

Łódź · Piotrków Trybunalski · Sieradz · Skierniewice



# PANACEUM

Pismo Okręgowej Izby Lekarskiej w Łodzi  
nr 11 (294) – listopad 2024

ISSN 1233-9938  
egzemplarz bezpłatny



TEMAT  
NUMERU

---

Łódzkie Spotkania  
Stomatologiczne

PUBLICYSTYKA,  
REPORTAŻ

---

Geriatry wyzwaniem  
dla systemu

LEKARZE  
PO GODZINACH

---

Teatralna jesień



# Nagrodzone zdjęcia w konkursie towarzyszącym Międzynarodowej Wystawie Fotografii Lekarzy „W mgnieniu oka...”

**Złoty obiektyw** – Dorota Korońska (za całość prac), lekarz psychiatra, seksuolog – Łódź

**Srebrny obiektyw** – Krzysztof Muskalski (za prace „Energia wiary”, „Sensualne mgnienie”, „Trans dance”), lekarz okulista – Częstochowa

**Brązowy obiektyw** – Jacek Jakubowski (za całość prac), neurochirurg – Łódź

[cd. s. III okładki](#)



Złoty obiektyw – Dorota Korońska



# Jesienne inspiracje

Halloween, obchodzone 31 października, ma pogańskie i religijne korzenie oraz świeckie tradycje. W Europie i Ameryce Północnej obchodzone jest głównie niereligijnie, obejmując przyjęcia, upiorne kostiumy, lampiony z dyni i rozdawanie cukierków. U zachodnich chrześcijan dzień ten rozpoczyna trzydniowe triduum chrześcijańskie poświęcone pamięci zmarłych, które obejmuje Dzień Wszystkich Świętych (1 listopada) i kończy się Dniem Zadusznym (2 listopada).

Sama tradycja wykonywania lampionów z dyni wywodzi się z kultury irlandzkich chłopów tworzących latarnie z wydrążanych warzyw, jak brukiew, buraki czy rzepa. Wytwarzanie takich latarni nazywanych *Jack-o'-lantern*, wiąże się z popularną irlandzką legendą, w której ogniki uważane są za dusze zmarłych. Z drugiej strony *Jack-o'-lantern* w meteorologii to nazwa tajemniczego światła widzianego nocą nad bagnami, znanego także jako fałszywy ognik lub *ignis fatuus*. Zjawisko to prawdopodobnie spowodowane jest samozapłonem

gazu bagiennego, głównie metanu, powstającego z rozkładu martwej materii roślinnej.

Pierwszy listopada to chyba również moment, od którego oficjalnie zbliżamy się do zimy. Niewiele jest osób, które lubią jesień, a przecież jest to też pora zbiorów. Z tą porą roku wiąże się też eufemizm „jesień życia”. Jako że poprzedni numer prawie w całości poświęciliśmy młodszym kolegom, nasi starsi koledzy poprosili, aby przygotować również coś dla nich.

Bardzo dziękuję zatem za zaproszenie na spotkanie Koła Seniorów i możliwość uczestniczenia w prelekcji dr. Roberta Błaszczaka, konsultanta wojewódzkiego do spraw geriatrii. Pokłosiem tego spotkania jest zapis ciekawej rozmowy na temat możliwości uzyskania pomocy medycznej przez seniorów w naszym województwie (s. 12–13). Z przyjemnością prezentujemy też sylwetkę dr. Jerzego Rzeńcy, lekarza, społecznika i animatora życia towarzyskiego lekarzy w Sieradzu (s. 30). A Krysia Borysewicz-Charzyńska, szefowa Koła Seniorów, pisze o ostatnich wydarzeniach organizowanych przez łódzką Izbę dla

starszych kolegów, zachęcając wszystkich do czynnego udziału w nich (s. 38).

Zapewne nasi wnikliwi Czytelnicy zauważą też, że jedna z dyni na naszej okładce nosi protezę zębową. Stało się tak również dlatego, że tradycyjnie w numerze listopadowym wiele stron poświęcamy sprawom stomatologów. Piszemy zatem o trzynastej edycji Łódzkich Spotkań Stomatologicznych w Słoku k. Bełchatowa (s. 8–9), o profilaktyce onkologicznej jamy ustnej (s. 10) oraz o zabiegach medycyny estetycznej, które można wykonywać w gabinetach stomatologicznych (s. 11).

Natomiast jako że sztuka łagodzi smutek, w tym również jesienne nostalgia, przygotowaliśmy dla Państwa dwie wewnętrzne okładki wypełnione pięknymi zdjęciami laureatów konkursu fotograficznego dla lekarzy, jaki odbył się w izbowym pałacyku. Wszystkim uczestnikom serdecznie gratulujemy pięknych prac i talentu! ●

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

na dzień dobry



## Zaduszkowy Koncert *Pro Memoria* – uczcijmy pamięć zmarłych lekarzy

Jak co roku w listopadzie Okręgowa Izba Lekarska uczci pamięć lekarzy i lekarzy dentyistów, którzy odeszli w minionym roku. Zaduszkowy koncert *Pro Memoria* odbędzie się 3 listopada (niedziela) o godzinie 17:00. Wystąpią Monika Kolasa-Hladikova (śpiew) i Paweł Stępnik (gitara).

Tradycyjnie, przed koncertem wspomnimy z imienia i nazwiska zmarłych lekarzy, a w hallu pałacyku przy ul. Czerwonej 3 zaprezentujemy okolicznościowe tablice upamiętniające.

Zapraszamy na ten wieczór pełen melancholii. ●





2024

## SPISANE NA GORĄCO

- 1 Jesienne inspiracje  
NA DZIEŃ DOBRY
- 1 Zaduszkowy Koncert *Pro Memoria* – uczcijmy pamięć zmarłych lekarzy
- 3 Listopadowe jeże  
SŁOWO PREZESA
- 4 Z notatnika rzecznika
- 6 Narodowy Fundusz Zdrowia tonie  
ZAPISKI SEKRETARZA
- 7 Rok uczciwości  
CO PORUSZA MATEUSZA

## TEMAT NUMERU

- 8 Szczęśliwa trzynastka
- 9 Oczami młodych
- 10 Z rakiem do stomatologa?
- 11 Oprawić uśmiech  
ŁÓDZKIE SPOTKANIA STOMATOLOGICZNE

## PUBLICYSTYKA, REPORTAŻ

- 12 Geriatria jest wyzwaniem dla systemu  
GERIATRIA
- 14 Czy opieka koordynowana jest OK?  
OPIEKA KOORDYNOWANA
- 16 Sterylność w gabinecie stomatologicznym  
ZGŁĘBNIK STOMATOLOGICZNY
- 17 Pomysł na biznes dla dzieci (i wrocław)  
MATKI LEKARKI
- 18 Trudny orzech do zgryzienia  
Refleksja dwubiegunowa: onkologia i seniorzy  
REFLEKSJE FABIANA
- 19 Łódź ratunkowa wyruszyła z OIL  
POMOC DLA POWODZIAN

## SPRAWY SAMORZĄDU

- 20 Spotkanie delegatów w Łodzi  
DELEGATURA ŁÓDZKA
- 20 Spotkanie delegatów  
DELEGATURA SIERADZKA
- 20 Jesienna aktualizacja  
DELEGATURA PIOTRKOWSKA

## Z ŻYCIA ŚRODOWISKA

- 21 Prof. Arkadiusz Jezierski uhonorowany medalem  
*Gloria Medicinæ*  
LAUREAT

## BLIŻEJ PRAWA

- 22 Zdalny opis  
Z LEKARSKIEJ WOKANDY
- 23 Nowy Kodeks Etyki Lekarskiej – czy rzeczywiście jest nowy? – cz. III  
KOMENTARZ DO KODEKSU ETYKI LEKARSKIEJ
- 25 Zachówek – czym jest, komu i kiedy się należy?  
SPADKI
- 26 Prawniczy newsletter medyczny
- 27 Prawo wykonywania zawodu w tzw. trybach uproszczonych  
LEKARZ PYTA, PRAWNIK ODPOWIADA
- 27 Aplikacja mobilna mZUS dla Lekarza  
ZMIANY W ZUS

## FINANSE I EKONOMIA

- 28 Zabezpieczenie bliskich na wypadek śmierci.  
Jak to zrobić z głową?  
NAGŁA ŚMIERĆ

## Z HISTORII MEDYCYNY

- 29 Zbigniew Sobieszcański  
PORTRETY NIEPOSPOLITYCH MEDYKÓW

## Z ŻAŁOBNEJ KARTY

- 30 Śp. Prof. dr hab. n. med. Andrzej Lewiński  
KONDOLENCJE

## LEKARZE PO GODZINACH

- 31 Wybrakowane? Nie sądzę...
- 31 Dla lekarzy i nie tylko  
NOWOŚCI WYDAWNICZE
- 32 Ach, ten globus pani, znowu niedomaga...  
ZWIĄZKI LITERATURY I MEDYCYNY
- 34 Barwy i odcienie szczepień ochronnych  
DROBNE PRZYJEMNOŚCI
- 35 Mistrz szachów i organizacji  
LEKARZE Z PASJĄ
- 36 XXII Festiwal Muzyki Romantycznej w Skierniewicach  
MUZYKA W REGIONIE
- 36 Jesień z Puccinim  
TEATR WIELKI
- 37 Premiery, pożegnania tytułów, castingi  
TEATRALNA JESIEŃ

## CZAS WOLNY

- 38 Powakacyjne spotkania Koła Lekarzy Seniorów  
KOŁO LEKARZY SENIORÓW
- 38 Ustka 2024  
WYJAZD KOŁA LEKARZY SENIORÓW
- 39 „W MGNIENIU OKA...” minęła nam niedziela  
w Klubie Lekarza  
WYSTAWA FOTOGRAFICZNA
- 40 Dzień ciasta  
ŁÓDŹ NA WIDELCU

## NAUKA I REKREACJA

- 42 IV Międzynarodowy Kongres Naukowy  
KONFERENCJA

## SPORT I REKREACJA

- 43 Wieczór z szantami 2024  
LEKARZE ŻEGLARZE

## OPINIE, LISTY, POLEMIKI

- 44 Przyjaciół można znaleźć wszędzie  
LISTY DO REDAKCJI
- 44 Podziękowania

## PORA RELAKSU

- 45 Krzyżówka 11/2024
- 45 Sudoku

Okręgowa  
Izba Lekarska  
w Łodzi

Dla Lekarza

Prawo

Ogłoszenia

Aktualności

O nas

Kontakt



ZALOGUJ

zapraszamy na  
panaceum.lodz.pl

7 października 2024 #SZKOLENIA W OIL

Niezbędnik stażysty - szkolenie KMLiLD

PWZ do odbioru

Czytaj więcej »

18 października 2024

Szkolenia dla lekarzy stażystów



# Listopadowe jeże

Paweł Czekalski, prezes ORL w Łodzi

Autorka wierszy i opowiadań dla dzieci, Wanda Chotomska, napisała kiedyś krótkie opowiadanie o jeżu: „Był sobie jeż kolczasty, co chesał się na jeża i mieszkał pod jeżyną w pobliżu miasta Zgierza”. W dniu 10 listopada obchodzimy właśnie Dzień Jeża. Małe jeże rodzą się głównie w maju, ale zdarza się, że przychodzą na świat również w sierpniu i wrześniu. O ile urodzone wiosną cieszą się matczyną opieką i mogą nabrać odpowiedniej masy oraz tłuszczu na zimową hibernację, o tyle te jesienne nie mają już takiej szansy. Jeżycy nie opiekują się nimi tak troskliwie – instynkt macierzyński ustępuje tu instynktowi samozachowawczemu. Aby przeżyć zimę, muszą zadbać o siebie same, a małe jeże zimy zazwyczaj nie przetrwają. Okrutne, ale prawdziwe. Dorosłe pokolenie niekoniecznie musi poświęcić swoje życie dla młodego. Przypomina mi się scena obiadu z filmu „Perła w koronie” Kazimierza Kutza, gdzie zgodnie z ówczesnymi zasadami to ojciec rodziny zasiadał do obiadu. Zresztą, polecam tę scenę – chwyta za serce.

Powołujemy do życia młode pokolenie, dbamy o nie, wyposażamy je na dorosłe życie w różne atrybuty, w różne dla nas zasadnicze prawdy – ale czy one będą tak samo ważne dla nich? Dodatkowo nadal funkcjonują pogrobownicy dawnego systemu, który w naszej młodości wprawdzie hartował, ale czynił życie trudnym. Cóż, stal hartuje się w ogniu, a z pożogi ognia zawsze pozostaje niepewność: „Czy popiół tylko zostanie i zamęt... Czy zostanie na dnie popiołu gwiaździsty dyament” (C.K. Norwid). Te słowa wspaniale wykorzystał w swej powieści Jerzy Andrzejewski, a zekranizował Andrzej Wajda („Popiół i diament”, 1958). Polecam, bo nadal są w naszej rzeczywistości obecne „czynniki” urzędnicze, a także nasze lekarskie, które tęsknią

za komuną. Ci nie potrafią zaakceptować naszego samorządu i nowej rzeczywistości. W ich mniemaniu są w stanie nas zmarginalizować. Nie, nie są w stanie. Samorząd rośnie w siłę, a młode pokolenia przejmują w nim wiodące stanowiska. Tak dzieje się w samorządzie lekarskim, terytorialnym i w naszej Alma Mater. Na szczęście, tu istotna jest sprawa, nie osoba. Można „pominać” osoby, ale urzędu już nie.

**Samorząd lekarski jest coraz częściej postrzegany jako silny i profesjonalny partner... młode pokolenia przejmują w nim wiodące stanowiska. Samorządowa wiosna.**

Moje pokolenie obchodzi właśnie czterdziestolecie uzyskania dyplomów ówczesnej Akademii Medycznej. Prawa wykonywania zawodu wydawano wtedy w Urzędzie Wojewódzkim. Przychodziło się do Wydziału Zdrowia, kwitowało przy biurku „pani urzędniczki” i już. Teraz wręczenie PWZ, dokumentu uprawniającego do wykonywania zawodu lekarza, to wspaniała, podniosła uroczystość. Żaden pogrobowiec panowania urzędników nad lekarską społecznością tego nie odwróci. Samorząd lekarski jest coraz częściej postrzegany jako silny i profesjonalny partner w rozmowach z ministerstwem. Problemem pozostaje jedynie fakt, że nadal tak wielu lekarzy, zwłaszcza z mojego pokolenia, nie ma świadomości uwarunkowań prawnych, jak również dokonań samorządu lekarskiego. A to pokolenie to ponad dwie trzecie wszystkich czynnych zawodowo lekarzy, zwłaszcza specjalistów. Pracujemy nad tą świadomością, bo wtedy uświadomimy sobie, jaką siłę posiadamy.

Tymczasem – listopad. Miesiąc solidarności z mężczyznami chorującymi

na raka jąder i nowotwory gruczołu krokowego. Wreszcie ktoś o nas pomyślał! Po wrześniu – Miesiącu Świadomości Raka Piersi – mamy w końcu swój miesiąc, miesiąc świadomych facetów.

Listopad kojarzy się także z przemianami i pamięcią o tych, którzy odeszli. Czasem warto na chwilę się zatrzymać i zastanowić, co nam przekazał i co my chcemy przekazać następnym pokoleniom. Warto przekazać wiarę w dobro i determinację działania, wagę słów i skutki podejmowanych decyzji, a przede wszystkim etos lekarza, który niesie pomoc, czasem przytłaczając to własnym życiem. Niedawno mieliśmy tego przykład podczas ostatniej powodzi.

Jeszcze jeden aspekt życia, który nie zawsze sobie uświadamiamy – to uczucie, które łączy nas z najbliższymi, czyli miłość. Miłość można badać jako obiekt naukowej refleksji psychologów, socjologów, filozofów, a nawet fizyków i chemików. To złożony proces, bez którego nie ma życia na Ziemi. Polecam słowa piosenki „Cherish” (Kool & the Gang, 1984):

*Dbajmy o tę miłość, jaką mamy  
I trzeba też dbać o nasze życie.  
Tak długo, jak będziemy żyć razem,  
Świat się ciągle zmienia  
i nic nie jest takie samo,  
Ale miłość przetrzymuje próbę czasu.  
A w następnym życiu, którym  
żyjemy, okaże się, co pozostanie...*

Zatem dbajmy o siebie, przytulmy najbliższych. A także pomóżmy jeżowym sierotom – przytulmy jeża, choćby kolczastego – bo czasem ten kolczasty okazuje się najbliższy. ●

Wasz prezes  
Paweł R. Czekalski



słowo  
prezesa





### 6,5 mln zł na sprzęt dla Szpitala im. dr. Wł. Biegańskiego w Łodzi

Za te pieniądze zakupiono m.in. ultranowoczesny angiokardiograf. W wykrywaniu chorób naczyń krwionośnych pomoże również sztuczna inteligencja. Lekarze używają dodatkowo urządzenia HemoSphera, które wykorzystuje sztuczną inteligencję i przewiduje stan pacjenta nawet do 15 minut do przodu.

Te 15 minut, które zyskujemy dzięki sztucznej inteligencji, pozwalającej diagnozować przyszły stan pacjenta, mogą wydawać się czymś mało istotnym. Tak naprawdę jest to nieoceniony czas, który pozwala lekarzom na podjęcie koniecznych kroków. Wszystko, by minimalizować ryzyko powikłań i pogorszenia stanu zdrowia pacjenta – mówi Magdalena Spólnicka, wiceprzewodnicząca sejmiku województwa łódzkiego.

12 września 2024

ŹRÓDŁO: RADIO ŁÓDŹ

### Jest akt oskarżenia przeciwko Adamowi Niedzielskiemu

Warszawska Prokuratura Okręgowa skierowała akt oskarżenia przeciwko Adamowi Niedzielskiemu, byłemu ministrowi zdrowia. Według śledczych Niedzielski przekroczył swoje uprawnienia. Chodzi o sprawę ujawnienia danych pacjenta.

Jak podała Prokuratura w komunikacie, były minister „ujawnił za pośrednictwem środków masowego komunikowania [...] pozyskane z Systemu Informacji Medycznej dane”, dotyczące „rodzaju przepisanych receptą leków ustalonej osoby”. Tym samym – dodano w komunikacie – „działał na szkodę interesu prywatnego pokrzywdzonego”.

– Jako Prokuratura Okręgowa w Warszawie skierowaliśmy do Sądu Rejonowego dla miasta stołecznego Warszawy akt oskarżenia przeciwko byłemu ministrowi zdrowia, któremu zarzucono, iż nie dopełnił obowiązków w związku z ujawnieniem na portalu X w sierpniu zeszłego roku informacji szczególnie wrażliwych danych osobowych, które to dane jako informacje,

powziął w związku z pełnieniem obowiązków służbowych, które stanowiły tajemnicę służbową – przekazał rzecznik warszawskiej Prokuratury Okręgowej Piotr Skiba.

A. Niedzielskiemu grozi do trzech lat więzienia.

25 września 2024

ŹRÓDŁO: TVN24

### Łódzkie: prof. Jerzy Sokołowski konsultantem ds. protetyki

Prof. dr hab. n. med. Jerzy Sokołowski został łódzkim konsultantem wojewódzkim w dziedzinie protetyki stomatologicznej. W ubiegłym tygodniu akt nominacyjny wręczyła wojewoda łódzka Dorota Ryl.

Prof. dr hab. n. med. Jerzy Sokołowski jest absolwentem studiów stomatologicznych na Wydziale Lekarskim Akademii Medycznej w Łodzi, specjalistą pierwszego stopnia w zakresie stomatologii ogólnej i specjalistą drugiego stopnia w zakresie protetyki stomatologicznej. Zawodowo jest związany z Uniwersytetem Medycznym w Łodzi, gdzie pełni funkcję kierownika Zakładu Stomatologii Ogólnej i Katedry Stomatologii Odtwórczej. Jest autorem kilkunastu prac naukowych, m.in. z zakresu protetyki stomatologicznej.

Na stanowisko konsultanta wojewódzkiego w dziedzinie medycyny pracy została powołana prof. dr hab. n. med. Jolanta Walusiak-Skorupa, konsultantem wojewódzkim zaś w dziedzinie ortopedii i traumatologii narządu ruchu został prof. dr hab. n. med. Andrzej Borowski.

23 września 2024

ŹRÓDŁO: DENTONET

### Instytut Centrum Zdrowia Matki Polki w Łodzi z nową kliniką neurochirurgii

Jak powiedziała dyrektor instytutu prof. Iwona Maroszyńska, dotychczasowa przestrzeń potrzebowała kapitalnego remontu. – Wymaga ona tak naprawdę nie tylko odświeżenia czy poprawienia – tylko pełnego remontu i właściwie budowania od nowa. Jest to również ważne dlatego, że dotyczy

szczególnych pacjentów. To są często pacjenci z problemami bardzo poważnymi, z przewlekłymi i takimi, które wpływają na jakość życia dzieci, później dorosłych, ale także całych rodzin.

Poza kapitalnym remontem neurochirurgii dziecięcej, w szpitalu powstaje też nowa klinika neurologii. Łącznie to ponad 1800 metrów kwadratowych powierzchni, na których remont i wyposażenie zostanie przeznaczonych 15 milionów złotych.

Jak mówi Tomasz Pietrasik, dyrektor ds. administracji i rozwoju ICZMP, remont ma poprawić komfort nie tylko pacjentów, ale też personelu. – W ramach remontowanej kliniki neurologii, neurochirurgii będzie to remont kapitalny obejmujący wymianę wszystkich instalacji, pomieszczeń w pełni klimatyzowanych, dostosowanych do osób z niepełnosprawnościami. Zdecydowanie poprawi się ta baza zarówno dla naszych pacjentów, jak i dla naszego personelu, gdzie pojawią się również nowe pracownie na potrzeby diagnostyki i będzie można prowadzić zajęcia ze studentami w ramach tych powierzchni, których do tej pory nie ma.

Po remoncie na oddziale neurologii będzie dostępnych 35 łóżek – o 9 więcej niż wcześniej, a na neurochirurgii 28 łóżek, tak jak do tej pory.

Inwestycja będzie oddawana etapami. Część powierzchni zostanie udośćniona już wiosną przyszłego roku, a całość inwestycji ma zakończyć się w pierwszej połowie 2026 roku.

17 września 2024

ŹRÓDŁO: RADIO ŁÓDŹ

### Nowy dyrektor ds. lecznictwa w szpitalu w Pabianicach

Od 1 października funkcję dyrektora ds. lecznictwa w Pabianickim Centrum Medycznym pełni doktor Dariusz Fisiak. To absolwent Akademii Medycznej w Łodzi, którą ukończył w 1990 roku, a z pabianickim szpitalem związany jest od początku kariery zawodowej.

Doktor Dariusz Fisiak to specjalista w dziedzinie chirurgii ogólnej.



W szpitalu w Pabianicach był kierownikiem endoskopii, a następnie zarządzał Pabianickim Centrum Gastroenterologii, Chirurgii Małoinwazyjnej i Endoskopowej. Aktualnie pracownia endoskopii jest na pierwszym miejscu w województwie łódzkim pod względem liczby wykonywanych badań i zabiegów endoskopowych.

Dariusz Fisiak przejął stanowisko po doktorze Konradzie Michalskim, który pozostanie w szpitalu i będzie pracował jako specjalista chorób wewnętrznych.

3 października 2024

ŹRÓDŁO: RADIO ŁÓDŹ

### Wkrótce inteligentne materiały do wypełnień oparte na AI?

Powiązany z Amerykańskim Towarzystwem Stomatologicznym Instytut Forsytha (ADA Forsyth Institute; AFI), zaliczany do wiodących ośrodków badań stomatologicznych na świecie, otrzymał grant w wysokości 6,2 mln USD na stworzenie materiałów opartych na sztucznej inteligencji, które zastąpią wypełnienia dentystyczne z amalgamatu. Co to oznacza dla przyszłości stomatologii?

Narodowy Instytut Badań nad Jamą Ustną i Twarzoczaszką (NIDCR) przyznał AFI grant w wysokości 6,2 mln USD na opracowanie – przy wsparciu sztucznej inteligencji – nowej generacji materiałów do wypełnień stomatologicznych. Branża dentystyczna już od dawna korzysta ze sztucznej inteligencji, jednak nowy projekt AFI jest jednym z pierwszych, które wykorzystują AI w badaniach nad zdrowiem jamy ustnej, aby przyspieszyć testowanie i rozwój nowych materiałów.

Uzyskany przez AFI grant pozwoli stworzyć materiał do wypełnień, który może zastąpić amalgamat, coraz powszechniej wycofywany z amerykańskich gabinetów stomatologicznych. W związku z tym, że aktualnie dostępne alternatywne materiały do wypełnień są drogie w użyciu i muszą być często wymieniane, naukowcy zamierzają zaprojektować materiał, który

będzie prosty w użyciu, a przy tym bardziej dostępny.

7 października 2024

ŹRÓDŁO: DENTONET

### Co dalej z likwidacją porodówek?

#### Będzie dodatkowe kryterium

Kontrowersje związane z zamykaniem porodówek pojawiły się wraz z projektem nowelizacji ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. Zgodnie z pierwotną propozycją Ministerstwa Zdrowia kluczowym kryterium kwalifikacji oddziałów położniczych była minimalna liczba odebranych porodów. W uzasadnieniu do projektu pojawiła się liczba 400 porodów rocznie.

„Liczba świadczeniodawców wykonujących powyżej 400 porodów rocznie wyniosła 320 w 2017 r. i 221 w 2023 r. Odsetek porodów sprawozdanych w miejscach, w których sprawozdano poniżej 400 porodów, wyniósł w 2023 r. niemal 11 proc., co oznacza, iż w dalszym ciągu utrzymuje się znaczna liczba oddziałów położniczych, w których liczba porodów nie spełnia wytycznych konsultantów krajowych w dziedzinie położnictwa i neonatologii” – wskazano w uzasadnieniu do projektu.

Kryterium minimalnej liczby porodów rocznie spotkało się z krytyką dyrektorów szpitali. W toku konsultacji publicznych Ogólnopolski Związek Pracodawców Szpitali Powiatowych wskazał, że „opiniowana zmiana doprowadzi do konsolidacji oddziałów w dużych jednostkach szpitalnych, przy pozabawieniu pacjentów opieki zdrowotnej pozostającej dla nich w rozsądnej odległości. [...] Spowoduje odpływ specjalistów, m.in. z zakresu ginekologii i położnictwa do dużych ośrodków, co wykazane jest także w ocenie skutków regulacji poprzez koncentrację świadczeń i profilowanie szpitali oraz konsolidację zasobów”.

Fundacja Rodzic po Ludzku zauważyła zaś, że „ograniczenie liczby szpitali ze względu na niespełnianie tego jednego kryterium [400 porodów – red.] może skutkować znaczącym

pogorszeniem dostępności opieki okołoporodowej, szczególnie w mniejszych miejscowościach i regionach o trudniejszym dostępie do infrastruktury medycznej”.

8 października 2024

ŹRÓDŁO: „RZECZPOSPOLITA”

### Samorząd lekarzy o „dramatycznym pogorszeniu” sytuacji szpitali.

#### Apeluje do MZ o pieniądze

Samorząd lekarski nie godzi się na to, aby trudna sytuacja finansowa Narodowego Funduszu Zdrowia skutkowałą zapaścią polskiego szpitalnictwa i tym samym dramatycznym pogorszeniem dostępności do świadczeń zdrowotnych – pisze Naczelna Izba Lekarska i apeluje do Ministerstwa Zdrowia o zapewnienie stosownego finansowania.

– W związku z napływającymi do samorządu lekarskiego niepokojącymi doniesieniami dotyczącymi pogarszającej się sytuacji finansowej szpitali, Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej apeluje do ministra zdrowia, aby w roku 2024 szpitale miały zapewnione finansowanie świadczeń zdrowotnych udzielanych ponad ryczałt systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej (PSZ), tj. ratujących życie oraz świadczeń szpitalnych wynikających z pilnych wskazań medycznych – informuje Naczelna Izba Lekarska.

– Niepokój samorządu lekarskiego o właściwe finansowanie nadwykonań w szpitalach wynika z faktu, że aktualnie przekazano jedynie informację o uruchomieniu procedury finansowania świadczeń nielimitowanych za drugi kwartał 2024 r. i zapewnieniu zdolności do finansowania świadczeń nielimitowanych za trzeci kwartał 2024 r., brak natomiast jednoznacznych zapewnień odnośnie do dofinansowania szpitalom nadwykonań ryczałtu PSZ – podsumowuje samorząd.

8 października 2024

Źródło: „Rynek Zdrowia”

Opracowała Justyna Kowalewska, rzeczniczka prasowa OIL

z notatnika  
rzecznika



# Narodowy Fundusz Zdrowia tonie

Filip Pawliczak, sekretarz ORL w Łodzi

zapiski  
sekretarza



Z sekretarzem  
Filipem Pawliczakiem  
można  
skontaktować się  
za pośrednictwem  
redakcji:  
[panaceum@oil.lodz.pl](mailto:panaceum@oil.lodz.pl)

Już teraz pewne świadczenia mogą pozostać nieopłacone, a przy innych padają obietnice, że będą opłacone dopiero na koniec roku, bo nie wiadomo, ile rezerwowych pieniędzy zostanie w kasie z umów z podmiotami, które nie zrealizują swojego kontraktu w 2024 r. w pełni. Można śmiało powiedzieć, że aktualnie wygląda to na brak płynności finansowej. Deficyt, z którym nasz publiczny płatnik się mierzy, będzie rósł z roku na rok do gigantycznych kwot rzędu dziesiątek miliardów złotych.

Jak do tego doszło? Finansowy roller coaster ochrony zdrowia zafundował rząd Mateusza Morawieckiego. Najpierw zmodyfikował przepisy dotyczące nakładów na ochronę zdrowia, wprowadzając tzw. zasadę n-2, która mówi, że środki wyliczane względem PKB są liczone w odniesieniu do wartości sprzed dwóch lat. Chodzi o to, by na papierze zbliżyć się do magicznych 7 procent PKB na ochronę zdrowia, a realnie płacić około 5,1 procent PKB w 2024 r. Z powodu pandemii w 2022 r. i wcześniejszych lockdownów wpływających na gospodarkę są to niższe kwoty niż w latach ubiegłych.

Kolejny słodko-gorzki moment to wprowadzenie ustawy o minimalnym wynagrodzeniu dla pracowników ochrony zdrowia, której sedno to mechanizm waloryzacji i opierania przeliczników na bieżących średnich wynagrodzeniach w sektorze przedsiębiorstw. Co ważne – na aktualnych, a nie na tych sprzed dwóch lat... W tym momencie coś, co miało być wsparciem dla pracowników sektora zdrowotnego, staje się kulą w nogi systemu, bo rozjazd wynagrodzeń i nakładów zaczyna być trudny do przewidzenia w warunkach gwałtownie zmieniającej się inflacji i niepewnego PKB (które – niespodzianka – nie zawsze rośnie). Trzeci wieńczący

działa akt deprivacji NFZ z jego środków to wprowadzenie w listopadzie 2022 r. projektu ustawy o zmianie ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentyisty oraz niektórych INNYCH ustaw (taki fikołek językowy zwalający winę na medyków). Ten ostatni dokument wprowadzał dodatkowe obciążenie płatnika zadaniami niebędącymi świadczeniami zdrowotnymi, a finansowanymi dotychczas z budżetu państwa. To około kilkunastu miliardów złotych rocznie na garb już niewydolnego płatnika. Dla jasności, wówczas jako pierwsi w Polsce głośno protestowaliśmy, pisząc apel do Premiera z 10 listopada 2022 r.:

*Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej w Łodzi z oburzeniem przyjęło informację o przyjętym przez Rząd w dniu 8 listopada 2022 r. i skierowanym do prac sejmowych w dniu 10 listopada 2022 r. projekcie ustawy o zmianie ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentyisty oraz niektórych innych ustaw (druk sejmowy nr 2768), w którym pod pretekstem porządkowania zadań i finansów w ochronie zdrowia została zawarta propozycja obciążenia środków finansowych NFZ zadaniami niebędącymi świadczeniami zdrowotnymi, a finansowanymi dotychczas z budżetu państwa.*

Niestety, nikt wtedy nie słuchał izb lekarskich. Potem doszło do zmiany władzy i problem ochrony zdrowia przestał być (o ile w ogóle kiedykolwiek był) zmartwieniem Zjednoczonej Prawicy, a zaczął ciążyć politycznie Koalicji 15 października. Szambo zaczęło wybijać, gdy szpitale zaczęły zgłaszać brak płatności za realizowane procedury. Ważne jednak jest to, że niezapłacone za świadczenia mają także podmioty, które np. weszły w opiekę koordynowaną w POZ-ecie lub niektóre poradnie AOS-ów, które realizują pewne świadczenia nielimitowane. Niestety, nie wiadać, by realnie poruszenie tego tematu

w mediach cokolwiek zmieniło. Widać jednoznacznie, że w MZ biorą ten temat „na przeczekanie” – po co bowiem psuć jeszcze jeden, może aktualnie najważniejszy, rok wyborczy. Niestety, temat nie zostanie odsunięty w niebyt. Nie da się pomimo kreatywnej księgowości tego zrobić trwale, gdyż w Polsce cały czas nakłady na ochronę zdrowia względem OECD są dużo poniżej średniej. Czekają nas trudne zmiany. Likwidacja mechanizmu n-2 wymagałaby większego zaangażowania finansowego państwa, czyli politycznej odwagi do inwestycji w zdrowie obywateli. Prawdopodobnie nie ustrzeżemy się przed gmeraniem w ustawie o wynagrodzeniach, choć liczę, że ewentualne drastyczne zmiany w niej podniosą w środowisku medyków odpowiednio głośne larum (warto podkreślić, że ta ustawa nie dotyczy wyłącznie lekarzy i lekarzy dentyistów...). Dziura budżetowa w NFZ zaboli jednak nas wszystkich. Jeśli jakiś podmiot nie zapłaci państwu za państwa ofiarną pracę z powodu braku środków od płatnika – prosimy o kontakt, będziemy działać. To, co mnie męczy najbardziej, to brak obietnic i rozwiązań na kolejny rok. Nie wiadomo, co zostanie „przycięte” w planie finansowym. Wiadomo jednak, kto ostatecznie ucierpi najbardziej – pacjenci. Oby wytrwali. A ja przestrzegam przed pomysłami rządzącej koalicji z naczelnym propagatorem w osobie Ryszarda Petru, by zmniejszyć składkę zdrowotną – to skończy się śmiercią ludzi z braku możliwości leczenia. Polaków nie stać na prywatną ochronę zdrowia, bo choroby to nie tylko infekcje leczone w medycznych „biedronkach”, ale także nowotwory, zawały i choroby neurodegeneracyjne o kosztach leczenia, których przeciętny Kowalski nie może sobie nawet wyobrazić. I to nie są koszty personelu... ●

# Rok uczciwości

W kalendarzową jesień w tym roku weszliśmy, a jakże by inaczej, z kolejnymi perturbacjami w systemie ochrony zdrowia. O ile do różnych, mniejszych bądź większych, kryzysów codziennych się niestety przyzwyczailiśmy, o tyle zamykanie oddziałów czy zawieszanie pracy całych szpitali to jednak pewne *novum*. Nagle okazało się, że to, o czym mówiliśmy od lat, czyli że nakłady na system ochrony zdrowia są niewystarczające, jest prawdą. Co więcej, rację mieliśmy także wtedy, gdy przewidywaliśmy, że taki moment nadejdzie, gdy poprzednia władza przesuwająca do budżetu NFZ finansowanie kilku aspektów systemu wcześniej finansowanych z budżetu ogólnego. Krótko mówiąc, bez zwiększenia budżetu samego NFZ wiadomo było, że kiedyś dojdzie on do ściany. Tylko co nam po tym, że możemy sobie na smutno westchnąć i powiedzieć: „a nie mówiliśmy”, skoro ostatecznie to najbardziej uderza i szkodzi pacjentom? Nie mamy z tego ani krzty satysfakcji.

