

Łódź • Piotrków Trybunalski • Sieradz • Skierniewice



# PANACEUM

**Pismo Okręgowej Izby Lekarskiej w Łodzi**  
nr 7-8 (261) – lipiec-sierpień 2021

ISSN 1233-9938  
egzemplarz bezpłatny



**PUBLICYSTYKA,  
REPORTAŻ**

**Rozmowa z prof.  
M. Respondek-Liberską**

**FINANSE  
I EKONOMIA**

**Wyrafinowane  
cyberprzestępstwa**

**LEKARZE  
PO GODZINACH**

**Spragnieni sportowej  
rywalizacji**

NOWY  
**OPEL MOKKA**  
MNIEJ JAK INNI. BARDZIEJ JAK MOKKA /

OPEL MOKKA OD  
**40 745 ZŁ**

WPŁATY WŁASNEJ W KREDYCIE 50/50 RRSO 0%



O P E L



**Autoryzowany Dealer Opel**

Łódź, ul. Pabianicka 94/96  
tel. 42 681 16 98

Piotrków Trybunalski, ul. Sikorskiego 50  
tel. 44 307 00 30

[www.opel-bsp.pl](http://www.opel-bsp.pl)

Rzeczywista Roczna Stopa Oprocentowania (RRSO) dla kredytu samochodowego na zakup nowego pojazdu marki Opel wynosi 0%, całkowita kwota kredytu (bez kredytowanych kosztów kredytu) 40 745 zł, całkowita kwota do zapłaty przez konsumenta 40 745 zł płatna jednorazowo w 12. miesiącu obowiązywania umowy kredytowej, oprocentowanie stałe 0% w skali roku, całkowity koszt kredytu 0 zł (w tym: prowizja 0 zł, odsetki 0 zł). Kredyt samochodowy udzielany jest przez BNP Paribas Bank Polska S.A. („Bank”), z którym współpracują Dealerzy sieci dealerskiej Opel, umocowani do świadczenia w imieniu Banku usług pośrednictwa w zakresie czynności faktycznych i prawnych związanych z zawieraniem umów kredytu. Dostępność kredytu zależy od wyniku oceny zdolności kredytowej Klienta dokonanej przez Bank. Świadczenie reklamowanych usług bankowych następuje na warunkach i zasadach szczegółowo określonych w umowie zawartej z Klientem. Szczegóły dostępne u Dealera BSP Opel. Niniejszy materiał nie stanowi oferty. Opel Finance jest nazwą handlową, pod którą BNP Paribas Bank Polska S.A. oferuje swoje usługi w sieci dealerskiej Opel. Opel Finance jest zarejestrowanym znakiem towarowym na rzecz Opel Automobile GmbH, a BNP Paribas Bank Polska S.A. jest uprawniona do korzystania ze znaku na podstawie odrębnej sublicencji.



# Koniki morskie

Koniki morskie (pławikoniki) to zbiorcza nazwa kilkudziesięciu gatunków ryb słonowodnych. Oprócz niezwykłej urody, rybki charakteryzują się tym, że samce... rodzą młode. Podczas miłosnego splotu, samiczka za pomocą specjalnego pokładełka umieszcza ikrę w worku lęgowym na brzuchu samca, który je następnie zapładnia, a po kilku tygodniach ciąży rodzi małe. Liczba ziaren ikry może wynosić od 5 aż do 2000, jednak większość z nowo urodzonych koników nie dożyje dorosłości. Z okazji czerwcowego dnia ojca w Internecie popularny był filmik przedstawiający niezwykły poród „taty-konika”. Jak widać, natura potrafi być niezwykła i czasami sprawiedliwa.

Natomiast przewodnim tematem obecnego numeru naszego pisma jest diagnostyka prenatalna wad serca u dzieci. Uwadze Czytelników polecam zatem obszerną rozmowę z prof. Marią Respondek-Liberską (s. 7), w której Profesor apeluje do położników-ultrasonografistów o rejestrowanie przypadków wykrytych przez nich wad serca na dedykowanej temu platformie internetowej. Drugim ważnym tematem, który podejmujemy w bieżącym numerze, jest sprawa hejtu przeciw lekarzom – w ostatnim czasie głośno było o wielu przypadkach, w tym o atakach na łódzkiego lekarza Tomasza Karadę, promującego szczepienia (s. 12).

Prezydium ORL w Łodzi zaapelowało do ministra sprawiedliwości oraz ministra spraw wewnętrznych i administracji o podejmowanie „stanowczych kroków prawnych przeciwko osobom i organizacjom, które dopuszczają się czynów zabronionych wobec lekarzy i lekarzy dentystów promujących i realizujących Narodowy Program Szczepień przeciwko COVID-19”. Izba Lekarska w Łodzi udzieliła również wsparcia prawnego i finansowego lekarzowi, który zdecydował się walczyć na drodze sądowej z hejterami.

Wracając do motywu zwierzęcego, na naszej okładce umieściliśmy tym razem krokodyla jako synonim nieuchronnie nadciągających wakacji. Po komentarzach naszych Czytelniczek, w których wyraziły swoje oburzenie „ginekologiczną” okładką majowego wydania *Panaceum*, postanowiliśmy być mniej dramatyczni w swoim przekazie. Dlatego mamy krokodyla dmuchanego, zgodnie z założeniami na nas ograniczeniami artystycznego wyrazu. Nie jest to jednak koniec zwierzęcych motywów w aktualnym wydaniu naszego pisma. Odpowiadając na sugestie naszych Czytelników, piszemy o tym, jak uchronić nasze czworonogi przed zarażeniem podczas letnich miesięcy i jak same uchronić się przed chorobami od zwierzęcymi (s. 41). Nie będę ukrywać,

że los zwierząt od zawsze leży mi na sercu i jestem ich wielką miłośniczką, zwłaszcza tych wiejskich „stojących na łańcuchach” w upały i mrozy. Tam też najczęściej można usłyszeć, że „dobry pies jest agresywny, a agresji trzeba go nauczyć”, a kotów nie trzeba karmić, bo „mięsko biega po łące”. Zawsze z przerażeniem obserwuję, jak latem wzrasta liczba porzucanych zwierząt – przegrywając z wycieczką do Egiptu czy inną destynacją. A przecież za naprawdę niewielką kwotę na czas wyjazdu można umieścić czworonoga w jednym z licznych hotelików dla zwierząt. Powtarzam zatem za innymi miłośnikami zwierząt, „kochaj, nie porzucaj” oraz „nie kupuj, adoptuj”!!!

Pozostając w klimacie wakacyjnych aktywności, w ramach naszego cyklu rozmów z przedstawicielami samorządu, polecam wywiad z dr. Ryszardem Golańskim o potrzebie sportowej rywalizacji i o tym, jak Komisja Sportu wrzuca piąty bieg w organizacji wydarzeń (s. 39).

Aktywnego (i nie tylko) odpoczynku na wakacyjne miesiące życzę nam wszystkim, a my wracamy do naszych Czytelników za dwa miesiące. ●

Patrycja Proc  
przewodnicząca Kolegium  
Redakcyjnego „Panaceum”  
[panaceum@oil.lodz.pl](mailto:panaceum@oil.lodz.pl)

na dzień dobry



## Czas na wakacje!

*Przed Państwem lektura wakacyjnego „Panaceum” – kolejny numer trafi do Państwa domów i gabinetów we wrześniu.*

*Liczymy, że doceniają Państwo zmiany, które zachodzą w naszym piśmie.*

*Nowością jest cykl rozmów z przedstawicielami samorządu – zależy nam, by przybliżyć, szczególnie naszym nowym Czytelnikom (których co roku przybywa ponad 400!), czym zajmują się lekarze działający aktywnie w Izbie Lekarskiej.*

*Regularnie publikujemy również eksperckie materiały najlepszych specjalistów w swoich dziedzinach – profesorów, kierowników klinik, ordynatorów oddziałów. Obszerne wywiady o najnowszych osiągnięciach w medycynie to treści, z których jesteśmy bardzo dumni.*

*Wśród nowości warto również wspomnieć nowy dział „Finanse i ekonomia”.*

*Obiecujemy, że to nie koniec zmian – teraz udajemy się na zasłużony odpoczynek, by jesienią wrócić z kolejnymi pomysłami, rozwijającymi nasze pismo.*

Redakcja





2021

## SPISANE NA GORĄCO

- 3** Krajobraz po pandemii  
SŁOWO PREZESA
- 4** Z notatnika rzecznika
- 6** „Polacy, nic się nie stało!”  
ZAPISKI SEKRETARZA

## PUBLICYSTYKA, REPORTAŻ

- 7** Możemy zapobiegać większemu nieszczęściu  
ROZMOWA Z PROF. DR. HAB. N. MED.  
MARIĄ RESPONDEK-LIBERSKĄ
- 11** Zdrowe zęby ratują życie  
KONFERENCJA NIL
- 12** Medycy mówią STOP mowie nienawiści  
AGRESJA W SIECI
- 14** Targi, czyli spotkania dentystów  
ZGŁĘBNIK STOMATOLOGICZNY
- 15** Płonne nadzieje  
REFLEKSJE FABIANA

## IZBOWE AKTUALNOŚCI

- 16** Komunikat Okręgowej Komisji Wyborczej OIL w Łodzi
- 18** Fake newsy w medycynie, czyli #ZapytajLekarza  
INICJATYWA OIL
- 19** Co słychać w delegaturach
- 19** Finansowanie SPZOZ to nie tylko kwestia roszczeń  
WYROK TRYBUNAŁU KONSTYTUCYJNEGO

## Z ŻYCIA ŚRODOWISKA

- 20** Nowe przestrzenie w Salve Medica  
INWESTYCJE
- 20** Apel okulistów: zachęcajmy pacjentów do operacji zaćmy  
AKCJA SPOŁECZNA

## BLIŻEJ PRAWA

- 21** Kontrydktoryjność w parze ze skargowością  
Z LEKARSKIEJ WOKANDY
- 22** Przychodzi dziecko do lekarza – cz. II  
PRAWA NASTOLETNIEGO PACJENTA
- 24** Prawniczy newsletter medyczny

## FINANSE I EKONOMIA

- 25** Nie daj się złowić w sieci  
CYBERPRZESTĘPCZOŚĆ
- 28** Może morze?  
INWESTYCJE W NIERUCHOMOŚCI

## Z HISTORII MEDYCYNY

- 29** Artur Balicki  
PORTRETY NIEPOSPOLITYCH MEDYKÓW

## Z ŻAŁOBNEJ KARTY

- 30** Wspomnienia o zmarłych lekarzach

## LEKARZE PO GODZINACH

- 32** Nowalijka  
DROBNE PRZYJEMNOŚCI
- 33** Calineczka, czyli manifest silnych kobiet  
U MELPOMENY
- 34** Międzynarodowa wystawa malarstwa lekarzy
- 36** Uśmiechnięte dzieciaki przejęły izbowy ogród
- 37** „Ciemiorków” portret własny  
NOWOŚCI WYDAWNICZE
- 38** Jednorożec z Piotrkowskiej  
HISTORIA JEDNEGO EKSPONATU
- 39** Spragnieni sportowej rywalizacji
- 40** Z nurtem ku integracji  
SPŁYW KAJAKOWY
- 41** Gdy nasi pupile chorują  
CHOROBY ODZWIERZĘCE
- 42** Gdzie na rodzinną wycieczkę w Łódzkiem?
- 44** Co nowego na izbowym YouTube?

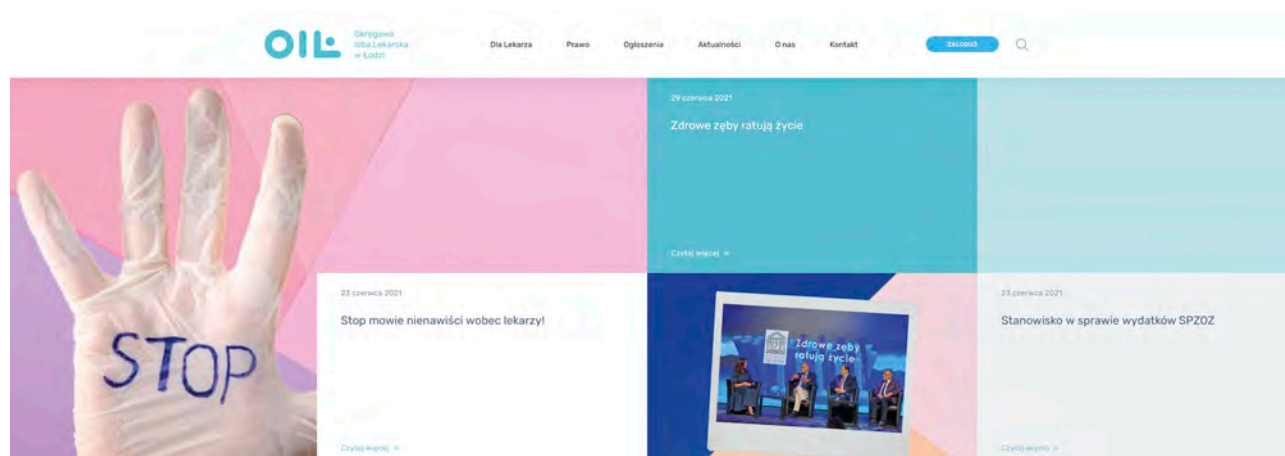
## OPINIE, LISTY, POLEMIKI

- 45** Jeszcze zbyt wcześnie, jeszcze nie teraz
- 46** Zdeterminowani w studium
- 46** Podziękowania

## PORA RELAKSU

- 47** Krzyżówka
- 47** Sudoku

zapraszamy na  
[www.oil.lodz.pl](http://www.oil.lodz.pl)



# Krajobraz po pandemii

Paweł Czekalski, prezes ORL w Łodzi

Zanim zanurzymy się w wakacyjne radości, słów kilka o rzeczywistości. Pierwszy rok pandemii mamy już dawno za sobą. O początkach mało kto pamięta. Przeminał strach, obawy jakby mniejsze, przeminęły także oklaski dla medyków (swoją drogą: ten medyk to właściwie kto to taki?). Powoli wraca tak zwana normalność. Powracają wcześniej obecne demony przeszłości. Powraca zawiść, wszechobecna zdrość, cwaniactwo i wszystkowiedztwo. Demony te były już wcześniej obecne w naszej przestrzeni społecznej i po chwilowym zaciszu przypadającym na okres strachu i niepokoju przed nieznanym, a tym jest epidemia, wracają. Trochę jak wytrącone z równowagi wahadło, okres po pandemii zaczyna obnażać rzesze sfrustrowanych aktywistów mediów społecznościowych i głosicieli najróżniejszych teorii. Wraca problem potrzeby jasnego i prostego wyjaśnienia rzeczywistości, która wcale taka prosta nie jest. Po okresie przymusowej ciszy pojawiają się obrońcy narodu, mędrcy posiadający wiedzę tajemną i dzielący się tą wiedzą z maluczkimi. W naszym środowisku są także. Powoli rozkręcają spirale podejrzeń, sięją nienawiść i ziarna niepewności, poddając w wątpliwość naukowe zasady medycyny, obowiązujące w naszym zawodzie.

W 1971 r. znany kierowca rajdowy Sobiesław Zasada wydał książkę „Prędkość bezpieczna” – zbiór zasad służących bezpiecznemu prowadzeniu samochodu. Choć niektóre rozwiązania brzmią dziś nieco archaicznie, to jednak podstawowe zasady są stale aktualne. Podstawowa zasada, którą propagował autor, polegała na stałym analizowaniu techniki jazdy, popełnianych błędów i zdobywaniu nowych umiejętności. Warto przetransponować te rajdowe zasady do naszego lekarskiego życia, chociaż czasem bywa to jazda bez trzymanki, po krętych,

niebezpiecznych drogach oraz ze stale zmieniającymi się przepisami.

W przestrzeni publicznej pojawiają się, napawające realną obawą, fale nienawiści. Pojawia się nienawiść wlewana na nas lekarzy, zwłaszcza tych, którzy stoją na pierwszej linii i są przez społeczeństwo identyfikowani. Przekonał się o tym nasz kolega dr Tomasz Kaurada, wobec którego były kierowane nawet tzw. groźby karalne, z groźbami śmiercią włącznie. Tu nasze reakcje jako samorządu muszą być stanowcze, acz zgodne z prawem. Mamy prawo

**Okres po pandemii zaczyna obnażać rzesze sfrustrowanych aktywistów mediów społecznościowych i głosicieli najróżniejszych teorii. Wraca problem potrzeby jasnego i prostego wyjaśnienia rzeczywistości, która wcale taka prosta nie jest.**

do obrony. Śmiem twierdzić, że także do społecznego szacunku i poważania. Niestety, rządzący jakby celowo wskazują, że nas lekarzy można lekceważyć. Przykładem tego są proponowane regulacje płacy minimalnej i próby wprowadzania do naszego zawodu – niejako tylnymi drzwiami – osób bez udokumentowanej wiedzy medycznej i znajomości języka polskiego. Nostryfikacja obowiązująca u nas przez lata, a wszechobecna w całym cywilizowanym świecie nie pozwalała na obniżanie poziomu naszego zawodu. Aktualnie, w imię populistycznego nowego ładu i rzekomej poprawy kulejącej od lat ochrony zdrowia, próbuje się zmusić samorząd lekarski do omijania zasad przyznawania prawa wykonywania zawodu.

Szeregi nasze powoli się wykruszają. I chociaż młodzi koledzy zdobywają wiedzę i doświadczenie, to jednak

braki kadrowe są na porządku dziennym. Tu wydaje się, że podstawą właściwego funkcjonowania ochrony zdrowia jest stabilność zasad i prawidłowe finansowanie. Wyrok Trybunału Konstytucyjnego z 2017 r. (sygn. Akt K4/17), dotyczący co prawda relacji samorządów terytorialnych jako organów założycielskich, w swym uzasadnieniu wskazuje na wadliwość sposobu finansowania. Szkoda, że nie dociera to do decydentów. Stare pokolenie odchodzi (niedawno pożegnaliśmy naszego kolegę śp. Prof. Wojtkę Krajewskiego, wspaniałego anestezjologa i kolegę), a młodzi niekoniecznie godzą się na dyktowane im warunki i mają rację. Nie muszą przystawać na niskie zarobki, na wykorzystywanie ich dobrej woli i na bylejakość w pracy. Z drugiej strony realne jest niebezpieczeństwo umawiania się dyrektorów co do stosowania jednolitych niskich stawek płacowych, by zmusić lekarzy do pracy na ich zasadach i w wielu podmiotach.

Lato, czas wakacji, jak zwykle nie dla wszystkich będzie okresem urlopowym. Wielu z nas będzie ciężko pracować, bo w naszym zawodzie jest taka zasada, że to nie pracodawca daje urlop, ale kolega, bo to on będzie w czasie naszego urlopu zajmować się chorymi. Zasady wypoczynku: wyłącz telefon, zapomnij o pracy, nie odbieraj e-maili, nie zawsze są do zrealizowania. Jeśli tylko możesz być „na urlopie”, to skoncentruj się na tym, co istnieje „tu i teraz”, realizuj swoje hobby i pasje, zachwyć się otaczającym światem i odszukaj przyjazne jego cechy. Wszak to od nas zależy, jakim ten świat uczynimy.

Dobrego wypoczynku urlopowiczom, a pracującym – satysfakcji i szacunku. ●

Wasz prezes

słowo prezesa





### Obciążanie lekarzy kosztami badań jest bezprawne – wyrok WSA

Obciążanie lekarzy kosztami zleczanych badań diagnostycznych narusza przepisy prawa – orzekł Wojewódzki Sąd Administracyjny w Warszawie. Podzielił stanowisko Rzecznika Praw Pacjenta, że takie praktyki mogą powodować realne zagrożenie dla pacjenta, gdyż stawiają lekarza w sytuacji potencjalnego konfliktu interesów.

W listopadzie 2019 r. w pojawiły się niepokojące informacje wskazujące, że niektóre placówki medyczne wprowadzają do zawieranych z lekarzami umów kontrowersyjne postanowienia. Umowy przewidywały atrakcyjne wynagrodzenie, jednak miały być z niego potrącane koszty badań diagnostycznych, które lekarze tracili część przyznanego umową wynagrodzenia.

Rzecznik Praw Pacjenta Bartłomiej Chmielowiec uzyskał informacje o stosowaniu takiego sposobu rozliczeń w 34 placówkach medycznych. We wszystkich przeprowadzono postępowania wyjaśniające, w 22 przypadkach Rzecznik stwierdził nieprawidłowości, wydał decyzje uznające stosowanie praktyk naruszających zbiorowe prawa pacjentów i nakazał ich zaniechanie.

27 maja 2021 r.

ŹRÓDŁO: „RZECZPOSPOLITA”

### Szpitali kategorii A, B, C, D – resort zdrowia przedstawia raport w sprawie restrukturyzacji

W placówkach kategorii D zarządzanie przejmie Agencja Restrukturyzacji Szpitali (ARS). Lecznice kategorii A będą mogły liczyć na wyższe kontrakty – zakłada raport, na podstawie którego powstanie ustawa o reformie szpitalnictwa.

Według ministra zdrowia Adama Niedzielskiego „reforma jest odpowiedzią na rozdrobnienie i nieodpowiednie szpitali do potrzeb zdrowotnych w kraju, co powoduje nieefektywne wykorzystanie kadry

medycznej i ograniczenie dostępności dla pacjentów”. Samorządowcy uważają, że to próba przejęcia szpitali, dla których organem założycielskim są jednostki samorządu terytorialnego. Reformę nazywają centralizacją.

Projekt zakłada rewizję struktury właścicielskiej placówek, ich restrukturyzację, zadbanie o jakość zarządzania i reorganizację systemu szpitalnictwa. Biorąc pod uwagę różne scenariusze, łącznie z przejęciem szpitali, które są dziś własnością samorządów, zespół zdecydował się na ten najmniej inwazyjny – przejęcie zarządzania w lecznicach z najgorszymi wynikami finansowymi.

31 maja 2021 r.

ŹRÓDŁO: „RZECZPOSPOLITA”

### Certyfikaty covidowe

Od 1 czerwca Polska przystąpiła do systemu unijnych certyfikatów covidowych – poinformował minister zdrowia Adam Niedzielski. Jak dodał, certyfikaty będą mogły poświadczyc fakt zaszczepienia przeciwko COVID-19, bycia ozdrowieńcem oraz negatywny wynik testu PCR na obecność koronawirusa.

„Polska znalazła się w grupie siedmiu krajów, które od dzisiaj są podłączone do systemu unijnego i już nie testują, a w zasadzie używają możliwości wydawania certyfikatu, który jest zgodny ze wszystkimi standardami” – powiedział Niedzielski.

1 czerwca 2021 r.

ŹRÓDŁO: „DZIENNIK GAZETA PRAWNA”

### Farmaceuci uzyskali prawo do szczepienia w aptekach.

#### Sęk w tym, że mogą szczepić tylko przeciw COVID-19

Dziesięć tysięcy farmaceutów ukończyło specjalistyczne kursy uprawniające do wykonywania szczepień, uzyskując w ten sposób prawo do szczepienia pacjentów przeciw COVID-19 w aptekach. Kolejnych 6300 ukończyło kursy uprawniające do kwalifikacji pacjentów do szczepień.

2 czerwca 2021 r.

ŹRÓDŁO: „RYNEK ZDROWIA”

### Personel medyczny szpitali III poziomu bez dodatków covidowych

Personel szpitalnych oddziałów ratunkowych i izb przyjęć, leczących w szpitalach III poziomu, oraz diagnostów tracą prawo do dodatków covidowych.

Nowe zasady przyznawania dodatku za udzielanie świadczeń medycznych pacjentom zakażonym wirusem SARS-CoV-2 obowiązują od 1 czerwca. Dodatek w wysokości 100 proc. wynagrodzenia zasadniczego do kwoty 15 tys. zł nie przysługuje już: uczestniczącym w udzielaniu świadczeń zdrowotnych pacjentom z podejrzeniem i zakażeniem wirusem SARS-CoV-2 w szpitalach III poziomu, w jednostkach systemu Państwowego Ratownictwa Medycznego lub w izbach przyjęć oraz diagnostom laboratoryjnym z laboratoriów covidowych.

7 czerwca 2021 r.

ŹRÓDŁO: „RZECZPOSPOLITA”

### „A może się przyda”. Wojewodowie rozliczą szpitale ze sprzętu do walki z COVID-19

Rządowa Agencja Rezerw Strategicznych chce sprawdzić, czy szpitale nie wykorzystywały pandemii do uzupełniania braków sprzętowych. Część sprzętu zamówionego przez szpitale nie była wykorzystana do walki z COVID-19.

Instytucja ta w ciągu ostatniego roku wydała placówkom medycznym 6 tys. respiratorów. Do leczenia pacjentów covidowych wykorzystano 3-4 tys. z nich. Według Michała Kuczmierowskiego, prezesa RARS, zapotrzebowanie zgłaszane przez szpitale nie zawsze było racjonalne, części z nich przyświecała myśl: może się przyda. Agencja jednak sprzęt wydawała, bo – jak mówi – kwestionowanie zamówień odbierane byłoby jako brak troski o pacjentów.

8 czerwca 2021 r.

ŹRÓDŁO: „DZIENNIK GAZETA PRAWNA”

### W ICZMP pacjentów ponownie mogą odwiedzać rodziny

W Instytucie Centrum Zdrowia Matki zniesiono całkowity zakaz odwiedzin, wprowadzony na początku pandemii. Teraz osoby zaszczepione, ozdrowieńcy

i z ważnym negatywnym wynikiem testów mogą spotkać się z chorymi.

Obecność rodziny jest bardzo ważna, szczególnie dla małych pacjentów – mówi dyrektor ICZMP Iwona Maroszyńska. – Z jednej strony mamy lepszą sytuację epidemiologiczną w tej chwili, a z drugiej strony, coraz więcej osób zaszczepionych. I to pozwoliło nam wprowadzić pewne zmiany w regulaminie odwiedzin. Mamy dostęp jako lekarze do rejestru osób szczepionych i sprawdzamy testy. To leży po stronie pracowników, głównie kierowników, oddziałowych, czy też lekarzy prowadzących. I to musi być weryfikowane – zapewnia Iwona Maroszyńska.

Wielu rodziców nie widziało dzieci tygodniami. Nawet jeżeli jedno z nich zamieszkało z dzieckiem w szpitalu, drugie nie mogło ich odwiedzać. Ze zmian cieszą się także przyszłe mamy.

Na odwiedziny w innych szpitalach rodziny pacjentów muszą jeszcze poczekać.

9 czerwca 2021 r.

ŹRÓDŁO: RADIO ŁÓDŹ

### Lekarze z Kopernika uratowali nogę choremu na raka, wykonując resekcję kości i dwóch stawów. To pierwsza taka operacja w regionie

Lekarze ze szpitala Kopernika uratowali chorego na nowotwór pacjenta przed amputacją nogi. Zastąpili protezami chorą kość udową z dwoma stawami. To pierwsza taka operacja w regionie łódzkim. Sześćdziesięciodwuletni mężczyzna z Łodzi miał nowotwór pęcherza z przerzutami. Zmiany nowotworowe w kilku miejscach kości udowej sprawiły, że mężczyzna nie mógł chodzić, groziła mu amputacja nogi.

Dr Michał Karpiński wraz z dr. Marcinem Kubiakiem zdecydowali się na zaawansowaną operację. Dokonali resekcji, czyli usunięcia kości udowej wraz ze stawem biodrowym i kolanem i zastąpili je protezami. Biodro i kolano wymagało usunięcia wraz z kością, bo nowotwór pojawił się bardzo blisko nich.

Operacja się udała. W trzeciej dobie po zabiegu pacjent stanął na nogi,

obecnie już samodzielnie się porusza. Według wiedzy lekarzy z Kopernika, jest to pierwsza taka operacja w województwie łódzkim. Jak wyjaśnia dr Marcin Kubiak, zwykle wymienia się jeden staw, a operacji, takich jak u 62-latką przeprowadza się rocznie tylko kilka w Polsce.

10 czerwca 2021 r.

ŹRÓDŁO: „DZIENNIK ŁÓDZKI”

### Limitowane przyjęcia lekarzy ze Wschodu

Zgodę na pracę dostało tylko 87 medyków z zagranicy, podczas gdy ministerstwo liczyło na przyptyw nawet tysiąca. Tymczasem, są izby lekarskie, które wstrzymują wydawanie zgód.

Wszystko ze względu na konflikt między resortem zdrowia a Naczelną Izbą Lekarską, który znalazł swój finał w Sądzie Najwyższym. Z danych MZ wynika, że od stycznia tego roku wpłynęły 473 wnioski w sprawie zatrudnienia zagranicznych lekarzy w nowej uproszczonej procedurze. Połowa z nich, czyli 236, została rozpatrzone pozytywnie. Odmów było siedem. Po otrzymaniu zielonego światła z resortu lekarz z zagranicy musi jeszcze uzyskać pozwolenie z Okręgowej Izby Lekarskiej.

10 czerwca 2021 r.

ŹRÓDŁO: „DZIENNIK GAZETA PRAWNA”

### NIK zbada, jak wypłacano dodatki covidowe dla medyków

Najwyższa Izba Kontroli rozpoczęła właśnie doraźną kontrolę przyznawania dodatków covidowych dla medyków, którzy uczestniczyli w diagnozowaniu i leczeniu pacjentów z podejrzeniem i zakażeniem wirusem SARS-CoV-2. Na problemy z wypłatami tych dodatków zwracali uwagę sami medycy. Część lekarzy skierowała sprawy do sądu.

Jak zapowiada NIK, ocenie podlegać będą przede wszystkim dwie kwestie: prawidłowość ustalenia grupy uprawnionych do otrzymania dodatkowego świadczenia oraz ustalenia wysokości przyznanego świadczenia.

11 czerwca 2021 r.

ŹRÓDŁO: „CO W ZDROWIU”



### Przypadły poprawki Senatu do „ustawy Niedzielskiego”

Sejm odrzucił senackie poprawki do nowelizacji ustawy o minimalnych wynagrodzeniach w ochronie zdrowia. Minister zdrowia Adam Niedzielski ocenił podczas debaty, że to, co znalazło się w poprawkach Senatu, „to jest obietnica bez pokrycia”. Posłanka Marcelina Zawisza (Lewica), argumentując za tym, by przyjąć poprawki, odwoływała się do opinii protestujących środowisk medycznych, które domagają się, „by docenić ich pracę, wykształcenie i doświadczenie”. Prezes Naczelnej Rady Lekarskiej, apelując przed głosowaniem o poparcie dla senackich zmian, podkreślił, że „środowisko medyczne odbiera rządowe propozycje jako niesprawiedliwe, wręcz upokarzające”.

Senat w czwartek uchwalił trzy poprawki. Jedna z nich zwiększałaby skalę podwyżek minimalnego wynagrodzenia pracowników zatrudnionych w ochronie zdrowia wobec zapisanej w rządowej nowelizacji ustawy i przyjętej przez Sejm pod koniec maja. Senat zwiększył wszystkie współczynniki pracy, według których wyliczane są najniższe pensje. Sejm odrzucił wszystkie senackie poprawki.

15 czerwca 2021 r.

ŹRÓDŁO: TVN24, PAP

Justyna Kowalewska  
rzecznik prasowy OIL w Łodzi

Informacje zebrane:

17 czerwca 2021 r.

# „Polacy, nic się nie stało!”

Mateusz Kowalczyk, sekretarz ORL w Łodzi

zapiski  
sekretarza



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

Jako że życie pisze nie tylko najlepsze scenariusze, ale też felietony, to temat i analogia na obecny tekst nasunęły się same. Trwają mistrzostwa Europy w piłce nożnej, więc niesiony futbolowym entuzjazmem i atmosferą, pomyślałem, że przecież polski system ochrony zdrowia jest dokładnie jak nasza reprezentacja. Równie często zmieniamy trenera (minister zdrowia), po każdej porażce na konferencji prasowej słyszymy te same slogany („zrobiliśmy krok do przodu”, „zwiększamy nakłady jak nigdy” itd.), w podobnym cyklu mamy rozgrywki (np. politycy kontra lekarze, politycy kontra pacjenci) i też regularnie rozgrywamy, zupełnie jak reprezentacja, swoje trzy mecze – otwarcia, o wszystko, o honor. Otwarcie, czyli rozpoczęcie protestów, zwarte szyki, bojowość gotowa, okrzyki, zachęty, postulaty jasne i klarowne. Później jednak przychodzi szybki zimny prysznic, pierwsza stracona bramka i okazuje się, że na przysłowiowe gryzienie trawy sił starczyło na kilka minut. Co więcej, ta jedyna bramka najczęściej jest niemal samobójcza, bo strzela nam ją własny trener z ministerstwa, który zawsze dobiera taktykę przeciwko własnemu zespołowi i twardo mówi, że założenia były dobre, tylko zawodnicy źli. Wtóruje mu PZPN, czyli Rada Ministrów na czele z sami-wiecie-kim. No nic, otrzepujemy piórka i podchodzimy zadaniowo, przecież mamy jeszcze sporo minut do rozegrania.

Wchodzimy w drugi mecz z podniesioną głową i jak mawia Mariusz Pudzianowski: „tanio skóry nie sprzedamy”. Czasami mamy zwycięski remis, czyli koncyliacyjne porozumienie i jakiś mały krok ku lepszemu, jak po ostatnich protestach Porozumienia Rezydentów, a czasami szybkie 0:3 do przerwy, czyli własnych kibiców machających do nas białymi chusteczkami (pacjentów, którzy przestają

nas kochać) i chowających się za nimi członków ministerialnego PZPN krzyczących „Niech jada!”.

Na trzeci mecz wychodzimy już ze spuszczonej głową, na boisku szarpią do przodu tylko pojedynczy zawodnicy, liderzy (jak w trakcie protestów, ci, którzy – mimo że wiedzą, że grozi im czerwona kartka – jednak ryzykują), cała zaś drużyna powłóczy nogami ze zmęczenia, pogodzona z kolejną porażką. W dodatku wykończona, jak po maratonie dyżurowym na SOR-ze. W szatni chwila ciszy, zadumy, refleksje na szybko (przegrupujemy szyki, zaczniemy od podstaw, od edukowania własnego środowiska i młodzieży, wrócimy na następny protest mocniejsi).

**Bez kibiców nie ma sportu,  
bez pacjentów nie ma  
lekarzy. Oby kiedyś polski  
kibic, tak jak polski pacjent,  
zauważył, że degrengolada,  
której jest świadkiem, to de  
facto również wynik jego  
naiwności i bierności.**

Później drużyna rozjeżdża się do swoich klubów, powrót do treningów, tu trochę SOR-u, tu trochę NPL-u, tam kilka dodatkowych poradni. A kibice (pacjenci)? Cóż, przecież nic się nie stało, będą kolejne mistrzostwa, tam na pewno zajdziemy daleko. Zapominają, że za całokształt wyniku nie odpowiada tylko drużyna (lekarze), ale cały system od najmłodszych lat, trenerzy (dyrektorzy, kierownicy, łącznie z tym najważniejszym, reprezentacyjnym z MZ), mądre głowy ze zdrowotnego PZPN, które w zaciśniętych gabinetach rysują coraz to nowe pomysły, jak uzdrowić ten sport zwanym zdrowiem.

