zdrowiu przez osobę, na której ciąży obowiązek opieki nad osobą narażoną na to niebezpieczeństwo”.

Zgoda chorego

Stosownie do powołanego wcześniej rozporządzenia Prezydenta RP, lekarz

może dokonywać zabiegów operacyjnych tylko po uprzedniej zgodzie chorego lub jego prawnego zastępcy, wyjąwszy przypadki, gdy życiu grozi bezpośrednie niebezpieczeństwo, a zabieg operacyjny dokonywany jest poza obrębem zakładu leczniczego.

W obowiązującej ustawie, w art. 32 i 33 kwestia zgody pacjenta i działania bez jego zgody uregulowana jest zdecydowanie szerzej, choć podstawowa reguła jest niemal identyczna: Lekarz może przeprowadzić badanie lub udzielić innych świadczeń zdrowotnych po wyrażeniu zgody przez pacjenta. Wężiej w ustawie ujęto brak zgody pacjenta: „Zabieg (badanie) jest dopuszczalny, jeżeli pacjent wymaga niezwłocznej pomocy lekarskiej, a ze względu na stan zdrowia lub wiek nie może wyrazić zgody i nie ma możliwości porozumienia się z jego przedstawicielem ustawowym lub opiekunem faktycznym”.

Współczesna ustawa przewiduje ingerencję sądu rodzinnego (zezwolenie na zabieg – badanie), jeżeli pacjent jest małoletni lub niezdolny, a nie ma przedstawiciela ustawowego lub porozumienie się z przedstawicielem ustawowym jest niemożliwe. Zgodę może także wyrazić opiekun faktyczny.

Pacjent szesnastoletni, dysponujący odpowiednim rozeznaniami albo ubezpieczony, który jest w stanie wypowiedzieć się z rozeznaniami w przedmiocie czynności medycznych, jest uprawniony do wyrażenia stosownej zgody na takie czynności.

Obecna ustawa wprowadziła także w art. 35 reguły działania w razie nagłych okoliczności podczas

712. ROZPORZĄDZENIE PREZYDENTA RZECZYPOSPOLITEJ

z dnia 25 września 1932 r.

o wykonywaniu praktyki lekarskiej.

Na podstawie art. 44 ust. 6 Konstytucji i art. 1 lit. a) ustawy z dnia 17 marca 1932 r. o upoważnieniu Prezydenta Rzeczypospolitej do wydawania rozporządzeń z mocą ustawy (Dz. U. R. P. Nr. 22, poz. 165) postanawiam co następuje:

Art. 1. (1) Przez praktykę lekarską rozumie się wykonywanie czynności, polegających na rozpoznawaniu chorób, leczeniu chorych, zapobieganiu szerzeniu się chorób oraz na wydawaniu orzeczeń lekarskich.

(2) Nadzór nad wykonywaniem praktyki lekarskiej należy do Ministra Opieki Społecznej; w wykonywaniu tego nadzoru Minister Opieki Społecznej korzysta w granicach, przepisanych niniejszym rozporządzeniem, ze współdziałania izb lekarskich.

Henryk Żywioł

Lekarzem został z przypadku, jak sam mówi, ale w zawodzie, który jednak pokochał, przepracował aż sześćdziesiąt sześć lat.

Ryszard Poradowski

Gdy przechodził na emeryturę – żegnał go hucznie, ale z żalem. Mógłby nadal pracować, ale żartuje, opowiadając z uśmiechem, że pokonała go komputeryzacja. Jakie ma plany na emeryturę? Trochę odpocząć na działce, może pojechać w ukochane góry w rejon Andrychowa, skąd pochodził jego ojciec.

W życiu jego i jego rodziny przypadek odgrywał ważną rolę. Ojciec, górnik, z zawodu stolarz, ranny został w nogę podczas I wojny światowej. Losy rzuciły go w okolice Piotrkowa – tu organizowano kursy doszkolające, więc pozostawał. Mieszkał, wraz z rodziną w okolicy huty szkła „Hortensja”.

Szary w konspiracji

Wojna dla młodego chłopaka to wielka trauma. Rozumie, jednak, że jego obowiązkiem jest bronić ojczyzny. Wstępuje jako najmłodszy żołnierz – partyzant w szeregach 25 pp Armii Krajowej i przyjmuje pseudonim „Szary”. Dlaczego właśnie „Szary”? – Ponieważ

byłem mały, niepozorny. Krótko mówiąc – byłem szczeniakiem, nie liczo no się ze mną – wspomina po latach.

Gdy wreszcie w styczniu 1945 r. wkraczają do Piotrkowa Rosjanie, Henryk Żywioł, jak wielu młodych ludzi wychowanych na patriotów i naprawdę zatroskanych o los ojczyzny, nie godzi się z tym, co oferuje władza ludowa. Trafia w szeregi tzw. drugiej konspiracji. W poakowskim podziemiu w Piotrkowie Trybunalskim działa wielu takich jak on, np. Władysław Hartman, z którym potem przyjaźni się przez dziesięciolecia.

Ale władza ludowa walczy z wrogami nowej Polski. Konspiracyjne Wojsko Polskie, w którego szeregach jest teraz zarówno on, jak i wspomniany W. Hartman i wielu młodych konspiratorów, m.in. z gimnazjum im. Bolesława Chrobrego to wróg numer jeden. W tym czasie jest uczniem gimnazjum kupieckiego. Dochodzi do wsypy i aresztowań. Zarówno Hartman, jak wielu innych trafiają

za kratki, on zaś ucieka i usuwa za sobą ślady. Po roku i on zostaje jednak aresztowany w Wadowicach. I znów przypadek decyduje o dalszych jego losach. Dzięki amnestii z 1947 r. odzyskuje wolność i wraca do gimnazjum.

Piotrkowski dr Judym

Władza ludowa bacznie obserwuje takich jak on. Kończy czteroletnie gimnazjum kupieckie i dwuletnią szkołę handlową. Młodych z taką przeszłością biorą do wojska i kierują do pracy w kopalniach. Dla niejednego młodego patrioty kończy się to tragicznie. Żywioł chce jednak studiować w Wyższej Szkole Handlowej, ale jednocześnie zdaje sobie sprawę z tego, że dla niego drzwi takiej uczelni ze względów politycznych są zamknięte.

I kolejny przypadek. W Piotrkowie, w murach sędziwego „Chrobrego” powstaje dwuletnia szkoła felczerska. Żywioł zapisuje się do niej i w 1953 r.

cd. na s. 28

portrety
niepospolitych
medyków

zabiegu operacyjnego: „Jeżeli w trakcie wykonywania zabiegu operacyjnego albo stosowania metody leczniczej lub diagnostycznej wystąpią okoliczności, których nieuwzględnienie groziłoby pacjentowi niebezpieczeństwem utraty życia, ciężkim uszkodzeniem ciała lub ciężkim rozstrojem zdrowia, a nie ma możliwości niezwłocznie uzyskać zgody pacjenta lub jego przedstawiciela ustawowego, lekarz ma prawo, bez uzyskania tej zgody, zmienić zakres zabiegu bądź metody leczenia, lub diagnostyki w sposób umożliwiający uwzględnienie tych okoliczności. W takim przypadku lekarz ma obowiązek, o ile jest to możliwe, zasięgnąć opinii drugiego

lekarza, w miarę możliwości tej samej specjalności”.

Odstąpienie od leczenia chorego

Rozporządzenie Prezydenta RP przewidywało wąsko ujętą sytuację odstąpienia od leczenia chorego w art. 18: „Lekarz może odstąpić od leczenia chorego według własnego uznania, o ile nie zachodzi niebezpieczeństwo utraty życia lub zdrowia w razie zwłoki, obowiązany jest jednak o tem zawczasu uprzedzić chorego, względnie osoby opiekujące się chorym”.

Rozporządzenie czyniło jednocześnie w art. 18, że opisana reguła nie dotyczy przypadków, w których lekarz wykonuje swe czynności z tytułu obowiązku

służbowego lub zawartych dobrowolnie umów [czyli bezwarunkowo].

Współczesna ustawa zawiera analogiczny artykuł – 38. Na lekarzu w obecnym stanie prawnym ciąży dodatkowa powinność. Powinien on wskazać realne możliwości uzyskania świadczenia u innego lekarza lub w podmiocie leczniczym.

Druga różnica porównywanych norm prawnych dotyczy, że współcześnie lekarz wykonujący swój zawód na podstawie stosunku pracy lub w ramach służby, może jednak nie podjąć lub odstąpić od leczenia, jeżeli istnieją poważne ku temu powody, jeżeli otrzyma na to zgodę swojego przełożonego. ●



Przed świętami hucznie pożegnano odchodzącego na emeryturę 92-letniego Henryka Żywioła

cd. ze s. 27

otrzymuje świadectwo jej ukończenia. A że brakuje medyków, z nakazem pracy ląduje w Zduńskiej Woli. Przez kilka lat kuruje pacjentów w rejonie.

Okazuje się, że medycyna jest dla niego zawodem życia. Składa więc dokumenty w Akademii Medycznej w Łodzi i zostaje studentem. Przeprowadza się do akademika i przez sześć lat (do 1976 r.) zdobywa wiedzę medyczną. Idzie mu nieźle, o czym świadczy choćby stypendium naukowe.

A po studiach? Praca w Pogotowiu Ratunkowym w Piotrkowie, które wówczas mieści się w kamienicy przy ul. Wojska Polskiego, w pobliżu ul. Cmentarnej. Jest lekarzem ogólnym, więc podczas wyjazdów, które stanowią swojego rodzaju uniwersytet życia, zajmuje się wszelkimi chorobami, także dziecięcymi. – Początkowo jak diabeł święconej wody broniłem się przed pracą na wsi, ale po jakimś czasie przekonałem się, że najlepiej pracuje się właśnie w wiejskich ośrodkach zdrowia, m.in. w Gorzkowicach, Łęczynie, Przygłowie, Ręcznie, Sulejowie, Trzępicy czy Grabicy. W tej ostatniej miejscowości pracowałem najdłużej i najcieplej

wspominam tamtejszych mieszkańców – opowiada H. Żywioł.

Zawsze w drodze

Kilkadziesiąt lat pracy w terenie, bezustanne dojazdy... Niejeden miałby tego dość po paru miesiącach. Tymczasem Doktor dojeżdża do wsi z przyjemnością, doceniając bezustanny ruch, kontakty z ludźmi, a nawet uroki natury. Dla niego praca jest nie tylko obowiązkiem, ale i przyjemnością, co dla niejednego młodego współczesnego medyka może być czymś dziwnym i zaskakującym. Może dlatego nigdy nie walczy o pieniądze i splendory, a do odznaczeń nie przywiązuje większej uwagi, otrzymuje co prawda Krzyż Kawalerski Orderu Odrodzenia Polski (2009), ale szczególnie ceni sobie Krzyż AK (1994) i Krzyż Partyzancki (1994).

A przecież praca na wsi pół wieku temu była zupełnie inna niż dziś. Dróg asfaltowych prawie nie było, poczciwa warszawa ledwo pokonywała dziury i błoto. Dla Doktora nie było to czymś dziwnym i godnym rozpamiętywania. Ot, trzeba było jechać do chorego, by mu pomóc!

Doktor H. Żywioł mieszka w bloku na jednym z piotrkowskich osiedli. Żona zmarła dwadzieścia lat temu, syn od dawna żyje w odległym Paryżu. Gdzieś tam w zanadru skrywa się chyba żal, że nie dochował się wnuczka, że tak dużo kolegów już odeszło z tego świata, że i jego dopadają choroby. Na szczęście nie ma czasu na rozpamiętywanie i nudę – gra w brydża, myśli o wyprawie w ukochane andrychowskie strony i góry.

Piotrków traktuje jak rodzinne gniazdo, ale ciągnie go też do gór. Ceni sobie licznych przyjaciół w trybunalskim grodzie. A że ma ich wielu, przekonał się w końcu ubiegłego roku, gdy po sześćdziesięciu sześciu latach pracy zegnał go współpracownicy z Powiatowego Centrum Matki i Dziecka (tu przepracował czterdzieści dwa lata), a także starosta piotrkowski Piotr Wojtysiak.

Julita Sobieraj ze wspomnianego PCMD twierdzi, że tak przyjaznego i oddanego ludziom medyka próżno dziś szukać. Choć moda na Judymów już dawno minęła, Doktor H. Żywioł jest dowodem na to, że tacy jak on są nadal potrzebni. ●

Z głębokim żalem przyjęliśmy wiadomość o śmierci

**Doktor
Alicji Naruszewicz-Petrenko**

wieloletniej aktywnej działaczki
Zarządu Koła Lekarzy Seniorów i Komisji Kultury
Okręgowej Rady Lekarskiej w Łodzi,
inicjatorce i komisarz siedemnastu edycji
Ogólnopolskiej Wystawy Malarstwa Lekarzy

Wyrazy szczerego współczucia Rodzinie i Bliskim składają:

w imieniu
Okręgowej Rady Lekarskiej w Łodzi
Prezes
Paweł Czekański

w imieniu Koła Lekarzy Seniorów
Przewodnicząca
Krystyna Borysewicz-Charzyńska

w imieniu
Komisji Kultury ORL w Łodzi
Przewodniczący
Lesław Jacek Pypeć

Wspomnienie o Prof. dr. hab. med. dr. h.c. mult. Franciszku Kokocie

24 stycznia 2021 r. zmarł w wieku blisko 92 lat Pan Profesor Franciszek Kokot, mój nauczyciel i mentor. Pozostawił po sobie podręczniki, z których uczyły się całe pokolenia lekarzy, ogromny dorobek naukowy, rzeszę uczniów i pacjentów, którym pomógł.

Profesor F. Kokot był jednym z najbardziej znanych lekarzy i naukowców w Polsce, pionierem nowoczesnej diagnostyki z zakresu chorób wewnętrznych, nefrologii i endokrynologii. Podręczniki Profesora pozwalały zdobywać wiedzę zarówno studentom medycyny, jak i lekarzom przygotowującym się do egzaminów specjalizacyjnych. Jego opracowanie „Metody badań laboratoryjnych stosowanych w klinice” – wydany po raz pierwszy w 1969 r. – wciąż można znaleźć w laboratoriach w całej Polsce, gdzie wykorzystywany jest wtedy, gdy zawodzą automatyczne metody oznaczeń.

Profesor F. Kokot był naukowcem, którego dorobek jest liczony w tysiącach opublikowanych artykułów i prawie stu powstałych pod jego redakcją podręcznikach. Otworzył polską medycynę na świat w trudnych dla naszego kraju latach siedemdziesiątych i osiemdziesiątych. Potrafił nawiązać współpracę i przyjaźń z badaczami i lekarzami z wielu krajów, co pozwoliło nam, jego uczniom, uzyskać zagraniczne stypendia i odbyć długoterminowe staże naukowe, poszerzyć warsztat badawczy i dorobek naukowy.

Był entuzjastą i pasjonatem nauki, który potrafił porwać swoich uczniów do pracy i działalności badawczej. Wykształcił kilkuset internistów i nefrologów, wypromował ponad 80 doktorantów, ponad 30 habilitantów, a 14 jego uczniów uzyskało tytuł naukowy profesora. Entuzjazm do pracy naukowej towarzyszył mu do końca życia. Profesor Jan Duława, mój przyjaciel z Kliniki Nefrologii w Katowicach, wspominał, że podczas ostatniej rozmowy telefonicznej w połowie stycznia Profesor pytał go o artykuł do „Medycyny Praktycznej”, który właśnie mieli opublikować.

Pan Profesor podkreślał wielokrotnie, że uzyskał swoje wykształcenie dzięki szczęściu i wsparciu sprzyjających mu ludzi, ale zwłaszcza dzięki dyrektorowi gimnazjum w Oleśnie Śląskim, który przekonał go do tego, że powinien wybrać zawód lekarza, mimo że wykazywał nadprzeciętne umiejętności w naukach ścisłych. Były to pierwsze lata powojenne, w których kształcenie ponadgimnazjalne było dostępne dla nielicznych. Profesor pochodził z ubogiej rodziny i mógł się kształcić poza rodzinnym Olesnem tylko dlatego, że równocześnie zarabiał na swoje utrzymanie, udzielając korepetycji. Prawie od początku studiów medycznych pracował jednocześnie jako laborant w zakładzie biochemii. To wszystko nauczyło go ciężkiej pracy i dlatego zawsze pracował z intensywnością nieosiągalną dla innych. Zaczynał pracę w swojej klinice codziennie o szóstej rano i kończył ją późnym wieczorem. Nigdy nie odkładał żadnego zadania na później. Każdy z pracowników kliniki wiedział, że po oddaniu mu do sprawdzenia napisanego właśnie artykułu czy rozdziału, już następnego dnia rano zostanie wezwany i każda poprawka dokonana przez Pana Profesora będzie szczegółowo z nim omówiona i uzasadniona.

Kochał Górny Śląsk, gdzie przez całe życie mieszkał i pracował, pomimo wielu propozycji objęcia stanowisk w innych miejscach kraju i poza jego granicami. W Katowicach, w szpitalu przy ul. Francuskiej, utworzył jedną w pierwszych w kraju klinik nefrologii, którą kierował przez ponad trzy dekady aż do osiągnięcia wieku emerytalnego w 2000 r. Tam też cieszył się wielkim uznaniem, Śląsk go doceniał, szanował. Jego nazwisko otwierało wszystkie drzwi. Taką pozycję osiągnął nie tylko dzięki dokonaniom naukowym, ale przede dzięki temu, że był wybitnym klinicystą. W Katowicach stworzył laboratorium diagnostyczne, w którym wprowadził pionierskie metody oznaczania hormonów metodami

radioizotopowymi. Od wizyty w laboratorium rozpoczynał każdy dzień pracy i go kończył. Dzięki możliwościom diagnostycznym do kliniki Profesora F. Kokota w Katowicach trafiali najtrudniejsi pacjenci i tu najczęściej dopiero uzyskiwali rozpoznanie swojej choroby oraz skuteczne leczenie.

Sława Profesora i jego kliniki nie wynikała jednak tylko z dostępności nowych metod diagnostycznych, ale przede z kontaktu, jaki miał z pacjentem i jego zaangażowania w pracę lekarską. Profesor zawsze cierpliwie miał czas dla chorego, nie spieszył się, był uważnym słuchaczem. Był skoncentrowany na chorym, a to budowało poczucie bezpieczeństwa u pacjenta.

Pan Profesor F. Kokot stworzył potężną śląską szkołę interny i nefrologii. Ten fakt każdy z nas, jego uczniów, zawsze z dumą odnotowuje w swoim biogramie. Przez wiele lat, co tydzień we wtorek rano prowadził w klinice zebrania naukowe otwarte dla lekarzy z regionu, na które każdy z kształcących się, ale też już dojrzałych zawodowo lekarzy mógł przyjechać, wziąć udział w dyskusji, a po zebraniu omówić z Profesorem przypadki swoich pacjentów.

cd. na s. 30



Prof. Franciszek Kokot podczas uroczystości nadania tytułu doktora honoris causa Uniwersytetu Medycznego w Łodzi w roku 2004

cd. ze s. 29

Profesor F. Kokot był jednym z pionierów dializoterapii i przeszczepiania nerek oraz wątroby w Polsce. Jego ważnym osiągnięciem było też zorganizowanie klinicznego ośrodka badawczego w Szpitalu Uzdrawiskowym Beskid w Wysowej w Beskidzie Niskim. Tam też powstał w latach dziewięćdziesiątych pierwszy w kraju ośrodek sanatoryjny dla przewlekle dializowanych pacjentów, dając tym wcześniej chorym, przywiązany tylko do jednego miejsca dializ, szansę na trzytygodniowe leczenie i wypoczynek w pięknym miejscu.