Rządzący od dawna traktują ochronę zdrowia jako idealne pole politycznej bitwy. Już przecież teraz słyszymy, że to poprzednicy zastawili pułapkę finansową. Poprzednicy z kolei mówią: „my płaciliśmy za wszystko”. I tak dzień za dniem nam mija w stagnacji. Oczywiście należy także wspomnieć o wirtuozerii księgowej liczenia nakładów na nasz system, mityczne n-2, czyli w odniesieniu do dwóch lat wstecz, a nie sytuacji na tu i teraz. Dzięki temu nadal twardo rozpychamy się w ogniu krajów europejskich. Tylko oczekiwania od systemu mamy niewspółmierne do jego finansowania i wydolności, a to pogłębia tylko frustrację zarówno pracownika, jak i uczestnika ochrony zdrowia. Mam jednak minimalną nadzieję, że mimo wszystko ta trudna sytuacja nie spowoduje, że pewne kluczowe projekty zostaną

wypaczone, wstrzymane czy zastąpione pod jej przykrywką, a takie sygnały do nas docierają.

Ot, na przykład program pilotażowy centrów zdrowia psychicznego. Temat jest mi bliski i przyglądam mu się z uwagą nie tylko ze względów zawodowych. Także z powodu zasłyszanego kiedyś zdania, z którym w pełni



***Czy zawsze będziemy działać ad hoc, łątać coś doraźnie, pudrować rzeczywistość, czy w końcu znajdzie się ktoś, kto zaproponuje realne zmiany, nie będzie się bał powiedzieć, że czarne jest czarne, a przede wszystkim, czy znajdzie się prezes rady ministrów, który dostrzeże zdrowie rodaków jako priorytet i długofalową inwestycję, nie koszt?***

się zgadzam, że miarą jakości całego systemu ochrony zdrowia jest to, jak traktuje i dba o najślabszych, w tym pacjentów psychiatrycznych. Wspomniany program trwa już od około sześciu lat, znamy jego pluse i minusy. Wiemy, że udało się dzięki niemu skrócić czas hospitalizacji, zmniejszyć liczbę i długość pobytu na zwolnieniach lekarskich z powodów kryzysów psychicznych, poprawić *compliance* pacjentów w miejscach, gdzie takie centra funkcjonują. Z pewnością wyzwaniem jest, aby rozwijać je dalej, tak aby pokryły swoim zasięgiem większy obszar kraju. To jest trudne z kilku powodów, w tym finansowych. Jeżeli brak finansowania ma być jedyną barierą w dalszej reformie opieki psychiatrycznej, to będzie to porażka rządzących, ale też i całego systemu. Podaję jedynie przykład dziedziny, która zamiast dalszego rozwoju, może szybko wyhamować na lata.

Takich dziedzin medycyny, programów w naszym kraju jest więcej. Pytanie, czy zawsze będziemy działać *ad hoc*, łątać coś doraźnie, pudrować rzeczywistość, czy w końcu znajdzie się ktoś, kto zaproponuje realne zmiany, nie będzie się bał powiedzieć, że czarne jest czarne, a przede wszystkim czy znajdzie się prezes rady ministrów, który dostrzeże zdrowie rodaków jako priorytet i długofalową inwestycję, nie koszt? Mając to na uwadze, proponujemy, aby rok 2025 został rokiem uczciwości w systemie ochrony zdrowia. Przede wszystkim w stosunku do pacjentów, żeby od decydentów słyszeli prawdę. Jeśli nie możemy zbilansować budżetu z aktualnymi środkami, zrezygnujmy z fikcji przelicznika n-2 i oprzyjmy go na bieżącym roku. Biorąc pod uwagę, że rządzący coraz częściej wskazują na lekarzy jako tych, którzy „zarabiają za dużo i nadmiernie obciążają system”, trzy średnie krajowe dla specjalisty na umowie o pracę wydają się sprawiedliwym rozwiązaniem. Zniesienie obowiązku ustalania refundacji przez lekarza i wprowadzenie automatycznego, sprawiedliwego systemu, który uwzględnia chorobę pacjenta, również wydaje się rozsądnym rozwiązaniem.

Na koniec warto dodać, że sprawiedliwy system kształcenia przyszłych lekarzy to oczekiwanie zarówno studentów, jak i pacjentów. Studenci powinni mieć pewność, że ich uczelnia solidnie przygotowuje ich do zawodu i spełnia wszystkie wymagania. Nie powinni się martwić, czy wybrana szkoła jest odpowiednia i zapewni im niezbędną wiedzę – to powinno być oczywiste. Pacjenci natomiast muszą mieć pewność, że lekarz, do którego idą, ma właściwe kwalifikacje i zdobył je w rzetelny sposób. Taka uczciwość to coś, czego system dziś najbardziej potrzebuje. ●

Mateusz Kowalczyk

co porusza mateusza





# Szczęśliwa trzynastka

18 prelegentów, 16 wykładów i ponad 200 uczestników – tak wyglądała XIII edycja Łódzkich Spotkań Stomatologicznych. Impreza organizowana przez Komisję Stomatologiczną ORL w Łodzi jest jedną z najważniejszych w Polsce. Choć formuła łódzkich spotkań zainspirowała członków komisji stomatologicznych w całej Polsce, którzy organizują podobne konferencje dla swoich członków, to właśnie łódzka impreza ma największy zasięg.

## Joanna Barczykowska-Tchorzewska

W tym roku nie zabrakło uczestników ze Szczecina czy Wrocławia. Konferencja od lat przyciąga stałych bywalców, dla których to okazja, żeby spotkać się w szerszym gronie. Na co dzień większość stomatologów pracuje bowiem w indywidualnych gabinetach czy małych klinikach. Łódzkie Spotkania Stomatologiczne pełnią rolę nie tylko edukacyjną, ale też integracyjną.

– Cieszę się, że co roku mogę państwa witać i widzieć te same twarze. Bez was tej imprezy by nie było – powiedziała podczas otwarcia XIII Łódzkich Spotkań Stomatologicznych

Małgorzata Lindorf, wiceprezes Okręgowej Rady Lekarskiej w Łodzi.

W otwarciu ŁSS gościli najwyższe władze samorządu: prezes NRL Łukasz Jankowski, wiceprezes NRL Mateusz Kowalczyk, prezes ORL Paweł Czekalski.

– Spotkanie, choć łódzkie, ma ogólnopolski charakter. Stomatolodzy mają siłę, grupując się w komisjach i zespołach, by móc dokonać realnych zmian – mówił Łukasz Jankowski, prezes NRL i powiedział, że nadchodzi dobry czas dla środowiska. – Stomatologia staje się dziś ważnym tematem

do rozmów w Ministerstwie Zdrowia. Naszą rolą jest uświadamiać i edukować rządzących.

Prezes P. Czekalski podkreślił wspólnotę lekarzy i lekarzy dentystów. – Te spotkania są ponadkadencyjne. Tak niewielu, organizuje je dla tak wielu. Wierzę, że będziemy się tu spotykać przez kolejne kadencje – powiedział Prezes.

Konferencję organizują od lat członkowie łódzkiej Izby.

– Chcę podziękować członkom Komisji Stomatologicznej, którzy cały

cd. na s. 9

łódzkie spotkania  
stomatologiczne



# Oczami młodych

W ostatni weekend września mieliśmy przyjemność brać udział w XIII edycji Łódzkich Spotkań Stomatologicznych. Dla tych z nas, którzy aktualnie są na początku stomatologicznej drogi, był to debiut na tak dużym wydarzeniu zrzeszającym lekarzy dentyistów. Bogaty w wykłady program zapewniał ogromną dawkę wiedzy, obecność sponsorów dawał możliwość przetestowania najnowszych materiałów i sprzętów. Lokalizacja wydarzenia gwarantowała piękne widoki, ale najważniejsza w tym wszystkim była integracja środowiska stomatologicznego.

Wiek przestaje mieć znaczenie, gdy raczkujący dentyści, stomatolodzy u szczytu kariery i lekarze z ogromnym doświadczeniem spotykają się w jednym miejscu. Znajomości zawarte tutaj przetrwają, mam nadzieję, lata. Zdarte od śpiewu gardła nie przeszkadzały w rozmowach do późnej nocy, a mimo deficytu snu chciało się wstawać rano na kolejny wykład. Niejednolite środowisko, jakim jesteśmy, będąc dentyistami, łączy pewne wspólne punkty, niestety nie zawsze pozytywnie nacechowane – mam tu na myśli chociażby problemy zdrowotne indukowane formą naszej

pracy i fakt, że do tej pory nie zostały one zakwalifikowane jako choroby zawodowe. To, jak i wiele innych kwestii musi ulec zmianie, abyśmy mogli efektywniej nieść pomoc pacjentom, aby każdy z nas miał prawo do lepszej jakości życia po wielu latach ciężkiej pracy. Takie wydarzenia jak XIII Łódzkie Spotkania Stomatologiczne nasuwają wniosek, że jako grupa możemy działać o wiele więcej niż jednostki. Mam nadzieję, że za rok spotkamy się w Słoku w jeszcze liczniejszym gronie. ●

Kinga Trepanowska

łódzkie spotkania  
stomatologiczne

cd. ze s. 8

rok pracują nad tym wydarzeniem. A spotkanie może się odbyć z takim rozmachem dzięki sponsorom którzy są z nami od tylu lat. I oczywiście dzięki lekarzom dentyistom. Wielu uczestników jest z nami od samego początku – mówiła Małgorzata Lindorf.

Podczas ceremonii otwarcia, zgodnie z tradycją w symbolicznym stroju wystąpił Jacek Pypeć, były wiceprezes ORL w Łodzi. Tym razem wystąpił w stroju Wikinga. Co chciał w ten sposób przekazać?

– Wikingowie to naród najeźdźców, który zamieszkiwał dzisiejsze obszary Skandynawii. Nie tolerowali inności, nie potrafili uszanować, że każdy naród ma swoją kulturę i tożsamość.

Wikingowie po prostu napadali i robili wszystko po swojemu. Boję się, że dzisiejsi hegemoni, którzy chcą rządzić Europą, mają podobne zapędy, co dla wszystkich byłoby szkodliwe – wyjaśnił Jacek Pypeć.

Sprawdzona od wielu lat formuła imprezy to merytoryczne i jakościowe wykłady, po których następuje część integracyjna. W tym roku w części edukacyjnej było aż 16 wykładów. Siłą konferencji jest jej wysoki poziom merytoryczny.

– Kluczem do sukcesu podczas konferencji jest mówić prosto o skomplikowanych rzeczach i opierać się przy tym na badaniach naukowych. Ważny jest dobór tematu, ale też jego przekazanie. Nam, jako wykładowcom zależy

na tym, żeby uczestnicy zapamiętali po wykładzie kilka rzeczy, które od razu mogą wprowadzić do swojej praktyki. Dzięki temu ta wiedza z nimi zostanie – mówi prof. Mariusz Lipski, jeden z wykładowców podczas XIII ŁSS.

Po części merytorycznej każdego dnia zaplanowana była impreza integracyjna. Dla stomatologów to szczególnie ważne, ponieważ większość pracuje we własnych lub niewielkich gabinetach lekarskich. Właśnie ta formuła przyciąga stomatologów z całego regionu.

Część konferencyjna była uzupełniona o imprezę targową. XIII Łódzkie Spotkania Stomatologiczne trwały od 27 do 29 września w Hotelu Wodnik w Słoku k. Bełchatowa. ●

łódzkie spotkania  
stomatologiczne

Sponsorzy XIII Łódzkich Spotkań Stomatologicznych:





# Z rakiem do stomatologa?

Kim jest pacjent onkologiczny w gabinecie stomatologicznym? To może być każdy z nas, ponieważ czynniki kancerogenne są cały czas aktywne. Na co zwrócić uwagę i jak podejść do leczenia stomatologicznego podczas terapii nowotworowej – wyjaśniał prof. Sebastian Kłosek podczas XIII Łódzkich Spotkań Stomatologicznych w Słuku k. Bełchatowa.

**Joanna Barczykowska-Tchorzewska**

łódzkie spotkania  
stomatologiczne

Dziewięćdziesiąt procent pacjentów onkologicznych potrzebuje leczenia stomatologicznego. To oznacza, że wizytę w gabinecie stomatologicznym przed, w trakcie i po zakończeniu leczenia, powinni zaplanować wszyscy pacjenci podczas terapii nowotworowej, bez względu na jej rodzaj. Pacjenci onkologiczni wymagają szczególnej opieki. Ci, u których rozwijają się nowotwory w obrębie jamy ustnej, to właśnie w gabinecie dentystycznym mają szansę na pierwszą diagnozę. Pozostali, którzy cierpią na nowotwory innych narządów, wymagają leczenia, ale też profilaktyki, bo terapia nowotworowa skutkuje również negatywnymi zmianami w jamie ustnej.

## Nowotwory jamy ustnej

Do najczęściej występujących nowotworów w obszarze jamy ustnej należą: nowotwór wargi, języka, dna jamy ustnej, dziąseł. Rzadziej występują nowotwory trójkąta zatrzonowcowego, policzka czy podniebienia. Na nowotwory wargi, jamy ustnej gardła nadal częściej chorują mężczyźni.

– Naszą uwagę powinny zwrócić wszystkie zmiany w obrębie błony śluzowej jamy ustnej, w szczególności: stwardnienie, zgrubienie, związanie z podłożem, a także uwypuklenie, zmętnienia czy zmiany zabarwienia – mówi prof. Sebastian Kłosek i zwraca uwagę, że statystycznie czas opóźnienia diagnozy nowotworu od momentu pojawienia się jego fazy wykrywalnej w jamie ustnej to aż 104 dni.

Szczególne uwagi należy zwrócić również przy potencjalnie złośliwych chorobach jamy ustnej.

– Należą do nich m.in. erytroplakia, leukoplakia, słoneczne zapalenie

warg, palenie odwrotne czy toczeń błony śluzowej jamy ustnej, zwłóknienie podśluzowe. Pamiętajmy jednak, że potencjalnie złośliwe nowotwory to tylko potencjał. Naszą rolą jest do tego nie dopuścić – mówi prof. S. Kłosek.

## Czy nowotworu jamy ustnej można uniknąć?

W ramach profilaktyki kluczowe jest wyeliminowanie czynników ryzyka. Ponad 75 proc. przypadków raka jamy ustnej przypisywanych jest paleniu tytoniu i nadużywania alkoholu. Dym tytoniowy zawiera bowiem ponad 600 substancji chemicznych, z czego 10 proc. jest rakotwórcza. – Eliminując spożycie tytoniu oraz nadużywanie alkoholu można by zapobiec co najmniej 50 proc. nowotworom – wyjaśnia prof. S. Kłosek.

Wśród pozostałych czynników zwiększających zachorowania wymienia się infekcje grzybicze i wirusowe, np. HPV, otyłość, promieniowanie UV.

## Jak postępować z pacjentem onkologicznym?

Drugą grupę pacjentów wymagających szczególnej opieki stomatologicznej stanowią chorzy na nowotwory innych narządów. Nie oznacza to jednak, że podczas terapii można pominać leczenie stanów zapalnych w jamie ustnej.

Jak podejść do leczenia? – To zależy od sytuacji danego pacjenta. Jeżeli mamy czas, to porządnie diagnozujemy i leczymy. Musimy zebrać dokładny wywiad. Ważne są: leki, zdjęcie pantomograficzne, badanie, potencjalne stany zapalne. Leczymy wszystkie stany zapalne – mówi prof. B. Kłosek.



Fot. Joanna Barczykowska-Tchorzewska

– Musimy też nauczyć pacjenta dobrze myć zęby. Jest to szczególnie ważne podczas chemioterapii i radioterapii, kiedy pacjent cierpi na suchość w jamie ustnej i jest narażony na infekcje grzybicze.

Kiedy nie mamy czasu? Konieczne mogą być ekstrakcje zębów.

## Powikłania podczas leczenia onkologicznego

Pacjenci podczas leczenia onkologicznego narażeni są również na powikłania w obrębie jamy ustnej. Przy radioterapii wystąpić mogą, m.in. zapalenia błony śluzowej jamy ustnej. Suchość w jamie ustnej z kolei może być czynnikiem sprzyjającym rozwojowi infekcji grzybiczych w jamie ustnej, dlatego każdy pacjent w powikłaniach nowotworowymi musi być monitorowany do końca życia. ●

# Oprawić uśmiech

Wiele gabinetów stomatologicznych wprowadza dziś do oferty zabiegi z zakresu medycyny estetycznej. Dlaczego? Nie tylko dlatego, że domagały się tego przyjaciółki, rodzina i asystentki. Zabiegi medycyny estetycznej są doskonałym uzupełnieniem leczenia stomatologicznego – mówiła lek. stom. Karolina Kuśmierz podczas XIII Łódzkich Spotkań Stomatologicznych w Słoku k. Bełchatowa.

**Joanna Barczykowska-Tchorzewska**

## Jak podejść do medycyny estetycznej?

Na pewno wiele osób zastanawia się, dlaczego Małgorzata Rozenek w wieku 50 lat wygląda lepiej niż w wieku 20, choć nie jest już do siebie podobna. Czemu Krzysztof Ibisz z roku na rok wydaje się młodszy, a celebrytki wyglądają jak siostry bliźniaczki. Czy to zasługa medycyny estetycznej? Najprawdopodobniej. Medycyna estetyczna może być wsparciem nie tylko w walce z upływającym czasem, ale też z leczeniem, zwłaszcza w stomatologii. Jak zatem do niej podejść?

– Stosujemy tu zasadę wszechobecną w medycynie: *primum non nocere*. Uczymy się tego od początku i powinniśmy o tym myśleć przy medycynie estetycznej – mówi Karolina Kuśmierz, lekarz stomatolog. – Stomatologia i medycyna estetyczna to dziedziny uzupełniające się, dlatego prowadząc gabinet stomatologiczny, warto rozważyć uzupełnienie oferty.

## Zabiegi medycyny estetycznej można podzielić na wewnątrzustne i zewnątrzustne.

– Te pierwsze w dużej mierze są uzupełnieniem leczenia stomatologicznego. Te drugie oczywiście mogą wspomóc leczenie stomatologiczne czy protetyczne albo poprawić nasz wygląd, zniwelować asymetrię, czy po prostu zmniejszyć widoczne zmarszczki – podkreśla K. Kuśmierz i zaznacza przy tym bardzo wyraźnie, że nie jest zwoleńniczką tzw. wyprasowanych twarzy. – Zmarszczki to emocje. Bez nich tracimy sporo z indywidualnego charakteru, dlatego nie warto się ich pozbywać za wszelką cenę. W przypadku twarzy istotną rolę odgrywa też

tłuszcz głęboki, który nadaje naszej twarzy młodzieńczy charakter. Kości starzeją się znacznie wolniej – mówi K. Kuśmierz i dodaje, że w przypadku każdego pacjenta należy stosować zasadę *tailor fit*, czyli dostosować zabiegi indywidualnie do kształtu i długości odcinków twarzy.

## Jakie zabiegi mogą pojawić się w ofercie gabinetu stomatologicznego?

### Zabiegi wewnątrzustne

Wewnątrzustnie możemy stosować lasery Erb: YAG, biostymulatory, tj. osocze bogatopłytkowe do kieszonek i brodawek dziąsłowych, tropokolagen, kwas trójchlorooctowy z H<sub>2</sub>O<sub>2</sub> tzw. FYOX – mówi K. Kuśmierz. – Wewnątrzustnie stosuje się również wypełniacze na bazie kwasu hialuronowego, ale jest to zastosowanie *off label*. Kwas hialuronowy – w związku z właściwościami przeciwzapalnymi, przeciwbakteryjnymi i gojącymi – może być stosowany jako uzupełniające leczenie w chorobach przyzębia. Nie tylko przyspiesza gojenie dziąseł, ale także wypełni kieszenie dziąsłowe. Ma też działanie ochronne po zabiegach chirurgicznych.

### Zabiegi zewnątrzustne

Tu do dyspozycji stomatolodzy mają całą gamę zabiegów z zakresu medycyny estetycznej. Do najpopularniejszych należy oczywiście toksyna botulinowa, czyli tzw. botoks. To zabieg wspomagający m.in. leczenie bruxizmu. Zalecany przy opadających kącikach. Przy pracach protetycznych czasem nie uzyskujemy idealnego efektu przez opadające kąciki – wówczas można zastosować

botoks. Możemy również za pomocą toksyny lekko unieść górną wargę, żeby rozchylić uśmiech. Toksyna w dwóch punktach pomoże również zniwelować uśmiech dziąsłowy. Zmarszczki palacza – zmniejszą je niewielkie ilości toksyny nad rynienkami.

### Kwas hialuronowy

Z kolei z pomocą wypełniaczy na bazie kwasu hialuronowego możemy modelować linię żuchwy i kąt żuchwy, możemy czasowo poprawić wygląd podbródka przy tzw. cofniętym podbródku. Oczywiście wypełniamy bruzdy nosowo-wargowe i zmarszczki, tzw. marionetki, a także kod kreskowy nad ustami, czyli tzw. zmarszczki palacza. Za pomocą wypełniaczy możemy poprawić również kształt ust, zniwelować asymetrię, opadające kąciki i tzw. *gummy smile*.

Pozostałe zabiegi zewnątrzustne warte rozważenia w ofercie gabinetu to: lasery: IPL Fototerapia, CO<sub>2</sub> ablacyjne i nieablacyjne biostymulatory, tj. kolagen, aminokwasy, polinukleotydy, kwas polimlekowy, kwasy, czyli peelingi chemiczne, osocze bogatopłytkowe.

### Od czego zacząć?

– Jeżeli interesuje nas medycyna estetyczna, to oczywiście nie oznacza, że musimy się przebranżowić, wręcz przeciwnie – możemy powoli wprowadzać do naszego gabinetu nowe usługi. Stomatolog nie musi mieć też pełnej oferty zabiegów medycyny estetycznej – możemy wybrać sobie jeden lub kilka w których się wyspecjalizujemy – podpowiada K. Kuśmierz. – Każdorazowo powinniśmy na wstępie opracować plan i zgodnie z nim pracować z pacjentem. ●

łódzkie spotkania  
stomatologiczne



# Geriatry jest wyzwaniem dla systemu

geriatria

O organizowaniu opieki medycznej dla seniorów rozmawiamy z dr. n.med. Robertem Błaszczakiem, specjalistą chorób wewnętrznych i geriatry, konsultantem województwa łódzkiego w dziedzinie geriatry.

**„PANACEUM”: Co sprawiło, że zdecydował się pan na geriatrję?**

**ROBERT BŁASZCZAK:** Pierwsze kroki specjalizacyjne związałem z chorobami wewnętrznymi, wtedy jeszcze w systemie dwustopniowym. Na kolejnym etapie zainspirowała mnie rozmowa z Profesorem Kornelią Kędziorą-Kornatowską, promotorką mojego doktoratu, co skłoniło mnie do wyboru geriatry. W 2012 roku na WAM-ie stworzyliśmy początkowo czterołożkowy oddział, który z czasem rozrósł się do dwudziestołożkowego. Oddział ten zmienił teraz swoją lokalizację i aktualnie funkcjonuje w ramach Centralnego Szpitala Klinicznego Uniwersytetu Medycznego w Łodzi. Uniwersytecki Szpital Kliniczny nr 2 odtworzył oddział geriatryczny w placówce przy ul. Pieniny 30, w ramach Klinicznego Centrum Medycznego Seniora, gdzie działają oddział geriatry i psychogeriatry oraz poradnia geriatryczna. Dodatkowo, w tej samej lokalizacji znajduje się zakład opiekuńczo-leczniczy.

**Jaka jest sytuacja geriatry w województwie łódzkim?**

Aktualnie można powiedzieć, że sytuacja jest lepsza niż kilka lat temu. Po oddziale na WAM-ie i później w szpitalu im. K. Jonschera, dziś w Łodzi mamy jeszcze trzy takie miejsca. W szpitalu im. N. Biegańskiego, na oddziale internistycznym, którym kieruje dr n. med. Sebastian Słomka, jest 21 łóżek geriatrycznych. Jak wcześniej wspominałem, funkcjonuje również oddział geriatry w Centralnym Szpitalu Klinicznym na ul. Pomorskiej, a od 1 lipca działa niewielki oddział w szpitalu na Stokach. Oddziały

geriatryczne bądź łóżka geriatryczne funkcjonują także w szpitalach w Zduńskiej Woli i Zgierzu. Według standardów światowych – do których chcielibyśmy dążyć – na 100 tys. osób powyżej 60. roku życia powinno przypadać przynajmniej 50 łóżek geriatrycznych, i takie są również założenia Ministerstwa Zdrowia. Aktualnie w całym województwie łódzkim mamy jedynie 78 łóżek. Planujemy utworzyć oddziały geriatryczne działające w ramach NFZ w Tomaszowie Mazowieckim, Skierniewicach i Radomsku. W samej Łodzi brakuje jeszcze około 20 łóżek, ale większym problemem są pozostałe miejsca w województwie.

**Z czego wynikają te braki?**

Geriatry, w porównaniu do innych specjalizacji, funkcjonuje jako osobna specjalizacja od niedawna i jest mało popularna wśród lekarzy. Sam musiałem robić specjalizację w Bydgoszczy, ponieważ w Łodzi nie było możliwości odbywania szkolenia specjalizacyjnego. Aktualnie w Łodzi mamy 36 specjalistów z zakresu geriatry. Szkolenia specjalizacyjne mogą prowadzić CKD, szpital im. Wł. Biegańskiego i szpital w Zgierzu – łącznie to około 14 miejsc specjalizacyjnych. Powinno ich być więcej, i być może uda nam się otworzyć miejsca specjalizacyjne w szpitalu na Stokach. Problemem jest natomiast brak zainteresowania wśród młodych lekarzy specjalizacją w tym zakresie. Oprócz oczywistych obiekcji, myślę, że młodzi lekarze obawiają się, iż po tej specjalizacji nie znajdą pracy, co moim zdaniem jest nieprawdą. Oddziały geriatryczne będą się rozwijać, ponieważ zapotrzebowanie na tego typu opiekę medyczną jest ogromne.

**Jaka jest różnica między opieką internistyczną, a geriatryczną?**

Jako geriatry nie upieramy się, że jesteśmy lepsi od internistów – sam mam przecież obie te specjalizacje.



Robert Błaszczak

Niewątpliwie jednak geriatry jest niezbędna. Przeprowadzono badania porównujące koszty opieki nad osobą starszą na oddziale internistycznym oraz na oddziale geriatrycznym z dalszą opieką ambulatoryjną. Wyliczono, że pacjent na oddziale geriatrycznym mniej obciąża budżet państwa w skali roku, ponieważ otrzymuje tam kompleksową opiekę, łącznie z psychiatryczną. Na oddziałach geriatrycznych wykonujemy także tzw. Całościową Ocenę Geriatryczną, która jest dodatkowo finansowana przez NFZ. Pozwala to na ocenę potrzeb pacjenta zarówno medycznych, jak i społecznych. Wracając do kosztów – ośrodek katowicki wyliczył, że koszt opieki nad pacjentem wypisanym z oddziału geriatrycznego jest o jedną trzecią niższy niż w przypadku wypisu z oddziału internistycznego. Dzieje się tak, ponieważ na geriatry wykonujemy wszystkie potrzebne konsultacje w trakcie pobytu pacjenta, aby jego leczenie było jak najbardziej optymalne. Wiadomo też, że im więcej leków się przepisuje pacjentowi, tym większe

ryzko polipragmazji, a co za tym idzie – działań niepożądanych. Pacjent pod stałą opieką poradni geriatrycznej rzadziej potrzebuje wizyt u różnych specjalistów.

#### Jak funkcjonują dziś poradnie geriatryczne? I czy jest wielu pacjentów?

W praktyce w poradni geriatrycznej, poza standardowym wywiadem i badaniem pacjenta, opieramy się na skalach i testach, które pozwalają ocenić stan psychiczny oraz samodzielność pacjenta. Staramy się rozpoznać, a właściwie poznać, zarówno zdrowotne, jak i socjalne potrzeby osób w wieku podeszłym. Natomiast panel badań, które zlecamy, jest znacznie szerszy niż w POZ-ecie, na przykład geriatra może zlecić tomografię głowy. W ostatnich latach, pod kierownictwem prof. Kostki, prowadzono przy Uniwersytecie Medycznym badanie naukowe, podczas którego wielu seniorów zostało kompleksowo przebadanych pod kątem różnych chorób. Oczywiście, wszystko zależy od problemu, z jakim pacjent się zgłasza. Mamy wielu pacjentów, którzy sami przenoszą się ze swoich poradni POZ-etu do naszych specjalistycznych poradni geriatrycznych. Nie ma rejonizacji, a terminy przyjęć są relatywnie krótkie. Chcemy, aby taka forma opieki lekarskiej nad seniorami się rozwijała, aby mogło z niej korzystać coraz więcej pacjentów.

#### Czy do poradni geriatrycznych potrzebne jest skierowanie?

Tak, skierowanie jest potrzebne od lekarza pierwszego kontaktu lub każdego innego specjalisty, tyle że granicą obowiązuje wiek powyżej 60 roku życia. Ogółem geriatrycznych poradni specjalistycznych w naszym województwie jest 9, z czego w samej Łodzi są 4. Poradnie w Łodzi umieszczone są przy szpitalach: CKD i na Stokach, są też takie poradnie przy szpitalu Jonschera i im. Św. Rodziny. Ponadto funkcjonują też poradnie przyszpitalne w Łowiczu, Sieradzu i Tuszynie. Mamy nadzieję, że będą powstawać nowe.

#### A co z opieką dzienną pacjentów po hospitalizacji?

Mam nadzieję, że dojdzie do realizacji założeń ustawy 75+ z zeszłego roku. Celem ustawy jest stworzenie miejsc dziennej opieki medycznej, na wzór wcześniejszego projektu unijnego funkcjonującego pod nazwą Domy Diennej Opieki Medycznej. Opiekę nad seniorem miałby sprawować zespół składający się, m.in. z geriatry, fizjoterapeuty, dietetyka i pielęgniarki środowiskowej. W naszym województwie kiedyś powstały cztery takie domy, finansowane ze środków unijnych, ale po wyczerpaniu funduszy nie było dalszego źródła ich finansowania, więc przestały działać. Istotą takich miejsc jest zapewnienie opieki starszym pacjentom po hospitalizacji, aby nie dochodziło do „instytucjonalizacji” lub aby decyzja o umieszczeniu pacjenta w ośrodku z 24-godzinną opieką była podejmowana jak najpóźniej. Kontynuacją leczenia w ramach ustawy mają być centra 75+, z jednym takim centrum przypadającym na 6–12 tys. mieszkańców powyżej 75. roku życia. Centra te działałyby pod nadzorem oddziałów geriatrycznych. Pacjent mógłby pozostawać pod opieką takiego centrum przez 12 tygodni po leczeniu szpitalnym, w ramach dziennej rehabilitacji i innych form wsparcia. Skoro centra mają być merytorycznie zależne od oddziałów geriatrycznych, to liczba tych oddziałów musi wzrosnąć, a ich zasięg powinien obejmować poszczególne powiaty.