Zawodnicy to tylko wykonawcy, nie pomysłodawcy. I zawodnicy

sobie poradzą. Owszem, będzie im zwyczajnie po sportowemu przykro, bo chcieli coś zmienić, zrobić coś dla kibiców. Jednak wrócą do swoich klubów, kontraktów, lokalnych kibiców i nadal będą robić swoje. Do następnego powołania do kadry. I tak – jak w każdej drużynie – są tacy, którzy w trakcie meczu przechodzą obok i nie dają z siebie nic i psują opinię całej drużynie.

Tu nie będę pudrował rzeczywistości. Wierzę jednak, że zdecydowana większość nie po to poświęciła się temu sportowi od najmłodszych lat, włożyła w treningi całe serce, zaangażowanie i szlifowała swoje umiejętności, żeby w najważniejszych turniejach nie próbować zawalczyć dla siebie i kibiców. To dzięki nim jesteśmy i funkcjonujemy. Bez kibiców nie ma sportu, bez pacjentów nie ma lekarzy.

Oby kiedyś polski kibic, tak jak polski pacjent, zauważył, że degrengolada, której jest świadkiem, to *de facto* również wynik jego naiwności i bierności. Kibice płacą za bilety, kupują pamiątki, oglądają mecze, nabijają kasę centrali i wiecznym działaczom, w zamian nie dostając nic. Pacjent płaci składki na system, który jest jak durszlak i z którego także nie ma nic. W pierwszym przypadku wystarczy przestać chodzić na mecze i odciąć od kasy, w drugim wystarczy zrozumieć, kto za to odpowiada i w odpowiednim momencie i miejscu skorzystać ze swoich praw wyborczych. Polskim kibicom i pacjentom jednak łatwiej przychodzi wykrzykiwanie haśle, takich jak: „sędzia ...” lub „Polacy, nic się nie stało!”.

Mając na uwadze powyższy kontekst, życzę sobie i Państwu, aby spełniło się w końcu inne nasze motto „już za cztery lata Polska będzie mistrzem świata!” i aby stało się to jak najszybciej. ●



# Możemy zapobiegać większemu nieszczęściu

„Panaceum” rozmawia z prof. dr hab. n. med. Marią Respondek-Liberską, kierownikiem Zakładu Kardiologii Prenatalnej ICZMP oraz kierownikiem Zakładu Diagnostyki i Profilaktyki Wad Wrodzonych, Wydziału Nauk o Zdrowiu i Pielęgniarstwa Uniwersytetu Medycznego w Łodzi, przewodniczącą Polskiego Towarzystwa Kardiologii Prenatalnej.

„PANACEUM”: W ostatnim czasie Polskie Towarzystwo Kardiologii Prenatalnej (PTKP) wystosowało apel do położników – ultrasonografistów, aby zgłaszali przypadki wykrytych przez siebie wad serca do Ogólnopolskiego Rejestru Patologii Kardiologicznej u Płodów. Proszę nam wyjaśnić, Pani Profesor, co to jest za rejestr i czemu ma on służyć?

**PROF. M. RESPONDEK-LIBERSKA:** Jest to rejestr internetowy, do którego może mieć dostęp każdy lekarz po zarejestrowaniu się na stronie ORPKP [www.orpkp.pl – przyp. red]. Powstał on w 2004 r. pod egidą Ministerstwa Zdrowia i Programu Polkard Prenatal dzięki ówczesnemu konsultantowi krajowemu do spraw kardiologii dziecięcej – prof. Wandzie Kawalec. To jest baza, wspólne forum dla lekarzy, którzy zajmują się kardiologią prenatalną, niezależnie od stopnia zaawansowania czy doświadczenia. Dedykowana jest ona lekarzom położnikom – ultrasonografistom, jak również pediatrom, genetykom, radiologom i tym wszystkim lekarzom, którzy wykonują badania ultrasonograficzne u kobiet ciężarnych. W populacji człowieka około 3 proc. płodów czy noworodków jest dotkniętych wadami wrodzonymi, wśród których dominują wady serca. Każdy położnik, który wykonał w ostatnim czasie 100 badań u kobiet ciężarnych, znalazł przynajmniej jeden płód z wadą serca.

– To chyba bardzo dużo?

– Tak, dużo. Chcielibyśmy wiedzieć, jakie są dalsze losy tych płodów, jakie są to wady, w jakich klastrach występują i czy np. epidemia COVID-19 spowodowała wzrost występowania

wad, czy wpłynęła na umiarkowanie noworodków. Jeden gabinet, jeden szpital, czy nawet jedno województwo nie jest w stanie odpowiedzieć na te pytania. Natomiast jeśli spojrzymy na problem z szerszej perspektywy, możemy wyciągnąć pewne wnioski. W Polsce mamy około 400 tys. porodów rocznie, w tym około 4 tys. dzieci rodzi się z wadami serca, a przed urodzeniem identyfikujemy połowę tych przypadków. Rejestr jest bardzo ważny. Kiedyś myśleliśmy, że głównym powodem występowania wad wrodzonych serca są czynniki genetyczne. Faktycznie, wady serca w zespołach wad genetycznych występują częściej, u prawie każdego pacjenta z trisomią 13 i 18, i u co drugiego z trisomią 21. Jednak według kolegów z Chin, badając 1000 ciężarnych, powinniśmy znaleźć 24 płody z wadami serca, ale tylko jeden płód będzie miał zespół Downa. Ogółem problemy genetyczne dotyczą około 10 proc. pacjentów z wadami serca. Dlaczego zatem powstają wady wrodzone serca u pozostałych 90 proc.? Na to pytanie nie znamy na razie odpowiedzi. Wiemy już na podstawie badań genetycznych, prowadzonych od lat na całym świecie, że w niektórych wadach serca pojawiają się specyficzne geny, ale nie wiemy, co te geny uaktywnia. Co jest czynnikiem, który powoduje, że u niektórych dane geny wywołują wadę, a u innych nie? Być może, przyczyną są czynniki środowiskowe, ale nie wiemy, czy chodzi tutaj o teren zamieszkania, poziom mikroelementów w wodzie pitnej, a może stopień zanieczyszczenia powietrza.

– Może wiek matki?

– Okazuje się, że nie. Kobiety dojrzałe nierzadko rodzą zdrowe dzieci, a dzieci z wrodzonymi wadami rodzą częściej kobiety młodsze i pozornie nieobciążone czynnikami ryzyka. Co więcej, bardzo rzadko mamy do czynienia z rodzinami, w których wady serca pojawiają się u kolejnego potomka. Z naszego punktu widzenia jest to znana kazuistyka, ale nie reguła. Generalnie zajmowaliśmy się do tej pory diagnostyką wad serca i ich leczeniem. Mamy doskonałych lekarzy położników ultrasonografistów, którzy potrafią taką wadę serca zidentyfikować, chirurgów, którzy potrafią ją zoperować, ale nie zwracano do tej pory dostatecznej uwagi na aspekty epidemiologiczne – dlaczego dochodzi do powstawania wad serca. Dopóki nie będziemy zbierać danych, nie znajdziemy odpowiedzi. W Polsce rodzi się najwięcej noworodków z wadami wrodzonymi serca wśród krajów europejskich, dlatego mamy unikatową możliwość prowadzenia badań i poszukiwania odpowiedzi na te ważne pytania.

– Jak problem wygląda w innych krajach?

– Dominuje tam tendencja wczesnej identyfikacji wad serca i wczesnej terminacji ciąży, w wielu przypadkach dzieci z wadami serca tam się nie rodzą. W Finlandii i Norwegii praktycznie nie ma ośrodków kardiologii dziecięcej. W Sztokholmie operuje się głównie proste wady serca. Myślę, że już niedługo lekarze z zagranicy będą przyjeżdżać do Polski, aby szkolić się w zakresie kardiologii prenatalnej, kardiologii noworodkowej i kardiologii noworodkowej. Nasz

cd. na s. 8

wywiad



Ogólnopolski Rejestr Patologii Kardiologicznych u płodów znaleźć można na stronie [www.orpkp.pl](http://www.orpkp.pl)

cd. ze s. 7

Rejestr działa od 2004 r., mamy zgromadzonych ponad 9 tys. przypadków ciąży z wadami serca i wiemy, że odsetek terminacji w Polsce jest niewielki – sięga od 5 do 10 proc. nieprawidłowych ciąży. Większość polskich kobiet, mimo informacji o wadzie serca, decyduje się na kontynuację ciąży, musi zatem uzyskać od nas specjalistyczną opiekę w okresie perinatalnym oraz późniejszym.

– **Czego oczekują Państwo od lekarzy położników?**

– Od położników nie oczekujemy, żeby byli specjalistami z zakresu kardiologii prenatalnej, chcemy tylko, żeby potrafili odróżnić normę od patologii. I jeśli to zrobią, to aby dokumentację z tego badania załączyli do naszego rejestru. Przypadki te dalej będą diagnozowane i weryfikowane jak dotychczas w ośrodkach referencyjnych kardiologii prenatalnej w Polsce.

W ośrodku kardiologii prenatalnej, z naszego punktu widzenia istotne są nie tylko szczegóły anatomiczne, ale również czynnościowe serca płodu. Zwłaszcza w trzecim tryestrze ciąży. Dlatego przyjęliśmy nowy podział wad serca, który jest coraz

szerszej akceptowany na całym świecie. Wady serca dzielimy teraz na takie, w których konieczna jest pomoc w pierwszej dobie życia, w pierwszym tygodniu życia, czy w pierwszym miesiącu życia i później. Wady, w których rozważmy interwencję u płodu to kilka przypadków rocznie w skali kraju, ogólnie mniej niż 1 proc. populacji naszych pacjentów w okresie płodowym. W zależności od tego, jaki przewidujemy tryb leczenia, tak organizujemy czas i sposób porodu, aby zespół położników, neonatologów, kardiologów inwazyjnych, anestezjologów, a czasem i kardiochirurgów był przygotowany do zabiegu. Na podstawie badań w ośrodkach kardiologii prenatalnej i analizy obrazów, które zaprezentują nam położnicy, jesteśmy w stanie przewidzieć stan kliniczny noworodka. Mały pacjent, czy to z prawidłową budową serca, czy z wrodzoną wadą serca rodzi się zwykle w dobrym stanie klinicznym. Jeden z bliźniaków może być zdrowy, a drugi może mieć wadę serca pod postacią transpozycji dużych naczyń. Z klinicznego punktu widzenia, przy użyciu stetoskopu lekarskiego, bardzo trudno jest zgadnąć, który z nich pogorszy się w 2 czy

3 dobie życia. Na tym polega cała trudność w diagnostyce i wartość naszych badań prenatalnych, że potrafimy zidentyfikować wady serca u naszych pacjentów przed urodzeniem, w okresie bezobjawowym dla ciężarnej oraz jej położnika.

– **Na stronie [www.orpkp.pl](http://www.orpkp.pl) można znaleźć listę głównych ośrodków: Łódź, Warszawa, Poznań, Katowice, Kraków oraz innych pomniejszych. Co to są za ośrodki?**

– Na terenie całej Polski działają lekarze położnicy w różnych ośrodkach, oni jako pierwsi wykrywają wadę serca płodu. Opierając się na naszym rejestrze, podzieliliśmy ośrodki według wkładu poszczególnych lekarzy do rejestru. Jeśli zatem dany ośrodek wprowadził do rejestru rocznie ponad 100 przypadków płodów z wadami serca, to jest to ośrodek o najwyższym stopniu referencyjności. Kolejnymi punktami odcięcia są ośrodki wprowadzające >50 przypadków, a następnie >10 przypadków. Ośrodki otrzymują odpowiednią kategorię. W ośrodkach o najwyższym stopniu referencyjności mogą szkolić się lekarze zainteresowani kardiologią prenatalną i tam uzyskać certyfikaty za odpowiednie

#### Rodzaje badania USG serca

Badanie skriningowe serca płodu	Badanie podstawowe serca płodu	Badanie echokardiograficzne serca płodu
Lekarz badający bez certyfikatu	Lekarz badający z Certyfikatem Podstawowego Badania Serca Płodu PTKP (minimum 10 płodów z wadami serca w <a href="http://www.orpkp.pl">www.orpkp.pl</a> )	Lekarz badający z Certyfikatem Badania Echokardiograficznego PTKP (minimum 50 płodów z wadami serca <a href="http://www.orpkp.pl">www.orpkp.pl</a> )
Serce w klatce piersiowej	Levacardia? Dextrocardia? Mezocardia?	Ocena wielkości serca, ocena osi serca płodu Weryfikacja położenia serca
Obraz 4 jam i śródpiersia płodu	Obraz 4 jam serca płodu i śródpiersia płodu Przepływy wewnątrzsercowe: zastawka trójdzielna, mitralna, aortalna, płucna	Obraz 4 jam serca płodu i śródpiersia płodu, porównanie przebiegu łuku aorty i łuku przewodu tętniczego, łuk aorty lewostronny czy prawostronny, czy podwójny, czy inne anomalie Ostuchiwanie z. mitralnej, trójdzielnej, aortalnej, płucnej, otworu owalnego, cieśni aorty, przewodu tętniczego, żył płucnych, przewodu tętniczego Określanie wydolności układu krążenia
Rytm serca: FHR +	Rytm serca FHR 146/min rytm prawidłowy, miarowy, zatokowy	Określanie typu zaburzeń rytmu, czasu przewodzenia przedsionkowo-komorowego
Technika 2D	Technika 2D + kolor Doppler	Technika 2D + kolor Doppler + spectral Doppler + ciągły Doppler + tissue Doppler, + power angio, + 3D, + 4D + Stick, + strain + M-mode, + color M-mode
Czas badania 3-5 min	Czas badania 15-20 min	Czas badania 60 min
NFZ – płaci za badanie USG płodu	NFZ płaci za badanie echokardiograficzne z kolorowym Dopplerem	NFZ nie płaci

umiejętności. Jednym z warunków otrzymania Podstawowego Certyfikatu Badania Serca Płodu jest wprowadzenie do rejestru minimum 10 przypadków płodów z wadą serca. Jeżeli lekarz wprowadzi do rejestru przynajmniej 50 takich przypadków oraz spełni szereg innych wymogów, to może otrzymać od Polskiego Towarzystwa Kardiologii Prenatalnej Certyfikat umiejętności wykonywania Badania Echokardiograficznego Serca Płodu.

#### - Czym różni się badanie USG serca od badania echokardiograficznego?

- Badanie ultrasonograficzne odnosi się zwykle do badania narządów nieruchomych, takich jak brzuch czy nerki. Natomiast badanie echokardiograficzne wykonywane również za pomocą tych samych ultradźwięków, odnosi się do badania serca, które jest jedynym narządem ruchomym, stale pracującym i to 2 razy szybciej u płodu niż w życiu pourodzeniowym. Jest to badanie specjalistyczne, którego trzeba się uczyć, aby wykonywać je profesjonalnie.

Podstawowe badanie USG łożni płodu trwa kilkakrotnie krócej niż badanie echokardiograficzne. Na takie badanie w naszej placówce poświęcamy ciężarnej nawet 2 godziny. W Stanach Zjednoczonych badania te przeprowadza przeszkolony technik, a wynik interpretuje lekarz (dwie osoby podpisują się pod raportem z badania), dlatego jest ono jednym z najdroższych stosowanych w tamtejszej medycynie. Technicy echokardiografści (po 5-letnich studiach) są tam wysoko wykwalifikowaną i poszukiwaną kadrą medyczną. Jednocześnie jest to badanie niezbędne do zaplanowania opieki nad noworodkiem w pierwszych dobach po jego urodzeniu.

#### - Serce kształtuje się w pierwszych 7 tygodniach życia płodowego. Kiedy powinno wykonać się badanie USG, aby wykryć ewentualną wadę serca?

- Problem polega na tym, że badanie potwierdzające prawidłową budowę serca płodu oraz badanie płodu z wadą serca z wykorzystaniem różnych technik badania (2D, kolor

Doppler, spectral Doppler, ciągły Doppler, tissue Doppler, M-mode, speckle-tracking, ocena przepływów w naczyńkach płucnych płodu; 3D, 4D, Stick, rysunek wady serca plus konsultacja) wycenione są przez NFZ jednakowo. Pierwsze badanie USG płodu wykonuje się około 12 tygodnia ciąży i dotyczy ono markerów genetycznych, wtedy wiadomo także, czy serce jest prawidłowe czy nie, ale nie każdy ultrasonografista potrafi to zarejestrować i właściwie zinterpretować. Serce ma wówczas kilka milimetrów i jego obrazowanie jest stosunkowo trudne. Znacznie łatwiej jest uwidocznić serce w połowie ciąży, kiedy ma ono około 18-20 mm i można uzyskać dobry obraz oraz do interpretacji. PTGiP zaleca, aby w trakcie badania USG między innymi zwracać uwagę na serce, na podobnych zasadach, jak położnik powinien ocenić ośrodkowy układ nerwowy czy brzuszki płodu. Położnik zatem wykonuje jedynie badanie skriningowe. Niektórzy położnicy z Certyfikatem Podstawowego Badania Serca Płodu potrafią serce nie tylko zobrazować, ale jeszcze osłuchać minimum 4 zastawki serca i mówimy wówczas o pierwszym dokładnym badaniu, które może obiektywnie potwierdzić prawidłową budowę i funkcję serca płodu. Obecnie Polskie Towarzystwo Kardiologii Prenatalnej zaleca wykonanie Podstawowego Badania Serca Płodu w każdej ciąży, ponieważ częstość występowania wad serca jest wysoka.

Dzięki badaniom położników i wykrywaniu przez nich wad serca, wprowadzone zostały badania specjalistyczne - echokardiograficzne w celu ustalenia zmienionej morfologii i funkcji serca płodu. To z kolei umożliwia prawidłowe monitorowanie echokardiograficzne i bezpieczne zaplanowanie zarówno miejsca, jak i czasu czy sposobu porodu.

#### - Wspomniała Pani Profesor, że badanie echokardiograficzne nie jest osobno wyceniane przez płatnika?

- W katalogu NFZ badanie echokardiograficzne i Podstawowe Badanie Serca Płodu nie są zróżnicowane. Przed

wieloma laty udało nam się przekonać urzędników NFZ, że istnieje coś takiego jak serce płodu i wprowadzić do katalogu badanie serca płodu z wykorzystaniem kolorowego Dopplera. Było to wiele lat temu, a dziś medycyna zrobiła już kolejny krok do przodu. Natomiast dla NFZ nadal nie ma zróżnicowania na badanie podstawowe i specjalistyczne. A te badania naprawdę się różnią, wymagają innego czasu i doświadczenia. Najkrótszy czas, jaki można poświęcić badaniu echokardiograficznemu, to 60 minut, przy szeregu okolicznościach sprzyjających, takich jak szczupła pacjentka i dobre ułożenie płodu. Niestety, obserwujemy niepokojące zjawisko: kobieta ciężarna o masie 90 czy nawet 120 kg, to jest nasza codzienność. Pokonanie ich tkanek jest bardzo trudne i czasochłonne. Badanie specjalistyczne echokardiograficzne nie jest osobno wycenione i w związku z tym przynosimy szpitalowi deficyt finansowy. Jednocześnie kliniki położnicze, neonatologiczne, kardiologiczne otrzymują dobre finansowanie za naszych pacjentów. Decydentom trudno to zauważyć, a przy dobrym porozumieniu problem mógłby być rozwiązany tak, aby pogodzić interesy wielu stron dla dobra naszych pacjentów. NFZ wydaje >20 mln zł rocznie na poszukiwanie rzadko występujących zespołów wad genetycznych. Gdyby rocznie połowę tej kwoty przeznaczyć dla naszych pacjentów, to zarówno pacjentki, jak i lekarze byłiby usatysfakcjonowani, a młodzież lekarska na pewno chętniej podjęłaby się nauki specjalności - kardiologii prenatalnej, która jest trudna, ale fascynująca.

#### - Jak można mówić w ogóle, że badanie prenatalne przynosi deficyt finansowy, przecież w długiej perspektywie czasu jest to niestłuchanie optymalne dla NFZ, pomijając aspekt zdrowia i życia dziecka.

- Tak, można powiedzieć, że my działamy w ramach profilaktyki powikłań wad serca. Na naszych polskich badaniach prowadzonych w ICZMP udowodniliśmy, że wczesne wykrycie

cd. na s. 10



cd. ze s. 9

wady serca u płodu przynosi wymierne korzyści finansowe. Chociażby przez to, że skracamy czas pobytu pacjenta w szpitalu, skracamy czas pobytu na intensywnej terapii, zapobiegamy wcześniactwu.

– A jak radzicie sobie Państwo z tymi wielkimi emocjami u ciężarnych pacjentek, które wiedzą, że ich dziecko ma wadę serca?

– Dla kobiety ciężarnej taka informacja jest dużym stresem. W naszej klinice mamy specjalny gabinet do konsultacji, pokazujemy inne przypadki, które zakończyły się pomyślnie, tłumaczymy, jakie są rozwiązania. Poświęcamy

dużo czasu pacjentce czy przyszłym rodzicom. Nie prowadzimy konsultacji na korytarzu, nie prowadzimy konsultacji w czasie badania, w Zakładzie Kardiologii Prenatalnej jest to odrębna procedura (ponownie nieuwzględniana przez NFZ). Nie zostawiamy kobiety samej z informacją, że urodzi się dziecko z wadą serca, staramy się, aby kobieta stała się naszym partnerem w sztafecie o życie i zdrowie jej potomka. Ale wymaga to czasu i dodatkowej pracy wielu osób. Gdyby istniała dla nas opcja hospitalizacji jednodniowej dla ciężarnej z wadą serca płodu, poza badaniem echokardiograficznym wraz z konsultacją (przeciętnie 2 godziny),

potrzebujemy konsultacji z: psychologiem, położnikiem, neonatologiem, kardiologiem dziecięcym, czasem z kardiochirurgiem. Do tego niezbędna jest praca pielęgniarki – koordynatora, gdyż inaczej ciężarna może zostać „przytłoczona” nadmiarem problemów, jakie może wykreować współczesna medycyna. Te aspekty powinny być zauważone przez Narodowy Fundusz Zdrowia.

– Apelujemy zatem do położników, aby logowali się do rejestru, a do płatnika, aby docenił badanie echokardiograficzne w koszyku świadczeń.

Dziękuję za ciekawą rozmowę. ●

Rozmawiała Patrycja Proc

1. Nasz pacjent płód zidentyfikowany przez położnika jako chory i skierowany do ośrodka kardiologii prenatalnej.

2. Fragment badania echokardiograficznego serca płodu w ośrodku referencyjnym – ustalenie diagnozy, rokowania i nakreślenie dalszego planu postępowania: krytyczna wada serca do planowej valvuloplastyki.

U noworodka wskazane założenie drogi dożylnej oraz wlew z prostinu.

3. Szczegóły anatomiczne i czynnościowe dla zespołu „Fetal Team”

4. Po zaplanowaniu czasu i sposobu porodu, po planowym ukończeniu ciąży pacjent – noworodek zostaje poddany planowemu zabiegowi w pracowni hemodynamiki ICZMP (prof. T. Moszura oraz dr n. med. P. Dryżek) – w tym wypadku jest to plastyka balonowa zastawki aortalnej w pierwszej dobie życia.

5. 5-tygodniowe niemowlę badane ambulatoryjnie.

6. Nasz pacjent w wieku 3 lat – dla rodziców zdrowy, dla nas z łagodną stenozą zastawki aortalnej, w pełni wydolny hemodynamicznie, bez leków, do okresowej kontroli w Poradni Kardiologicznej.

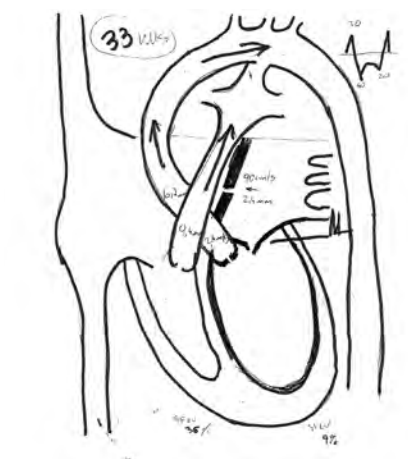
## Kardiologia prenatalna w obrazach



Ryc. 1



Ryc. 2



Ryc. 3



Ryc. 4



Ryc. 5



Ryc. 6

# Zdrowe zęby ratują życie

Pod takim hasłem odbyła się w Łodzi konferencja zorganizowana przez Naczelną Izbę Lekarską. Na temat zaniedbań stomatologicznych i ich wpływu na ogólny stan zdrowia pacjenta mówili: pediatra dr Paweł Grzesiowski, prof. Tomasz Guzik, kardiolog i dr hab. Mariusz Szuta, konsultant krajowy w dziedzinie chirurgii szczękowo-twarzowej.

**Justyna Kowalewska**

Dyskutowano też o tym, ile ryzykujemy jako społeczeństwo, dopuszczając do marginalizacji stomatologii, zarówno w aspekcie niedofinansowania świadczeń publicznych, jak i w aspekcie braku nakładów na szkolenie specjalizacyjne stomatologów. – Obserwujemy ciągły brak wizji tego, co zrobić ze stomatologią, jakie powinna znaleźć miejsce w ochronie zdrowia oraz w systemie jej finansowania – mówi dr Andrzej Ciśło, przewodniczący Komisji Stomatologicznej Naczelnej Rady Lekarskiej, organizator konferencji. – W ciągu trzynastu lat ani razu nie zdarzyło się, żeby nakłady na stomatologię były wyższe niż w roku poprzednim. W 2008 r. te nakłady sięgały blisko 4 proc., aktualnie nasz udział w planie finansowym Narodowego Funduszu Zdrowia spadł poniżej 2 proc. To jest dramat, a odbija się to na opiece stomatologicznej, na liczbie gabinetów, które mają zakontraktowane świadczenia stomatologiczne, ale najbardziej na zdrowiu pacjentów.

## Co ci robi chory ząb?

Przyjęto się, że pacjent z chorym zębem prędzej czy później trafi do gabinetu lekarza dentysty, bo zmusi go do tego ból. Tymczasem chore, choć jeszcze niebojące zęby mogą mieć ogromny wpływ na ogólny stan zdrowia. – Trzeba zwrócić uwagę na to, że przebieg chorób ogólnoustrojowych jest zupełnie inny u pacjenta, który ma zdrowe zęby i dziąsła niż u tego, który cierpi na przykład na choroby przyzębia – mówi dr Mariusz Szuta. – Wiemy na pewno, że stan jamy ustnej ma wpływ na choroby sercowo-naczyniowe, ale może też być powodem wcześniejszych porodów czy nawet

poronień. Wiadomo również, że pacjent z nadciśnieniem może generować wyższe ciśnienie tętnicze i być bardziej oporny na leki niż ten, którego stan jamy ustnej jest idealny. Również cukrzyca inaczej poddaje się leczeniu u pacjentów mających zdrowe zęby niż u tych, którzy mają zaniedbaną jamę ustną.

– Jama ustna to wrota do naszego organizmu – dodaje prof. Tomasz Guzik. – To tam gromadzą się bakterie i drobnoustroje. I jeżeli tu rozwinie się stan zapalny, to nasz układ odpornościowy zaczyna atakować własne tkanki – naczynia krwionośne czy stawy. Bez dobrze rozwiniętej stomatologii nie ma nowoczesnej onkologii, nie można też stosować nowoczesnych leków w reumatologii, szczególnie silne związki obserwujemy jednak w kardiologii. Dotyczy to między innymi rozwoju miażdżycy.

## Czym skorupka za młodu...

Wszyscy zaproszeni do udziału w konferencji eksperci zgodzili się, że dane statystyczne, szczególnie te dotyczące dzieci, są dramatyczne. Dziewięćdziesiąt procent siedmiolatków w Polsce choruje na próchnicę, z tego tylko 20 proc. jest leczonych! – Nie ma nic dziwnego w tym, że dzieci mają próchnicę, ponieważ zarażają się nią od rodziców, ale to, że nie są leczone, to jest porażka systemu – mówi dr Paweł Grzesiowski. – Tu jest potrzebna całkowita zmiana myślenia. Za zęby dzieci odpowiedzialni są rodzice, to ich trzeba edukować, żeby wiedzieli, że obliżając smoczek, zarażają dziecko chorobą, która będzie mu towarzyszyć całe życie. Konieczne są też zmiany systemowe i to nie tylko dotyczące finansowania,

trzeba wykształcić edukatorów, a potem wysłać ich do żłobków, przedszkoli i szkół, bo to również tam dzieci nabywają nawyków na całe życie.

## Jak ratować zęby, jak ratować życie?

Ogromnym wyzwaniem jest więc to, żeby sami pacjenci, a także lekarze wszystkich specjalizacji mieli wiedzę na temat wpływu chorób jamy ustnej na ogólny stan zdrowia. Największym wyzwaniem wydaje się jednak dotarcie z tą wiedzą do rządzących i uświadomienie, że nakłady na stomatologię i edukację są konieczne. – Smutną pointą tego spotkania jest informacja, która trafiła do nas w sobotę, kiedy został opublikowany projekt dokumentu rządowego „Zdrowa przyszłość”, czyli strategii dla ochrony zdrowia na lata 2021–2027, w którym na 237 stronach nie ma ani jednego słowa na temat stomatologii. To nie jest normalne – konkluduje dr Andrzej Ciśło.

Pełną relację z konferencji można obejrzeć na stronie internetowej Naczelnej Izby Lekarskiej pod hasłem „Zdrowe zęby ratują życie”. ●

konferencja NIL



Konferencję zorganizowano w tódzkim Monopolis i transmitowano online



# Medycy mówią STOP mowie nienawiści

Łódzki lekarz Tomasz Karauda, przy wsparciu prawników z Działu Prawnego OIL w Łodzi, złożył zawiadomienie do prokuratury w sprawie gróźb karalnych, które za pośrednictwem Internetu były kierowane pod adresem jego i jego rodziny. – Jestem w mediach już jakiś czas i przyzwyczałem się, że mnie się obraża. Ale jeśli ktoś grozi, że zabije mi rodzinę, bo promuję szczepionki, to musiałem podjąć stanowcze kroki – mówi pokrzywdzony.

**Agnieszka Danowska-Tomczyk**

agresja  
w sieci

Tomasz Karauda od początku pandemii aktywnie udziela się w mediach: tych tradycyjnych, jak i społecznościowych. Na początku pandemii dawał Polakom otuchy, zachęcając do przestrzegania zasady DDM i zapewniał, że zbiorowa mobilizacja pomoże zmniejszyć śmiertelność skutki pandemii. Później dzielił się swoimi doświadczeniami z pracy w oddziale covidowym w szpitalu im. Barlickiego po to, by mocnym komunikatem dotrzeć do zwolenników teorii spiskowych, niewierzących w pandemię. Dziś aktywnie promuje szczepionki i tłumaczy, dlaczego Polacy powinni walczyć o tzw. odporność populacyjną.

## „Nie mów ludziom, jak mają żyć”

Doktor Karauda, jak sam mówi, jest przyzwyczajony do negatywnych reakcji na swój temat: – Możemy dyskutować i to nawet ostro. Nie obrażam się, gdy ktoś mnie obraża, a to dzieje się od lat, odkąd zacząłem udzielać się medialnie, jeszcze przy proteście rezydentów. Liczę się z tym, że nie wszystkie moje opinie będą się podobać, ale

to, co wydarzyło się w ostatnim czasie, przekroczyło wszelkie granice – tłumaczy. Podkreśla, że hejt nasilił się, gdy udzielił wywiadu dla dwóch portali i rozgłośni radiowej, w których mówił o powrocie imprez masowych. – Zaproponowałem, by na tego typu wydarzenia wpuszczać osoby z negatywnym wynikiem testu, zaszczepione i ozdowieńców, by zminimalizować ryzyko zakażeń. I się zaczęło! – wspomina. – Groźby pobicia, groźby śmierci – mojej, ale też moich bliskich. Wyzywanie naprawdę od najgorszych. Większość za pośrednictwem Messengera. Postanowiłem, że coś z tym zrobię, także dla innych lekarzy, którzy również otrzymują takie wiadomości – wyjaśnia dr Karauda.

## Izbowi prawnicy w ofensywie

Z pomocą przyszła Okręgowa Izba Lekarska, a konkretnie prawnicy, którzy pomogli zebrać materiał i przygotowali zawiadomienie do prokuratury. – Jestem ogromnie wdzięczny za to wsparcie. To dowód na to, że lekarze, którzy mają problem, mogą liczyć na samorząd lekarski. I Izba stoi po stronie medyka – dodaje.

W połowie czerwca, zanim jeszcze lekarz zwrócił się o pomoc, w jednym z popularnych portali internetowych opublikowano artykuł, w którym dr Tomasz Karauda opowiadał o groźbach, które dostaje. Pod publikacją zaczęły się pojawiać komentarze internautów wzywające do spełnienia tych gróźb. Są tam też wypowiedzi, które zdaniem adwokata współpracującego z OIL, Amadeusza Małolepszego,

godzą w dobre imię lekarzy jako grupy zawodowej. Nie może być zgody na używanie w przestrzeni publicznej takich określeń, jak „konował”, „śmieć”, „lekarzka miernota”, czy porównywanie lekarzy do Josefa Mengele i zarzucanie im stosowania współcześnie praktyk nazistowskich na pacjentach.

Jesteś lekarzem i masz ludzi leczyć a nie im mówić jak mają żyć. Sam wpisałeś się na listę nazistów XXI w., dlatego będę wypatrywał twojego szpetnego ryja na mieście i jak się spotkamy to pogadamy i wyjaśnimy sobie parę spraw.

Zawiadomienie o możliwości popełnienia przestępstwa na szkodę samorządu lekarskiego oraz na szkodę lek. Tomasza Karaudy wpłynęło do prokuratury pod koniec czerwca. Prokuratura, powinna niezwłocznie podjąć decyzję o wszczęciu lub odmowie wszczęcia śledztwa bądź dochodzenia, a w przypadku konieczności przeprowadzenia czynności wyjaśniających, decyzja ta powinna być podjęta w ciągu 30 dni od otrzymania zawiadomienia. Za stosowanie gróźb karalnych grozi kara pozbawienia wolności do dwóch lat, za zniesławienie – do roku.

## Wiemy, jak może skończyć się nagonka

Jak mówi łódzki medyk, na szczęście internetowe groźby nie znalazły odzwierciedlenia w realnym świecie, choć – po chwili namysłu przynajmniej – kilkakrotnie został rozpoznany na ulicy i usłyszał inwektywy pod swoim

W ramach prezentujemy autentyczne wiadomości, których adresatem był dr Tomasz Karauda

Rachunek za brednie covidowe leży już w postaci aktu oskarżenia oraz wyroku śmierci przed gremium trybunału potocznie zwanego Norymberga II każdy absolutnie każdy kto świadomie i nieświadomie za pieniądze brał udział w promowaniu agendy covid zostanie zabity po ogłoszeniu wyroku trybunału Najprawdopodobniej wraz z całą swoją rodziną po to żeby żadnym więcej urojeńcom nie przyszło do głowy powtórki z tego komunistycznego szamba jakim b sprawnie terroryzowano świat i pod płaszczykiem czego zamordowano miliony ludzi. Każdy covidota będzie traktowany jak nazista i tak sądzony



adresem. – Nic poważniejszego się nie stało, ale trzeba być ostrożnym. Nie wiadomo, kto jest po drugiej stronie komputera, być może ktoś, kto uzna siebie za zbawcę narodu i będzie prowadził realną krucjatę antyszczepionkową. Śmierć prezydenta Adamowicza pokazuje, do czego może doprowadzić nagonka – przypomina łódzki lekarz.