Dla swoich wychowanków Profesor F. Kokot był oczywiście niezwykle wymagający, ale nie w tradycyjnym rozumieniu. Profesor potrafił wydobyc z każdego z nas to, na co było nas stać i wiedział zawsze dokładnie, ile od każdego można wymagać i tyle tylko wymagał. Dawało to jego uczniom poczucie spokojnej, stabilnej pracy, bez niezdrowego „wysięgu”. Jak mawiał: „nigdy nie wymagałem od swoich uczniów, aby pracowali więcej niż ja sam”. Nauczył nas systematyczności, pracowitości oraz zaszczepił kult pracy

i umiejętność entuzjastycznego zdobywania wiedzy.

W klinice mogliśmy pracować i prowadzić badania naukowe bez ograniczeń czasowych. Nie mieliśmy też właściwie ograniczeń finansowych i organizacyjnych w realizacji swoich projektów, jeśli tylko potrafiliśmy je wcześniej precyzyjnie uzasadnić.

Profesor F. Kokot był niezwykle życzliwy dla naszych bliskich, czuliśmy jego wsparcie, zawsze interesował się naszymi rodzicami, problemami i sukcesami naszych dzieci.

Jestem bardzo wdzięczny Panu Profesorowi za to, że mogłem pracować w Jego klinice w Katowicach w tak wspierającym i twórczym środowisku, najpierw w czasie studiów w kole naukowym, a potem przez dwanaście pierwszych lat swojej pracy zawodowej. Wszystko to, czego się nauczyłem pod okiem mojego Profesora i Mistrza, starałem się przenieść potem do uczelni w Łodzi.

Profesor otrzymał w 2004 r. tytuł doktora *honoris causa* Uniwersytetu Medycznego w Łodzi. Wielokrotnie był zapraszany z wykładami do Łodzi,

gdzie witały go tłumy słuchaczy. Po każdym wykładzie rezerwował czas na dyskusję i, zgodnie ze swoją żelazną zasadą, odpowiadał na wszystkie zadane przez uczestników pytania.

Profesor F. Kokot był założycielem Polskiego Towarzystwa Nefrologicznego i późniejszym jego wieloletnim prezesem, a później członkiem honorowym. W 2016 r. przyjął moje zaproszenie do Łodzi do udziału w XII Zjeździe naszego Towarzystwa, gdzie przedstawił po raz ostatni na naszym nefrologicznym forum wykład plenarny, który poświęcił swojemu ulubionemu zagadnieniu, czyli postępowi w zaburzeniach gospodarki wodno-elektrolitowej organizmu.

Profesor Franciszek Kokot został pochowany 30 stycznia 2021 r. na cmentarzu w Zabrze-Rokitnicy. Pośmiertnie został odznaczony Orderem Orła Białego, najwyższym polskim odznaczeniem państwowym. ●

prof. n. med. Michał Nowicki,
kierownik Kliniki Nefrologii, Hipertensjologii
i Transplantologii Nerek
Uniwersytetu Medycznego w Łodzi

Wspomnienie o doktorze Tadeuszu Lipnickim



W dniu 31 grudnia pożegnaliśmy na cmentarzu w Tomaszowie Mazowieckim śp. dr. Tadeusza Lipnickiego, specjalistę chirurga II stopnia.

Tadeusz Lipnicki urodził się w 1936 r. w Pińsku na terenie Polesia. Wywieziony wraz z rodzicami w 1940 r. do dalekiego Kazachstanu w czasie masowych wywózek Polaków z terenów wschodnich. Sześćioletni pobyt na wygnaniu odcisnął na nim piętno na całe dalsze życie. W 1946 r. rodzina wróciła do Polski w ramach repatriacji i osiedliła się na Ziemiach Odzyskanych w Międzyrzeczu Wielkopolskim. Tam Tadeusz Lipnicki ukończył szkołę średnią i rozpoczął studia w Akademii Medycznej w Poznaniu. Już po studiach ożenił się z Ewą, koleżanką

ze szkoły. Wkrótce przyszedł na świat córki: Agata i Małgosia.

Zaczął pracować w Oddziale Chirurgicznym szpitala międzyrzeckiego i rozpoczął specjalizację z chirurgii ogólnej. Kolejny etap jego pracy zawodowej wiąże się z Oddziałem Chirurgii szpitala w Tomaszowie Mazowieckim, gdzie zamieszkał wraz z rodziną w 1969 r. Pracował również w Poradni Chirurgicznej i jako lekarz orzecznik w ZUS-ie. Nieustannie pogłębiał swoją wiedzę. Przez lekarzy i pacjentów był ceniony ze względu na trafne rozpoznania, oparte na ogromnej wiedzy i analitycznej przenikliwości.

Poza pracą ważne były dla niego książki, zwłaszcza historyczne oraz jego hobby – filatelistyka. Jego drugą

miłością oprócz medycyny był sport, zwłaszcza piłka siatkowa. Jak sięgnąć pamięcią, uczestniczył w pracach w Związku Sybiraków. Był niezwykle sumienny, doceniał punktualność i zaangażowanie. Niestety, trudna przeszłość wpłynęła na stopniową utratę zdrowia.

Pożegnaliśmy Człowieka, który łączył pasję medyczną ze sportową. Pozostanie w naszej pamięci jako człowiek pełen skromności, o niezwykłym poczuciu humoru, życzliwości, serdeczności i empatii, wy wpływającej z miłości do ludzi. ●

Żegnają Go
rodzina i przyjaciele

Wspomnienie o doktorze Lechu Bogustawskim

Lech Bogustawski urodził się w Łucku na Wołyniu w 1932 r. Kiedy był kilkuletnim chłopcem, jego tata, inżynier, dostał pracę w pobliskich Kiwercach w związku z rozwojem kolei i z całą rodziną tam się przeprowadzili. Właśnie tam Lech widział wozy pełne zmasakrowanych ciał, które były żniwem działalności band UPA w polskich wsiach. Ten dramatyczny obraz pozostał z nim na całe życie.

Po zajęciu polskich terenów przez Rosjan, uciekli w głąb Polski. W 1945 r. trafili do Kielc, gdzie spędzili kilka miesięcy, następnie zdecydowali przenieść się do Wrocławia. Miłość do tego miasta pozostała w nim na zawsze.

Po skończeniu liceum we Wrocławiu dostał się na studia na wydział medyczny Uniwersytetu Wrocławskiego. Niestety, jego zabawowy tryb życia doprowadził do usunięcia go z uczelni. Po roku dostał się na Śląską Akademię Medyczną im. Waryńskiego, którą ukończył w 1966 r. Przed rozpoczęciem pracy w szpitalu latał w pogotowiu lotniczym na lotnisku Wrocław Mały Gądów.

Po ukończeniu studiów dostał pracę w miejskim szpitalu w Brzegu, gdzie rozpoczął specjalizację z anestezjologii. Przez długi okres był jedynym stacjonarnym anestezjologiem na cały szpital w Brzegu. Dyżurował niustająco, na zmianę w Brzegu i Opolu. Był niezmiernie szczęśliwy, kiedy mógł jechać na staże specjalizacyjne, to był jedyny czas, kiedy mógł nieco odpocząć od codziennej, wyczerpującej pracy. Staż odbył w Opolu i uniwersyteckim szpitalu we Wrocławiu.

Z wielkim entuzjazmem asystował przy znieczuleniach do operacji wykonywanych przez wybitnego chirurga prof. W. Brossa. Jako przyszły anestezjolog wprowadzał w hipotermię pacjentów do operacji serca. Do niektórych operacji fibrylował serce w celu zatrzymania jego pracy. Ojciec był zafascynowany i pełen podziwu, z jaką biegłością prof. Bross operował.

Specjalizację z anestezjologii uzyskał w 1971 r. Obserwując zza ekranu anestezjologa różne operacje, ostatecznie zdecydował się na otwarcie specjalizacji z ginekologii i położnictwa. Początek specjalizacji odbył jeszcze w Brzegu. W 1974 r. przeprowadził się do Łasku i tam podjął pracę w nowo otwartym szpitalu wojewódzkim. W Łodzi w 1974 r. zdał egzamin na specjalistę pierwszego stopnia. Opowiadał o sytuacji, kiedy to z powodu braków kadrowych po otwarciu szpitala w Łasku musiał jednocześnie znieczulić pacjentkę, a następnie zrobić jej cięcie cesarskie.

Za zgodą profesora J. Sieroszewskiego w roku 1976, w mocno przyspieszonym terminie zdał specjalizację drugiego stopnia w dziedzinie ginekologii i położnictwa. Kierownikiem jego specjalizacji był jego przyjaciel dr Lech Soroko.

W wojewódzkim zespolonym szpitalu w Łasku pracował jako zastępca ordynatora na Oddziale Ginekologii, wykonując codziennie operacje. Szkołę się w operatywie na kursach CMKP, np. w klinice prof. Kretiego, a z niepodległości u prof. Szamatowicza. Pod koniec lat siedemdziesiątych wyjechał do rodziny do Stanów Zjednoczonych, gdzie otrzymał propozycję pracy, którą zdecydował się ostatecznie odrzucić i wrócić do Polski.

Trochę dla pieniędzy, a trochę „dla draki” – jak sam powtarzał – wyjechał na kontrakt do Libii, gdzie pracował na Oddziale Ginekologiczno-Położniczym szpitala w Zliten. Podczas pojedynczych dyżurów, na których bywało średnio dwanaście porodów na dobę, pracował bardzo intensywnie.

Szpital ten posiadał nowoczesny na owe czasy aparat do badań USG. Tam nauczył się wykonywać badania w zakresie ultrasonografii pod nadzorem swojego ordynatora dr. Lenczewskiego.

W 1988 r. wrócił z Libii na Oddział Ginekologii i Położnictwa szpitala w Łasku. Z ogromnym zaangażowaniem kształcił się dalej w zakresie

ultrasonografii, np. w pracowni USG szpitala Madurowicza prowadzonej przez prof. J. Suzina.

Do emerytury pracował w szpitalu w Łasku.

Mimo że bardzo kochał swoją pracę, wreszcie na emeryturze znalazł czas na robienie tego, co uwielbiał: grę na pianinie, słuchanie godzinami utworów muzyki poważnej, pochłanianie książek z dziedziny historii, filozofii, kosmologii i fizyki.

Po przeczytaniu wielu książek z fizyki kwantowej stwierdził, że to fizyka i muzyka są jednak jego największymi miłośnikami, a nie medycyna.

Miał doskonałą pamięć, był pogodny, uwielbiał rozmowy z drugim człowiekiem. Potrafił być histeryczny przy drobnych kłopotach, ale opanowany przy dużych problemach. Zawsze do bólu szczery i prostolinijny. Mawiał, że „wszystko można powiedzieć – ważne jest tylko, w jakim sosie jest to podane”.

Mój ojciec nigdy nie przywiązywał wagi do ubioru, nie zabiegał o wielkie pieniądze. Nie interesowała go motoryzacja, sport – chyba że mecze najwyższej wagi. Zawsze był zdziwiony, że o odkryciach polskich naukowców jest w mediach jedna krótka wiadomość, podczas gdy o wyczynach sportowych – połowa wiadomości w TV.

Ostatni rok, z uwagi na niesprawność ruchową, spędzał czas tylko na czytaniu w swoim fotelu, nie wychodził już z domu. Przykro było patrzeć, jak ręce człowieka, który latami operował i biegle grał „Etiudę Rewolucyjną” Chopina na pianinie, robią się coraz bardziej niesprawne.

Tato przeżył moją mamę o trzy miesiące. Mama zmarła na COVID-19, a Ojciec go pokonał, jednak metryki nikt nie oszuka. Spędził ze swoją kochającą rodziną ostatnie święta Bożego Narodzenia i zmarł 2 stycznia 2021 r., na szczęście we własnym domu – tak, jak chciał.

Odszedł dobry i pogodny Człowiek. ●

Piotr Bogustawski

Ksawery Pruszyński i Jerzy Turowicz

W styczniu tego roku w programie radia TOK FM pt. „Książka na głos” odczytywano „trzyście opowieści” Ksawerego Pruszyńskiego (z okresu II wojny światowej).

Krystyna Borysewicz-Charzyńska

drobne
przyjemności



W dniu 10 lipca 1950 r. Julia Hartwig napisała list do nieznanego jej osobie Jerzego Turowicza (zamieszkałego w Krakowie) z prośbą, aby 13 lipca „w miesięcznicę” śmierci jej niedosłego męża Ksawerego złożył w jej imieniu kwiaty na cmentarzu Rakowickim. Wiedziała, że Jerzy znał się z Ksawerem od czasów przedwojennych. Losy Julii Hartwig i Ksawerego Pruszyńskiego ułożyły się w sposób równie romantyczny co tragiczny. Ksawery mieszkał po wojnie w Hadze zatrudniony w służbie dyplomatycznej PRL-u. Utrzymywali z Julią bliską znajomość przez trzy lata. Czekala na niego 13 czerwca 1950 r. w pałacu w Oborach, należącym do Związku Literatów, on jechał do niej z Hagi samochodem (planowali wkrótce ślub!), ale około godziny dwunastej uległ śmiertelnemu wypadkowi.

Za kilka lat, w roku 1954 Julia została wyrwana z długotrwałej, głębokiej żałoby (według jej własnego określenia) i szczęśliwie wyszła za mąż za Artura Międzyrzeckiego. Przez ponad czterdzieści lat (do śmierci Artura w 1996 r.) tworzyli niezwykle zgrane „literackie” małżeństwo. Julia, poetka, eseistka i tłumaczka znana jest m.in. z pięknej monografii Apollinaire’a. Wspólnie z mężem przygotowali opartą na przekładach antologię „...opiewam nowoczesnego człowieka. Antologia poezji amerykańskiej. Wiersze amerykańskie od Poego, Witmana i Emily Dickinson do poetów dzisiejszych”.

W latach siedemdziesiątych i osiemdziesiątych angażowała się w działalność opozycji demokratycznej.

Artur, poeta, prozaik, eseista i tłumacz znany z wielu przekładów poezji francuskiej i angielskiej, w latach

1970–1974 razem z żoną przebywał w Stanach Zjednoczonych, wykładając literaturę. W okresie 1991–1996 był prezesem polskiego PEN Clubu. Córka Daniela, po wyjeździe z rodzicami do Stanów Zjednoczonych, pozostała tam na stałe. Julia często spotykała się z czytelnikami w Polsce, w roku 2008 prezentowała swoją poezję u łódzkich dominikanów. Kilka lat temu zmarła „na rękach córki” w Kalifornii. Potem prochy jej przewieziono do Polski.

W 2012 r. wydano (zapoczątkowaną owym wspomnianym na wstępie listem Julii do Jerzego) w liczącym 600 stron tomie zatytułowanym „Wspólna obecność” korespondencję Julii i Artura Międzyrzeckich z Anną i Jerzym Turowiczami.

Anna, żona Jerzego, również była tłumaczką. Przełożyła m.in. na francuski poezje Karola Wojtyły. W przerwach pracy literackiej urodziła i wychowała wraz z mężem trzy córki: Elżbietę (później Jogałową), Joannę (później Piasecką) i Magdalenę (później Smoczyńską). Zmarła w 2000 r.

Jerzy współtworzył w roku 1945 „Tygodnik Powszechny”, uznawany przez dziesięciolecie za jedyne niezależne czasopismo w Europie Wschodniej. W 1953 r. redakcja odmówiła wydrukowania nekrologu Józefa Stalina – wtedy „Tygodnik” przekazano na jakiś czas kolaborującym z władzą katolikom ze Stowarzyszenia „Pax”.

Turowicz należał do sygnatariuszy „Listu 34”, uczestniczył w obradach Okrągego Stołu, działał w Komitecie przy Lechu Wałęsie. Wybór swoich artykułów wydał m.in. w tomie „Chrześcjanin w dzisiejszym świecie” z przedmową arcybiskupa Karola Wojtyły. Należał

do zarządu głównego Stowarzyszenia Dziennikarzy Polskich i był zwykle kilkadziesiąt razy w roku zapraszany na różne konferencje w świecie jako wybitny znawca tematyki chrześcijańskiej z terenu Europy Wschodniej.

Przeglądając „Wspólną obecność”, prawie na każdej stronie migają nazwy stolic krajów ze wszystkich kontynentów. Listy czworga przyjaciół – wybitnych intelektualistów – są doskonałym przykładem sztuki epistolarnej. Dokumentują z ogromnym poczuciem humoru i serdecznością losy osobiste, Polski, Europy i świata.

Małżeństwo Turowiczów (Jerzy zmarł w 1999 r.) mieszkało w Krakowie przy ul. Lenartowicza. Bywali tam dyplomaci, nobliści literaccy, dysydenci. Następną ich kwaterą został cmentarz w Tyńcu.

Redakcja „Tygodnika Powszechnego” (gdzie bywali... j.w.) od 1945 r. znajdowała się w Krakowie przy ul. Wiślniej 12. Gdy na początku 2021 r. gruchnęła wieść o wymówieniu dotychczasowego locum przez krakowską kurię – prenumeratorki i przyjaciele błyskawicznie zintegrowali się i skupili wokół zespołu redakcyjnego i sypnęli hojnie groszem. Tak jakby Jerzy Turowicz przemknął znów korytarzykiem swoją skromną sylwetką z wszystko rozumiejącym uśmiechem. Nowa, nieznaną jeszcze siedziba otoczona została (z góry) wielką serdecznością.

Panie Redaktorze Jerzy, córeczki mówiły do pana „tas”. A Czesław Miłosz napisał wiersz „Zwyczajna dobroć”...

Panie Redaktorze Adamie, trzymamy kciuki za tę nową, krótką podróż.

A ja? Po prostu powróciłam do prenumeraty. ●

Od malarii po przetokę

Książka „Szukając diagnozy” ukazała się na polskim rynku za sprawą wydawnictwa Insignis (tytuł oryginalny: „Diagnosis. Solving The Most Baffling Medical Mysteries”). To zbiór felietonów autorstwa Lisy Sanders, profesor Wydziału Medycznego Uniwersytetu Yale, autorki bestsellera „Zagadki medyczne i sztuka diagnozy”, felietonistki „The New York Times Magazine”, pomysłodawczyni, a później konsultantki serialu „Dr House”. Na podstawie książki powstał serial pod tym samym tytułem, który można oglądać na platformie Netflix.

„Szukając diagnozy” to zbiór felietonów, które ukazały się w rubryce „Diagnosis” w „The New York Times”. Autorka w krótkich, zaledwie kilkustronicowych tekstach opisuje wyjątkowe przypadki schorzeń i dolegliwości, które zostały rozszyfrowane przez nią lub przez innych lekarzy w Stanach Zjednoczonych. Polski czytelnik może więc odczuwać pewien dyskomfort, dowiadując się, że rozwiązaniem zagadki jest gorączka gór plamistych lub ugryzienie przez owada, który nie występuje w Europie. Podobnie zresztą można

się poczuć, czytając o działaniu amerykańskiego systemu ochrony zdrowia, jakże innego od tego, z którym mamy do czynienia na co dzień.

Nie umniejsza to jednak faktu, że książkę czyta się dobrze i szybko. Dla odbierającego ją lekarza ważne może okazać się przesłanie: „niech nigdy nie wydaje ci się, że wiesz coś na pewno. Szukaj, myśl niestandardowo, pytaj, sprawdzaj”. Dla pacjenta? Hmm... udało się tu przemycić i przedstawić w całkiem przystępny sposób sporo informacji medycznych, które mogą pomóc zrozumieć, jak skomplikowany i niezwykle jest ludzki organizm.