#### A co z opieką koordynowaną dla seniorów prowadzoną przez lekarzy POZ-etu?

Teraz mamy tylko programy pilotażowe z zakresu opieki koordynowanej. Ministerstwo planuje przyznać dodatkowe fundusze, jeśli szpitale prowadziłyby taką opiekę, co byłoby bardzo dobrym rozwiązaniem. Aktualnie w module specjalizacyjnym dla lekarzy pierwszego kontaktu znajduje się staż z zakresu geriatry, co jest pewnym wstępem do takiego działania. Złotym środkiem byłoby stworzenie zespołu składającego się z geriatry lub lekarza pierwszego kontaktu z doświadczeniem w opiece nad osobami starszymi,

pracownika socjalnego, fizjoterapeuty oraz psychologa czy farmaceuty. Taki zespół mógłby kompleksowo planować leczenie pacjenta z wielochorobowością, co znacznie odciążałoby pracę POZ-etów.

W Polsce brakuje również nadzorowanej opieki domowej, która jest szeroko stosowana w innych krajach Unii Europejskiej. Opieka w domu, na przykład nad pacjentem z otępieniem po leczeniu szpitalnym, jest znacznie łatwiejsza do zaakceptowania przez pacjenta niż pobyt w domu opieki społecznej (DPS). Często zdarza się też, że ktoś z rodziny musi zrezygnować z pracy, aby opiekować się schorowanym seniorem, ponieważ opieka w domach opieki jest bardzo kosztowna – średni koszt miesięcznego pobytu w DPS to około 5–6 tysięcy złotych, co stanowi wyzwanie finansowe dla wielu rodzin. Dobrym rozwiązaniem byłoby przeznaczenie części funduszy z budżetu, które teraz trafiają do DPS-ów i zakładów opiekuńczo-leczniczych (ZOL), na rozwój opieki w środowisku domowym.

#### Jak wygląda finansowanie geriatry przy nowej minister zdrowia – czy coś się zmieniło?

Oddziały geriatryczne są rozliczane na ogólnych zasadach wyceny punktów według Narodowego Funduszu Zdrowia, w zależności od przeprowadzonych procedur. W ostatnim czasie nastąpiło zwiększenie wyceny za punkt rozliczany z NFZ, co jest pozytywną zmianą. Jednakże nie ma dodatkowych środków przyznawanych specyficznie dla oddziałów geriatrycznych, poza dodatkowym wynagrodzeniem za Całościową Ocenę Geriatryczną. Warto jednak zauważyć, że w ostatnich miesiącach powstały nowe oddziały geriatryczne oraz poradnie geriatryczne. Dodatkowo ruszył program finansowania oddziałów geriatrycznych w szpitalach powiatowych, co może przyczynić się do dalszego rozwoju opieki geriatrycznej w kraju.

Dziękuję za rozmowę. ●

Rozmawiała Patrycja Proc

geriatria



# Czy opieka koordynowana jest OK?

Największa reforma w ochronie zdrowia, czy pułapka finansowa dla POZ-etu? Będą dodawane kolejne ścieżki, czy raczej można się spodziewać podcinania kontraktów? Czy program będzie miał szansę raz na zawsze zmienić obraz ochrony zdrowia w oczach pacjentów, czy zostanie potraktowany jako średnio udany eksperyment? Po dwóch latach od wprowadzenia opieki koordynowanej (OK) próbujemy odpowiedzieć na niektóre z tych pytań.

**Justyna Kowalewska**

opieka koordynowana

Cel reformy był jasny: umożliwienie pacjentom kompleksowego leczenia w POZ-ecie, prowadzonego przez zaufany personel medyczny i specjalnego koordynatora. Skrócenie kolejek do lekarzy specjalistów i poszerzenie możliwości diagnostycznych lekarza rodzinnego. Brzmi świetnie. Czy udało się spełnić te cele?

– Moim zdaniem opieka koordynowana i zmiana, która się dokonała w ciągu dwóch lat to największa i najistotniejsza reforma w ochronie zdrowia w ciągu ostatnich trzech dekad – mówi Filip Pawliczak, sekretarz ORL, lekarz internista konsultujący kardiologicznie. – To zupełnie inny koncept opieki nad pacjentem. Dotychczas pacjent przychodził do POZ-etu po skierowanie, by potem ustawić się w gigantycznej kolejce do specjalisty albo wybierał gabinet prywatny, ewentualnie trafiał do szpitala, gdy było już bardzo źle – podkreśla F. Pawliczak. – W opiece koordynowanej lekarz rodzinny dostaje niemal pełnię możliwości diagnostycznych w najbardziej powszechnych chorobach przewlekłych. I co najważniejsze, pacjent jest zaopiekowany w swoim POZ-ecie.

Nie dziwi więc zadowolenie pacjentów. Z raportu fundacji MY PACJENCI, przedstawionego 14 października podczas konferencji w Polskiej Agencji Prasowej, wynika, że aż 95 proc. pacjentów objętych tym modelem opieki ma poczucie, że ich potrzeby czy sugestie były uwzględniane na etapie konsultacji z lekarzem. Ponad 90 proc. respondentów stosuje się do jego zaleceń i nie

dostrzega potrzeby sięgania po dodatkowe opinie czy konsultacje poza swoją placówką POZ-etu.

## Szybciej, lepiej, taniej?

– Z kolei właściciel POZ-etu, który zdecydował się na opiekę koordynowaną, ma możliwość wejścia we współpracę ze specjalistami, którzy albo udzielają konsultacji na miejscu, albo są podwykonawcami, ale dedykowanymi dla POZ-etu, z którym mają podpisaną umowę – dodaje F. Pawliczak. – Oznacza to, że pacjent nie czeka w przyszpitalnym AOS-ie razem z pacjentami z całego miasta plus pacjentami poszpitalnymi, tylko kieruje się do swojego POZ-etu, a to oznacza, że kolejka jest znacznie krótsza.

O ile krótsza? – To są widoczne różnice. Jestem praktykiem, dlatego łatwo mi je zauważyć – podkreśla F. Pawliczak. – Jeśli zlecam pacjentowi badanie Holtera w opiece koordynowanej, pacjent czeka na badanie dwa-trzy tygodnie. W przyszpitalnym AOS-ie, w którym też pracuję, jest to dwanaście miesięcy. Na wykonanie echa serca w opiece koordynowanej pacjent czeka niecałe trzy tygodnie, natomiast w systemie prawie trzynaście tygodni.

– Samo wprowadzenie opieki koordynowanej jest pozytywną zmianą. Wielu lekarzy rodzinnych ocenia tę zmianę jako zmianę na lepsze, głównie ze względu na poszerzenie pakietu świadczeń po stronie lekarza – mówi dr Paweł Lewek, Prezes Łódzkiego Oddziału Wojewódzkiego Kolegium Lekarzy Rodzinnych w Polsce. – Ponadto

opieka koordynowana ma skracać kolejki do lekarzy specjalistów, wydawać by się mogło, że wszyscy powinni na tym wygrać. Po raz pierwszy również opieka koordynowana wprowadza możliwość konsultacji lekarz-lekarz, co może znacznie wpływać na przyspieszenie procesu decyzyjnego.

Dane wskazują także, że opieka koordynowana jest zwyczajnie tańsza, powinna więc być na rękę Narodowemu Funduszowi Zdrowia.

– Ze względu na wyceny procedur, różnice są widoczne gołym okiem – podkreśla F. Pawliczak. – Wspomniane wcześniej badanie Holter EKG w opiece koordynowanej NFZ-etu wycenienia na 146 zł, w AOS-ie NFZ płaci średnio 200–220 zł.

## 37 procent to dużo, czy mało?

Do opieki koordynowanej, w zakresie przynajmniej jednej z pięciu dostępnych ścieżek, przystąpiło 37 proc. przychodni POZ-etów w kraju. Tym samym opieka koordynowana obejmuje 48 proc. pacjentów – podaje „Rynek Zdrowia” w artykule: „Opieka koordynowana w POZ. Pewne opinie na jej temat to powtarzane mity” z 13 października 2024 r. Wydawać by się mogło, że mówimy o sukcesie...

– Zależy, jak na to spojrzeć. Jeżeli zależy nam na faktycznym odciążeniu AOS-ów, to chcielibyśmy, żeby opiekę koordynowaną wprowadziło 80, a nawet 90 proc. podmiotów, bo wtedy miałoby to faktycznie wymierny efekt – mówi P. Lewek. – W tej chwili jest tak, że dołącza ten, kto chce i ci, którzy się

na to zdecydowali, przeważnie są zadowoleni. Nadal to jednak niespełna 40 proc. podmiotów.

Czemu nie wszystkie POZ-ety decydują się na opiekę koordynowaną? Powodów jest kilka. – Po pierwsze wysoki poziom skomplikowania procedur ofert zgłaszanych do NFZ-etu, by wejść do opieki koordynowanej. Po drugie, problem stanowią rozliczenia z Narodowym Funduszem Zdrowia już po rozpoczęciu opieki koordynowanej – wylicza P. Lewek. – Między innymi dlatego na opiekę koordynowaną decydują się przede wszystkim duże podmioty z rozbudowaną siatką menedżerską. Małe podmioty nie chcą też dokładać sobie nowych obowiązków biurokratycznych.

#### Jeśli nie wiadomo, o co chodzi, to chodzi o...

Program opieki koordynowanej miał poprawić jakość usług dla pacjentów, ale powoduje problemy finansowe dla poradni POZ-etów. Choć jedna trzecia placówek przystąpiła do programu, NFZ w wielu regionach opóźnia wypłaty za nadwykonania, co może prowadzić do utraty płynności finansowej przychodni. W województwach śląskim, podlaskim, małopolskim i łódzkim zaległości sięgają od kilkudziesięciu do kilkuset tysięcy złotych.

Zapytaliśmy łódzki oddział NFZ-etu o opłaty za nadwykonania. – Świadczenia opieki koordynowanej są świadczeniami limitowanymi umową z łódzkim NFZ-etem. Regulujemy je na bieżąco zgodnie z ustawą i zawartymi umowami – mówi Anna Leder, rzeczniczka prasowa instytucji. – Łódzki NFZ-et zapłacił 1 mln zł za świadczenia w ramach opieki koordynowanej wykonane ponad limit wynikający z umów za pierwszy kwartał 2024 r.

– Żeby utrzymać opiekę koordynowaną i myśleć o wdrożeniu nowych ścieżek, konieczne jest utrzymanie i rozszerzenie finansowania. Aktualnie jednak obserwujemy pewne zawieszenie związane z problemami finansowymi NFZ-etu – mówi F. Pawliczak. – Docierają do nas również niepotwierdzone informacje, że finansowanie dla

placówek POZ-etu, które nie przystąpiły do opieki koordynowanej, pozostanie bez zmian. Natomiast te, które zdecydowały się na udział w programie, mogą spodziewać się ograniczonych kontraktów na przyszły rok. Takie sygnały nie zachęcają do angażowania się w opiekę koordynowaną, ponieważ oznaczają zmianę zasad w trakcie gry.

– Należy zwrócić uwagę, że placówki POZ-et musiały kupić sprzęt, nadwykonane świadczenia również pokrywają z własnej kieszeni, już sama niepewność, czy pieniądze zostaną wypłacone, w pewnym stopniu podcina nogi opiece koordynowanej – dodaje P. Lewek. – Ewentualna utrata płynności finansowej to dodatkowy punkt, który zniechęca do opieki koordynowanej. Może to sprawić, że w przyszłym roku część lekarzy nie podejmie już tego wysiłku.

– Docierają też do nas głosy, że na razie nie widać długofalowych efektów opieki koordynowanej – dodaje F. Pawliczak. – Trudno, żeby było je widać po dwóch latach. To niedorzeczne. To, czy zmniejszy się liczba zawałów i udarów, czy wydłuży się życie pacjentów z niewydolnością serca, będziemy mogli ocenić po upływie minimum pięciu lat. Nie uda się tego stwierdzić, jeśli opieka koordynowana zostanie przerwana.

#### A jednak sukces?

Tymczasem, jak czytamy w „Rynku Zdrowia”, resort planuje rozszerzenie opieki koordynowanej: Jak przekazał dyr. Michał Dzięgielewski, Ministerstwo Zdrowia rozważa plany dotyczące poszerzenia rozwiązań opieki koordynowanej w POZ. – Zastanawiamy się nad rozszerzeniem realizacji badań laboratoryjnych, które obecnie są zastrzeżone dla przychodni prowadzących opiekę koordynowaną. Oznaczałoby to, że każdy z podmiotów, który działa w podstawowej opiece zdrowotnej, mógłby je realizować – powiedział. Ścieżka, której wprowadzenie do opieki koordynowanej w POZ-etach rozważa ministerstwo, to leczenie pacjentów z otyłością. Ministerstwo Zdrowia myśli też o ścieżce onkologicznej.

– Przy realizacji ścieżki onkologicznej w POZ-etach konieczne byłoby umożliwienie lekarzom POZ-etów wysyłanie pacjentów na badanie tomografii komputerowej i rezonansu magnetycznego. – Chcemy, by pacjent prowadzony na ścieżce onkologicznej w POZ-ecie, mógł być leczony na miejscu, a do ośrodka onkologii jeździł po konsultacji ze specjalistą wtedy, gdy dzieje się coś niepokojącego – doprecyzował dyr. M. Dzięgielewski.

Ponieważ opieka koordynowana w POZ-ecie się sprawdza, na posiedzeniu parlamentarnego zespołu padły już nawet pytania o to, kiedy taki model opieki stanie się powszechny.

Jak powiedziała prof. Agnieszka Mastalerz-Migas, konsultant krajowa w dziedzinie medycyny rodzinnej, pełnomocnik ministra zdrowia do spraw wdrożenia opieki koordynowanej, kierująca zespołem, który nadzoruje ten proces – trudno określić, kiedy opieka koordynowana obejmie wszystkich pacjentów POZ-etów – czytamy w tym samym artykule.

#### Co dalej z opieką koordynowaną?

– Moim zdaniem, jeśli opieka koordynowana będzie dalej ewoluować i przyjmie się na stałe, stanie się ważnym elementem opieki zdrowotnej – konkluduje P. Lewek.

– Opieka koordynowana musi być kontynuowana – jest przekonany F. Pawliczak. – Wprowadza znaczne oszczędności w systemie, znacząco skraca kolejki i bardzo zwiększa zadowolenie pacjentów, którzy wreszcie mają kompleksową opiekę w swojej poradni. Zniszczenie czegoś, co dobrze działa i widocznie się sprawdza, przez problemy z finansowaniem, byłoby ogromną nieodpowiedzialnością.

*Aktualnie łódzki NFZ-et ma podpisanych 188 umów w ramach opieki koordynowanej (budżet powierzony). Opieką objętych jest 968 tys. pacjentów. Wartość umów z placówkami medycznymi na cały rok 2024 wynosi 50 mln zł. W Łodzi opieką koordynowaną objętych jest 69 proc. pacjentów POZ, w Piotrkowie Trybunalskim aż 86 proc. pacjentów.*

opieka koordynowana



# Sterylność w gabinecie stomatologicznym

zgłębnik  
stomatologiczny



Na stronie [www.infodent24.pl](http://www.infodent24.pl) pojawił się cykl artykułów dotyczących zachowania bezpieczeństwa sanitarnego w gabinecie stomatologicznym, opartych na wytycznych Oddziału Nadzoru Epidemiologii Wojewódzkiej Stacji Sanitarно-Epidemiologicznej (WSSE) w Krakowie.

Pierwszym krokiem do zapewnienia odpowiedniej higieny jest opracowanie planu, który powinien obejmować kilka istotnych punktów. Przede wszystkim konieczne jest gromadzenie aktów prawnych dotyczących dezynfekcji oraz kontrola wykazu dopuszczonych preparatów. Równocześnie gabinet powinien zapewnić nadzór nad sprzętem stomatologicznym, regularnie przeprowadzając obowiązkowe kontrole techniczne. Ważnym elementem jest także stworzenie systemu dokumentacji procesów sterylizacji i dezynfekcji. Utrzymanie czystości pomieszczeń oraz sterylności urządzeń i materiałów jest fundamentalne. Należy również zaplanować budżet na odpowiednie utrzymanie higieny w gabinecie.

Wytyczne WSSE w Krakowie podkreślają kilka zasad dotyczących higieny pracy. Materiały stosowane w gabinetach stomatologicznych muszą być łatwe do mycia i dezynfekcji, a powierzchnie zmywalne powinny być dezynfekowane środkami biobójczymi o szerokim spektrum działania. Wszystkie narzędzia wielokrotnego użytku powinny być poddawane dezynfekcji i sterylizacji, natomiast narzędzia jednorazowe należy bezwzględnie wyrzucać do pojemników na odpady medyczne.

Ważnym aspektem postępowania z narzędziami po zabiegu jest przestrzeganie ściśle określonych etapów. Należy przygotować wanienkę do mycia narzędzi, wypełnić ją odpowiednio stężonym preparatem oraz zanotować godzinę przygotowania. Następnie narzędzia powinny zostać umieszczone

w waniencie do dezynfekcji, która powinna być szczelnie zamknięta. Ważne jest również dokumentowanie czasu rozpoczęcia i zakończenia procesu oraz złożenie podpisu. Należy pamiętać, że wiertła powinny być umieszczone w pojemniku z środkiem dezynfekującym natychmiast po użyciu. Po zakończeniu dezynfekcji wanienkę należy umieścić w zlewie dwukomorowym, wyjąć siatkę z narzędziami, umyć je zdemineralizowaną wodą, osuszyć i zapakować w pakiety. Autorzy opracowania zwracają uwagę, że końcówki (kątnice, prostnice, dmuchawka itp.), które mają bezpośredni kontakt z jamą ustną pacjenta, powinny być bezwzględnie dezynfekowane i sterylizowane po każdym użyciu.

Zaleca się również zapewnienie osobnego pomieszczenia na wykonywanie procesu dekontaminacji narzędzi oraz ich przechowywanie po zakończonym procesie. Wysterylizowane narzędzia lub materiały należy przechowywać w zamkniętych pojemnikach lub szufladach, na wysokości co najmniej 30 cm nad podłogą, aby zapobiec ich mechanicznemu uszkodzeniu. Pakiety powinny być opatrzone datą przeprowadzenia sterylizacji i/lub datą ważności.

Nieco bardziej skomplikowane jest odkażanie systemu ślinociągów i ssaka. Podczas dekontaminacji urządzenia te powinny w pierwszym kroku zassać 200 ml wody – naprzemiennie wodę i powietrze. Następnie należy pozostawić wąż pod działaniem preparatu (na czas zgodny z zaleceniem producenta), a na koniec przepłukać go wodą.

Wszystkie te procedury powinny być nadzorowane przez kontrolę wewnętrzną (fizyczną, chemiczną i biologiczną) wykonywaną przez wyznaczonego pracownika gabinetu, a także zewnętrzną, przeprowadzaną przez Państwową Inspekcję Sanitarną.

Kontrola fizyczna polega na ocenie poprawności działania urządzeń do sterylizacji. Kontrola chemiczna opiera się na zmianie barwy odpowiedniego wskaźnika i składa się z dwóch elementów: kontroli ekspozycji oraz kontroli wsadu i pakietu. W przypadku sterylizatorów o pojemności do 20 litrów konieczne jest użycie dwóch wskaźników w dwóch oddzielnych pakietach kontrolnych. Przy pojemności powyżej 20 litrów należy użyć trzech wskaźników.

Kontrola biologiczna, zazwyczaj przeprowadzana przez zewnętrzne podmioty, jest kluczowym elementem oceny skuteczności procesów sterylizacji. Powinna być realizowana raz w miesiącu, a liczba przeprowadzonych testów zależy od pojemności komory sterylizatora, przy zastosowaniu zasad analogicznych do kontroli chemicznej. Wymagana jest także tzw. ślepa próba, czyli kontrola samego wskaźnika, co zapewnia dodatkowy poziom weryfikacji. W przypadku awarii sprzętu konieczne jest przeprowadzenie dodatkowego testu biologicznego. Dokumentacja związana z procesem sterylizacji powinna zawierać następujące informacje: datę przeprowadzenia cyklu, numer kolejny cyklu danego dnia, parametry cyklu, wyniki kontroli chemicznej wsadu z oznaczeniem miejsca umieszczenia testu w komorze oraz potwierdzenie prawidłowego wybarwienia wskaźnika. Dodatkowo dokumentacja musi zawierać podpis osoby odpowiedzialnej za zwolnienie wsadu do użycia oraz wyniki okresowej kontroli biologicznej. Każdy pakiet narzędzi powinien być opatrzony informacjami na temat daty sterylizacji i użycia, a także informacją o prawidłowości wybarwienia wskaźnika. Warto również podkreślić, że dokumentacja procesów sterylizacji powinna być przechowywana przez dziesięć lat. ●

Oprac. Patrycja Proc

# Pomysł na biznes dla dzieci (i wróżek)

Mamy taką książkę w domu „Dlaczego myjemy zęby?”. Lubię ją, jest tam dużo informacji dla maluchów. Są też super ciekawostki, którymi można zabłysnąć w towarzystwie, bo czy wiedzieliście, że to ślimak ma najwięcej zębów? Ma ich tysiące na języku! Wspaniała informacja, można się nią podzielić z każdym – niezależnie od wieku. W tej książce jest również informacja o tym, co dzieci z różnych krajów robią z ząbkami, które wypadły.

Temat jest aktualnie bardzo żywy w moim domu, bo starsza córka intensywnie wymienia uzębienie i co chwilę zgłasza chwanie się kolejnych zębów. Stan ten jest dość interesujący. Po pierwsze dlatego, że przez braki w uzębieniu mówi nieco niewyraźnie i rodzi to drobne nieporozumienia. Po drugie dlatego, że oczekuje na przybycie wróżki zębuszki.

Zazwyczaj wszystko idzie jak z płatka. Ząb się chwieje, chwieje i chwieje... córka je jabłka, żeby go zachęcić do wypadania, ząb nie widzi potrzeby, żeby się spieszyć. Córka mówi niewyraźnie, bo ząb jej przeszkadza, a wieczorami zamiast zasypiać – paluszkami kołysz go do snu. Wreszcie ząb wypada, córka pakuje go w chusteczkę – to mój pomysł, żeby w nocy nie szukać mikrozęba pod wielką poduszką i czeka na wróżkę zębuszkę. Oczywiście rano wróżka zębuszka staje się głównym powodem do dyskusji między córkami. Przede wszystkim skąd wróżka zębuszka wie, że są jakieś ząbki do zebrania? Podejrzewamy, że ma superwęch i je wyczuwa. Jak duża jest wróżka zębuszka i którejdy wlatuje do domu? Nie może być supermała, bo by nie uniosła pieniążka, ale nie może być megaduża, bo nie zmieściłaby się w szparze okna. Skąd wróżka zębuszka bierze pieniądze? Moja starsza córka ma koncepcję,

że wróżka zębuszka ma pieniądze, ponieważ bierze ząbki i je sprasowuje tak długo, aż przybiorą odpowiedni kształt.

Ostatnio jednak nastąpiła katastrofa. Umówmy się: dzieci i ich katastrofy to trochę nasz chleb powszedni, a końce świata występują co najmniej raz w tygodniu. Tym razem jednak świat się skończył między lekcją wf-u a powrotem na zwykłe lekcje. Otóż ząb postanowił dokonać ewakuacji na początku lekcji obejmującej aktywność fizyczną. Córka zatem postanowiła go schować do worka. Ząb jednak miał swój plan. Gdy dzieci grały w berka ogonka, ząb bezczelnie wyjrzał z worka. Rozejrzał się na prawo i lewo i nie napotykając żadnych ludzkich spojrzeń, oddalił się na zwiedzanie całej szatni. Zapewne zajrzał do pierwszego napotkanego buta i przestał zazdrościć paluchom, że mają takie wygodne ochraniacze. Wychynął więc stamtąd i spróbował spacerować dalej, ale tu zapewne dopadł go mop pani Irenki, która zwykle sprząta podłogę w okolicy szatni punkt 10:30. Ząb zapewne kontynuował swoje przygody już w obrębie kanalizacji, choć nie ma potwierdzonych danych na temat tego, czy jest dobrym pływakiem. Być może nadal podróżuje, rozgryza zagadki wszechświata. Nie zmienia to jednak faktu, że bezpowrotnie opuścił moją córkę. Widzicie już ten dramat na horyzoncie? Gdy zmachana sześciolatka wraca do szatni, a zęba nie ma. Dzielnie trzymała się do końca lekcji. Za to moje przyjście spowodowało uwolnienie całej lawiny tłumionych emocji. Przecież nie będzie czego schować pod poduszkę dla wróżki zębuszki i cały model biznesowy się popsuje. Nawiasem mówiąc, moja młodsza córka twierdzi, że wypadanie zębów to najlepszy dostępny sposób zarabiania pieniędzy i czeka niecierpliwie.

Popołudnie spędziłyśmy na rysowaniu zęba, szatni, miejsca, gdzie był ostatnio widziany ząb oraz mapki, którądy najlepiej dotrzeć do tego miejsca. Napisałyśmy też list do wróżki zębuszki... Czy to pasuje do poprzednich podejrzeń, jak działają wróżki zębuszki? Umiarkowanie, ale w sumie, kto wie, jak naprawdę jest z tymi wróżkami?

We wspomnianej książce autorka wspomina, że „niektóre dzieci chowają zęby mleczne pod poduszkę, żeby zabrała je wróżka zębuszka albo mała myszka”. Z tej dwójki: zdecydowanie wolę, żeby po domu kręcił mi się niezidentyfikowany obiekt latający, nawet jeśli jego *modus operandi* pozostaje nieznanym. •

Katarzyna Czaplicka

matki lekarki





# Trudny orzech do zgryzienia

## Refleksja dwubiegunowa: onkologia i seniorzy

refleksje  
fabiana



Wieloletnia przynależność do Polskiego Towarzystwa Onkologicznego zobligowała mnie do uczestnictwa w VI Kongresie PTO w Warszawie. Warto zacząć od tego, że wiele wykładów i doniesień rozpoczynało się od deklaracji braku konfliktu interesów – takie są teraz czasy. Sesje sponsorowane i objęte patronatem to już codzienność na spotkaniach towarzystw naukowych. Kongres odbywał się pod hasłem: „Nowoczesna onkologia – wiele specjalności, wspólny cel”.

Zanim przejdę do refleksji nad trudnym orzechem do zgryzienia, jakim w obszarze sieci onkologicznej ma do czynienia minister Izabela Leszczyna, przedstawię kilka historycznych odniesień do polskiej onkologii.

Jestem z pokolenia (choć nie dotyczy to wszystkich lekarzy, bo byli i tacy, którzy omijali salę radową i bunkier kobaltowy), które „brało rad do ręki” i nie bało się bomby kobaltowej, mając wiedzę o energii atomowej. Zrobiliśmy krok naprzód jako ludzkość i wydaje się, że aktualnie nie boimy się bomby atomowej, o czym świadczy choćby mała aktywność organizacji lekarskich w ruchach antywojennych. Co więcej, niektórzy z naszych kolegów sugerują potrzebę budowy schronów przeciwojennych przed nadejściem arktycznej zimy po ewentualnej katastrofie nuklearnej. Lekarze radioterapeuci, zwłaszcza ci, którzy pamiętają popromienne zmiany na skórze, mają z tego powodu uzasadnione obawy, gdyż zmiany w innych narządach pojawiają się później. Nawiasem mówiąc, podejście do napromieniania zmian w ośrodkowym układzie nerwowym również uległo ewolucji, jeśli ktoś chciałby łączyć ewolucję poglądów wojennych ze zmianami w mózgu.

Historia zobowiązuje. W 1921 roku, podczas spotkania z Polonią w Chicago, Maria Skłodowska-Curie powiedziała:

„Polska Niepodległa powinna mieć [...] swój instytut radowy. Początek tego instytutu istnieje w pracowni radiologicznej, założonej z mojej inicjatywy w Warszawie”. Dodała również, że należy „przekształcić tę pracownię w Instytut przeznaczony nie tylko dla prac naukowych, lecz także dla leczenia

**Praktyka często rozmija się z teorią, a samo przemianowanie asystenta lekarza w koordynatora nie rozwiąże problemu. Skrócenie czasu oczekiwania na diagnozę, nawet za pomocą sztucznej inteligencji, nie zniweluje stresu pacjentów. Ten trudny orzech może rozłupać jedynie onkolog ściśle współpracujący z lekarzem rodzinnym.**

nia chorych bez względu na zamożność”. Pozyskując dla tej idei wsparcie m.in. Ignacego Paderewskiego, z pewnością nie przypuszczała, że realizatorem tego celu stanie się Towarzystwo Instytutu Radowego, założone w tymże roku, które po wielu latach – jako Polskie Towarzystwo Onkologiczne – zajmie się takimi zagadnieniami, jak Narodowa Strategia Onkologiczna na lata 2020–2030.

Głównym celem NSO jest zwiększenie liczby pacjentów, którzy przeżyją pięć lat od zakończenia terapii onkologicznej oraz zmniejszenie zachorowalności na choroby nowotworowe. Ma również poprawić jakość życia pacjentów w trakcie i po zakończeniu leczenia. NSO wytycza kierunki rozwoju systemu opieki zdrowotnej w onkologii, wskazując na pięć kluczowych obszarów, które mają odwrócić niekorzystne trendy epidemiologiczne, poprawić skuteczność terapii

i dostosować rozwiązania systemowe do potrzeb pacjentów z nowotworami.

Już sama kwestia inwestycji w te pięć kluczowych obszarów, czyli kadry, edukację – prewencję pierwotną (styl życia), prewencję wtórną (opieka nad pacjentem), naukę i innowacje oraz system opieki onkologicznej, budzi wiele obaw. Wątpliwości rodzą się m.in. z reakcji systemu na zniesienie limitów świadczeń onkologicznych. System zareagował tak, że rady społeczne zakładów opieki zdrowotnej dopisały przymiotnik „onkologiczny” do nazw wielu jednostek, co spowodowało rozproszenie kadr i środków finansowych, co może utrudnić stworzenie autentycznych ośrodków referencyjnych. Pacjenci podążają za uznanymi specjalistami. Możemy mnożyć takie „orzechy”, bo praktyka często rozmija się z teorią, a samo przemianowanie asystenta lekarza i sekretarza w koordynatora nie rozwiąże problemu. Skrócenie czasu oczekiwania na diagnozę, nawet za pomocą sztucznej inteligencji w pracy patomorfologa, nie zniweluje stresu pacjentów, nawet jeśli rejestracja będzie wyglądać idealnie. Ten trudny orzech może rozłupać jedynie onkolog współpracujący ściśle z lekarzem rodzinnym.

Obchodzący 95. urodziny prof. Andrzej Kułakowski, nestor polskiej onkologii i współtwórca polskiej chirurgii onkologicznej, był wielokrotnie przywoływany na kongresie jako mistrz. Może połączenie doświadczenia seniorów z zapałem młodych onkologów jest kluczem do rozwiązywania kolejnych problemów w realizacji Narodowej Strategii Onkologicznej. ●

Fabian Objezta

Czy zgadzają się Państwo z tezami tego felietonu? Zachęcamy do dzielenia się swoimi refleksjami. Czekamy na Państwa opinie: [panaceum@oil.lodz.pl](mailto:panaceum@oil.lodz.pl)

# Łódź ratunkowa wyruszyła z OIL

Tydzień trwała zbiórka darów dla powodzian zorganizowana przez Okręgową Izbę Lekarską w Łodzi przy współpracy z Fundacją Misja Medyczna. Zbiórkę wsparła też Archidiecezja Łódzka i kardynał Grzegorz Ryś.

Dary zbierano nie tylko w Łodzi, ale także w delegaturach OIL w Sieradzu, Skierniewicach i Piotrkowie Trybunalskim, a także w szkołach, w tym w Szkole Innowacji Edukacyjnej i Technikum. W zbiórkę zaangażowali się pracownicy Biura, Koło Seniorów, Komisja Stomatologiczna oraz senator Krzysztof Kwiatkowski. Członkowie i przyjaciele Izby po raz kolejny okazali ogromne serca.

– Mamy już spore doświadczenie w organizowaniu pomocy – mówi Paweł Czekalski, Prezes Okręgowej Rady Lekarskiej w Łodzi. – Podczas pandemii zorganizowaliśmy dużą akcję wsparcia dla szpitali w regionie, a także zbiórkę rzeczową dla uchodźców. Nigdy nie zawiedliśmy się na naszych przyjaciółach i darczyńcach. Zawsze możemy liczyć na ich hojność.