### Nadal będzie edukował

Mimo przeciwności i fali hejtu wylewającego się na doktora T. Karaudę, ten nie zamierza zawieszać swojej działalności. – Wszyscy Polacy są ekspertami w trzech dziedzinach: polityki, piłki nożnej i zdrowia – śmieje się gorzko T. Karaua. Jednak można zastanawiać się, skąd w osobach bez medycznego wykształcenia (nierazko bez żadnego innego również) pewność przekonania dotyczących naszego zdrowia. – Nie rozumiem, czemu podważa się zdanie nas, lekarzy praktyków. Nikt przecież, jadąc na wakacje, nie wbiega do kabiny pilota i nie próbuje sterować samolotem. Nikt nie twierdzi, że będzie pilotował lepiej od wykształconej w tym kierunku osoby. Dlaczego w takim razie tylu ludzi podważa potwierdzoną naukowo wiedzę medyczną?

Teeeee co ty za pierdoły opowiadasz w wp. ile ci zapłacili?? Ogladaj się za siebie lepiej 🍌🍌🍌🍌🍌🍌

Jak sam mówi, przyjmuje z pokorą swoją misję, a doświadczenia zdobyte w pracy w oddziale covidowym motywują go do przekonywania Polaków do szczepień. – Przez ponad rok widziałem mnóstwo cierpienia. Walkę o każdy oddech, ból, potem – tży rodzin z powodu śmierci kogoś bliskiego. Doskonale wiem, jak straszna jest ta choroba i bardzo chciałbym wierzyć, że nie będzie czwartej fali. To, co mogę zrobić, to nadal używać merytorycznych argumentów i tłumaczyć ludziom, dlaczego powinni zgłosić się na szczepienie – podsumowuje dr Tomasz Karaua.

### Łódzianin nie jest jedyny

Przykładów mowy nienawiści w kierunku medyków jest niestety więcej. Wiele szkalujących opinii dotyczy rzekomej współpracy lekarzy z koncernami farmaceutycznymi. Te zarzuty też bolą, gdyż nie mają żadnego uzasadnienia w rzeczywistości. – Społeczności lekarskiej nie muszą przekonywać, że nie dostają żadnego wynagrodzenia za swoją działalność edukacyjną – dodaje Karaua.

**Trzeba być ostrożnym. Nie wiadomo, kto jest po drugiej stronie komputera, być może ktoś, kto uzna siebie za zbawcę narodu i będzie prowadził realną krucjatę antyszczepionkową. Śmierć prezydenta Adamowicza pokazuje, do czego może doprowadzić internetowa nagonka**

Z podobnymi zarzutami spotkał się m.in. dr Bartosz Fiałek, który również aktywnie udziela się mediach – na Facebooku jego merytoryczne, naukowe wpisy śledzi ponad 65 tys. osób. Nic dziwnego – lekarz powołuje się na znane źródła medyczne i naukowe („The Lancet”, „Nature”).

Młody lekarz sumiennie i systematycznie prezentuje najnowsze doniesienia związane z COVID-19, ale jak wielokrotnie wspominał – moderowanie profilu i usuwanie hejterskich komentarzy, a także blokowanie ich autorów jest zajęciem bardzo pracochłonnym.

Pod koniec czerwca zrobiło się głośno o krakowskiej rezydentce psychiatry lek. Annie Wardędze, na którą spłynęła fala hejtu rozkręcona przez pacjentkę.

Ty nie jesteś człowiekiem ty jesteś zbrodniarzem bydlakiem

Mimo wielu innych możliwości wyrażenia swojego niezadowolenia, włączając w to drogę sądową, pacjentka samodzielnie wydała wyrok i korzystając

z siły social mediów, rozpoczęła proces deprecjonowania lekarki, uzyskując – a jakże – poparcie rzeszy internautów. Stanowisko w tej sprawie podjęto Porozumienie Rezydentów, przekazując wyrazy wsparcia lekarce. Jak podkreśliła sama zainteresowana, w pomoc zaangażowali się także przedstawiciele samorządu lekarskiego. W chwili zamknięcia tego numeru „Panaceum” sprawa jest w toku.

### Oficjalne stanowisko Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej w Łodzi

Sprawę mowy nienawiści przeciwko medykom poruszyło również Prezydium ORL w Łodzi. Wystosowano apel do władz państwowych Rzeczypospolitej Polskiej, w szczególności do ministra sprawiedliwości i ministra spraw wewnętrznych i administracji, o podejmowanie stanowczych kroków prawnych przeciwko osobom i organizacjom, które dopuszczają się czynów zabronionych wobec lekarzy i lekarzy dentyistów promujących i realizujących Narodowy Program Szczepień przeciwko COVID-19. W apelu czytamy:

*Środowisko lekarskie z pełnym oddaniem wspiera i uczestniczy w wykonaniu programów szczepień ochronnych. Szczególnie angażuje się w Narodowy Program Szczepień przeciwko COVID-19. Członków samorządu lekarskiego spotykają w związku z tym groźby pozbawienia zdrowia, a nawet życia, wylewają się na nich obelgi, podważa się ich wiedzę i kwalifikacje, zarzuca niedopuszczalne związki z przemysłem farmaceutycznym.*

*Prezydium ORL w Łodzi domaga się stanowczych reakcji na takie zdarzenia ze strony organów ścigania i wymiaru sprawiedliwości. Osoby ratujące zdrowie i życie powinny być chronione, tym bardziej że angażują się w realizację programów rządowych, mających zapewnić populacyjną odporność przeciwko COVID-19.* ●

*Lekarzu, jeśli też spotkałeś się z mową nienawiści i hejtem względem siebie, skontaktuj się z Działem Prawnym OIL: [dzial.prawny@oil.lodz.pl](mailto:dzial.prawny@oil.lodz.pl) Na pewno nie zostaniesz bez pomocy!*

# Targi, czyli spotkania dentystów

Patrycja Proc

zgębnik  
stomatologiczny



Stomatologia, jak wszystkie zabiegowe gałęzie medycyny, przeżywa w ostatnich latach rozkwit nowych technologii. Zwłaszcza w Polsce, pod koniec lat dziewięćdziesiątych ubiegłego wieku po otwarciu się rynków zachodnich doszło do swojego rodzaju rewolucji w tym zakresie. Szczęśliwie w przeważająco prywatnych praktykach stomatologicznych nie było biurokratycznych przeszkód do przyswajania tych technologii i stosowania ich w codziennej praktyce.

Na całym świecie odbywa się kilka znaczących targów stomatologicznych oraz wiele pomniejszych. – Największą taką imprezą w Europie są targi IDS (International Dental Show) w Kolonii, w Niemczech – mówi Mikael Sjögren, przedstawiciel włoskiej firmy Larident i stały uczestnik targów stomatologicznych. Są one organizowane co dwa lata, przeważnie w marcu, choć w tym roku ze względu na epidemię zostały przesunięte na wrzesień. W ciągu pięciu dni wystawę odwiedza ponad 100 tys. zwiedzających.

Kolejną ważną europejską imprezą jest coroczny kongres naukowy organizowany przez Francuskie Towarzystwo Naukowe (Congres ADF) w Paryżu, któremu towarzyszą duże targi produktów stomatologicznych. – To jest

najważniejsza wystawa dla uczestników francuskojęzycznych oraz z północnej Afryki – twierdzi M. Sjögren. Dużym zainteresowaniem cieszy się też Expodental Rimini we Włoszech, organizowane przez włoskie towarzystwo producentów UNIDI. Na tej imprezie wystawiają swoje produkty głównie włoscy producenci, od wielkich korporacji po małe, rodzinne firmy. Targi odbywają się corocznie w maju, ale w tym roku z powodu pandemii zostały również przesunięte na wrzesień. Na marzec 2022 r. zostały natomiast przesunięte najważniejsze hiszpańskie targi, odbywające się w nowoczesnej hali w Madrycie.

Również na marzec 2022 r. przesunięte zostały targi organizowane przez British Dental Industry Association (BDIA), odbywające się na zmianę w dwóch brytyjskich miastach: Londynie i Birmingham. Z ważnych dla branży stomatologicznej imprez w Europie Środkowej i Wschodniej należy wymienić targi moskiewskie. – Aby móc wziąć w nich udział, uczestnicy spoza Rosji muszą uzyskać wizę – przypomina M. Sjögren. – Dodatkowo zakwaterowanie jest tam bardzo drogie. Z innych mniejszych, ale równie uznanych targów europejskich należy wspomnieć o: Expodental, Amsterdam; Swedental, Sztokholm; Nordental, Norwegia; Dental Days, Kopenhaga; Dental World, Budapeszt; Pragodent, Praga; WID, Wiedeń; Dentex, Bruksela.

Poza krajami europejskimi, coraz większe handlowe znaczenie mają chińskie targi w Szanghaju i Shenzhen oraz południowo-koreańskie w Singapurze. Bardzo dużą imprezą jest też International Dental Conference & Arab Dental Exhibition (IDCADE) w Dubaju. Wystawa oraz kongres naukowy organizowane w czerwcu, kierowane są do odbiorców z krajów Bliskiego Wschodu, Afryki, Indii i Pakistanu, ale też z Europy i Stanów Zjednoczonych.

W tych ostatnich najważniejsze są: Chicago Midwinter Meeting (odbywające się każdego roku w marcu) oraz the Greater New York Dental Meeting (w grudniu).

W Polsce najważniejsze targi stomatologiczne to: Krakdent w Krakowie, Warsaw Dental Medica Show w Warszawie oraz CEDE, powracające od bieżącego roku z Poznania do Łodzi. – Nie jest tajemnicą, że mimo znakomitych warunków, jakie CEDE miała w obiekcie MTP, branża nie zakochała się w Poznaniu – zauważa Łukasz Sowa, dyrektor zarządzający, firmy organizującej Exactus. I dodaje: – O zmianie lokalizacji myśleliśmy od jakiegoś czasu, pandemia koronawirusa przyspieszyła nasze decyzje. W tym roku ze względu na epidemię oraz fakt, że w hali Expo zorganizowano szpital tymczasowy, wystawa CEDE odbędzie się w Atlas Arenie w terminie 7-9 października. – Naturalnie szkoda, że nie uda się przeprowadzić wydarzenia w EXPO, hala ta jest jednak docelowym miejscem na kolejne lata. Serdecznie zapraszam na CEDE do Łodzi. Spotkajmy się, wreszcie! – zachęca przedstawiciel organizatora.

Lekarze dentyści, jak i wystawiający wymieniają zalety Łodzi, takie jak: położenie w centrum kraju, dobre skomunikowanie, duża i tania baza noclegowa oraz ulicę Piotrkowską jako centrum rozrywki. Niewątpliwie dodatkowym atutem jest to, że Łódź jest miastem akademickim. Wszyscy podkreślają też niezwykłą atmosferę wielkiego święta stomatologii, jaka towarzyszyła targom CEDE w Łodzi. – Być może właśnie dlatego już w czerwcu mamy pobranych więcej bezpłatnych kart wstępu na CEDE niż w analogicznym okresie przed ostatnią edycją w 2019 r. – chwali się Ł. Sowa.

Czy uda się powtórzyć sukces sprzed lat w postepidemicznym świecie? Trzymamy kciuki. ●

CEDE w Łodzi,  
początek lat 90.  
ubiegłego wieku



# Płonne nadzieje

Fabian Obzejta

Czytamy tytuł „Polski ład” i w miarę zagłębiania się w jego treściach, dotyczących ochrony zdrowia, nasza nadzieja na uładzenie tejże jest coraz bardziej płonna. Sam przymiotnik „polski” zaczyna budzić pewne podejrzenia, bo myśleliśmy, że są tylko: ład i nieład, a tu nagle prawie jak „narodowy” przymiotnik godny sprawy. Wygląda na to, że jesteśmy liderami w zakresie ładu państwowego, a w nim – ochrony zdrowia. Dobry produkt, bo polski – takie jest chyba rozwinięcie myśli tytułowej państwowego dokumentu.

„Na zdrowiu się nie oszczędza”, czytamy w „Polskim ładzie” jakże odkrywczą myśl następną. Prawie w każdym demokratycznym państwie, świadomi rangi zdrowia obywatele łożą na jego utrzymanie, podtrzymanie i zabezpieczenie tyle, ile w określonych warunkach mogą, by uzyskać jak największą korzyść zdrowotną i nie popadać w tak zwany dług zdrowotny. Następną zatem myśl „odkrywcza” powinna wybrzmieć: lepiej zapobiegać, niż leczyć. Profilaktyka i kształcenie prozdrowotne nie powinny w tym kontekście budzić emocji takich, jakie wywołuje chociażby indoktrynacja ideologiczna. Umowną kwotę, w postaci zagwarantowanego stosownego bonu z już istniejącym 500 plus, powinno się wydać przede wszystkim na profilaktykę i planowe zabezpieczenie stomatologiczne dzieci i młodzieży. To byłaby istotna inwestycja w przyszłość młodego społeczeństwa/pokolenia, które miałyby szansę odwdziżyć się zdrowym pełnozębnym europejskim uśmiechem.

Wymuszanie zachowań prozdrowotnych wydaje się być (szczególnie po doświadczeniach z podejściem do szczepień) absolutnie dopuszczalne. Tym bardziej wtedy, kiedy z kasy państwowej wypływa jeden milion złotych na działalność portalu internetowego propagującego postawy antyszczepionkowe. Czy skutki działania portalu

zrównoważy loteria popierająca kampanię zachęcającą do szczepień?

Deklaracja wzrostu nakładów do 7 proc. PKB w 2027 r. to zbyt długi okres, by przewyżczyć skutki zdewastowanego zdrowia i pokiereszowanego przez pandemię systemu, poza tym nie niesie za sobą zmian w organizacji i zarządzaniu, które to należy podjąć natychmiast. Przedwczesna śmierć blisko stu tysięcy obywateli, świadczy o tym, że nie jesteśmy przygotowani do szybkiej i skutecznej walki z zagrożeniami epidemicznymi. Brak profesjonalnego Głównego Inspektora Sanitarnego może tylko utwierdzić w tym przekonaniu. Co gorsza, przekonanie to może pogłębić stan kadrowy lekarzy zakaźników. Czy zapis, że nowe środki będą przeznaczane na nowe kadry i nowoczesne terapie, należy czytać jako dezaprobatę dla starych kadr, bo nie leczyły nowoczesnie? Jeśli tak jest, to wchodzimy w wyraźny konflikt z Kodeksem Etyki Lekarskiej, który nakazuje lekarzowi, by działał zgodnie z najwyższymi wymogami aktualnej wiedzy medycznej. Do sprawy powinna się odnieść Naczelna Rada Lekarska. Starsze wiekiem kadry zawodów medycznych powinny mieć możliwośći przykazania doświadczeń kadrom młodszy, wraz z objętymi opieką i leczeniem pacjentami. Niepersonalizowana opieka medyczna jest nieporozumieniem, co potwierdzi każdy zapytany pacjent. To, że zmiany powinien spowodować pieniądź, a konkretnie jego przepływy, jest tak oczywiste, że zostaje w tym miejscu przywołane tylko z przyczyn porządkowych.

Granie podziałami na starych i młodych oraz przepływami pieniądza stało się przyczyną degrengolady i upadku nie jednej formacji politycznej, związkowej czy korporacyjnej. Warto to mieć na uwadze przy okazji oceny współpracy łądzących z łądzonymi. Warto zauważyć, że budowanie

szeroko pojętego ładu w świecie będzie trwało tak długo, jak ludzkość niszcząca swoje środowisko. W tym środowisku stołki to tylko mało znaczące meble, na których siedlisku można się zapisać lepszą bądź gorszą oceną dla zasiadającego. Ostatnio protestujące pielęgniarki napisały na stołku ministra zdrowia, że jest on najgorszym ministrem zdrowia, jakiego pamiętają.

Jest w tej ocenie coś na rzeczy, skoro ekonomista nie zauważa nierealnej wyceny świadczeń zdrowotnych, które powodują nierealne zadłużenia, a przyczyną tego ma być niewłaściwe zarządzanie. Lekarstwem ma być powierzenie zarządzania certyfikowanym menedżerom i wyłączenie lekarzy z procesu zarządzania. Realna wycena świadczeń jest o tyle możliwa, że można jej dokonać, korzystając z aktualnego cennika obowiązującego w Europie, posługując się aktualnym kursem walut. Wszelkie próby wyłączenia lekarzy z procesów decyzyjnych na każdym szczeblu organizacji i zarządzania ochroną zdrowia mogą spowodować dramatyczne i nieprzewidywalne skutki dla Zdrowia Publicznego. Mnożenie funduszy i agencji, przy istniejących już możliwościach to pączkowanie nowych bytów dla zapewnienia synekur. Trudno się w tym doszukać jakiegokolwiek ładu.

Stare doświadczone przez życie i pracę kadry medyczne nie mogą ufać, że będzie powodzenie w działaniach doświadczonych i certyfikowanych menedżerów bez wsparcia korporacji lekarskiej. Właśnie w tych kadrach nadzieja na przeciwdziałanie diabolicznym pomysłom. Ochrona zdrowia funkcjonuje w ładzie w krajach, w których działają silne organizacje i stowarzyszenia lekarskie. Nie jest to odkrycie wakacyjne, chociaż do sprawdzenia, przy okazji okazywania covidowego paszportu. Wzmacniając siłę korporacji, urealniamy nadzieję. ●

refleksje  
fabiana





# Komunikat Okręgowej Komisji Wyborczej OIL w Łodzi

Okręgowa Komisja Wyborcza OIL w Łodzi uchwałą nr 22/VIII/2021 z 25 czerwca 2021 r. ustaliła ostateczną listę członków rejonów wyborczych oraz liczbę mandatów w każdym rejonie wyborczym.

Na podstawie powyższych postanowień Okręgowa Rada Lekarska w Łodzi na posiedzeniu w dniu 29 czerwca 2021 r. podjęła uchwałę ustalającą liczbę mandatów na delegatów na Okręgowy Zjazd Lekarzy OIL w Łodzi na okres IX kadencji.

Wykazy imienne oraz lista z liczbą mandatów zostały opublikowane na stronie [oil.lodz.pl/DlaLekarza/Wybory](http://oil.lodz.pl/DlaLekarza/Wybory) oraz udostępnione w siedzibie Izby w Łodzi.

## Zgłaszanie kandydatów na delegatów

Okręgowa Komisja Wyborcza na posiedzeniu w dniu 29 czerwca 2021 r. ustaliła tryb i termin zgłaszania kandydatów na delegatów w rejonach wyborczych.

Prosimy osoby zainteresowane zgłoszeniem swojej lub innej kandydatury o wypełnienie Karty zgłoszenia kandydata na delegata na Okręgowy Zjazd Lekarzy, znajdującej się na następnej stronie „Panaceum” oraz zwrócenie szczególnej uwagi na obowiązkowy podpis kandydata i zgłaszającego.

Karta zgłoszenia zamieszczona jest również do pobrania na stronie [oil.lodz.pl/DlaLekarza/Wybory](http://oil.lodz.pl/DlaLekarza/Wybory)

## Zgłaszanie kandydatów na delegatów potrwa od 1 lipca do 31 sierpnia 2021 r. do godz. 17:00.

Okręgowa Komisja Wyborcza informuje:

- liczba kandydatów jest nieograniczona,
- zgłaszający może zgłosić jedynie członka własnego rejonu wyborczego,
- członek rejonu może zgłosić również swoją osobę.

Wypełnione karty należy przekazać do Okręgowej Komisji Wyborczej w Łodzi:

- osobiście do biura OIL w Łodzi, p. II, pok. nr 21 lub w delegaturach,
- pocztą na adres Okręgowej Izby Lekarskiej w Łodzi, ul. Czerwona 3, 93-005 Łódź,

z dopiskiem „Okręgowa Komisja Wyborcza” •

Lidia Klichowicz  
przewodnicząca OKW OIL w Łodzi



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

- **Łódź:**  
[ela.sadura@hipokrates.org](mailto:ela.sadura@hipokrates.org), [k.krupska@hipokrates.org](mailto:k.krupska@hipokrates.org), TEL. 42 683 17 27, 42 683 17 60
- **Piotrków Trybunalski:**  
[piotrkow@hipokrates.org](mailto:piotrkow@hipokrates.org), TEL. 44 649 17 34
- **Sieradz:**  
[sieradz@hipokrates.org](mailto:sieradz@hipokrates.org), TEL. 43 827 57 23
- **Skierniewice:**  
[skierniewice@hipokrates.org](mailto:skierniewice@hipokrates.org), TEL. 46 832 31 47



# Fake newsy w medycynie, czyli #ZapytajLekarza

#ZapytajLekarza to cykl filmów edukacyjnych realizowanych przez Okręgową Izbę Lekarską w Łodzi. Filmy można oglądać na izbowym kanale YouTube i w social mediach Izby.

**Justyna Kowalewska**

inicjatywa  
OIL

To próba zapewnienia pacjentom, ale także lekarzom fachowych informacji na temat COVID-19 i towarzyszących mu powikłań. Do współpracy zaproszono ekspertów z dziedziny kardiologii, pulmonologii, neurologii i psychiatrii.

– Zadania statutowe samorządu są ściśle określone mówi o tym art. 17 Konstytucji. Mamy dbać o wykonywanie zgodne z zasadami sztuki naszego zawodu, ale Izba Lekarska musi też otwierać się na pacjentów – mówi dr Paweł Czekalski, prezes ORL. – W tej chwili wszyscy przeżywamy okres powikłań po epidemii i ten fakt stał się przyczynkiem, dla którego moi koledzy postanowili wystąpić z programem edukacyjnym. Trzeba pamiętać o tym, że świadomość społeczeństwa jest ograniczona w zakresie wiedzy medycznej, a szum informacyjny, jakiego doświadczają nasi pacjenci, jest ogromny. Cykl #ZapytajLekarza to także wyraźne przeciwstawienie się środowiska

lekarzkiego zjawisku fake newsów, które dzięki internetowi mają dziś zasięg większy niż kiedykolwiek wcześniej.

Każdej epidemii towarzyszy strach wynikający przede wszystkim z braku informacji o chorobie. Nie inaczej jest w przypadku COVID-19. Nic więc dziwnego, że pacjenci szukają informacji na ten temat w sieci. Problem z tym, że większość „newsów” na temat choroby i jej powikłań nie pochodzi ze sprawdzonych eksperckich źródeł. Właśnie dlatego łódzcy lekarze stawiają na edukację z udziałem lekarzy konkretnych specjalizacji. Lekarzy, którzy na co dzień mają do czynienia z powikłaniami po COVID-19. Do współpracy zaproszono między innymi: kardiologa dr. n. med. Michała Chudzika, pulmonologa prof. dr. hab. n. med. Wojciecha Piotrowskiego, a także neurologa dr. n. med. Łukasza Jaska i psychiatrę dorosłych doktora Mateusza Kowalczyka.

Z kolei o wpływie pandemii na badania profilaktyczne w zakresie onkologii mówili prof. nadzw. dr hab. n. med. Piotr Hogendorf oraz chirurg onkolog prof. nadzw. dr hab. n. med. Adam Durczyński.

– Wszyscy jesteśmy praktykami, lekarzami pracującymi na co dzień z pacjentami. Naszym zadaniem jest zadbanie o ich bezpieczeństwo. Chcemy dzielić się z pacjentami naszą wiedzą, chcemy też, żeby pacjenci poczuli, że lekarze są dla nich – mówi dr Łukasz Jasek. – To, co się dzieje w social mediach w obszarze informacji dotyczących medycyny, niejednokrotnie napawa nas przerażeniem. Dlatego chcemy, żeby odpowiedzi na temat chorób udzielali profesjonalści.

Akcja odbiła się szerokim echem nie tylko w regionalnych, ale także ogólnopolskich mediach. – Chcemy żeby informacja o tym projekcie dotarła do jak największej liczby pacjentów – mówi M. Kowalczyk, sekretarz ORL w Łodzi i pomysłodawca akcji. – Dlatego promujemy ją w mediach i naszych, izbowych social mediach. Uruchomiliśmy też adres internetowy [zapytajlekarza@oil.lodz.pl](mailto:zapytajlekarza@oil.lodz.pl), na który pacjenci mogą pisać i zadawać pytania, na które postaramy się odpowiedzieć w kolejnych odcinkach cyklu.

Filmy trafiają na kanał YouTube w co drugi czwartek. W przygotowaniu są kolejne odcinki, które nie będą poświęcone tematyce COVID-19, ale podejmą inne ważne tematy. Gośćmi kolejnych nagrań będą między innymi: urolog dr Grzegorz Krzyżanowski i dr Paweł Grzesiowski, ekspert Naczelnej Rady Lekarskiej ds. walki z COVID-19. ●



Jednym z pierwszych gości cyklu #ZapytajLekarza był lek. Mateusz Kowalczyk, psychiatra. Wszystkie filmy można oglądać na kanale OIL w serwisie YouTube



## Co słyszeć w delegaturach

**W** dniu 22 czerwca br. w Piotrkowie Trybunalskim odbyło się kolejne spotkanie delegatów. Spotkanie prowadził wiceprezes ORL Grzegorz Mazur, który na wstępie przedstawił relację z posiedzenia Rady Okręgowej, informując o podjętych uchwałach i stanowiskach. Następnie poinformowano o zamknięciu list członków rejonów wyborczych i planowanym wkrótce ustaleniu liczby mandatów oraz o dalszych etapach wyborów delegatów na następną kadencję samorządu lekarskiego. W dalszej części spotkania poruszono temat przyjętej przez Sejm ustawy o wynagrodzeniach pracowników medycznych. W dyskusji podkreślono, że przyjęte współczynniki minimalnych wynagrodzeń dalekie są od oczekiwań środowiska

lekarskiego i uwzględniając inflację, będą prowadzić do obniżenia realnych zarobków. Wiele dyskusji wywołała sprawa ruchów antyszczepionkowych w kontekście pandemii COVID-19. Zebrani wyrazili jednoznacznie negatywną opinię wobec zaangażowania niektórych lekarzy w stowarzyszenia kwestionujące potrzebę szczepień, postulując podjęcie zdecydowanych działań organów odpowiedzialności zawodowej w takich przypadkach.

Omówiono również zagrożenia dla funkcjonowania szpitali, jakie niesie ze sobą wyrok Trybunału Konstytucyjnego w sprawie przepisów zobowiązujących podmioty tworzące do pokrycia strat szpitali w zakresie udzielanych świadczeń zdrowotnych. Brak obowiązkowego wsparcia samorządów

terytorialnych może wymusić na dyrektorach szpitali drastyczne zmiany organizacyjne, zmierzające do zamykania „oddziałów kosztowych” i co za tym idzie, zwolnienia lekarzy i ograniczenie dostępu do opieki zdrowotnej. Biorąc pod uwagę ww. zagrożenia, postanowiono zaapelować o podjęcie działań w tej sprawie przez uprawnione organy samorządu lekarskiego. Na zakończenie spotkania, obok wakacyjnych życzeń, wyrażono nadzieję na pełny powrót do stacjonarnej aktywności delegatów oraz możliwość organizowania zaplanowanych jesienią imprez sportowych. ●

Grzegorz Mazur  
wiceprezes ORL w Łodzi,  
przewodniczący Delegatury  
Piotrkowskiej

delegatura  
piotrkowska

## Finansowanie SPZOZ to nie tylko kwestia roszczeń

Prezydium NRL oraz prezydium ORL w Łodzi wyraziły głębokie zaniepokojenie sytuacją samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej po utracie mocy obowiązującej art. 59 ust. 2 ustawy z 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej, którego niezgodność z Konstytucją RP została stwierdzona wyrokiem Trybunału Konstytucyjnego z 20 listopada 2019 r. w sprawie K 4/17.

W wyroku tym Trybunał Konstytucyjny uznał, że wadliwe regulacje ustawowe powodują, że nie są pokrywane wszystkie wydatki SPZOZ, mimo że nałożono na nie przepisanymi obowiązkiem udzielania świadczeń zdrowotnych. Wadliwość ta ma charakter zarówno ilościowy (NFZ nie płaci za wszystkie świadczenia), jak i jakościowy – NFZ płaci mniej, niż wynosi rzeczywisty koszt świadczeń realizowanych zgodnie z wymogami ustawodawcy, co wynika zarówno z coraz to nowych przepisów

zwiększających wymagania ściśle medyczne stawiane placówkom, jak i dotyczących ogółu przedsiębiorców. Prowadzą one do powiększania zobowiązań SPZOZ bez zwiększenia środków finansowych na ich działalność. Ekspertki podkreślają, że sytuacja jest bardzo niebezpieczna, bo może dojść do zamykania „nierentownych” oddziałów w szpitalach, ponieważ świadczenia są wyceniane zbyt nisko. Niektóre oddziały są tak niedoszacowane, że nawet gdyby lekarze pracowaliby w nich *pro bono*, to nadal byłyby „na minusie”.

Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej w Łodzi oraz Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej stoją na stanowisku, że konieczne jest pilne podjęcie, w dialogu z jednostkami samorządu terytorialnego, prac nad rozwiązaniem tego problemu, opierając się na realnej wycenie kosztów świadczeń zdrowotnych. Trybunał precyzyjnie wskazał źródło problemu konstytucyjnego,

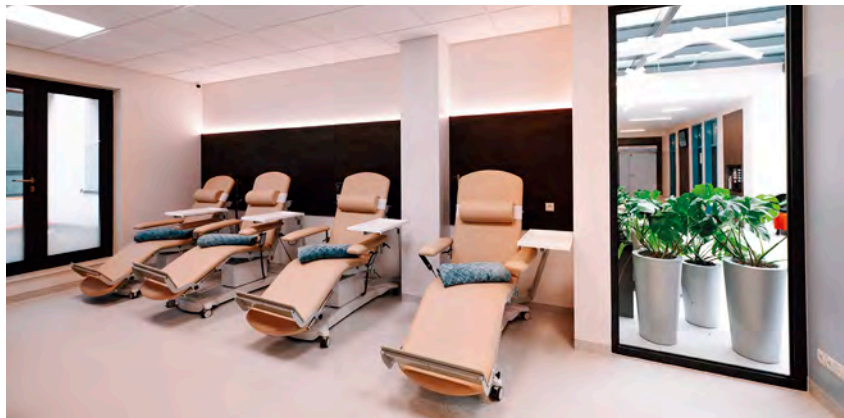
czyli niedoszacowanie świadczeń opieki zdrowotnej.

Podobną opinię mają prawnicy, którzy również podkreślają, że prawidłowe wykonanie jego wyroku powinno zmierzać przede wszystkim do stworzenia systemu pozwalającego na realną ich wycenę oraz jej sukcesywną korektę.

Dodatkowo, jak donoszą media medyczno-prawne, samorządy szykują pozwy przeciwko Skarbowi Państwa o zwrot milionowych kwot, które przez ostatnie lata musiały wyłożyć na pokrycie podległych im szpitali. Same tylko powiaty w ciągu ostatnich trzech lat dołożyły do swoich szpitali 92 mln zł. Roszczenia jednostek samorządu terytorialnego oraz SPZOZ-ów mogą obejmować stratę netto pokrytą przez te podmioty od 2017 r. Orzeczenie TK daje ku temu mocne podstawy prawne. ●

opr. ADT

wyrok  
trybunału



Fot. materiały promocyjne

## inwestycje

## Nowe przestrzenie w Salve Medica

Rozbudowa trwała rok w niełatwych warunkach ograniczeń i obostrzeń wynikających z panującej pandemii. Niedawno zakończona inwestycja o powierzchni ponad 1500 metrów kwadratowych sprawiła, że łódzkie Centrum Medyczne Salve Medica zyskało przestrzeń przeznaczoną do badań klinicznych, dwa nowoczesne oddziały onkologiczne, gabinety diagnostyczno-zabiegowe oraz lekarskie.

Inwestycja powstała w ramach wsparcia usług w zakresie badań naukowych i prac rozwojowych dzięki pomocy Łódzkiej Specjalnej Strefy Ekonomicznej, reprezentującej

Ministerstwo Przedsiębiorczości i Technologii. Efekt? Nowoczesna przestrzeń dla działu badań klinicznych, która ma zapewnić intensywny rozwój prac badawczych. Dzięki rozbudowie będzie też możliwe przyjęcie większej liczby pacjentów w ramach POZ oraz szpitala onkologicznego.

Na parterze ulokowano rejestrację, cztery gabinety lekarzy POZ, gabinet diagnostyczno-zabiegowy oraz przestrzeń badań klinicznych. Pierwsze piętro mieści dwa oddziały onkologiczne z czterema gabinetami lekarskimi. Dla pacjentów przeznaczono trzyosobowe pokoje z łazienkami, przestrzeń

wspólną z salą telewizyjną, biblioteką oraz aneksem kuchennym, 17 wygodnych foteli do chemioterapii i salę odpoczynku na czas po wizytach i zabiegach. Aby ułatwić poruszanie się po szpitalu, gabinety lekarzy onkologów, punkt pobrań oraz oddział zostały zlokalizowane obok siebie. Kolejny etap inwestycji przewiduje powstanie bistro, w którym leczący w szpitalu będą mogli spotykać się z bliskimi, salę zabaw dla najmłodszych pacjentów gabinetów lekarskich oraz pomieszczenia biurowo-administracyjne. ●

Marzena Korosteńska

## akcja społeczna

## Apel okulistów: zachęcajmy pacjentów do operacji zaćmy

Postcovidowa Polska zmagą się z zaniedbaniem zdrowia przez Polaków. Ma to swoje odzwierciedlenie w statystykach wykonywanych operacji usunięcia zaćmy – w 2020 r. było aż o 30 proc. mniej zabiegów niż w roku 2019. Najbardziej dotknięta została grupa wiekowa powyżej 70. roku życia. Liczba wykonywanych zabiegów spadła na przestrzeni ostatniego roku z 200 288 tysięcy rocznie do 111 916. Dlatego Polskie Towarzystwo Okulistyczne zainicjowało akcję społeczną „Pokonaj zaćmę, popraw widzenie”, w której apeluje do pacjentów, by nie ignorowali tego schorzenia. Głównym elementem kampanii jest

spot uświadamiający problemy i konsekwencje wynikające z odwoływania wizyt i braku podejmowania przez pacjentów kroków w kierunku leczenia. Kampania ma za zadanie rozwiązać obawy pacjentów związane z COVID-19 i bezpieczeństwem leczenia.

Odbiorcami kampanii są nie tylko ludzie starsi, których problem zaćmy dotyczy najczęściej, ale również ich najbliżsi, którzy dzięki odpowiedniej edukacji mogą zachęcać do podejmowania decyzji o zaplanowaniu zabiegu i podjęciu leczenia.

Komunikat ze strony PTO płynie też do medyków – prof. dr hab. n. med. Ewa Mrukwa-Kominek podczas

konferencji prasowej inaugurującej projekt apelowała, by nie tylko okuliści kierowali pacjentów na zabieg, ale zwróciła się również do lekarzy rodzinnych: – To lekarze POZ mają największy i najczęstszy kontakt z pacjentem. Bardzo prosimy, by zwracali państwo uwagę na sygnały pacjentów dotyczące pogorszenia wzroku, zachęcamy do aktywnego kierowania pacjentów do poradni specjalistycznych – mówiła.

Opiekunem merytorycznym kampanii społecznej „Pokonaj zaćmę, popraw widzenie” jest prof. dr hab. n. med. Jacek P. Szaflik. ●

ADT

# Kontradyktoryjność w parze ze skargowością

Taka była właśnie skarga złożona bezpośrednio w biurze Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej przez Krystynę J. w sprawie śmierci jej męża Bogdana J. Ale cóż, graficzna strona dokumentu nie ma mocy sprawczej – zawsze decydują merytoryczne argumenty. I potrzeba było pięciu lat, by takie argumenty przeważały szalę lekarskiej Temidy, choć początkowo sprawa wydawała się bardzo prosta.