Książka podzielona jest na osiem części, z których każda opowiada o różnych przypadkach medycznych dotyczących tego samego lub podobnego objawu, rozwijającego się w innych, często zaskakujących kierunkach. Ten podział pozwala jednak uświadomić sobie, że ten sam objaw może prowadzić do wielu bardzo różnych diagnoz. Rozdziały: *Gorączka, Ból brzucha, Dusznoci, Urojenia, Utrata przytomności, Wysypka* oraz *Oslabienie*, pomagają spojrzeć na każdy z tych objawów z wielu

stron. Każdy rozdział zawiera bowiem kilka felietonów, a więc opisów różnych przypadków, które zaczęły się od tego samego objawu, a droga do diagnozy wyglądała zupełnie inaczej. Każdy z tekstów zaczyna się opisem nietypowych objawów pacjenta, błędną diagnozą i próbą znalezienia właściwej odpowiedzi. Tym bardziej że czasem gorączka oznaczać może przejściowe przeziębienie, innym razem być objawem malarii, w najgorszym zaś wypadku rzadkiej choroby, która nie miała szansy na szybką diagnozę.

„Przypadki, które trudno zdiagnozować, należą do najbardziej przerażających, a jednocześnie mogą być wyjątkowo intrygujące i odkrywcze. Pokazują bowiem, w jaki sposób lekarze postrzegają pacjentów i jak w praktyce wykorzystują swoją wiedzę, a zarazem udowadniają, że odpowiedź na pytanie: »Co mi dolega?«, wymaga współpracy obu stron” – pisze we wstępie Lisa Sanders, jednocześnie świetnie podsumowując przesłanie płynące z tej lektury. ●

Justyna Kowalewska

nowości
wydawnicze



Lisa Sanders
„Szukając diagnozy”,
Kraków 2020, s. 368,
Insignis Media

3 egz. książki „Szukając diagnozy” są w tym miesiącu nagrodami w naszej kultowej krzyżówce. Gratulujemy!

Paczka Medyków

Już nie tylko „Szlachetna paczka” – inicjatorzy jednej z najpopularniejszych akcji charytatywnych zapraszają lekarzy do włączenia się w nowe działania, pod nazwą „Paczka Medyków”.

Stowarzyszenie „Wiosna” postanowiło pomóc w rozwiązaniu problemów rodzin z utrudnionym dostępem do pomocy medycznej, aby umożliwić im wyjście z ich trudnych sytuacji życiowych. – Te rodziny często są zagubione w swoich problemach, z racji chorób lub niepełnosprawności niejednokrotnie nie mogą podjąć pracy. Choroba i niepełnosprawność to najliczniejsza kategoria rodzin włączanych do SZLACHETNEJ PACZKI.

Wiele z nich nie wie, gdzie szukać pomocy albo je na nią nie stać – podkreśla Ewelina Dąbrowska ze stowarzyszenia „Wiosna”.

Pandemia sprawiła, że dostęp do opieki zdrowotnej jest jeszcze bardziej ograniczony, a schorowane osoby i ich bliskich dodatkowo paraliżuje strach przed wirusem.

Jak działa Paczka Medyków?

Wolontariuszami są lekarze, fizjoterapeuci, rehabilitanci, psycholodzy, logopedzi. Chętni mogą wypełnić formularz na www.superw.pl/zostan-medykiem-paczki. Koordynator projektu skontaktuje się wtedy ze zgłaszającym, aby odpowiedzieć na ewentualne

pytania i omówić zasady współpracy. Rekrutacja kończy się podjęciem wspólnej decyzji. Jeżeli jest ona pozytywna, medyk może przystąpić do działania: poznaje historie rodzin, wybiera taką, której może pomóc. Rodzaj wsparcia jest zróżnicowany. Czasem to diagnoza problemu, wskazanie rodzinie możliwych rozwiązań – porada, dokąd się udać, jakie jeszcze zrobić badania, profilaktyka zdrowotna, konsultacja psychologiczna, logopedyczna.

To medyk dokonuje wyboru, w jakim stopniu jest w stanie zaangażować się w pomoc rodzinie. ●

Opr. ADT

akcja
charytatywna



Sprawdź więcej
na <https://www.szlachetnapaczka.pl/paczka-lekarzy/>

Kultura znów na rozdrożu

W połowie lutego po wielomiesięcznej przerwie otwarto kina i teatry. Niestety, warunkowo. Otwarcie tych instytucji kultury zapowiedziano zaledwie na dwa tygodnie. W czasie, gdy zamykamy ten numer „Panaceum”, nie wiadomo jeszcze, czy będą również otwarte w marcu. I chociaż publiczność niewątpliwie ucieszyła się z ich odmrożenia, dla zarządzających kulturą takie rozwiązanie przynosi więcej problemów niż pożytku.

Justyna Kowalewska

życie
artystyczne

Teatr Powszechny w Łodzi 14 lutego zagrał po raz pierwszy w tym roku spektakle z udziałem publiczności. – Wszystkie bilety na niedzielny spektakl rozeszły się niemal natychmiast, dlatego dopisaliśmy dodatkowe przedstawienie – mówi dyrektor Ewa Pilawska. – Ze względu na fakt, że teatry są otwarte warunkowo na dwa tygodnie, w lutym będziemy grać hybrydowo – online i na żywo. Jeśli będziemy mogli grać na żywo także w marcu, zaprezentujemy kilka kolejnych tytułów – zapewnia.

Muzyczny znów gra, ale czy na długo?

Pierwszy spektakl w łódzkiej operetce po odmrożeniu to nastrojowy walentynkowy koncert, na który złożyły się największe muzyczne przeboje o miłości. Kolejna propozycja to „Piosenka jest dobra na wszystko” w reżyserii Jacka Bończyka. – Byliśmy gotowi już w grudniu, kiedy odbyła się tzw. premiera bez publiczności, nareszcie możemy pokazać ten spektakl widzom – mówi Grażyna Posmykiewicz, dyrektor Teatru Muzycznego w Łodzi.

– Kabaret Starszych Panów to nieodściżony wzór inteligentnej i pięknej rozrywki. Kunsztowne teksty, złożone z genialnymi kompozycjami. Świat pełen wdzięku i klasy, którym zachwycałem się od lat – zdradza reżyser spektaklu, a zarazem autor scenariusza Jacek Bończyk. – Wybieranie utworów do spektaklu to była czysta przyjemność, choć zderzyłem się ze sporą kłeską urodzaju. Ostatecznie dobrałem piosenki tak, by ułożyły się w pewną historię – dodaje.

Czy spektakl będzie można oglądać również w marcu i kolejnych

miesiącach? Na razie nie wiadomo, warto więc śledzić komunikaty w prasie i na stronie internetowej teatru.

Kina, ale tylko studyjne

W jeszcze trudniejszej sytuacji są kina. Warto pamiętać, że filmów nie trzyma się w szufladzie i nie wyjmuje z niej, gdy akurat pojawią się widzowie. Pozyskiwanie filmów od dystrybutorów to długotrwały proces. Nic więc dziwnego, że duże kina nadal są zamknięte. Dla multipleksów otwarcie całej infrastruktury na dwa tygodnie i bez gastronomii jest po prostu nieopłacalne. Na komunikat o odmrożeniu natychmiast zareagowały kina studyjne. W kinie Charlie przez dwa ostatnie tygodnie lutego można było oglądać między innymi głośną i wielokrotnie nagradzaną (m.in. Złotymi Lwami) animację „Zabij to i wyjedź z tego miasta” łodzianina Mariusza Wilczyńskiego, „Szarlatana” Agnieszki Holland i amerykańską produkcję „Palm Springs”. Pozostaje mieć nadzieję, że te tytuły dostępne będą dla widzów również w marcu.

Sala kinowa wypełniła się widownią (oczywiście z zachowaniem dystansu) także w kinie Kinematograf przy Muzeum Kinematografii. – Otworzyliśmy

kino głównie z myślą o tytułach premierowych i przedpremierowych, ze szczególnym uwzględnieniem „Zabij to i wyjedź z tego miasta” Wilczyńskiego – mówi Marzena Bomanowska, dyrektor Muzeum Kinematografii. – Gramy od środy do niedzieli, z zachowaniem reżimu sanitarnego. Ale czy będziemy grać również w marcu? Tego jeszcze nie wiadomo, dopiero po ogłoszeniu oficjalnej decyzji rządu zaczniemy się starać o pozyskanie kolejnych tytułów od dystrybutorów i wtedy ogłosimy repertuar.

Centrum Nauki i Techniki EC1 i Planetarium EC1 również czynne, ale...

Od połowy lutego można już zwiedzać Centrum Nauki i Techniki EC1, czyli ponad 8 tys. m kw. wystaw, prawie 200 eksponatów, na pięciu piętrach. Z kolei Planetarium EC1 powróciło z sześcioma pokazami w weekendy i dwoma popołudniowymi od wtorku do piątku.

– Przygotowując ponowne otwarcie Centrum Nauki i Techniki EC1, największy nacisk położyliśmy na bezpieczeństwo. Dokładnie przemyśleliśmy ścieżki naszych gości i zadbałszy o najlepszy z możliwych pobyt: od drzwi wejściowych do samego końca wizyty w naszych murach. W CNiT EC1 jednocześnie może pojawić się do 500 osób – informuje Michał Kędziński, kierownik Działu Obsługi Ekspozycji EC1. – Z uwagi na to, że placówka jest jedną z największych w Polsce, zapewniamy komfort zwiedzania oraz utrzymanie bezpiecznego dystansu.

Co ciekawe, Centralne Muzeum Techniki EC1 jest już otwarte bezterminowo, ale Planetarium i kino Sferyczne warunkowo, podobnie jak inne kina. ●



To był rok pandemii i... mediów społecznościowych

Epidemia wirusa COVID-19 wpłynęła na niemal każdą dziedzinę życia. Wszystkie branże odczuły na własnych skórze konsekwencje lockdownu i zadawały sobie podstawowe pytanie – co teraz? Dużo z nich zaczęło przenosić swoją działalność do Internetu. Tym tropem poszła także Okręgowa Izba Lekarska w Łodzi, która postawiła na komunikację w social mediach i na odświeżenie wszystkich swoich dotychczasowych kanałów komunikacji.

Marta Chruścińska

To nie wszystko – powstał także kanał na platformie YouTube, dzięki czemu można odwiedzić Izbę online podczas kulturalnych wydarzeń. Od niedawna można też spotykać się z prawnikiem podczas transmisji na żywo na Facebooku.

Nowa strona www

Na początku maja 2020 r. wystartował nowy portal OIL w Łodzi, który nie tylko cieszy oko odświeżonym, przejrzystym i spójnym wyglądem, ale także daje dużo nowych możliwości. Jakich? Przede wszystkim logując się na nowym portalu Izby (najlepiej poprzez profil zaufany), na podstawie własnych preferencji można spersonalizować wygląd treści na koncie danego lekarza – użytkownika. Na przykład, zaznaczając preferencje #aktualności, #sport i #prawo, można być pewnym, że nie przeoczy się żadnych nowinek z tej kategorii. Zalogowani użytkownicy mogą również składać dokumenty online, bez konieczności wizyty w siedzibie OIL. To nie tylko znaczne udogodnienie w czasach epidemii koronawirusa, ale także oszczędność czasu. Lekarze, którzy mają pytania do konkretnych działów, mogą się z nimi bezpośrednio skontaktować online, co usprawnia cały proces i minimalizuje czas oczekiwania na odpowiedź.

– Już niedługo pojawią się nowe funkcje dla naszych lekarzy i lekarzy dentyków – zapowiada Łukasz Jasek, wiceprezes Okręgowej Rady Lekarskiej w Łodzi. – Pracujemy nad wprowadzeniem możliwości składania

różnych wniosków online poprzez naszą stronę, np. wniosków o tzw. beciukowe – dodaje.

Nowy portal jest oczywiście dopasowany pod oczekiwania użytkowników urzędów mobilnych, czyli daje możliwość przejrzystego przeglądania informacji i artykułów na stronie za pomocą telefonów komórkowych. Trzeba przyznać, że rok 2020 poza tym, że rozwinął social media i zwiększył ich rolę i znaczenie informacyjne, wpłynął także na wzrost liczby użytkowników, którzy regularnie korzystają z Internetu w swoim smartfonie.

Social media, czyli Facebook oraz Instagram

Okręgowa Izba Lekarska w czasie pandemii postawiła także na rozwój mediów społecznościowych. Na początku marca 2020 r. liczba obserwujących profil na Facebooku wynosiła 1127 osób. Teraz liczba ta jest bliska 2000 obserwujących. Rozwój aktywności Izby na tej platformie jest także zastępą wprowadzenia nowoczesnych treści. Gify, treści wideo oraz nowoczesne grafiki, które publikowane są na portalu Facebooku i od lutego 2021 r. także na Instagramie, sprawiają, że komunikacja wizualna Izby jest spójna. Dzięki temu także rozpoznawalna, ożywiona i trafiająca do młodszego pokolenia lekarzy i lekarzy dentyków, których (przypomnijmy) w poprzednim roku dołączyło blisko pół tysiąca!

W dobie COVID-19 media społecznościowe okazały się być jednym z najważniejszych nośników informacji,

również w otrzymywaniu informacji „tu i teraz”. Z perspektywy OIL w Łodzi rok 2020 można nazwać rokiem social mediów, a pozyskani odbiorcy traktują izbowe media społecznościowe jako jedno z głównych źródeł wiedzy (poza portalem), w których mogą uzyskać najświeższe informacje z życia Izby. Jest to też miejsce, w którym można zasięgnąć informacji o najważniejszych podjętych stanowiskach czy apelach.

Relacje live, czyli spotkania z prawnikami

Za sprawą pandemii i wynikających z niej ograniczeń w kontaktach społecznych, media społecznościowe

cd. na s. 36

izbowe
social media

**OIL w Łodzi
można znaleźć:**

Facebook
@OILLodz

Instagram
@oil_w_lodzi

YouTube
Okręgowa Izba
Lekarska w Łodzi



Dział Medialny organizuje spotkania live z prawnikami OIL – transmisje cieszą się coraz większą popularnością

Gdzie:

**Klub Lekarza
Okręgowej Izby Lekarskiej w Łodzi
przy ul. Czerwonej 3**

Kiedy:

Sobota 6 marca o 17.00.

Ze względu na obostrzenia epidemiczne spotkanie odbędzie się z ograniczoną liczbą gości. Wstęp tylko za okazaniem zaproszeń. Każdy uczestnik będzie miał do dyspozycji od 3 do 5 minut na przedstawienie swoich utworów.

Wszystkie zgłoszone teksty trafiły już do recenzenta, którym jest dr Henryk Pustkowski, znany teoretyk literatury, wieloletni wykładowca akademicki i krytyk literacki. Recenzent sporządzi do każdego z utworów komentarz, który zostanie odczytany podczas spotkania,

Na zakończenie odbędzie się tajne głosowanie publiczności, po czym jury obliczy głosy. Nagroda dla zwycięzców – dyplom i kielich ambrozji.

Po Biesiadzie Literackiej wystąpi z autorskim recitalem wokalnym dr Wanda Rybak, absolwentka Akademii Medycznej w Łodzi, specjalistka z zakresu medycyny rodzinnej i pediatrii, prowadząca praktykę w Zgierzu. Wanda Rybak jest autorką zarówno muzyki, jak i tekstów swoich utworów. Sama je aranżuje i jest ich wykonawczynią.

Organizator:

Maria Magdalena Człapińska i Barbara Szeffer-Marcinkowska zapraszają oraz uprzedzają, że ze względu na sytuację epidemiczną impreza może zostać odwołana z przyczyn niezależnych od organizatorów.

Szczegółowych informacji udziela Iwona Szelewa, kierownik Sekretariatu OIL w Łodzi (TEL. 42 683 17 01). ●

MK

cd. ze s. 35

stały się także w platformą edukacyjną dla lekarzy. Spotkania na żywo z prawnikami z miesiąca na miesiąc ściągają przed ekrany coraz więcej lekarzy (i to nie tylko z rejonu łódzkiego). Ostatnie spotkanie live, które dotyczyło dodatków covidowych, dotarło w Internecie do ponad 19 tys. osób, a nagranie do tej pory zostało odtworzone blisko 700 razy. Możliwość udziału na żywo, a także wcześniejszego zadawania pytań prawnikom sprawia, że interakcja między Izbą a lekarzami do niej należącymi staje się wyjątkowa. Okręgowa Izba Lekarska w Łodzi planuje, aby takie spotkania odbywały się cyklicznie. Propozycje tematów dotyczących problematycznych zagadnień prawnych można przesyłać drogą mailową na adres dzial.prawny@oil.lodz.pl.

Czas na wideo, czyli Izba na platformie YouTube

Z kolei działalność Komisji Kultury i Klubu Lekarza została przeniesiona na platformę YouTube. Ograniczenia społeczne i brak możliwości spotkania się na żywo podczas licznych wydarzeń, recitali, koncertów czy wystaw

w siedzibie Izby przy ul. Czerwonej sprawiły, że wydarzenia te zaczęły być rejestrowane i można je teraz po prostu obejrzeć w sieci. Jednak lekarze i lekarze dentyści z utęsknieniem czekają na powrót Klubu Lekarza offline, bo bezpośredni kontakt ze sztuką jest bezcenny.

Zgodnie z tradycją, w pierwszą sobotę marca (w tym roku przypadającą na 6 marca), miałyby się odbyć Biesiada Literacka. Ale tego dnia to na kanale YouTube Izby zostanie opublikowany film ze spotkania miłośników literatury i poezji. Będzie to już dwudziesta pierwsza ogólnopolska edycja tego wydarzenia.

– Już niedługo kolejne nowości w Klubie Lekarza - mówi dr Lesław Jacek Pypeć, kierownik Klubu Lekarza OIL w Łodzi. Z okazji przypadającego na 7 kwietnia 2021 r. Dnia Pracownika Służby Zdrowia zorganizowany będzie konkurs twórczości dzieci dla lekarzy. Oczywiście przewidziane są nagrody, a prace wystawione będą w siedzibie Izby.

OIL w Łodzi zachęca do subskrybowania kanału, dzięki czemu można być na bieżąco ze wszystkimi nowymi publikacjami. ●



Mateo Gallito wystąpił w tym roku na Ostatkach jazzowych - cały występ dostępny jest w serwisie YouTube

Orchestrion Atlantic, czyli szafa gra

W drugim odcinku „Historii jednego eksponatu” pozostajemy we wnętrzach Muzeum Kinematografii w Łodzi. Po bliższym poznaniu fotoplastykonu, przyszedł czas na nie mniej ciekawy orchestrion – prototyp kultowych szaf grających.

Marzena Korosteńska

Słownik informuje, że orchestrion lub orkiestron to rodzaj szafy grającej. Zaliczany do instrumentów mechanicznych był popularny szczególnie w XIX w. Opisywano go jako oszkloną szafkę, wewnątrz której umieszczony był mechanizm wagowy. Po wrzuceniu monety mechanizm włączał urządzenie, które poruszało walec nabity kolcami. Obracające się kolce uruchamiały specjalne młoteczki, a te uderzały w struny, dzwonki i bębni. Proste i genialne. W dodatku urządzenie mogło zastąpić nawet kwartet smyczkowy, jak szumnie zapewniali producenci.

Szczypta historii

Pierwsze orchestriony powstały na przełomie XVIII i XIX w., Długo

pozostawały rozrywką jedynie dla elit. Powszechnie zaczęły pojawiać się dopiero w drugiej połowie XIX w. Stolicą przemysłu automatów muzycznych był Lipsk, gdzie funkcjonowało największej zakładów produkujących tego typu urządzenia. Najprawdopodobniej tam został wyprodukowany Orchestrion Atlantic, znajdujący się w zbiorach Muzeum Kinematografii w Łodzi.