Tak było i tym razem. Zebrane dary obejmowały głównie: wodę mineralną (1300 butelek), żywność o długich terminach ważności (200 opakowań) oraz środki czystości (ponad 1500 sztuk, w tym ręczniki papierowe, papier toaletowy, laktatory, szampony, proszki do prania, ściereczki, podpaski, płyny do naczyń i płyny do prania). Darczyńcy pamiętali również o pościeli, ręcznikach, kocach, rękawicach, łopatach i wiadrach. Wśród przekazanych przedmiotów znalazły się także: osuszacz powietrza, palnik do kuchenki gazowej, radio na baterie i inne przydatne rzeczy.

Dodatkowo pracownicy Izby Lekarskiej przeprowadzili zbiórkę na rzecz Pogotowia Opiekuńczego dla Zwierząt w Nysie, zbierając ponad 100 sztuk suchej i mokrej karmy dla psów i kotów, a także przysmaki.

W piątek 27 września dary zostały załadowane do dwóch busów udostępnionych przez Fundację Misja Medyczna i przewiezione do Nysy.

– Punktem kontaktowym był szpital w Nysie, gdzie przekazaliśmy dary – relacjonuje P. Czekalski, który brał udział w wyprawie. – Na miejscu czekała na nas grupa żołnierzy Wojsk Obrony Terytorialnej, dzięki czemu rozładunek przebiegł bardzo sprawnie.

Dary szybko trafiły również do Pogotowia Opiekuńczego dla Zwierząt. – Nasz kolega Jacek Miarka zabrał karmę i legowiska do swojego samochodu i zawiózł je na miejsce – wspomina P. Czekalski.

Pracownicy szpitala i pogotowia dla zwierząt bardzo ucieszyli się z darów. Szczególnie potrzebne okazały się środki czystości oraz inne artykuły służące do utrzymania porządku, których nie brakowało wśród przekazanych rzeczy.

– Na miejscu omówiliśmy także inne potrzeby – dodaje P. Czekalski. – Szpital w Nysie stracił m.in. fiberolaryngoskop, który obiecaliśmy dostarczyć.

Pomoc na tym się nie kończy. Za przyjaźnione z OIL placówki, w tym

szkoły, mimo zakończenia oficjalnej zbiórki, dostarczają kolejne dary, które pojadą do Nysy w drugim transporcie. Planowane są także zakupy sprzętu medycznego.

– Kardynał Grzegorz Ryś przekazał nam środki finansowe na zakup sprzętu medycznego, które udało nam się podwoić – mówi P. Czekalski. – Chcemy pomóc najmniejszym ośrodkom zdrowia, które są najbliżej pacjentów, a jednocześnie najdalej w kolejce po fundusze z budżetu centralnego i regionalnego. Podjęliśmy decyzję o zakupie dziesięciu aparatów EKG. Dzięki negocjacjom z dostawcą sprzętu udało się uzyskać rabat, który pozwolił na zakup jedenastego aparatu oraz dodatkowych stolików – cieszy się Prezes.

Listę najbardziej potrzebujących placówek prześle Opolska Izba Lekarska, a po jej otrzymaniu dary zostaną wysłane.

Jeszcze raz serdecznie dziękujemy wszystkim, którzy okazali wielkie serca i wsparli zbiórkę darów zorganizowaną przez OIL dla powodzian. ●

Justyna Kowalewska



Prezes Paweł Czekalski przewodził transportowi pomocowemu do Nysy



Jak zawsze można liczyć na lekarską społeczność – o pomoc dla potrzebujących nie trzeba prosić dwa razy!

pomoc dla powodzian



## Spotkanie delegatów w Łodzi

delegatura  
łódzka

Posiedzenie Delegatury Łódzkiej rozpoczął przewodniczący Łukasz Jasek, omawiając procedurę zgłaszania kandydatur do odznaczenia Meritus Pro Medicis, przyznawanego za zasługi dla samorządu lekarskiego. Termin zgłoszeń do Naczelnej Rady Lekarskiej upływa 31 października 2024 r.

W dalszej części spotkania omówiono wytyczne Ministra Zdrowia z 30 sierpnia dotyczące dostępu do procedur przerywania ciąży, podkreślając, że aborcja ze względu na stan zdrowia psychicznego kobiety jest dopuszczalna przy opinii jednego lekarza.

Przedstawiono także założenia reformy szpitalnictwa, która budzi obawy Naczelnej Rady Lekarskiej ze względu na jej fragmentaryczność. Omówiono również zwiększenie dostępności

znieczuleń podczas porodów, a Krajowa Komisja Wyborcza pracuje nad wdrożeniem elektronicznego głosowania w wyborach do izb lekarskich, z pilotażem w trzech okręgach.

Delegaci powrócili do tematu negatywnych opinii Polskiej Komisji Akredytacyjnej dla czterech uczelni medycznych, które musiały wstrzymać nabór na kierunki lekarskie. Omówiono także organizację 21. Igrzysk Lekarskich w Cetniewie oraz spotkanie prezesa NRL Łukasza Jankowskiego z Ministrem Sprawiedliwości Adamem Bodnarem dotyczące uproszczenia przepisów w przypadkach błędów medycznych.

Od sierpnia 2024 r. w aplikacji mObywatel dostępne jest elektroniczne prawo wykonywania zawodu (PWZ). Z kolei w liście do Premiera

Donalda Tuska, prezes NRL poruszył kwestie naruszania godności zawodu lekarza przez polityków.

W Łodzi zorganizowano zbiórkę artykułów dla poszkodowanych przez powódź przy wsparciu Archidiecezji Łódzkiej i Fundacji Misja Medyczna. Omówiono także modyfikację programu ubezpieczeń „Pigułka” oraz uroczystość wręczenia praw wykonywania zawodu około 500 absolwentom.

Uczestnicy spotkania uczcili pamięć zmarłej Doktor Anny Gronostaj – aktywnej delegatki na okręgowe i krajowe zjazdy lekarzy, członkini Okręgowej Rady Lekarskiej oraz przewodniczącej Komisji ds. Praktyk Lekarskich. ●

Barbara Czyżo, oprac. ADT

## Spotkanie delegatów

delegatura  
sieradzka

W dniu 24 września odbyło się spotkanie delegatów, na którym gościliśmy prezesa, dr. Pawła Czekalskiego. Rozmawialiśmy zarówno o bieżących sprawach, jak i o konieczności regularnej aktualizacji danych w Rejestrze Praw Wykonywania Zawodu. Lekarze pracujący w różnych placówkach mają obowiązek zgłaszania miejsc pracy, a ci, którzy wykonują zawód na terenie

innej izby przez dłuższy okres niż sześć miesięcy, również powinni zgłosić ten fakt. W związku z tym prezes poinformował nas o planach zakupu laptopów dla wszystkich delegatur, aby pracownicy biura mogły skuteczniej pomagać w obsłudze rejestru.

Poruszono także temat zmiany lokalizacji naszego biura. Wszystkie delegatury posiadają biura w lokalach

zewnętrznych, niezwiązanych z placówkami szpitalnymi, co daje nam możliwość poszukiwań nowej siedziby. Zachęcamy koleżanki i kolegów do kontaktu z biurem w razie potrzeby aktualizacji danych w rejestrze. ●

Beata Zwolińska,  
wiceprezes ORL, przewodnicząca  
Delegatury Sieradzkiej

## Jesienna aktualizacja

delegatura  
piotrkowska

Pierwsze powakacyjne spotkanie Delegatury Piotrkowskiej odbyło się 24 września 2024 r. Na wstępie przewodniczący Delegatury – autor tej relacji przypomniał o trwającej w OIL zbiórce najpotrzebniejszych artykułów dla poszkodowanych przez powódź.

Następnie przypomniano, od 15 sierpnia br. zaczęła obowiązywać „Ustawa Kamilka”, która nakłada obowiązek wprowadzenia standardów ochrony małych dzieci we wszystkich placówkach pracujących z dziećmi. Obowiązek ten

obejmuje także placówki medyczne i gabinety dentystyczne w celu zwiększenia bezpieczeństwa i ochrony dzieci, ale także wprowadzenie skuteczniejszych mechanizmów reagowania na przypadki przemocy i zaniedbania.

Kolejna informacja dotyczyła Wojskowej Izby Lekarskiej, która poprosiła Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej w Łodzi o poparcie w sprawie reaktywacji Wojskowej Akademii Medycznej i oczywiście poparcie to uzyskała. Akademia po 22 latach przerwy

ma powrócić jako samodzielna jednostka, kształcąca wojskowych medyków.

Ważnym tematem poruszonym na spotkaniu były zmiany dotyczące dofinansowania obiadów dla lekarzy i lekarzy dentyków OIL w Łodzi. Zmiany wyniknęły z Uchwały nr 9 podjętej przez XLII Okręgowy Zjazd Lekarzy. Dofinansowanie przysługuje lekarzom i lekarzom dentykom pozostającym w szczególnie trudnej sytuacji życiowej i socjalnej. Przychód miesięczny musi wynosić mniej niż

cd. na s. 21

# Prof. Arkadiusz Jezierski uhonorowany medalem *Gloria Medicinae*

Podczas gali Polskiego Towarzystwa Lekarskiego na Zamku Królewskim w Warszawie 5 października wręczono medale *Gloria Medicinae*. Wśród 10 laureatów, uhonorowanych najwyższym odznaczeniem PTL jest prof. dr hab. n. med. Arkadiusz Jezierski, wybitny specjalista z zakresu onkologii i chirurgii onkologicznej.

Medal *Gloria Medicinae* to najwyższe wyróżnienie przyznawane przez Polskie Towarzystwo Lekarskie lekarzom za ofiarną służbę ludziom, za najwyższy szacunek dla zdrowia i życia ludzkiego, za sumienne i godne wykonywanie sztuki leczenia, za podtrzymywanie honoru i szlachetnych tradycji stanu lekarskiego, za tworzenie nieprzemijających wartości dla dobra Polskiego Towarzystwa Lekarskiego.

Medal przyznawany jest od 1990 r. z inicjatywy prof. Jerzego Woy-Wojciechowskiego. Każdego roku medal otrzymuje jedynie dziesięciu lekarzy, których wyłania 42-osobowa kapituła w tajnym głosowaniu, której przewodniczy prof. Marek Krawczyk.

Prof. Arkadiusz Jezierski w latach 2002–2010 był przewodniczącym

łódzkiego oddziału Polskiego Towarzystwa Onkologicznego – w czasie swojej kadencji zorganizował osiem edycji Łódzkich Dni Onkologicznych – spotkania onkologów o zasięgu międzynarodowym. Był prezesem Polskiego Towarzystwa Chirurgii Onkologicznej, członkiem komisji egzaminacyjnej w dziedzinie chirurgii onkologicznej, a od 2015 r. jej przewodniczącym. Do 2020 r. był krajowym konsultantem w dziedzinie chirurgii onkologicznej.

Serdecznie gratulujemy! ●

Oprac. Agnieszka  
Danowska-Tomczyk



laureat



cd. ze s. 20

połowa przeciętnego wynagrodzenia w gospodarce narodowej. Kwota dofinansowania to 180 zł miesięcznie.

W dalszej części spotkania delegaci zostali poinformowani o dodatkowej pomocy finansowej dla lekarzy i lekarzy dentyistów, którzy w danym roku kalendarzowym ukończyli 100 lat. Otrzymają oni jednorazowe świadczenie w wysokości 2000 zł.

Od 1 stycznia 2025 r. zacznie obowiązywać nowy Kodeks Etyki Lekarskiej. W związku z powyższym omówiono najważniejsze zapisy kodeksowe, a zwłaszcza:

- uaktualnienie nazewnictwa,
- regulacje dotyczące postawy lekarza w mediach społecznościowych i zasad reklamy,
- standardy opieki zdrowotnej wynikające z postępu technologicznego,
- zasady korzystania z algorytmów sztucznej inteligencji.

Nowelizacji uległ również regulamin wyborczy, który wprowadza tryb głosowania elektronicznego.

Omówiono także najistotniejsze problemy funkcjonowania szpitali naszego regionu oraz zmiany kadry kierowniczej, przeprowadzone w ostatnim czasie.

W Samodzielnym Szpitalu Wojewódzkim im. Mikołaja Kopernika w Piotrkowie odwołano z funkcji dyrektora Edytę Wieczorek-Wieczorkiewicz, a do czasu ogłoszenia konkursu następcą został lek. Marek Konieczko.

Z zainteresowaniem przyjęto także oferty kolejnych propozycji zwiedzania ciekawych miejsc w Łodzi, organizowanych przez Komisję Historyczną. ●

Grzegorz Mazur,  
wiceprezes ORL w Łodzi,  
przewodniczący Delegatury  
Piotrkowskiej i

delegatura  
piotrkowska



# Zdalny opis

z lekarskiej wokandy

W dniu 21 sierpnia 2020 r. specjalista radiolog wykonał zdalny opis przeprowadzonego 19 sierpnia 2020 r. badania mammograficznego czterdziestoczteroletniej K.A. [inicjały zmienione] przeprowadzonego w Ł. W opisie tym przesądził, że w jej piersiach „nie uwidoczniono patologicznych zagęszczeń, zwapnień ani zaburzeń architektoniki”. Przeprowadzone badanie zaklasyfikowano jako BIRADS 1 (zero raka).

W lutym 2021 r. K.A. zaobserwowała, że jej lewa pierś znacznie się powiększyła. W dniu 19 lutego 2021 r. wykonano ponowne badanie mammograficzne. Z jego opisu wynikało, że „w całej pierś lewej widoczne mikrozwapnienia radiologicznie o cechach złośliwych najbardziej liczne w kwadracie górnym, głównie w KZG. Pierś lewa klinicznie zmieniona o wzmożonej spoistości [...]. W lewej jamie pachowej liczne powiększenia atypowe (!) w. chłonne o cechach meta, największy 27x15 mm”.

Specjalista onkologii klinicznej, do którego zgłosiła się K.A., stwierdził, że na zdjęciach wykonanych 19 sierpnia 2020 r. badania mammograficznego należało postawić rozpoznanie: rak piersi lewej z przerzutami do węzłów chłonnych pachy lewej, a przeprowadzone badanie zaklasyfikować jako BIRADS 5 (bardzo wysokie prawdopodobieństwo raka piersi – 95 procent). Gdyby opis był prawdziwy, A.K. zgłosiłaby się do onkologa pół

roku wcześniej i zostałaby przeprowadzona pilna, rozszerzona diagnostyka – biopsja i badanie ultrasonograficzne. A tak biopsję gruboigłową piersi lewej wykonano 22 lutego 2022 r. W rozpoznaniu patomorfologicznym piersi lewej zapisano: naciekający rak piersi.

A.K. powiadomiła o błędnym badaniu Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej w K., albowiem miejsce wykonania badania mammograficznego i miejsce jego oceny dzieliło kilkaset kilometrów. W postępowaniu w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej opinię lekarską złożył biegły specjalista radiologii i diagnostyki obrazowej, pisząc w niej: „Postępowanie diagnostyczne przeprowadzone przez specjalistę radiologa nie zostało wykonane z należytą starannością i zgodnie z aktualnymi wskazaniem wiedzy medycznej”. Biegły zaznaczył także, że radiolog podjął się opisu zdjęcia o słabej jakości technicznej.

Radiolog zgłosił zastrzeżenia do wydanej opinii, pytając, czy wspomniana przez biegłą niska jakość zdjęcia mammograficznego z 19 sierpnia 2020 r. nakładała na niego powinność zgłoszenia konieczności powtórzenia badania. Biegły wypowiedział się kategorycznie, że „zdjęcie było słabej jakości ze względu na niską kontrastowość obrazu”, co uzasadniało zlecenie kolejnego zdjęcia w ośrodku o wyższym stopniu retencyjności wykonującym badania w technice cyfrowej”.

Radiolog został oskarżony o to, że przeprowadził badanie niedbale i nie zauważył widocznych na zdjęciu mammograficznym zmian nowotworowych. Kilka dni przed rozprawą złożył wniosek o dołączenie do sprawy umowy między nim a firmą Hospital Investment Group, która zlecała mu opis zdjęć. Twierdził, że zdjęcie dotarło do niego przez tę firmę i poprosił o wyjaśnienie, w jakim formacie zostało mu przesłane. Radiolog dodał, że odkrył, iż zdjęcia były mu przesyłane w formacie JPEG, podczas gdy powinny być w formacie

DICOM, który zawiera więcej danych. Uważał, że przez format JPEG nie dało się dostrzec istotnych zmian, takich jak mikrozwapnienia.

Jednak biegła, która oceniała badanie, stwierdziła, że zdjęcie było niewyrażne, ale zmiany nowotworowe były na nim widoczne. Jej zdaniem, niska jakość zdjęcia powinna skłonić radiologa do zlecenia ponownego badania.

Na rozprawie obwiniony lekarz nie przyznał się do winy, której przesłanki są ewidentne, bo albo nie rozpoznał zmian nowotworowych, albo korzystał z materiału o niedostatecznej czytelności, albo jedno i drugie. Oczywiście lekarz w postępowaniu w zakresie odpowiedzialności zawodowej ma takie same prawa jak oskarżony w procesie karnym, w tym prawo do obrony i może – mówiąc potocznie – iść w zaparte. Wzorce postępowania obowiązujące w grupie zawodowej lekarzy konstruowane są na podstawie zasad współżycia społecznego, ustalone zwyczajem, ale przede wszystkim skodyfikowane zasady deontologii (Kodeks Etyki Lekarskiej). Jest to miernik do oceny zachowania lekarza i jego postępowania, szczególnie w przypadku, gdy mamy do czynienia z łamaniem praw pacjenta.

W opisanym sprawie normy prawne (prawo do obrony) i etyczne (nienaruszalność praw pacjenta) kolidują ze sobą. Jednakże nie ma żadnych podstaw (poza moralnością) do oczekiwaniami od obwinionego lekarza rezygnacji z możliwości nieprzyznania się do winy i złożenia wniosków o dowody, które nie mają znaczenia dla rozstrzygnięcia sprawy. Poszkodowana kobieta nie doczeka się tego, co dla niej było szczególnie ważne – wstydu i żalu fachowca, którego niekompetencja wyrządziła jej wielką krzywdę.

Zabiegi obwinionego okazały się skuteczne – doprowadziły do odroczenia rozprawy, a przedawnienie karalności coraz bliżej. ●

adv. Jerzy Ciesielski



# Nowy Kodeks Etyki Lekarskiej – czy rzeczywiście jest nowy? – cz. III

Przedostatnia część cyklu poświęcona jest postępowaniu lekarza wobec pacjenta. W nowym Kodeksie Etyki Lekarskiej (nKEL) nie dokonano zbyt wielu modyfikacji względem nadal obowiązujących norm. Korekty mają charakter dostosowujący brzmienie przepisów kodeksu do obowiązującego nazewnictwa oraz standardów prawnych i społecznych.

**adv. Amadeusz Małolepszy**

Jednak to właśnie w rozdziale poświęconym postępowaniu lekarza wobec pacjenta umieszczono *novum* w postaci uregulowań poświęconych wykorzystaniu sztucznej inteligencji (SI) w procesie diagnostycznym i terapeutycznym. Temu zagadnieniu i problemom z nim związanych poświęcone będzie niniejsze opracowanie.

## Sztuczna inteligencja w postępowaniu diagnostycznym, leczniczym lub zapobiegawczym

Zaaprobować należy ruch naprzeciw współczesności. Nie jest to falstart, bo świat oparty na SI to nie futurologiczna wizja, to dzieje się już dziś. Stan wiedzy pacjentów i lekarzy o sztucznej inteligencji jest jednak ograniczony. Są to zagadnienia nowe, których nie rozumiemy, przez co budzą (uzasadniony) niepokój. Z biegiem czasu zapewne ulegnie to zmianie. Nauczmy się korzystać z narzędzi opartych na sztucznej inteligencji. Okres przejściowy, w którym znajdujemy się, warto wykorzystać do wypracowania modelu, zasad postępowania oraz korzystania ze wsparcia sztucznej inteligencji.

Zasadnicza zmiana brzmienia art. 12 Kodeksu Etyki Lekarskiej wydaje się być największą zmianą wchodzącą w życie od 1 stycznia 2025 r. Przepis ten stanowi o tym, że *lekarz może w postępowaniu diagnostycznym, leczniczym lub zapobiegawczym korzystać z algorytmów sztucznej inteligencji przy spełnieniu następujących warunków:*

1) *poinformowania pacjenta, że przy stawianiu diagnozy lub w procesie terapeutycznym będzie wykorzystana sztuczna inteligencja,*

2) *uzyskania świadomej zgody pacjenta na zastosowanie sztucznej inteligencji w procesie diagnostycznym lub terapeutycznym,*

3) *zastosowania algorytmów sztucznej inteligencji, które są dopuszczone do użytku medycznego i posiadają odpowiednie certyfikaty,*

4) *ostateczną decyzję diagnostyczną i terapeutyczną zawsze podejmuje lekarz.*

Regulacja ta wyprzedza ustawodawstwo powszechne. Aktualnie wiodącym aktem prawnym w dziedzinie sztucznej inteligencji jest Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2024/1689 z 13 czerwca 2024 r. w sprawie ustanowienia zharmonizowanych przepisów dotyczących sztucznej inteligencji oraz zmiany rozporządzeń (WE) nr 300/2008, (UE) nr 167/2013, (UE) nr 168/2013, (UE) 2018/858, (UE) 2018/1139 i (UE) 2019/2144 oraz dyrektyw 2014/90/UE, (UE) 2016/797 i (UE) 2020/1828 (akt w sprawie sztucznej inteligencji), tekst mający znaczenie dla EOG (Dz.U. UE. L. z 2024 r. poz. 1689). Rozporządzenie to, bezpośrednio stosowane w Polsce, wejdzie w życie od 2 sierpnia 2026 r., a część norm będzie obowiązywała od lutego i sierpnia 2025 r.

Powołany przepis nKEL określa warunki, których spełnienie jest niezbędne, aby móc skorzystać z algorytmów

sztucznej inteligencji. Przesłanki zawarte w art. 12 nKEL muszą być spełnione łącznie. Oznacza to, że brak któregokolwiek uniemożliwia sięgnięcie po algorytmy SI w procesie diagnostycznym, leczniczym lub zapobiegawczym.

## Jak informować pacjentów o wykorzystaniu sztucznej inteligencji?

Wykorzystanie sztucznej inteligencji wymaga poinformowania pacjenta oraz uzyskania jego świadomej zgody (art. 12 pkt 1 i 2 nKEL). Nasuwa się pytanie, jaką treść ma zawierać informacja i o czym należy pacjenta poinformować. Informacja powinna być zrozumiała dla pacjenta. I tutaj może pojawić się problem. Jak bowiem przedstawić drugiej osobie w sposób dla niej zrozumiały informacje o czymś, czego samemu się nie do końca rozumie lub nie jest się pewnym. Łatwo wskazać, że informacja dla pacjenta nie powinna zawierać wyłącznie terminologii informatyczno-medycznej i przedstawiać korzyści i ryzyka związane z zastosowaniem sztucznej inteligencji w postępowaniu diagnostycznym, leczniczym lub zapobiegawczym. Z tych ogólnych sformułowań niewiele jednak wynika, ale pewne jest, że zdawkowe poinformowanie pacjenta nie spełni warunku, o którym mowa w art. 12 pkt 1 nKEL. Im bardziej skąpa informacja, tym trudniej przyjąć, że pacjent wyraził świadomą zgodę na zastosowanie sztucznej

cd. na s. 24

komentarz  
do kodeksu  
etyki lekarskiej



komentarz  
do kodeksu  
etyki lekarskiej

cd. ze s. 23

inteligencji w procesie diagnostycznym lub terapeutycznym.

Informacja dla pacjenta nie musi mieć formy pisemnej. Podobnie jak w przypadku zgody. W art. 16 ust. 8 nKEL wskazano, że zgoda może być wyrażona ustnie albo przez takie zachowanie się, które w sposób niebudzący wątpliwości wskazuje na wolę poddania się czynnościom proponowanym przez lekarza albo brak takiej woli. Przyjęcie formy pisemnej powyższych oświadczeń ma niebagatelne znaczenie dla celów dowodowych w razie sporu.

Zgoda, o której mowa w art. 12 pkt 2 nKEL, jest zgodą na zastosowanie sztucznej inteligencji w procesie diagnostycznym lub terapeutycznym. Nie jest ona równoznaczna ze zgodą na zaproponowane leczenie. Dalsza procedura wymaga odrębnego wyrażenia woli przez pacjenta, jak również odrębnego poinformowania go o korzyściach i ryzyku.

W nKEL sztuczna inteligencja ma wspomagać człowieka, a nie zastępować go. Rozwiązanie to zasługuje na aprobatę. Wyniki analizy uzyskane przy wykorzystaniu algorytmów sztucznej inteligencji każdorazowo muszą być ocenione przez lekarza, który podejmuje ostatecznie decyzję diagnostyczną lub terapeutyczną.

Jak zatem traktować wsparcie sztucznej inteligencji? Czy ma być na równi np. z opisem radiologicznym lub wynikami morfologii, czy może na równi z opinią innego lekarza (konsylium)? Kodeks Etyki Lekarskiej nie daje odpowiedzi. Wynikiem działania algorytmów sztucznej inteligencji najprawdopodobniej będą propozycje działań diagnostycznych, terapeutycznych lub zapobiegawczych, czyli najbardziej powinien przypominać opinię lekarza.

Otwarte jest pytanie o to, czy lekarz powinien uzasadnić podjętą przez siebie decyzję w przedmiocie wyników przedstawionych przez sztuczną inteligencję. Innymi słowy, dlaczego uznać je za słuszne lub dlaczego stwierdził, że są nieprzydatne. Uzasadnienie ukazuje proces myślowy, który doprowadził lekarza do podjęcia decyzji. Łatwo odrzucić zaproponowane rozwiązania, które nie będą zgodne z obowiązującymi przepisami prawa lub obowiązującymi zasadami etycznymi. Nie da się także wykluczyć, że zaproponowane rozwiązania będą radykalne bądź niemożliwe do zrealizowania. Trudniej natomiast uzasadnić wybór jednej opcji spośród trzech zaproponowanych. Proces eliminacji można przeprowadzić przy wykorzystaniu sztucznej inteligencji, ale jego efekty nie muszą doprowadzić do przedstawienia wyłącznie jednego rozwiązania, a nawet gdyby, to decyzję o jego zastosowaniu podejmuje lekarz.

Sięgnięcie w postępowaniu diagnostycznym, terapeutycznym lub zapobiegawczym po algorytmy sztucznej inteligencji pozostaje w gestii lekarza, ale pacjent ma także prawo to wnioskować. Można nawet zaryzykować tezę, że pacjenci, jako lepiej zorientowani w tematyce SI, będą oczekiwali jej wykorzystania w procesie leczniczym. Lekarz z kolei musi taką prośbę uszanować, albowiem obowiązkiem lekarza jest respektowanie prawa pacjenta do świadomego udziału w podejmowaniu decyzji dotyczących jego zdrowia (art. 14 ust. 1 nKEL).

Trzeba tu zaznaczyć, że nie każde narzędzie korzystające z SI będzie mogło

być wykorzystane w postępowaniu lekarskim. W art. 12 pkt 3 nKEL stanowi się, że można korzystać jedynie z tych algorytmów, które są dopuszczone do użytku medycznego i posiadają odpowiednie certyfikaty. Brak regulacji prawnych na szczeblu krajowym, jak i UE określających wymogi, których spełnienie upoważnia do uzyskania certyfikatu oraz podmiotów uprawnionych do wydawania takich dokumentów powoduje, że warunek zastrzeżony w nKEL nie jest możliwy do spełnienia.

**Dokumentacja medyczna  
a sztuczna inteligencja –  
co powinno się w niej znaleźć?**

Przepisy nKEL milczą w zakresie dokumentowania procesu wykorzystania algorytmów sztucznej inteligencji w postępowaniu diagnostycznym, terapeutycznym lub zapobiegawczym. Milczą też na ten temat przepisy rozporządzenia Ministra Zdrowia z 6 kwietnia 2020 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (t.j. Dz.U. z 2024 r., poz. 798). Dokumentacja medyczna wydaje się jednak naturalnym miejscem, w którym powinny znaleźć się informacje na temat wykorzystania sztucznej inteligencji.

Opis zastosowania algorytmów SI powinien wskazywać na spełnienie warunków, o których mowa w art. 12 nKEL. Powinna znaleźć się tam wzmianka o udzielonej pacjentowi informacji oraz wzmianka o świadomej zgodzie wyrażonej przez pacjenta na wykorzystanie SI. Powinny także znaleźć się w nim dane, które zostały przedstawione do analizy przez SI, a także wyniki analizy. Nadto należałoby zamieścić informacje o wykorzystanym narzędziu informatycznym oraz o certyfikatach dopuszczających je do użytku medycznego. To wszystko mogłoby znajdować się w wygenerowanym raporcie stanowiącym załącznik do historii choroby. Ostatnim elementem, który powinien być odnotowany, jest decyzja lekarza o skorzystaniu lub odmowie skorzystania z propozycji wygenerowanych przez sztuczną inteligencję. ●



# Zachowek – czym jest, komu i kiedy się należy?

Przepisy nie definiują terminu „zachowek”, aczkolwiek uznać należy, że jest to niewątpliwie instytucja prawa spadkowego. Przyjmuje się, że zachowek jest uprawnieniem do otrzymania określonej części spadku po osobie zmarłej.

## Uprawnieni do zachowku

Uprawnienie to przysługuje osobom najbliższym dla spadkodawcy. Co do zasady, zachowek przypada małżonkowi spadkodawcy, jego dzieciom oraz rodzicom spadkodawcy, którzy byliby powołani do spadku z ustawy.

Ponadto prawo do zachowku może przysługiwać również wnukom spadkodawcy. Jak wynika bowiem z przepisów, roszczenie z tytułu zachowku przechodzi na spadkobiercę osoby uprawnionej do zachowku, jeśli spadkobierca należy do osób uprawnionych do zachowku po pierwszym spadkodawcy.

## Osoby zobowiązane do płacenia zachowku

Uprawniony do zachowku może żądać zapłaty od:

- 1) spadkobiercy,
- 2) osoby, na której rzeczy został uczyniony zapis windykacyjny,
- 3) osoby, która otrzymała od spadkodawcy darowiznę doliczoną do spadku,
- 4) fundacji rodzinnej, której fundusz założycielski doliczono do spadku,
- 5) osoby, która otrzymała mienie w związku z rozwiązaniem fundacji rodzinnej doliczone do spadku.

## Obliczanie zachowku

Uprawnionym do zachowku należy się połowa wartości udziału spadkowego. W sytuacji, kiedy osoba uprawniona do zachowku jest trwale niezdolna do pracy lub małoletnia, należy

się jej dwie trzecie wartości udziału spadkowego.

Podstawą do obliczenia zachowku jest udział spadkowy. Przy ustalaniu udziału spadkowego bierze się pod uwagę tzw. spadkobierców niegodnych dziedziczenia oraz tych spadkobierców, którzy spadek odrzucili. Nie uwzględnia się osób wydziedziczonych oraz osób, którzy zrzekli się dziedziczenia. W przypadku osób, które zrzekły się dziedziczenia, traktowane są one tak, jakby nie dożyły chwili otwarcia spadku (nie żyły w chwili śmierci spadkodawcy), a skutek ten rozciąga się na ich zstępnych (dzieci), którzy również traktowani są tak, jakby nie dożyli chwili otwarcia spadku.

## Darowizna a zachowek

Przy obliczaniu zachowku dolicza się do spadku darowizny dokonane przez spadkodawcę z wyjątkiem drobnych darowizn, zwyczajowo w danych stosunkach przyjętych oraz darowizn dokonanych przed więcej niż dziesięć laty, licząc wstecz od otwarcia spadku (śmierci spadkodawcy). Nie dolicza się również do spadku darowizn dokonanych na rzecz osób niebędących spadkobiercami lub uprawnionymi do zachowku.

W przypadku obliczania zachowku należnego małżonkowi spadkodawcy nie uwzględnia się darowizn, które spadkodawca poczynił przed zawarciem z nim związku małżeńskiego.

W przypadku wspólnych dzieci małżonków przy ustalaniu wysokości należnego im zachowku nie uwzględnia się darowizn, jakie spadkodawca poczynił w czasie, kiedy nie miał zstępnych. Wyjątek stanowią darowizny uczynione nie mniej niż trzysta dni przed urodzeniem się zstępnego (dziecka spadkodawcy). Na należny zachowek zalicza się jednak koszty wychowania i wykształcenia zstępnego,

jakie poniósł na jego rzecz spadkodawca pod warunkiem, że poniesione koszty przekraczają przeciętną miarę przyjętą w danym środowisku.

Wartość przedmiotu darowizny oblicza się według stanu z chwili jej dokonania, a według cen z chwili ustalania zachowku.

## Przedawnienie roszczeń z zachowku

Termin przedawnienia roszczeń wynosi 5 lat. Jest on liczony od ogłoszenia testamentu lub od otwarcia spadku, a więc od chwili śmierci spadkodawcy.