**Jerzy Ciesielski**, adwokat

Z początku sprawa została przez Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej umorzona ze względu na brak znamion przewinienia zawodowego w postępowaniu lekarzy szpitala w S. Zasadnicze argumenty uzasadnienia decyzji procesowej wybrzmiały następująco: Bogdan J. został przyjęty do szpitala w S. z powodu trwającej dwa tygodnie biegunki i odwodnienia. Był diagnozowany i leczony adekwatnie do objawów u niego obserwowanych. Skarżył się jedynie na osłabienie, był również depresyjny, odmawiał zgody na część badań laboratoryjnych. Z tego powodu konsultowany był psychiatrycznie. Mimo leczenia, stan jego zdrowia stopniowo się pogarszał. W 21 dniu pobytu w szpitalu doszło do nagłego zatrzymania krążenia i śmierci Bogdana J. Przeprowadzona sekcja zwłok nie rozwiązała wątpliwości dotyczących pogarszającego się stanu zdrowia. Rzecznik powołał się na wydaną w sprawie opinię procesową konsultanta wojewódzkiego w dziedzinie chorób wewnętrznych w województwie, w którym ma siedzibę szpital w S. Opinia była super lakoniczna: „Nie stwierdzam nieprawidłowości w postępowaniu lekarskim”. Historia choroby „zawiera informację, że prowadzono właściwą diagnostykę objawów obserwowanych u chorego i stosowano właściwe postępowanie terapeutyczne”. (Później w uzasadnieniu wyroku kończącego sprawę Naczelny Sąd Lekarski skrytykował ten dokument, pisząc: „opinii nie można uznać za całkowicie bezstronną w świetle tego, że jej autor był proszony przez lekarza

prowadzącego Bogdana J. o konsultację tego przypadku.)

Krystyna J. złożyła krótkie, ale bardzo logiczne zażalenie: „Cały proces diagnostyki i leczenia musi budzić zastrzeżenie, gdyż przez trzy tygodnie w ogóle nie zauważono oznak załamania stanu zdrowia w stopniu średnio zagrażającym życiu”, a Okręgowy Sąd Lekarski (w rok po złożeniu skargi) do tego zażalenia się przychylił, stwierdzając przedwczesność umorzenia z powodu niezgromadzonej pełnej dokumentacji medycznej – wyniku badania tomografii komputerowej. Sąd wskazał również na potrzebę uzyskania opinii biegłego z zakresu chorób wewnętrznych, „z zwróceniem uwagi na fakt braku wykonania u pacjenta badania w kierunku tła zakaźnego wstępującej u niego biegunki”.



Rzecznik zdecydował o zasięgnięciu opinii uzupełniającej tego samego biegłego, który podtrzymał swoje wcześniejsze stanowisko. Stwierdził, że podczas pobytu Bogdana J. w szpitalu nie wykonano posiewu kału, ale wykonano inne powtarzające się badania „pośrednio kontrolujące tło zakaźne” – OB, CRP, prokalcytonina, krwinki białe, elektrolity oraz podawano dwa antybiotyki, co „wskazywało z dużym

prawdopodobieństwem, że przyczyna biegunki nie miała podłoża zakaźnego”. Rzecznik ponownie umorzył postępowanie, co zaskarżyła tym razem przez pełnomocnika, Krystyna J., stawiając zarzut „niewyjaśnienia wskazań do poszerzenia diagnostyki”. Okręgowy Sąd Lekarski i tym razem uchylił postanowienie lekarskiego prokuratora, znowu ze względu na przedwczesność i nieprzywiązanie wagi do niewykonania posiewu kału. Wskazane również było nieprzywiązanie wagi do podjęcia leczenia li tylko objawowego, a nie przyczynowego.

W ponowionym postępowaniu sprawdzającym (zaczyna się trzeci rok postępowania w sprawie) opiniodawcą był konsultant wojewódzki w dziedzinie chorób wewnętrznych z innego województwa. Oceniał on, że w przypadku Bogdana J. występowała biegunka przewlekła, trwająca pięć tygodni, w związku z tym należało wykonać badania mikrobiologiczne, mikologiczne i parazytologiczne kału, aby wykluczyć definitywnie prawdopodobny brak podłoża zakaźnego.

Pod koniec trzeciego roku postępowania lekarz prowadzący Bogdana J. oraz ordynator Oddziału szpitala w S. otrzymali zarzuty niedołożenia należytej staranności w postępowaniu lekarskim przez niewykonanie badań kału. Po złożeniu wyjaśnień przez obu lekarzy, zgłosił się ich obrońca, który wskazując wewnętrzne sprzeczności drugiej opinii w sprawie, wnosił o powołanie trzeciego biegłego, na co Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności

cd. na s. 23

z lekarskiej wokandy





# Przychodzi dziecko do lekarza – cz. II

radca prawny **Paweł Lenartowicz**

prawa  
nastoletniego  
pacjenta

W poprzednim numerze „Panaceum” przybliżyliśmy zasady i rozwiewaliśmy najpowszechniejsze wątpliwości związane z udzielaniem pomocy niepełnoletnim pacjentom, szczególnie małym dzieciom. Teraz koncentrujemy się na omówieniu sytuacji pacjentów po 16 roku życia i osób ubezwłasnowolnionych.

W przypadku, gdy do gabinetu trafia małoletni, który ukończył 16. r.ż., konieczne jest uzyskanie zgody przedstawiciela ustawowego (a w przypadku braku przedstawiciela ustawowego – zgody sądu opiekuńczego) oraz zgody samego małoletniego. Jest to tzw. zgoda kumulatywna. Ustawodawca przyjął zasadę, że osoby powyżej 16. r.ż., mimo że nie są pełnoletnie w sensie prawnym, to jednak o kwestiach zdrowotnych ich dotyczących powinny współdecydować.

## Sprzeciw małoletniego

Jeśli pacjent albo przedstawiciel ustawowy wyrazi sprzeciw – dalsze wykonywanie czynności medycznych jest nielegalne. W takiej sytuacji lekarz nie może wykonać świadczenia medycznego. Kwestia pogorszenia się stanu zdrowia nie ma w takim przypadku znaczenia. W praktyce może to oznaczać opór nastolatka albo faktyczne opuszczenie gabinetu. Zgodnie z art. 17 ust. 4 ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta sprzeciw może być wyrażony ustnie albo poprzez takie zachowanie osób uprawnionych, które w sposób niebudzący wątpliwości wskazuje na brak woli poddania się proponowanym przez lekarza czynnościom. W takim przypadku rekomendowałbym, aby lekarz dla celów dowodowych zadbął o podpis małoletniego pacjenta „odmawiam leczenia” na formularzu

świadomej zgody. W sytuacji wyraźnego sprzeciwu pacjenta nie będzie możliwe postawienie lekarzowi zarzutu nieudzielenia pomocy z art. 162 Kodeksu karnego, bo doszło do niego z winy pacjenta. Do przełamania sprzeciwu pacjenta, jest niezbędna zgoda sądu rodzinnego. Legitymowany do wystąpienia o taką zgodę jest przedstawiciel ustawowy albo lekarz, co najczęściej występuje w sytuacji hospitalizacji.

## Brak zgody rodzica

Może się zdarzyć, że przedstawiciel ustawowy pacjenta małoletniego, ubezwłasnowolnionego bądź niezdolnego do świadomego wyrażenia zgody nie zgadza się na wykonanie przez lekarza czynności, zabiegu operacyjnego, metody leczenia lub diagnostyki stwarzającej podwyższone ryzyko, które są niezbędne do usunięcia niebezpieczeństwa utraty przez pacjenta życia lub doznania ciężkiego uszkodzenia ciała bądź ciężkiego rozstroju zdrowia. Zwykle dojdzie do rezygnacji z udzielenia świadczenia. Należy pamiętać, że w powyższej sytuacji przesłanką legalizującą działanie lekarza może być tylko uzyskanie zgody sądu opiekuńczego.

Od powyższego przypadku należy odróżnić sytuację, w której zwłoka spowodowana postępowaniem w sprawie uzyskania zgody groziłaby pacjentowi niebezpieczeństwem utraty życia, ciężkiego uszkodzenia ciała lub ciężkiego rozstroju zdrowia, lekarz może udzielić świadczenia zdrowotnego bez zgody rodzica. Oceny tej przesłanki musi dokonać sam lekarz. W takim przypadku lekarz ma obowiązek, o ile jest to możliwe, zasięgnąć opinii drugiego lekarza, w miarę możliwości tej samej specjalności. O wykonywanych

czynnościach lekarz niezwłocznie zawiadamia również przedstawiciela ustawowego, opiekuna faktycznego lub sąd opiekuńczy. Okoliczności dotyczące sprzeciwu powinny się znaleźć w dokumentacji medycznej w postaci adnotacji wraz z uzasadnieniem. Chodzi o opis medyczny przypadku, który uprawniał lekarza do dokonania czynności, mimo braku zgody.

## Ubezwłasnowolnieni

Jeśli pacjentem jest osoba całkowicie ubezwłasnowolniona, wówczas zgodę na leczenie wyraża przedstawiciel ustawowy tej osoby. Jeżeli jest ona w stanie z rozeznaniem wyrazić opinię w sprawie leczenia, konieczne jest ponadto uzyskanie zgody tej osoby, a w przypadku sprzeciwu przesłanką legalizującą działania lekarza będzie każdorazowo zgoda sądu opiekuńczego.

Zgodnie z art. 13 Kodeksu cywilnego osoba, która ukończyła 13. r.ż., może być ubezwłasnowolniona całkowicie, jeżeli wskutek choroby psychicznej, niedorozwoju umysłowego albo innego rodzaju zaburzeń psychicznych, w szczególności pijaństwa lub narkomanii, nie jest w stanie kierować swym postępowaniem. O ubezwłasnowolnieniu orzeka sąd. Dla takiej osoby sąd ustala osobę opiekuna prawnego, który działa w imieniu i na rzecz tej osoby.

Powstaje zasadne pytanie, skąd lekarz ma wiedzieć, że pacjent jest ubezwłasnowolniony. Niestety, obowiązek pozyskania ważnej zgody obciąża lekarza. Rekomendowanym sposobem pozyskania takich informacji jest odpowiednio ukształtowanie ankiety lub formularzy rejestracji pacjenta w gabinecie. W razie wątpliwości, np. ze względu na stan zdrowia pacjenta można dane takie uzupełnić.



Osoby powyżej 16. roku życia, mimo że nie są pełnoletnie w sensie prawnym, to jednak o kwestiach zdrowotnych mogą współdecydować o swoim leczeniu

### Kim jest przedstawiciel ustawowy

Pojęcie przedstawiciela ustawowego małoletniego pacjenta obejmuje rodziców lub opiekuna prawnego, o ile został ustanowiony przez sąd. Zgodnie z Kodeksem rodzinnym i opiekuńczym władzę rodzicielską wykonuje każdy z rodziców, o ile nie został jej pozbawiony lub nie została ona ograniczona przez sąd opiekuńczy. Zatem dla ważności wyrażonej zgody wystarczy działanie jednego z rodziców. Zgodnie z art. 97 § 2 Kodeksu rodzinnego i opiekuńskiego „o istotnych sprawach dziecka rodzice rozstrzygają wspólnie”.

Orzecznictwo przyjmuje, iż istotną sprawą dziecka jest decyzja co do leczenia w przypadku choroby o podwyższonym ryzyku zdrowotnym bądź też decyzja o podjęciu hospitalizacji dziecka. Dentysta wobec konfliktu rodziców, który utrudnia podjęcie wspólnej decyzji o leczeniu dziecka, winien odstąpić od dalszego leczenia, w takim przypadku konieczne będzie uzyskanie zgody sądu.

Ustawa o prawach pacjenta oraz Rzeczniku Praw Pacjenta wyróżnia dodatkowo pojęcie opiekuna faktycznego, czyli osobę, która sprawuje

stałą pieczę nad pacjentem, bo ten wymaga tego ze względu na wiek, stan zdrowia lub stan psychiczny i pieczę ta jest wykonywana bez obowiązku ustawowego, np. opiekunka dziecka lub babcia.

### Zgoda sądu

Ustawa o zawodzie lekarza wprowadza zasadę, że wniosek o wydanie zgody kieruje się do sądu rejonowego wydziału rodzinnego, w którego okręgu czynności medyczne mają być wykonane. Lekarz składa wniosek na piśmie, a sąd rozpatruje wniosek na posiedzeniu niejawnym. W tego typu sprawach sądy działają bardzo szybko i zgoda może być wydana w ciągu kilku dni.

W przypadkach nagłych sąd opiekuńczy wydaje z urzędu odpowiednie zarządzenie w trybie uproszczonym, bez przeprowadzenia rozprawy. Sąd może też wydać rozstrzygnięcie dopiero po zbadaniu sprawy na miejscu w szpitalu. Wymóg zgody sądu opiekuńczego istnieje wówczas, gdy z punktu widzenia świadczenia medycznego, jakie ma być udzielone, oraz stanu zdrowia pacjenta, jest czas na zwrócenie się o taką zgodę albo też czynność medyczna powinna być przedsięwzięta względnie szybko, ale nie natychmiast. ●

cd. ze s. 21

Zawodowej przystał. Tym razem konsultant [przypomnijmy – trzeci] napisał: „pomimo wielkiego zaangażowania lekarza prowadzącego w proces diagnostyczno-terapeutyczny zbrakło całościowej oceny i właściwej interpretacji uzyskanych badań laboratoryjnych”. Oprócz niezbędności badania kału, wskazał na konieczność badania równowagi kwasowo-zasadowej pacjenta wobec występowania u niego biegunki, ostrej niewydolności nerek i objawów duszności w dniu jego zgonu. Rzecznik w związku z drugim wnioskiem opinii rozszerzył zarzuty stawiane obu obwinionym lekarzom.

Po czterech latach sprawa znalazła się na wokandzie Okręgowego Sądu Lekarskiego, który uznał obu lekarzy za winnych przewinień zawodowych, każdego z nich za dwa zaniechania – w zakresie badania kału oraz badania równowagi kwasowo-zasadowej. Obwinieni zmienili obrońcę (co dziwić nie powinno) i wnieśli odwołania do Naczelnego Sądu Lekarskiego, który z końcem czwartego roku procedowania sprawy ostatecznie uznał, że każdy z lekarzy ponosi winę tylko za jeden z przypisanych im w pierwszej instancji czynów, dotyczący badania równowagi kwasowo-zasadowej. Jak bowiem słusznie wywiódł obrońca w odwołaniu

– pacjent, co odnotowano w dokumentacji lekarskiej (obserwacja pielęgniarska i historia choroby), odmówił pobrania materiału do badania.

Sprawa ta ma uwypuklać trzy kwestie ważne w praktyce lekarskiej i praktyce sądu korporacyjnego. Zgoda na badanie – jak trafnie zauważył Naczelny Sąd Lekarski – jest niezaprzeczalnym prawem pacjenta. Prawidłowe rozstrzygnięcie sprawy zostało zrealizowane dzięki zasadom procesu karnego (na którym bazuje postępowanie przed sądami lekarskimi) – kontryktoryjności (udział w procesie równych stron) oraz skargowości (dwiinstancyjność postępowania). ●

**Ograniczenia w związku z COVID-19**

Rozporządzenie Rady Ministrów z 19 marca 2021 r. w sprawie ustanowienia określonych ograniczeń, nakazów i zakazów w związku z wystąpieniem stanu epidemii (DzU 2021 r., poz. 512), które zostało zmienione rozporządzeniem z 5 maja 2021 r. (DzU 2021 r., poz. 852).

**8 maja 2021 r.** weszło w życie rozporządzenie Rady Ministrów z 6 maja 2021 r. w sprawie ustanowienia określonych ograniczeń, nakazów i zakazów w związku z wystąpieniem stanu epidemii (DzU 2021 r., poz. 861), które zostało zmienione:

- rozporządzeniem z 10 maja 2021 r. (DzU 2021 r., poz. 879),
- rozporządzeniem z 14 maja 2021 r. (DzU 2021 r., poz. 905),
- rozporządzeniem z 25 maja 2021 r. (DzU 2021 r., poz. 957).

**Zapobieganie oraz zwalczanie zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi**

**6 maja 2021 r.** weszło w życie rozporządzenie Ministra Zdrowia z 5 maja 2021 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie chorób zakaźnych powodujących powstanie obowiązku hospitalizacji, izolacji lub izolacji w warunkach domowych oraz obowiązku kwarantanny lub nadzoru epidemiologicznego (DzU 2021 r., poz. 853). Zgodnie ze zmianami zakończenie izolacji w warunkach domowych w związku z rozpoznaniem zakażenia wywołanym wirusem SARS-CoV-2 lub zachorowaniem na chorobę wywołaną wirusem SARS-CoV-2 (COVID-19) następuje po 24 godzinach bez gorączki bez używania leków przeciwgorączkowych oraz z poprawą kliniczną, ale nie wcześniej niż po 10 dniach od dnia wystąpienia objawów – w przypadku pacjenta z objawami klinicznymi.

**19 maja 2021 r.**, z mocą od 15 maja 2021 r., weszło w życie rozporządzenie Ministra Zdrowia z 18 maja 2021 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie metody zapobiegania COVID-19 (DzU 2021 r., poz. 920). Obniżono do 16 lat granicę wieku osób, które mogą zostać zaszczepione przeciwko COVID-19.

**Świadczenia opieki zdrowotnej finansowane ze środków publicznych**

**26 maja 2021 r.** weszło w życie rozporządzenie Ministra Zdrowia z 10 maja 2021 r. w sprawie programu pilotażowego opieki nad świadczeniobiorcą w ramach sieci kardiologicznej (DzU 2021 r., poz. 880).

**Świadczenia gwarantowane**

**12 maja 2021 r.** weszło w życie rozporządzenie Ministra Obrony Narodowej z 6 maja 2021 r. w sprawie świadczeń opieki zdrowotnej niezakwalifikowanych jako świadczenia gwarantowane oraz odpłatnych świadczeń opieki zdrowotnej udzielanych uprawnionym żołnierzom lub pracownikom oraz weteranom poszkodowanym (DzU 2021 r., poz. 884). Rozporządzenie określa:

1) szczegółowe warunki otrzymywania świadczeń opieki zdrowotnej niezakwalifikowanych jako świadczenia gwarantowane oraz odpłatnych świadczeń opieki zdrowotnej przez uprawnionych żołnierzy lub pracowników, także po ich zwolnieniu ze służby lub ustaniu umowy o pracę, w związku z urazami i chorobami nabytymi podczas wykonywania zadań poza granicami państwa i weteranów poszkodowanych w zakresie leczenia urazów i chorób nabytych podczas wykonywania zadań poza granicami państwa oraz weteranów poszkodowanych, których ustalony procentowy uszczerbek na zdrowiu wynosi co najmniej 30 proc.,

2) tryb postępowania w sprawach otrzymywania świadczeń opieki zdrowotnej,

3) sposób i tryb finansowania ponoszonych kosztów świadczeń opieki zdrowotnej.

**Dokumentacja medyczna**

**19 maja 2021 r.** weszło w życie rozporządzenie Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z 12 maja 2021 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów oraz sposobu przetwarzania dokumentacji medycznej w podmiotach leczniczych utworzonych przez ministra właściwego do spraw wewnętrznych

(DzU 2021 r., poz. 916). Zmiany dotyczą dokumentacji szczepień ochronnych przeciwko COVID-19.

**Inne**

**5 maja 2021 r.** weszło w życie rozporządzenie Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z 30 kwietnia 2021 r. w sprawie organizacji i sposobu funkcjonowania centrum powiadamiania ratunkowego oraz procedur obsługi zgłoszeń alarmowych (DzU 2021 r., poz. 832). Rozporządzenie określa:

1) organizację centrum oraz oddziałów centrum powiadamiania ratunkowego,

2) sposób funkcjonowania centrum i sposób realizacji zadań przez operatorów numerów alarmowych, starszych operatorów numerów alarmowych, koordynatorów oraz koordynatorów-trenerów,

3) procedury obsługi zgłoszeń alarmowych oraz sposób ich opracowywania i aktualizacji,

4) procedury obsługi zgłoszeń alarmowych w przypadku braku możliwości przekazania zgłoszenia alarmowego w ramach systemu powiadamiania ratunkowego oraz sposób ich opracowywania i aktualizacji,

5) maksymalną liczbę operatorów numerów alarmowych, starszych operatorów numerów alarmowych, koordynatorów, koordynatorów-trenerów oraz sposób jej podziału na poszczególne centra.

**15 maja 2021 r.** weszło w życie rozporządzenie Ministra Zdrowia z 10 maja 2021 r., zmieniające rozporządzenie w sprawie szkolenia pielęgniarek i położnych dokonujących przetaczania krwi i jej składników (DzU 2021 r., poz. 902).

**1 czerwca 2021 r.** weszło w życie rozporządzenie Ministra Zdrowia z 28 maja 2021 r., zmieniające rozporządzenie w sprawie szpitalnego oddziału ratunkowego (DzU 2021 r., poz. 991). Wydłużono terminy przejściowe określone w rozporządzeniu. ●

Jarostaw Klimek  
radca prawny



# Nie daj się złowić w sieci

Sieć www to nasze okno na świat. W pandemii przekonaaliśmy się, jak bardzo jest nam potrzebna. Ułatwia nie tylko załatwienie codziennych spraw, takich jak korzystanie z banku, pracę, ale też... kontakt z bliskimi. W sieci musimy zachować czujność. Czeka tam na nas przestępcy, którzy nie cofną się przed niczym, żeby ukraść nasze dane i pieniądze.

**Katarzyna Rulkiewicz**

Internet już na dobre trafił pod nasze strzechy. Według raportu Głównego Urzędu Statystycznego, ponad 90 proc. polskich gospodarstw domowych miało do niego dostęp. Pandemia przyspieszyła ten trend i doprowadziła do raptownej cyfryzacji zarówno sektora publicznego (dla przykładu, w 2020 r. ok 3,4 mln użytkowników założyło profil zaufany), jak i prywatnego. Gdy zamknięte były sklepy stacjonarne, powszechnie robiliśmy zakupy w sieci. Jak wynika z raportu „E-commerce w Polsce. Gemius dla e-Commerce Polska”, aż 73 proc. respondentów zrobiło w 2020 r. zakupy w sieci. To o 13 proc. więcej niż rok wcześniej.

Odwrotu od cyfrowego świata już nie ma. Tym bardziej warto zwrócić uwagę na to, czy jesteśmy w nim bezpieczni i czy umiemy się w nim poruszać.

## Przestępstwa w sieci to nie tylko miejska legenda

Rok do roku zagrożenie ze strony cyberprzestępców staje się bardziej realne. Jak wynika z badania, które na potrzeby swojej kampanii przeprowadził właśnie mBank<sup>2</sup>, już co drugi z nas zetknął się z jakąś formą oszustwa w Internecie. To bardzo niepokojące dane, bo oznaczają, że sieci zastawione przez przestępców są dosłownie wszędzie. Potwierdzają je także statystyki polskiej Policji. W ciągu ostatnich czterech lat liczba zarejestrowanych cyberprzestępstw wzrosła o połowę, sięgając w 2020 r. aż 55 tys. przypadków. A to tylko dane zarejestrowane.

CERT Orange w swoim raporcie<sup>3</sup> podkreśla, że pomysłowość przestępców w sieci nie zna granic. Dopasowują oni swoje metody do najbardziej

aktualnych trendów i zdarzeń po to, żeby jak najbardziej uspić naszą czujność. I tak w ubiegłym, pandemicznym roku, najczęściej zdarzały się właśnie przestępstwa związane z handlem elektronicznym. Mieliśmy do czynienia z podszywaniem się pod sklepy, urzędy, firmy telekomunikacyjne i wreszcie – firmy kurierskie. Wiele z przestępstw dotyczyło też stron z zapisami na szczepienia, profilu zaufanego czy innych informacji o koronawirusie. Wszystko po to, żeby wywołać w nas poczucie pilności sprawy, konieczności jej załatwienia. Gdy jesteśmy pod presją, łatwiej ulegamy socjotechnikom stosowanym przez przestępców.

## Nasza waluta online, czyli co chcą nam ukraść?

W realnym świecie dokładnie wiemy, co chcemy zabezpieczyć przed złodziejami. Chronimy swoje domy i samochody, zakładając alarmy. Gdy jedziemy tramwajem, trzymamy torbę z portfelem i telefonem blisko siebie. Gdy zgubimy portfel – zastrzegamy karty i dowody.

Ale co interesuje przestępców najbardziej w świecie Internetu? To proste. Ich celem są nasze dane. Im ich więcej i bardziej wrażliwe – tym bardziej łakomym kąskiem się stają. Do tej kategorii należy zaliczyć dane osobowe, czyli: imię i nazwisko, PESEL, adres zamieszkania, nazwisko panięńskie matki, nr dowodu osobistego czy paszportu i nr telefonu. Przestępcy chętnie też wykradają nasze adresy e-mailowe, profile na mediach społecznościowych i hasła do nich.

Szczególną kategorią danych są tzw. dane wrażliwe, zwłaszcza numery rachunków bankowych, PIN-y do kart

i aplikacji, numery kart płatniczych i kody CVC/CVV (znajdują się na odwrocie kart), a także najbardziej interesujące dla złodziei: loginy i hasła do bankowości internetowej.

Podczas próby kradzieży złodzieje wyłudniają te dane po to, żeby przejąć kontrolę nad naszym kontem i ostatecznie „wyczyścić” rachunek ze wszystkich pieniędzy. Często też kradną naszą tożsamość, żeby wyłudzić kredyt czy użyć naszych danych do założenia konta „na stupa” – czyli rachunku, który posłuży im do wyprowadzenia pieniędzy od faktycznej ofiary.

Banki i inne instytucje dwoją się i troją, żeby jak najlepiej zabezpieczyć swoje usługi. Jednak w walce z cyberprzestępczością udział musimy brać także my, użytkownicy. Możemy to robić, zachowując czujność na każdym etapie. Warto więc pamiętać, że w sieci najlepszym towarem dla przestępców są właśnie nasze dane. Jeśli będziemy mieć tego świadomość, z większą rezerwą będziemy je podawać w różnych nietypowych miejscach i podczas rozmów telefonicznych.

## Najczęstsze rodzaje przestępstw i sposoby, jak się przed nimi chronić

Poniżej opiszę kilka pojęć ze świata cyberbezpieczeństwa, które należy znać, żeby łatwo rozróżnić sytuację, z którą mamy do czynienia. Do najczęstszych rodzajów przestępstw należą:

– **PHISHING**. Choć może się kojarzyć z wędkarstwem, to jedna z najbardziej powszechnych metod wyłudzenia danych i kradzieży pieniędzy. Jak to działa? Dziecinnie prosto! Przestępcy rosyłają nam maile lub SMS-y, w których

cd. na s. 26

cyber-  
przestępczość

cd. ze s. 25

umieszczają linki prowadzące do fałszywych stron lub załączniki, które mają zainfekować nasz komputer/telefon.

Bardzo często są to wiadomości, w których podszywają się pod banki, operatorów komórkowych, kurierów, dostawców usług, jak np. gazownia czy nawet... urzędy skarbowe i inne instytucje państwowe. Wiadomości te łączą jedną rzecz: właściwie wszystkie są „BARDZO WAŻNE”, „PILNE” i każda z nich straszy nas „KONSEKWENCJAMI”. W ostatnim roku szczególnie popularne były SMS-y z informacją o konieczności dopłaty do paczki, żeby ją zdezynfekować...

W większości przypadków gdy klikniemy w taki link, zostaniemy przeniesieni na stronę www łudząco podobną do oryginalnej – może mieć niemalże ten sam adres, zieloną kłódkę, te same grafiki. Może to być strona urzędu, banku czy integratora płatności. Na tej stronie zostaniemy poproszeni o podanie danych – bardzo często danych do logowania do banku lub danych naszej karty kredytowej. Wszystkie informacje, jakie wpisujemy na fałszywej stronie, trafią do złodzieja a ci wypłacają pieniądze z naszego konta bez naszej wiedzy.

Możemy też paść ofiarą przestępców, którzy chcą na naszych komputerach/smartfonach zainstalować złośliwe oprogramowanie, które albo zaszyfruje nam dane na komputerze, albo będzie nas śledzić, albo „wstrzyknąć” nieprawdziwe informacje na stronę www, którą właśnie przeglądamy i w ten sposób wyłudzi nasze dane. Tak może się stać, jeśli otworzymy załączniki zawarte w tych fałszywych e-mailach.

Warto pamiętać, że wiadomości te to nie tylko e-maile, ale także SMS-y, czy nawet... prywatne wiadomości na Facebooku czy innych mediach społecznościowych. Zasada działania jest taka sama, choć sam „przekręt” może zaczynać się inaczej.

**Jak się przed tym ochronić?** Przede wszystkim, zawsze i w każdej sytuacji

trzeba zachować czujność. Jeśli nie znamy adresata, najlepiej po prostu zignorować wiadomość, nie otwierać jej i usunąć. Jeśli jednak otworzymy wiadomość, bo wydaje nam się, że zawiera ważne dla nas informacje albo pochodzi od firmy, z którą współpracujemy, to uważnie przyjrzymy się treści. Czy to nas w ogóle dotyczy? Czy nie ma w niej błędów ortograficznych, stylistycznych, błędnego logotypu? Za każdym razem, kiedy sprawa jest nietypowa, lepiej zadzwonić do firmy i wyjaśnić, o co może chodzić. Pod żadnym pozorem nie otwieramy załączników ani nie klikamy w linki zawarte w wiadomości.

Naczelną zasadą jest także korzystanie z programów antywirusowych, które pomogą chronić nasz komputer przed różnego rodzaju wirusami.

– **VISHING** – czyli łowienie przez telefon. To coraz częstsza metoda oszustów. Dzwonią do nas, podając się za pracownika banku, pracownika Policji, doradcę inwestycyjnego. Co możemy usłyszeć?

**Metoda „na wnuczka”** – dotyczy zwłaszcza starszych osób. Przestępcy dzwonią i podają się za członka bliskiej rodziny lub jego znajomego. Tłumaczą, że pilnie potrzebują pomocy, bo znaleźli się w trudnej sytuacji zdrowotnej czy finansowej. Podają kilka szczegółów, żeby się uwiarygodnić i naciskają na rozmówcę, tworząc dramatyczną atmosferę. A potem... proszą o przelew na nr konta, który podają. Nie trzeba dalej tłumaczyć, że członek rodziny, o którym mowa, nie ma pojęcia, że ktoś wyłudził od ich bliskich pieniądze.

**Metoda „na Policjanta”** – jest, niestety, coraz częstsza. Złodzieje przedstawiają się jako policjanci i tłumaczą, że prowadzą operację przeciwko zorganizowanej grupie przestępczej. Podają nawet nr jednostki i telefon do niej, żeby się uwiarygodnić. Jak można się domyślić, nawet jeśli ofiara zadzwoniłaby pod podany numer – będzie znów rozmawiać z przestępcą. Potem „Policjant” tłumaczy, że prosi o pomoc w akcji i wręczenie podejrzanym

gotówki albo zrobienie przelewu na podany nr rachunku. Jak można się domyślać, złodzieje tłumaczą, że cała operacja jest tajna i nikomu nie można o niej mówić. Gdy ofiara pojawia się w banku po pieniądze, też ma „nic nie mówić”, bo – jak tłumaczy „Policjant” – pracownicy banku są w zмовie z grupą przestępczą. Naturalnie gdy tylko dostaną pieniądze, przestępcy znikają. Znane są przypadki oszustw nawet na kilkaset tysięcy złotych, w których ofiary zaciągały nawet kredyty w bankach, żeby „pomóc Policji”.

**Jak można się przed tym chronić?** Jeszcze raz: zachować zdrowy rozsądek. Jeśli odbierzemy taki telefon, to najlepiej sprawdzić później osobiście w jednostce, czy faktycznie taki „Policjant” tam pracuje i prowadzi konkretną sprawę. Policja nie nakłania obywateli do pomocy przy takich sprawach, bo dysponuje innymi metodami. Pamiętajmy, żeby nikomu nie podawać naszych prywatnych haseł do banku ani na nikogo nie zaciągać kredytów.

**Metoda „na pracownika banku lub innej instytucji finansowej”** – odbieramy telefon, w którym ktoś podaje się za pracownika banku i mówi, że na naszym koncie doszło do nietypowej sytuacji: jest zablokowane, ktoś przelał z niego jakieś pieniądze, zerwał lokatę itd. „Pracownik” chce, żebyśmy mu podali dane identyfikacyjne albo zainstalowali dodatkową aplikację na swoim smartfonie, która ma nas „ochronić”. Tak naprawdę, oszust chce uzyskać nasze dane, żeby przejąć kontrolę nad kontem i nas okraść lub zadłużyć. Natomiast „aplikacja”, która ma nas chronić, w efekcie uzyska dostęp do naszych danych na telefonie, w tym do aplikacji bankowej. Rozpoznać oszustów jest tym trudniej, że dzięki różnym programom mogą oni wyświetlić nam nr telefonu, który znamy i pod którym zazwyczaj kontaktujemy się z bankiem.

**Co można zrobić w tej sytuacji?** Znow: warto zachować zdrowy rozsądek. Przede wszystkim gdy ktoś do nas dzwoni – nie podawać żadnych haseł ani innych wrażliwych danych. To nie

my dzwoniemy do banku, warto o tym pamiętać! Nie instalujemy żadnych aplikacji, jeśli nie pochodzą one ze znanego źródła, bo najprawdopodobniej są to aplikacje ze złośliwym oprogramowaniem. Jeśli jednak już coś zalecamy, to uważnie czytamy komunikaty, które przychodzą z banku – czy na pewno dotyczą tego, na co się zgodziliśmy? Nigdy nie potwierdzamy transakcji, których sami nie zaczęliśmy – żadnego dodania odbiorcy do zaufanych czy wykonania przelewu! Warto pamiętać, że pracownicy banków nigdy nie będą prosić o podanie hasła do banku czy innych wrażliwych danych. Nie będą też przysyłać żadnych aplikacji do zainstalowania, bo oficjalne aplikacje dostępne są w sklepach GooglePlay czy AppStore.

– **PODSZYWANIE SIĘ POD ZNAJOMEGO** na Facebooku lub innych portalach społecznościowych. To także coraz bardziej powszechna metoda oszustwa. Oszuści przejmują konto znajomego i zaczynają rozmowę z nami. Często dość trudno jest zorientować się, że rozmawiamy ze złodziejem, bo dopasowuje się on do stylu naszego znajomego, może nawet wspominać wspólnych znajomych. Bardzo często proszą o przelew na niską kwotę i wysyłają link do płatności – po jej kliknięciu jesteśmy przekierowani na fałszywą stronę, która wyłudzi nasze dane. Inną metodą jest prośba o wsparcie finansowe. Złodzieje proszą o niewielki przelew i potwierdzenie płatności naszym kodem BLIK. W obu przypadkach stracimy pieniądze.

**Co zrobić?** Jeśli znajomy prosi nas o przelew na komunikatorze, zadzwońmy do niego i potwierdźmy, że to faktycznie on. Jeśli okaże się, że jednak o nic nie prosił, polećmy mu zmianę hasła i przeskanowanie komputera i telefonu programem antywirusowym.