W czasach swojej świetności orchestriony reklamowane były jako idealne rozwiązanie dla restauracji, kawiarni, cukierni czy lobby w hotelu. Miały za zadanie przyciągnąć klientów i zapewnić im rozrywkę. Bywało, choć rzadko, że instrumenty te pojawiały się również w prywatnych domach. W Polsce orchestrion nosił również nazwę „orkiestronu” lub „orkiestronu”, był też nazywany po prostu „automatem muzycznym”. W okresie zaborów, dobór repertuaru muzykujących automatów stanowił dla Polaków możliwość manifestacji uczuć patriotycznych.

Jak to jest zrobione

Odtwarzanie melodii odbywało się według specjalnie zaprojektowanego wzorca melodycznego. Utwory były zapisywane na powierzchni cylindra, dużej metalowej płyty albo na długim dziurkowanym arkuszu mocnego papieru. Wypustki lub otwory na nosniku uruchamiały odpowiednie mechanizmy odpowiedzialne za pociąganie za struny, stukanie młoteczkami oraz przepuszczanie powietrza przez piszczałki. Zaprojektowana specjalnie sekwencja kolców dawała w efekcie melodię, a wrażenie było takie, jakby grała orkiestra. Takie rozwiązanie zastosowano również w „naszym” łódzkim orchestrionie.

W wersji tradycyjnej orchestrion napędzany był zwykle ciężarkiem zawieszonym na linie (windą ciężarową) bądź naciągniętą sprężyną. Wersja nowoczesna zakładała korzystanie z energii elektrycznej. Urządzenie wyszło z użycia, kiedy pojawiły się płyty gramofonowe i automaty płytowe. Dzisiaj te wyjątkowe mechaniczne instrumenty można podziwiać tylko w muzeach.

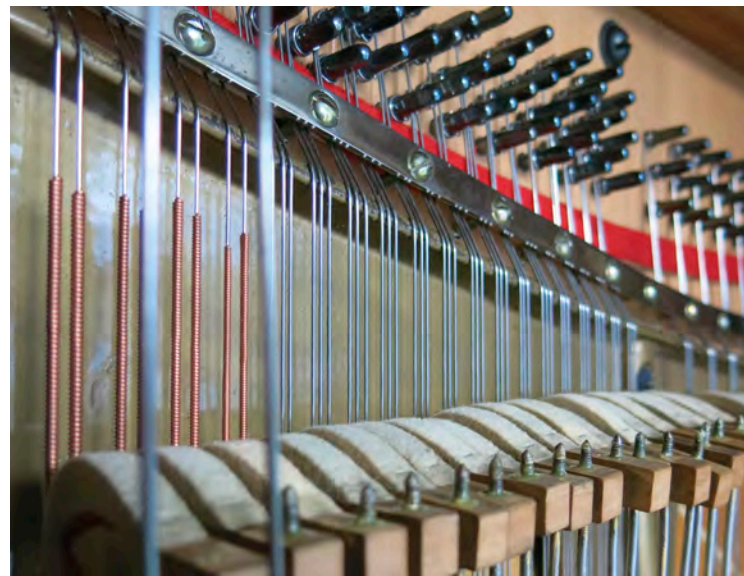
Pamięć o muzycznych automatach przetrwała w sposób czasem wielce zdumiewający. Na okładce płyty „Orchestrion” Pat Metheny’ego widać perkusję, fortepian, wibrafon, bębny, dzwony i dzwoneczki. Znakomity muzyk jazzowy wiele razy wspominał, jak wielkie wrażenie wywierały na nim w dzieciństwie coroczne wakacje w domu dziadków, gdzie stała pianola będąca prekursorem orkiestronu. Wywarła wrażenie tak duże, że wiele lat później jazzman nagrał solową płytę „Orchestrion”. Brzmi, jakby grała na niej Pat Metheny Group. ●

historia jednego eksponatu

Fotografie i informacje dzięki uprzejmości Muzeum Kinematografii w Łodzi



Orchestrion Atlantic, znajdujący się w zbiorach Muzeum Kinematografii w Łodzi, najprawdopodobniej powstał w Lipsku.



Orchestrion to automatyczny instrument muzyczny. Składał się z szeregu połączonych instrumentów, których zadaniem było naśladowanie orkiestry.



Nie tylko kadzidółka i mantry

Medytacja pod płaszczem *mindfulness* w pełni wdarła się już na salony Zachodu. Mimo to wciąż w pierwszym odruchu kojarzy nam się z mnichami w pomarańczowych szatach, siedzącymi w pozycji kwiatu lotosu pośród murów egzotycznej świątyni. W rzeczywistości korzyści z medytacji czerpią zarówno zestresowani menedżerowie korporacji, fit celebrytki, zabiegani studenci, jak i – no właśnie – przepracowani lekarze!

Katarzyna Zydek

czas wolny

Medytacja to praktyka uważności. Uważności oddechu, uważności ciała, uważności myśli. Można praktykować ją na wiele różnych sposobów, słuchając na bieżąco wskazówek osoby prowadzącej albo samemu decydując o przebiegu sesji. Siedząc w ciszy, leżąc, spacerując czy myjąc naczynia. Korzystając ze zdobyczy techniki i popularnych aplikacji (czy nawet specjalnej opaski monitorującej fale mózgowe!) albo po prostu zamykając na chwilę oczy w ulubionym fotelu. Można traktować ją jako technikę zupełnie świecą lub jako część praktyki religijnej (i to nie tylko w obrębie religii Wschodu, ale również ścieżek chrześcijańskich, jak np. medytacja ignacjańska praktykowana przez jezuitów). Dobrym początkiem jest codzienne poświęcenie choćby pięciu minut na pełną koncentrację na oddechu albo uważne wypicie filiżanki ulubionej

herbaty. Dla zwolenników rozwiązań bardziej uporządkowanych i metodycznych można zdecydować się na kurs wprowadzający techniki medytacyjne krok po kroku, jak np. dosyć popularny i ugruntowany naukowo 8-tygodniowy kurs *Mindfulness Based Stress Reduction* (MBSR), zawierający w sobie także sporą dawkę użytecznej psychoedukacji. Dla miłośników rozwiązań ekstremalnych najciekawszym rozwiązaniem będą kilku- lub kilkunastodniowe odosobnienia medytacyjne (np. *Vipassana*), podczas których w pełnym wyciszeniu i oderwaniu od codzienności poznaje się tajniki technik medytacyjnych. Dróg jest wiele, ważne, żeby zrobić pierwszy krok!

Dlaczego warto?

W rzeczywistości medytacja jest praktyką dosyć mocno (i z każdym rokiem coraz bardziej!) przebadaną naukowo.

Wśród ponad 7,5 tysiąca wyszukiwań w bazie PubMed znajdziemy badania randomizowane z próbą kontrolną, przeglądy systematyczne, metaanalizy i liczne badania oparte na neuroobrazowaniu. Cóż, na próżno szukać podobnych dowodów działania wielu niezwykle powszechnych lekarskich praktyk (jak niektóre leki na kaszel czy poprawę odporności, tak często rekomendowane przez lekarzy pierwszego kontaktu). Może więc warto nieco się jej przyjrzeć?

W badaniach mózgow osób medytujących obserwuje się pobudzenie m.in. obszarów środkowej kory przedczołowej, wyspy, okolicy prążkowiej czy kory ruchowej, co może mieć związek z intencjonalnym odcinaniem się od nieistotnych w danym momencie informacji, kontrolowaniem przepływu myśli, powstrzymaniem się od błędzenia umysłu i zmniejszoną reaktywnością

na nieprzyjemne bodźce fizyczne. Okazuje się jednak, że regularna praktyka medytacyjna nie tylko aktywuje w naszych mózgach poszczególne obszary w momencie medytacji, ale także pozostawia całkiem trwałe zmiany w aktywności mózgu. Pogrubienie wyspy (obszaru powiązanego z uważnością i świadomością ciała), zwiększenie gęstości istoty szarej hipokampa (struktury związanej przede wszystkim z pamięcią, ale również z modulacją emocjonalnych odpowiedzi z uwzględnieniem całości kontekstu), przebudowa przedniej i środkowej części zakrętu obręczy (które odpowiadają za samokontrolę, skoncentrowanie na rozwiązywaniu problemów i adekwatne do warunków zewnętrznych reakcje emocjonalne i behawioralne), a także zwiększenie regulacji emocji poprzez wzmocnienie kontroli, jaką kora przedczołowa sprawuje nad ciałem migdałowatym, czyli pierwotnym ośrodkiem lęku i reakcji stresowych. Postuluje się także osłabienie aktywności tzw. *default mode network*, czyli sieci neuronalnej odpowiedzialnej za błędzenie myślami, marzenia i snucie w głowie narracji dotyczącej nas samych i innych (czyli wszystkie te wątki przepływające przez nasz umysł, gdy nie jesteśmy skupieni na realizacji konkretnego zadania). Ubierając to w prostsze słowa – regularna praktyka pozwala nam widzieć świat bliższym temu, jakim jest w rzeczywistości, a nie jakim opowiadamy sobie, ubierając go w swoje lęki, uprzedzenia i emocje. Poma-ga nam też w stworzeniu przestrzeni

między bodźcem a reakcją, pozwalając tym samym na świadomy wybór reakcji najbardziej adaptacyjnej, zamiast tej automatycznej i wyuczonej.

Badania dosyć obiecująco wskazują, że medytacja może poprawiać jakość snu, redukować lęk, zwiększać zdolność koncentracji, obniżyć poziom stresu, pozytywnie wpływać na układ immunologiczny, zmniejszać odczuwanie bodźców bólowych, zwiększać świadomość ciała, polepszać funkcje poznawcze i wpływać na poprawę jakości życia. Jest o co walczyć!

Badania dosyć obiecująco wskazują, że medytacja może poprawiać jakość snu, redukować lęk, zwiększać zdolność koncentracji, obniżyć poziom stresu, pozytywnie wpływać na układ immunologiczny, zmniejszać odczuwanie bodźców bólowych, zwiększać świadomość ciała, polepszać funkcje poznawcze i wpływać na poprawę jakości życia. Jest o co walczyć!

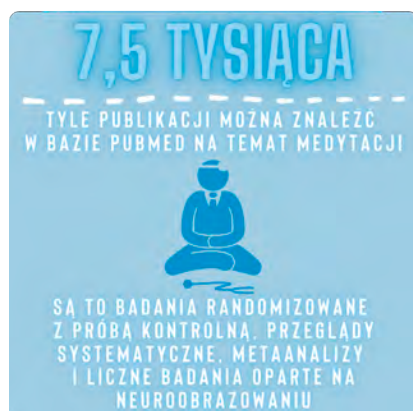
Czy medytacja jest dla każdego?

Z pewnością medytacja nie jest dla każdego. Intensywną praktykę medytacyjną na pewno powinny opuścić sobie osoby będące w kryzysie psychicznym czy przejawiające objawy psychotyczne. W przypadku zaburzeń lękowych i depresyjnych niezbędne jest zielone światło od prowadzącego lekarza psychiatry, coraz częściej jednak medytację prowadzoną i inne techniki uważności wykorzystuje się jako element terapii (jak choćby w tzw. trzeciej fali terapii poznawczo-behawioralnej). Zawsze najlepiej praktykować pod opieką doświadczonego nauczyciela, a jednocześnie z uwagą podchodzić do mogących towarzyszyć praktykom medytacyjnym stanów psychicznych i w razie wątpliwości konsultować je ze specjalistą.

Najczęściej jednak słów „medytacja nie jest dla mnie” nie wypowiadają wcale osoby, które posiadają ku niej rzeczywiste przeciwwskazania, a raczej te, które pędzą przez życie, stale uprawiając wielozadaniowość, przejawiają nadmierną ambicję i wygórowany perfekcjonizm. Zatrzymanie to dla nich strata czasu, a umysł zawsze wypełniony jest gonitwą myśli i długą listą planów do zrealizowania (czyżby większość z nas, lekarzy?). Czasem męczy bezsenność, boli głowa, innym razem dokuczają skoki ciśnienia, kołatania serca albo zespół jelita drażliwego, no ale przecież zawsze są ważniejsze rzeczy do roboty niż po prostu siedzenie! I choć to właśnie tym osobom medytacja może pomóc najbardziej, jest też zwykle drogą tym trudniejszą i bardziej frustrującą.

I w tym miejscu należy uczciwie wyraźnie zaznaczyć, że medytacja to nie to samo co relaksacja, choć relaks może być niejako jej efektem dodatkowym. Powiedzmy to sobie szczerze: medytacja bywa niesamowicie żmudną, nudną i szalenie frustrującą praktyką. Ciężko usiedzieć w ciszy, kiedy przyzwyczailiśmy się do tego, że zawsze gdzieś w tle gra radio lub telewizor, nasz smartfon bez przerwy bombarduje nas kolejnymi notyfikacjami, a my staramy się gotować obiad, bawić się dzieckiem i załatwiać przez telefon sprawy zawodowe jednocześnie. Zawsze czekają pilniejsze zadania, a umysł nieustannie błądzi między zamartwianiem się przyszłością a analizowaniem przeszłości. Zdaje się jednak, że dewiza: „im bardziej nie masz czasu na medytację, tym bardziej jej potrzebujesz” w pełni się sprawdza. ●

Autorka jest łódzką lekarką rezydentką, instruktorką rekreacji ruchowej o specjalności „hatha yoga”. Ukończyła podyplomowe studia z Psychosomatyki i somatopsychologii na uniwersytecie SWPS. Aktywna członkini Polskiego Towarzystwa Medycyny Stylu Życia. Z pasją promuje jogę i medytację jako interwencje wspierające dobrostan psychofizyczny. Prowadzi blog www.medytuje.pl oraz konto na Instagramie @medytuje.pl



Pożegnanie z Etiopią

Afryka oczarowuje swoją magią. Chce się do niej wracać. Etiopia zaś to najbardziej fascynujące, zróżnicowane, pełne tajemnic państwo w Afryce. Ale tym, co przyciąga do Etiopii najbardziej, są ludzie – ich obyczaje, języki, stroje i historia. Ci obecnie żyjący oraz ci sprzed wieków i tysiącleci stanowiący o dawnej świetności obecnej Etiopii.

Urszula Neskorumna

kartki
z podróży

Przebywając wśród Etiopczyków, poznajemy, co oznacza prawdziwa gościnność, życzliwość, a także pomoc wobec – czasem zagubionych – przyjezdnych.

Mój pierwszy dłuższy przystanek na południu Etiopii miał miejsce w Arba Minch. Polecam restaurację „Soma”. Można zjeść w niej rybę, zupę rybną oraz warzywną – najlepsze w całej Etiopii. Jedziemy dalej, kończy się asfalt i zaczyna coraz gorsza droga, po której nie sposób poruszać się szybciej niż 20–30 km na godzinę. Latorytowa błotnista ścieżka prowadzi nas do plemienia Mursich.

Kolczyki, obroże i strusie pióra

Po drodze mijamy kilka wiosek. Spotykamy ludzi z różnych plemion, głównie kobiety z dziećmi. Zwykle natarczywie wyciągają ręce po pieniądze i głośno wyrażają swoje niezadowolenie z otrzymania zbyt małej kwoty za robione im zdjęcia. Natomiast mężczyźni są często uśmiechnięci i przyjaźnie nastawieni. Ta wyżej wymieniona

postawa kobiet być może wynika z funkcji, jaką pełni na tamtych terenach kobieta – 95 proc. obowiązków domowych i gospodarskich to jej domena.

W dalszej części podróży docieramy do terytorium Hamerów, jednego z największych plemion południowej Etiopii, zamieszkujących dolinę rzeki Omo. Spotykamy ich na targu w miejscowości Dimeko. Rośli mężczyźni oraz piękne i smukłe kobiety. Mają niezwykle charakterystyczne fryzury, których kształt podkreśla miedziano-czerwony kolor włosów (kocie masło i ochra). Splecione w misterne warkoczyki, sprawiają, że fryzura zyskuje kształt hełmu.

Kobiety są ubrane w odzież z niewyprawionej zwierzęcej skóry. Przyozdobione muszelkami i mnóstwem kolorowych koralików, mają metalowe obroże na szyi i noszą spiralne bransoletki. Niektóre są prawie nagie – ciała pokrywają glinianym specyfikiem w kolorze ochry. To widok, który długo pozostaje w pamięci.

Tylko kobiety taszczą na plecach sprzedawane i kupowane towary. W tym czasie zebrani w grupki mężczyźni prowadzą ożywione dyskusje. Strój większości mężczyzn to spódniczki z materiału i naszyjniki z koralami. Niektórzy chodzą w europejskich t-shirtach. Większość z nich nosi ze sobą borkoło – maleńkie, drewniane sioდეłko o wklęsłym kształcie, służące jako podkładka pod głowę w czasie snu. Prawie każdy mężczyzna trzyma kałasznikowa, czasem kij albo pałkę. Posiadanie broni jest na południu Etiopii normalne. To oznaka męskości.

Bizuteria stanowi bardzo ważny element stroju Hamerów. Istotną jest liczba kolczyków w uszach u mężczyzny

– oznacza, ile posiada on żon. Z kolei obroże na szyi kobiety wskazują na zamożność męża, noszącej obroże kobiety; często może też oznaczać, którą żoną jest. Mężczyźni zwyczajowo malują tydki i twarz. Intrygująca jest zwłaszcza nakładana na głowę kolorowa gliniana skorupa z otworami, w które wkładają strusie pióra. Jest ona niezwykle trwała; może być noszona przez cały rok. Ale tą dekoracją mogą poszczycić się tylko ci, którzy zabili wroga lub upolowali niebezpieczne dzikie zwierzę.

Hop na byka

Mieliśmy dużo szczęścia. Udało nam się uczestniczyć w szalenie ciekawej i niezwykle frapującej ceremonii inicjacji, zwanej *bull-jumping* (skok przez byki), a po hamersku *ukuligula*. Odbywa się ona zwykle 2 lub 3 razy w roku.

W czasie uroczystości najważniejsza grupa to starszyzna plemienna, siedząca w cieniu drzewa, której pod żadnym pozorem nie można fotografować. Młodzi mężczyźni, odpowiednio przyozdobieni i siedzący w cieniu innego drzewa to grupa druga. Kobiety grają na trąbkach, gwizdkach, śpiewają i tańczą. Część kobiet ma na nogach bransoletki z dzwoneczkami, które pobrękują w rytm tańca.

Ceremonia może być dla Europejczyków szokująca. Cóż bowiem obserwowaliśmy? W pewnym momencie uroczystości młoda kobieta podeszła do jednego z mężczyzn, podając mu długą gałązkę o grubości mniej więcej pół centymetra. Po chwili mężczyzna z całej siły zaczął nią chłostać kobietę po plecach. Z ran sączyła się krew (później dowiedzieliśmy się, że zostają po tym trwałe blizny). Kobieta



Kobiety z plemienia Hamerów podczas ceremonii *bull-jumping*. Na plecach można zauważyć blizny po rytualnej chłości.

zachowywała się, jakby była w amoku, jakby uderzenia nie sprawiały jej bólu. Była z tego dumna, ogłaszając za pomocą dźwięku trąbki swoją odwagę i wielkość swego rodu.

Za chwilę na polanę wprowadzono byki, a kobiety trąbiąc i śpiewając, zaczęły coraz ciasniej otaczać stado. Jednocześnie mężczyźni ustawili zwierzęta rzędem. Jeden trzymał byka za ogon, a drugi – co stanowiło dla nas prawdziwy szok – za język; w ten sposób zwierzę zostało unieruchomione. Młodzieniec, który był głównym bohaterem dnia, szykował się, by trzykrotnie przebiec po posmarowanych masłem grzbietach byków. Przez ostatnie trzy miesiące wybraniec mieszkał poza wioską, żywiąc się tylko mlekiem i miodem; chodziło o utratę wagi. Tuż przed skokiem zdjął z siebie ubranie, po czym zgrabnie przebiegł po grzbietach zwierząt. Trzykrotnie. Oklaskom nie było końca. Młodzieniec zdał egzamin męskości. Dowiedzieliśmy się, że po uroczystości młodzian znika w buszu na następnych dziesięć dni. Gdy wraca do wioski, może ożenić się ze swoją wybranką.