## Pozbawienie zachowku

Spadkodawca może w testamencie dokonać wydziedziczenia osób najbliższych. Przepisy wskazują sytuacje, których zaistnienie przyznaje spadkodawcy takie uprawnienie względem rodziców, małżonka i dzieci.

Wydziedziczenie może nastąpić, jeśli:

- 1) uprawniony do zachowku, wbrew woli spadkodawcy, postępuje w sposób sprzeczny z zasadami współżycia społecznego;
- 2) uprawniony, względem spadkodawcy lub względem osoby najbliższej spadkodawcy, dopuścił się umyślnego przestępstwa przeciwko życiu, zdrowiu lub wolności albo rażącej obrazy czci;
- 3) uprawniony, w sposób uporczywy, nie dopełnia względem spadkodawcy obowiązków rodzinnych.

Powyższa przyczyna powinna być wskazana przez spadkodawcę w testamencie i wynikać z niego wprost. Wydziedziczenie dziecka nie powoduje wydziedziczenia wnuków, ponieważ wydziedziczenie nie ma skutku względem zstępnych osoby wydziedziczonej. ●

Anna Madajczyk-Pietrzak,  
Dział Prawny OIL w Łodzi

spadki





## WYKONYWANIE ZAWODU LEKARZA

27 września 2024 r. weszło w życie rozporządzenie Ministra Zdrowia z 25 września 2024 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie limitu przyjęć na studia na kierunkach lekarskim i lekarsko-dentystycznym (Dz.U. 2024 r., poz. 1419). Zmieniono limity przyjęć, przy czym dla niektórych uczelni niepublicznych ustalono je na „0”.

16 października 2024 r. weszło w życie rozporządzenie Ministra Zdrowia z 10 października 2024 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie standardów kształcenia przygotowującego do wykonywania zawodu lekarza, lekarza dentysty, farmaceuty, pielęgniarki, położnej, diagnosty laboratoryjnego, fizjoterapeuty i ratownika medycznego (Dz.U. 2024 r., poz. 1514). Zmieniono standardy kształcenia przygotowującego do zawodów: pielęgniarki, położnej, ratownika medycznego. Standardy kształcenia przygotowującego do wykonywania zawodu lekarza, lekarza dentysty nie uległy zmianie.

## ŚWIADCZENIA OPIEKI ZDROWOTNEJ FINANSOWANE ZE ŚRODKÓW PUBLICZNYCH

28 września 2024 r. (częściowo 1 października 2024 r.) weszło w życie rozporządzenie Ministra Zdrowia z 26 września 2024 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz.U. 2024 r., poz. 1430).

18 października 2024 r. (częściowo od 1 stycznia 2025 r.) weszło w życie rozporządzenie Ministra Zdrowia z 27 września 2024 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie zakresu niezbędnych informacji przetwarzanych przez świadczeniodawców, szczególnego sposobu rejestrowania tych informacji oraz ich przekazywania podmiotom zobowiązanym do finansowania świadczeń ze środków publicznych (Dz.U. 2024 r., poz. 1469). Zmiany dotyczą raportowania kodu i stopnia zaawansowania choroby nowotworowej oraz nowych kodów świadczeń udzielanych bezpłatnie, na podstawie

przepisów o przyznawaniu ochrony w przypadku masowego napływu cudzoziemców.

## SYSTEM INFORMACJI W OCHRONIE ZDROWIA

20 września 2024 r. weszło w życie rozporządzenie Ministra Zdrowia z 17 września 2024 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie szczegółowego zakresu danych zdarzenia medycznego przetwarzanego w systemie informacji oraz sposobu i terminów przekazywania tych danych do Systemu Informacji Medycznej (Dz.U. 2024 r., poz. 1388). Informacje o ciąży uzyskane w związku z udzielaniem świadczenia zdrowotnego lub realizacją istotnej procedury medycznej przekazywane są wyłącznie na wniosek usługobiorcy.

## PROGRAMY PILOTAŻOWE

11 października 2024 r. weszło w życie rozporządzenie Ministra Zdrowia z 8 października 2024 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie programu pilotażowego w centrach zdrowia psychicznego (Dz.U. 2024 r., poz. 1503). Wydłużono do 30 czerwca 2025 r. termin udzielania świadczeń, zwiększono do 75,74 złotych (było 69,55) stawkę ryczałtu na świadczeniodawcę na półroczne okresy rozliczeniowe, którą stosuje się do rozliczania świadczeń opieki zdrowotnej udzielanych od 1 lipca 2024 r.

## PROMIENIOWANIE JONIZUJĄCE

18 października 2024 r. weszło w życie rozporządzenie Ministra Zdrowia z 27 września 2024 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie warunków bezpiecznego stosowania promieniowania jonizującego dla wszystkich rodzajów ekspozycji medycznej (Dz.U. 2024 r., poz. 1470). Zmiany dotyczą:

- przygotowania planu leczenia zawierającego dane niezbędne do prawidłowej realizacji napromieniania,
- sposobu dokonywania kontroli dawki oraz jednostek monitorowych (czasu napromieniania),
- sposobu weryfikacji dawki w planie leczenia,

– wymagań bezpiecznej realizacji teleradioterapii.

## INNE

1 stycznia 2025 r. wejdzie w życie rozporządzenie Ministra Zdrowia z 25 września 2024 r. w sprawie określenia wysokości opłat za krew i jej składniki w 2025 r. (Dz.U. 2024 r., poz. 1436). Rozporządzeniem ustala się następujące opłaty za krew i jej składniki, wydawane przez jednostki organizacyjne publicznej służby krwi.

17 października 2024 r. weszło w życie rozporządzenie Ministra Zdrowia z 25 września 2024 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie przygotowania i wykorzystania podmiotów leczniczych na potrzeby obronne państwa (Dz.U. 2024 r., poz. 1456). Zmiany dotyczą m.in. planów realizacji zadań na potrzeby obronne państwa.

1 stycznia 2025 r. wejdzie w życie rozporządzenie Ministra Zdrowia z 30 września 2024 r. w sprawie określenia wymagań, jakim powinny odpowiadać zakłady i urzędnicy lecznictwa uzdrowiskowego (Dz.U. 2024 r., poz. 1476). Rozporządzenie określa:

- 1) wymagania, jakim powinny odpowiadać zakłady lecznictwa uzdrowiskowego i urzędnicy lecznictwa uzdrowiskowego,
- 2) wymagania eksploatacyjne, funkcjonalne i techniczne, jakim powinny odpowiadać urzędnicy lecznictwa uzdrowiskowego.

## TEKSTY JEDNOLITE

8 października 2024 r. w Dzienniku Ustaw pod poz. 1491 ogłoszono jednolity tekst ustawy o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie.

14 października 2024 r. w Dzienniku Ustaw pod poz. 1511 ogłoszono jednolity tekst rozporządzenia Ministra Finansów w sprawie zaniechania poboru podatku dochodowego od niektórych dochodów spółek kapitałowych powstałych z przekształcenia samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej.

Oprac. mec. Jarosław Klimek

# Prawo wykonywania zawodu w tzw. trybach uproszczonych

**PYTANIE:** Jakie prawa i obowiązki ma lekarz, który nadzoruje lekarza z warunkowym prawem wykonywania zawodu? O czym powinien pamiętać i gdzie zgłosić wątpliwości w kwestii wiedzy i umiejętności lekarza kształconego poza granicami naszego kraju?

**ODPOWIEDŹ:** Osobom, które uzyskały kwalifikacje lekarza lub lekarza dentystry poza terytorium państw członkowskich Unii Europejskiej może być udzielona przez ministra zdrowia zgoda na wykonywanie zawodu na terytorium RP. Lekarz taki ma wykonywać zawód pod nadzorem lekarza albo lekarza dentystry posiadającego specjalizację drugiego stopnia lub tytuł specjalisty.

Przepisy nie określają jednak, w jaki sposób nadzór ma być wykonywany. W żaden sposób nie dookreślono, czy nadzór ten ma być bezpośredni, osobisty, tak jak ma to miejsce w przypadku niektórych czynności medycznych wykonywanych,

np. przez lekarzy w trakcie odbywania kształcenia podyplomowego.

Ze względu na problem nurtujący wielu lekarzy i wiele podmiotów leczniczych zatrudniających lekarzy posiadających prawo wykonywania zawodu wydane w tzw. trybach uproszczonych, Departament Rozwoju Kadr Medycznych Ministerstwa Zdrowia 24 czerwca 2024 r. przedstawił swoją interpretację w tym zakresie. Zdaniem Ministerstwa Zdrowia sposób sprawowania nadzoru powinien mieć charakter indywidualny. Ma uwzględniać kwalifikacje, wiedzę i umiejętności nadzorowanego lekarza. Ma też być dostosowany do możliwości organizacyjnych podmiotu, w którym taki lekarz udziela świadczeń. Ministerstwo Zdrowia stoi na stanowisku, że lekarz nadzorujący powinien być obecny fizycznie w godzinach pracy lekarza nadzorowanego i to w taki sposób, by mógł służyć pomocą i udzielić konsultacji swojemu podopiecznemu. Prawidłowo wykonywany nadzór polegać powinien na bieżącym weryfikowaniu

umiejętności, obserwowaniu i kontroli sposobu udzielania świadczeń przez lekarza nadzorowanego. Oznacza to również konieczność reagowania w sytuacjach zagrożenia dla pacjentów i podejmowania działań niezbędnych do minimalizowania zagrożeń.

Jeśli tak sprawowany nadzór będzie przynosił pozytywne wnioski co do kompetencji lekarza nadzorowanego, to jego zakres i natężenie mogą być sukcesywnie zmniejszane.

Pamiętać należy, że w przypadku stwierdzenia, że lekarz nadzorowany udziela świadczeń zdrowotnych w sposób stanowiący zagrożenie dla zdrowia lub życia pacjentów, na podmiocie leczniczym zatrudniającym tego lekarza ciąży obowiązek zawiadomienia o tym ministra zdrowia. Ten jest uprawniony do cofnięcia lekarzowi zgody na wykonywanie zawodu lekarza na terytorium RP w drodze decyzji administracyjnej, której nadawany jest rygor natychmiastowej wykonalności. ●

r.pr. Jarosław Klimek

lekarz pyta,  
prawnik  
odpowiada

## Aplikacja mobilna mZUS dla Lekarza

Zakład Ubezpieczeń społecznych zachęca do pobrania i uruchomienia aplikacji mZUS dla Lekarza. Od 1 listopada 2024 r. nastąpi wyłączenie Pulpitu Lekarza, czyli narzędzia, które dotychczas umożliwiało wystawianie e-ZLA w sytuacji, gdy portal PUE/eZUS nie był dostępny (np. w trakcie planowanych przerw serwisowych).

Z aplikacji mZUS dla Lekarza mogą korzystać lekarze, którzy posiadają upoważnienie do wystawiania e-ZLA oraz asystenci medyczni, których lekarz upoważnił do wystawiania zwolnień w jego imieniu.

**Aplikacja mZUS dla Lekarza umożliwia:**

- wystawianie, anulowanie, wyświetlanie elektronicznych zaświadczeń lekarskich (e-ZLA),
- pobieranie indywidualnych certyfikatów lekarza z ZUS na urządzenia mobilne bez dodatkowych instalacji i eksportu plików,
- dodawanie nowych miejsc udzielania świadczeń zdrowotnych,
- wysyłanie wniosków o upoważnienie do wystawiania zaświadczeń na formularzu OL-FZLA,
- wysyłanie wniosków o skierowanie na rehabilitację leczniczą w ramach

prewencji rentowej ZUS na formularzu PR-4,

- wysyłanie wiadomości do ZUS,
- wyświetlanie komunikatów dla użytkowników aplikacji i powiadomienia z PUE/eZUS,
- kontakt telefoniczny z infolinią Centrum Kontakt Klientów ZUS.

Aplikacja mobilna mZUS dla Lekarza, umożliwia wystawianie e-ZLA również w sytuacji niedostępności PUE/eZUS. Jednak, aby można było rozpocząć w niej pracę, konieczne jest wcześniejsze połączenie aplikacji z PUE/eZUS. ●

zmiany w ZUS



# Zabezpieczenie bliskich na wypadek śmierci. Jak to zrobić z głową?

Śmierć jest tematem, o którym rzadko się mówi, ale planowanie na wypadek nieprzewidzianych okoliczności jest kluczowe, zwłaszcza dla osób pracujących w zawodach wymagających dużej odpowiedzialności.

**Katarzyna Rulkiewicz**

nagła śmierć

W tym artykule przedstawię sposoby na zabezpieczenie swoich bliskich oraz omówię istotne formalności, które warto załatwić w banku, u ubezpieczyciela i w instytucjach państwowych.

Zabezpieczenie bliskich na wypadek śmierci to nie tylko kwestia finansowa, ale także emocjonalna. Dzięki odpowiednim działaniom można zminimalizować stres związany z formalnościami oraz zapewnić rodzinie wsparcie finansowe w trudnym czasie.

## Jakie są kluczowe kroki do podjęcia?

Przede wszystkim należy zadbać o właściwe ubezpieczenie na życie, które są podstawowym narzędziem zabezpieczającym finansowo bliskich. Można wyróżnić kilka rodzajów:

- Ubezpieczenia terminowe: oferują ochronę na określony czas (np. 10, 20 lat). W przypadku śmierci w tym okresie, wypłacana jest kwota ubezpieczenia osobom uposażonym.

- Ubezpieczenia dożywotnie: gwarantują wypłatę świadczenia niezależnie od momentu śmierci.

Przy wyborze ubezpieczyciela warto zwrócić uwagę na opinie innych klientów. Warto sprawdzić recenzje i rankingi. Istotnym czynnikiem jest również stabilność finansowa firmy, dlatego należy upewnić się, że firma ma dobrą sytuację finansową. Można to łatwo zrobić, sprawdzając w Internecie ogólnodostępne informacje na ten temat. I wreszcie trzecia, najważniejsza sprawa: należy bardzo dokładnie zapoznać się

z proponowanymi nam warunkami umowy, co polisa de facto oferuje, a co wyklucza. Czy są jakieś szczególne okoliczności, których nie przewiduje, a w naszym przypadku są dość prawdopodobne? Zawsze w tej rubryce uczulam państwa na czytanie dokumentów i w tym przypadku nie jest inaczej.

## Konta bankowe

Na bieżąco warto sprawdzić, czy nasze konto bankowe jest odpowiednio zarządzane, dlatego warto rozważyć ustalenie pełnomocnictwa dla bliskiej osoby. Można również rozważyć sporządzenie tzw. dyspozycji na wypadek śmierci, która pozwala na dostęp do pieniędzy jeszcze przed przeprowadzeniem procesu spadkowego. Warto pamiętać, że bez takich ustaleń bank, jeśli prowadzi dla nas rachunek indywidualny, zablokuje wszystkie znajdujące się na koncie pieniądze do czasu przedstawienia orzeczenia o nabyciu spadku.

Podobną strategię warto zastosować do wszystkich instrumentów finansowych, jakie posiadamy, w tym np. lokat, kont oszczędnościowych itd.

## Czerwona teczka

Czerwona teczka – co to właściwie jest? To praktyczne rozwiązanie, w którym zbieramy kluczowe dokumenty dotyczące finansów. Powinna zawierać:

- Instrukcję dla bliskich, co zrobić po naszej śmierci, aby pomóc im w załatwieniu pilnych spraw.

- Kopie dokumentów, jak dowód osobisty, akt urodzenia, prawo jazdy.
  - Listę osób do kontaktu, np. doradcę bankowego, agenta ubezpieczeniowego, maklera – wszystkich od zarządzania finansami osobistymi.
  - Polisy na życie i majątkowe, z numerami, potwierdzeniem opłat i informacją o uposażonych.
  - Rachunki bankowe i lokaty – z numerami kont i informacjami o pełnomocnictwach. Jeśli na przykład mieliśmy rachunek maklerski lub inwestowaliśmy w inny sposób – także należy zawrzeć w tym punkcie informacje na ten temat.
  - Akty notarialne dotyczące nieruchomości.
  - Umowy kredytowe, wraz z harmonogramami spłat.
  - Informacje o kartach kredytowych.
  - Dokumenty związane z działalnością gospodarczą, kontrahentami i podatkami.
  - Dokumenty dotyczące pracy, np. plany emerytalne.
  - Dane o kontaktach online. Choć nie powinno się umieszczać haseł i PIN-ów w teczce, warto sporządzić listę kont online oraz portali społecznościowych, z których korzystaliśmy, aby bliscy mogli je zamknąć lub usunąć.
- Zorganizowanie tych dokumentów w czerwonej teczce ułatwi bliskim formalności po naszej śmierci. Ważne jest regularne aktualizowanie teczki i poinformowanie rodziny o jej lokalizacji. •

# Zbigniew Sobieszczański

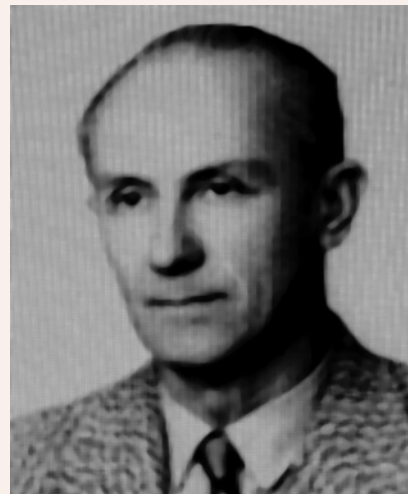
Wielu znakomitych medyków nie trafiło nigdy na pierwsze strony gazet i zapewne dlatego trudno dziś znaleźć informacje o ich dokonaniach czy życiowych postawach. Życie często nie szczędziło im dramatów, ale potrafili ze spokojem i szacunkiem do drugiego człowieka pokonywać liczne przeszkody. W niełatwych czasach jedyną nagrodą dla nich był szacunek i pamięć wdzięcznych pacjentów. Do takich lekarzy należał Zbigniew Sobieszczański.

Urodził się 28 kwietnia 1914 roku w Radomsku w patriotycznej rodzinie walczącej z carskim zaborcą. Ojciec jego Wacław jest kasjerem bankowym, matka zaś Zofia z Karmańskich – nauczycielką, od lat niepracującą. Niespodziewana śmierć ojca (zawał) w grudniu 1931 roku sprawia, że rodzina znajduje się w bardzo trudnej sytuacji materialnej. Tylko dzięki pomocy krewnych w udzielaniu korepetycji, w następnym roku kończy jako prymus prestiżowe w Radomsku Miejskie Gimnazjum im. Fabianiego. Nie mając pieniędzy, podejmuje różne prace dorywcze, by umożliwić młodszą siostrze zdobycie świadectwa maturalnego, a następnie zgłasza się do Szkoły Podchorążych. Zamierza studiować prawo i związać swe losy z armią, ale po roku przenosi się do Szkoły Podchorążych Sanitarnych w stolicy i rozpoczyna studia medyczne. W maju 1939 roku otrzymuje dyplom lekarza i rozpoczyna pracę w Szpitalu Szkolnym Centrum Wyszkolenia Sanitarnego.

Gdy wybuchła wojna, staje w szeregu obrońców ojczyzny. Zostaje internowany 17 września w Łucku. Udaje mu się uciec, dzięki czemu unika losu ofiar Katynia. Bierze udział w obronie stolicy, a potem jako chirurg pracuje w kilku szpitalach. Włącza się do walki konspiracyjnej Związku Walki Zbrojnej, jednakże zagrożony aresztowaniem przenosi się do Tomaszowa Mazowieckiego. Po kilku miesiącach skierowany zostaje do Opoczna, gdzie zostaje lekarzem rejonowym. Ratuje życie wielu partyzantom, m.in. członkom Oddziału Hubala.

Zostaje szefem służby zdrowia tzw. Okręgu Góry, w jego mieszkaniu (w marcu 1940 roku żeni się z pielęgniarką Anną z Sapiechów, którą poznaje podczas obrony stolicy) odbywają się zebrania konspiratorów. Którejś nocy zostaje wezwany do lasu, by ratować rannych partyzantów. Zadenuncjowany przez dozorkinię, 10 października 1942 roku zostaje aresztowany przez gestapo i trafia do oślawionej katowni „Na Zapiecku” w Tomaszowie Mazowieckim. Po kilkutygodniowym śledztwie Niemcy wywożą go do obozu w Oświęcimiu, gdzie otrzymuje nr 77022 i jako lekarz pracuje w oddziale chirurgicznym bloku 21. Niemieccy lekarze zmuszają go do asystowania przy eksperymentach dokonywanych na chorych. Jednocześnie jako członek Związku Organizacji Wojskowej ratuje przed śmiercią wielu więźniów, np. ukrywając ich podczas selekcji. Jak po wojnie zgodnie twierdzi wielu uratowanych, Doktor należał do najofiarniejszych medyków ratujących ludzi. Jeden z więźniów, doktor Tadeusz Paczuła wspominał po latach: „Opiekował się mną jak rodzonym bratem, kiedy wiosną 1944 roku ciężko zachorowałem. [...] Człowiek o niestychanej dobroci i wrażliwości, dobry kolega, troskliwy lekarz. Nigdy nie podniósł głosu, jak to się innym trafiało. Nie postugiwał się żargonem plugawych oświęcimskich słów. Kultura i takt w środowisku zbrodni i podłości była czymś mocno wrośniętym w jego charakter”.

Na krótko przed końcem wojny trafia do obozu Stutthof, gdzie zaraża się tyfusem. Niemcy skazują go na śmierć, ale nie udaje się to, gdyż muszą uciekać przed zbliżającymi się Rosjanami. W szpitalu Armii Czerwonej wraca do zdrowia, a potem leczy chorych. Wiosną 1945 roku wraca do Opoczna i pracuje jako lekarz w Zarządzie Miejskim, potem w tomaszowskiej Ubezpieczalni Społecznej, a następnie w wojsku (Radom, Koszalin). A ponieważ choruje na serce i UB usiłuje zmusić go do wystawiania fałszywych aktów zgonu zakatowanych przeciwników władzy ludowej, opuszcza Koszalin. Wiosną 1953 roku



portrety  
niepospolitych  
medyków

zostaje dyrektorem szpitala i ordynatorem oddziału chirurgicznego w Szczytnie i daje się poznać od najlepszej strony, choć jako bezpartyjny dyrektor spotyka się z wieloma afrontami ze strony władzy. Mimo kilku zawałów pracuje ofiarnie. W końcu października 1970 roku dochodzi do tragicznego wypadku samochodowego, podczas którego jego żona zostaje ciężko ranna i umiera w wyniku obrażeń. Jedenaście lat później trzeci zawał serca powoduje zgon Doktora. Umiera w 1981 roku, pochowany zostaje wraz z żoną na cmentarzu w Siedlcach. Miał dwie córki i dwóch synów.

Jak wspomina syn Z. Sobieszczańskiego – Stanisław, gdy leżał w szpitalu w Szczytnie, dyżur przy nim pełniły pielęgniarki, odwiedzając się za wielkie serce i ofiarność Doktora. Choć otrzymał wiele odznaczeń resortowych i państwowych, m.in. Krzyż Kawalerski Orderu Odrodzenia Polski (1972), chyba najbardziej cieszyłby się z szacunku mieszkańców Szczytna i pośmiertnego nadania jego imienia jednej z ulic oraz odsłonięcia tablicy pamiątkowej. Był człowiekiem bardzo skromnym, w szpitalu nie miał nawet dyrektorskiego gabinetu. Gdy zdumieni notable pytali go, skąd ta skromność, odpowiadała, że tego nauczono go przed wojną w wojsku: najpierw trzeba dbać o konia, a dopiero potem o siebie... ●

Ryszard Poradowski



## Śp. Prof. dr hab. n. med. Andrzej Lewiński

Z ogromnym żalem informujemy o śmierci znakomitego lekarza i wspaniałego kolegi prof. dr hab. n. med. Andrzeja Lewińskiego.

Profesor Andrzej Lewiński był profesorem endokrynologii, posiadającym specjalizację w zakresie endokrynologii, endokrynologii i diabetologii dziecięcej, chorób wewnętrznych, medycyny nuklearnej i zdrowia publicznego.

Podczas swojego aktywnego życia zawodowego i naukowego był:

- członkiem wielu towarzystw naukowych, w tym m.in. Europejskiego Towarzystwa Endokrynologicznego i Europejskiego Towarzystwa Tarczycowego,
- konsultantem krajowym w dziedzinie endokrynologii (1994–2002 oraz od roku 2009 do chwili obecnej),
- Rektorem Uniwersytetu Medycznego w Łodzi (2002–2008),
- wiceprzewodniczącym Rady Konsultacyjnej Agencji Oceny Technologii Medycznych (2008–2012),
- członkiem Centralnej Komisji ds. Tytułów i Stopni Naukowych (od roku 2011),
- Prezesem Polskiego Towarzystwa Endokrynologii Onkologicznej oraz
- Redaktorem naczelnym *Thyroid Research* BMC Ltd., Londyn (od 2008 roku).

Profesor Andrzej Lewiński był autorem i współautorem ponad 450 prac oryginalnych opublikowanych w polskich i zagranicznych czasopismach indeksowanych. Od roku 2009 był kierownikiem Katedry i Kliniki Endokrynologii i Chorób Metabolicznych Uniwersytetu Medycznego w Łodzi, mieszczącej się w Instytucie Centrum Zdrowia Matki Polki.

*Najszersze wyrazu głębokiego żalu z powodu niepowetowanej straty,  
Rodzinie, Bliskim, Współpracownikom i całemu środowisku lekarskiemu,  
w imieniu Okręgowej Izby Lekarskiej  
składa*

*dr Paweł Czekalski*

*Prezes Okręgowej Rady Lekarskiej w Łodzi.*



Prof. Andrzeja Lewińskiego pożegnano w Bazylice Archikatedralnej w Łodzi

# Wybrakowane? Nie sędzę...

„Wybrakowane. Jak leczono kobiety w świecie stworzonym przez mężczyzn” Elinor Cleghorn to lektura obowiązkowa nie tylko dla kobiet, ale przede wszystkim dla lekarzy. Dla każdego, kto chociaż raz w życiu, słysząc o kobiecych dolegliwościach, pomyślał „histeryczka”. Dla każdego, kto chciałby być lepszym lekarzem. Nie jest to książka łatwa, ale zdecydowanie warta przeczytania.

„Wybrakowane” to pozycja, która rzuca nowe światło na historię medycyny, na błędne diagnozy i na krzywdzące mity. Mity, które o dziwo nie obowiązywały tylko w średniowieczu. Większość z opisanych przypadków dotyczy XX i XXI w., choć czytając, mamy

wrażenie, że mowa o epokach zacofania i ciemnoty.

Elinor Cleghorn wie, co to bezsilność. Przez lata lekarze ignorowali jej ból i objawy choroby. W końcu zdiagnozowano u niej toczeń. Osobista walka z chorobą stała się dla autorki inspiracją do prawdy na temat miejsca pacjentek w medycynie. Poczynając od starożytnej Grecji, a kończąc na czasach współczesnych, Cleghorn rozprawia się ze szkodliwymi mitami, lekceważeniem i dyskryminacją kobiet w medycynie. W dziedzinie, która od dyskryminacji powinna być wolna jak żadna inna.

„Historyczne, a zarazem historyczne przekonanie, że przesadna emocjonalność odciska piętno na kobiecym ciele,

a ciało wpływa na emocje, jest niczym negatyw dzisiejszego stosunku do pacjentek, często postrzeganych jako zbiegające o czyjąś uwagę hipochondryczki” – czytamy we wprowadzeniu. Jesteśmy w stanie pogodzić się z tym, że tak bywało kiedyś. Wszak cała historia ludzkości, we wszystkich dziedzinach, przez lata było zdominowana przez mężczyzn. Nic dziwnego, że brak równouprawnienia dotykał także medycyny. Tymczasem dziś, na początku XXI w., endometriozą dotyka 176 milionów kobiet. Przeciętnie na diagnozę kobieta czeka od ośmiu do dwunastu lat. A to tylko jeden z przedstawionych w książce przykładów. ●

Justyna Kowalewska



Elinor Cleghorn,  
*Wybrakowane. Jak leczono kobiety w świecie stworzonym przez mężczyzn*, Wydawnictwo Poznańskie, Poznań 2024.

## Dla lekarzy i nie tylko

„Dama z grasiczką” to trzecia już książka lek. med. Pauliny Łopatniuk, patolożki, autorki bloga „Patolodzy na klatce”. Medycy, chcący naśladować dr House’a, łatwo odnajdą jej blog na popularnym portalu społecznościowym, by głowić się nad zagadkami chorób z pozycji patologów.

W 2019 roku ukazała się pierwsza książka autorki-lekarki pt. „Patolodzy. Panie doktorze, czy to rak”, a kolejna w 2020 roku pt. „Na własnej skórze. Mała książka o wielkim narządzie”. Obydwie książki uzyskały status bestsellerów, jednak wywołują skrajne uczucia czytelników. Niewątpliwie trzecia pozycja nie ustępuje swoimi poprzedniczkom. Zaczyna się od historii tzw. teatrów anatomicznych popularnych w siedemnastowiecznej Europie. Rozdział ilustrowany jest szkicami eksponatów wypreparowanych przez Frederika Ruyscha i zawieszonych na... szkieletach dziecięcych. Dość powiedzieć, że na dalszych stronach książki jest coraz bardziej dramatycznie.

Kolejny rozdział poświęcony jest roli tytułowej grasicy, ale nie tylko

w ludzkim ciele. Dalej jest też o naszych prapraprzodkach, czyli strunowcach i o... trzszczce. Wielbiciele doniesień internetowych autorki, tropiący w każdej podanej zagadce kiłę, również nie będą zawiedzeni. W najnowszej książce znajdą historie o nietypowych objawach różnych chorób wenerycznych. Sporo stron autorka poświęciła problemom wywoływanym przez pasażerów, z kultowym już chyba zdjęciem niciania Loa loa pływającym w przedniej komorze gałki ocznej 25-letniej pacjentki. Autorka opisuje też niecodzienny przypadek mężczyzny chorującego na AIDS, u którego doszło do rozwoju nowotworu złośliwego wywodzącego się z tkanek tasiemca karłowatego. Lekarka stara się również przybliżyć zagadkę „choroby nowotworowej twarzy diabła tasmańskiego”, jak i etiologii raka jajnika u kobiet. Ciekawym rozdziałem jest część poświęcona „kamiennym dzieciom”, czyli płodom pochodzącym z ciąży pozamacicznych.

Oczywiście tylko niewielka część opisanych przypadków w tej niezwykle historii pochodzi z własnej

praktyki lekarskiej autorki. Dość powiedzieć, że cytowana bibliografia zajmuje w książce sześćdziesiąt stron. Szczerze polecam. ●

Patrycja Proc

Obie książki mamy dla Państwa jako nagrody w naszej krzyżówce. Zachęcamy do wypełnienia diagramu i przesyłania hasła na adres [panaceum@oil.lodz.pl](mailto:panaceum@oil.lodz.pl)



nowości  
wydawnicze

Paulina Łopatniuk,  
*Dama z grasiczką*, Wydawnictwo Poznańskie, 2024



# Ach, ten globus, pani, znowu niedomaga...

Bóle głowy i migrena są dolegliwościami, które najczęściej przypisywali swoim bohaterom klasycy światowej literatury. Mężczarnie te cierpieli m.in.: Piłat z *Mistrza i Małgorzaty*, kompozytor Adrian Leverkühn z *Doktora Faustusa*, Barbara z *Nocy i dni*, postacie ze *Stu lat samotności* Gabriela Garcíi Márqueza, a także bohater opowiadania Julio Cortázar *Cefalea*, czyli *Ból głowy* z tomu *Bestiario*.

## Jerzy Ciesielski

„Pani Emilia delikatnie, z wdziękiem ujęła jedną ręką kryształową szklankę, drugą proszek zamknięty w dwóch okrągłych płatkach i tłumacząc się jakby z czynności, której dokonać miała [...] rzekła: – *Globus hystericus* dokucza bardzo szczególnie, kiedy się czym wzruszę, zmartwię”. Te słowa wypowiedziła Emilia Korczyńska, bohaterka *Nad Niemnem* Elizy Orzeszkowej. Emilia błędnie nazywa swoje migreny *globus hystericus*, choć w rzeczywistości tym terminem określa się uczucie nerwowej guli w gardle, występującej jako objaw depresji, nerwicy czy zaburzeń lękowych. Niemniej jednak jej dolegliwości sprawiają jej realny ból i utrudniają codzienne życie.

### Migrena w literaturze

Migreny doświadczali nie tylko literacy bohaterowie, ale również sami pisarze, w tym Michał Bułhakow, Virginia Woolf, Emily Dickinson, a także Angela Lieby i Lewis Carroll. Opisy migreny w opowiadaniu Cortázar są dynamiczne i pełne obrazów: „Czaszka ścisła mózg jak stalowy kask”, „Coś żywego wędruje w kółko w głowie”. Narrator opisuje wszystko w liczbie mnogiej, co podkreśla złożoność i wspólnotowość bólu: „My nie czujemy się dobrze”.