– **FAŁSZYWE SKLEPY** internetowe. Trudno nam rozpoznać to przestępstwo od razu, bo na pierwszy rzut oka wszystko wygląda odpowiednio. Gdy szukamy jakiejś rzeczy w Internecie, często porównujemy ceny w różnych miejscach. I nagle trafiamy

na wyjątkową okazję! Niższa cena, szybsza dostawa. Nic, tylko kupować. Płacimy więc za towar, który... nigdy do nas nie przychodzi. Zostaliśmy oszukani, ale pieniędzy najprawdopodobniej już nie odzyskamy.

**Co zrobić?** Przed zakupem uważnie sprawdzimy sklep. Poszukajmy, co inni piszą na jego temat na forach czy w social mediach. Warto zwrócić uwagę na jakość i różnorodność komentarzy. Same pozytywy to też niewłaściwy sygnał, bo oszuści mogą te komentarze stworzyć samodzielnie. Sprawdźmy firmę w KRS-ie, czy faktycznie jest zarejestrowana. A jeśli okazja jest naprawdę spora, zadzwońmy pod numer podany na stronie sklepu i zapytajmy, skąd taka atrakcyjna cena. Kontakt telefoniczny może czasem wiele wyjaśnić.

Metody, które wymieniłam powyżej, to tylko najpopularniejsze scenariusze oszustw w sieci. A wyobraźnia złodziei naprawdę nie zna granic. Dlatego na każdym kroku trzeba zachować czujność i dbać o własne dane i pieniądze. Pamiętajmy, że ich poufność zależy głównie od nas, a przestępcy zrobią wszystko, byle je tylko dostać.

### Higiena życia online

Wielu stresujących sytuacji możemy uniknąć, jeśli tylko będziemy pamiętać o kilku podstawowych zasadach funkcjonowania w sieci. Jest ich naprawdę niewiele, a warto, żeby stały się naszym nawykiem, bo mogą ochronić nas przed kosztownymi błędami i stresem z nimi związanymi.

Pamiętajmy, żeby:

– zachować czujność wobec e-maili i SMS-ów, zwłaszcza, jeśli nie znamy nadawcy lub sprawa wydaje się nam podejrzana. Nie klikajmy w żadne zawarte w takich wiadomościach linki, nie otwierajmy załączników. Jeśli możemy, zadzwońmy do instytucji, z której przyszła wiadomość i wyjaśnimy sprawę;

– nie podawać nikomu swoich poufnych danych. Nasze dane osobowe, ale także PIN-y do kart, hasła i identyfikatory, nr kart czy ich kody CVV (widoczne na rewersie karty) należą tylko do nas. Nikomu ich nie przekazujemy;

– uważać, z kim rozmawiamy. Jeśli znajomy wysłał nam link lub prośbę o kod BLIK, potwierdźmy telefonicznie, że to faktycznie on. Jeśli dzwoni do nas ktoś podający się za policjanta, pracownika banku czy innej instytucji, również zachowajmy czujność. Nie instalujemy nic, sprawdzimy tożsamość rozmówcy i sprawę, z jaką do nas dzwoni;

– przed kliknięciem bardzo uważnie przeczytać, na co się zgadzamy lub jaką operację wykonujemy. Pośpiech to bardzo zły doradca;

– korzystać z programów antywirusowych i firewalli. One pomogą obronić się przed złośliwym oprogramowaniem;

– używać tylko oryginalnego, legalnego oprogramowania i pamiętać o tym, żeby je regularnie aktualizować. Aktualizacje są niezbędne, działają jak łatki na podartym swetrze. Dzięki nim przestępcy nie będą mogli wykorzystać luk w oprogramowaniu;

– nie instalować aplikacji z linków czy innych nieznanymi źródłami. Jeśli chcemy mieć aplikację, zainstalujemy ją z oficjalnego sklepu GooglePlay, Appstore lub Huawei AppGallery;

– nie używać tego samego hasła do wszystkich serwisów. Im trudniejsze i rzadsze hasło, tym większą mamy gwarancję, że będzie bezpieczniejsze;

– sprawdzać strony www, na jakich jesteśmy. Szukajmy zielonej kłódki oznaczającej szyfrowane połączenie, szukajmy certyfikatów stron.

To tylko kilka dobrych rad, które nie zastąpią zdrowego rozsądku. Pamiętajmy, że większość oszustw w sieci opartych jest na socjotechnice, co oznacza, że przestępcy chcą wykorzystać naszą nieuwagę, pośpiech i strach. Nie dajmy się na to nabrać. Na szali są nasze pieniądze i spokój. ●

1. Społeczeństwo informacyjne w Polsce w 2020 r., GUS.
2. Ogólnopolskie badanie CAWI na panelu badawczym Norstat.pl na próbie N=1000 dorosłych Polaków.
3. <https://cert.orange.pl/raporty-cert>.



# Może morze?

Łódzka lekarka przyznaje, że kupiła apartament nad morzem dla wakacyjnej wygody i jako lokatę kapitału. Śmieje się, że lokata średnio jej wyszła. Córce tak bardzo spodobało się na wybrzeżu, że po studiach znalazła tam pracę, wyszła za męża, urodziła dziecko i przez zasiedzenie przejęła apartament, który miał być wakacyjną ostoją dla całej rodziny.

## Marzena Korosteńska

– Nadmorskie miejscowości, takie jak Sopot, będą zawsze atrakcyjne – mówi Łukasz Sadowski, z sieciowego biura nieruchomości Metrohouse. – Taki rynek był, jest i będzie.

### Wakacje w solance

Rynek nadmorskich apartamentów kupowanych dla siebie lub na wynajem ma się dobrze. Czasem jest to transakcja wiązana – i dla siebie, i na wynajem. Polacy przejmują ten styl z Hiszpanii i Portugalii, choć tam sezon plażowania jest znacznie dłuższy. Kupujący rezerwują sobie dwa tygodnie na własne potrzeby, a na pozostałą część wakacji przekazują apartament do wynajmu, czasami za pośrednictwem wyspecjalizowanych w tym agencji, które nie tylko zajmują się rezerwacjami, ale także opiekują się nieruchomością.

Kilka lat temu firmy deweloperskie próbowały wprowadzić na rynek nowe rozwiązanie. Sprzedaż lokali następowała wraz z bezpośrednią umową z inwestorem, która zapewniała kupującemu od 10 do 15 proc. wzrostu inwestycji w stosunku do poniesionych

nakładów. Rozwiązanie cieszyło się sporym zainteresowaniem, jednak nie przetrwało próby czasu, m.in. ze względu na kłopoty z firmami zarządzającymi.

Jednak popandemiczny ruch w interesie wśród deweloperów trwa i zdaje się nie mieć końca.

### Kredytowy boom

Łukasz Sadowski, aktualnie doradca kredytowy i pośrednik w obrocie nieruchomościami, który swoją karierę zawodową zaczynał jako bankowiec, podkreśla, że Polacy dawno nie brali tylu kredytów hipotecznych. W tej chwili zainteresowanie nimi jest ogromne. – Jeszcze rok temu na rozpatrzenie wniosku kredytowego czekało się trzy tygodnie – mówi Ł. Sadowski. – Teraz banki zastrzegają sobie w umowach, że może to potrwać nawet 50 dni roboczych.

Przyczyn tego zjawiska doradca upatruje w tym, iż po pierwsze: bankowe kredyty hipoteczne są nisko oprocentowane, a po drugie: zmniejszył się udział wkładu własnego, którym trzeba wykazać się przy zaciąganiu pożyczki mieszkaniowej. – Ludzie obawiają się, że mieszkania będą nadal droższe – tłumaczy Ł. Sadowski – dlatego banki są zasypywane wnioskami kredytowymi.

Tomasza Błeszyńskiego, doradcę rynku nieruchomości od lat trzydziestu oraz szefa Federacji Porozumienia Polskiego Rynku Nieruchomości ten fakt nie dziwi. – Banki same zachęciły kupujących do zaciągania kredytów hipotecznych, obniżając wkład własny do 10 procent – komentuje T. Błeszyński. – Te działania

były spowodowane chęcią stworzenia nadwyżki bankowej na tzw. „straty frankowe”. Zabieg się powiodł. Zainteresowanie kredytami wzrosło, a w perspektywie wpłynęło to korzystnie na kondycję finansową banków.

### Biorą dużo

Pospolite ruszenie w sprawie kredytów hipotecznych wiąże się również z przewidywaniami analityków, którzy uważają, że jeśli w czyn zostaną wprowadzone zapowiedzi rządu o finansowym wsparciu państwa przy zakupie pierwszej nieruchomości, ceny na rynku lokali będą wyższe.

Propozycje rządowe jednych cieszą, innych nieco mniej. T. Błeszyński pyta o rozwiązania mieszkaniowe w rządowym programie „Nowy ład” nie kryje sceptycyzmu.

– Obawiam się, że to kolejny produkt marketingu politycznego – mówi T. Błeszyński. – Gospodarka i rynek nieruchomości potrzebują stabilnych rozwiązań, a nie doraźnych koncepcji. Czas pokaże, jak ten program będzie funkcjonował, ile osób z niego skorzysta i jaki będzie miał wpływ na gospodarkę i rynek nieruchomości.

Według danych Bazy Informacji Kredytowych Polacy w marcu tego roku złożyli w bankach najwięcej wniosków o udzielenie kredytu hipotecznego od dekady. Wyższą liczbę wniosków odnotowano ostatnio jedynie w marcu 2011 r. Rekordowa była też wartość wniosków, dotyczących kredytów mieszkaniowych. Średnia kwota, którą chciał pożyczyc od banku Polak, wyniosła 315,5 tys. zł. Tym samym była o 5,9 proc. wyższa w stosunku do kwot, o które występowali kredytobiorcy w marcu 2020 r. ●

inwestycje  
w nieruchomości

Nad polskim morzem nie brakuje inwestycji deweloperskich. W Trójmieście ceny potrafią sięgać nawet 30 tys. zł za m kw.!



# Artur Balicki

Ryszard Poradowski

Wojna odebrała mu wszystko, łącznie z życiorysem i mogiłą. Za przywiązanie do ideałów jego pokolenia, za miłość do ojczyzny i walkę z wrogiem zapłacił najwyższą cenę. Brzmi to wszystko patetycznie, ale taka przecież jest prawda o doktorze Arturze Balickim i jemu podobnych.

Jako lekarz weterynarii i przedstawiciel łaskiej inteligencji nie wahał się stać w pierwszym szeregu walczących. Wiele wskazuje na to, że doskonale zdawał sobie sprawę z ryzyka, wszak już na początku okupacji niemieckiej został aresztowany. Takich jak on hitlerowcy szczególnie obserwowali i unicestwiali. Aresztowany i torturowany nikogo z konspiratorów nie zdradził. Zamordowano go w Auschwitz. Dramat postaci potęguje fakt, że przez kilkadziesiąt lat prawda o miejscu śmierci nie była znana. To swojego rodzaju zemsta hitlerowskiej maszyny śmierci.

A jednak ze strzępów informacji udaje się odtworzyć losy Doktora i w ten sposób przywrócić o nim pamięć, oddać mu hołd. Pora zatem zapytać: kim był doktor Artur Balicki, czym zasłużył sobie na pamięć rodaków?

Na świat przychodzi 22 stycznia (niektóre źródła podają datę 14 lutego) 1900 r. w Winistyńcach, w woj. tarnopolskim, w rodzinie Jana i Heleny z domu Eckert. W grudniu 1926 r. uzyskuje dyplom lekarza weterynarii na Akademii Medycznej Weterynaryjnej we Lwowie. W Łasku pracuje jako powiatowy lekarz weterynarii.

Gdy wybuch wojna, por. rezerwy A. Balicki staje się wrogiem okupanta, jak wielu medyków i przedstawicieli ówczesnej inteligencji. Prawdopodobnie 10 listopada 1939 r. po raz pierwszy zostaje aresztowany jako jeden z zakładników. Okupanci obawiają się rocznicowych demonstracji patriotycznych. Doktor więziony jest w Pabianicach, potem w obozie przy ul. Liściastej w Łodzi.

Powrót do Łasku zdaje się świadczyć o tym, że najgorsze minęło. A. Balicki angażuje się w tworzenie w Łasku zrębów konspiracji w ramach ZWZ-AK. W konspiracji znany jest jako „Oskar” i „Tur”. Zawód lekarza weterynarii pozwala mu poruszać się swobodnie po powiecie, co wykorzystuje jako inspektor rejonu Łask. W jego mieszkaniu przez pewien okres znajduje się punkt kontaktowy oraz tajna drukarnia.

Powtórnie zostaje aresztowany 2 marca 1942 r., tym razem także z żoną. Trafia do więzienia w Łodzi przy ul. Sterlinga. Brutalnie przesłuchiwany nikogo nie „sypie”. W tej sytuacji wyrok jest tylko jeden: śmierć. Początkowo rzekomo znajduje się na liście stu rozstrzelanych w Zgierzu 20 marca 1941 r., ale jest to oczywisty błąd. Jednak dopiero po kilkudziesięciu latach zachowane szczątkowe akta obozu w Auschwitz odśladają prawdę o Doktorze. Oto, co mówi na ten temat dr Wojciech Płosa, kierownik Archiwum Państwowego Muzeum Auschwitz-Birkenau w Oświęcimiu:

„W zachowanych dokumentach obozowych jest wymieniony tylko jeden więzień o imieniu i nazwisku Artur Balicki. Jest to Pan Artur Balicki, urodzony 14 lutego 1900 roku, który w KL Auschwitz miał numer obozowy 64345. Oznacza to, że Pan Artur Balicki został przywieziony do KL Auschwitz 18 września 1942 roku w transporcie zbiorowym (brak informacji o tym, skąd ten transport przybył). W transporcie tym znajdowało się 85 mężczyzn i 31 kobiet. Mężczyźni otrzymali w KL Auschwitz numery obozowe od 64311 do 64395, a kobiety od 19949 do 19979. Pan Artur Balicki zginął w KL Auschwitz 10 października 1942 roku”.

Z lakonicznego sztamkowego aktu zgonu wynika, że medyk zmarł na ostry katar/nieżyt żołądkowo-jelitowy. Dr W. Płosa wyjaśnia jednak, że prawda

mogła być zupełnie inna: „Przyczyny śmierci podawane w aktach zgonu więźniów są z reguły fałszywe. Wiemy to dzięki powojennym relacjom i wspomnieniom tych więźniów, którzy byli zatrudnieni w biurach obozowych i pracowali przy wypisywaniu aktów zgonu. Podkreślali oni, że posługiwali się przygotowanymi przez esesmanów wykazami z nazwami chorób w języku niemieckim lub po łacinie i wpisywali te nazwy dowolnie w miejscu, gdzie w akcie zgonu podana jest przyczyna śmierci”.

Doc. S. Jakubowski, autor szerszego biogramu A. Balickiego, tak opisuje ostatnie miesiące życia Doktora: „Po 7 miesiącach tortur, skatowany i ciężko chory, wywieziony do Oświęcimia, gdzie zmarł na tyfus plamisty 10 października 1942 r.”. Akta Archiwum w Bad Arolsen, na których oparł się wspomniany autor, powielają za dokumentami obozowymi przyczynę śmierci A. Balickiego, dodając, że odszedł o godz. 9:05, co może być tak samo prawdziwe, jak i inne dane w akcie zgonu...

Nikt nie wie, co się stało z ciałem Artura Balickiego, gdzie zostało pochowane. Na łaskim cmentarzu znajduje się jedynie symboliczna mogiła Doktora.

Artur Balicki nie był jedynym lekarzem weterynarii zamordowanym podczas ostatniej wojny. W sowieckich obozach zginęło 116 lekarzy weterynarii. W obozie Auschwitz m.in. w marcu 1942 r. zamordowano samorządowego lekarza weterynarii z Rudy Pabianickiej Władysława Madejczyka, w tymże obozie stracił życie w marcu 1943 r. medyk spod Piotrkowa Tadeusz Próchnicki, w obozie w Neugamme w 1945 r. podczas ewakuacji na statku na skutek bombardowania zginął lekarz weterynarii z Radomska i jednocześnie konspirator AK Zdzisław Piwowarczyk. To tylko kilka przykładów z długiej listy ofiar wojny. ●

portrety  
niepospolitych  
medyków



## Wspomnienie o dr. n. med. Stanisławie Dyle, laryngologu



*Non omnis moriar*

Śmierć przychodzi cicho. Niezapowiedziana, nieproszona. Nigdy nie ma na nią odpowiedniej chwili, jest zawsze nieproszonym gościem.

Zmarły Stanisław Dyla o swojej chorobie dowiedział się przypadkowo, prawie rok temu. Podjął walkę z nią, walczył bardzo dzielnie, był pełen optymizmu, a przy tym pełen pokory. Na szczęście nie miał przez długi czas dolegliwości bólowych. Wspierała Go cała Rodzina i grono Przyjaciół. Cały czas leczenia był w swoim domu, który z wielkim zaangażowaniem zbudował. Los pomógł, że odszedł w spokoju, w otoczeniu najbliższej Rodziny, która była z Nim do ostatnich chwil.

Doktor Stanisław Dyla urodził się w roku 1941 w Pabianicach. Miasto to kochał i wielokrotnie wracał do niego pamięcią we wspomnieniach i opowieściach. W Pabianicach skończył szkołę podstawową i liceum.

Wyższe studia ukończył na Akademii Medycznej w Łodzi na Wydziale Lekarskim, wybrał specjalizację

– laryngologię. W pierwszym okresie swej pracy zawodowej pracował w Klinice Otolaryngologii Akademii Medycznej w Łodzi, gdzie ukończył specjalizację I i II stopnia oraz uzyskał tytuł doktora nauk medycznych. W późniejszym okresie związał się ze Szpitalem MSWiA, gdzie był początkowo starszym asystentem Oddziału Laryngologii i kierownikiem Poradni Laryngologicznej, a następnie do końca swojej pracy zawodowej ordynatorem Oddziału Laryngologii. Pracę kochał. Pomagał ludziom jako dobry i rzetelny lekarz, a pacjenci Go doceniali i lubili, czego doświadczał do końca życia. Był człowiekiem niezwykle skromnym, prawym, odpowiedzialnym, pracowitym i uczynnym. Kochał ludzi i życie. Był zaangażowany w działalność Łódzkiego Towarzystwa Laryngologicznego i Izby Lekarskiej.

W życiu prywatnym był dobrym mężem, wspierającym żonę.

Zostawił dwoje cudownych, kochających Go dzieci: ukochaną córkę Joannę i syna Tomasza, którzy byli z Nim

do ostatniej chwili życia i pomagali Mu. Kochał ich bardzo. Doczekał się także pięciorga wnucząt: Stasia, Piotrusia, Olafka, Gabrysi i Marianki. Z chtëpakami łączyła Go fascynacja samochodami i piłką nożną. Dziewczyny uwielbiały Go.

Stanisław kochał życie, uwielbiał podróże – po Polsce i te zagraniczne, zwiedził spory kawał świata. Fascynował Go także jazz oraz muzyka klasyczna. Interesował się życiem politycznym, śledził codziennie wszystkie wydarzenia w Polsce i na świecie. „Gazeta Wyborcza”, którą codziennie musiał przeczytać, była jego chlebem powszednim. Był człowiekiem szczęśliwym i spełnionym. Odszedł zbyt szybko. Mógłby jeszcze żyć, miał jeszcze tyle planów i pomysłów na życie.

Żegnamy Cię, Staszku, zawsze zostaniesz w naszym sercu i pamięci,

Grażyna, Asia, Tomek, Joasia, Maciek  
oraz wspaniałe wnuki: Staś, Piotruś, Olaf,  
Gabrysia i Marianka

## Wspomnienie o dr. n. med. Jacku Zakrzewskim



Dr n. med. Jacek Zakrzewski urodził się 12 maja 1950 r. w Pajęcznie. Studiował na Wydziale Lekarskim w Łódzkiej Akademii Medycznej. Przeniósł się do Warszawy, gdzie ukończył Wydział Lekarski w roku 1974.

Po ukończeniu studiów podjął pracę na Oddziale Chirurgii Ogólnej Szpitala Rejonowego w Radomsku.

W roku 1978 uzyskał pierwszy stopień specjalizacji z chirurgii ogólnej, a 1983 uzyskał tytuł specjalisty z zakresu chirurgii ogólnej. W latach 1975–1981 pełnił funkcję kierownika Przychodni Medycyny Sportowej, a od roku 1981 – kierownika Punktu Krwiodawstwa Szpitala w Radomsku.

Od 1 września 1986 r. był zatrudniony na stanowisku zastępcy ordynatora Oddziału Chirurgicznego szpitala im. Jana Pawła w Bełchatowie,

a w latach 1997–1998 pełnił funkcję ordynatora oddziału.

W 2000 r. uzyskał tytuł doktora nauk medycznych pod kierunkiem prof. dr hab. n. med. Krzysztofa Kuzdaka. W 2005 r. po wygraniu konkursu objął stanowisko ordynatora Oddziału Chirurgii Ogólnej w Bełchatowie.

W 2012 r. powrócił do Radomska. Pracował na Oddziale Chirurgii Ogólnej z Pododdziałem Chirurgii Onkologicznej. Przyjmował w Poradni Chirurgicznej. Był uczestnikiem większości zjazdów TCHP i licznych sympozjów.

Od 1976 r. był członkiem Łódzkiego Oddziału Polskiego Towarzystwa Chirurgicznego; od 2006 r. członkiem Warszawskiego Oddziału Towarzystwa Chirurgicznego, a także Towarzystwa Żywności i Dojelitowego.

Dał się poznać jako bardzo dobry fachowiec o dużej ogólnej i specjalistycznej wiedzy lekarskiej. Rzetelny, sumienny lekarz. W Radomsku uczył młodszych kolegów operacji tarczycy.

Ojciec dwóch córek (jedna jest lekarzem).

Pasją dr. Jacka była motoryzacja – szczególnie jego ukochany motor, którym przemierzał Polskę i rower, na którym przejechał kilka tysięcy kilometrów. Lubił czytać książki historyczne, znał się na militariach, wojskowości.

Dr n. med. Jacek Zakrzewski zmarł 22 marca 2021 r.

Cześć JEGO pamięci.

prof. dr hab. med. Krzysztof Kuzdak  
dr n. med. Jędrzej Gajda  
dr n. med. Grzegorz Mazur  
dr n. med. Sławomir Nowerski



## Wspomnienie o Wojciechu Krajewskim

Z Wojtkiem Krajewskim los zetknął mnie na samym początku pracy zawodowej w szpitalu im. Barlickiego w Łodzi. Był dla mnie starszym kolegą, który zawsze imponował swoją wiedzą, opanowaniem i zdolnością podejmowania decyzji, jak pokazywało życie – tych właściwych.

Dlatego też, gdy podczas mojej pracy w Wielkiej Brytanii narodził się pomysł uruchomienia w Łodzi ośrodka chirurgii transplantacyjnej, mój wybór anestezjologa był oczywisty. Wojtek zgodził się bez wahania i po podróży samochodem przez całą Europę wyładowaliśmy w moim domu i szpitalu św. Jakuba w Leeds. Tam praktycznie od pierwszego dnia rozpoczął pracę w jednym z czołowych europejskich ośrodków przeszczepiania narządów – nerek, wątroby trzustki, przeszczepów

wielonarządowych. W ciągu kilku zaledwie dni został z całą życzliwością przyjęty do zespołu anestezjologicznego i dostownie po tygodniu znieczulał chorych do przeszczepu wątroby – bardzo wymagającej procedury. W jego przypadku potwierdziło się stare powiedzenie – „mądrzej głowie dość dwie słowie”. Wojtek w blyskawicznym tempie został członkiem zespołu doskonałych klinicystów St James' Hospital. Kiedy po miesięcznym, a w moim przypadku kilkuletnim pobycie wracaliśmy do Polski snuliśmy plany podjęcia kolejnych kroków, dzięki którym można byłoby zbudować w Łodzi ośrodek nowoczesnej medycyny transplantacyjnej. Po powrocie – przy jego olbrzymim osobistym wkładzie – udało się dokonać rzeczy prawie niemożliwej – dosłownie po trzech

dniach odbyły się zakończone sukcesem pierwsze przeszczepy nerek w Łodzi – w szpitalu im. Barlickiego.

W krótkim czasie udało się wyszkolić zespół lekarzy, którzy byli w stanie kontynuować program transplantacyjny. Przykład Wojtka był zaraźliwy, bardzo szybko udało się zmobilizować do pracy w zespole dużą grupę ludzi, z których część wciąż działa na niełatwym polu transplantologii.

Bardzo żałuję, że życie nakreśliło inny scenariusz, ale wiem, że w kolejnym miejscu pracy – jak zwykle pełen energii – stworzył następny zespół lekarski.

Słowa *non omnis moriar* w przypadku Wojtka są najlepszym podsumowaniem spełnionego życia.



Janusz Strzelczyk

Jeśli chcą Państwo upamiętnić zmarłego lekarza na łamach „Panaceum”, gorąco zachęcamy do spisywania wspomnień o bliskich, którzy odeszli. Publikacja jest bezpłatna. Teksty prosimy przysyłać na adres redakcji: [panaceum@oil.lodz.pl](mailto:panaceum@oil.lodz.pl)

## Obowiązek aktualizacji danych w rejestrze

Lekarze oraz lekarze dentyści mają obowiązek dostarczania dokumentacji potwierdzającej zmiany danych osobowych, kontaktowych, uzyskiwanych kwalifikacji oraz wykonywania zawodu lekarza/lekarza dentystry.

Szanowne Koleżanki, Szanowni Koledzy!

W imieniu Komisji ds. Rejestru i Praw Wykonywania Zawodu Okręgowej Rady Lekarskiej w Łodzi przypominam o obowiązku dostarczania dokumentacji potwierdzającej zmiany danych osobowych, kontaktowych, uzyskiwanych kwalifikacji oraz wykonywania zawodu lekarza/lekarza dentystry, zgodnie z art. 49 pkt 6 i 7 ustawy z 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (DzU z 2011 r. nr 219, poz. 1708).

Obowiązek informowania i przekazywania danych (potwierdzonych odpowiednimi dokumentami), których Izba nie uzyskuje z innych źródeł, w szczególności dotyczy:

- 1) zmiany imion i nazwisk (zmiana jest wpisywana w prawo wykonywania zawodu),
- 2) uzyskania stopnia naukowego (jw.),
- 3) uzyskania specjalizacji (jw.),
- 4) uzyskania tytułu naukowego (jw.),
- 5) zmiany adresu zamieszkania/zameldowania, numeru telefonu, adresu poczty elektronicznej,
- 6) zmiany adresu do korespondencji,
- 7) podjęcia wykonywania zawodu,
- 8) zaprzestania wykonywania zawodu na terenie RP,
- 9) przejścia na emeryturę lub rentę (na podstawie kserokopii decyzji przyznającej świadczenie).

Obowiązek ten dotyczy również dokumentacji potwierdzającej wykonywanie zawodu lekarza/lekarza dentystry – każdorazowo przy zmianie miejsca zatrudnienia lub jeśli zatrudnienie jest długotrwałe przynajmniej raz na 5 lat.

Stanowisko nr 82/05/IV Naczelnej Rady Lekarskiej z 4 listopada 2005 r. określa dokumenty potwierdzające wykonywanie zawodu lekarza, lekarza dentystry; są to w przypadku:

- a) stosunku pracy – świadectwo pracy lub zaświadczenie od pracodawcy o pozostawaniu w stosunku pracy,
- b) umowy cywilnoprawnej – umowa oraz zaświadczenie wydane przez podmiot, z którym jest zawarta umowa, o realizowaniu (wykonaniu) tej umowy oraz wymiarze czasu pracy (umowa zlecenie, umowa o dzieło, umowa o szkolenie lekarza, kontrakt),
- c) odbywania stacjonarnych studiów doktoranckich – zaświadczenie wydane przez uczelnię medyczną o realizowaniu studiów,
- d) umowy z podmiotem leczniczym zawartej przez wolontariusza – umowa określająca okres, na jaki została zawarta i miejsce udzielania świadczeń oraz zaświadczenie wydane przez podmiot, z którym jest zawarta umowa, o realizowaniu (wykonaniu) tej umowy oraz wymiarze czasu pracy,
- e) wykonywania zawodu wyłącznie w ramach indywidualnej praktyki lekarskiej/lekarsko-dentystycznej – oświadczenie (formularz do pobrania na stronie internetowej [www.oil.lodz.pl](http://www.oil.lodz.pl) w zakładce „Formalności”).



Dokumenty można dostarczyć drogą elektroniczną: [w.lukomski@hipokrates.org](mailto:w.lukomski@hipokrates.org) lub [e.lenartowicz@hipokrates.org](mailto:e.lenartowicz@hipokrates.org), pocztą tradycyjną lub osobiście w Biurze OIL w Łodzi – pok. 9.

W przypadku pytań lub wątpliwości proszę o kontakt z Działem Rejestru Lekarzy, tel. 42 683 17 15 lub 42 683 17 21 albo na powyższe adresy e-mail.

Irena Elerowska  
przewodnicząca Komisji ds. Rejestru  
i Praw Wykonywania Zawodu  
ORL w Łodzi

# Nowalijka

Krystyna Borysewicz-Charzyńska

drobne  
przyjemności



W czasie, gdy piszę ten felieton, przewspaniała wiosna rozłożyła w przyrodzie wszystkie swoje asy. Wydaje się, że tylko co poopadały płatki tulipanów, zwiędły bzy (choć zapach wokół wciąż trwa i trwa), kwitnące konwalie powodują, że stąpamy ostrożnie, aby ich czasem nie przydeptać, a jaśmin wyraźnie spręży pąki, aby za chwilę wybuchnąć niesłychaną „salwą” zapachów.

Od zawsze czerwiec jest właściwie mocną, szeroką kładką, która łączy (nie tylko w kalendarzu) wiosnę z latem. Na wszystkich straganach (a – jeśli ktoś ma – w osobistych ogródkach) piętrzą się nowalijki. No i – że tak powiem – pełno nowalijek w kulturze. Przerwa między trzecią i czwartą falą epidemii połączona z kanikują – trwa. Oj, niech trwa...

Od paru miesięcy ostrzyłam sobie zęby na „Nomadland” (amerykański film wg książki J. Bruder, w reżyserii Chloe Zhao, oparty na prawdziwych losach nomadów podróżujących własnymi kamperami, które służą im za całoroczne domy). Czytałam recenzję, liczyłam figurki Oscarów, usiłowałam zapamiętać nazwisko aktorki grającej główną rolę (Frances McDormand, w zdrobnieniu – FEM).

Przegapiłam (jedyny w Polsce) pokaz przed-przedpremierowy w łódzkim

kinie „Charlie” w początkach maja, więc w maju już zaawansowanym, gdy oficjalnie otworzono kina – rzuciłam się do oglądania. Nie szukałam niczyjego towarzystwa. Zamówiłam jeden bilet (fakt, że zdarzyło mi się ongiś w dalece przedpandemicznych czasach zaprosić równolatkę do kina, a ta tuż po rozpoczęciu emisji chrapała tak za wzięcie, że dałam drapak!).

Dostałam bilet w czwartym rzędzie. Z ośmiu. Sprzedano – zgodnie z przepisami – połowę miejscówek. Ale akurat jakaś przytulona para siedziała przede mną „tuż”. Niby było napisane, że seans należy przetrwać w maseczkach, ale na sali była głównie „nieprzestrzegająca” młodzież. Przeskoczyłam więc w ciemności do pustego pierwszego rzędu.

Rekomenduję film wszystkim i każdemu z osobna. Nieopisane piękne rozległe amerykańskie krajobrazy. Wschody, zachody słońca, księżyc, ukośne różnie wysycone światła, mrok, noc, zmierzch, świt, łagodne wzgórza, strome, wysokie góry, bajeczne skalne miasta. Świetna muzyka. Liczna grupa ludzi, którzy straciwszy bliskich i majątności (często jedno i drugie) pozostają stale w drodze w swoich kamperach. Tworzą liczne relacje. Spotykają się od czasu do czasu na różnych kolejnych parkingach – gdzie nocują – a za dnia przemierzają się różnymi trasami. Relacje, jak to „w podróży”, nie są zbyt głębokie, ale z zasady po prostu przyjazne. W filmie zazwyczaj ograniczają się do krótkich, rzeczowych dialogów przesyconych wzajemną życzliwością i gotowością do pomocy. Ludzie (zwykle w mocno średnim wieku lub trochę starszych), którzy wiele przeszli i czasem informują się o przebytych dramatach, czy też dzielą się spokojnie emocjami.

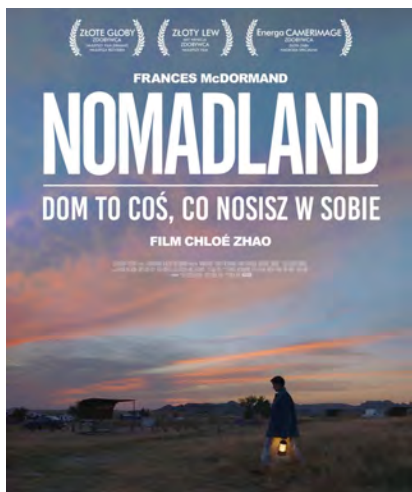
Recenzje określają główną aktorkę jako brzydką, podkreślają też, że odmówiła wykonania proponowanych jej zabiegów estetyczno-kosmetycznych

przed „wejściem w tę rolę”. Moim zdaniem, bohaterka jest w istocie niezbyt urodziwa, co zupełnie nie jest jednoznaczne z pojęciem: brzydka. Pięknie i ciepło (choć niezbyt często) uśmiecha się całą sobą. Jest bezdzietną wdową, „obraczka ślubna przyrosła jej do palca”. Spokojnie podejmuje w różnych kolejnych miejscach (też: stanach) bardziej lub mniej krótkotrwałe prace, aby mieć za co żyć i pozostać niezależna. Dwukrotnie nie przyjmuje propozycji zamieszkania gdzieś na stałe. Pierwszy raz chce ją namówić do pozostania rodzona siostra. Drugi raz odmawia zaangażowanemu uczuciowo znajomemu z Nomadlandu, który zrezygnował z mieszkania w kamperze i przeniósł się do domu syna i nowo narodzonego wnuczka. Cała jego rodzina okazuje jej niekłamana serdeczność, ale bohaterka wraca do swojego sposobu życia. Pozostaje wierna sobie (być może częściowo z powodu „przyrośniętej obrączki”...).

Na większych parkingach kamperowych życie nomadów bywa po amerykańsku zorganizowane. Działają jadłodajnie, wypożyczalnie, sale wykładowe z oryginalnymi lektorami. Rozpowszechnioną w Stanach Zjednoczonych sprzedaż garażową zastępuje handel wymienny: ktoś, kto wyprowadził się właśnie z domu lub chce się z jakiegokolwiek powodu pozbyć resztek dobytku – rozkłada na ziemi majątek. Wymiana dotyczy wszystkiego, w tym najprostszyc przydatnych nabywcy rzeczy.

Film jest moim zdaniem pogodny i optymistyczny. Oswaja z dramatami ostatecznymi. Nie ma w nim przestępczości, przemocy, uzależnień (poza wzmiankami o alkoholizmie), seksu. Zamiast tego codzienna, spokojna, dojrzała refleksja.

Wróciłam do domu oczarowana i podniesiona na duchu (wciąż w grubej maseczce!). Trwa przerwa między trzecią a czwartą falą pandemii. Niech trwa... ●



# Calineczka, czyli manifest silnych kobiet

Czy maleńka dziewczynka z bajki Hansa Christiana Andersena może stać się symbolem silnej, pewnej siebie kobiety? Może, jeśli za realizację spektaklu zabiera się zespół łódzkiego Teatru Lalek Arlekin, a za reżyserię, adaptację i teksty piosenek – Bartosz Kurowski.