Pasterze pobierają myto

Nazajutrz wyruszamy do Jinki – stolicy południowej prowincji Etiopii. Żyje tam jedno z najbarwniejszych, najoryginalniejszych i najbardziej tajemniczych plemion Mursich. Plemię zamieszkuje kilka wiosek w dolinie rzeki Omo, w granicach parków Maga i narodowego Omo. Jest to plemię pasterckie, przemierzające się w ciągu roku wzdłuż doliny. Mieszkają w niskich, słomianych, okrągłych chatach, zbudowanych z gliny, łąna, słomy i drewna. Pierwsi mieszkańcy, których widzimy to czujki – strażnicy pilnujące drogi, by pobrać od przybywających haracz. Przyjmują tylko nowe jednobirowe banknoty.

Wydaje się, że Mursi nie rozróżniają wartości nomałów. Nie znają też pojęcia osobistej własności. Zabierają wszystko, co im się spodoba, zrywają łańcuszki, zegarki, zabierają kamery i aparaty fotograficzne. Należy się

odpowiednio ubrać, aby uniknąć podobnych przygód. Duża część kobiet Mursi jest bardzo agresywna – dopadają nas wszędzie, popychając, szczypiąc, krzycząc. Mężczyźni sprawiają wrażenie sympatycznych.

Najbardziej charakterystycznym elementem upiększającym kobiet Mursich jest zwyczaj wkładania w dolne wargi glinianych krążków. Miedziano-brunatne płytki zdobią abstrakcyjne wzory. Już dziewczętom w wieku 13, 14 lat rozcina się wzdłuż – używając żyłtek, szkła, nożyczek, a czasem gwoździ – dolną wargę. Po zbliżeniu zakłada się trzycentymetrowy krążek, stopniowo zwiększając jego wielkość aż do monstrualnych rozmiarów, niejednokrotnie około 30 cm. Jeśli krążek już się nie mieści, kobiecie wybija się dolne, przednie zęby.

Te krążki kobiety zakładają podczas ważnych uroczystości plemiennych, a także dla turystów. Gdy ich brakuje, widok oszpeconej kobiety, której zwisa dolna warga i wycieka ślina, jest odpychający. Istnieje kilka teorii wyjaśniających ten zwyczaj. Pierwsza mówi, że to sposób na upiększenie kobiety. Druga, że wręcz przeciwnie – wywołane oszpecenie ma odstraszyć handlarzy niewolników. Trzecia teoria – wielkość płytki świadczy o zamożności; mówi o liczbie bydła posiadanego przez rodzinę kobiety. I wreszcie teoria czwarta – kobiety są podatne na działanie sił nieczystych; zamknięcie ust przez płytkę ma zapobiec wnikaniu złych duchów.

Kolejny sposób ozdabiania ciała to skaryfikacja: rozcinanie skóry ostrym narzędziem, a następnie wcieranie w ranę popiołu. Po zbliżeniu pojawia się wypukła blizna, często tworząca skomplikowane wzory. Często całe ciało jest malowane kredą zgodnie z wierzeniem, że to odstrasza wrogów. Na głowach kobiety noszą kście bananów, gliniane naczynia, przeróżne ozdoby: kamyki, rogi...

Rolnicy za kamiennym murem

Grupą etniczną odbiegającą od Hamerów i Mursich jest plemię Konso.

Zaskakuje u nich poziom umiejętności i wiedzy rolniczej o znacznie wyższym stopniu rozwoju niż u pozostałych plemion południa. Konso żyją we wsiach położonych na górskich tarasach, na których uprawiają *tiet* – roślinę zbożową zwaną trawą abisyńską oraz sorgo. Zboża te zostały wpisane przez UNESCO na listę dziedzictwa kulturowego tych rejonów. Na wzgórzach uprawia się kawę, ponoć najlepszą w Etiopii. Tarasy są pięknie skonstruowane, ciągną się przez całe zbocza. Istnieją od około tysiąca lat...

Konso są ludem pogan. W ich strukturach społecznych istotny jest wiek, nadający członkom społeczności konkretne prawa. Cała wieś otoczona jest kamiennym murem. Chaty tego ludu są większe od chat innych plemion. Zbudowane z drewna i kamienia, pokryte strzechą, która sięga do samej ziemi, są niezwykle trwałe, mogą stać nawet pięćdziesiąt lat. Wejście do chaty jest bardzo niskie. Zmusza to domowników do wczółgania się na czworakach. Plemię znane jest też z dawnego zwyczaju ustawiania pośmiertnych rzeźb zwanych *waga*, przedstawiających zmarłego bohatera, jego żony oraz zabitych przez niego wrogów.

Na zakończenie wspomnę o bardzo interesującej miejscowości. Zwana Nenark – czyli Nowy Yrek – leży nieopodal wioski Konso. Główna atrakcja tego miejsca to niesamowita formacja ziemna, przypominająca nowojorskie drapacze chmur, głębokie poprzecinane wąwozy podobne do Kanionu Kolorado. Ten zdumiewający krajobraz jest efektem erozji gleby, wywołanej przez działania deszczu, wiatru i czasu. Ciekawe, jak długo przetrwa jedna z najciekawszych formacji krajobrazowych, wyrzeźbiona przez naturę...

Na pełniejsze poznanie plemion południa potrzeba znacznie więcej czasu niż ten, który byliśmy w stanie przeznaczyć w ramach naszej eskapady. Sądzę jednak, że udało się nam poznać wiele fascynujących zwyczajów ludzi, zamieszkujących tę gorącą i niesłychanie piękną część Etiopii. ●

Tytuł i śródtytuły
pochodzą od redakcji

Byt niezależny, niezbyt współpracujący

z listów
do redakcji

Przesyłam zgłoszenie do plebiscytu „Medyczny absurd roku” – jedno, choć takowych było więcej.

Jest wiosna 2020. Wszyscy usłyszeliśmy nagle o wirusie z Wuhan – zaskoczenie? strach? przerażenie? Jestem lekarzem ze stażem chrystusowym, tj. 33 lata, a wyobraźmy sobie młodego adepta sztuki Asklepiosa, tenże właśnie chcąc zastosować się do waleń Ministerstwa Zdrowia i Głównego

Inspektora Sanitarnego, nie realizuje wizyt stacjonarnych, stara się to robić w teleporadach, poza uzasadnionymi wyjątkami. Mając wątpliwości, wykonuje telefon do Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej i cóż, ano nic, kierownictwo i pracownicy odsyłają go z kwitkiem i dalej zostaje sam z pacjentem z covidem. Dzwoni dalej, tym razem do Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej i tu jest nieco lepiej,

udzielono mu porady i wskazówek. Czyż to nie absurd? Zgodnie z przysłowiem „koszula bliższa ciału”, a jednak nie? Wiodąc z tego – sanepid jest bytem osobnym, niezależnym, niezbyt chętnie współpracującym z młodymi lekarzami. ●

Rimmon

Skierniewice, 10 lutego 2020 r.

podziękowania

Najserdeczniejsze podziękowania dla Pani dr **Moniki Rynkowskiej-Kidawy**, dla **Pielęgniarek i Rehabilitantów** oraz całego **Personelu Zakładu Opieki Zdrowotnej** w Łodzi przy ul. Przyrodniczej 7/9, Miejskiego Centrum Medycznego im. dr. Karola Jonschera w Łodzi, ul. Milionowa 14 za profesjonalną pomoc, wsparcie i wyjątkowe zaangażowanie w leczenie i powrót do zdrowia po przebytej chorobie,

wdzięczny pacjent

Henryk Kaczyński

W imieniu własnym i moich rodziców Danuty i Józefa Wojtczaków chciałabym serdecznie podziękować całemu **Zespołowi** ze Szpitala Powiatowego w Zduńskiej Woli Oddział Covid – Oddział Wewnętrzny z salą nadzoru kardiologicznego pod kierunkiem lek. med. **Macieja Szymańskiego**, począwszy od Ordynatora i jego Zastępcy, Zespołu Lekarzy, Pielęgniarek, no i oczywiście Personelu pomocniczego.

Pomimo uciążliwości związanych z przestrzeganiem reżimu covidowego, na Oddziale nie zabrakło życzliwości, uśmiechów i wsparcia w tym trudnym dla obojga moich rodziców okresie. Zapadło mi w pamięć nazwanie przez mojego Ojca pracowników Oddziału

„Aniołami”, a muszę przyznać, że mój Ojciec, jako były wojskowy, nie należy do osób wylewnych i egzaltowanych.

Na słowa szczególnego uznania zasługuje Pani Doktor **Agnieszka Szymańska** i Pan Doktor **Maciej Szymański**, którzy oprócz profesjonalnej opieki lekarskiej wspierają również na duchu pacjenta pobudzając i motywując do walki z wirusem, a w chwilach poddawania się pacjentowi znajdują tę – jak bardzo potrzebną – „chwilę” na kilka ciepłych słów, pełniąc dodatkowo rolę psychologa.

Moja Mama jest już w domu, za co jest Państwu bardzo, bardzo wdzięczna. Stan Taty bardzo małymi krokami poprawia się, potrzebuje więcej czasu i cierpliwości, ale jestem spokojniejsza teraz, bo wiem że jest w dobrych rękach i wkrótce dołączy do Mamy w domku, gdzie oboje ciepło będą wspominać pobyt w szpitalu, pomimo przejść zdrowotnych związanych z covidem.

Z całego serca bardzo, bardzo dziękujemy,

córki z rodzinami, wnuki i prawnuk

Edyta Wojtczak-Hreczuch,

Beata Klarecka i Agnieszka Barnett

Chciałabym w imieniu mamy Danuty Wojtczak z całego serca podziękować **Zespołowi karetki E01**

nr 152, który 21 stycznia 2021 r. przyjechał na wezwanie do Łasku i zabrał mamę do szpitala w Zduńskiej Woli.

Cały Zespół karetki wykazał się wysokim profesjonalizmem i ludzką życzliwością wobec pacjentki, pomagając i czekając, aż mama, pomimo wysokiej gorączki i zagubienia, zabierze ze sobą niezbędne rzeczy.

Wymieniony Zespół karetki zasługuje na wyróżnienie i ogromne podziękowania.

Z poważaniem,

Edyta Wojtczak-Hreczuch

Za pośrednictwem pisma „Panaceum”, pragnę złożyć najserdeczniejsze podziękowania dla Pana Doktora **Wojciecha Wilińskiego** – ordynatora Oddziału Położniczego szpitala Salve, za profesjonalizm i wysoką jakość opieki, jakiej doświadczyłam, będąc pacjentką Pana Doktora. Poczucie bezpieczeństwa i wiedza, że jest się w fachowych rękach, są nieocenione.

Jednocześnie kieruję podziękowania do P. dr. **J. Opinca** i P. dr. **M. Opinca** oraz wszystkich **Położnych** ze szpitala Salve w Łodzi – takich miejsc powinno być więcej!

Z wyrazami wdzięczności,

Anna Owczarek-Bohrska

Z redakcją można skontaktować się drogą e-mailową: panaceum@oil.lodz.pl lub listownie: „Panaceum”, ul. Czerwona 3, 93-005 Łódź.

Marcowa groteska w jednym akcie

Priwiet, gaspada i damy doktory,

Priwiet, ljubimaja riedakcija,

Znacie? To posłuchajcie. Wraca żona do domu ze spa, a może z nart, gdzie intensywnie trenowała *nordic walking* pod okiem instruktora w masce Niezorro. Garaż pusty, drzwi otwarte. Wchodzi do domu i widzi męża śpiącego pośrodku pustego pokoju, zniknięty meble i inne utensylia. Budzi go kopnięciem zgrabnej stópki i pyta: gdzie meble? Sprzedałem, mówi on. Gdzie samochód? Sprzedałem. Gdzie te pieniądze? Schowałem w workach. A gdzie te worki? Pod oczami.

Dziękuję ci za twoje zmęczone oczy, mówi ona i wychodzi do kuchni. Przed domem biegają nosorożce, tupiąc niemilosiernie. Rzut oka za okno wyjaśnia, że zwierząt nie ma. Pozostaje galopująca serduszko. Powietrze wygląda jak zmięty celofan i podobnie przeciska się przez tchawicę. Zrozpaczona podchodzi do lodówki. Ostatnie ocalałe z drinków kostki lodu wciska sobie do majtek. Dopiero to przynosi jakąś ulgę skołatanej duszy i mokre kropki na figach.

Sytuacja jest nadzwyczajna i wymaga nadzwyczajnych działań. Z szuflady, gdzie zwykle trzyma się sztuce, wychynął diabelski łeb. Wiadomo, co będzie kosztować, ale może jakoś się uda? Niezależnie od tego wiadomo też, że świadomość i piekło to to samo, głupota jest po drugiej stronie tęczy. Twardowski nie był bystry, więc nie wziął pod uwagę możliwości, że Rzym (*Roma*) to karczma (*osteria, o santa sesanta*). Lepiej być bystrym niż świętym. A trzeba było pomyśleć, głupku. Ale nawet Faustowi, choć Niemiec, nie wyszło. Ten czy ów minister na pewno przegra, i właściwie dobrze, bo są jakieś zasady. No nie, nie na pewno, cholera, wiem, tak sobie chlapanąłem. Tymczasem (*meanwhile*) żonina ręka, jakby obdarzona własną wolą, kierowana nie wiadomo skąd (o, Boże, czy to znowu Ruscy?) sięga po japoński nóż (ナイフ), ten nóż, co był do chleba. Spokojnie wchodzi

do pokoju, podchodzi do małżonka i sprawnymi ruchy dokonuje nefrektomii. Narząd rzuca w czeluść. Łączy tętnicę do żyły, na krótko owijając kawałkiem lepiącej taśmy, przezroczystej, w razie czego żaden prokurator nie zauważy lub uzna za wariant normy. Poza tym to układ z diabłem, wiadomo że nie można za dużo wymagać. Zwłaszcza od siebie, bo od innych to już inna sprawa. Tymczasem (*meanwhile*) ja udaję się na wernisaż. Kwartet brassowo-smyczkowy wyzionął dwa krótkie, klasyczne sety, czas na kontemplację. Obrazy jakie takie, nie znam się, emocjonalnie mi obojętne. Co innego kuratorka. Kiedy podchodzę, widzę szczegóły – przyszarżała buzia, lekko obrzękła i błyszcząca – wiem, wiem, może deprecha, może siwucha, a może już rozpad osobowości. Cięża oczywiście nie wchodzi w grę, nie na tej ziemi. Poszarżały biustonosz zmusza mnie do odejścia, to chyba końcówka. Nienawidzę kobiet, ale wystarczy, że poważam Matkę Boską Częstochowską. Startuje szwedzki stół. Rozumnie odsuwam się pod ścianę, za późno. Głodny, choć tłusty, epigon oblewa moją świeżo praną marynarkę olejem (*aspergere me*) z chudego śledzia, nareszcie dorwał się. Na koniec zostaje turlająca się po stole oliwka, rukola, trochę sera i orzech włoski – w sam raz do białego wina, które trzymam jak statua wolności. Wystarczy choć tyle jedzenia i wolności. Nie to jest, co jest, ale to, co myślę, że jest. Tymczasem ten i ów proponuje małą, wewnętrzną kasację międzyklasową. Głupota rządzi. Z drugiej strony trzeba pamiętać, że tylko Hitler był gwarantem całkowitego upadku Trzeciej Rzeszy, więc za wszelką cenę należało utrzymać go przy życiu i władzy. Jednakowoż (*however*), jeśli matoly wybierają debili, niech się nie dziwią, że debile traktują matolów jak idiotów. To chyba oczywiste, czyż nie? I takie oczywiste ewolucyjnie. Facetowi, który wybiera wodza, który następnie wali faceta w ryj, nie należy się żadna pomoc ani współczucie, gdyż jeśli

przeżyje walenie, może wybrać co gorszego, a jeśli szczerze, da szansę mądrzejszym od siebie. Jeśli oni dadzą radę przetrwać. Poza tym od czasu do czasu lemingi muszą zrębać się w przepaść (to nieprawda, ale przecież nie to jest, co jest...), gdyż to świetnie robi na narodowy hematokryt. Właśnie dlatego demokracja i ewolucja to siostry dwie. Tymczasem (*meanwhile*) w naszym teatryku czas na piosenkę – przerywnik, którą zaśpiewa występująca gościnnie gwiazda TVP (nie to jest, co jest, ale... itd.) z towarzyszeniem kwartetu brassowo-smyczkowego: *demokracja, ewolucja siostry dwieeee, może tak, może nieee, kto to wieee!* Koniec pieśni. Ale, ale, bym był zapomnian. Tymczasem (*meanwhile*) do Polszczy przyjeżdżają lekarze „ratunkowi” z ościennych republik. I *charaszo*. I dobrze mi tak, bo ja zawsze miałem obiekcję przed wyjazdem. Myślałem, że trzeba bardzo dobrze (*native*) znać język, w końcu to interna, nie anestezja czy stomatologia – wszak w żadnym języku świata nie da się przeklinać z rurą lub dętym w gardle. Tymczasem (*meanwhile*) wystarczy trochę (*a little/niemnożko*) albo wcale (*nem tudom*). Ooo, ja mato! Najzabawniejsze jest to, że ja musiałem ciężko pracować na swój papier latami, a oni mają w tri miga, na rozkaz. *Wot, konstytucja!* Inwestowałem w diamenty, ale rozsypały się w węgielny proch. Może na Zachodzie tak robią, to już ani chwili... Ale nie robią, bo to bezprawie. Gdyż nawet jeśli smok ustanawia prawo dostarczania dziewic, na konferencji – powiedzmy w Wannsee, to jeszcze nie znaczy, że żarcie dziewic jest okay. Na koniec albo zabijają smoka, albo zginą wszyscy, i smok z głodu. Ewolucja czuwa. Czekam więc na maj zielony. Albo zaproszenie do Wannsee. Albo se pośpiewam. Pod kwartet brassowy i siwuchę. Skoro brak mi rozumu, należy mi się przynajmniej rozpad osobowości. Yeeeeee!

Jeśli chcecie wiedzieć, skąd te obce słowa, to Wam powiem – nocą

cd. na s. 44

z listów
do redakcji

Najważniejszy dzień w życiu

z listów
do redakcji

Mimo przeżytych wielu lat (prawie 83), w tym wielu dni, które na daną chwilę mogły być najważniejsze, okazuje się, że ten bardzo ważny dzień może nadejść nawet pod koniec życia.