### Virginia Woolf i choroba jako temat literacki

Virginia Woolf, autorka *Pani Dalloway*, w swoim eseju *O chorowaniu* zastanawiała się, dlaczego choroba nie zajęła miejsca obok miłości, zazdrości czy wojny w literaturze. Uważała, że język angielski, którym może wyrażać myśli

Hamleta i tragedię Leara, nie ma słów, które mogłyby oddać ból głowy. Twierdziła, że należy stworzyć nowy, bardziej pierwotny, zmysłowy język, aby opisać to doświadczenie. Podejmując próby interpretacji twórczości Virginii Woolf, jej biografowie i krytycy literaccy zadają pytanie – czy geniusz jej był wynikiem choroby, czy choroba zrodziła geniusz?

### Emily Dickinson: poezja i migrena

Emily Dickinson w swoich wierszach łączyła codzienne spostrzeżenia z egzystencjalnymi refleksjami. Nie ma zgodności, czy powstały pod wpływem napadów aury migrenowej czy napadów padaczkowych.

A oto przykład jej poezji – początkowy fragment wiersza *Przez mózg przechodził pogrzeb*:

Czułam – szedł pogrzeb w moim  
[mózgu –  
Żałobnicy – tu i tam krocząc –  
Stąpali ciężko – coraz ciężej –  
Aż rozum wyrwać się począł –  
A kiedy wszyscy zasiedli –  
Grabarze zaczęli walić  
Jak bęben – bili bez przerwy –  
Aż mój umysł ogarnął paraliż [...]

Próbie zdiagnozowania choroby poetki zawiera praca Dereka Murphy'ego *Diagnosing Dickinson: Epilepsy or Migraine? (How headaches inspire artists and writers?)*.

### Migreny bohaterów Jane Austen

W najpoczytniejszej (przenoszonej też na ekran) powieści angielskiej pisarki Jane Austen *Duma i uprzedzenie* główna bohaterka Elisabeth Bennet

ma bardzo silny atak migreny po tym, jak odrzuca propozycję w małżeństwa w bardzo burzliwej i emocjonalnej rozmowie z Panem Darcy. Nawracające bóle głowy miewa Fanny – bohaterka *Mansfield Park* tej samej autorki. Czasami te bóle ustępowały po wypiciu herbaty przygotowanej przez jej siostrę Fanny, ale być może działała życzliwość i troska zaaplikowana w odpowiednim momencie.

### Louisa May Alcott i cierpienie Małych Kobietek

W *Małych kobietkach* Louisy May Alcott, bóle głowy dotyczą młode bohaterki – Beth i Jo. Trzynastoletnia Beth cierpi na bóle, podczas których może tylko leżeć na kanapie, natomiast Jo odczuwa migreny po intensywnym czytaniu książek.

### Niezwykłe przypadki: Angela Lieby i Harry Potter

Angela Lieby w swojej książce *Ocaliła mnie łza* opisuje własną historię – trafiła do szpitala z silną migreną, po której została wprowadzona w śpiączkę. Lekarze nie są w stanie jej wybudzić. Angela nie daje znaku życia. Lekarze sugerują celowość odłączenia pacjentki od urządzeń podtrzymujących życie. Jednak po jakimś czasie córka Angele dostrzega tę w kąciku oka matki. Dziś jej niezwykle doświadczenia są ważnym argumentem w dyskusji o opiece paliatywnej oraz o eutanazji.

Z kolei Harry Potter, bohater cyklu J.K. Rowling, również cierpi na napady bólów głowy, które są jednym z elementów fabuły.

W pierwszej części sagi *Harry Potter i Kamień Filozoficzny* autorka stworzyła opis cierpienia bohatera: „Wtedy ból przeszył jego głowę, jakby nigdy przedtem, tak, jakby jego blizna była w ogniu – pół oślepiiony, zatoczył się do tyłu. Ból w głowie Harry’ego był tak mocny, że padł na kolana. Trwało to minutę lub dwie, zanim minęło”.

W innych tomach cyklu można znaleźć podobne opisy. Bóle głowy małego czarodzieja są analizowane nawet z naukowego punktu widzenia, jak w artykule *Harry Potter and the Curse of Headache*. Autorzy przedstawiają bóle głowy Harry’ego jako nawracające, istniejące od jedenastego roku życia, z lokalizacją w czole, prawdopodobnie o charakterze migrenowym (mimo krótkiego czasu trwania). Wskazują, że przeszywający głowę ból może odpowiadać neuralgii nerwu trójdzielnego, a lokalizacja bólu w bliźnie na czole budzi podejrzenia o występowanie u Harry’ego sklerodermii *en coup de sabre*, po polsku twardzina linijna. Natomiast samo *en coup de sabre* to cięcie mieczem, szablą powodujące charakterystyczną bliznę, która wciną się w skórę głowy i podskórną kość.

### Magiczne migreny w literaturze

Gabriel García Márquez w swojej magicznej powieści *Sto lat samotności* stworzył fikcyjną, odizolowaną osadę Macondo, pełną magii i tropikalnego klimatu. Pewnego dnia, wraz z przybyciem Cygana Melquiadesa, w osadzie pojawiają się choroby, w tym bezsenność i bóle głowy. Mieszkańcom cierpiącym na te dolegliwości Melquiades i jego towarzysze próbują sprzedać szklane kulki, które mają uwolnić ich od cierpienia.

### Bóle głowy jako pretekst

W literaturze światowej pojawiają się również epizody, kiedy ból głowy jest pretekstem, a nie rzeczywistym cierpieniem. Przykładem jest powieść Vladimira Nabokova *Król, dama, walec* (1928). Marta, tytułowa dama, planuje zamordować swojego męża. Gdy zostaje przyłapaną na przeszukiwaniu jego biurka, szybko tłumaczy swoje

działania słowami: „Potrzebne mi jakieś tabletki. Miałeś gdzieś w biurku piramidon. Głowa mi pęka”.

Podobnie Honoré de Balzac w *Fizjologii małżeństwa* pisze o migrenie jako chorobie, którą najłatwiej udawać. Według niego migrena „jest królową chorób, najpocieszniejszą, a zarazem najstraszliwszą bronią, jakiej żony używają przeciw mężom”.

### Migrena w literaturze polskiej

Migrena pojawia się także w twórczości polskich pisarzy, takich jak Henryk Sienkiewicz w *Bez dogmatu*, Bolesław Prus w *Lalce*, Gabriela Zapolska w *Moralności Pani Dulskiej*, Bruno Schulz w opowiadaniu *Karakony*, Witold Gombrowicz w *Ferdynandzie* oraz Konstanty Ildefons Gałczyński w wierszu *Śmierć inteligenta*.

W *Bez dogmatu* pani Celina, bohaterka powieści, cierpi na migreny spowodowane zmartwieniami związanymi z rodzinnym majątkiem. W *Lalce* Izabela Łęcka często symuluje migrenę, gdy nie akceptuje sytuacji, w której się znalazła. Z kolei w *Moralności Pani Dulskiej* radczyni Julasiewiczowa mówi, że dostała migreny z powodu zmartwień, używając tego stanu jako pretekstu do uniknięcia trudnej rozmowy.

W opowiadaniu *Karakony* Bruno Schulza, matka bohatera cierpi na migrenę po śmierci męża. W *Ferdynandzie* czterech uczniów usprawiedliwia swoją nieobecność na lekcji migreną. Natomiast w wierszu *Śmierć inteligenta*, Gałczyński używa migreny jako synonimu porażki.

### Migreny w literaturze światowej

Pisząc o dolegliwościach głowy w literaturze, nie można pominąć opisu ataku migreny, który przeżywa prokurator Piłat w *Mistrzu i Małgorzacie* Michała Bułhakowa. Piłat opisuje ból migrenowy, który odczuwa podczas kontaktu z intensywnie pachnącym olejkiem różanym jako „straszliwą chorobę, przy której boli pół głowy... choroba, na którą nie ma lekarstwa”. Bułhakow, cierpiąc na migreny, prawdopodobnie przypisywał Piłatowi swoje własne

doświadczenia, opisując objawy, które znał z autopsji.

### Bóle głowy w literaturze dla dzieci

Migreny i bóle głowy pojawiają się także w literaturze dziecięcej. Colin Craven, dziesięcioletni bohater powieści *Tajemniczy ogród* autorstwa Frances Hodgson Burnett, a także jej filmowej adaptacji w reżyserii Agnieszki Holland, często cierpi na silne bóle głowy. Chorowity chłopiec, który panicznie obawia się, że wyrośnie mu garb i umrze, doznaje bólu głowy po epizodach hysterii i złości.

### Migreny a Alicja w Krainie Czarów

Niezwykłe miejsce w literaturze zajmuje *Alicja w Krainie Czarów* Lewisa Carrolla, która w fascynujący sposób przedstawia świat snu bohaterki. Z książki tej zaczerpnięto nazwę dla Zespołu Alicji w Krainie Czarów (Alice in Wonderland Syndrome – AWS), schorzenia psychosensorycznego, które objawia się halucynacjami i zaburzeniami percepcji ciała, często towarzyszącymi migrenie z aurą.

W jednej ze słynnych scen Alicja zmniejsza się po wypiciu eliksiru, a potem zwiększa swoje rozmiary po zjedzeniu ciastka. Caro Lippman, amerykański neurolog, opisał przypadki pacjentów doświadczających podobnych złudzeń percepcyjnych, które w rzeczywistości były objawami AWS, wynikającymi z migreny.

\*\*\*

Wedle mojego rozeznania lekarze sięgają nie tylko po naukowe, fachowe wydawnictwa, ale także po inne publikacje z literatury pięknej, poszukując, dokonywanych nierzadko z wnikliwą analizą, opisów chorób, które leczą.

Inspirację do tego tekstu stanowiła praca Beaty Koniecznej i Barbary Steinborn: *Obraz bólów głowy w literaturze pięknej i poezji na podstawie wybranych utworów*. Tytuł zapożyczyłem od Pauliny Klepacz (<http://www.girlsroom.pl> «zycie» 4557-ach«-ten-globus...»), bo nie mogłem znaleźć lepszego. ●

związki literatury i medycyny



# Barwy i odcienie szczepień ochronnych

drobne  
przyjemności



W ostatnich latach, w tym pandemicznych, większość z nas oswoiła się z różnymi aspektami związanymi ze szczepieniami. Początkowy okres panowania COVID-19, a więc rok 2020, to czas ogromnych (i zakończonych sukcesami) wysiłków organizacyjnych Izby Lekarskiej, aby zapewnić wszystkim chętnym – w szczególności lekarzom seniorom – możliwość jak najsprawniejszych szczepień. Pamiętam tłok w deszczu przed Działem Rehabilitacji Szpitala im. N. Barlickiego, sprawdzanie przez cerberów listy uprawnionych w przedsionku, gromadne wspinanie się po schodkach, błyskawiczny wywiad i... ciach – wktucie. Potem kilkunastominutowe czekanko na ewentualne komplikacje i ulga po ponownym wyjściu na deszcz. W następnym roku tłoczyliśmy się na Lumumbowie – ponieważ to trochę dalej od śródmieścia, stale podjeżdżały taksówki z chętnymi. A potem już każdy, gdzie się dało. Z „międzynarodową” książeczką nawiedzałam pobliską uprawnioną aptekę i z dumą ogłaszałam wszem i wobec: czterokrotnie zaszczepiona!

Fakt, przed rokiem, przy łagodnym kaszlu, bólu głowy i temperaturze około 38 stopni, odwiedziłam lekarza pierwszego kontaktu. Zrobiono mi test – wynik był pozytywny. Przebieg choroby był łagodny, chyba że czeka na mnie wciąż LONG COVID. Dodam, że pomiędzy kolejnymi szczepieniami na COVID zaszczepiłam się także na pneumokoki. Z tego, co wiem, teraz nikt już nikogo profilaktycznie nie testuje. Moja koleżanka z Koła, przebywając w sierpniu w sanatorium w Ciechocinku, zauważyła, że sporo pacjentów nie wychodziło z pokoju na posiłki, tłumacząc się przeziębieniem. Sama tam złapała COVID, ale na szczęście również w łagodnej postaci.

Co roku szczepimy się przeciw grypie. Bywało prosto, szybko i wygodnie. Na przykład w poradni przy ul. Próchnika każda osoba w odnośnym wieku mogła przyjść bez uprzedniego umawiania się, była badana na miejscu, kwalifikowana i od ręki szczepiona, pardon w rękę! Potem kazano odczekać kwadrans i – załatwione. Było to wygodne dla wszystkich. I komu to przeszkadzało? Teraz trzeba najpierw zaliczyć pierwszy kontakt, dostać receptę, wykupić szczepionkę, pilnować jej temperatury i zrealizować skierowanie na szczepienie w odpowiednim gabinecie. Troszkę to bardziej skomplikowane. Towarzystwo lekarsko-senioralne, coroczni „szczepionkowcy”, wzajemnie informują się od początku grudnia... „już są w aptekach! ”. Wiele osób szczepi się samodzielnie. Ja do nich nie należę. Łękliwie, wraz z synem, korzystamy z pomocy koleżanki, która przed ukończeniem studiów medycznych była pielęgniarką. Więc fachowość u niej wszelaka.

W tym roku cała procedura wyglądała dość kabaretowo. Sztuka komiczna w pięciu aktach. Osoby dramatu: rzeczona koleżanka, ja, mój syn. Czas trwania – 7 minut. Miejsce – parking

przed Aldi. Koleżanka spieszy się do domu w innej dzielnicy, gdzie jest umówiona. Ja zaplanowałam szczepienie na dziś, więc również się spieszę, proporcjonalnie do jej pośpiechu. Syn z rezerwą spełnia polecenia.

Akt I: W aptece realizuję recepty na szczepionki (czekające już od jakiegoś czasu) i nabywam gaziki odkażające.

Akt II: Śpieszonym krokiem zmierzam z łupem do auta, oddalonego o 150 metrów.

Akt III: W aucie, na miejscu kierowcy, siedzi mój syn z obnażonymi ramionami. Koleżanka odbiera ode mnie co trzeba, i wbija mu igłę, gdzie trzeba, na oczach zdumionych gapiów.

Akt IV: Syn wysiada. Zajmują jego miejsce, zdejmują sweter, a koleżanka wykonuje kolejne wstrzyknięcie, także na oczach zdumionych gapiów.

Akt V: Ubieramy się, dziękujemy, koleżanka spieszy się na autobus (zdąży), a my odjeżdżamy.

Epilog: Sądzę, że niektórzy z obserwujących mogli podejrzewać, że chodzi o narkomanów „na głodzie”. Na szczęście nie znalazł się żaden sygnalista, który powiadomiłby policję... ●

Krystyna Borysewicz-Charzyńska



# Mistrz szachów i organizacji



Fot. Radosław Józwiak

Jerzy Rzeńca podczas ostatniego Okręgowego Zjazdu Lekarzy został uhonorowany za wieloletni wkład w kulturalny rozwój lekarzy z łódzkiej OIL

Jerzy Rzeńca, niepospolity medyk i pasjonat szachów, urodził się 8 czerwca 1934 r. w Białej Rawskiej. Po wojnie jego rodzina przeniosta się do Łodzi, gdzie zdał maturę w II Liceum Ogólnokształcącym przy ulicy Targowej – aktualnie mieści się tam Łódzka Szkoła Filmowa. W tym samym roku rozpoczął studia na Wydziale Lekarskim Akademii Medycznej w Łodzi. W czasie studiów zdobył tytuł Mistrza Klubu Szachowego Łódzkich Zakładów Pracy, a w klubie Włóknierz wywalczył tytuł pierwszego wicemistrza. Organizował także spotkania szachowe wśród kolegów.

W latach 1963–1965 odbył służbę w porcie wojennym na Helu, zdobywając tytuł Mistrza Marynarki Wojennej.

Po studiach przeniósł się do Sieradza, gdzie założył sekcję szachową LKS Piast. Jednocześnie był sędzią i organizatorem mistrzostw szkół w Sieradzu, w których uczestniczyło nawet 240 zawodników. Niestrudzony, dynamiczny lekarz, pogłębiał swoją wiedzę medyczną, a po zdobyciu drugiego stopnia specjalizacji w zakresie chorób wewnętrznych wygrał konkurs na ordynatora w Szpitalu Powiatowym, a później Wojewódzkim w Sieradzu. Funkcję tę pełnił od 1971 do 2000 roku, aż do przejścia na emeryturę.

Doktor Jerzy Rzeńca przez 29 lat organizował mistrzostwa szachowe, początkowo w Sieradzu, a później w innych miastach województwa

łódzkiego. Dzięki przychylności władz OIL rozszerzył te spotkania o coroczny Puchar Prezesa OIL. Posiada niezwykłą pamięć szachową, potrafił wygrywać pojedynki, grając z zamkniętymi oczami. Jako organizator lekarskich spotkań szachowych, przed turniejami wygłaszał krótkie pogadanki na temat historii szachów, a po zawodach w sposób dowcipny komentował wyniki, kończąc zawsze skróttem SSN (Szachy Są Najważniejsze).

Wspaniałemu Koledze, znakomitemu lekarzowi i szachiście życzymy dużo zdrowia i rychłego spotkania w sportowym gronie. ●

Wojciech Sędzicki

lekarze z pasją



# XXII Festiwal Muzyki Romantycznej w Skierniewicach

muzyka  
w regionie

Skierniewice w listopadzie już po raz kolejny staną się nieoficjalną „stolicą muzyki romantycznej”. Stanie się to za sprawą Festiwalu Muzyki Romantycznej, odbywającego się corocznie w mieście w trakcie długiego weekendu listopadowego. Wydarzenie wpisało się już w kalendarz najbardziej oczekiwanych jesiennych festiwali muzycznych w regionie i nie tylko, przede wszystkim za sprawą zapraszanych artystów i wysokiego poziomu muzycznego koncertów. W tym roku 22. edycja festiwalu odbywać się będzie w dniach 7–11 listopada.

Festiwal zostanie zainaugurowany w gmachu Muzeum Historycznego Skierniewic 7 listopada koncertem tria fortepianowego Ascendum Trio. Artyści wykonają utwory Bedřicha

Smetany i Josepha Haydna. Następnie na 8 listopada zaplanowany został koncert kwartetu wiolonczelowego Polish Cello Quartet (Tomasz Daroch, Wojciech Fudala, Krzysztof Karpeta, Adam Krzeszowiec) oraz pianistów – Anny Krzeszowiec i Michała Rota, którzy wykonają transkrypcje dzieł Fryderyka Chopina.

Na 9 listopada przygotowano wieczór pod tytułem „Na rzece wspomnień”, podczas którego Jerzy Kisielewski, dziennikarz muzyczny, wraz z Karolem Radziwonowiczem, pianistą, wspominać będą Jerzego Waldorffa, legendarnego krytyka muzycznego, pomysłodawcę festiwalu. Niezwykle nastrojowo zapowiada się przedostatni festiwalowy koncert – 10 listopada w Sali Biblioteki Pałacu

Prymasowskiego w Skierniewicach wystąpią Agata Kielar-Długosz (flet) i Carlos Peña Montoya (harfa), którzy zaprezentują swój autorski program „Modern Lullabies” z najpiękniejszymi kołysankami, m.in. Pawła Łukaszewskiego, Pawła Mykietyna czy Piotra Mossa.

Festiwal zakończy 11 listopada gala operowa „Wieczór w operze” z udziałem światowej sławy polskich śpiewaków operowych – Izabeli Matuły (sopran), Tadeusza Szlenkiera (tenor) i Łukasza Golińskiego (bas-baryton). W programie m.in. arie z oper G. Bizeta, G. Pucciniego, W.A. Mozarta, G. Verdiego. Orkiestrą zadyryguje Agnieszka Nagórka. ●

Olaf Jackowski

## Jesień z Puccinim

teatr wielki

Na przełomie listopada i grudnia w Teatrze Wielkim w Łodzi odbędzie się pierwsza edycja Festiwalu Puccinowskiego z okazji okrągłej, setnej rocznicy śmierci włoskiego kompozytora. Podczas trwającego ponad miesiąc wydarzenia publiczności zostaną zaprezentowane wszystkie dzieła Giacomina Pucciniego będące w stałym repertuarze teatru. Zaplanowano także gościnne spektakle innych zespołów oraz premierę „Cyganerii”.

Festiwal rozpocznie wzruszająca „Madama Butterfly” pod batutą kanadyjskiej dyrygentki Marii Fuller (15,

16, 19 listopada, 14, 15 grudnia). W postaci tytułowej gejszy wcielią się będą Ilona Krzywicka i Renata Vari. W dniu 22 listopada na scenę powróci „Dziewczyna z Dzikiego Zachodu” z Anną Wierzbicką w roli głównej.

Na 24 listopada zaplanowano dyptyk „Siostra Angelica & Gianni Schicchi”, spektakl gościnny Uniwersytetu Muzycznego Fryderyka Chopina w Warszawie w reżyserii Ewy Rucińskiej. Swoją najnowszą premierę „Manon Lescaut” zaprezentuje 27 listopada Teatr Wielki im. Stanisława Moniuszki w Poznaniu, a w piątek, 29 listopada w wersji koncertowej zostanie wykonana mroząca krew w żyłach „Tosca”, którą poprowadzi Maestro Tadeusz Kozłowski (w obsadzie m.in. Małgorzata Trojanowska, Dominik Sutowicz, Daniel Mirosław).

Na 7 grudnia zaplanowano premierę „Cyganerii”. Spektakl przygotuje

pochodzący z Łodzi, ceniony w Europie reżyser operowy Marcin Łakomicki, a muzyków poprowadzi Rafał Janiak, muzyczny szef Teatru Wielkiego. Niezwykle różnorodnie prezentują się obsady, usłyszeć będzie można m.in. Annę Wierzbicką, Aleksandrę Łaską, Andrzeja Lamperta i Łukasza Karaudę. Kolejne spektakle tytułu odbędą się 8, 17 i 21 grudnia oraz 6, 7 i 8 czerwca.

Festiwal 20 i 22 grudnia zakończy „Turandot” w widowiskowej inscenizacji Adolfa Weltscheka i Małgorzaty Zwolińskiej. W roli tytułowej usłyszymy Dianę Axentii, a spektakle zza dyrygenckiego pulpitu poprowadzi Włoch Jacopo Sipari di Pescasseroli.

Szykuje się prawdziwa uczta dla miłośników operowego weryzmu – wzruszenia gwarantowane! ●

Olaf Jackowski



# Premiery, pożegnania tytułów, castingi

Choć złota polska jesień nie rozpieszcza pogodą, teatromani zacierają ręce. Wszak właśnie jesienią, na początku sezonu, w teatrach dzieje się najwięcej, najbarwniej i z największym przytupem. Łódzkie sceny prześcigają się w propozycjach, a miłośnicy teatru zapisują kolejne daty w kalendarzach. „Panaceum” jak zwykle trzyma rękę na teatralnym pulsie i podpowiada, gdzie koniecznie trzeba się pojawić.

## Teatr Powszechny



7 listopada na Małej Scenie Teatru Powszechnego w Łodzi odbędzie się prapremiera sztuki „VHS” Marcina Bałczewskiego w reżyserii Sławomira Narlocha, z Sebastianem Jasnochem w roli głównej. Sztuka, nagrodzona w konkursie „Komedioopisanie”, jest częścią wizji dyrektorki Teatru, Ewy Pilawskiej, która konsekwentnie buduje wizerunek Teatru Powszechnego jako Polskiego Centrum Komedii.

„VHS” to opowieść o mężczyźnie, który w latach osiemdziesiątych i dziewięćdziesiątych w Polsce postanawia zmienić swoje życie, wykorzystując kradzione kasetki VHS i magnetowidy. Organizuje pokazy filmów w remizach i domach kultury, wierząc, że w końcu nadszedł jego czas na sukces.

## Teatr Nowy

Na Dużej Scenie Teatru Nowego w Łodzi odbędzie się 19 października premiera spektaklu „Hotel ZNP. Rękopis znaleziony w popielniczce” – adaptacji debiutanckiej powieści Izabeli Tadry w reżyserii Kuby Kowalskiego. Spektakl będzie grany również 8, 9 i 10 listopada.

Autorka powieści Izabela Tadra przyznaje, że pisała „Hotel ZNP” z myślą o scenie, a adaptacja jest dla niej spełnieniem marzeń. Właśnie otrzymała Nagrodę „Josepha”, dzięki której książka zostanie wydana po niemiecku wiosną. Powieść opowiada o tym, co często mylimy z miłością – zarówno do siebie, jak i do innych. Reżyser Kuba Kowalski dodaje, że sztuka to zapis spotkań, w których bohaterowie pięknie się rozmijają.

Główna bohaterka, Belcia, nieustannie krąży między hotelowymi pokojami, od matki do ciotki, od męża do kochanki, z jednej relacji do kolejnej. Każda osoba, którą spotyka, widzi w niej kogoś innego: idealną córkę, wierną żonę, seksbombę, odpowiedzialną matkę czy przyjaciółkę. Belcia, jak wiele współczesnych kobiet, stoi przed wieloma wyborami, zmieniając role i oczekiwania otoczenia.

W roli Belci zobaczymy Paulinę Walendziak, a w obsadzie pojawią się także Katarzyna Żuk, Maciej Kobiela, Karolina Bednarek, Piotr Seweryński, Damian Sosnowski, Paweł Kos, Michał Kruk i Antoni Włosowicz. Scenografię i kostiumy przygotował Maks Mac, muzykę skomponował Olo Walicki, choreografię stworzył Krystian Łysoń, a za światła odpowiada Damian Pawella.

## Teatr Muzyczny

Od 7 do 17 listopada łódzka publiczność będzie miała ostatnią szansę zobaczyć musical „Pretty Woman” – adaptację filmowego hitu z Julią Roberts

i Richardem Gere’em, wzbogacając o piosenki Bryana Adamsa i Jima Vallance’a.

Teatr Muzyczny już pracuje nad nowym projektem, którego premiera zaplanowana jest na wrzesień 2025. Będzie to „Mamma Mia!” – światowy fenomen z hitami zespołu ABBA, wystawiany w blisko 50 krajach. Rozpoczął się casting, który wyłoni obsadę do tej produkcji. Reżyser Jakub Szydłowski zapowiada, że realizacja będzie wyjątkowa, a za muzykę odpowiada Tomasz Szymuś, znany m.in. z „Tańca z Gwiazdami”.

Do zobaczenia w teatrze.

\*\*\*



W dniu 9 października dotarła do nas wiadomość o śmierci Andrzeja Jakubasa, wieloletniego aktora i dobrego ducha Teatru Powszechnego w Łodzi. Andrzej był niezastąpionym łącznikiem między dziennikarzami a teatrem. Jak nikt inny rozumiał naszą potrzebę zdobywania informacji, a jednocześnie dbałość artystów o to, by zachować teatralną tajemniczość i niedopowiedzenie. To dzięki wsparciu Andrzeja powstała część tekstów publikowanych w tej rubryce.

Dziękuję, Andrzeju, spoczywaj w pokoju. ●

Justyna Kowalewska

teatralna jesień

# Powakacyjne spotkania Koła Lekarzy Seniorów

koło lekarzy seniorów

Spotkaniu w dniu 24 września wciąż towarzyszyła pogoda żywcem wzięta ze środka lata. Przyjemnie było w stońcu popatrzeć wzajemnie na lekkie, barwne sukienki.

Głównym punktem programu było przyjęcie do Klubu pod Dziewiątkami Koleżanki Kornelii Miedzińskiej, na temat której krótką laudację wygłosiła Ania G. Jubilatka ukończyła łódzką Akademię Medyczną w roku 1953 (był to pierwszy rocznik, gdy czteroletnie studia przedłużono o rok). Zajmowała się przez całe życie zawodowe stomatologią zachowawczą. Pracowała w różnych instytucjach, najdłużej (20 lat) w Wifamie, skąd przeszła na wcześniejszą emeryturę, nadal prowadząc gabinet prywatny. Pracę zawodową zakończyła mając 72 lata. Od 36 lat jest wdową, matką dwóch córek – z których jedna też już jest na emeryturze – babcią dwojga wnucząt i prababcią czworga prawnucząt. Życzymy dalszych jak najlepszych lat!

Wśród obecnych przeprowadzono błyskawiczną zbiórkę na pomoc powodzianom, zebrano ponad 700 złotych. Pieniądze zostały przeznaczone na żywność, środki czystości i... karmy dla uratowanych kociąt.

Na spotkanie w dniu 15 października zaproszono doktora Roberta Błaszczaka, konsultanta wojewódzkiego w dziedzinie geriatrici. Zapoznał obecnych wstępnie z adresami i przekrojem działania Poradni Geriatrycznych i Oddziałów Geriatrici w Łodzi i okolicach. Odpowiadał wyczerpująco na pytania słuchaczy (i -ek).

Klasyfikacja WHO przyjmuje trzy podokresy starości demograficznej:

- 1) wiek podeszły 60–75 lat,
- 2) wiek starczy 75–90 lat,
- 3) wiek sędziwy długowieczność powyżej 90 roku życia.

No i – nasza дума – mamy osoby, dla których śpiewanie „sto lat”... jest do prawdy nie na miejscu.

Cieszymy się z możliwości bliższego poznania doktora R. Błaszczaka.



Klub Pod Dziewiątkami powiększył się

Po cichu przygotowujemy się do zaproszenia go na bardziej zaawansowany wykład.

W każdym razie działalność naszego Koła w znacznym stopniu zaspokaja potrzebę przynależności – integracji i towarzysztwa w życiu osób starszych. ●

Krystyna Borysewicz-Charzyńska

Fot. Genowefa Czarnek-Denyś

## Ustka 2024

wyjazd koła lekarzy seniorów

We wrześniu trzydziestoosobowa grupa członków łódzkiego Koła Lekarzy Seniorów wybrała się po raz kolejny do ośrodka wczasowo-rehabilitacyjnego Włókniarz w Ustce wraz z kilkunastoma osobami towarzyszącymi. No właściwie, pardon, co tu dużo gadać! Po prostu było pod każdym względem wymiennie.

Pierwsze dni – upały, słońce jak na dziecięcych obrazkach, niebo włoskie, morze jak przeogromne jezioro. Na plaży pojawiały się typowe parawanki-zagródki w grajdołkach, a tu i ówdzie lśniły błyszczące od smarowideł części ciała w różnym wieku. Nieliczne (bo to już rok szkolny) dzieci szalały z radości. Tu i ówdzie biegał jakiś

piesek na smyczy lub bez. Pewnego razu chciałam być świętsza od papieża i już-już szykowałam się do zwrócenia uwagi domniemanemu właścicielowi czworonoga (który był łaskaw zrobić kupkę na przezręczym piasku), aby uprzejmie sprzątnął po ulubieńcu, gdy zauważyłam, że właściciel właśnie już-już to zrobił. Innym razem, z furią złapałam plastikową butelkę unoszącą się w wodzie metr od brzegu, by wyrzucić znalezisko do kosza, gdy dobiegł mnie głos z plaży: „Hola, hola, tam jest wartościowy płyn, właśnie się chłodzi!”

Na balkony codziennie przychodziły przepiękne i towarzyskie mewy oraz rybitwy. Jedna z koleżanek podzieliła się z ptakiem herbatnikiem.

Błyskawicznie znalazł się sygnalista i w windzie pojawił się napis: ZAKAZ DOKARMIANIA PTAKÓW. Rzeczywiście, ptaki biegały, fruwały i pływały, bez bliższego kontaktu z wczasowiczami. Ludzie przestrzegali zakazów. Choć – między nami mówiąc – bardzo miło i malowniczo to wygląda, gdy całe stado ptaków gromadzi się nad głową osoby rzucającej im kawałek bułki...

Oprócz wspaniałej pogody, atmosfera wśród uczestników turnusu była również świetna. Spotykaliśmy się kilkakrotnie – plus-minus wszyscy lub plus-minus w różnych składach – a to, opowiadając sobie różne historie, a to częstując się dykteryjkami, a to kolorując

od. na s. 39



# „W MGNINIU OKA...” minęła nam niedziela w Klubie Lekarza

Międzynarodowa Wystawa Fotografii Lekarzy „W mgnieniu oka...” za nami! Udział w konkursie wzięło 24 lekarzy. Realizację tego tematu pozostawiliśmy ich inwencji i nie zawiedliśmy się!

Komisarz Wystawy: Sławomir Grzanek, prezes zarządu Łódzkiego Towarzystwa Fotograficznego, wiceprezes okręgu łódzkiego Związku Polskich Artystów Fotografików.