## Justyna Kowalewska

Spektakl przeznaczony jest dla widzów od lat siedmiu, ale warto zwrócić uwagę, że bawią się na nim doskonale nie tylko dzieci. Najmłodszy widzowie są z pewnością oczarowani fantastyczną scenografią i bajecznymi lalkami autorstwa Klaudii Laszczyk, które towarzyszą Calineczce. Rodzice odkryją tu wątki prawie-tylko-dla-dorosłych, ale przede wszystkim obejrzą dojrzały spektakl o dorastaniu. Ta bajka ma pokazać dorosłym ważność etapu przemiany dziecka i skierować ich uwagę na ten cudowny proces, ma pokazać wszystkie ukryte w małych ludziach moce. Dostrzec tu można również silny wątek feministyczny.

Calineczka, po mrozących krew w żyłach przygodach, staje się silną kobietą. Anną, nie Aneczką. Wie już, że jej rola nie sprowadza się do bycia żoną, a zwłaszcza żoną tępego ropucha czy straszego i ograniczonego kreta. Calineczka (w tej roli gościnnie Klaudia Kręcisz) wie już, że to ona jest ważna, a jej pragnienia są więcej warte niż oczekiwania innych wobec jej niewielkiej osoby.

To także opowieść o przyjaźni, wolności, miłości i marzeniach, czyli o tym wszystkim, co nie tylko dla dzieci, ale także dla nas, dorosłych jest przecież najważniejsze. Autorzy nieraz puszczają tu oko do dorosłej publiczności, niewiele brakowało, a cały show skradłby Calineczce niebinarny motylek (w tej roli Michał Szostak), gromki śmiech wydobywa się też z dorosłych gardeł, gdy wściekły kret wykrzykuje: „Ptaki to nie są normalne zwierzęta. Ptaki to ideologia!”. Po tym wybuchu radości zapada jednak cisza, bo czy nie jesteśmy (jako społeczeństwo) podobnymi kretami?

W tym czasie dzieci chłoną baśniowe krainy, które co i raz pojawiają się na dużej scenie Arlekin. Obserwują niezwykłe przemiany scenografii i bajeczne projekcje – w tym aktorskim spektaklu znalazło się bowiem miejsce nie tylko dla przepięknych lalek, ale nawet dla gry cieni. Słowem, Calineczka to przepiękny, baśniowy i bardzo ważny spektakl. Dla dużych i małych. Dla tych, którzy już kochają teatr i dla tych, którzy dopiero pragną się zakochać. Ten spektakl porwie teatralnym rozmachem i uwodzi

subtelnym wdziękiem. To baśń, którą trzeba koniecznie zobaczyć. Niewykluczone, że więcej niż raz.

## Ostatni teatralny dzwonek

Do końca sezonu, czyli do 11 lipca można wykorzystać bilety do Teatru Arlekin, które trafiły do Państwa w ramach akcji „Bilet dla medyka”.

To akcja, którą Teatr Arlekin ogłosił w maju ubiegłego roku – firmy i osoby prywatne mogły ufundować bilety dla lekarzy, żeby okazać im wsparcie w trudnej, ze względu na walkę z epidemią, sytuacji. Komisja Kultury OIL w Łodzi kupiła wówczas sto takich biletów, a nasz partner – firma Inter Ubezpieczenia – drugie tyle. Bilety zostały rozdane, ale kolejna decyzja o zamknięciu teatrów utrudniła ich realizację. Zgodnie z pierwotną umową bilety były ważne do końca marca, teatr zgodził się jednak przedłużyć ich ważność do 11 lipca.

W celu rezerwacji biletów prosimy o kontakt z Działem Obsługi Widza tel. 695 087 008 lub e-mailowo [bilety-rezerwacja@teatrarlekin.pl](mailto:bilety-rezerwacja@teatrarlekin.pl)

u melpomeny





# Międzynarodowa wystawa malarstwa lekarzy

W ostatnią niedzielę maja w salach Klubu Lekarza Okręgowej Izby Lekarskiej w Łodzi odbył się wernisaż XVIII Ogólnopolskiej i I Międzynarodowej Wystawy Malarstwa Lekarzy pod honorowym patronatem Prezydent Miasta Łodzi Hanny Zdanowskiej i Prezesa Naczelnej Rady Lekarskiej prof. Andrzeja Matyi.

## Justyna Kowalewska

klub  
lekarza

Na konkurs poprzedzający wystawę nadeszło aż 116 obrazów autorstwa 57 lekarzy malarzy z całej Polski, a także z zagranicy (Łódź – 15 autorów, Poznań – 9, Warszawa – 8, Gdańsk – 4, Białystok – 4, Kraków – 3, pozostałe 14 miejscowości to: Lund w Szwecji oraz Kielce, Płock, Szczecin, Olsztyn, Złotoryja, Środa Wielkopolska, Łomża, Koszalin, Gniezno, Pasym, Zduńska Wola, Tuszyń, Bałdowo, Puszczykowo). W konkursie wzięło udział 37 lekarzy i 20 lekarzy dentyków.

Wernisaż wystawy wraz z ogłoszeniem wyników konkursu i wręczeniem nagród przebiegał w wyjątkowej atmosferze. – Czekaliśmy na to spotkanie ponad dwa lata – mówi Paweł Czekalski, prezes Okręgowej Rady Lekarskiej w Łodzi. – To wspaniałe, że dotarło tu dziś aż tylu twórców z całego kraju, to pokazuje nie tylko, jak bardzo tęskniliśmy za takimi spotkaniami, ale również jak ważna dla nas wszystkich jest sztuka. Jednym z najpiękniejszych darów jest dar dzielenia się, zwłaszcza, że kto dzieli się czymś,

sam to coś pomnaża. Takim szczególnym obszarem dzielenia się z innymi jest sztuka. Malarstwo i grafika dają możliwość pokazania innym własnej wizji świata, własnej perspektywy i własnego odczuwania rzeczywistości.

Jak przekonuje jeden z jurorów, Daniel Cybula z łódzkiej Akademii Sztuk Pięknych, werdykt był bardzo trudny. – W imieniu całego jury chciałbym pogratulować państwu pasji, która nas wszystkich łączy, mnie jako plastyka i państwa jako lekarzy – zwrócił się do zgromadzonych D. Cybula. – Oglądając nadesłane na konkurs prace, przekonałem się, że nie wszyscy z państwa są amatorami, ponieważ niektóre prace są na tak wysokim poziomie, że z powodzeniem mogłyby się znaleźć na profesjonalnych wystawach.

• • •

Jury w składzie: prof. Marian Kępiński, prof. Gabriel Kołat i dr Daniel Cybula przyznało trzy nagrody główne:

**Nagroda I, Złota Paleta – Hanna Rzepa** (lekarz internista, kardiolog, Gdańsk) za zestaw prac,

**Nagroda II, Srebrna Paleta – Andrzej Fraś** (lekarz chirurg, Środa Wielkopolska) za zestaw prac,

**Nagroda III, Brązowa Paleta – Mieczysław Chruściel** (lekarz ginekolog-położnik, Szczecin) za zestaw prac, oraz pięć wyróżnień:

**Barbara Brendel-Kwiatkowska** – lekarz pediatra, Złotoryja, za pracę „Kormorany”,

**Barbara Gołębicka** – lekarz chirurgii stomatologicznej, Koszalin, za obraz „Łąka”,

**Katarzyna Krauze-Romejko** – lekarz medycyny rodzinnej, Białystok, za zestaw prac,

**Tomasz Lesiak** – lekarz chirurgii ogólnej, Łódź, za obraz „Stary dzban”,

**Wiktoria Mikulska** – lekarz laryngolog, Warszawa, za zestaw pasteli.

Laureatem plebiscytu publiczności został dr **Jarosław Oźga** z Bałdowa (na zdjęciu po lewej).

• • •

Nagrody w konkursie ufundowała firma INTER. •





Laureatka pierwszej nagrody i Złotej Palety, Hanna Rzepa, lekarz internista i kardiolog przyjechała na wernisaż wystawy aż z Gdańska.

– Przyjechała Pani z daleka, nagrodzone prace przedstawiają plażę w Redłowie. Morze jest Pani inspiracją?

**HANNA RZEPA:** Tak, morze zawsze mnie inspirowało i zawsze je malowałam. O ile najczęściej maluję martwe natury, które są najlepsze do studiowania, o tyle to „morskie malarstwo” jest naprawdę moje. Jest mi najbliższe, chociaż pejzaż nie jest moją najmocniejszą stroną.

– Trudno się zgodzić z tą opinią, biorąc pod uwagę dzisiejszy werdykt jury, które przyznało Pani Złotą Paletę właśnie za pejzaż. A czym jest dla Pani malarstwo? To pasja, czy

odskocznia od medycyny? Pomaga odpocząć po pracy, czy jest ważniejsze od pracy?

– Malarstwo nie jest ważniejsze od pracy, gdybym miała wybierać między jednym a drugim, medycyna by wygrała. Ale kiedy już zaczynam malować, „budzę się” zaskoczona, że czas tak szybko płynie. Zupełnie jakbym się znalazła w innym świecie. Walczę jednak z opinią, że to odskocznia od medycyny, owszem my, lekarze jesteśmy przepracowani i przemęczeni, ale malarstwo to nie jest dla mnie ucieczka od pracy. To jest jeszcze coś innego, to jest moje drugie życie. ●



**Z ostatniej chwili**

## Kabaret OIL „BAK” powrócił!

W ostatnią niedzielę czerwca odbyła się premiera dwunastego programu kabaretu OIL pt. „Tylko dla dorosłych”. Recenzję z tego wydarzenia, autorstwa Janusza Janysta, opublikujemy we wrześniowym numerze „Panaceum”. ●

## Międzynarodowa Wystawa Fotograficzna Lekarzy pod hasłem

### „Powroty...”

W Klubie Lekarza w Łodzi przy ul. Czerwonej 3 odbędzie się w październiku, tradycyjnie jak co roku, kolejna, o zasięgu międzynarodowym, powakacyjna Wystawa Fotograficzna Lekarzy, tym razem pod hasłem „Powroty...”. Realizację tego tematu pozostawiamy inwencji oraz wyobraźni lekarzy i lekarzy dentyistów, chcących wziąć udział w wystawie.

Tegorocznej edycji wystawy, podobnie jak poprzednim, towarzyszyć będzie konkurs, w którym prace oceni jury złożone z profesjonalistów. Do udziału w wystawie i konkursie fotograficznym zapraszamy Koleżanki i Kolegów nie tylko z okręgowych izb lekarskich w Polsce, a także z zagranicy.

Zapraszamy do przesyłania fotografii drogą elektroniczną lub na nośnikach danych.

**Termin dostarczania fotografii upływa 8 października br.**

Wernisaż wystawy, podczas którego zostaną ogłoszone wyniki konkursu fotograficznego, odbędzie się **24 października 2021 r. (niedziela) o godz. 17:00**. Wystawa potrwa do 29 października br.

Prosimy o zapoznanie się z regulaminem, który określa warunki przystąpienia do konkursu fotograficznego – można go znaleźć na stronie [www.oil.lodz.pl](http://www.oil.lodz.pl)

Kontakt:

Iwona Szelewa,

kierownik Sekretariatu Okręgowej Izby Lekarskiej,

tel. 42 683 17 01





# Uśmiechnięte dzieciaki przejęły izbowy ogród

Justyna Kowalewska

dzień dziecka  
w OIL

Ogród przy siedzibie Okręgowej Izby Lekarskiej w Łodzi na jeden dzień zamienił się w bajkową krainę, pełną barw, fantastycznych niespodzianek i dziecięcego śmiechu. W niedzielę (13 czerwca) odbył się tu piknik rodzinny z okazji Dnia Dziecka. Mimo niepewnej pogody, chętnych do wspólnej zabawy nie brakowało, a ci, którzy nie zlekli się zachmurzonego nieba, bawili się świetnie. I mowa tu nie tylko o dzieciach, ale także o rodzicach i dziadkach – przez kilka godzin każdy mógł się tu poczuć jak dziecko.

– Z okazji Dnia Dziecka, życzymy najmłodszym, przede wszystkim zdrowia – podkreślił dr Paweł Czekalski, prezes Okręgowej Rady Lekarskiej w Łodzi. – Życzymy im także, żeby miały w życiu lepiej od nas albo przynajmniej tak samo dobrze. Przede wszystkim jednak życzymy im wspaniałej zabawy i dużo radości, bo to jest dzisiaj najważniejsze.

– To jedno z moich ulubionych wydarzeń, widok szczęśliwych dzieci pozwala nam wszystkim „naładować emocjonalne akumulatory”. – mówi Iwona Szelewa, koordynator Komisji Kultury i Klubu Lekarza. – Dzień

Dziecka organizujemy w Izbie od 2003 r., wydarzenie nie odbyło się rok temu z powodu pandemii, w tym roku zdecydowaliśmy się jednak na organizację pikniku, oczywiście z zachowaniem wszystkich zasad bezpieczeństwa. Cieszę się tym bardziej, że z rozmów z rodzicami wynika, że dzieci bardzo ciężko zniosły lockdown – dobrze że mogliśmy im zafundować trochę radości.

A powodów do radości było wiele, zarówno dla młodszych, jak i starszych dzieci. Trzeba też przyznać, że również dorośli świetnie się bawili. Na początku pikniku wystąpił zespół rodzinny Eklezja w minikoncercie w namiocie rozstawionym w ogrodzie. Namiot stał się też sceną do konkursów i zabaw z Renatą Serwą i pokazów iluzjonistycznych. – Dzieci kochają magię, a najbardziej lubią, gdy zapraszam je na scenę do udziału w pokazie – mówi Marek Corelli, który od lat współpracuje z OIL. – Zawsze staram się zaplanować pokaz tak, żeby sprawić dzieciom jak najwięcej radości. To się z pewnością udało, bo wielkich emocji nie brakowało: „Mamo, to naprawdę

zniknęło”, „Mamo, jak ten pan to zrobił?” – można było usłyszeć po pokazie prestidigitatora. W namiocie odbyły się też warsztaty teatralne i minispektakl z udziałem dzieci prowadzony przez Małgorzatę Milczarek. W samo południe zrobiło się naprawdę głośno za sprawą afrykańskich bębnow, na których uczyli się grać zarówno dorośli, jak i dzieci.

W izbowych wnętrzach można było z kolei liczyć na słodki poczęstunek i artystyczne malowanie twarzy albo wziąć udział w zajęciach plastycznych „Guzik do wyobraźni” prowadzonych przez Jolantę Rosińską.

Najwspanialsza zabawa miała jednak miejsce w izbowym ogrodzie – to tutaj stanął gigantyczny dmuchaniec, na którym można było wyskakać trochę dziecięcej energii, to tu przez cały czas powstawały bajecznie kolorowe, olbrzymie bańki mydlane i fantastyczne zwierzątka z balonów. Można też było spróbować swoich sił na ściance wspinaczkowej i parku linowym (był jeden i słabo działał). Dla młodszych dzieci zorganizowano z kolei pokazy żonglerki i animacje na trawie. Nie zabrakło też atrakcji dla wielbicieleli zwierząt – przed bramą do siedziby OIL można było pojeździć konno pod okiem instruktorów z Łódzkiego Klubu Jeździeckiego, a dodatkowo pogłaskać psa policyjnego i porozmawiać z jego opiekunami, jak wygląda dzień pracy policyjnego czworonoga. Nie zabrakło też pyszności: w ogrodzie można było raczyć się rzemieślniczymi lodami, a dla nieco bardziej głodnych, przygotowano przysmaki z grilla.

W wydarzeniu wzięto udział około trzystu osób. Sponsorem części atrakcji była firma Inter Ubezpieczenia. ●

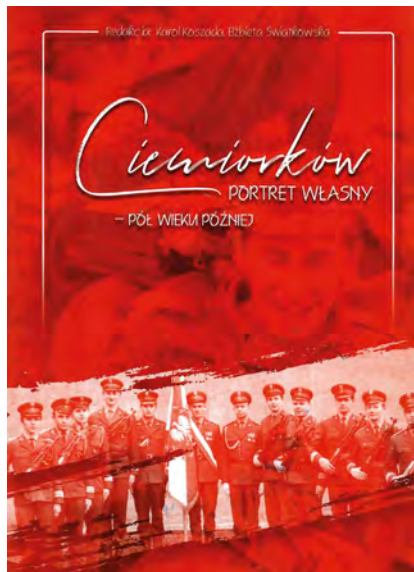
Fotoreportaż z imprezy na s. III okładki.





Ukazała się drukiem kolejna cenna książka o medykach WAM

## „Ciemiorów” portret własny



Z okazji pięćdziesiątej rocznicy ukończenia studiów na Wydziale Lekarskim Wojskowej Akademii Medycznej przez słuchaczy kursu VIII (1965-1971) ukazało się niezwykle wydawnictwo albumowe, liczące ponad pół tysiąca stron. Jubileusz przypadł na czas pandemii koronawirusa. Stu dwunastu „Ciemiorów” zgłosiło się na apel i dzięki koledze z kursu VII dr. Karolowi Koszadzie powstała nietypowa księga wspomnień.

Skąd tytuł książki? Od ppłk. Edmunda Ciemiora, który przez cztery lata był ich dowódcą, zastępując – jak wspominają – ojca i matkę i szczyca się nim do dziś, traktując jego postać jako swojego rodzaju znak rozpoznawczy. Jak pisze Włodzimierz „Wowka” Kuźma, dużo mu zawdzięczają.

Ppłk Edmund Ciemior (1915-2003) pochodził z Wołynia. Swoją wojnę obronną w 1939 r. kończy sromotnie pod Studzianką, wcześniej walcząc w składzie Armii „Pomorze” pod Bydgoszczą i Grabowem nad Pilicą. Wraca do Równego, gdzie pracuje w kamieniołomach i na poczcie. W połowie 1944 r. wstępuje do I Armii WP i w grudniu 1945 r. trafia do Łodzi na stanowisko dowódcy kompanii Szkoły Młodszych Oficerów Służby

Zdrowia (przy ul. Żeligowskiego). Potem jest dowódcą kursu II, a następnie VIII WAM. W 1973 r. jako pułkownik odchodzi do rezerwy. „Był dowódcą bezwzględny, również wobec siebie. Mimo stopnia podpułkownika pozostał do końca kapralem z 24 pułku piechoty z Włodzimierza Wołyńskiego. Był surowy, wychowywał podobnie, ale troszczył się o swoich podopiecznych, np. interesując się postępami w nauce. Właśnie dzięki temu nadzorowi – jak wspominają – wielu z nich ukończyło w terminie studia. Po latach z dumą mówią za żołnierzami Marines: „Ciemiorkiem się nie bywa, Ciemiorkiem się jest”. Zmarł w 2003 r., a jego mogiłę na łódzkim cmentarzu wciąż odwiedzają wychowankowie spod znaku WAM.

W książce znalazły się też wspomnienia o innych ludziach WAM kształcących i wychowujących przyszłych medyków, a także o samej uczelni. Trudno wymienić wszystkie nazwiska, ale przywołajmy choćby niektóre: płk Józef Borsuk, płk Jan Chomiczewski, płk Józef Chojnowski, płk Leszek Cieciora, płk Bernard Fiszer (uczestnik bitwy pod Lenino), płk Bolesław Gwóźdź, płk Marek Kański, płk Józef Konarski, płk Jan Pruszyński, płk Zdzisław Rydzynski, płk Józef Sysa, prof. Tadeusz Wasilewski, ppłk Stefan Wojtkowiak i płk Ryszard Woźniak.

Na 450 stronach znalazły się wspomnienia absolwentów VIII Kursu Wydziału Lekarskiego WAM – prawdziwa kopalnia wiedzy o uczelni i ludziach tamtych lat, lekarskich karierach i normalnych życiowych sprawach. Życiorysy medyków w mundurach bowiem niewiele się różnią od biogramów wielu Polaków.

I znów nie sposób przedstawić tych sylwetek, bo jest ich po prostu bardzo dużo. Zatrzymajmy się jedynie przy dr. Eugeniuszu Rudczyku, łodzianinie z wyboru, który swoją drogę życiową

i zawodową zawdzięcza spotkaniu ze słynnym twórcą polskiej szkoły rehabilitacji profesorem Wiktorem Degą. Chłopak z Dobratycz, z rodziny chłopskiej, ukończył WAM i poświęcił się rehabilitacji, pomagając tysiącom chorych. Przez czterdzieści lat pracował w szpitalu MSWiA w Łodzi, m.in. kierując przez ćwierć wieku prekursorską pod wieloma względami Pracownią Usprawnienia Leczniczego, będąc cały czas wierny „przykazaniom” profesora Degi: rehabilitacja ma być wczesna, powszechna, kompleksowa i ciągła. Doktor Rudczyk w 2016 r. rozstał się ze szpitalem przy ul. Północnej, ale nadal nie składa broni. Ubolewa, że rehabilitacja w regionie łódzkim wciąż jest niedoceniana i niedoinwestowana, co wynika głównie z niedostatku... wyobraźni. „Czy znów potrzebny jest jakiś wstrząs dziejowy, a może dziś znów potrzebujemy kogoś takiego jak prof. Wiktor Dega, by świat medycyny docenił rehabilitację?” – pisze dr E. Rudczyk.

Prezentowana pomnikowa książka powstała nie dla absolwentów WAM, choć są oni bohaterami opowieści, nawet nie dla ich dzieci, ona będzie bezcenna dla wnuków i prawnuków. Powstała dzięki wsparciu finansowemu Wojskowej Izby Lekarskiej oraz Stowarzyszenia Przyjaciół WAM, a także Komitetowi Organizacyjnemu uroczystości z okazji 50-lecia skończenia studiów na Wydziale Lekarskim w 1971 r. Album stanowi piękny fragment dziejów uczelni, która zniknęła z mapy kraju, ale należy wierzyć, że kiedyś znów się odrodzi... ●

Ryszard Poradowski

„Ciemiorów” portret własny – pół wieku później, pod red. dr. n. med. Karola Koszady, Komitet Redakcyjny: dr n. med. Karol Koszada i dr n. med. Elżbieta Świątkowska, Kutno 2021, s. 517.

nowości  
wydawnicze

# Jednorożec z Piotrkowskiej

Rzeźba jednorożca znajduje się w Łodzi na skrzyżowaniu alei Marszałka Józefa Piłsudskiego i ulicy Piotrkowskiej. Usytuowanie tematycznie nawiązuje do pobliskiego dworca tramwajowego, zwanego zwyczajowo Stacją Jednorożców.

## Marzena Korosteńska

Pomnik jest wykonany ze stali i ma 2,5 metra wysokości. Smukły srebrzysty jednorożec z długim świdrującym rogiem na czole stoi na betonowym cokole z czarną nadbudową. Postać mitycznego zwierzęcia stopniowo rozpyływa się w powietrzu; jednorożec nie ma zadu ani tylnych nóg.

## Narodziny jednorożca

Najpierw powstał Dworzec Tramwajowy Centrum, który z racji kolorowego dachu, nawiązującego do witraży, łodzianom skojarzył się z miejscem z pogranicza jawy i snu – w pewnym momencie w Internecie pojawiła się nieoficjalna nazwa centrum przesiadkowego – Stacja Jednorożców szybko stała się wiralem. Rok później do łódzkiego Budżetu Obywatelskiego wpłynęła inicjatywa stworzenia pomnika jednorożca. Pomysł spotkał się z uznaniem łodzian i w 2017 r. Miasto rozpisało konkurs na stworzenie rzeźby z gatunku awangardowej – monument miał być interaktywny. Prace konkursowe nie spodobały się ani jury, ani łodzianom, ani magistratowi. Zapadła decyzja o wybraniu artysty z wolnej ręki.

Został nim japoński rzeźbiarz Tomohiro Inaba. Artysta, który w momencie tworzenia łódzkiego jednorożca liczył niewiele ponad trzydzieści lat, był już znany z tworzenia swoich rzeźb w wyjątkowy sposób, który dawał złudzenie, że obiekt stopniowo znika, aż do całkowitego rozplynięcia się w przezroczystym powietrzu. Zamówienie pomnika u Tomohiro Inaby kosztowało czterysta tysięcy złotych i zostało opłacone z łódzkiego Budżetu Obywatelskiego. Wykonała przez artystę rzeźba została przetransportowana drogą morską z Japonii do Polski i uroczystie odsłonięta 7 czerwca 2019 r.

## Zwierzę z mitów

Jednorożec był opisywany od czasów starożytnych. Znakiem firmowym tego fantastycznego stworzenia był róg pośrodku czoła. W Grecji pisali o nim badacze historii naturalnej. Pierwszy wspominał o nim Ktezjasz, grecki lekarz i historyk, pochodzący z Azji Mniejszej, który trafił do perskiej niewoli i przez kilkanaście lat był lekarzem króla Persji Artakserksesa II. Król musiał cieszyć się dobrym zdrowiem, gdyż Ktezjasz podczas pobytu na jego dworze napisał Historię perską w 23 tomach oraz monografię o Indiach, w której zawarł wiele fantastycznych informacji o faunie – patrz: jednorożec – i florze tamtego regionu.

W średniowiecznej i renesansowej sztuce jednorożec symbolizował czystość i niewinność. Ówczesni artyści przedstawiali go w postaci białego konia, dodając mu czasem nogi jelenia i lwi ogon. Wizerunek dziewicy z jednorożcem na kolanach był częstym motywem chrześcijańskiej sztuki

średniowiecza. Dziewica symbolizowała Najświętszą Marię Pannę, a jednorożec – Chrystusa. Wierzono, że róg i łzy tego mitycznego stworzenia mają magiczną moc oczyszczania wszystkiego, czego dotkną i stanowią – uwaga! p-a-n-a-c-e-u-m na wszelkie jady, trucizny oraz choroby.

Na fotografii ilustrującej tekst prezentujemy współczesną interpretację mitu. Z łódzkim jednorożcem pozuje znakomita wokalistka Iza Połomska – doktor sztuki, wykładowczyni i trenerka wokalna, współorganizatorka Międzynarodowego Konkursu Wiolonczelowego imienia Dominika Połomskiego, ambasadorka Fundacji Polskiego Instytutu Ericksonowskiego. ●

## Tomohiro Inaba

Japoński artysta rzeźbiarz. Rocznik 1984. Absolwent Bunsei University of Art w Tochigi w Japonii (Ph.D.) Laureat licznych konkursów międzynarodowych. Na koncie ma sześć wystaw indywidualnych i kilkadziesiąt zbiorowych. Krytycy sztuki piszą o nim, że to czarodziej i twierdzą, że rysunki, które robi przed przystąpieniem do pracy przy swoich perfekcyjnie dopracowanych rzeźbach, wyglądają jak szkice wykonane w 3D przez szalonego rysownika.

– Chciałbym, aby moje rzeźby angażowały wyobraźnię oglądających – marzy artysta. – Pragnę, aby widzowie mogli wyobrazić sobie to, czego nie są w stanie zobaczyć.

Wypowiedzi Tomohiro Inaby  
za [www.wooarts.com](http://www.wooarts.com) (tłum. autorki)

historia jednego  
ekspozycji







Komisja Sportu dba o dobrą formę łódzkich lekarzy przez cały rok

## Spragnieni sportowej rywalizacji

„Panaceum” rozmawia z przewodniczącym Komisji Sportu i Rekreacji Okręgowej Izby Lekarskiej w Łodzi dr. Ryszardem Golańskim.

„PANACEUM”: Pandemia zmieniła życie nas wszystkich, a towarzyszące jej obostrzenia utrudniły działania w wielu obszarach. Jednym z nich jest sport i rekreacja. Jak zmieniły się w minionych miesiącach działania samorządu lekarskiego w zakresie działań promujących te formy aktywności?

**RYSZARD GOLAŃSKI:** To był ciężki czas dla wszystkich, ale jeżeli mówimy konkretnie o działaniach Komisji Sportu i Rekreacji OIL w Łodzi, to znaleźliśmy się w wyjątkowo trudnej sytuacji. Sportowe i rekreacyjne wydarzenia, które organizuje samorząd lekarski dla lekarzy i ich rodzin, zwykle gromadzą kilkadziesiąt, a nierzadko nawet ponad sto osób – ze względu na bezpieczeństwo nas wszystkich, musieliśmy z niektórych imprez zrezygnować.

– Czy trzeba było odwołać wszystkie wydarzenia, czy może udało się zrealizować niektóre z wcześniejszych planów?

– Byliśmy w lepszej sytuacji niż inne izby, ponieważ zorganizowaliśmy niektóre wydarzenia plenerowe. Największe z nich to XVI Złot Lekarzy Motocyklistów, czyli Doctorriders, który odbył się pod koniec sierpnia ubiegłego roku w Słuku koło Bełchatowa. To jedna z największych imprez rekreacyjnych w kraju organizowanych przez samorząd lekarski. Ubiegłoroczny zlot był nieco skromniejszy niż wcześniejsze,

ale i tak wzięto w nim udział około trzystu motocyklistów.

– Wydarzenia plenerowe wydają się dobrym rozwiązaniem, jeśli weźmiemy pod uwagę pandemiczne obostrzenia.

– W tym roku udało nam się zorganizować trzy duże imprezy sportowo-rekreacyjne. W ostatnim tygodniu lutego były Mistrzostwa Polski Lekarzy w Narciarstwie Alpejskim organizowane przez łodzianina, dr. Bartosza Suliborskiego pod egidą Komisji Sportu i Rekreacji łódzkiej OIL. Na początku maja odbył się Ogólnopolski Turniej Tenisowy organizowany przez dr. Bogusława Rataja na kortach ChKS. W wydarzeniu wzięto udział kilkudziesięciu lekarzy tenisistów. Z kolei pod koniec maja, zgodnie z wieloletnią tradycją, zorganizowaliśmy Regaty o Puchar Prezesa Okręgowej Izby Lekarskiej w Łodzi. W wydarzeniu uczestniczyła rekordowa liczba dwudziestu pięciu jachtów. To najlepszy dowód na to, jak bardzo jesteśmy stęsknieni i spragnieni tego rodzaju spotkań. W czerwcu można było wziąć udział w spływie kajakowym rzeką Pilicą – skorzystało blisko sześćdziesiąt osób.

– Przed nami druga połowa roku, jakie są plany Komisji na najbliższe miesiące?

– Już niebawem, w sierpniu odbędzie się kolejny zlot motocyklistów Doctorriders. Na pierwszą sobotę

września zaplanowano Rajd Rowerowy po Puszczy Bolimowskiej. Mam ogromną nadzieję, że ten rajd dojdzie do skutku, bo jest to fantastyczna impreza z bardzo dużą frekwencją lekarzy i ich rodzin. Tradycyjnie na listopad planujemy też turniej tenisowy, który zwykle zamyka sezon wydarzeń sportowych.

– Część wydarzeń została przeniesiona na drugą połowę roku?

– Tak jest na przykład z Rajdem Konnym im. mjr. Hubala, organizowanym przez dr. Wojciecha Sędzickiego. To ogólnopolskie wydarzenie, w którym co roku biorą udział lekarze z całego kraju. Także Mistrzostwa Polski w Badmintonie, które organizuje dr Robert Bibik z łódzkiej Izby, mają się nietypowo odbyć jesienią. Przeniesione będą również Mistrzostwa Polski Lekarzy w Siatkówce Halowej – to wyjątkowo ważna impreza ze względu na jubileusz – w tym roku mistrzostwa te odbędą się już po raz dwudziesty. Wydarzenie od lat organizują Bogna i Mirosław Kaniccy.

– Czy z powodu pandemii jakieś wydarzenia trzeba było odwołać?

– Nie pojechaliśmy na coroczny wyjazd narciarski do Włoch, który zwykle organizujemy na przełomie lutego i marca. Zamknięte granice i stoki

cd. na s. 40

sport  
i rekreacja



cd. ze s. 39

narciarskie całkowicie pokrzyżowały te plany. Nie odbyła się również druga edycja Mistrzostw Polski w Koszykowie, która była planowana na kwiecień. Wiem, że koledzy planują zorganizować to wydarzenie wiosną przyszłego roku. Z powodu pandemii ograniczone zostały także inne aktywności sportowe lekarzy. Komisja dofinansowuje przecież karty BenefitSystems, na podstawie których można korzystać ze zniżek w siłowniach, klubach fitness czy basenach – z powodu pandemii także te aktywności zostały ograniczone.

– Trzeba przyznać, że pandemia zmieniła naszą aktywność w różnych obszarach, także aktywność fizyczną.

– Słuchałem niedawno audycji, w której przytoczono wyniki badań z Wielkiej Brytanii, z których wynika, że w ciągu minionego roku, przeciętny

Brytyjczyk przytył o pięć kilogramów. To zatrważające statystyki.

– Pewnie nie wszyscy jeszcze wiedzą, że Komisja Sportu działała też w Internecie.

– To zupełnie nowa aktywność. Postanowiliśmy stworzyć filmy instruktażowe, które pokazują, jak być aktywnym i jak dbać o własną sprawność podczas długotrwałej pracy siedzącej. Filmy powstały z myślą o lekarzach, którzy coraz więcej czasu spędzają przed komputerami. Ale ponieważ są opublikowane na izbowym kanale YouTube, może z nich skorzystać każdy. Filmy powstały dzięki współpracy z prof. Joanną Kostką z Wydziału Fizjoterapii Uniwersytetu Medycznego. Studenci pokazują w nich, jakie ćwiczenia warto wykonywać, żeby uniknąć dolegliwości kręgosłupa. Z satysfakcją muszę przyznać, że ten pomysł bardzo się spodobał i przedstawiciele

Uniwersytetu Medycznego zwrócili się z prośbą do prezesa Pawła Czekalskiego o możliwość wykorzystania filmów w celach szkoleniowych.

– Czy powstaną kolejne produkcje?

– Taki jest plan. Koledzy dentyści zwrócili nam uwagę, że przydałyby się takie filmy specjalnie dla nich. To grupa lekarzy, których kręgosłupy są najbardziej obciążone, ze względu na wielogodziną wymuszoną pozycję przy fotelu dentystycznym. Nosimy się więc z takim zamiarem i rozmawialiśmy już na ten temat z prof. Joanną Kostką, żeby po wakacjach podjąć się przygotowania kolejnych filmów, tym razem dedykowanych lekarzom denty stom.

– Życzymy realizacji tych planów, a także wszystkich wydarzeń sportowych i rekreacyjnych zaplanowanych na ten rok. ●

Rozmawiała Justyna Kowalska

## Z nurtem ku integracji

spytyw  
kajakowy

Po przerwie spowodowanej pandemią, dzięki poluzowaniu sanitarnych obostrzeń, 12 czerwca bieżącego roku zorganizowano kolejny – już XII Spływ Kajakowy Rzeką Pilicą dla lekarzy i ich rodzin, organizowany przez Delegaturę Skierniewicką OIL w Łodzi. Tym razem udało się zamówić idealną pogodę. Nie było zbyt upalnie, ale ciepło i słonecznie. Rozpoczęliśmy od informacyjno-organizacyjnej odprawy w Domaniewicach, gdzie niżej podpisany powitał uczestników. Każdy otrzymał

pamiątkową koszulkę z logo łódzkiej Izby, krótki opis trasy oraz zasad bezpieczeństwa na wodzie.