Było dni ważnych wiele, które wydały się w danym momencie najważniejsze: otrzymanie świadectwa dojrzałości, dyplomu ukończenia studiów, otrzymanie świadectwa specjalizacji, ordynatury itp. bardzo dużo. Życie jest pełne niespodzianek i przyszedł moment i pojawiła się bardzo mała istotka, o niewielkich wymaganiach, ale mająca przez to ogromny potencjał rozwoju. Powoli zaczęła zagrażać temu, co takie doskonałe i niby świetnie zabezpieczone przed zagrożeniami. Jej prymitywne bytowanie okazało się mocą i atutem. Wdarła się w nasze życie jak burza i nic jej nie powstrzymuje. Zagraża wszystkim, ale szczególnie osobom w podeszłym wieku. Świat wstrzymał oddech i zaczął kontratak. Metody konwencjonalne okazały się mało skuteczne. Sięgnięto do działań znanych od niedawna. Skuteczna okazała się nie technika, ale biologia. Postawiono na opracowanie antygeny wyizolowanego z zabójczego drobnoustroju i profilaktycznego uodporniania nim atakowanych organizmów. Żeby działania były skuteczne, trzeba było rozszerzyć je na wszystkie kontynenty – mądrzy tego świata zdecydowali, że nie będzie wyjątków. Jak postanowili, tak się stało!

cd. ze s. 43

nawiedza mnie diabeł, szturcha taką zagiętą laską i każe naciskać niektóre klawisze. Ja nawet nie wiem, które. Absurd, co nie? Ale czytajcie, bo to końcóweczka. I choć mówię dziewięcioma językami, to dźwięczę pusto, bo Pani, Pani Krystyno, nijak nie mogę pokochać. ●

Wieniczka Pawłowicz Mizogincew
tłumaczenie Marcin Wojtczuk

Produkcja szczepionek ruszyła i powoli dostarczana jest do wszystkich. Jak zwykle przy tak masowym przedsięwzięciu, zdarzają się różne zawirowania, ale i u nas profilaktyka w postaci szczepień ruszyła. Pierwsi zabezpieczeni zostali ci najbardziej narażeni na kontakt niebezpiecznym wirusem – lekarze i personel towarzyszący. Następni są ci z najmniejszą odpornością na wszelkie zakażenia. Ja się w tej grupie znalazłem. Drogi zgłoszenia chęci szczepienia były różne. Wybrałem najprostszą. Telefon do rejestracji w poradni, do której należę (50 metrów od domu), odebrano o dziwo od pierwszego razu, bezkonfliktowa oferta zapisu, przyjęcie zgłoszenia i po kilku dniach data wykonania usługi. Wszystko zupełnie jak nie u nas. Dzień przed szczepieniem przypominający telefon od dnia i godziny usługi. Byłem, zostałem zakwalifikowany i szczepiony z podaniem daty „doszczepienia”. Wszystko planowo, sprawnie, powodując zadowolenie. I tak wyglądał najważniejszy dzień w moim życiu. Inne nie mają znaczenia! Być może po tym dniu pobędę jeszcze trochę wśród rodziny, przyjaciół i znajomych, a także zrealizuję wyjazdy i zwiedzanie nieznanymi mi jeszcze pięknymi zakątków naszego kraju.

Nie jestem obecnie fanem telewizji i oglądam programy sporadycznie, wolę czytać, ale docierają do mnie przykre wiadomości dotyczące szalonych trudności, które mają mieszkańcy mnie podobni, żeby uzyskać dostęp do szczepienia. Albo byłem w czepku urodzony, albo wiem, kiedy, gdzie i jak „uderzyć”, żeby prosto załatwić sprawę. A może trafiłem na życzliwych ludzi, którym oprócz zwykłego wykonywania obowiązków po prostu się „chce” pomagać innym, wiedząc, że kiedyś sami mogą znaleźć się w podobnej sytuacji. Zostawiam to indywidualnemu osądowi każdego.

Ogólnie rzecz biorąc, postępowanie od początku w zaistniałej sytuacji zagrożenia zdrowia i życia w naszym

społeczeństwie nie było właściwe. Mam doświadczenie i wiedzę własną na temat organizacji po 1945 r. walki z gruźlicą, która była w tym okresie jedną z chorób powodujących największą liczbę zgonów w każdym wieku. Nie było w pierwszym okresie skutecznych leków, ale społecznicy i medycy z powołania zorganizowali takie działania, że choroba została opanowana. System szczepień, wykrywanie (tzw. mały obrazek) i w końcu leki pozwoliły na eliminację tej choroby. My, specjaliści ftyzjatrzy, przekwalifikowaliśmy się na pulmonologów, co było (wtedy jeszcze niewiadome) strzałem w dziesiątkę. Żadna z potem priorytetowych specjalności: kardiologia, neurologia, onkologia nie miały nigdy tak dokładnej wiedzy o leczonych chorych. W obecnym czasie pulmonologia stała się specjalnością numer jeden. Szkoda, że jest nas tak mało. Szczególnie tych, co pamiętają, jak doskonale zorganizowane było leczenie gruźlicy. Chociaż wielu obecnych pulmonologów mnie jeszcze pamięta, mam tę satysfakcję, że uczestniczyłem w tym dobrze zorganizowanym procederze. Nie będą jej – niestety – mieli ci, którzy próbują walczyć z obecną pandemią. Muszą to być lekarze i pielęgniarki „społeczniczy”, którzy będą robić to z zamiłowania, a nie osoby „z łapanki”, o wykształceniu nieadekwatnym do problemu. A czy teraz jest ktoś, co coś robi dla własnego zadowolenia i satysfakcji? Ważne, że dostanie duże pieniądze, a co będzie, to będzie. Zawsze jest wyjście o nazwie – niemoc.

Wirus z nami zostanie, prawdopodobnie na zawsze, tak jak wirus grypy, mutując co rok i kto wie, czy co roku nie będziemy musieli się szczepić. Nadzieją jest to, że dzięki temu będziemy żyć i realizować swoje zamierzenia. ●

Krzysztof Papuziński
senior optymisty

Ustka, 31 stycznia 2021 r.

Poziomo

- A1 konsultacja lekarska online
- A12 narząd z miedniczką
- B10 artretyzm
- C1 jajczkowanie
- C12 pod stawem ramiennym
- D9 karnacja
- E1 wprowadził szczepienia przeciw błonicy w Europie
- E13 marka japońskiego telewizora
- F7 tytoń do kichania
- G1 kamienne narzędzia praludzi
- G12 porcja leku
- H7 japońska sztuka samoobrony
- I1 urzędowy wykaz medykamentów
- I12 zostaje po powodzi
- J10 Cassius Clay
- K1 stoicki spokój
- K12 kuzynka Łosia

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

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
15	16	17	18	19	20	21	22						

Pionowo

- 1A skłonność do zakrzepicy żyłnej lub tętniczej
- 3A rogowacenie białe
- 5A zwolennik działania z gwarantowanym skutkiem
- 7A Milczek z „Zemsty”
- 7H dżuma XX wieku
- 8F symbol płodności
- 10A antagonistą insuliny
- 12A metalowy zatrząsk
- 12F mityczny lowelas
- 14A pierwsze kroki malucha
- 16A uczulenie na powtórne wprowadzenie antygeny

Rozwiązanie krzyżówki w postaci hasła prosimy przesać na nasz adres pocztowy lub e-mailowy z dopiskiem: **KRZYŻÓWKA NR 3/2021** do 31 marca 2021 r. Prosimy o podawanie swoich adresów pocztowych.

Spośród rozwiązań zostaną wylosowane trzy prawidłowe. Nazwiska osób nagrodzonych podamy w „Panaceum” nr 5/2021. Nagrodami będą książki – niespodzianki.

Życzymy miłej zabawy!

ROZWIĄZANIE KRZYŻÓWKI Z NR 12/2020: NADZIEJA JEST NAJLEPSZA NA PREZENT

Z grona Czytelników, którzy nadesłali prawidłowe rozwiązania, wylosowani zostali: **Jolanta Jędrzejewska** z Sieradza, **Dorota Mroczek** z Łodzi oraz **Bartosz Popkowski** z Kowala. Wylosowanym lekarzom serdecznie gratulujemy wygranej! Nagrodę książkową wyślemy pocztą.

krzyżówka
3/2021

BIURO OIL „PANACEUM”
UL. CZERWONA 3
93-005 ŁÓDŹ

E-MAIL:
PANACEUM@OIL.LODZ.PL



3		7					5
9	4		7	1			
1			3	6	4		8
						5	4
7			9	4		6	
		1					8
				7		5	6
	7	6		3	8		1
		4		5		3	7

sudoku

Zasady gry Sudoku są niezwykle proste. Kwadratowa plansza jest podzielona na dziewięć identycznych kwadratów 3 x 3 – w każdym z nich znajduje się dziewięć komórek. Zadaniem jest wypełnienie wszystkich komórek planszy cyframi od 1 do 9. W każdym wierszu i każdej kolumnie dana cyfra może występować jedynie raz.

Z prac Prezydium

26 stycznia 2021 r.

Posiedzenie Prezydium ORL prowadził Prezes Paweł Czekalski.

Zgromadzeni omówili korespondencję bieżącą:

- Stanowisko Prezydium ORL Wielkopolskiej Izby Lekarskiej na temat szczepień przeciwko COVID-19 personelu medycznego. Członkowie Prezydium zdecydowali o wystosowaniu podobnego stanowiska, rozszerzonego jednak o zapis, że szczepienia powinny objąć również osoby prowadzące wspólne gospodarstwo domowe z lekarzami. Po głosowaniu stanowisko podjęto.
- Korespondencja w sprawie Apelu Rzecznika Praw Lekarza dotyczącego umów cywilnoprawnych. Sprawa dotyczy podpisywania umów z lekarzami na zasadzie wolontariatu. Prezydium zdecydowało, że należy sprawdzić w Wojewódzkim Ośrodku Doskonalenia Kadr Medycznych, ilu lekarzy, członków OIL w Łodzi pracuje na zasadzie wolontariatu, a następnie zgłosić tę sprawę Rzecznikowi Praw Lekarza.
- Uchwała Naczelnej Rady Lekarskiej w sprawie wysokości dotacji na organizację doskonalenia zawodowego w roku 2021, na podstawie której Łódzka OIL otrzymała 7 tys. zł z przeznaczeniem na szkolenia. Dr Łukasz Jasek podkreślił, że dopóki OIL w Łodzi nie dysponuje własną platformą webinarową, bardzo dobrym rozwiązaniem jest współpraca z firmami, które zajmują się szkoleniami online. Ostatnie szkolenie dotyczące szczepień okazało się dużym sukcesem.
- Stanowiska podjęte przez Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej.
- Informacja OSL w Łodzi – obciążenie OIL kosztami postępowania. Dotyczy zwrotu kosztów postępowania sądowego dla jednego z lekarzy w związku z uchYLENIEM wyroku na skutek kasacji.
- Pismo Prezesa NRL do prezesów ORL w sprawie ubezpieczenia OC izb lekarskich. O propozycji ubezpieczenia mówił wiceprezes Grzegorz Mazur. Każda z okręgowych izb lekarskich powinna być osobno ubezpieczona. Sprawa ma być dyskutowana podczas najbliższego posiedzenia NRL. W kolejnym punkcie obrad zgromadzeni zajęli się projektami uchwał merytorycznych wynikających z zadań ustawowych. Podjęto uchwały na wniosek Komisji ds. Rejestru i Praw Wykonywania Zawodu. Podjęto uchwały Komisji ds. Praktyk Lekarskich dotyczące wykreślenia z Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą 14 podmiotów. W kolejnym punkcie dr Grzegorz Mazur przedstawił sprawy Komisji do spraw Konkursów:
 - wskazanie przedstawicieli do komisji konkursowych na stanowiska kierownicze. Dotyczy konkursu na stanowisko naczelnego pielęgniarki w Specjalistycznym Psychiatrycznym Zespole Opieki Zdrowotnej w Łodzi. Prezydium rekomenduje na to stanowisko Mateusza Kowalczyka. Następnie zgromadzeni zajęli się projektami uchwał Prezydium ORL w Łodzi w sprawie:
 - składów komisji problemowych Okręgowej Rady Lekarskiej w Łodzi. Decyzją Prezydium Komisja Kultury rozszerza swój skład o 5 osób (Anna Kosmowska, Kamil Kosmowski, Robert Filipczak, Anna Bednarek-Drath, Piotr Pałowski); Komisja Sportu i Rekreacji o 2 osoby (Paweł Susłowski i Grzegorz Krzyżanowski). Uchwała została podjęta.
 - regulaminu usługi elektronicznego zamieszczania ogłoszeń w serwisie Okręgowej Izby Lekarskiej w Łodzi. Członkowie Prezydium otrzymali regulamin autorstwa Łukasza Jaska e-mailem. Cennik nie uległ zmianie. Ujednolicono zapisy dotyczące RODO. Uchwała została podjęta.

- regulaminu udzielania patronatu honorowego Prezesa Okręgowej Rady Lekarskiej w Łodzi. Członkowie Prezydium otrzymali regulamin autorstwa Łukasza Jaska e-mailem. Zmieniono część dotyczącą obowiązków wynikających z patronatu. Dodano również informację, że w niektórych przypadkach po rozpatrzeniu wniosku może być konieczność zorganizowania spotkania z udziałem wnioskodawcy. Uchwała została podjęta.
- regulaminu usługi elektronicznego zamieszczania ogłoszeń przez podmioty zewnętrzne organizujące szkolenia. Członkowie Prezydium otrzymali regulamin autorstwa Łukasza Jaska e-mailem. Cennik nie uległ zmianie. Uchwała została podjęta.

W kolejnym punkcie obrad, zgromadzeni omówili organizację XXXIX Okręgowego Zjazdu Lekarzy – zgodnie z delegacją uchwaloną dla Prezydium ORL w Łodzi 1 grudnia 2020 r. podjęto następujące uchwały w sprawie:

- określenia trybu XXXIX OZL – zdecydowano, że Zjazd odbędzie się w trybie obiegowym w dniach 20 marca – 09 kwietnia 2021 r.
- projektu regulaminu podejmowania uchwał przez XXXIX OZL Okręgowej Izby Lekarskiej w Łodzi.

Część poświęconą aktualnej sytuacji w ochronie zdrowia rozpoczął temat zatrudniania lekarzy cudzoziemców na specjalnych zasadach. Odczytano pismo skierowane do Ministra Zdrowia w sprawie informacji o przyznaniu PWZ lekarzom cudzoziemcom. Podczas konferencji prasowej minister A. Niedzielski poinformował, że przyznał prawo wykonywania zawodu pięciu lekarzom. Po interwencji Prezesa NRL treść komunikatu zmieniono.

Dyskutowano nad projektem stanowiska Prezydium ORL w Łodzi w sprawie wydania „zgody na pracę” dla lekarzy cudzoziemców niebędących obywatelami Unii Europejskiej. Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej uchwaliło stanowisko w sprawie wydawania „zgody na pracę” dla lekarzy cudzoziemców niebędących obywatelami Unii Europejskiej na terenie Rzeczypospolitej Polskiej. Po głosowaniu stanowisko podjęto.

W kolejnym punkcie zgromadzeni przeszli do omówienia spraw delegatur i Komisji Stomatologicznej:

- Komisja stomatologiczna – przewodnicząca Małgorzata Lindorf poinformowała zgromadzonych o bardzo trudnej sytuacji lekarzy dentystów. Szczególnie zła jest sytuacja gabinetów szkolnych.
- Delegatura Łódzka – przewodniczący Łukasz Jasek poinformował o szczyptkach przeciw grypie, którymi dysponuje Delegatura. Nadal zostało do rozdysponowania wśród lekarzy 500 szczepionek.
- Delegatura Piotrkowska – przewodniczący Grzegorz Mazur, poinformował, że tu również zostało do rozdysponowania 100 szczepionek.
- Delegatura Sieradzka – przewodniczący Władysław Kardas poinformował, że w sprawie szczepień przeciw grypie, zainteresowani lekarze kontaktują się z Delegaturą, skąd są kierowani do POZ-etu, gdzie odbywają się szczepienia. Przewodniczący poinformował także, że na terenie Delegatury znajduje się w tej chwili tylko jeden szpital covidowy (w Zduńskiej Woli).
- Delegatura Skierniewicka – przewodniczący Robert Filipczak przekazał najświeższe dane dotyczące szczepień przeciw COVID-19 na terenie Delegatury Skierniewickiej.

W kolejnym punkcie obrad omawiano sprawy różne:

- Ze względu na fakt niewykorzystania puli szczepionek przeciwko grypie, zdecydowano o ponowieniu komunikatu na stronie internetowej w newsletterze i mediach społecznościowych.
- Kierownik Sekretariatu OIL Iwona Szelewa poinformowała, że dzięki pomocy szpitala im. N. Barlickiego udało się zaszczepić blisko 100 lekarzy seniorów, a także 40 pracowników Biura i osób ściśle współpracujących

z OIL. Powstała również lista rezerwowa, na której znajdują się nazwiska 15 lekarzy seniorów, którzy chętnie poddadzą się szczepieniu, kiedy będzie taka możliwość.

- Sprawa wysokości czynszu InterBankietu. Zdecydowano, że umowę należy renegotjować i zajmie się tym Komisja Finansowo-Budżetowa.
- Nagrody dla absolwentów z najwyższą średnią. Ze względu na pandemię nie można uhonorować najlepszych absolwentów podczas uroczystej gali, zdecydowano więc, by zaprosić ich na posiedzenie Okręgowej Rady Lekarskiej, podczas której przyjmą gratulacje i nagrody.
- Naruszanie praw autorskich – zamieszczanie zdjęć bez licencji. Marta Kowalczyk przybliżyła zgromadzonym sytuację, do której doszło w ostatnich miesiącach, kiedy to firma zajmująca się pozyskiwaniem opłat za prawa autorskie znalazła na stronie internetowej OIL zdjęcie (opublikowane w 2018 r.), do którego instytucja nie posiadała licencji zezwalającej na publikację. Biuro prawne prowadzi negocjacje w sprawie kwoty, którą należy uiścić.
- Opłaty dla ZAİKS-u. Marta Kowalczyk poinformowała również o kwestii opłat za prawa autorskie do utworów wykonywanych podczas koncertów okolicznościowych i emitowanych na kanale YouTube Izby. Po dyskusji zdecydowano, że podczas kolejnych koncertów należy te kwestie ustalać z artystą na etapie podpisywania umowy.
- Mediacje – współpraca OIL w Łodzi z ośrodkami mediacyjnymi. Nawiązano do propozycji współpracy z Wojewódzkim Centrum Arbitrażu i Mediacji w Łodzi, którą analizowano na spotkaniu lekarzy funkcyjnych OIL oraz pracowników Działu Prawnego 16 września 2020 r. w siedzibie Izby.
- Prezes NRL podpisał umowę z LTC, dotyczy nowelizacji FINN.
- Prezes Paweł Czekalski poinformował o przyznaniu zgodnie z wnioskowaniem odznaczeń ministerialnych „Za zasługi dla ochrony zdrowia”.

W ostatnim punkcie obrad zgromadzeni zgłosili wolne wnioski: Łukasz Jasek poinformował o ogłoszeniach dotyczących szkoleń organizowanych przez Uniwersytet Medyczny. Ze względu na stałą współpracę z uczelnią zaproponował 20 proc. zniżki za ogłoszenia dotyczące szkoleń. Pozostali członkowie Prezydium przystali na tę propozycję.

Justyna Kowalewska

Z posiedzeń Rady 2 lutego 2021 r.

Posiedzenie Rady odbyło się w trybie hybrydowym, prowadził je Prezes Paweł Czekalski.

W pierwszym punkcie spotkania wręczono odznaczenia „Za zasługi dla ochrony zdrowia” przyznane przez ministra zdrowia. Prezes P. Czekalski, wiceprezes Grzegorz Mazur i prezes-senior Grzegorz Krzyżanowski wręczyli odznaczenie doktorowi Tomaszowi Karaudzie. Uhonorowani przez ministra zostali także dr Paweł Czekalski i arcybiskup Grzegorz Ryś, metropolita łódzki.

Następnie wręczono dyplomy i nagrody absolwentom Uniwersytetu Medycznego w Łodzi z największą średnią ocen w roku akademickim 2019/2020: Justynie Wolskiej, Dominice Sobańskiej i Adamowi Małkiewiczowi.

Kolejno wręczono nagrody laureatom I Międzynarodowego Konkursu Nalepek Nalewkowych. Nagrody wręczyli dr Jacek Pypeć i dr Ryszard Golański jako organizatorzy konkursu. Do Izby wpłynęły 24 projekty nalepek, wykonanych głównie przez lekarzy zrzeszonych w łódzkiej OIL, ale także jedna propozycja z Izby warszawskiej i jedna od lekarza ze Lwowa. Główną nagrodę odebrał dr Grzegorz Kwitkiewicz z Warszawy.