## Jury w składzie:

- prof. Zbigniew Wichłacz – Związek Polskich Artystów Fotografików, wykładowca w ASP
- Dominika Cybuch – mgr sztuki, członek zarządu Łódzkiego Towarzystwa Fotograficznego
- Tomasz Stańczak – fotoreporter, fotoedytor

Po zapoznaniu się z dostarczonymi pracami przyznano następujące nagrody:

- Złoty obiektyw zdobyła Dorota Korońska (za całość prac), lekarz psychiatra, seksuolog – Łódź
- Srebrny obiektyw otrzymał Krzysztof Muskalski (za prace „Energia wiary”, „Sensualne mgnienie”, „Trans dance”), lekarz okulista – Częstochowa
- Brązowy obiektyw dostał Jacek Jakubowski (za całość prac), neurochirurg – Łódź
- oraz sześć równorzędnych wyróżnień, które otrzymali
- Bożena Hoffman-Golańska za prace „Abstrakcja nocny pejzaż”, „Jachty” – Radziejowice
- Wanda Rybak za całość prac – Łódź
- Robert Dominowski za prace „Walka z lodem”, „Kłótnia” – Choszczowice
- Jerzy Ratajski za prace „Droga do sukcesu”, „Polin Abstrakcja”, „Szeptucha” – Tomaszów Mazowiecki
- Jakub Steller za prace 04, 05, 06 – Gdańsk

- Tomasz Włodarczyk za pracę „Młodość” – Łódź
- Laureatką Plebiscytu Publiczności została Dorota Korońska. ●

wystawa fotograficzna



Laureaci: Jacek Jakubowski, Dorota Korońska, Krzysztof Muskalski

cd. ze s. 38

kolorowo różne kolorowanki. Zabiegi zaliczaliśmy z przyjemnością, m.in. dlatego, że znaleźliśmy się z rehabilitantkami z poprzednich lat. Co prawda, obiecano nam (mnie), że jeśli grupa liczyłaby powyżej 35 osób, dostaniemy jeden gratisowy zabieg więcej... ale było jak w tym dowcipie: „Mówiłeś, że się ze mną ożenisz? – Jak mówię, to mówię, a jak się żenię, to się żenię”.

Osoby, które były z nami po raz pierwszy, oczywiście wybrały się do Słupska, by oglądać przebogate malarstwo Witkacego. Towarzyszyłam im w tej wyprawie, jednak zamiast kultury wybrałam bankomat, który całkowicie zaspokoił moje potrzeby.

W Ustce przejechaliśmy się busem z przewodnikiem. Obejrzelśmy różne piękne wille, w tym tajemniczą

siedzibę Bismarcka. Zajrzeliśmy również ponownie do Muzeum Bursztynu. Odwiedziliśmy ciekawą wystawę szkiców autorstwa Salvadora Dalego do paryskiego wydania z 1975 roku „Poszukiwanie Graala”. Jedną ze ścian zdobiły symboliczne portrety dziesięciu synów Jakuba (przez Boga nazwanego Izraelem). Schodząc po schodkach muzeum, można było zapoznać się z historią kostiumów plażowych – pierwszy ponoć powstał na prywatne zamówienie w Rostocku w 1849 roku.

Przed końcem turnusu, na pytanie, kto chciałby tu przyjechać w przyszłym roku, podniósł się las rąk. „Jak tu świetnie karmią, jaki sympatyczny personel, fajne dojście do morza...” Trochę było deszczu i mgły, ale kilka dni przed powrotem do Łodzi znów pojawiło się słońce, jak na dziecięcych



wyjazd koła lekarzy seniorów

Zintegrowana ekipa już nie może doczekać się majowego wyjazdu.

rysunkach, niebo włoskie, morze jak przeogromne jezioro.

ŻAL ODJEŹDZAĆ. Już słysząc, że towarzystwo uesteckie umawia się na przyszły rok, tym razem w maju... ●

Krystyna Borysewicz-Charzyńska

# Dzień ciasta

W kalendarzu świąt nietypowych w listopadzie mamy między innymi Dzień Buraka, Dzień Schabowego, czy Dzień Placków Ziemniaczanych. Jeszcze jedną okazją do świętowania jest Dzień Ciasta, który przypada 26 listopada.

## Agnieszka Danowska-Tomczyk

Z pewnością będzie już wtedy zimno. A także ciemno. Ponuro, mokro i – umówmy się – dość paskudnie. I choć wiadomo, że ze słodyczami trzeba ostrożnie, to trzeba przyznać, że jedząc z umiarem, kawałek ciasta jeszcze nikomu nie zaszkodził. A z pewnością wielu umilił spotkanie z przyjaciółką czy wyjście z rodziną do kawiarni. Zaczniemy jednak od miejsc, gdzie można zjeść słodkości bez wyrzutów sumienia:

**Stacja Zero, ul. Księży Młyn 16, ul. Sienkiewicza 79, ul. Pabianicka 132, ul. Plac Wolności 8**

Bezcukrowe i wegańskie, a wyglądają jak te tradycyjne – tak w największym skrócie można określić wypieki z rzemieślniczej pracowni Stacja Zero.



Bezcukrowe

Są tu torty (również na zamówienie), drożdżówki, ciasta ucierane z owocami, serniki na nerkowcach i wiele innych zdrowszych słodkości. Uzupełnieniem oferty są także wypieki wytrawne – bułki, bagietki, chałki i chleby na zakwasie. To z pewnością znakomita alternatywa dla osób na diecie bezglutenowej, alergików oraz wegan.

### Bezcukrowe, ul. Legionów 52

Na początek ważna informacja: ta pracownia cukiernicza pracuje od środy do soboty. Jak sama nazwa wskazuje, lokal specjalizuje się w wypiekach bez cukru – słodzywem jest tu erytrytol. Zamszowane, czekoladowe monoporcje, ptysie z kremem i owocami czy serniki to stały element witryny w lokalu na rogu ul. Legionów i Żeromskiego. Naprawdę trudno zgadnąć, że nie są z cukrem. Być może dlatego tak wiele osób decyduje się na torty lub monoporcje weselne właśnie z tej niewielkiej pracowni – bo można poczęstować gości czymś zdrowszym, a równie pysznym co tradycyjne słodycze. W ofercie są też słodkie stoły. Właścicielka pracowni jest otwarta

na wszelkiego rodzaju modyfikacje, dlatego wiele osób poleca Bezcukrowe w temacie tortów okolicznościowych.

W stałym menu na szczególną uwagę zasługują tu właśnie serniki z sezonowymi owocami.

### Szwalnia, ul. Piotrkowska 217

Edyta Bednarz, właścicielka Szwalni to prawdziwa królowa wypieków. Prowadziła nawet swego czasu kawiarnię Beza, na cześć jej flagowego wypieku, który do dziś serwuje w restauracji Szwalnia w podwórku P217. Oprócz tortów bezowych, można się tu skusić na bardzo popularny obecnie sernik baskijski, który tutaj jest serwowany w kilku jesiennych wariacjach.

### Deseo, Fuzja, ul. Tymienieckiego 11E

Na terenie kompleksu Fuzja, oprócz mieszkań, zaczyna powstawać całkiem sympatyczne zagłębie gastronomiczne. Pierwszym lokalem była cukiernia ogólnopolskiej sieci Deseo. To w zasadzie pracownia cukiernicza premium, która absolutnie nie odstaje poziomem (niestety cenami też!) od europejskiej czołówki najlepszych cukierni z Paryża



Stacja Zero

tódź na widelcu





Szwalnia

czy Londynu. Zarówno monoporcje, jak i wypieki z ciasta francuskiego są tu godne uwagi. Zawsze są też sezonowe propozycje – aktualnie monoporcja w kształcie uroczej dyni. Miejsce – ze względu na wysokie ceny – zdecydowanie na specjalne okazje.

#### Cocoart's, ul. Okopowa 111

Choć Cocoart's działa już od dekady i miłośnikom słodkości tego miejsca przedstawiać nie trzeba, to wart odnotowania jest fakt, że w ostatnim czasie ta najbardziej różowa kawiarnia na Bałutach przeprowadziła

prawdziwą rewolucję w swoich monoporcjach i tortach. Wspaniale obserwować, jak lokalne, rodzinne biznesy się rozwijają – a tak jest w przypadku Darii i Adama Marszałków, którzy razem prowadzą Cocoart's. Dziś zjemy tu monoporcje w kształcie ziarna kawy (oczywiście o wiele większą niż realna wielkość ziarna kawy), w kształcie truskawki, maliny, gruszki. Zamówimy tort-jednorożec albo w kształcie kuli – tu dowolność: może być kula ziemska, może być pokeball, znicz, który łąpał Harry Potter podczas gry w quidditcha lub każdy inny kulisty symbol naszej kultury. ●

Łódź na widelcu



Deseo



Cocoart's

#### KONKURS!

Mamy dla Państwa konkurs, w którym do wygrania są trzy karty Jemy w Łodzi – kultowego portalu o łódzkiej gastronomii. Karty upoważniają do rabatu – 15 procent w wielu łódzkich restauracjach. By wygrać jedną z nich, należy napisać na adres redakcji: [panaceum@oil.lodz.pl](mailto:panaceum@oil.lodz.pl) który lokal w Łodzi, jest Państwa ulubionym i dlaczego. Czekamy do 27 listopada.

Fot. Materiały promocyjne lokali

## IV Międzynarodowy Kongres Naukowy

STAY IN THE GAME – praktyczne zastosowania medycyny w sporcie 12–14 grudnia 2024 roku.  
Centrum Konferencyjne Fabryka Wełny w Pabianicach.

konferencja

Kongres to trzy dni ciekawych wykładów i warsztatów opartych na najnowszych doniesieniach naukowych i doświadczeniach klinicznych specjalistów z kraju i zagranicy.

### Główna tematyka sesji naukowych i warsztatów

- Temat przewodni: Wszystko o urazach mięśniowych
- Mięśnie, ścięgna, więzadła i stawy
- Medycyna regeneracyjna
- Urazy i ból w różnych dyscyplinach sportowych
- Znaczenie terapii manualnej w medycynie sportowej
- Fizykoterapia w sporcie
- Zespół REDS w sporcie
- Antydoping
- Żywność i suplementacja w sporcie
- Wysiłek fizyczny
- Komunikacja, psychologia i psychiatria w sporcie

### Komitet Naukowy Kongresu Honorowy Przewodniczący Komitetu Naukowego – prof. Nicola Maffulli Przewodniczący Komitetu Naukowego

- lek. Marek Krochmalski
- dr n. med. Marek Kiljański

- prof. dr hab. Paweł Cięższyk
- prof. zw. dr hab. n. med. Jarosław Fabiś
- prof. dr hab. n. o zdr. Piotr Gawda

### Członkowie Komitetu Naukowego

- prof. dr hab. Jan Blecharz
  - prof. n. med. i n. o zdr. dr hab. Andrzej Czamara
  - prof. dr hab. n. med. Ewa Brzezińska-Lasota
  - prof. dr hab. n. med. Marcin Domżański
  - dr hab. n. med. Piotr Grzelak, prof. UM
  - dr n. med. Kamil Klupiński
  - dr hab. n. o zdr. Joanna Kostka, prof. UM
  - prof. dr hab. n. med. Tomasz Kostka
  - dr hab. n. med. Hubert Krysztofiak
  - dr n. med. Jarosław Krzywański
  - dr hab. Katarzyna Leźnicka, prof. AWFIS
  - prof. dr hab. Michał Pikuła
  - dr n. farm. Andrzej Pokrywka
  - dr n. med. Janina Słobodzian-Rakowska
- Kongres uświetnią znakomici goście z zagranicy, m.in.: prof. Nicola Maffulli, prof. Calogero Foti, prof. Francesco Oliva, prof. Dragan Primorac, prof. Ali Mobasher,

dr Dalius Barkauskas, dr Christine Holm Moseid, dr Nebojša Nastov.

Do udziału w Kongresie zapraszamy: lekarzy, fizjoterapeutów, studentów i rezydentów medycyny oraz fizjoterapii, dietetyków, psychologów, naukowców, trenerów sportowych, a także inne osoby zainteresowane ww. tematyką. W trakcie Kongresu przewidujemy zarówno część teoretyczną, jak i praktyczną w postaci warsztatów.

Wydarzeniem będzie kolacja koleżeńska oraz uroczysta staropolska Wigilia z prezentami.

Zachęcamy do uczestnictwa.

### Więcej informacji znajdą Państwo

na stronie internetowej:

<https://kongres.ptmsiw.pl/>

Na Facebook PTMSiW:

<https://www.facebook.com/ptmsiw/>

**Organizator:** Polskie Towarzystwo Mięśni, Ścięgien i Więzadeł.

### Patronat honorowy

nad wydarzeniem w imieniu Okręgowej Izby Lekarskiej w Łodzi objął Prezes Okręgowej Rady Lekarskiej w Łodzi dr n. med. Paweł Czekalski.

Zapraszamy do rejestracji:

<https://kongres.ptmsiw.pl/>

# IV MIĘDZYNARODOWY KONGRES

## Polskiego Towarzystwa Mięśni, Ścięgien i Więzadeł



## 12-14 grudnia 2024

Pabianice  
Centrum Konferencyjne  
Hotelu Fabryka Wełny



### 10 2014 2024

10 LAT  
POLSKIEGO TOWARZYSTWA  
MIĘŚNI, ŚCIĘGIEN I WIĘZADEŁ

**Praktyczne zastosowanie  
medycyny w sporcie**

## STAY IN THE GAME

**Patron honorowy Kongresu:**



**Zapraszamy:**

- lekarzy
- fizjoterapeutów
- trenerów



[www.kongres.ptmsiw.pl](http://www.kongres.ptmsiw.pl)

ZAREJESTRUJ SIĘ >

Organizator



Patron Główny



Współorganizatorzy








# Wieczór z szantami 2024

## 25 lat Regat o Puchar Prezesa OIL w Łodzi

Środowisko łódzkich lekarzy-żeglarzy obchodzi w tym roku dwa jubileusze. Minęło dwadzieścia pięć lat od pierwszych Regat o Puchar Prezesa OIL w Łodzi, które odbywają się podczas dorocznego Rajdu Żeglarskiego po Wielkich Jeziorach Mazurskich. Równocześnie, Klub Żeglarski SZKWAŁ świętuje swoje dwudziestolecie.

Oba jubileusze hucznie uczczono podczas „Wieczoru z szantami”, który tradycyjnie odbył się w pierwszy piątek października. Licznie zgromadzeni żeglarze oraz miłośnicy piosenki żeglarskiej i marynistycznej mieli okazję uczestniczyć w wyjątkowym koncercie.

Nie mogło być inaczej, jeżeli naszymi gośćmi był duet Andrzej Korycki i Dominika Żukowska – jeden z najbardziej popularnych i „rozchwytywanych” zespołów wykonujących ten gatunek muzyczny. Warto dodać, że ich występ w Klubie Lekarza przy ulicy Czerwonej 3 udało się zorganizować dopiero po dwóch latach starań!

Charakterystyczną cechą tego duetu jest tworzenie i wykonywanie utworów określanych jako szanty

poetyckie. Oprócz swoich autorskich, dobrze znanych publiczności kompozycji, zaprezentowali także szantowe przeboje, w tym utwory Jerzego Porębskiego. Oczywiście nasza obecność na koncercie nie ograniczała się jedynie do słuchania – dobrze znamy twórczość Andrzeja Koryckiego i Jerzego Porębskiego, dlatego mogliśmy, na miarę naszych możliwości wokalnych, współuczestniczyć w śpiewaniu. Naszymi liderami w tej części wieczoru byli Lidia i Ireneusz Juzalowie, którzy doskonale znają większość tekstów. Takie utwory jak „Gdzie ta keja”, „Plasterek cytryny i ja” czy „Hymn Kapitana Borchardta” śpiewała cała sala. Nie zabrakło także mojego ulubionego, poetyckiego utworu – „Łódki”.

Wieczór sprzyjał również refleksjom, szczególnie podczas pieśni Bułata Okudźawy, które duet Korycki i Żukowska chętnie wykonuje. A tak się złożyło, że zgromadzona w salach Klubu Lekarza publiczność dobrze zna te utwory i w przerwach pomiędzy piosenkami żeglarskimi i marynistycznymi chętnie śpiewając, przypominała sobie wcześniejsze

czasy. Cały wieczór uczestnicy uznali za niezwykle udany.

Oczywiście, przed koncertem nie mogło zabraknąć podziękowań dla osób, które przez dwadzieścia pięć lat organizowały regaty i tworzyły Klub Żeglarski SZKWAŁ. Szczególne wyrazy uznania skierowano do Pawła Susłowskiego, który przez piętnaście lat pełnił funkcję Komandora SZKWAŁU. Podziękowano także członkom zarządu klubu: Zdzisławie Januszkiewicz-Jędrzejczak, Wojciechowi Retkiewiczowi oraz Michałowi Bobrskiemu, który od kilku lat wspiera organizację mazurskich wyjazdów. W podwójnej roli występuje od lat wspomniany już Irek Juzala, który nie tylko jest członkiem zarządu klubu, ale jest niekwestionowanym naszym przewodnikiem po żeglarskich piosenkach i pieśniach.

Nie zabrakło również jubileuszowego tortu z odpowiednim napisem. Wstępnie umówiliśmy się już na jubileusz pięćdziesięciolecia Regat o Puchar Prezesa OIL w Łodzi, za dwadzieścia pięć lat! ●

Ryszard Golański  
Komandor Klubu SZKWAŁ

lekarze żeglarze



# Przyjaciół można znaleźć wszędzie

## listy do redakcji

Osobiście nie mogę narzekać – miałem w życiu sporo szczęścia, głównie dzięki wychowaniu przez dobrych rodziców, ale także przypadkowym zdarzeniom. Już samo przeżycie hitlerowskiej okupacji bez represji, wysiedlenia i innych tragedii ze strony okupanta było największym darem losu. Przetrwiałem razem z najbliższymi. A potem? Cóż, wszyscy przez jakiś czas mieliśmy w miarę spokojnie i bezpiecznie. Ludzie mnie lubili, ja ich też. Każdy dla kogoś coś znaczył. Koledzy w szkole, na podwórku, sąsiedzi, a nawet przypadkowo spotkane osoby. Było ich sporo. Nie umiałem jeszcze wtedy selekcjonować – mało wiedziałem i widziałem. Z czasem nauczyłem się wybierać. Z tymi, którzy mi odpowiadali, utrzymywałem kontakty. Tych, których podejrzewałem o nie szczerość, unikałem. Los chciał, że się nie zawiodłem, i tak było aż do końca studiów. Potem przyszły kłopoty, ale ich przezwyciężenie wyszło mi na dobre – a może nawet na bardzo dobre. W międzyczasie poznałem wiele osób, a niektóre znajomości przerodziły się w długoletnią przyjaźń. Gdyby nie to, że większość z nich odeszła (byli starsi ode mnie), trwałyby do dziś. Czas płynął, pojawiali się nowi przyjaciele, mniej liczni, ale starannie dobierani. Jednak z biegiem lat zostało niewiele.

Po przejściu na emeryturę ograniczyłem kontakty z ludźmi, wybierając bliskość z naturą. Jednak, jak to mówią, „przypadki chodzą po ludziach” – i tak też było ze mną. Znalazłem nietypowego przyjaciela – pismo „Panaceum”.

Proste podziękowanie wysłane do pracowników OIL w Łodzi zaowocowało stałą współpracą z redakcją oraz niezwykle ciepłym traktowaniem mnie od roku 2011 aż do dziś. Traktuję to jako formę przyjaźni – nikt od nikogo nie zależy, a wszyscy są dla siebie serdeczni. To rzadkość, więc tym bardziej cenne. Dodaje mi chęci do życia i działania.

A to, co wydarzyło się kilka lat temu, też pokazuje, że przyjaciół można znaleźć wszędzie. Wielki wpływ na moje wychowanie miało radio, później prasa. W 1945 roku ojciec zdobył bardzo dobre radio – dostał je od Niemca, który w pośpiechu opuszczał Polskę. To była rekompensata za odbiornik zabrany nam w 1939 roku. To radio było w tamtych czasach doskonałe. Duża drewniana skrzynia rezonansowa, dwa głośniki i szeroki zasięg odbioru. Pięknie odbierało muzykę, szczególnie poważną i śpiew. Z tego radia po raz pierwszy usłyszałem Marię Callas, której fanem jestem do dziś – minęło już 75 lat. Potem przyszły stereo, telewizja, kino domowe, ale żadne z nich nie miało uroku tego pierwszego lampowego radia. Kilka lat temu, zmęczony telewizją i irytującymi programami informacyjnymi, wróciłem do radia. Zacząłem od Radia Łódź, odkrywając je na nowo. Do dziś odkrywam dalej – ileż tam wspaniałych redaktorów i redaktorek, ile interesujących tematów i rozmów! Można nie tylko słuchać, ale i brać udział w debatach. Każdy znajdzie coś dla siebie: muzyka, teatr, szkoła, sport, przyroda, zdrowie.

Kontaktujący się są traktowani z niezwykłą serdecznością. Jak nie polubić redaktora, który w pierwszy dzień swojej pracy złożył mi imienninowe życzenia, mimo że nawet część rodziny o tym nie pamiętała?

Panie redaktorki mają głosy, które leją miód na serce – aż chce się ich słuchać. Radio organizuje przez cały rok różne konkursy, w których, mając wiedzę i odrobinę szczęścia, można wygrać sympatyczne nagrody. Dzięki jednemu z nich mam superwydajny wentylator, który pomógł mi przetrwać sierpniowe upały, bilety na koncert Możdżera oraz spektakle teatralne. Szczególnie bliska jest mi audycja „W tonacji sepii” – utwory z dawnych lat, naszej młodości – polecam koleżeństwu w Koła Lekarzy Seniorów. Można zamówić ulubiony utwór i usłyszeć go w serdecznym kontakcie. Jakże to cieszy nas, starych ludzi, których większość współplemieńców stara się nie dostrzegać. Osobiście traktuję tych ludzi jako nowych przyjaciół, choć oni o tym nie wiedzą. To wielka przyjemność, gdy wiemy, że zawsze możemy do kogoś napisać, zadzwonić, pochwalić się, czy zostać pocieszonym miłym głosem. Jak widać, potencjał przyjaźni jest ogromny. Trzeba tylko patrzeć, słuchać i szukać – a wtedy na pewno znajdziemy, czego sobie i innym serdecznie życzyć.

Szukajcie, a znajdziecie! ●

Krzysztof Papuziński  
– senior optymistą  
Sulejów, 21 sierpnia 2024 r.

## podziękowania

**P**ragnę złożyć gorące podziękowania dla wspaniałych lekarzy, pielęgniarek i położnych pracujących w Klinice Położnictwa i Ginekologii ICZMP w Łodzi. Szczególne podziękowania

kieruję do Pani dr n. med. **Mileny Skibińskiej** za wzorowe prowadzenie ciąży oraz sprowadzenie na świat mojej córeczki. Dziękuję również za profesjonalną i empatyczną

opiekę medyczną Pani dr n. med. **Monice Tadros-Zins**, Panu dr n. med. **Łukaszowi Sokołowskiemu** oraz Panu dr. **Maciejowi Matuszyńskiemu**.

Wdzięczna i szczęśliwa mama Sabinki



**Poziomo**

- A1 - artykulacja
- A9 - powierzchniowy ubytek skóry po urazie
- B7 - watykański pieniądz
- C1 - japońska sztuka układania kwiatów
- C9 - objaw zapowiadający chorobę
- D7 - dołynął do Araratu
- E1 - otacza wyjątkowych
- E9 - zwolennik szkoły filozoficznej Arystypa
- F8 - symbol pierwiastka litu
- G1 - część mózgu nad rdzeniem przedłużonym
- G9 - zezwolenie na wjazd do kraju
- G14 - leśny duszek
- H11 - groźny car
- I1 - poemat Gałczyńskiego
- I7 - cichy lub spazmatyczny
- I13 - sława
- J5 - Czarna Woda
- K1 - waćpanna
- K7 - pobudzenie do aktywności

**Pionowo**

- 1A - miejsce uroczystego wręczania praw wykonywania zawodu w Łodzi
- 3A - zatrzymanie pasażu treści pokarmowej w jelitach
- 5A - organizm ludzki
- 5I - Bem lub Demarczyk
- 6E - choroba dworska
- 7A - solenizantka z 14 sierpnia
- 7I - kibić
- 9A - antytoksyny
- 11A - kolekcja
- 11G - Zinédine Zidane
- 12E - biblijny amator soczewicy
- 13H - sumeryjski bóg nieba
- 14A - łotr, ancymon
- 16A - lęk przed starością



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

hasło: H9,A12,C13,C1,G6,H3,I13,E7 ■ K10,J1,I8,D8,J3,K3 ■  
C14,E4,C7,K8,B9,D16,I15 ■ G7,J11,E6,F3,B9,D11,J5

								■								■
								■								

Rozwiązanie krzyżówki w postaci hasła prosimy przesłać na nasz adres pocztowy lub e-mailowy z dopiskiem: **KRZYŻÓWKA NR 11/2024** do 28 listopada 2024 r. Prosimy o podawanie swoich adresów pocztowych. Spośród rozwiązań zostaną wylosowane trzy prawidłowe. Nazwiska osób nagrodzonych podamy w „Panaceum” nr 1-2/2025. Nagrodami będą książki – niespodzianki.

Życzymy miłej zabawy!

**ROZWIĄZANIE KRZYŻÓWKI Z NR 9/2024: BURSZTYNOWE KOLORY W DRODZE OPARCIEM**

Z grona Czytelników, którzy nadesłali prawidłowe rozwiązania, wylosowani zostali: **Aleksandra Chraczyńska, Agnieszka Smolak oraz Sandra Bielicka** – wszyscy z Łodzi. Wylosowanym lekarzom serdecznie gratulujemy wygranej! Nagrodę książkową wyślemy pocztą.

krzyżówka  
11/2024

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

E-MAIL:  
PANACEUM@OIL.LODZ.PL

sudoku

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

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 Okręgowej Rady Lekarskiej

## 8 października 2024 roku

Posiedzenie prowadził Prezes ORL, dr Paweł Czekalski. Członkowie Prezydium przyjęli porządek obrad.

W pierwszym punkcie posiedzenia omówiono korespondencję bieżącą:

1.1. Przewodniczący Komisji Stomatologicznej NRL, Paweł Barucha, zwrócił się do Ministerstwa Zdrowia w sprawie koordynatorów stażu podyplomowego lekarza dentysty. Ministerstwo odpowiedziało, że dentysta z minimum trzyletnim doświadczeniem może pełnić funkcję opiekuna stażu, nawet bez specjalizacji. Informacja ta zostanie przekazana dentystom.

1.2. Prezes Okręgowej Rady Lekarskiej w Zielonej Górze zaprosił do udziału w Konferencji Naukowej „Lubuska Medycyna dziś i jutro”.

1.3. Koordynator Oddziału Neurologii w Szpitalu w Łasku zgłosił problem dotyczący lekarki z Ukrainy, której brak wiedzy uniemożliwia pracę z pacjentami. Koordynator zrezygnował z funkcji opiekuna. Mecenas Jarosław Klimek zaproponował, by sprawę zbadała Komisja Specjalna. Prezes Czekalski podkreślił, że lekarka nie może pracować bez koordynatora, a ryzyko podjęcia przez nią pracy w innym miejscu wymaga interwencji prawników.

2. W kolejnym punkcie obrad, omówiono i przegłosowano projekty uchwał merytorycznych wynikających z zadań ustawowych Komisji ds. Rejestru i Praw Wykonywania Zawodu, Komisji Kształcenia i Funduszu Kształcenia Podyplomowego i Komisji ds. Praktyk Lekarskich.

2.1. Informacja Komisji ds. Konkursów: wnioski o wskazanie przedstawicieli ORL do komisji konkursowych.

Delegatura Sieradzka

Szpital Wojewódzki im. Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Sieradzu – konkurs na stanowisko naczelnego pielęgniarki. Przedstawiciel ORL: Beata Zwolińska (Sieradz).

Delegatura Skierniewicka

Wojewódzki Szpital Zespolony im. Stanisława Rybickiego w Skierniewicach – konkursy na stanowisko pielęgniarki oddziałowej:

Oddziału Ortopedyczno-Urazowego. Przedstawiciel ORL: Grzegorz Malanowicz (Skierniewice).

Oddziału Okulistycznego. Przedstawiciel ORL: Paulina Białek (Skierniewice).

2.2. Wniosek o zwolnienie z obowiązku opłacania składek członkowskich na czas określony i nieokreślony. Dotyczy 21 osób na czas określony i 8 osób na czas nieokreślony. Po głosowaniu uchwałę podjęto.

W kolejnym punkcie obrad zgromadzeni omówili i przegłosowali projekt Uchwały Prezydium ORL w Łodzi, w sprawie składów komisji problemowych ORL w Łodzi.

Komisja ds. Rejestru i Praw wykonywania Zawodu, dopisano: Jadwiga Pierzynka.

Komisja Rzecznika Praw Lekarza, dopisano: Maciej Pawłowski.

Komisja Bytowa, wykreślono: Danuta Wijata.

Komisja Kultury, wykreślono: Michał Sztobryn.

W następnym punkcie sprawozdano sprawy delegatur i Komisji Stomatologicznej:

Komisja Stomatologiczna – Jacek Pypeć poinformował, że Łódzkie Spotkania Stomatologiczne były bardzo udane. Na 15 października zaplanowano wyjazdowe posiedzenie Komisji w Rytrze.

Delegatura Łódzka – Łukasz Jasek poinformował, że spotkanie delegatów odbyło się 24 września, omówiono aktualną sytuację w regionie, a także przekazano informacje dotyczące działań ORL. Delegatura zajmowała się także problemami łódzkich szpitali.

Delegatura Piotrkowska – Grzegorz Mazur poinformował, że podczas ostatniego posiedzenia delegatów podsumowano i omówiono wydarzenia z okresu wakacyjnego. Podsumowano także Turniej Tenisa. Grzegorz Mazur poinformował, że w związku z „Ustawą Kamilka” w niektórych szpitalach pojawił się wymóg przedstawiania zaświadczenia o niekaralności. Delegatura Sieradzka – Beata Zwolińska poinformowała, że spotkanie delegatów odbyło się 24 września, gościem był prezes Paweł Czekalski. Trwają rozmowy dotyczące nowej siedziby Delegatury.

Delegatura Skierniewicka – Małgorzata Zalewska sprawozdała, że spotkanie delegatów odbyło się również 24 września, gościem był prezes Paweł Czekalski. Rozmawiano między innymi o Siedzibie Bis. Delegaci dopytują się, kiedy zawiązana zostanie spółka. Przewodnicząca poinformowała również delegatów o odwiedzinach lekarki, którą lekarze wsparli w zbieraniu środków na nier refundowany lek. Lekarka czuje się dobrze, a lek trafił na listę refundowanych. Kolejne spotkanie delegatów odbędzie się 13 grudnia.

Przy okazji omawiania spraw delegatur, prezes P. Czekalski podziękował za wsparcie zbiórki dla powodzian.

W kolejnym punkcie posiedzenia omówiono sprawy różne:

- Pomoc dla powodzian. Prezes P. Czekalski podsumował akcję pomocową i trwającą tydzień zbiórkę darów – więcej piszemy na stronach redakcyjnych.
  - Siedziba Bis – aktualna sytuacja. Trwają prace nad sporządzeniem aneksów do aktów notarialnych, związane z przekształceniem mieszkań w lokale usługowe.
  - PWDL. Ze względu na nowy system rejestracji, lekarze będą sami wprowadzać zmiany i poprawki. Zaplanowano szkolenie dla pracowników, delegatury dostaną w tym celu odpowiednio przygotowane i zabezpieczone laptopy. Informacja ma zostać przekazana lekarzom za pośrednictwem „Panaceum” i strony internetowej Izby.
  - Przygotowania do nadania imienia Sali Złotej w Klubie Lekarza. Sala zyska imię dr. Antoniego Tomaszewskiego, pierwszego Naczelnika Łódzkiej Izby Lekarskiej. Trwają też rozmowy z Urzędem Miasta Łodzi, aby wraz z Towarzystwem Opieki nad Zabytkami i UMŁ zająć się renowacją pomnika na grobie Antoniego Tomaszewskiego, który znajduje się na Starym Cmentarzu w Łodzi.
  - Prace naprawcze i remontowe na terenie siedziby OIL – prezes P. Czekalski poinformował o wymianie tapety w bufecie, trwa renowacja drzwi do Sali Złotej. Planowane są też nowe nasadzenia w ogrodzie.
- W ostatnim punkcie obrad omówiono wolne wnioski:
- Prezes P. Czekalski poinformował, że w związku ze zmianą dofinansowania znacząco spadło zainteresowanie obiadami.
  - Dyskutowano również o dalszym dofinansowaniu Komisji Bioetycznej.



- Prezes P. Czekalski zapytał, czy członkowie Prezydium uważają, że OIL powinna organizować 35-lecie samorządu lekarskiego. Temat poddano pod dyskusję, większość głosów była za nieorganizowaniem wydarzenia, ze względu na to, że zaledwie kilka miesięcy temu, podczas Nadzwyczajnego Krajowego Zjazdu Lekarzy, który odbył się w Łodzi, odbyły się uroczyste obchody z tej okazji.
- Grzegorz Mazur zwrócił uwagę, że powinno się zorganizować pomoc dla lekarza, który zginął ratując inną osobę podczas powodzi. W czasie dyskusji członkowie Prezydium doszli do wniosku, że powinno się to odbyć na szczeblu centralnym.
- Mateusz Kowalczyk poinformował, że Naczelna Izba Lekarska stworzyła formularz, za pośrednictwem, którego mogą zgłaszać się lekarze poszkodowani przez powódź. Po zweryfikowaniu tej listy, zostanie ona przekazana do Fundacji Lekarzy Lekarskich.
- Michał Osica zwrócił uwagę, że przydałyby się rozwiązania prawne dla tych lekarzy, którzy w związku z pomocą utracili dokumentację medyczną pacjentów. Izabela Banaś zwróciła jednak uwagę, że tym powinny się zająć izby lekarskie z terenu dotkniętego powodzią.