Następnie przejechaliśmy busem w górę rzeki, gdzie w miejscowości Brzeg odbyło się wodowanie. Po kilku kilometrach był pierwszy postój i odpoczynek na plaży przy moście w Mysiakowcu. Tam mogliśmy zaspokoić „mały głód” i pragnienie oraz nieco bliżej się poznać – ku mojej bowiem radości – w tegorocznym spływie wzięła udział liczna grupa młodych lekarzy z dziećmi. Mimo dużej grupy debiutantów, nie zabrakło również weteranów imprezy, którzy uczestniczyli we wszystkich dotychczasowych spływach.

Pośród miłych okoliczności przyrody (woda, bujna czerwcową zieleń, świergot nadrzecznej ptactwa, a poza nim jedynie ujmująca cisza) mieliśmy okazję odreagować ciągłą gonitwę oraz stres związany z naszą zawodową codziennością. Po około czterech godzinach na wodzie, lekarska armada, licząca 27 kajaków, zawięta do przystani

w Domaniewicach. Tam czekały już na nas specjały z grilla oraz zespół muzyczny, który umiał nam dalszą część spotkania. Niestety, tak ostatnio lansowany dystans społeczny przyczynił się chyba do tego, że bardzo niewielu z nas miało ochotę na taniec, mimo świetnej po temu okazji.

W rozmowach z koleżankami i kolegami – zwłaszcza z lekarską młodzieżą – usłyszałem mnóstwo ciepłych słów o tym, że Okręgowa Izba Lekarska stwarza możliwość atrakcyjnego spędzenia wolnego czasu z możliwością nawiązania nowych znajomości, a nawet przyjaźni. Dały się również słyszeć zapewnienia o uczestnictwie w kolejnej edycji i przyrzeczenia o zachęcaniu do udziału w imprezie nowych spływowiczów.

Do zobaczenia na wodzie za rok! ●

Robert Filipczak  
wiceprezes OIL w Łodzi,  
przewodniczący Delegatury  
Skierniewickiej



# Gdy nasi pupile chorują

Ostatnie wydarzenia związane z epidemią wirusa SARS-CoV-2 zwróciły uwagę na problem chorób odzwierzęcych.

## Patrycja Proc

Koronawirusy są dość rozpowszechnione w środowisku i wywołują znane od lat choroby u zwierząt, są to m.in.: zakaźne zapalenie oskrzeli u ptactwa, zakaźne zapalenie otrzewnej u kotów, epidemiczna biegunka u świń, wirusowe zapalenie żołądka i jelit u bydła. – W latach osiemdziesiątych mieliśmy do czynienia z epidemią koronawirusa u psów. Jest nawet dostępna szczepionka dla psów przeciw tzw. koronawirusowi – mówi lekarz weterynarii Żytomir Proc, właściciel lecznicy dla zwierząt w Łodzi, i dodaje – jednak, aby utrzymać stałą odporność, należy powtarzać dawki.

Szczepienie to nie chroni zwierząt przed zakażeniem SARS-CoV-2, a prace nad szczepionką przeciwko temu wirusowi trwają nadal. Największy niepokój związany jest ze stwierdzonymi już przypadkami COVID-19 u łasicowatych, co powiązane jest z przemysłową hodowlą tych zwierząt. Jesienią 2020 r. rząd Danii oficjalnie nakazał wybicie 17 milionów nerek hodowlanych, gdy stwierdzono w hodowlach przypadki choroby COVID-19. U ludzi koronawirusy, oprócz wywoływania ostrej niewydolności oddechowej, są odpowiedzialne za ok. 10 do 20 procent wszystkich przebiegów i katarów.

## Lato nie takie beztrudne

Oprócz obaw związanych z potencjalnym przeniesieniem koronawirusów ze zwierząt na ludzi, nie należy zapominać o innych bardziej powszechnych chorobach odzwierzęcych. – Zgodnie z ustawą o ochronie zwierząt i zwalczaniu chorób zakaźnych u zwierząt, psy podlegają obowiązkowi szczepienia przeciw wściekliznie w terminie 30 dni od ukończenia 3 miesiąca życia, a potem co roku – podkreśla Ż. Proc i dodaje – w przypadku pokąsania

człowieka, zwierzę podlega 15-dniowej obserwacji, a każdy taki przypadek powinien być zgłoszony do Państwowej Inspekcji Sanitarnej. Podczas ugryzienia istnieje też niebezpieczeństwo przeniesienia innych drobnoustrojów, np. laseczek tężca. Dzieci i młodzież w wieku do 19 lat w Polsce podlegają obowiązkowemu szczepieniu przeciw tężcowi, a osoby dorosłe powinny przyjmować dawki przypominające co 10 lat. Po potencjalnym zakażeniu można też przyjąć surowicę przeciw tężcowi lub swojego rodzaju ludzką immunoglobulinę.

W letnie dni należy też pamiętać, że ludzie, a zwłaszcza dzieci mogą zarazić się jajami glisty psiej czy kociej, jeśli mają kontakt z piaskiem czy glebą zanieczyszczonymi kałem tych zwierząt. – Psy i koty powinno się regularnie „odrobaczać” – przypomina Ż. Proc. – Szczeniakom można podawać odpowiednie środki już od 2-4 tygodnia życia, a psy i koty dorosłe powinno podawać się takiej terapii co 2-3 miesiące. U kotów łownych natomiast obserwuje się nasilenie zarażeń tasiemcem nieuzbrojonym (*Taenia spp.*), którego żywicielami pośrednimi są myszy i ptaki. Bardzo często właściciele obserwują wydalanie tych pasożytów przez koty, co nie należy do przyjemnych, ale nie są to formy zakaźne dla ludzi. Niebezpiecznie jest natomiast jeść niemyte leśne owoce ze względu na ryzyko zarażenia się tasiemcem wielojamowym (bąblowcem), którego jajka mogą znajdować się w kale dzikich zwierząt. Człowiek może stać się dla pasożyta żywicielem pośrednim, co skutkuje groźną chorobą.

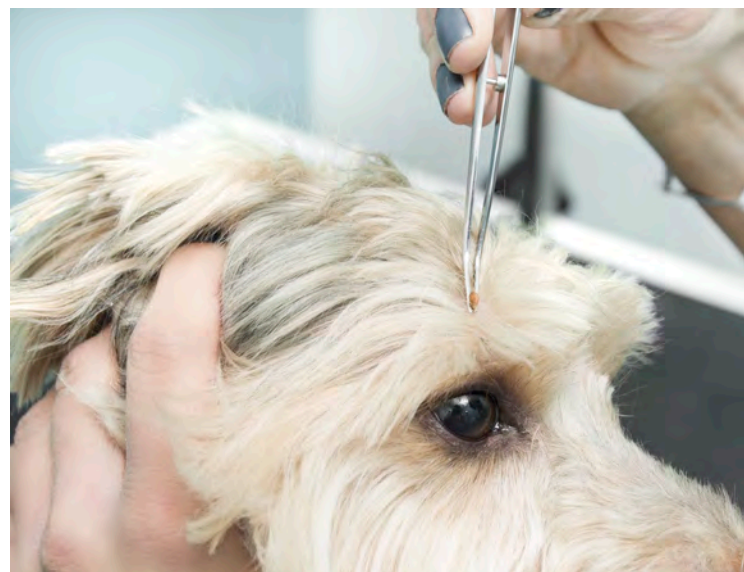
## Groźne kleszcze

A jak powinno się chronić zwierzęta latem? – Przede wszystkim powinno

się pamiętać, że dla zwierząt, tak jak i dla ludzi, niebezpieczne są upały i nie chodzi tu tylko o psy pozostawiane w rozgrzanych samochodach, ale o wszystkie te bez ochrony czy bez wody do picia – grzmi Ż. Proc. – Ważna jest też profilaktyka przeciw kleszczom, gdyż w ostatnim czasie obserwuje się nasilenie chorób przenoszonych przez te pajęczaki. Kleszcze mogą roznosić takie choroby, jak: babeszjozę, boreliozę, kleszczowe zapalenie mózgu, anaplazmozę i riketsjozę. Spośród nich dla zwierząt najbardziej niebezpieczna jest babeszjoza, wywoływana przez pierwotniaki. – Pierwszymi objawami u czworonoga jest znaczne osłabienie i krwimocz. Babeszjozę można zwalczyć odpowiednimi lekami, jednak nierozpoznana prowadzi do śmierci zwierzęcia nawet w ciągu kilku dni. Mniej niebezpieczna w swoim przebiegu jest borelioza, której głównym objawem u psów jest odczyn w miejscu ukąszenia. Chorobę

cd. na s. 42

choroby odzwierzęce



W ostatnim czasie obserwuje się nasilenie chorób przenoszonych przez kleszcze: babeszjozy, boreliozy, kleszczowego zapalenia mózgu, anaplazmozy i riketsjozy



cd. ze s. 41

leczy się przy użyciu antybiotyków – informuje weterynarz.

Jak zapobiec ukąszeniom kleszczy? – Dysponujemy dużym asortymentem preparatów przeciw kleszczom i pchłom: w postaci obroży, spotu (nakrapianie) i leków doustnych. Należy bezwzględnie przestrzegać terminów podawania tych preparatów, tak aby utrzymać ciągłość ochrony – przypomina ekspert.

A co zrobić, jak znajdziemy już kleszcza na psie czy kocie, jak go usunąć? – Metody usuwania są różne, ale najlepiej udać się do weterynarza – podkreśla Ż. Proc. – Mamy wtedy możliwość zbadania kleszcza na obecność boreliozy.

Należy pamiętać też, że lato jest okresem lęgowym u ptaków. Nie należy podnosić z ziemi piskląt, które uczą się dopiero latać. W niektórych rejonach Polski, wśród ptaków panuje epidemia ptasiej grypy. Dzieci nie powinny dotykać ani podnosić zdechłych ptaków, bo mogą się zarażać tą chorobą albo przenieść ją na inne zwierzęta. ●

## Wyjaśnienie

W numerze 5/2021 „Panaceum” na s. 37 ukazał się artykuł pt. „Bądź aktywny nawet w przerwie – konkurs rozstrzygnięty”. Tytuł mógł wprowadzić Czytelników w błąd, gdyż dotyczył konkursu dla studentów fizjoterapii pod nazwą: „Bądź aktywny nawet w przerwach!”. Wszystkie osoby, które poczuły się zdezorientowane, przepraszamy.

Jednocześnie zachęcamy do zapoznania się z materiałem wideo, dostępnym w serwisie YouTube z propozycjami ćwiczeń dla lekarzy i lekarzy dentyistów, które można wykonywać w trakcie przerwy w pracy. Materiały można odtworzyć, skanując zamieszczony obok kod QR. ●



# Gdzie na rodzinną wycieczkę w Łódzkiem?

Lato w pełni. Mamy nadzieję, że większość lekarskich rodzin wyjedzie na zasłużony dłuższy urlop, ale przecież wakacje to aż 9 tygodni wolnego dla dzieci i młodzieży szkolnej.

Podpowiadamy, jak w wartościowy sposób wykorzystać ten czas i skorzystać z najciekawszych atrakcji dla rodzin w naszym regionie.

## Agnieszka Danowska-Tomczyk

Województwo Łódzkie, choć nie jest najbardziej turystycznym rejonem w kraju, ma wiele do zaoferowania rodzinom z mniejszymi i większymi dziećmi. Nie brakuje tu atrakcji na świeżym powietrzu, jak i przestrzeni całorocznych – pod dachem. Gdzie warto się wybrać?

### Sady Klemensa – w poszanowaniu przyrody

We wschodniej części naszego województwa, w okolicy Rawy Mazowieckiej na małych i dużych czekają Sady Klemensa – miejsce, które poprzez zabawę edukuje, jak ważną rolę odgrywa przyroda. Tu życie toczy się wolniej, dzieciaki korzystają z naturalnych atrakcji, takich jak ogromna piaskownica, labirynt, tor przeszkód, park linowy, minibaseniki. Jednak najważniejsza jest tu możliwość obcowania z naturą. Nie zagłusza jej głośna muzyka, można wsłuchać się w dźwięki przyrody,

posłuchać śpiewu ptaków, powąchać, jak pachnie sosna, brzoza, akacja, pooddychać świeżym powietrzem, również tym z tężni jodowo-solankowej. Latem można spróbować u Klemensa czereśni prosto z drzewa lub malin, czy truskawek prosto z krzewów.

Atrakcje są zarówno dla maluszków (np. basen z piłeczkami), przedszkolaków, jak i dzieci wczesnoszkolnych. Adres? Podskarbie Szlacheckie 1, powiat rawski, gmina Cielądz, 7 km od Rawy Mazowieckiej w kierunku Kalenia.

### Park Mikrokosmos – gigantyczne owady

Pod Tomaszowem, w Ujeździe znajduje się Park Mikrokosmos. To również edukacyjno-rozrywkowa przestrzeń, poświęcona w dużej mierze owadom. Te przedstawiono w sposób, które na długo zapadną w pamięć nie tylko małym uczestnikom wycieczki. Można tu spotkać gigantyczne wersje żyłatek,







które w naturze trudno dostrzec. Jest ogromna mrówka, żuk gnojak, większy od człowieka motyl. Realistyczne rzeźby owadów oraz mikroorganizmów wykonano z dużą dbałością o ich budowę morfologiczną. Nauka poprzez zabawę – w tym miejscu nie jest to tylko pusty frazes A to nadal nie koniec. Jest też woliera z ptakami, a niektóre z nich, jak choćby pawie, przechadzają się dostojnie na wolności. Park jest idealnych rozmiarów: nie za duży, nie za mały, z niewielkim barem, gdzie można wzmocnić się kawą lub przekąską przed dalszą drogą. Niezbyt duże odległości do pokonania sprawiają, że można się tu wybrać z naprawdę małymi dziećmi (już trzylatki dadzą radę przejść trasę i będą zadziwione figurami), jak również z seniorami.

#### Wodne szaleństwo sprawdza się zawsze

Gdy żar leje się z nieba, warto poszukać ochłody na pływalni. W Łodzi najpopularniejszy jest aquapark Fala, miłośnicy pokonywania dystansów doceniają też basen w Stacji Nowej Gdyni oraz w Zatoce Sportu. W regionie królują oczywiście Termy Uniejów, które co roku oferują nowe atrakcje – to jedna z najprężniej rozwijających się inwestycji. Atrakcyjne baseny rekreacyjne oferuje także Park Zdrowia i Rozrywki Solpark w Kleszczowie. Co prawda już nie w województwie łódzkim, ale we Wręczy, czyli przy granicy województwa mazowieckiego w zeszłym roku otwarto największy polski aquapark, czyli Park of Poland – Suntago Water

Park. Większość tego typu obiektów honoruje karty sportowe. Przypomnijmy, że lekarze łódzkiej OIL mają możliwość wyrobienia takiej karty – szczególnie na <https://oil.lodz.pl/dla-lekarza/po-godzinach/karty-sportowe>.

#### Mandoria – nowa atrakcja pod Łodzią

Do grona atrakcji Łodzi i regionu dołączy 8 lipca Mandoria – rodzinny park rozrywki w całości wystylizowany na dawne miasto handlowe. Zlokalizowana na terenie Miasta Mody PTAK w Rzgowie Mandoria to pierwszy w centralnej Polsce całoroczny park rozrywki, a jednocześnie największy oparli się na autorskim pomysle, inspirowanym czasami renesansu. Atrakcje stanowią integralną część wykreowanego świata, a goście Mandorii mają się czuć tak, jakby wkraczali do prawdziwego miasta sprzed wieków. Atrakcja nie będzie tania – bilet kosztować będzie 99 zł/os., ale sądząc po komentarzach na Facebooku nowego miejsca, chętnych nie będzie brakować, zwłaszcza że w Mieście Przygód na gości czekają różnorodne atrakcje: rodzinne roller-coastery, klasyczne karuzele czy pływające po wodzie łódki. Wszystkie mają swoje unikatowe nazwy i są wystylizowane zgodnie z tematem parku. Do najważniejszych należą: kolejka górską Merkant, Latarnia Leonarda – unoszące się nad ziemię rowerki, wirujący w porcie Galeon, Skarbiec – czyli skrywający niejedną tajemnicę labirynt luster,

dwupoziomowa karuzela wenecka Karawana czy też karuzela łańcuchowa Klejnot. Wiele atrakcji Mandorii jest przystosowanych do potrzeb osób niepełnosprawnych.

Zaduszony park rozrywki o powierzchni 1,5 ha to pierwszy etap inwestycji zainicjowanej przez PTAK SA, właściciela sąsiadującego z Mandorią centrum outletowego. W przyszłości obok niego pojawi się strefa na otwartym powietrzu. Docelowo park rozrywki Mandoria Miasto Przygód zajmie teren 50 ha.

#### A kiedy orientarium?

Jedną z największych atrakcji Łodzi i regionu już niebawem stanie się zmodernizowany Miejski Ogród Zoologiczny wraz z nowym Orientarium. Inwestycja warta ponad 260 mln złotych jest opóźniona – początkowo miało ruszyć wiosną 2021 r., teraz przewidywany termin otwarcia do październik tego roku. Inwestycja zachwyca rozmachem i nowoczesnymi rozwiązaniami – pawilony, wybiegi i woliery zajmą powierzchnię ponad 10 pełnowymiarowych boisk piłkarskich. Do tego powstanie zaplecze rekreacyjno-gastronomiczne o powierzchni ok. 20 tysięcy metrów kwadratowych. Objętość największego zbiornika wodnego wyniesie 2500 metrów sześciennych, a jego głębokość – 6 metrów. W orientarium będzie można podziwiać m.in. słonie, krokodyły gawiałowe, orangutany i kilkadziesiąt gatunków ryb oraz innych stworzeń oceanicznych. ●

wycieczki  
po regionie

# TAK TRZYMAĆ!

Jestem pod wrażeniem. Podziwiam i doceniam.

I szczerze gratuluję świeżości spojrzenia  
Na Tomasza z Akwinu. Cóż – mijają lata,  
Czego to się doczekał słynny Akwinata...  
„Quaestiones disputatae de potentia Dei”,  
Gdy pisał, i też – „De rationibus fidei” –

Do głowy mu nie przyszło, Panowie i Panie,  
Że w naszym „Panaceum” – Akwinkiem zostanie...

I ta słynna „Zasada nieoznaczoności”.

Einstein o niej powiedział, że „Bóg nie gra w kości”.

Nie uznawał „Zasady”. Bywa. Stare dzieje.

Mówiąc tak, zakładał, że Bóg może istnieje...

Geniusz fizyki wiedział, że nie tędy droga –

Żądać, żeby mu palcem – pokazano Boga.

Bóg jest transcendentny – Wszechświatów Programista

Nie dla wszystkich – niestety, rzecz to oczywista.

Lecz najbardziej docenić muszę problem stary!

Słynne – jajo czy kura! To jest nie do wiary!

Poruszył nasz Autor temat – wagi dużej.

Niebanalna idea. Piękną przyszłość wróżę

Na niwie literackiej. Z czego to wynika?

Jest pewne czasopismo – słynna „Polityka”.

To wzór obiektywizmu – dziennikarskiej cnoty,

I niewiele ma już – ten autor do roboty,

Co mądrości swe czerpie z tej prawdy krynicy.

Czytają je dokładnie, wierni czytelnicy,

W treści tamże zawarte nie wąpiący wcale:

Inspiracja gotowa – Putin, ruskie fale,

Nieznaczny tylko retusz – i całość zachwyca!

Cóż, mamy do kompletu – jest i Targowica!

Tak – nasza „Polityka” – rzecz ważna i „święta”,

Niezbędnik to każdego jest – inteligenta...

PS

Dla piszących – bezcenna płynie stąd nauka –

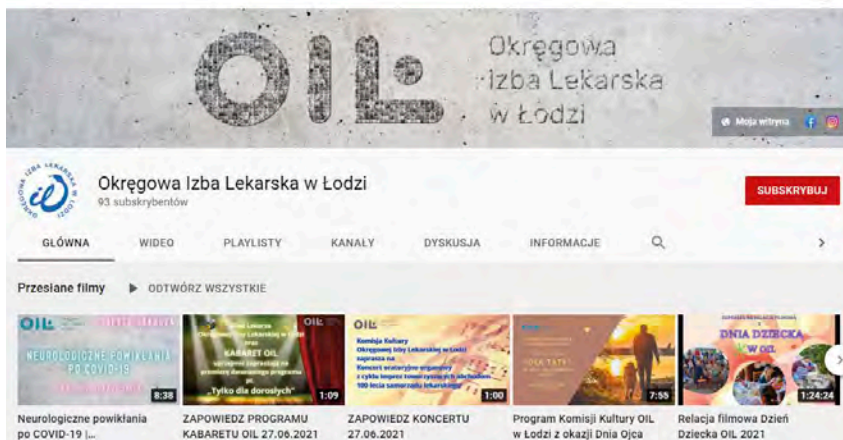
Nie muszą już niczego – pod ogonkiem szukać.

Bo miejsce pod ogonkiem – według mej oceny –

Nie jest najlepszym miejscem do szukania weny... ●

Grzegorz Ratajczyk

Utwór ten jest polemiką z felietonami dr. Marcina  
Wojtczuka, które regularnie publikujemy na łamach  
„Panaceum”.



## Co nowego na izbowym YouTube?

Klub Lekarza delikatnie zwalnia tempo na czas wakacji, ale nie znaczy to, że w serwisie YouTube nie pojawiają się nowe produkcje wideo.

W czerwcu swoją premierę miały takie materiały, jak: relacja z wystawy malarskiej, zapowiedzi premiery XII programu kabaretu OIL, koncertu oratoryjno-organowego (obie relacje z wydarzeń będą opublikowane niebawem). Dostępny jest też kolejny odcinek cyklu #zapytajLekarza, w którym pacjenci mogą usłyszeć, jakie neurologiczne powikłania mogą pojawić się po COVID-19.

Ci, którzy z różnych względów nie mogli uczestniczyć w tegorocznych obchodach Dnia Dziecka, również mogą obejrzeć relację w Internecie.

Czerwiec to czas, gdy świętujemy Dzień Ojca, maj – Dzień Matki. Z obu tych okazji Komisja Kultury przygotowała specjalne artystyczne programy.

W planach Komisji Kultury jest przerwa wakacyjna w wydarzeniach stacjonarnych, natomiast na YouTube będą pojawiać się kolejne produkcje, m.in. z ciepło przyjętego cyklu „Lekarze z pasją”, w którym pokazujemy wyjątkowe, bo artystyczne oblicza medyków łódzkiej OIL.

Na koniec czerwca w kanale OIL Łódź w serwisie YouTube opublikowane było już ponad 50 filmów. ●

ADT



#klublekarza #komisjakultury #dziendziecka  
Relacja filmowa Dzień Dziecka OIL 2021



# Jeszcze zbyt wcześnie, jeszcze nie teraz

Miło jest stwierdzić, że to, co się robi, ma jakiś sens i służy nie tylko zaspokojeniu własnego ego, ale inni mogą z tego korzystać. Moje skromne „pisanie” trwa już kilka lat i mimo moich wątpliwości, czy robić to dalej, dość często otrzymuję dowody, że jeszcze tak. Redakcja drukuje, więc uważa, że ma to jakiś sens i czemuś służy, bo odzwierciedla odczucia dość dużego środowiska, które tworzą lekarze 60 plus (90 plus) i to głównie osoby, do których przecieź pismo jest adresowane. „Koleżeństwo” dość często się do mnie zwraca. Jedni chwala, że poruszam te wątki, które ich nurtują, inni zachęceni moimi działaniami, głównie turystyczno-rekreacyjnymi proszą o „namiary” miejsc, gdzie można dobrze i stosunkowo niedrogo wypocząć lub rehabilitować zużyte narządy i członki. Chętnie polecam sprawdzone przeze mnie miejsca z uwagami, jakie poczyniłem w czasie osobistych pobytów. Bardzo się cieszę, że mogę coś komuś ułatwić. Sam potrzebuję ułatwień, głównie fizycznych i takie sobie zapewniam dzięki bliskim osobom (wcale nie rodzinie), które robią to znakomicie.

Wprawdzie poza wyjazdami, a tym tegoroczna zimna wiosna za bardzo nie sprzyjała, siedzę w domu i nawet z wczasów balkonowych długo nie korzystałem. Odkryłem nowy sposób uatrakcyjnienia tego siedzenia, mniej czytam „na żywo”, oszczędzając oczy, a dużo słucham audiobooków. Ma to swoje zalety, gdyż często książki czytają znani i lubiani aktorzy, ciekawie interpretując tekst, a także można w tym czasie wykonywać jakieś inne drobne czynności domowe, które nie absorbują nas za bardzo umysłowo i można je wykonywać mechanicznie. Odtwarzacze mp3 albo mamy, albo można je za niewielką kwotę nabyć. Większość miejskich bibliotek dysponuje nagraniami starszymi lub nowymi i każdy zainteresowany coś znajdzie dla siebie.

Ograniczenie sił fizycznych wyłączyły mnie z działalności działkowej, ale przeniostem się na balkon. Mam tu sporo miejsca do zagospodarowania i robię to dość efektownie. Od wczesnej wiosny hoduję z powodzeniem pelargonie. Niestety, na 30 blokowych balkonów, może dwa są takie, które mogą świecić przykładem. Reszta spełnia rozmaite role: królują suszarnie bielizny, wybiegi dla psów i kotów, ale głównie graciarnie niepotrzebnych rzeczy na co dzień. W okresie dawnych lat, tak potępianych (według mnie niedocenianych – sic!!!), kiedy otrzymywano mieszkanie z balkonem (nie wszędzie były), już następnej wiosny prześcigano się w ich ukwiecaniu i tak trwało przez lata. Osiedlowe domy kultury organizowały konkursy na najbardziej ukwiecony balkon (mam nawet taki dyplom). Niestety to już przeszłość.

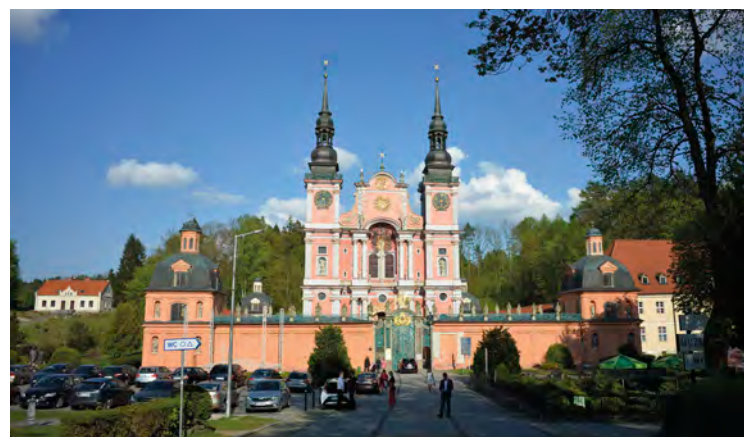
Wreszcie przyszedł czas wyjazdowego sezonu turystycznego. Na pierwszy ogień (poza pobliskim Sulejowem, który jest dostępny dla mnie przez całe lato) „poszło morze”, konkretnie Sianożęty. Wybrałem ośrodek sprawdzony w ubiegłym roku, głównie ze względu na bliski dostęp do plaży i niewielkie obłożenie przed sezonem. Miejsowość, gdzie siedemdziesiąt lat temu były tylko łąki i pola, jest sukcesywnie zabudowywana. Kiedyś były to małe domy i pensjonaty, teraz – kilkupiętrowe blokowiska. To pierwszy „minus”, który zastałem. Poza tym po zniesieniu obostrzeń koronawirusowych, tam, gdzie kiedyś były niewielkie grupy emerytów, najechały wieloosobowe rodziny „discopowców”, panoszące się wszędzie. Już nie ma ciszy i spokoju. Tydzień można było pobyc, ale nie więcej i to po raz ostatni. Młodzi rodzice zajęci komórkami, a bezstresowo wychowywane dzieci stosują zasadę: „hulaj dusza, piekła nie ma”. Nawet strach zwrócić uwagę,

bo można się narazić na obcesowe potraktowanie. Jedynie spacer nadmorski o szóstej rano przy dobrej pogodzie, przypominał dawny czas relaksu. W dni pogodne plaża zatłoczona, już teraz, nie chcę myśleć, co będzie w pełni sezonu. Po kilku dniach „kotłowania” wśród tych nowo wykreowanych wczasowiczów, już przed sezonem, pojechaliśmy nad jeziora mazurskie. Jazda wśród morza kwitnącego żółto rzepaku rekompensowała wszystko. Inne widoki też niebywałe. Pierwszy obiekt w Świętej Lipce na miarę oczekiwań. Pięknie usytuowane jezioro wśród zieleni z niewielką ilością wypoczywających, zapewniło zadowolenie i nie zwiódło oczekiwań. Okoliczne zwiedzane obiekty sakralne i architektoniczne, głównie „pokrzyżaciek” dodatkowo cieszyły oczy.

Wypoczynek letni dopiero się zaczął. Po niewielkiej przerwie stacjonarnej w leśnej rodzinnej dacy udałem się w innym kierunku. Tym razem była to Wielkopolska, okolice Gniezna. Niestety, wybrany obiekt wypoczynkowy nad jeziorem zupełnie zawiódł oczekiwania. Okazał się „skrzyżowaniem” Krupówek z Zakopanego z „Monciakiem” z Sopotu. Zamiast oczekiwanej dzikiej przyrody, owszem była „dżicz”, ale balującej nocą młodzieży, uwolnionej z covidowych ograniczeń po zakończeniu roku szkolnego. Na szczęście

cd. na s. 46

z listów  
do redakcji





cd. ze s. 45

nocne zmęczenie zmniejszało frekwencję tych rozrabiaczy na plaży. Ta okazała się wyjątkowo ładna i zabana, jak na plażę jeziora. Trzeba było uzbroić się w cierpliwość i trwać do końca, poszukiwać nowych miejsc i podejmować nowe wezwania. Mam już takie, ale wakacje zostawiam dla „szczęśliwych rodzin”, wzbogaconych 500 plus, które to pieniądze pochodzą także z naszych emeryckich podatków. Rekapitułując, myślę, że nie warto przerywać swoich działań i realizacji planów, jeszcze zbyt wcześnie, jeszcze nie teraz. ●

Krzysztof Papuziński

senior optymisty

Wielkopolska, 27 czerwca 2021 r.

PS. Dziękuję Koleżeństwu (głównie paniom) spotkanemu w Ogrodzie Botanicznym po miesiącach „niebytu” za wyrazy uznania, więc tym bardziej „jeszcze za wcześniej, jeszcze nie teraz” przerywać swoje działania.

## Zdeterminowani w studiowaniu

Zaskoczyła mnie wiadomość w ostatnim numerze „Panaceum”, że zmarł dr Andrzej Zubowski. Zrobiło mi się smutno, gdyż spędziłem z Nim pewną część swojego życia. Poza tym był moim równolatkiem. W każdym takim przypadku zagłębiamy w głąb siebie i przypominamy sobie, jak to było.

W 1955 r. rozpoczęliśmy studia medyczne w jednej grupie studenckiej. Od początku, mimo że On mieszkał w Akademiku (było mu więc trudniej, bo warunki „bytowania” w tym środowisku były znacznie gorsze, niż miały osoby mieszkające na miejscu z rodzinami) wyróżniał się prawdziwą chęcią studiowania. Moje ambicje były podobne i to spowodowało wzajemne zainteresowanie. W sumie było nas trzech podobnych i tak dostrawaliśmy do końca studiów, a konkurencja w dążeniu do jak najszybszego

uzyskania dyplomu była dobrym do tego dopingiem.

Wspominam Go bardzo pozytywnie, dziękując losowi, że był wśród nas. Po studiach nie miałem już z Nim kontaktu, ale wspomnienia o Jego pracy zawodowej pokazują, że doskonale kontynuował swoje cele życiowe. Przykro, że nie było okazji się z Nim spotkać potem (takie są często wybory losu) i – niestety – już nie będzie, ale wspominam Go bardzo ciepło i myślę, że nie tylko ja, o czym chciałem poinformować wszystkich tych, którzy Go znali dłużej lub krócej, a także pocieszyć w ten sposób bliskich, którzy zostali, że nie są odosobnieni w smutku. Ten – niestety – wszystkich nas czeka, szkoda tylko, że nie dużo później. ●

Krzysztof Papuziński

(rok uzyskania dyplomu 1961)

### podziękowania

**S**erdeczne podziękowania za uratowanie życia składa Panu dr. **Markowi Bąkowi** oraz całemu personelowi Oddziału Intensywnej Terapii Instytutu Medycyny Pracy przy ul. św. Teresy 8 w Łodzi.

Wdzięczny pacjent

Mateusz Rzesiowski  
z narzeczoną

**N**a ręce Prezesa OIL chciałabym złożyć najserdeczniejsze podziękowania za pomoc lekarską, jakiej udzieliła mi Pani doktor **Agnieszka Ciastkowska**.

Do szpitala WAM w Łodzi przy ul. Żeromskiego zgłosiłam się z powodu ogromnego bólu pleców. Pani dr Agnieszka Ciastkowska zachowała się w pełni profesjonalnie i nie zbagatelizowała moich objawów, lecz z całą starannością pomogła i zapewniła mi poczucie bezpieczeństwa, zarówno fizyczne, jak i psychiczne.

Zdecydowana postawa Pani doktor i skrupulatne tłumaczenie, co po kolei będzie wykonywać oraz chęć zrobienia badań spowodowała, że wiedziałam, iż jestem w dobrych rękach. Dodam, że zrobiła to w sposób stanowczy i profesjonalny, z poczuciem humoru, wprowadzając miłą atmosferę działającą kojąco na chorego.

Podczas pobytu w szpitalu w warunkach Izby Przyjęć w perfekcyjny sposób przekazała mnie pod opiekę personelu szpitala pań pielęgniarek i ratowników medycznych, wyjaśniając dokładnie całą moją sytuację. Na koniec usłyszałam również dobre słowo, które spowodowało, iż wiedziałam, że trafiłam na lekarza, który oprócz wykonywania swojego zawodu jest również dobrym człowiekiem i potrafi wczuć się w sytuację chorego.

Dzisiaj czuję się już bardzo dobrze. Jeszcze raz dziękuję serdecznie za okazanie wsparcia, które traktuję jako

wyraz Państwa dobroci i chęci niesienia pomocy potrzebującym. Taka postawa lekarza powinna być wzorem i przykładem dla innych do naśladowania. Myślę, że może być Pan dumny, mając w szeregach Izby takich lekarzy, jak Pani dr Agnieszka Ciastkowska.

Z wyrazami szacunku,

Anna Smolarz

**P**ragnę złożyć najserdeczniejsze podziękowania panu prof. dr. hab. **Jarostawowi Kalince** za wspaniałą opiekę, którą otoczył mnie podczas trwania ciąży i za nieustające wsparcie, dzięki któremu wszystko przebiegło pomyślnie.

Chcę również gorąco podziękować za zaangażowanie całemu personelowi bloku porodowego Wojewódzkiego Specjalistycznego Szpitala im. M. Pirogowa w Łodzi.