W kolejnym punkcie Prezes P. Czekalski przedstawił zgromadzonym sprawozdanie z odbytych spotkań:

- posiedzenia Konwentu Prezesów – w tym czasie odbyło się sześć razy (w tym dwa razy hybrydowo). Podejmowano tematy: odwołania wiceprezesa Jacka Kozakiewicza, kwestii szczepień i dystrybucji szczepionek przeciwko grypie, zasad prowadzenia szczepień przeciw COVID-19, a także skrócenia ścieżki uzyskania PWZ przez lekarzy spoza Unii Europejskiej i współpracy związanej z LTC.
- posiedzenia NRL – powołano zespół ds. lekarzy spoza UE, wypracowano wspólne stanowisko wszystkich izb w tej sprawie. Odbyło się również posiedzenie Komitetu Izb do spraw obchodów Stulecia Samorządu Lekarskiego, które mają odbyć się w Łodzi. Prezes P. Czekalski poinformował również, że Federacja Regionalnych Związków Gmin i Powiatów RP przyznała tytuł Człowieka Roku 2020 Prezesowi Naczelnej Rady Lekarskiej Andrzejowi Matyji. Dyskutowano również o problemie lekarzy, którzy podważają istnienie epidemii oraz o ubezpieczeniu okręgowych izb lekarskich.

W kolejnym punkcie Małgorzata Zatke-Witkowska przedstawiła informacje z prac OZZL – od połowy listopada działa zespół kryzysowy, który do tej pory zajął się 18 sprawami, udzielając pomocy prawnej lekarzom.

Następnie zgromadzeni zapoznali się ze sprawami Komisji Stomatologicznej i delegatur:

- Komisja Stomatologiczna – przewodnicząca Małgorzata Lindorf poinformowała o sukcesie walki o uruchomienie w Łodzi pogotowia stomatologicznego; w minionym tygodniu NFZ podpisał stosowne umowy z dwoma gabinetami.
- Delegatura Łódzka – wiceprezes Łukasz Jasek poruszył kwestię dystrybucji szczepionek przeciwko grypie, po które nadal można się zgłaszać za pomocą formularza na www.oil.lodz.pl; poinformował również o przebiegu szczepień przeciw COVID-19 w grupie zero.
- Delegatura Piotrkowska – wiceprezes Grzegorz Mazur przekazał informacje dotyczące szczepień przeciwko grypie i przeciwko COVID-19; zwrócił również uwagę na znaczny spadek liczby zachorowań na COVID-19 wśród personelu medycznego.
- Delegatura Sieradzka – wiceprezes Włodzimierz Kardas poinformował, że na terenie Delegatury: jest w tej chwili tylko jeden szpital covidowy (w Zdunskiej Woli); szczepionka przeciwko grypie nie cieszyła się dużym zainteresowaniem; ogłoszono konkurs na stanowisko dyrektora szpitala w Sieradzu.
- Delegatura Skierniewicka – wiceprezes Robert Filipczak przekazał informacje dotyczące szczepień przeciwko grypie i przeciwko COVID-19.

W kolejnym punkcie członkowie Rady zajęli się projektami uchwał merytorycznych wynikających z zadań ustawowych.

Następnie omówiono sprawy komisji problemowych:

- Komisji ds. Konkursów: wskazano przedstawicieli do komisji konkursowych na stanowiska kierownicze.

cd. na s. 48

Sprostowanie

W poprzednim biuletynie (nr 1-2/2021) pojawił się błąd. Dr Jacek Pypeć jest wiceprzewodniczącym Komisji Etyki, a nie jak napisaliśmy przewodniczącym. Przewodniczącym wyżej wymienionej Komisji jest prof. Janusz Wasiak. Za pomyłkę przepraszam.

cd. ze s. 47

Ogłoszono konkurs na stanowisko pielęgniarki/położnej oddziałowej w Powiatowym Centrum Matki i Dziecka w Piotrkowie Trybunalskim. Na to stanowisko rekomendowano: Leszka Józefackiego (Piotrków) – Oddział Noworodków i Marka Chalusiaka (Piotrków) – Oddział Położniczo-Ginekologiczny, – Oddział Dziecięcy.

- Komisja Finansowo-Budżetowa – przewodniczący Zbigniew Kijas poinformował o pracach nad preliminarzem budżetowym i renegotiacją umowy z firmą cateringową.
- Komisja Bytowa – przewodniczący Zbigniew Kijas poinformował o przyniesieniu w sprawozdawanym okresie zasiłków na kwotę 45 300 zł i dofinansowaniu 8 codziennych obiadów dla lekarzy-seniorów, będących w trudnej sytuacji materialnej.
- Komisja Etyki Lekarskiej – wiceprzewodniczący Jacek Pypeć poinformował o przesunięciu na marzec posiedzenia komisji z powodów epidemicznych.
- Komisja Informacyjno-Wydawnicza – przewodniczący Grzegorz Krzyżanowski poinformował o spotkaniach Komisji online; kolegium redakcyjne i zespół mediów elektronicznych spotykają się na bieżąco.
- Komisja ds. Legislacji, Uchwał i Wniosków – przewodnicząca Ewa Kralkowska poinformowała o wpływności do Komisji bardzo wielu aktów prawnych i o kłopotach w odniesieniu się do nich ze względu na krótkie terminy do ich zaopiniowania; w najbliższym czasie Komisja zaproponuje rozwiązania dotyczące ułatwień dla lekarzy, którzy przeszli COVID-19.
- Komisja Rzecznika Praw Lekarzy – przewodniczący Marek Nadolski poinformował, że Komisja najczęściej odpowiada na pytania dotyczące szczepień przeciwko COVID-19, a także zapoznaje się z głosami studentów, którzy zgłaszają wątpliwości dotyczące stawek w szpitalach.
- Komisja Kultury – przewodniczący Jacek Pypeć poinformował o przeniesieniu działań Komisji do sieci, a więc koncerty i inne wydarzenia kulturalne można oglądać na izbowym kanale YouTube; w sprawozdawanym okresie zorganizowano 9 wydarzeń.
- Komisja Sportu i Rekreacji – przewodniczący Ryszard Gołański poinformował o: odwołaniu z powodu epidemii większości imprez w minionym roku, zorganizowaniu turnieju tenisa i zlotu DoctorRiders, niepokoju o plany imprez na nadchodzący rok, planowanych zmianach w regulaminie NRL, dotyczących dofinansowywania imprez sportowych – większość wydarzeń nie będzie się mogła odbyć bez dofinansowania centralnego.
- Komisja ds. Współpracy Zagranicznej – aktualnie spotkania są zawieszane ze względu na pandemię, kolejne ma się odbyć pod koniec lutego.
- Okręgowa Komisja Rewizyjna – przewodnicząca Izabela Banaś poinformowała, że Komisja zajmowała się ostatnio oceną wykonalności budżetu za rok 2020, ściągalnością składek, a także kwestią premii dla pracowników OIL; Komisja zaopiniowała pozytywnie wykonanie preliminarza budżetowego.
- Okręgowa Komisja Wyborcza – przewodnicząca Lidia Klichowicz poinformowała o: dyskusji nad projektem uchwały w sprawie przeprowadzenia wyborów delegatów na okręgowe zjazdy lekarzy IX kadencji, konieczności zmiany parytetów, ze względu na zmianę liczby członków OIL – Okręgowa Komisja Wyborcza rekomenduje zmianę parytetu: 1 delegat na 40 członków, minimalna liczebność rejonu wyborczego to 40, a maksymalna 400 członków OIL; po głosowaniu uchwałę podjęto.
- Ośrodek Kształcenia Medycznego – wiceprezes Łukasz Jasek podsumował szkolenie dotyczące szczepień, które odbyło się online – w szkoleniu wzięło udział 140 lekarzy. Poinformował również o: przygotowaniach do zorganizowania szkolenia dotyczącego obsługi kas fiskalnych; pracach związanych

z rozwijaniem funkcjonalności strony internetowej – nadal trwają prace nad możliwością składania dokumentów z wykorzystaniem profilu zaufanego; rozmowach dotyczących publikacji artykułów sponsorowanych na stronie i na temat stworzenia platformy szkoleniowej; opublikowaniu na portalu w okresie sprawozdawanym 57 artykułów i 2 wydarzeń oraz wysłaniu 9 newsletterów i publikacji 30 postów na Facebooku.

Kolejną część obrad Rady poświęcono organizacji XXXIX Okręgowego Zjazdu Lekarzy, który – zgodnie z uchwałą Prezydium ORL – odbędzie się – ze względu na sytuację epidemiologiczną – w trybie obiegowym w okresie 20 marca – 9 kwietnia 2021.

W kolejnym punkcie obrad członkowie Rady, omawiając aktualną sytuację w ochronie zdrowia, dyskutowali o:

- zatrudnianiu lekarzy cudzoziemców na specjalnych zasadach – P. Czekalski przedstawił stanowisko Prezydium ORL w Łodzi z 26 stycznia 2021 r. w sprawie wydania „zgody na pracę” dla lekarzy cudzoziemców niebędących obywatelami Unii Europejskiej;
- szczepionce przeciw grypie i COVID-19 – Prezes przedstawił stanowisko Prezydium ORL w Łodzi z 26 stycznia 2021 r. dotyczące szczepienia przeciw COVID-19; w stanowisku czytamy o tym, że szczepienia personelu medycznego są sprawą priorytetową dla zapewnienia bezpieczeństwa zdrowotnego w Polsce oraz że szczepienia powinny objąć również osoby prowadzące wspólne gospodarstwo domowe z lekarzami;
- dodatkach covidowych – Biuro Prawne OIL przygotowuje wzory wniosków, z których lekarze będą mogli skorzystać; wzory zostaną opublikowane na stronie internetowej OIL.

Prezes P. Czekalski poinformował zebranych o bieżącej korespondencji:

- z Ministerstwa Zdrowia o możliwości zaszczepienia się medyków na każdym etapie Narodowego Programu Szczepień (treść pisma członkowie Rady otrzymali e-mailem).
- piśmie Prezesa NRL dotyczącym pomocy finansowej dla rodzin lekarzy i lekarzy dentyistów zmarłych na COVID-19 (treść pisma członkowie Rady otrzymali e-mailem); Prezes P. Czekalski podkreślił dodatkowo, że ważne jest, aby przekazywanie informacji w tej sprawie odbywało się sprawnie;
- piśmie Prezesa NRL dotyczącym ubezpieczenia OC dla izb lekarskich – ubezpieczenie wszystkich izb zaproponowała firma Inter Ubezpieczenia, trwają negocjacje na temat wysokości ewentualnej stawki;
- ankiecie przesłanej przez wiceprezesa NRL Andrzeja Cisto, a dotyczącej EDM (elektronicznej dokumentacji medycznej), adresowanej do lekarzy prowadzących podmioty oraz praktyki; ankieta będzie promowana również wśród członków okręgowych izb lekarskich;
- informacji od OROZ o skierowaniu wniosków do Okręgowego Sądu Lekarskiego w Łodzi o ukaranie 3 lekarzy członków OIL w Łodzi;
- piśmie lekarza, członka OIL w Łodzi, w sprawie zajęcia stanowiska przez ORL w Łodzi dotyczącego wyroku Trybunału Konstytucyjnego odnośnie do aborcji; stanowisko podjęło już Prezydium NRL.

Omawiając sprawy różne i wolne wnioski, mówiono o modernizacji programu FINN przez LTC i trwających negocjacjach dotyczących elektronicznego obiegu dokumentów.

Terminy najbliższych posiedzeń:

Prezydium ORL – 23 lutego 2021 r. o godz. 12:00,

ORL – 9 marca 2021 roku o godz. 10:00.



Centrum Medyczne Szpital św. Rodziny zatrudni:

- lekarzy rodzinnych
- lekarzy internistów
- lekarzy pediatriów
- lekarzy endokrynologów
- lekarzy z uprawnieniami do wykonywania badań USG
- lekarzy kardiologów
- lekarzy neurologów
- lekarzy laryngologów
- lekarzy medycyny sportowej
- lekarzy mających doświadczenie w prowadzeniu badań ergospirometrycznych
- lekarzy psychiatrów
- lekarza medycyny pracy
- pielęgniarki lub analityków medycznych do Punktu Pobrań – pobieranie krwi (z aktualnym prawem wykonywania zawodu)
- pielęgniarki do Punktu Szczepień (z aktualnym prawem wykonywania zawodu i kursem szczepień)
- pielęgniarki z kursem kwalifikacyjnym pielęgniarstwa środowiska nauczania i wychowania.

POSZUKUJEMY RÓWNIEŻ LEKARZY O SPECJALIZACJI Z ZAKRESU:

alergologii, diabetologii, dermatologii, okulistyki (do realizacji świadczeń w ramach NFZ), reumatologii, gastroenterologii, rehabilitacji medycznej, absolwentów Wydziału Nauk o Zdrowiu UM – kierunek Zdrowie Publiczne.

ZAPEWNIAMY PRACĘ Z ASYSTENTEM LEKARZA w gabinecie lekarskim (eWUŚ, e-recepty, e-zwolnienia).

Proponujemy bardzo korzystne warunki pracy.

TEL. 691 221 200 LUB 42 254 96 81,
E-MAIL: REKRUTACJA@SWIETARODZINA.COM.PL



Medycyna Grabieniec Sp. z o.o.

Łódź, ul. Grabieniec 13
Łódź, ul. Zachodnia 12A/12C

Zatrudnimy pilnie
specjalistów w ramach umowy z NFZ:

lekarza w trakcie specjalizacji z otolaryngologii, lekarza z I st. specjalizacji, specjalistę otolaryngologa kardiologa lub lekarza w trakcie specjalizacji z kardiologii neurologa lub anestezjologa do poradni leczenia bólu neurologa do poradni neurologicznej lekarza w trakcie specjalizacji z pulmonologii, lekarza z I st. specjalizacji, specjalistę pulmonologa specjalistę ginekologa psychiatrę lub lekarza w trakcie specjalizacji z psychiatrii do poradni zdrowia psychicznego psychiatrę lub lekarza w trakcie specjalizacji z psychiatrii do zespołu leczenia środowiskowego

Proponujemy:

- harmonogram pracy do uzgodnienia
- korzystne warunki finansowe

Zapewniamy środki ochrony osobistej.

Kontakt: tel. 600 012 351, e-mail: iwona@grabieniec.pl

XXVII ŁÓDZKA KONFERENCJA KARDIOLOGICZNA

» on-line

● 20.03.2021

Rejestracja dostępna na stronie lkk.umed.pl

Organizatorzy:



I Klinika i Katedra Kardiologii
Uniwersytetu Medycznego w Łodzi
W. S. Specj. im. dr Władysława Biegańskiego






Rozwijamy się!

SZUKAMY LEKARZY DO NASZEGO ZESPOŁU!

Na co możesz liczyć?

- Wyłącznie prywatni pacjenci
- Nowoczesne technologie
- Szkolenia sprzętowe
- Profesjonalne warunki pracy
- Wsparcie i pomoc
- Terminowe wynagrodzenie
- Elektroniczna dokumentacja
- Bezpłatny parking
- Serwis kawowy

WWW.MULTICLINIC.PL | KONTAKT: K.KWARCIAK@MULTICLINIC.PL, +48505463666

Praca

Ortodonta szuka pracy w ramach NFZ w Łodzi i okolicach,
TEL. 508 127 223
E-MAIL: ASTRAARIA@WP.PL

Lekarz po doktoracie, tuż przed egzaminem z **chorób wewnętrznych**, poszukuje pracy na terenie Łodzi,
TEL. 507 107 252

Lekarz dentysta z wieloletnim stażem poszukuje pracy na terenie Łodzi,
TEL. 733 339 969 (o kontakt telefoniczny proszę po godz. 20:00)

Lekarka w trakcie specjalizacji z okulistyki szuka pracy w usługach komercyjnych, optyk, med. pracy. Łódź + - 100 km,
TEL. 638 937 485,
E-MAIL: LEKARKAOKULISTKA@WP.PL (proszę o kontakt e-mailowy)

Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „Dentarius” (Widzew – osiedle Janów, ul. Maćka z Bogdańca 1, kontrakt z NFZ) zatrudni **lekarza dentystę**,
TEL. 500 694 996 (KIEROWNIK PORADNI)

Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „Dentarius” (Widzew – osiedle Janów, ul. Maćka z Bogdańca 1, kontrakt z NFZ) zatrudni **dyplomowaną asystentkę stomatologiczną**,
TEL. 500 694 996 (KIEROWNIK PORADNI)

Miejskie Centrum Medyczne „Bałuty” w Łodzi, ul. Bydgoska 17/21, 91-036 Łódź, nawiąże współpracę z **lekarzem specjalistą chirurgii**. Szczegółowe informacje na miejscu,
TEL. 42 657 69 83

Nawiąże współpracę z **lekarzem dentystą** do prywatnego gabinetu w Tomaszowie Mazowieckim,
TEL. 506 440 628,
E-MAIL: ZANDENT@O2.PL

Poradnia Zdrowia Psychicznego w okolicach Łodzi zaprasza do współpracy lekarzy – **specjalistów psychiatrii**,
TEL. 780 288 570

Prywatna poradnia Multimedycy w Łodzi poszukuje **specjalistów** do pracy od zaraz,
TEL. 690 972 505



Medycyna Grabieniec Sp. z o.o. w Łodzi

poszukuje

lekarza specjalistę medycyny rodzinnej

w ramach kontraktu z NFZ do pracy w Podstawowej Opiece Zdrowotnej w pełnym lub niepełnym wymiarze czasu

Prowadzimy e-dokumentację.

Zapewniamy środki ochrony osobistej.

Oferujemy bardzo dobre warunki pracy.

Kontakt: tel. 600 012 351, e-mail: iwona@grabieniec.pl

NZOZ PODEJMIE WSPÓŁPRACĘ Z **LEKARZEM DENTYSTĄ**.

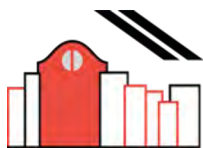
(WIZYTY KOMERCYJNE, PRACA Z HIGIENISTKĄ)

TEL. 601 324 222

Praca dla chirurga

Oddział Chirurgii Ogólnej i Onkologicznej Poddębickiego Centrum Zdrowia przyjmie do pracy w oddziale oraz w poradni przyszpitalnej chirurga ze specjalizacją lub w trakcie specjalizacji z chirurgii ogólnej w ramach pracy kontraktowej w pełnym wymiarze godzin.

Kontakt: M. Bełdowski – TEL. 504-085-587, MICHAL@BELDOWSKI.MAIL.PL. Szczegóły na miejscu.



KLINIKA OKULISTYCZNA
JASNE BŁONIA

Klinika Okulistyczna Jasne Błonia w Łodzi
zatrudni

lekarza okulistę do pracy w poradni

Wymiar czasu wg preferencji.

Duże możliwości rozwoju zawodowego i naukowego.

TEL. 693 636 358, E-MAIL: JASNEBLONIA@INTERIA.PL

Samodzielny Szpital Wojewódzki im. Mikołaja Kopernika w Piotrkowie Trybunalskim zatrudni lekarza specjalistę w dziedzinie chorób wewnętrznych na stanowisko **zastępcy kierownika Oddziału Wewnętrznego** oraz 3 lekarzy specjalistów w dziedzinie chorób wewnętrznych lub lekarzy w trakcie specjalizacji w dziedzinie chorób wewnętrznych do pracy w Oddziale Wewnętrznym.

Warunki pracy i płacy do uzgodnienia.

Wszelkie informacje TEL. 44 648 03 00 – Sekretariat Szpitala oraz 44 648 03 06 – Dział Kadr i Szkolenia.