## **APEL nr 18/P-IX/2024 Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej w Łodzi z 13 sierpnia 2024 r.**

dotyczący zmiany nazwy Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego im. Wojskowej Akademii Medycznej – Centralnego Szpitala Weteranów w Łodzi przy ul. Żeromskiego 113

Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej w Łodzi popiera Apel nr 1 Wojskowej Izby Lekarskiej z dnia 30 lipca 2024 roku, dotyczący zmiany nazwy Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego im. Wojskowej Akademii Medycznej – Centralnego Szpitala Weteranów w Łodzi. Jednocześnie szanując autonomię decyzji Senatu Uniwersytetu Medycznego w Łodzi,

## **UCHWAŁA nr 3760/P-IX/2024 Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej w Łodzi z 8 października 2024 r.**

w sprawie składów komisji problemowych Okręgowej Rady Lekarskiej w Łodzi.

Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej w Łodzi postanawia:

1. Stwierdzić, na potrzeby wypłat diet samorządowych, że komisje problemowe Okręgowej Rady Lekarskiej w Łodzi IX kadencji działają w następujących składach:

### **a. Komisja Bytowa**

- Zbigniew Kijas – przewodniczący
- Irena Elerowska
- Adam Hołub
- Sylwia Jaworska-Zienkiewicz
- Grażyna Jerzyńska-Ponomarenko
- Małgorzata Lindorf
- Katarzyna Marczak-Herman

- Michał Bobrski poinformował o negocjacjach z firmą Medicover Sport. Firma chce się włączyć w organizację wydarzeń w OIL, takich jak Mikołajki czy piknik rodzinny z okazji Dnia Dziecka.
- Łukasz Jasek, informując o spotkaniu z brokerem ubezpieczeniowym firmy GLOBAL, podkreślił, że to najlepsza opcja ubezpieczenia dla lekarzy dostępna aktualnie na rynku, nadal jednak trwają negocjacje.
- Zbigniew Kijas poinformował o dochodzących go głosach niezadowolenia w związku z rezygnacją z organizacji wyjazdu narciarskiego. Michał Bobrski obiecał przedstawić problem na posiedzeniu Komisji Sportu.

Justyna Kowalewska

### **Terminy posiedzeń:**

ORL – 29 października 2024 r., godz. 10:00

Prezydium ORL – 12 listopada 2024 r., godz. 12:00

wskazujemy, że WAM stanowi niezaprzeczalną część łódzkiego środowiska medycznego, w szczególności jego historii i tradycji. Dlatego też, mając na względzie historyczne korzenie WAM i wynikające z nich wartości, przyłączamy się jako Okręgowa Izba Lekarska w Łodzi do Apelu WIL o utrzymanie nazwy szpitala jako USK im. WAM – Centralny Szpital Weteranów.

Prezes Okręgowej Rady Lekarskiej w Łodzi

dr n. med. Paweł Czekalski

Sekretarz Okręgowej Rady Lekarskiej w Łodzi

lek. Filip Pawliczak

- Beata Polityło-Lewandowska
- Maria Sass-Just
- Marzena Wosik-Erenbek

### **b. Komisja Etyki Lekarskiej**

- Janusz Wasiak – przewodniczący
- Lesław Jacek Pypeć
- Izabela Banaś
- Zofia Bilczak
- Krystyna Dąbkowska
- Ewa Denys-Ptaszyńska
- Zofia Jaksa-Klimas
- Lidia Klichowicz
- Joanna Kozłowska
- Anna Lis-Owczarek
- Ryszard Markert
- Renata Mastalerz-Czapnik
- Maria Milczarek-Łukowiak
- Fabian Obzejta

- Wojciech Pabjańczyk
- Danuta Piątowska
- Jadwiga Pierzynka
- Danuta Różańska-Epszajn
- Halina Stachniuk
- Beata Wyrwas-Meckier

#### **c. Komisja Finansowo-Budżetowa**

- Izabela Banaś – przewodnicząca
- Marzena Bąbińska-Zygmunt
- Michał Bobrski
- Elżbieta Figas-Kubica
- Zbigniew Kijas
- Grzegorz Krzyżanowski
- Małgorzata Lindorf
- Grzegorz Mazur
- Lesław Jacek Pypeć
- Wojciech Szafraniec
- Edyta Szubert-Nowosielecka
- Małgorzata Zatke-Witkowska
- Beata Zwolińska

#### **d. Komisja ds. Konkursów**

- Łukasz Jasek – przewodniczący
- Marek Fijałkowski
- Zdzisław Goździk
- Marcin Kalisiak
- Teresa Kawka-Urbaneck
- Jan Lasota
- Weronika Lucas-Grzelczyk
- Elżbieta Samczyńska
- Janusz Sobótkowski
- Tadeusz Wójcik

#### **e. Komisja ds. Kształcenia i Funduszu Kształcenia Podyplomowego**

- Elżbieta Jaszczuk – przewodnicząca
- Irena Elerowska
- Elżbieta Figas-Kubica
- Rafał Jackowski
- Małgorzata Lindorf
- Lesław Jacek Pypeć

#### **f. Komisja Kultury**

- Lesław Jacek Pypeć – przewodniczący
- Tomasz Karauda
- Anna Bednarek-Drath
- Krystyna Borysewicz-Charzyńska
- Paweł Czekalski
- Rafał Jackowski
- Anna Kawińska
- Anna Kosmowska
- Mateusz Kowalczyk
- Małgorzata Majewska-Kawińska

- Małgorzata Płuciennik-Stronias
- Aleksandra Podkówka
- Agnieszka Skrzypek-Mikulska
- Wojciech Streubel
- Kaja Winczyk
- Beata Wyrwas-Meckier
- Andrzej Zwierzchowski

#### **g. Komisja ds. Legislacji, Uchwał i Wniosków**

- Ewa Kralkowska – przewodnicząca
- Cezary Dutkowski
- Adam Miller
- Fabian Obzejta
- Filip Pawliczak
- Paweł Susłowski
- Ewa Wendrowska
- Jakub Zastawny
- Małgorzata Zatke-Witkowska

#### **h. Komisja ds. Praktyk**

- Małgorzata Lindorf – przewodnicząca
- Irena Elerowska
- Elżbieta Figas-Kubica
- Małgorzata Filipowska
- Rafał Jackowski
- Maria Kulińska
- Anna Lis-Owczarek
- Urszula Neskoromna
- Jadwiga Pierzynka
- Andrzej Pyziak
- Danuta Różańska-Epszajn
- Włodzimierz Sajda
- Agnieszka Tarka
- Bożena Turska
- Krzysztof Walczykowski
- Anna Zalewska-Strzelczyk

#### **i. Komisja ds. Rejestru i Praw Wykonywania Zawodu**

- Irena Elerowska – przewodnicząca
- Elżbieta Figas-Kubica
- Małgorzata Filipowska
- Rafał Jackowski
- Maria Kulińska
- Małgorzata Lindorf
- Urszula Neskoromna
- Jadwiga Pierzynka
- Danuta Różańska-Epszajn
- Włodzimierz Sajda
- Anna Strzelczyk
- Agnieszka Tarka
- Bożena Turska
- Krzysztof Walczykowski



**j. Komisja Sportu i Rekreacji**

- Ryszard Golański – przewodniczący
- Michał Bobrowski – wiceprzewodniczący
- Włodzimierz Dłużyński
- Mirosław Kanicki
- Piotr Kosielski
- Grzegorz Krzyżanowski
- Maciej Pawłowski
- Bogusław Rataj
- Wojciech Sędzicki
- Jakub Spałka
- Bartosz Suliborski
- Paweł Susłowski
- Ewa Zimna-Walendzik

**k. Komisja Stomatologiczna**

- Małgorzata Lindorf – przewodnicząca
- Anna Bedenarek-Drath
- Aneta Doliwa-Augustowska
- Irena Elerowska
- Elżbieta Figas-Kubica
- Małgorzata Filipowska
- Anna Gańczarczyk
- Jolanta Hańcka
- Rafał Jackowski
- Klementyna Janicka
- Dorota Kardacka
- Maria Karkoszka
- Dorota Konopka
- Jolanta Krysiak
- Maria Kulińska
- Anna Lis-Owczarek
- Piotr Lisiewicz
- Radomir Panek
- Anna Pawłowska
- Jadwiga Pierzynka
- Beata Polityło-Lewandowska
- Patrycja Proc
- Janusz Prochaska
- Lesław Jacek Pypeć
- Teresa Sadłocka-Pawlak
- Agnieszka Skrzypczyk
- Maciej Sobótka
- Halina Stachniuk
- Wojciech Szafraniec
- Edyta Szubert-Nowosielecka
- Agnieszka Tarka
- Kinga Trepanowska
- Bożena Turska
- Krzysztof Walczykowski
- Anna Zalewska-Strzelczyk

**l. Komisja Rzecznika Praw Lekarza**

- Marek Nadolski – przewodniczący

- Barbara Błaszczuk
- Ewa Kralkowska
- Marek Pakalski
- Filip Pawliczak
- Maciej Pawłowski
- Agnieszka Skrzypek-Mikulska
- Jacek Wilkosz
- Małgorzata Zatke-Witkowska

**m. Ośrodek Kształcenia Medycznego**

- Mateusz Kowalczyk – przewodniczący
- Łukasz Jasek
- Przemysław Karpiński
- Diana Olczyk
- Lesław Jacek Pypeć
- Małgorzata Sokalszczuk
- Rafał Jackowski

**n. Koło Lekarzy Seniorów – Zarząd**

- Krystyna Borysewicz-Charzyńska – przewodnicząca
- Izabela Buczek
- Wenanta Nadziakiewicz
- Stanisława Orłowska
- Fabian Obzejta
- Krystyna Siczynska
- Jadwiga Szymor

**o. Koło Młodych Lekarzy i Lekarzy Dentystów – Prezydium**

- Diana Olczyk – przewodnicząca
- Aleksandra Grzejszczak
- Adam Miller
- Bartłomiej Rojek

**p. Kolegium Redakcyjne**

- Patrycja Proc – przewodnicząca
- Krystyna Borysewicz-Charzyńska
- Paweł Czekalski
- Mateusz Kowalczyk
- Filip Pawliczak
- Fabian Obzejta

**q. Koło Matek Lekarek**

- Aleksandra Świercz-Pawliczak – przewodnicząca
- Jolanta Karalus-Gach – wiceprzewodnicząca
- Kamila Spierewka – wiceprzewodnicząca
- Anna Kuc – sekretarz
- Agnieszka Cieplucha – wicesekretarz

**r. Komisja Historyczna**

- Michał Sztobryn – przewodniczący
- Tomasz Karauda – wiceprzewodniczący
- Krystyna Borysewicz-Charzyńska
- Maria Kowalczyk

- Marek Łapok
- Maria Milczarek-Łukowiak
- Krzysztof Papuziński
- Paweł Rościszewski

**s. Zespół ds. zwolnień ze składek członkowskich**

- Jolanta Goch – przewodnicząca
- Małgorzata Filipowska
- Filip Pawliczak

**Stanowisko Rady Ekspertów Naczelnej Izby Lekarskiej**

dotyczące szczepień przeciwko HPV

Rada Ekspertów Naczelnej Izby Lekarskiej stanowczo sprzeciwia się szerzonym przez Polskie Stowarzyszenie Lekarzy i Naukowców tezom podważającym skuteczność i bezpieczeństwo szczepień przeciwko HPV. Zniechęcanie przez lekarza do szczepień profilaktycznych stanowi naruszenie art. 4 Ustawy o zawodzie lekarza i lekarza dentysty. Zgodnie z aktualną wiedzą medyczną, szczepienie przeciwko HPV istotnie zmniejsza ryzyko zachorowania na raka szyjki macicy, sromu, prącia, odbytu oraz krtani i uznane zostało za najskuteczniejszą profilaktykę

- Michał Bobrski

2. Traci moc Uchwała nr 3167/P-IX/2024 Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej w Łodzi z dnia 10 lipca 2024 roku w sprawie składów komisji problemowych Okręgowej Rady Lekarskiej w Łodzi.

Prezes Okręgowej Rady Lekarskiej w Łodzi  
dr n. med. Paweł Czekalski  
Sekretarz Okręgowej Rady Lekarskiej w Łodzi  
lek. Filip Pawliczak

tych nowotworów. W krajach o wysokiej wyszczepialności inwazyjny rak szyjki macicy występuje kilkadziesiąt razy rzadziej niż tam, gdzie nie stosuje się szczepień.

Jednocześnie Rada Ekspertów Naczelnej Izby Lekarskiej wnioskuje, aby Naczelna Rada Lekarska skierowała do Naczelnego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej wnioski o ukaranie lekarzy zasiadających w Polskim Stowarzyszeniu Lekarzy i Naukowców i podpisujących się pod takimi niezgodnymi z EBM tezami pseudomedycznymi (art. 4 Ustawy o zawodzie lekarza i lekarza dentysty).

dr hab. n. med. Magda Wiśniewska

**OGŁOSZENIA**

**MEDICAL CENTERS THE MEDICI**

Zatrudni **LEKARZY I PIEŁĘGNIARKI** na dyżury w ramach Nocnej i Świątecznej Opieki Zdrowotnej.  
Lokalizacja: Łódź

TEL. 509 656 732 – Jolanta Birska

**WYNAJMĘ LOKALE** na działalność **O CHARAKTERZE MEDYCZNYM**

pow. 84 m<sup>2</sup>, Łódź-Widzew, nowy budynek wolnostojący, realizacja w trakcie budowy, na obecnym etapie możliwość zaprojektowania powierzchni na własne potrzeby, wygodny dojazd, miejsca parkingowe.

Kontakt: TEL. 609 860 360



**CENTRUM MEDYCZNE SZPITAL ŚW. RODZINY zatrudni:**

**LEKARZY Z UPRAWNIENIAMI do wykonywania badań USG, w tym: • DOPPLER, • ECHO SERCA**

Pracujemy na aparatach USG firmy:

- Samsung HS 40, • Samsung HS 50, • Samsung HS 60, • Samsung V8, • GELOGIQ S8, • GE VIVID T8 R2, • GE VIVID T8 R3.

**ZAPEWNIAMY PRACĘ Z ASYSTENTEM LEKARZA.**

Kontakt: TEL. 42 254 96 81 lub 691 221 200  
E-MAIL: SEKRETARIAT@SWIETARODZINA.COM.PL

**PANACEUM**

Publikacja ogłoszeń na łamach pisma „Panaceum” i portalu internetowego OIL.LODZ.PL

**OGŁOSZENIA PŁATNE:** Informacje na stronie OIL.LODZ.PL publikowane są w piśmie „Panaceum” jako drobne (wytłuszczone) w działach: **PRACA DAM/LOKALE/SPRZEDAM/RÓŻNE** – koszt 1 edycji **36,00 zł netto**, maksymalna liczba znaków do **200** ze spacjami lub w modułach ramkowych o wymiarach:

- **1/16** [95,5 x 28,5 mm] – cena **72-120 zł netto** (zależy od stopnia wyróżnienia);
- **1/8** [95,5 x 61 mm] – cena **156-264 zł netto** (zależy od stopnia wyróżnienia);
- **1/4** [95,5 x 126 mm] – cena **300-540 zł netto** (zależy od stopnia wyróżnienia);
- **1/2** [195 x 126 mm poziom, 95 x 225 mm pion] – cena **600-1200 zł netto** (zależy od stopnia wyróżnienia lub miejsca publikacji);
- **1/1** (cała strona) – cena **1320-2880 zł netto** (zależy od stopnia wyróżnienia lub miejsca publikacji).

**praca**

Przychodnia stomatologiczna Medicus-Dent w Konstancynie Ł. poszukuje lekarza protetyka, periodontologa przyw., lekarza stomatologa dzieci i dorosłych. NFZ/pryw. medicus@medicus-dent.pl. TEL. 533 701 270

Poradnia POZ zatrudni lekarzy: medycyny rodzinnej, pediatrę, radiologa (RTG, USG) lub lekarza z uprawnieniami do wykonywania badań USG. TEL. 603 099 646

Zatrudnimy lekarza medycyny pracy. Przychodnia Lekarska w okolicach Łodzi zaprasza do współpracy lekarza specjalistę medycyny pracy. TEL. 780 288 570

**lokale**

Kupię gabinet stomatologiczny lub lokal nadający się pod taką działalność o powierzchni od 100–150 m<sup>2</sup> na terenie Łodzi lub okolic. Preferowana lokalizacja oś. Retkinia lub Pabianice. TEL. 515 298 331

Sprzedam atrakcyjny gabinet stomatologiczny dwustanowiskowy 45,08 m<sup>2</sup> w Śródmieściu w Łodzi. Proszę telefon poprzedzić SMS-em. TEL. 604 518 651

Wynajmę z możliwością sprzedaży lokal użytkowy o powierzchni 707 m<sup>2</sup> pod działalność medyczną w centrum Łodzi z dużym parkingiem. Zainteresowanych proszę o kontakt telefoniczny. TEL. 601 325 960

Wynajmę lokal na działalność medyczną – parter 130 m<sup>2</sup> wyposażony. Łódź, Łagiewnicka 161. TEL. 508 161 037

**CENTRA MEDYCZNE MEDYCEUSZ**

sieć przychodni z pełnym zapleczem diagnostycznym zapraszają do współpracy lekarzy specjalistów w ramach kontraktu NFZ:

**W poradniach ambulatoryjnej opieki specjalistycznej (AOS) zatrudnimy:**

- Gastrologa • Ginekologa • Laryngologa • Lekarza do poradni osteoporozy
- Reumatologa • Psychologa z uprawnieniami prowadzenia psychoterapii

W ramach wizyt komercyjnych oraz opieki koordynowanej zapraszamy do współpracy również lekarzy w trakcie specjalizacji.

**W poradniach Podstawowej Opieki Zdrowotnej (POZ) zatrudnimy:**

- Internistę • Lekarza medycyny rodzinnej • Pediatrę
- Lekarzy w trakcie specjalizacji

Oferujemy również możliwość otwarcia specjalizacji z medycyny rodzinnej

TEL. 797 009 128  
E-MAIL: M.CIESLAK@MEDYCEUSZ.COM



CENTRA MEDYCZNE MEDYCEUSZ  
MEDICAL CENTERS THE MEDICI

## SPECJALIZACJA Z PSYCHIATRII w Centrum Zdrowia Psychicznego w KONINIE

Zatrudnimy również lekarzy specjalistów psychiatrii lub psychiatrii dzieci i młodzieży (także lekarzy w trakcie specjalizacji).

Zapewniamy wysokie wynagrodzenie oraz zamieszkanie.

**TEL. 601 079 557**

**WWW.MULTIMED24.PL/PRACA-KONIN**



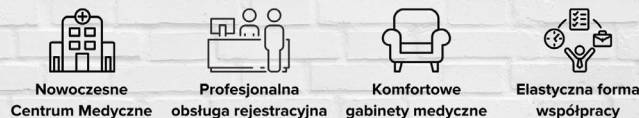
Prywatna Poradnia w Łodzi nawiąże współpracę z lekarzem specjalistą lub w trakcie specjalizacji.

**KOGO SZUKAMY?**

Ginekolog  
Gastrolog  
Fizjoterapeuta  
Radiolog (badania USG)  
Diabetolog  
Alergolog

Endokrynolog  
Neurolog  
Pulmonolog  
Ortopeda  
Psychiatra

oraz innych.

**DLACZEGO MY?**

**WKRÓTCE NOWA PLACÓWKA W BRZEZINACH.  
DOŁĄCZ DO NAS!**

[www.lavidalodz.pl/praca](http://www.lavidalodz.pl/praca)  
tel. +48 537 538 400  
biuro@lavidalodz.pl



**CENTRUM MEDYCZNE SZPITAL ŚW. RODZINY ZATRUDNI:**

**LEKARZY DO PRACY W PORADNI POZ  
W MODELU OPIEKI KOORDYNOWANEJ:**

- rodzinnych
- internistów
- pediatrów

**LEKARZY SPECJALISTÓW:**

- alergologów
- chirurgów
- dermatologów
- diabetologów
- endokrynologów
- gastroenterologów
- kardiologów
- laryngologów
- medycyny pracy
- medycyny sportowej
- neurologów
- okulistów
- psychiatrów
- rehabilitacji medycznej
- radiologów
- reumatologów
- urologów
- lekarzy z doświadczeniem w wykonywaniu badań ergospirometrycznych

**POSZUKUJEMY RÓWNIEŻ:**

- położnych
- pielęgniarek do Punktu Pobrań
- pielęgniarek do Punktu Szczepień – z kursem pielęgniarstwa środowiskowego nauczania i wychowania

**ORAZ:**

- absolwentów Wydziału Nauk o Zdrowiu UM – kierunku Zdrowie Publiczne
- lekarzy ze znajomością języka ukraińskiego lub rosyjskiego

**ZAPEWNIAMY PRACĘ Z ASYSTENTEM LEKARZA.**

Kontakt: TEL. 691 221 200 lub TEL. 42 254 96 81  
E-MAIL: SEKRETARIAT@SWIETARODZINA.COM.PL



# PANACEUM

Pismo Okręgowej Izby Lekarskiej w Łodzi

nr 11 (294) – listopad 2024

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](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**  
**Mateusz Kowalczyk**  
**Filip Pawliczak**  
**Fabian Obzejta**  
**Barbara Szeffer-Marcinkowska**  
**Agnieszka Danowska-Tomczyk** redaktor naczelna  
**Justyna Kowalewska** rzeczniczka prasowa OIL  
**Krzysztof Franiewski** sekretarz redakcji

## Stale współpracują

**mec. Jerzy Ciesielski**  
**Robert Filipczak**  
**Grzegorz Mazur**  
**Krzysztof Papuziński**  
**Ryszard Poradowski**  
**r.pr. Jarosław Klimek**  
**r.pr. Paweł Lenartowicz**  
**Katarzyna Rulkiewicz**

## Pismo redaguje zespół

**Agnieszka Danowska-Tomczyk** redaktor naczelna  
**Ewa Juszyńska-Poradcka** współpraca

## Sekretariat redakcji i biuro reklamy

Ogłoszenia:  
TEL. 735 155 869, E-MAIL: PANACEUM@OIL.LODZ.PL

## Projekt graficzny Joanna Apanowicz

## Projekt okładki Izabela Dudzik

## Skład komputerowy skladgazel.pl

Druk Polska Press Sp. z o.o.,  
Oddział Poligrafia Drukarnia w Sosnowcu

Numer zamknięto 22 października 2024 r.

Nakład 14 000 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>-17<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

## Prezes ORL

**Paweł R. Czekalski** codziennie, po uzgodnieniu z Dyrektorem Biura

## Wiceprezisi ORL

**Małgorzata Lindorf** (Komisja Stomatologiczna, Przewodnicząca Komisji ds. Praktyk Lekarskich ORL)  
wtorek po uzgodnieniu telefonicznym, tel. 42 683 17 14 (biuro OIL w Łodzi)

**Mateusz Kowalczyk** (ds. mediów, komunikacji i kształcenia) po uzgodnieniu telefonicznym,  
tel. 42 683 17 10 (biuro OIL w Łodzi)

Delegatura Łódzka: **Łukasz Jasek**  
czwartek w godz. 13:00-14:00 po uzgodnieniu telefonicznym, tel. 42 683 17 10 (biuro OIL w Łodzi)

Delegatura Piotrkowska: **Grzegorz Mazur** 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](http://piotrkow@hipokrates.org), poniedziałek-piątek 8<sup>00</sup>-15<sup>30</sup>, wtorek 9<sup>00</sup>-17<sup>00</sup>)

Delegatura Sieradzka: **Beata Zwolińska**  
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: **Małgorzata Zalewska** 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 Filip Pawliczak** po uzgodnieniu telefonicznym, tel. 42 683 17 09 (biuro OIL w Łodzi)

**Zastępca Sekretarza ORL Michał Bobrski** po uzgodnieniu telefonicznym, tel. 42 683 17 10 (biuro OIL w Łodzi)

**Skarbnik ORL Zbigniew Kijas** po uzgodnieniu telefonicznym, tel. 42 683 17 34 (biuro OIL w Łodzi)

## Członkowie Prezydium ORL

**Patrycja Proc, Diana Olczyk, Izabela Banaś, Lesław Jacek Pypeć** (Komisja Kultury)  
po uzgodnieniu telefonicznym, tel. 42 683 17 01

**Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej Michał Osica**  
wtorek po uzgodnieniu telefonicznym, tel. 42 682 11 62 (biuro OIL w Łodzi)

**Przewodniczący Okręgowego Sądu Lekarskiego Andrzej Banyś** poniedziałek w godz. 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)

**Pełnomocnik ds. Lekarzy z niepełnosprawnością Filip Pawliczak** – tel. 42 683 17 09, [niepelnosprawni@oil.lodz.pl](mailto:niepelnosprawni@oil.lodz.pl)

## Dyrektor Biura OIL w Łodzi

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

## Zastępca Dyrektora ds. administracyjno-technicznych

**Wojciech Łukomski** – tel. 42 683 17 01 (także sprawy Komisji Sportu i Rekreacji), [wojciech.lukomski@oil.lodz.pl](mailto:wojciech.lukomski@oil.lodz.pl)

## Sekretariat OIL

**Barbara Czyżo** – tel. 42 683 17 09, [barbara.czyzo@oil.lodz.pl](mailto:barbara.czyzo@oil.lodz.pl); **Anna Radzka** – tel. 42 683 17 10,  
[anna.radzka@oil.lodz.pl](mailto:anna.radzka@oil.lodz.pl) (karty sportowe); **Kamila Wieczorek** – [kamila.wieczorek@oil.lodz.pl](mailto:kamila.wieczorek@oil.lodz.pl)

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

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

**Kierownik Główna Księgowość OIL Małgorzata Lewandowska**

**Wiesława Legiędź** – 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); **Karolina Łuczak**

**Dział rejestru i kształcenia** – Rejestr lekarzy i lekarzy dentyistów. Rejestr podmiotów

wykonywujących działalność leczniczą, Koło Młodych Lekarzy, legitymacje lekarskie

**Kierownik działu Katarzyna Krupska** (także rejestr podmiotów kształcących, ewidencja punktów  
edukacyjnych, Okręgowa Komisja Wyborcza) – tel. 42 683 17 60, [katarzyna.krupska@oil.lodz.pl](mailto:katarzyna.krupska@oil.lodz.pl)

**Koordynator działu Izabela Fornalska** – tel. 42 683 17 15, [izabela.fornalska@oil.lodz.pl](mailto:izabela.fornalska@oil.lodz.pl)

**SMK i rejestry Marzena Kozakiewicz** – [marzena.kozakiewicz@oil.lodz.pl](mailto:marzena.kozakiewicz@oil.lodz.pl), tel. 42 683 17 17; **Ewa Lenartowicz**

**Staże podyplomowe Kinga Karbowska** – tel. 42 683 17 14, [kinga.karbowska@oil.lodz.pl](mailto:kinga.karbowska@oil.lodz.pl)

**RPWDL – Rejestr praktyk zawodowych Beata Krawiec** – 42 683 17 42, [praktyki@oil.lodz.pl](mailto:praktyki@oil.lodz.pl)

**Zaświadczenia do UE Joanna Wencel** – tel. 42 683 17 29, [zaswiadczenia.do.ue@oil.lodz.pl](mailto:zaswiadczenia.do.ue@oil.lodz.pl)

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

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

**Informatycy Wojciech Dionizy** (także legitymacje lekarskie), **Piotr Wasiak** – tel. 42 683 17 21

**Biuro Rzecznika Praw Lekarzy Anna Madajczyk-Pietrzak** – tel. 42 683 17 50, [anna.madajczyk-pietrzak@oil.lodz.pl](mailto:anna.madajczyk-pietrzak@oil.lodz.pl)

**Kancelaria Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej w Łodzi** [lodz.rzecznik@hipokrates.org](mailto:lodz.rzecznik@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, 666 393 812

**Emilia Antczak** kierownik kancelarii, **Maciej Wojciechowski** zastępca kierownika kancelarii, **Agnieszka Gasparowicz**

**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 74

**Maja Burkot** kierownik kancelarii, **Anna Mikulska-Korpaczka** konsultant prawny, **Bożena Szymańska**

**Rzecznik prasowy, redaktor strony internetowej OIL Justyna Kowalewska** – tel. 539 033 608, [j.kowalewska@oil.lodz.pl](mailto:j.kowalewska@oil.lodz.pl)

**Bufet w Klubie Lekarzy** – tel. 42 682 57 30

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

**Dział Prawny Marta Kowalczyk** kierownik działu, **Anna Madajczyk-Pietrzak** – 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:

**r.pr. Jarosław Klimek** wtorek 14<sup>00</sup>-15<sup>30</sup>, **adw. dr Amadeusz Małolepszy** poniedziałek 14<sup>00</sup>-16<sup>00</sup>,

**r.pr. Izabela Hozakowska-Kłosińska** środa 14<sup>30</sup>-16<sup>30</sup>, **r.pr. Aleksandra Granosik-Kaczanowska** czwartek 13<sup>30</sup>-15<sup>30</sup>,

**r.pr. Paweł Lenartowicz** piątek 11<sup>00</sup>-13<sup>00</sup>

## OKRĘGOWA IZBA LEKARSKA W ŁODZI

**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 pracowników. Indywidualnie składki lekarskie  
członkowie OIL w Łodzi optując 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

DYŻURY

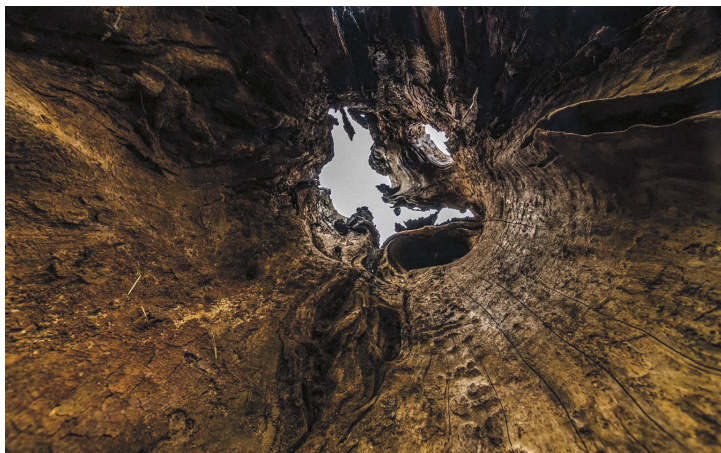
WYKAZ TELEFONÓW BEZPOŚREDNICH

RACHUNKI BANKOWE





Srebrny obiektyw - Krzysztof Muskalski



Brązowy obiektyw - Jacek Jakubowski



# Klub Lekarza zaprasza na wydarzenia w listopadzie i grudniu

**3 listopada (niedziela)**  
godzina 17:00

**Koncert Zaduszkowy „Pro Memoria”** – wystąpią  
Monika Kolasa-Hladikova – śpiew  
i Paweł Stępnik – gitara

Monika Kolasa-Hladikova, mezzosopran ukończyła z wyróżnieniem Wydział Wokalno-Aktorski Akademii Muzycznej w Łodzi i otrzymała stypendium Ministerstwa Kultury i Sztuki w Hochschule für Musik Carl Maria von Weber w Dreźnie. W 2013 r. uzyskała stopień doktora habilitowanego nauk muzycznych. Swoje umiejętności wokalne doskonaliła na wielu kursach, m.in. na kursach mistrzowskich Teresy Żylis-Gary.

Piotr Stępnik w 1985 r. ukończył Akademię Muzyczną w Łodzi w klasie gitary prof. Jerzego Nalepki. W czasie studiów był laureatem konkursów gitarowych w Polsce. Już wówczas współpracował z łódzkimi teatrami. W latach 1988–1989 był członkiem jazzowego Big-Bandu Akademii Muzycznej w Łodzi pod kierunkiem Macieja Pawłowskiego, co do dziś owocuje sztuką improwizacji.

**24 listopada (niedziela)**  
godzina 17:00

**Wyjątkowy Wieczór Towarzyski**

Nawiązując do tradycji naszych Dziadków, Babć, Matek i Ojców Lekarzy, wracamy do akcji charytatywnej tym razem dedykowanej Stowarzyszeniu na Rzecz Rozwoju Kardiologii Prenatalnej.

Będą z nami: prof. Maria Respondek-Liberska w imieniu Stowarzyszenia, prezes OIL w Łodzi Paweł Czekalski w imieniu Izby Lekarskiej oraz Michał Sztobryn przewodniczący Komisji Historycznej OIL w Łodzi.

W programie m.in. aukcja dzieł sztuki prowadzona przez Tomasza Karaudę oraz koncert.

**29 listopada (piątek)**  
godzina 19:00



Fot. Agnieszka Danowska-Tomczyk

**Turniej Nalewek i Wieczór Andrzejkowy**

**8 grudnia (niedziela)**



Fot. Karolina Wilczyńska

**Świąteczne spotkanie z Mikołajem**  
Więcej informacji w kolejnym „Panaceum”

kalendariu

gorąco zachęcamy lekarzy do aktywnego udziału w życiu Izby