Wdzięczna pacjentka

Natalia Włodarczyk

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

**Poziomo**

- A1** unijne potwierdzenie szczepienia na COVID-19
- A12** skala oceny stanu noworodka
- B10** film Kurosawy
- C1** urządzenie do odstuchiwania plików dźwiękowych
- C12** kopalnia w sporze unijnym
- D10** rezonans paramagnetyczny, metoda badania wolnych rodników
- E1** lampa elektronowa z dziewięcioma elektrodami
- E12** sądowe pouczenie
- F6** Jimmy, wybitny amerykański tenisista
- G1** przydrożne towarzyszyki wierzby
- G14** rywal Intela
- H10** biała gorączka
- I1** panińska roślina
- I6** odmiana delfina
- I12** Welt z „Ziemi obiecanej”
- J3** organy samorządu lekarskiego
- J10** nordycki praolbrzym
- K1** błękitna odmiana wapienia
- K6** ciepłe i obce
- K12** grecka bogini mądrości

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

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

Rozwiązanie krzyżówki w postaci hasła prosimy przesać na nasz adres pocztowy lub e-mailowy z dopiskiem: **KRZYŻÓWKA NR 7-8/2021** do 30 sierpnia 2021 r. Prosimy o podawanie swoich adresów pocztowych.

krzyżówka  
7-8/2021

**Pionowo**

- 1A** miążdżycotwórczy związek
- 3A** choroba siatkówki oka
- 6A** aptekarka
- 8A** ochronna izolacja
- 10A** przedsiódkowe zaburzenie rytmu serca
- 12A** operacyjne otwarcie zatoki szczękowej
- 13H** boisko Igi Świątek
- 14A** porcja z dłoni
- 16A** usprawnianie zaburzonych funkcji rozwojowych i intelektualnych

Spośród rozwiązań zostaną wylosowane trzy prawidłowe. Nazwiska osób nagrodzonych podamy w „Panaceum” nr 10/2021. Nagrodami będą książki - niespodzianki.

Życzymy miłej zabawy!

**ROZWIĄZANIE KRZYŻÓWKI Z NR 5/2021: WIOSENNE TRELE POMOGĄ ZDROWIU**

Z grona Czytelników, którzy nadesłali prawidłowe rozwiązania, wylosowani zostali: **Tadeusz Gerstenkorn i Michał Kubiński** z Łodzi oraz **Hanna Taczała** z Pleszewa. Wylosowanym lekarzom serdecznie gratulujemy wygranej! Nagrodę książkową wyślemy pocztą.

**BIURO OIL „PANACEUM”**  
**UL. CZERWONA 3**  
**93-005 ŁÓDŹ**  
**E-MAIL:**  
**PANACEUM@OIL.LODZ.PL**



9						2		
		7		1		9		
	4	8	9		6	1	5	3
		4		9			6	8
8				5			1	2
5	1	2	6				9	
		5		6		8		1
	2							5
7				2	5			9

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

### 1 czerwca 2021 r. (telefoniczne)

Prezydium zostało zwołane przez prezesa ORL w Łodzi Pawła Czekalskiego w celu podjęcia uchwał, których projekty zostały wcześniej wysłane członkom Prezydium.

Uchwała nr 4072/P-VIII/2021 w sprawie zawieszenia postępowania administracyjnego w przedmiocie wniosku o przyznanie prawa wykonywania zawodu lekarza, na określony zakres czynności zawodowych, okres i miejsce zatrudnienia w podmiocie leczniczym, wpisanie na listę członków oraz wpis do okręgowego rejestru lekarzy i lekarzy dentystów.

Uchwała nr 4073/P-VIII/2021 w sprawie zawieszenia postępowania administracyjnego w przedmiocie wniosku o przyznanie warunkowego przyznania warunkowego prawa wykonywania zawodu lekarza, wpisanie na listę członków oraz wpis do okręgowego rejestru lekarzy i lekarzy dentystów.

Uchwały zostały podjęte.

Kinga Karbowska

## Z prac Prezydium

### 8 czerwca 2021 r.

Posiedzenie Prezydium ORL prowadził prezes Paweł Czekalski i rozpoczęło się od omówienia korespondencji bieżącej. A były to:

- Apel ORL w Szczecinie o wprowadzenie zmian do ustawy z 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty dotyczących przepisów określających warunki prowadzenia kształcenia w zakresie ustawicznego rozwoju zawodowego lekarzy i lekarzy dentystów. To apel do ministra zdrowia o wprowadzenie ustawowych przepisów nadających samorządom uprawnienia kontrolne w stosunku do organów kształcących.
- Stanowisko ORL w Gdańsku w sprawie przekazywania danych zdarzeń medycznych do SIM. Gdańska ORL domaga się przesunięcia terminu, od którego będzie obowiązywało przekazywanie danych. Stanowisko motywowane jest brakiem wymogów wobec systemów informatycznych. Brakuje także modułu, który pozwalałby pacjentowi na udzielenie zgody na udostępnianie dokumentacji medycznej. Prezydium ORL w Łodzi podjęło stanowisko popierające stanowisko gdańskiej ORL.
- Stanowisko Prezydium NRL w sprawie finansowania ze środków publicznych instytucji rozpowszechniających nieprawdziwe i nierzetelne informacje dotyczące pandemii. Chodzi o działalność Centrum Rozwoju Obywatelskiego przy Narodowym Instytucie Wolności. Instytut podaje w wątpliwość istnienie pandemii, a także wspiera portal internetowy z nurtu antyszczepionkowego.
- Informacja z NIL o wspólnym posiedzeniu Komisji Finansów Publicznych oraz Komisji Zdrowia Sejmu RP. NIL przekazała cały pakiet informacji dotyczący rozmów. Podczas posiedzenia prezes NRL Andrzej Matyja zwrócił uwagę, że proponowana podwyżka jest obraźliwa dla środowiska lekarskiego i zaapelował o nieobniżanie współczynnika 1,6.
- Komunikat NIL w sprawie nieprawdziwych i nieścisłych informacji zawartych w publikacjach o zarobkach lekarzy. Komunikat dotyczy rozgłaszania informacji o zarobkach lekarzy, bez uwzględnienia informacji, że samorząd lekarski walczy o zmianę stawek minimalnych.

- Pismo Polskiego Funduszu Rozwoju w odpowiedzi na apel Prezydium NRL kierowany do Prezesa Rady Ministrów o umorzenie podmiotom wykonującym działalność leczniczą części subwencji podlegającej zwrotowi. W tym regulaminie ujęto informację, z której wynika, że o umorzenie mogą się starać specjalności, które są zapisane w kodzie PKD, czyli między innymi: irydologia, homeopatia, akupunktura i akupresura. Nie ma z kolei mowy o szpitalach czy innych podmiotach medycznych.
- Informacja z TU INTER Polska SA o przesłaniu do wszystkich okręgowych izb lekarskich potwierdzenia zawarcia ubezpieczenia wraz z Ogólnymi Warunkami Ubezpieczenia. Polisa dotyczy ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej w związku z wykonywaniem obowiązków i podejmowaniem decyzji w ramach działalności samorządu lekarskiego.
- Postanowienie Naczelnego Sądu Lekarskiego dotyczące wyznaczenia właściwości sądu do rozpoznania sprawy z wniosku o ukaranie wystawionego przez OROZ w Gdańsku wobec członka OIL w Łodzi. Sprawa będzie prowadzona przez Okręgowy Sąd Lekarski w Gdańsku.
- Informacja z NIL w sprawie poparcia przez konsultantów krajowych stanowiska Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej dotyczącego projektu ustawy o zmianie ustawy o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych. Przedstawiono listę czterech nazwisk konsultantów krajowych, który poparli stanowisko PNRL.

W kolejnym punkcie obrad dr Zbigniew Kijas przedstawił projekt uchwały merytorycznych wynikających z zadań ustawowych, dotyczących Komisji ds. Rejestru i Praw Wykonywania Zawodu, Komisji ds. Praktyk Lekarskich oraz Komisji Kształcenia i Funduszu Kształcenia Podyplomowego – wszelkie uchwały przyjęto.

W kolejnym punkcie dr Grzegorz Mazur przedstawił wnioski Komisji ds. Konkursów:

- wskazanie przedstawicieli do komisji konkursowych na stanowiska kierownicze:
  - Konkurs na stanowiska pielęgniarek oddziałowych w Szpitalu Wojewódzkim im. Prymasa Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Sieradzu. Zgłoszono następujące osoby:
    - Oddział Neurologiczny/Oddział Udarowy SW w Sieradzu – Tomasz Marszałek (Sieradz),
    - Oddział Rehabilitacji Dziecięcej w Ośrodku Rehabilitacyjno-Lecznym w Rafałowie – Beata Zwolińska (Sieradz),
    - Oddział Psychiatryczny Obserwacyjno-Diagnostyczny, 2 Centrum Psychiatryczne w Warcie – Anna Popiel (Sieradz),
    - Oddział Psychiatryczny Obserwacyjno-Diagnostyczny, 4 Centrum Psychiatryczne w Warcie – Anna Popiel (Sieradz),
    - Oddział Psychiatryczny dla Dzieci i Młodzieży, Centrum Psychiatryczne w Warcie – Halina Skrzypińska (Sieradz),
    - Oddział Leczenia Uzależnień, Centrum Psychiatryczne w Warcie – Agata Wesotowska (Sieradz),
    - Oddział Psychiatrii Sądowej i Pododdział Leczenia Alkoholowych Zespołów Absencyjnych, Centrum Psychiatryczne w Warcie – Agata Wesotowska (Sieradz);
  - Konkurs na stanowisko zastępcy dyrektora ds. medycznych w Szpitalu Wojewódzkim im. Prymasa Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Sieradzu – Beata Zwolińska (Sieradz);



Konkurs na stanowisko zastępcy dyrektora ds. lecznictwa w Samodzielnym Publicznym Zespole Opieki Zdrowotnej w Pajęcznie – Andrzej Krzemiński (Sieradz).

Przedstawiono również wnioski o zwolnienie z obowiązku opłacania składek członkowskich na czas określony i nieokreślony. Na czas określony – 15 osób, na czas nieokreślony – 3 osoby. Po głosowaniu uchwałą podjęto.

W kolejnym punkcie posiedzenia poddano pod dyskusję i głosowanie projekty uchwał Prezydium ORL w Łodzi w sprawie:

- zmiany uchwały w przedmiocie aktualizacji cennika reklam i ogłoszeń zamieszczanych w piśmie Okręgowej Izby Lekarskiej w Łodzi pn. „Panaceum”. Upoważnia się przewodniczącego Kolegium Redakcyjnego do udzielania reklamodawcom bonifikat wyższych niż przewidziane w regulaminie. W uzasadnionych przypadkach decyzję podejmuje przewodniczący Komisji Wydawniczej OIL lub prezes ORL. Po głosowaniu uchwałą podjęto;
- przyznania lekarzowi zapomogi z tytułu urodzenia dziecka w rodzinie lekarskiej po upływie sześciu miesięcy od urodzenia dziecka. Po rozpatrzeniu wniosku i głosowaniu uchwałą podjęto;
- przyznania lekarzowi dofinansowania kosztów szczepienia profilaktycznego. Po rozpatrzeniu wniosku i głosowaniu uchwałą podjęto;
- ustalenia wysokości diety samorządowej dla członków komisji powoływanych w trybie art. 11 ust. 1 oraz art. 12 ust. 1 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentystry. Po dyskusji i głosowaniu kwotę ustalono na 300 zł;
- przyznania środków na dofinansowanie z Funduszu Szkoleniowego kursów online pt. „Prawo medyczne dla lekarzy”. Po głosowaniu uchwałą podjęto;

W kolejnym punkcie obrad omówiono aktualną sytuację w ochronie zdrowia:

- Zatrudnianie lekarzy cudzoziemców na specjalnych zasadach:

Komunikat Prezesa NRL w sprawie zaskarżenia do SN uchwały nr 1 NRL. Z komunikatu wynika, że dotychczas (na dzień 1 czerwca) w całym kraju złożono 137 takich wniosków.

Uchwały podjęte przez Prezydium korespondencyjne ORL w Łodzi:

– w przedmiocie wniosków o przyznanie PWZ dwóm lekarzom cudzoziemcom,

– dotyczącego wydania warunkowego prawa wykonywania zawodu.

Prezydium zdecydowało zawiesić z urzędu postępowanie administracyjne.

– Minimalne gwarantowane wynagrodzenia zasadnicze dla lekarzy i lekarzy dentystrów specjalistów zatrudnionych w podmiotach leczniczych. Dotyczy przelicznika na poziomie 1,7, co stanowi konsensus pośród wszystkich grup zawodów medycznych.

Uchwały i stanowiska w tej sprawie podjęły następujące Izby:

- uchwałą Prezydium ORL w Opolu,
- stanowisko ORL Beskidzkiej Izby Lekarskiej,
- uchwałą Prezydium ORL w Krakowie,
- stanowisko Prezydium ORL w Płocku,
- stanowisko Prezydium ORL w Toruniu,
- projekt stanowiska Prezydium ORL w Łodzi w sprawie, w którym Prezydium ORL w Łodzi wyraża poparcie dla tych stanowisk. Po głosowaniu stanowisko podjęto.

Komunikat NIL po spotkaniu w sprawie minimalnych wynagrodzeń lekarzy. W komunikacie przedstawiono przeliczniki do minimalnych wynagrodzeń:

- lekarz i lekarz dentysta, który uzyskał specjalizację drugiego stopnia lub tytuł specjalisty – 1,7,

– lekarz lub lekarz dentysta, który uzyskał specjalizację pierwszego stopnia – 1,4,

– lekarz dentysta bez specjalizacji – 1,2,

– lekarz stażysta albo lekarz dentysta stażysta – 0,9,

– farmaceuta, fizjoterapeuta, diagnosta laboratoryjny posiadający wyższe wykształcenie i specjalizację – 1,2,

– farmaceuta, fizjoterapeuta, diagnosta laboratoryjny posiadający wykształcenie wyższe bez specjalizacji – 1,0,

– pielęgniarka z wyższym wykształceniem i specjalizacją – 1,2,

– pielęgniarka z wyższym wykształceniem, bez specjalizacji – 1,0,

– pielęgniarka lub położna bez specjalizacji – 0,9,

– fizjoterapeuta ze średnim wykształceniem – 0,9,

– pracownik działalności podstawowej – 0,65.

Protest pielęgniarek i położnych wobec lekceważenia przez władze publiczne postulatów środowisk medycznych dotyczących określenia minimalnych warunków pracy i płacy w sektorze ochrony zdrowia. W Łodzi protest odbył się 7 czerwca.

Prezes Paweł Czekalski przedstawił zebranim stanowiska innych izb w tej sprawie i zachęcił do podjęcia stanowiska również przez Prezydium łódzkiej ORL:

- stanowisko Prezydium NRL w sprawie poparcia protestu,

- stanowisko ORL w Szczecinie w sprawie poparcia protestu,

- stanowisko Prezydium ORL w Toruniu w sprawie poparcia protestu,

- projekt stanowiska Prezydium ORL w Łodzi w sprawie poparcia protestu.

W tym stanowisku Prezydium ORL popiera protest i postulaty Naczelnej Izby Pielęgniarek i Położnych oraz Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Pielęgniarek i Położnych. Po głosowaniu stanowisko podjęto.

Omówiono projekt apelu Prezydium ORL w Łodzi w sprawie zasad i trybu ustalania odszkodowania i zadośćuczynienia w przypadku zdarzeń medycznych. Prezydium łódzkiej ORL apeluje do ministra zdrowia o uwzględnienie podczas opracowywania projektu zmian zasad i trybu ustalania odszkodowania i zadośćuczynienia w przypadku zdarzeń medycznych. Chodzi o wprowadzenie rozwiązań stosowanych w wielu państwach europejskich, znanych jako „no-fault scheme”, a w szczególności wprowadzenie rozwiązań, które:

- ustalą katalog zdarzeń objętych takim postępowaniem tak, aby objąć nim zdarzenia, w których nie będzie budził wątpliwości związek przyczynowy między leczeniem a zgłaszaną szkodą,

- pozwolą zakończyć kompleksowo sprawę zdarzenia poprzez naprawienie zarówno szkody, jakiej doznał pacjent, jak i wyrządzonej mu krzywdy, jak również na płaszczyźnie odpowiedzialności karnej i zawodowej (zaspokojenie roszczeń pacjenta prowadzić będzie do umorzenia lub odmowy wszczęcia postępowań w przedmiocie odpowiedzialności karnej i zawodowej),

- pozwolą na zaspokojenie roszczeń pacjenta w krótkim terminie,

- będą przewidywać metodę ryczałtowego wyliczenia kwot wypłaconych pacjentom na zaspokojenie ich roszczeń opartych na wskaźnikach określonych przepisami,

- zapewnią źródło finansowania, które nie będzie się wiązać z dodatkową daniną lub składką obciążającą podmioty lecznicze lub osoby wykonujące działalność leczniczą,

- wyłączą możliwość dochodzenia roszczeń regresowych wobec pracowników medycznych,

- ustalą górną granicę kwoty roszczeń, jakie mogą być zaspokojone w takim postępowaniu.

Po głosowaniu apel podjęto.

W kolejnym punkcie posiedzenia, zgromadzeni omówili sprawy delegatur i komisji stomatologicznej:

- Komisja stomatologiczna – przewodnicząca Małgorzata Lindorf opowiedziała o rozpoczęciu rozmów na temat współpracy z organizatorami CEDE. Wspomniała również o planowanej na koniec czerwca konferencji organizowanej w Łodzi przez Naczelną Komisję Stomatologiczną „Zdrowe zęby ratują życie”. Ponadto istotnymi tematami dla lekarzy dentystów jest zmiana terminu wprowadzenia elektronicznej dokumentacji medycznej, a także informacje dotyczące wymiany kas fiskalnych.
- Delegatura Łódzka – przewodniczący Łukasz Jasek poinformował, że działania Komisji dotyczą teraz głównie zbliżających się wyborów i zamknięcia list wyborczych. Jeśli chodzi o sytuację na terenie delegatury, to czekamy na decyzję wojewody w sprawie dalszych losów szpitala tymczasowego.
- Delegatura Piotrkowska – przewodniczący Grzegorz Mazur poinformował, że na terenie Delegatury trwa odmrażanie szpitali i oddziałów covidowych. W jednym ze szpitali testowo na trzy miesiące wprowadzono elektroniczną ewidencję personelu medycznego.
- Delegatura Sieradzka – przewodniczący Włodzimierz Kardas poinformował, że 1 czerwca odmrożono wszystkie szpitale i oddziały covidowe na terenie Delegatury, zostały tylko łóżka rezerwowe, a więc szpitale przyjmują już pacjentów w zwykłym trybie.
- Delegatura Skierniewicka – przewodniczący Robert Filipczak poinformował o działaniach Delegatury w związku ze zbliżającymi się wyborami, a także o przygotowaniach do spływu kajakowego.

W kolejnym punkcie obrad zgromadzeni omówili sprawy różne:

- wniosek z prośbą o Patronat Honorowy Prezesa ORL w Łodzi nad XI Łódzkim Weekendem Gastroenterologicznym. Członkowie Prezydium ORL przychyliłi się do wniosku.
- Prezes Paweł Czekalski poinformował, że:
  - w niedzielę (30 maja) w salach Klubu Lekarza Okręgowej Izby Lekarskiej w Łodzi odbył się wernisaż XVIII Ogólnopolskiej i I Międzynarodowej Wystawy Malarstwa Lekarzy pod honorowym patronatem Prezydenta Miasta Łodzi Hanny Zdanowskiej i Prezesa Naczelnej Rady Lekarskiej Andrzeja Matyi;
  - 13 czerwca w ogrodzie OIL przy ulicy Czerwonej 3 odbędzie się piknik rodzinny z okazji Dnia Dziecka. Prezes zobowiązał Dział Medialny do rozpowszechnienia tej informacji wszystkimi dostępnymi kanałami.
- Pod koniec obrad członkowie Prezydium ORL omówili wolne wnioski.
- Wiceprezes Łukasz Jasek zauważył, że czas poprzedzający nadejście czwartej fali pandemii warto wykorzystać na działania związane z organizacją pracy szpitali na terenie województwa. Zgromadzeni zgodzili się z tym wnioskiem. Dalsze działania i decyzje w tej kwestii będą podejmowane podczas zdalnych spotkań Prezydium.
- Wiceprezes Grzegorz Mazur zwrócił uwagę, że warto również zająć się tematem niewykonania kontraktów przez szpitale w związku z sytuacją epidemiologiczną.
- Prezes Paweł Czekalski poinformował o zmianach organizacyjnych w Biurze OIL w Łodzi – w miejsce Działu OROZ i OSL zostaną utworzone dwie niezależne: Kancelaria OROZ i Kancelaria OSL. Dr Grzegorz Krzyżanowski zadał pytanie, czy będzie się to wiązało ze zwiększeniem zatrudnienia? Odpowiadając, prezes ORL oznajmił, że nie będzie konieczności przyjęcia nowych pracowników.

W ostatnim punkcie obrad uroczysto wręczono nagrodę zwycięzcy XXI Regat o Puchar Prezesa OIL w Łodzi. Zwycięzcą regat, w której wzięła udział rekordowa liczba 25 załóg, został kardiolog z Wielunia dr Paweł Kuźniak. Puchar wręczyli Komandor Regat dr Ryszard Golański i dr Paweł Czekalski, Prezes ORL w Łodzi.

Justyna Kowalewska

## Z prac Prezydium 22 czerwca 2021 r. (telefoniczne)

Prezydium zostało zwołane przez prezesa ORL w Łodzi Pawła Czekalskiego w celu podjęcia następującego apelu, stanowiska i uchwał:

Apel nr 36/P-VIII/2021 do władz państwowych Rzeczypospolitej Polskiej, w szczególności do Ministra Sprawiedliwości i Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji, o podejmowanie stanowczych kroków prawnych przeciwko osobom i organizacjom, które dopuszczają się czynów zabronionych wobec lekarzy i lekarzy dentystów promujących i realizujących Narodowy Program Szczepień przeciwko COVID-19.

Stanowisko nr 37/P-VIII/2021 wyrażający głębokie zaniepokojenie sytuacją samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej po utracie mocy obowiązującej art. 59 ust. 2 ustawy z 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej, którego niezgodność z Konstytucją RP została stwierdzona wyrokiem Trybunału Konstytucyjnego z 20 listopada 2019 r. w sprawie K 4/17.

Uchwała nr 4120/P-VIII/2021 w sprawie przyznania środków na dofinansowanie z Funduszu Szkoleniowego kursów online dla lekarzy i lekarzy dentystów pt. „Prawo medyczne dla lekarzy”, które odbędą się w terminach: 15 i 29 czerwca 2021 r.

Uchwała nr 4126/P-VIII/2021 w sprawie przystąpienia do przetargu nieograniczonego na sprzedaż nieruchomości stanowiącej własność Miasta Łodzi, położonej w Łodzi przy ul. Walerego Wróblewskiego 2/4.

Uchwała nr 4124/P-VIII/2021 w sprawie zawieszenia postępowania administracyjnego w przedmiocie wniosku o przyznanie warunkowego prawa wykonywania zawodu lekarza, wpisanie na listę członków oraz wpis do okręgowego rejestru lekarzy i lekarzy dentystów.

Uchwała nr 4125/P-VIII/2021 w sprawie zawieszenia postępowania administracyjnego w przedmiocie wniosku o przyznanie warunkowego prawa wykonywania zawodu lekarza oraz wydania dokumentu „prawo wykonywania zawodu lekarza” – na okres 5 lat, o wpis na listę członków okręgowej izby lekarskiej, o umieszczenie danych wraz z informacją o posiadaniu tytułu specjalisty z zakresu chorób wewnętrznych w okręgowym rejestrze lekarzy i lekarzy dentystów.

Uchwała nr 4123/P-VIII/2021 w sprawie zawieszenia postępowania administracyjnego w przedmiocie wniosku o przyznanie prawa wykonywania zawodu lekarza dentysty, na określony zakres czynności zawodowych, okres i miejsce zatrudnienia w podmiocie leczniczym, wpisanie na listę członków oraz wpis do okręgowego rejestru lekarzy i lekarzy dentystów.

Apel, Stanowisko i Uchwały zostały podjęte.

Barbara Czyżo

Terminy najbliższych posiedzeń:

ORL – 7 września 2021 r., godz. 10:00.

Prezydium ORL – 20 lipca 2021 r. o godz. 12:00.



## CENTRA MEDYCZNE MEDYCEUSZ

MEDICAL CENTERS THE MEDICI

Zatrudnią lekarzy specjalistów z zakresu:  
**neurologii, ginekologii i położnictwa, otolaryngologii, ortopedii, okulistyki, chorób metabolicznych, pulmonologii i rehabilitacji.**

Lekarza w podstawowej opiece zdrowotnej oraz pediatrę,

Lekarzy na dyżury w nocnej opiece medycznej.

Zainteresowanych prosimy o kontakt:

SEKRETARIAT@MEDYCEUSZ.COM

TEL. 509 656 732

### Zespół Opieki Zdrowotnej w Łęczycy

pilnie zatrudni **otolaryngologa** do pracy w Oddziale Laryngologicznym.

Forma zatrudnienia do uzgodnienia.

TEL. 24 388 26 01 w.107, TEL. KOM. 693 107 604

E-MAIL: ZOZLECYCA@ZOZLECYCA.PL

## Praca

NZOZ Dorota Berdys 95-015  
Główno, ul. Swoboda 17/19 lok. 3,  
zatrudni **lekarza specjalistę okulistę**.  
Umowa z NFZ,  
TEL. 603 882 324,  
E-MAIL: DOROTA.BERDYS@WP.PL

### Stomatolog dziecięcy.

W związku z rozwojem naszego  
gabinetu, poszukujemy  
do współpracy **lekarza dentystę  
specjalistę pedodontji**.

Praca w wielospecjalistycznym  
zespole, nowoczesny, świetnie  
wyposażony gabinet (sedacja,  
znieczulenie komputerowe).  
Duża baza pacjentów.  
Zapraszamy do kontaktu,  
TEL. 692 440 680

Nowocześnie wyposażony,  
prywatny gabinet stomatologiczny  
DENTASTYL w Łowiczu, nawiąże  
współpracę z **lekarzem dentystą**  
z minimum 2-letnim doświadczeniem  
w zakresie stomatologii  
zachowawczej, dziecięcej oraz  
drobnej chirurgii. Preferujemy  
kontakt telefoniczny,  
TEL. 509 111 866,  
E-MAIL: DENTASTYL@WP.PL

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

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

NZOZ w Łodzi zatrudni **lekarza  
dentystę** (NFZ i świadczenia  
prywatne),  
TEL. 502 411 415

## Różne

Oddam bezpłatnie w pełni sprawny  
elektryczny fotel stomatologiczny  
Beskid-2,  
TEL. 508 139 744

## Sprzedam

Unit Gnatus + ssak mała  
używany, kleszcze chirurgiczne  
stomatologiczne 6 szt., 3 rękawy  
starego typu, 3 kątnice starego typu,  
2 kątnice na mikrosilnik, 2 prostownice  
starego typu, 4 główki turbinowe,  
2 kątnice turbinowe, wiertarka  
Jugodent,  
TEL. 604 518 651

Aparat USG Voluson S6 BT14 z 2015  
roku, dwie głowice (endowaginalna  
i objętościowa 3D/4D),  
TEL. 693 531 815



## 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

Centrum Stomatologii PERFECT-DENT w Bełchatowie poszukuje:

### LEKARZA DENTYSTĘ

Dogodne godziny pracy, duża baza pacjentów. Posiadamy własną  
pracownię radiologiczną z TK, nowoczesny sprzęt: mikroskopy, systemy  
ciekłej gutaperki, mikrosilniki endodontyczne, skaner. Praca z asystą.

TEL. 605 546 458, E-MAIL: PERFECTDENT@OP.PL

Samodzielny Szpital Wojewódzki im. Mikołaja Kopernika  
w Piotrkowie Trybunalskim zatrudni lekarzy specjalistów w dziedzinie:  
**chorób wewnętrznych, okulistyki, otorynolaryngologii, chirurgii ogólnej.**

Warunki pracy i płacy do uzgodnienia.

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

Kancelaria „Lex-Med” Jacek Banasik, rok zał. 2009  
Obsługa podmiotów leczniczych (praktyk lekarskich):  
rejestracja, przekształcenia, cesje umów z NFZ,  
rozliczanie świadczeń, konkursy NFZ, doradztwo prawne.

TEL. 662 123 293 E-MAIL: J-BANASIK@TLEN.PL

## Sprzedam bezpośrednio GABINET STOMATOLOGICZNY

Lokal użytkowy po gruntownym remoncie,  
z w pełni nowym wyposażeniem, z odbiorami sanepidu,  
os. Łódź-Widzew, czynsz 350 zł/mies.

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

Cennik oraz szczegóły i formularze zleceń dostępne są na stronie:  
HTTP://OIL.LODZ.PL/OGLOSZENIA/OGLOSZENIA-PAPIEROWE-WYDANIE-PANACEUM  
Ogłoszenia na stronie internetowej OIL zlecane są wyłącznie online  
pod adresem: HTTP://OIL.LODZ.PL/OGLOSZENIA/DODAJ-OGLOSZENIE



# PANACEUM

Pismo Okręgowej Izby Lekarskiej w Łodzi

nr 7-8 (261) – lipiec–sierpień 2021

zapraszamy na  
[www.oil.lodz.pl](http://www.oil.lodz.pl)



## Wydawca

**Okręgowa Izba Lekarska w Łodzi**

93-005 Łódź, ul. Czerwona 3

[www.oil.lodz.pl/kontakt](http://www.oil.lodz.pl/kontakt) – wykaz telefonów

[biuro@oil.lodz.pl](mailto:biuro@oil.lodz.pl)

[www.oil.lodz.pl](http://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**

**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

**Marzena Korosteńska** sekretarz redakcji

Ogłoszenia:

tel. 735 155 869, e-mail: [panaceum@oil.lodz.pl](mailto: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 29 czerwca 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](mailto:biuro@oil.lodz.pl), [www.oil.lodz.pl](http://www.oil.lodz.pl)

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

**Biuro OIL czynne:** wtorek 9<sup>00</sup>–18<sup>00</sup>, piątek 8<sup>00</sup>–15<sup>00</sup>, pozostałe dni 8<sup>00</sup>–16<sup>00</sup>

**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. 13<sup>00</sup>–14<sup>00</sup> po uzgodnieniu telefonicznym, tel. 42 683 17 10 (biuro OIL w Łodzi)

Delegatura Piotrkowska: **Grzegorz Mazur** (Wiceprezes ORL) wtorki w godz. 12<sup>00</sup>–13<sup>00</sup> 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](mailto:piotrkow@hipokrates.org) poniedziałek–piątek 8<sup>00</sup>–15<sup>00</sup>, wtorek 9<sup>00</sup>–17<sup>00</sup>)

Delegatura Sieradzka: **Włodzimierz Kardas** (Wiceprezes ORL) wtorki i czwartki w godz. 11<sup>00</sup>–12<sup>00</sup> 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](mailto:sieradz@hipokrates.org) poniedziałek–piątek 8<sup>00</sup>–15<sup>00</sup>, wtorek bez interesantów)

Delegatura Skierniewicka: **Robert Filipczak** (Wiceprezes ORL) środy w godz. 8<sup>30</sup>–10<sup>00</sup> po uzgodnieniu telefonicznym, tel. 46 832 31 47 (biuro 96-100 Skierniewice, ul. Rybickiego 8, tel. 46 832 31 47, [skierniewice@hipokrates.org](mailto:skierniewice@hipokrates.org) wtorek 8<sup>00</sup>–17<sup>00</sup>, piątek 8<sup>00</sup>–15<sup>00</sup>, pozostałe dni 8<sup>00</sup>–16<sup>00</sup>, przyjmowanie interesantów: 10<sup>00</sup>–15<sup>00</sup>, wtorek 10<sup>00</sup>–17<sup>00</sup>)

**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** (Komisja Sportu) po uzgodnieniu telefonicznym, tel. 42 683 17 09

**Lesław Jacek Pypeć** (Komisja Kultury) po uzgodnieniu telefonicznym, tel. 42 683 17 14

**Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej Januariusz Kaczmarek**, środa 12<sup>00</sup>–14<sup>00</sup>

**Przewodniczący OSŁ Janusz Prochaska** środy 10<sup>00</sup>–12<sup>00</sup>

**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](mailto:biuro@oil.lodz.pl) lub [lodz@hipokrates.org](mailto:lodz@hipokrates.org)  
(koordynator Klubu Lekarza, Sekcja Organizacyjna, Komisja Kultury)

**Barbara Czyżo** tel. 42 683 17 09, [barbara.czyzo@oil.lodz.pl](mailto:barbara.czyzo@oil.lodz.pl),

**Kinga Karbowska** tel. 42 683 17 10, [kinga.karbowska@oil.lodz.pl](mailto: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 Księgowa 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](mailto:w.lukomski@hipokrates.org)

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

### RPWDL – Rejestr praktyk zawodowych

**Beata Krawiec** tel. 42 683 17 42, [b.krawiec@hipokrates.org](mailto: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](mailto:ela.sadura@hipokrates.org)

**Ewidencja punktów edukacyjnych Katarzyna Krupska** tel. 42 683 17 60, [k.krupska@hipokrates.org](mailto:k.krupska@hipokrates.org)

### Szkolenia – Ośrodek Kształcenia, konkursy na stanowiska kierownicze

**Urszula Pruszyńska** tel. 42 683 17 25, [u.pruszyńska@hipokrates.org](mailto:u.pruszyńska@hipokrates.org)

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

**Kancelaria Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej w Łodzi** [lodz.rzecznik@hipokrates.org](mailto:lodz.rzecznik@hipokrates.org)

poniedziałek, czwartek 8<sup>00</sup>–16<sup>00</sup>, wtorek 8<sup>00</sup>–17<sup>00</sup>, środa 10<sup>00</sup>–18<sup>00</sup>, piątek 8<sup>00</sup>–15<sup>00</sup>, tel. 42 682 11 62, 42 682 11 74

**Joanna Romanowska-Krawentek** kierownik kancelarii,

**Agnieszka Gasparowicz, Agnieszka Zych-Grzelak, Emilia Antczak**

**Kancelaria Okręgowego Sądu Lekarskiego w Łodzi** [lodz.sad@hipokrates.org](mailto:lodz.sad@hipokrates.org)

poniedziałek, środa, czwartek 8<sup>00</sup>–16<sup>00</sup>, wtorek 8<sup>00</sup>–17<sup>00</sup>, piątek 8<sup>00</sup>–15<sup>00</sup>, tel. 42 682 11 62, 42 682 11 74

**Anna Mikulska-Korpacka, Maja Burkot, Bożena Szymańska**

**Rzecznik prasowy, redaktor strony internetowej OIL Justyna Kowalewska** tel. 503 025 415, [j.kowalewska@oil.lodz.pl](mailto:j.kowalewska@oil.lodz.pl)

**Bufet w Klubie Lekarza** tel. 42 682 57 30

**Lekarska Kasa Pożyczkowa** tel. 42 682 57 28

### Dział Prawny – sekretariat Marta Kowalczyk

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

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

**Kierownik r.pr. Jarosław Klimek** wtorki 14<sup>00</sup>–15<sup>30</sup>, **adw. dr Amadeusz Małolepszy** poniedziałki 14<sup>00</sup>–16<sup>00</sup>

**r.pr. Aleksandra Granosik-Kaczanowska** czwartki 13<sup>30</sup>–15<sup>30</sup>, **r.pr. Paweł Lenartowicz** piątki 11<sup>00</sup>–13<sup>00</sup>

RACHUNKI BANKOWE

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

Na to konto przekazują składki lekarskie zakłady pracy, zbiorczo za pracownikami. 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





# Dzień Dziecka w OIL 2021





# NOWA DATA I NOWY OBIEKT CEDE 2021

7-9 PAŹDZIERNIKA 2021  
ATLAS ARENA



Łódź  
7-9.10.2021

[www.cede.pl](http://www.cede.pl)  
f [cede.wystawa](https://www.facebook.com/cede.wystawa)