Uprzejmie informujemy reklamodawców,

że ogłoszenia do publikacji

w „Panaceum” nr 4/2021

redakcja przyjmuje do **12 marca 2021 r.** (piątek)

Zatrudnię **lekarza do pracy w POZ** na terenie Zgierza,
TEL. 509 656 732

Gabinet stomatologiczny w Brzeźniu koło Sieradza nawiąże współpracę z **lekarzem dentystą** i/lub **ortodontą**. Praca na nowoczesnym sprzęcie: RVG, panorama, mikroskop, ciekła gutaperka. Pacjenci tylko prywatni, potwierdzani,
TEL. 603 844 111

NZOZ Kalmia w Łodzi zatrudni **lekarza rodzinnego** lub **internistę** z uprawnieniami POZ. Zakres zatrudnienia oraz forma do uzgodnienia. Oczekiwania: zaangażowanie, znajomość wytycznych,
TEL. 502 143 308 (SEKRETARIAT)

Centrum Medyczne FoxMed w Tomaszowie Mazowieckim podejmie współpracę z **lekarzem ortodontą**,
tel. 500 189 768

NZOZ Erb-Stomatologia Łódź Pomorska 88 zatrudni lekarza dentystę. Kontakt 604 453 080.
CV na: erbpilarczyk@wp.pl.

Poradnia POZ w okolicach Łodzi zaprasza do współpracy **lekarza specjalistę medycyny rodzinnej** lub **chorób wewnętrznych**, mile widziana **specjalizacja z pediatrii**,
TEL. 780 288 570

Lokale

Wynajmę **gabinet stomatologiczny** Łódź-Retkinia gotowy do pracy,
TEL. 693 199 690

Sprzedam **gabinet stomatologiczny**,
TEL. 508 139 744

Oddam

Wyposażenie gabinetu ginekologicznego – fotel, leżanka, sterylizator,
TEL. 516 089 416

Różne

Rozliczenia księgowe Indywidualnych Praktyk Lekarskich. Łódź, Beata Rożnowska,
TEL. 604 876 675,
E-MAIL: ROZNOWSKA.BEATA@WP.PL

Nowoczesne Przychodnie Stomatologiczne nawiążą współpracę

z **DENTYSTAMI**

Łódź, Zduńska Wola

WWW.DENTICACLINIC.PL

E-MAIL: AREK.CH@INTERIA.EU

TEL. 502 612 990

Sprzedam bezpośrednio GABINET STOMATOLOGICZNY

Lokal użytkowy po gruntownym remoncie, w pełni wyposażony z odbiorami sanepidu, gotowy do pracy od zaraz.

Gabinet jest idealnym miejscem, żeby zacząć samodzielną przygodę ze stomatologią.

TEL. 570 560 560

Publikacja ogłoszeń na łamach pisma „Panaceum” i portalu internetowego oil.lodz.pl

OGŁOSZENIA BEZPŁATNE

Zlecają wyłącznie członkowie OIL w Łodzi; jako drobne w działach: **szukam pracy/różne** (np. sprzęt odstąpię bezpłatnie), maksymalna liczba słów do 150 znaków ze spacjami. Ogłoszenia można przysyłać na adres e-mail PANACEUM@OIL.LODZ.PL bezpośrednio w tekście e-maila, podając wymagane informacje, takie jak:

- 1) rodzaj publikacji: papierowa w piśmie „Panaceum” – wskazując liczbę edycji (maks. 3), numer/numery pisma (obowiązuje harmonogram wydawniczy),
- 2) dział, jakiego dotyczy ogłoszenie: praca/różne,
- 3) treść do publikacji z kontaktem,
- 4) dane zlecającego ogłoszenie: imię i nazwisko, numer PWZ, kontakt bezpośredni: telefon, e-mail, adres do korespondencji.

OGŁOSZENIA PŁATNE

informacje na stronie www.oil.lodz.pl

Publikowane są w piśmie „Panaceum”: jako drobne (wytyłuszczone) w działach: PRACA DAM/LOKAL/SPRZEDAM/RÓŻNE – koszt 1 edycji 30,00 zł netto, maksymalna liczba znaków do 200 ze spacjami lub w modułach ramkowych o wymiarach:

- 1/16 [95,5 x 28,5 mm] – cena 60–100 zł netto (zależy od stopnia wyróżnienia);
- 1/8 [95,5 x 61 mm] – cena 130–220 zł netto (zależy od stopnia wyróżnienia);
- 1/4 [95,5 x 126 mm] – cena 250–450 zł netto (zależy od stopnia wyróżnienia);
- 1/2 [195 x 126 mm] – cena 500–1000 zł netto (zależy od stopnia wyróżnienia lub miejsca publikacji);
- 1/1 (cała strona) – cena 1000–2400 zł netto (zależy od stopnia wyróżnienia lub miejsca publikacji).

Do podanych cen należy doliczyć VAT 23%.

Cennik oraz szczegóły i formularze zleceń dostępne są na stronie:

[HTTP://OIL.LODZ.PL/OGLOSZENIA/](http://oil.lodz.pl/ogloszenia/)

OGLOSZENIA-PAPIEROWE-WYDANIE-PANACEUM

lub kontaktując się z redakcją pisma: PANACEUM@OIL.LODZ.PL

Ogłoszenia na stronie internetowej OIL

zlecane są wyłącznie online

pod adresem: [HTTP://OIL.LODZ.PL/OGLOSZENIA/DODAJ-OGLOSZENIE](http://oil.lodz.pl/ogloszenia/dodaj-ogloszenie)

PANACEUM

Pismo Okręgowej Izby Lekarskiej w Łodzi

nr 3 (257) – marzec 2021

zapraszamy na
www.oil.lodz.pl



Wydawca

Okręgowa Izba Lekarska w Łodzi

93-005 Łódź, ul. Czerwona 3

www.oil.lodz.pl/kontakt – wykaz telefonów

biuro@oil.lodz.pl

www.oil.lodz.pl

Kolegium redakcyjne PANACEUM

Patrycja Proc przewodnicząca

Krystyna Borysewicz-Charzyńska

Paweł Czekalski

Włodzimierz Kardas

Bogumiła Kempieńska-Mirostawska,

Mateusz Kowalczyk

Fabian Obzejta

Barbara Szeffer-Marcinkowska

Agnieszka Danowska-Tomczyk redaktor naczelna

Justyna Kowalewska rzecznik prasowy OIL

Marzena Korosteńska sekretarz redakcji

Stale współpracują

mec. Jerzy Ciesielski

Robert Filipczak

Grzegorz Mazur

Krzysztof Papuziński

Damian Patecki

Ryszard Poradowski

Marcin Wojtczuk

r.pr. Jarosław Klimek

r.pr. Paweł Lenartowicz

Pismo redaguje zespół

Agnieszka Danowska-Tomczyk redaktor naczelna

Ewa Juszyńska-Poradecka współpraca

Sekretariat redakcji i biuro reklamy

tel. 42 683 17 10, faks 42 683 13 78

panaceum@oil.lodz.pl

Projekt graficzny Joanna Apanowicz

Skład komputerowy KIERC.NET Sp. z o.o.

Druk Polska Press Sp. z o.o.,

Oddział Poligrafia Drukarnia w Sosnowcu

Numer zamknięto 23 lutego 2021 r.

Nakład 13 500 egz.

Copyright © OIL Łódź

Cennik ogłoszeń i reklam

oraz warunki ich przyjmowania i formularze zleceń:

<https://oil.lodz.pl/ogloszenia/>

[ogloszenia-papierowe-wydanie-panaceum](#)

Wydawca nie ponosi odpowiedzialności

za treść i formę reklam ani ogłoszeń

przedstawionych w piśmie.

Uwaga autorzy tekstów i zdjęć!

Redakcja zastrzega sobie prawo do skracania

oraz redagowania nadesłanych tekstów,

nie zwraca materiałów niezamówionych.

Zdjęcia prosimy przysyłać w formacie JPG,

TIF lub RAW, ich rozmiar nie powinien być

mniejszy niż ok. 1500 x 1000 pikseli.

OKRĘGOWA IZBA LEKARSKA W ŁODZI

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

Centrala: 42 683 17 91, faks 42 683 13 78

Biuro OIL czynne: wtorek 9⁰⁰-18⁰⁰, piątek 8⁰⁰-15⁰⁰, pozostałe dni 8⁰⁰-16⁰⁰

Informacje – sekretariat: 42 683 17 09, 42 683 17 10

DYŻURY

Prezes ORL

Paweł R. Czekalski codziennie, po uzgodnieniu w sekretariacie prezesa

Wiceprezisi ORL

Małgorzata Lindorf (Wiceprezes ORL, Członek ORL, Członek Prezydium ORL, Przewodnicząca Komisji ds. Praktyk Lekarskich ORL) wtorki po uzgodnieniu telefonicznym, tel. 42 683 17 14 (biuro OIL w Łodzi)

Delegatura Łódzka: **Łukasz Jasek** (Wiceprezes ORL, koordynator Ośrodka Kształcenia Medycznego) czwartki w godz. 13⁰⁰-14⁰⁰ po uzgodnieniu telefonicznym, tel. 42 683 17 10 (biuro OIL w Łodzi)

Delegatura Piotrkowska: **Grzegorz Mazur** (Wiceprezes ORL) wtorki w godz. 12⁰⁰-13⁰⁰ po uzgodnieniu telefonicznym, tel. 44 649 17 34 (biuro 97-300 Piotrków Trybunalski, ZNP, ul. Sienkiewicza 16, tel. 44 649 17 34, piotrkow@hipokrates.org poniedziałek-piątek 8⁰⁰-15⁰⁰, wtorek 9⁰⁰-17⁰⁰)

Delegatura Sieradzka: **Włodzimierz Kardas** (Wiceprezes ORL) wtorki i czwartki w godz. 11⁰⁰-12⁰⁰ po uzgodnieniu telefonicznym, tel. 43 827 57 23 (biuro 98-200 Sieradz, SP ZOZ, ul. Armii Krajowej 7, tel. 43 827 57 23, sieradz@hipokrates.org poniedziałek-piątek 8⁰⁰-15⁰⁰, wtorek bez interesantów)

Delegatura Skierniewicka: **Robert Filipczak** (Wiceprezes ORL) środy w godz. 8³⁰-10⁰⁰ po uzgodnieniu telefonicznym, tel. 46 832 31 47 (biuro 96-100 Skierniewice, ul. Rybickiego 8, tel. 46 832 31 47, skierniewice@hipokrates.org wtorek 8⁰⁰-17⁰⁰, piątek 8⁰⁰-15⁰⁰, pozostałe dni 8⁰⁰-16⁰⁰, przyjmowanie interesantów: 10⁰⁰-15⁰⁰, wtorek 10⁰⁰-17⁰⁰)

Sekretarz ORL Mateusz Kowalczyk po uzgodnieniu telefonicznym, tel. 42 683 17 09 (biuro OIL w Łodzi)

Zastępca Sekretarza ORL Zbigniew Kijas (komisja Bytowa, Komisja Finansowo-Budżetowa)

po uzgodnieniu telefonicznym, tel. 42 683 17 10 (biuro OIL w Łodzi)

Skarbnik ORL Grzegorz Krzyżanowski (Komisja Informacyjno-Wydawnicza)

po uzgodnieniu telefonicznym, tel. 42 683 17 10 (biuro OIL w Łodzi)

Członkowie Prezydium ORL

Ryszard Golański po uzgodnieniu telefonicznym, tel. 42 683 17 09

Lesław Jacek Pypec po uzgodnieniu telefonicznym, tel. 42 683 17 14

Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej Januariusz Kaczmarek, środa 12⁰⁰-14⁰⁰

Przewodniczący OSL Janusz Prochaska środy 10⁰⁰-12⁰⁰

Rzecznik Praw Lekarzy Marek Nadolski po uzgodnieniu telefonicznym, tel. 664 413 077 (biuro OIL w Łodzi)

Pełnomocnik ds. Zdrowia Lekarzy Emilia Kołodziej-Kowalska po uzgodnieniu

telefonicznym, tel. 668 005 348 (biuro OIL w Łodzi)

WYKAZ TELEFONÓW BEZPOŚREDNICH

Sekretariat OIL i Sekretariat Prezesa

Kierownik **Iwona Szelewa** – tel. 42 683 17 01, biuro@oil.lodz.pl lub lodz@hipokrates.org (koordynator Klubu Lekarzy, Sekcja Organizacyjna, Komisja Kultury)

Barbara Czyżo tel. 42 683 17 09, barbara.czyzo@oil.lodz.pl,

Kinga Karbowska tel. 42 683 17 10, kinga.karbowska@oil.lodz.pl

Sprawy Komisji Bioetycznej i Komisji Etyki ORL Anna Marciniak – tel. 42 683 17 44

Dział księgowości, kasa, składki, ubezpieczenia oraz Komisja Bytowa, Koło Lekarzy Seniorów – faks 42 684 98 94,

Kierownik Główna Księgowość OIL **Małgorzata Lewandowska**

Wiesława Legieźdź tel. 42 683 17 33 (także sprawy Komisji Bytowej); **Olga Burdon** tel. 42 683 17 32

Ewa Arlt tel. 42 683 17 35; **Ilona Wantkiewicz** tel. 42 683 17 34 (także sprawy Koła Lekarzy Seniorów)

Dział rejestru – Rejestr lekarzy i lekarzy dentyków. Rejestr podmiotów wykonujących działalność leczniczą, Koło Młodych Lekarzy, legitymacje lekarskie

Kierownik administracyjny OIL i koordynator działu **Wojciech Łukomski**,

tel. 42 683 17 15, w.lukomski@hipokrates.org

SMK i rejestry Ewa Lenartowicz tel. 42 683 17 17, **Agnieszka Tokarska, Izabela Fornalska** tel. 42 683 17 14

(rejestr, staże podyplomowe)

RPWDL – Rejestr praktyk zawodowych

Beata Krawiec tel. 42 683 17 42, b.krawiec@hipokrates.org,

Joanna Wencel tel. 42 683 17 29 (także Komisja Sportu i Rekreacji)

Rejestr podmiotów kształcących lekarzy, Okręgowa Komisja Wyborcza, Klub DoctoRRiders, Rzecznik Praw Lekarzy

Elżbieta Sadura tel. 42 683 17 27, ela.sadura@hipokrates.org

Ewidencja punktów edukacyjnych Katarzyna Krupska tel. 42 683 17 60, k.krupska@hipokrates.org

Szkolenia – Ośrodek Kształcenia, konkursy na stanowiska kierownicze

Urszula Pruszyńska tel. 42 683 17 25, u.pruszyńska@hipokrates.org

Informatycy Bartłomiej Nowak (także legitymacje lekarskie), **Andrzej Wojda** tel. 42 683 17 21

Kancelaria Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej i Okręgowego Sądu Lekarskiego

czynna: wtorki 9⁰⁰-17⁰⁰, środy 10⁰⁰-18⁰⁰, pozostałe dni 8⁰⁰-16⁰⁰, tel. 42 682 11 62, 42 682 11 74

Joanna Romanowska-Krawentek kierownik kancelarii, **Anna Mikulska-Korpacka, Maja Burkot, Agnieszka Gasparowicz, Bożena Szymańska, Agnieszka Zych-Grzelak**

Rzecznik prasowy, redaktor strony internetowej OIL Justyna Kowalewska tel. 503 025 415, j.kowalewska@oil.lodz.pl

Bufet w Klubie Lekarzy tel. 42 682 57 30

Lekarska Kasa Pożyczkowa tel. 42 682 57 28

Dział Prawny – sekretariat Marta Kowalczyk, Anna Madajczyk

tel. 42 683 17 23 (także Komisja ds. Legislacji, Uchwał i Wniosków), dzial.prawny@oil.lodz.pl

Dyżury prawników (pod tel. 42 683 17 36 lub osobiście) w godzinach:

Kierownik **r.pr. Jarosław Klimek** wtorki 14⁰⁰-15³⁰,

adw. dr Amadeusz Małolepszy poniedziałki 14⁰⁰-16⁰⁰

r.pr. Aleksandra Granosik-Kaczanowska czwartki 13³⁰-15³⁰,

r.pr. Paweł Lenartowicz piątki 11⁰⁰-13⁰⁰

RACHUNKI BANKOWE

Okręgowa Izba Lekarska w Łodzi PKO BP SA | Oddział w Łodzi, nr konta 98 1020 3352 0000 1602 0010 0362

Na to konto przekazują składki lekarskie zakłady pracy, zbiorczo za pracowników. Indywidualnie składki lekarskie członkowie OIL w Łodzi opłacają na otrzymane, unikatowe numery kont bankowych (informacja w dziale księgowości).

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



W sierpniową, niewiarygodnie upalną niedzielę, przedstawiciele łódzkiej ORL wzięli udział w ogólnopolskim proteście lekarzy w Warszawie



Podsumowanie akcji „Bilet dla medyka” – aż 200 lekarzy łódzkiej OIL wybrało się z dziećmi do Teatru Arlekin



Tegoroczny zlot Doctorriders zorganizowano w reżimie sanitarnym i w bardziej kameralnym gronie



Jesienią po raz pierwszy Dział Medialny OIL zorganizował spotkanie live na Facebooku z prawnikami OIL



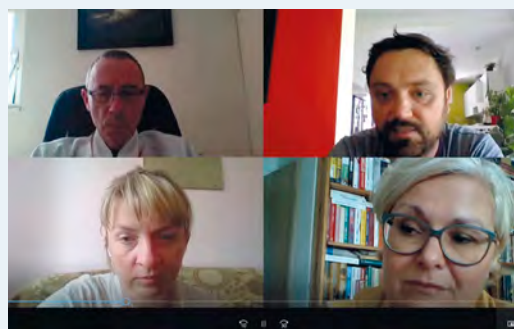
Wręczenie Praw Wykonywania Zawodu w tym roku nie w filharmonii, a w siedzibie OIL



Wszyscy chętni mogli zrobić sobie pamiątkowe zdjęcie



Latem na chwilę ożyły wydarzenia sportowe – lekarze z łódzkiej OIL osiągnęli sukcesy m.in. w tenisie



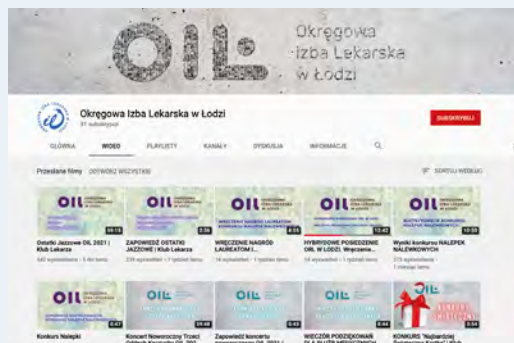
We wrześniu redakcja „Panaceum” zorganizowała debatę online w sprawie teleporad dla lekarzy



Jesień to też czas wystawy fotograficznej. W tym roku tematem przewodnim było hasło „Mój świat...”. Zwycięzcą został dr Michał Seneczko, który zaprezentował zdjęcia na... korze drzew

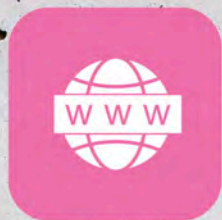


Udało się zebrać podpisy pod projektem obywatelskim z pomysłem dodatkowych punktów do przedszkola za szczepienia



Pod koniec roku ruszył kanał na YouTube, gdzie prezentowane są m.in. wydarzenia organizowane bez publiczności w Klubie Lekarza

OIL W ŁODZI W SIECI



WWW.OIL.LODZ.PL

TUTAJ TAKŻE WYDANIE PANACEUM ONLINE



WWW.FACEBOOK.COM/OILLODZ



WWW.INSTAGRAM.COM/OIL_W_LODZI/



**YOUTUBE - FILMY Z DZIAŁALNOŚCI
KLUBU LEKARZA**

KANAŁ: OKRĘGOWA IZBA LEKARSKA W ŁODZI

OBSERWUJ I BĄDŹ NA BIEŻĄCO