Częstochowska Gazeta Lekarska

BIULETYN OKRĘGOWEJ IZBY LEKARSKIEJ W CZĘSTOCHOWIE

3 (83)
2020

ISSN 1643-9694

ZJAZD W TRYBIE OBIEGOWYM

str. 4

Nie zaniedbujmy szczepień ochronnych!

str. 11

Rozważania pandemiczne

str. 12

DEFIBRYLATORY METRAX

PRIMEDIC™
Saves Life. Everywhere.

Bezpośrednio od producenta z Niemiec.

DefiMonitor EVO | DefiMonitor XD | HeartSave 6 | HeartSave AED | HeartSave PAD

Przenośny aparat w najnowszej technologii

mindray MX-7

MX7 nowy przenośny ultrasonograf oparty na pionierskiej technologii wirtualnego formowania wiązki - technologia ZONE Sonography® (ZST +). Dzięki doskonałej jakości obrazu i zwartej konstrukcji MX7 umożliwia szeroki zakres badań ultrasonograficznych dla profesjonalistów klinicznych. Lekki profil w połączeniu z wydajną baterią (8 godzin skanowania) oferuje wysoki stopień mobilności.

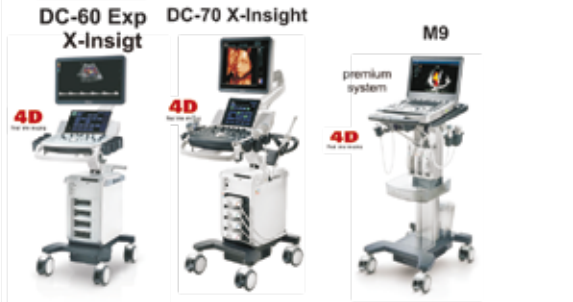
- HD Scope - inteligientna elektroniczna lupa może maksymalnie poprawić szczegóły i kontrast obrazu na określonym obszarze
- Echo Boost - technika zaprojektowana specjalnie w celu optymalizacji dopplera tkanki mięśnia sercowego
- HR Flow - Skutecznie poprawia dynamikę przepływu krwi
- UWN+ obrazowanie kontrastowe
- Elastografia
- iNeedle+ wspomaganie biopsji
- automatyczne pomiary
- 3 kg i 44 mm - ultralekki i cienki
- 15.6-inch ekran IPS
- duży Touch Screen w pełni edytowalny
- magnetyczne podłączenie zasilania

NOWOŚĆ

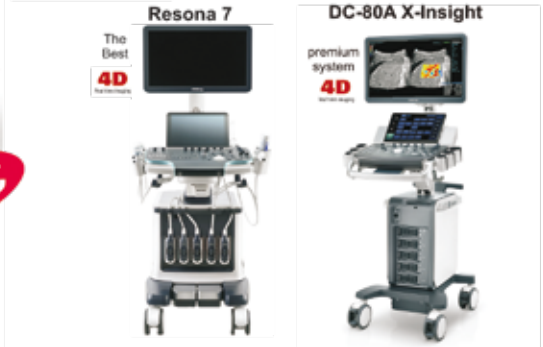
Autoryzowany Dystrybutor Ultrasonografów mindray

DP-50 Exp | Z-50 4D | M7 premium 4D

DC-30 4D | TE-7 | DC-40 HD 4D FullHD



DC-60 Exp X-Insigt 4D | DC-70 X-Insight 4D | M9 premium system 4D



Resona 7 The Best 4D | DC-80A X-Insight premium system 4D

Kardiologia ASPEL

Nowy rejestrator ciśnienia ASPEL 308 ABPM v.101 - jest rejestratorem długotrwałych zapisów nieinwazyjnego pomiaru ciśnienia tętniczego krwi przeznaczonym do stosowania w klinikach, szpitalach, ośrodkach ambulatoryjnych i gabinetach specjalistycznych. Rejestrator umożliwia wykonanie oceny ciśnienia tętniczego krwi metodą oscylometryczną u pacjentów dorosłych, kobiet w ciąży, włączając w to pacjentów przedrzucawkowych i pacjentów pediatrycznych (od 3 roku życia). Ocena ciśnienia tętniczego krwi odbywa się poprzez zastosowanie dmuchanego mankietu, dokładnego przetwornika ciśnienia i zaworu do deflacji.

NOWOŚĆ

Save-2-Safe: Podwójny system zabezpieczeń.

Start-Easy: Szybki start w dwóch ruchach

Memo-Care: Pamięć ciśnienia w mankiecie

Power-USB: Podłączenie przez USB

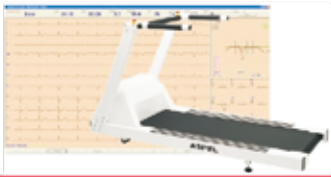
aparaty ekg

spirometria

Aspel PARTNER

holtery

systemy wysiłkowe



marku MEDICAL

Marku Medical 42-200 Częstochowa, ul. Kopernika 43
tel. 34 324 72 97, 602 111 581, fax 34 360 53 12,
e-mail: aparatura@marku-medical.pl, www.marku-medical.pl

Słowo redaktora naczelnego

Szanowni Państwo!

W bieżącym numerze naszej gazety znajdziecie Państwo relację z przebiegu XXIII Okręgowego Zjazdu Lekarzy w Częstochowie, który w dobie epidemii odbywał się w trybie obiegowym.

Piszemy również o nowelizacji kodeksu karnego, szczególnie art. 37 a, wprowadzoną tarczą antykryzysową 4.0. Zespół radców prawnych NIL omawia konsekwencje tej zmiany dla środowiska lekarskiego. To kolejny akt, uderzający w lekarzy, podważający zaufanie do przedstawicieli tego zawodu. Niestety, apele i stanowiska podejmowane przez samorząd lekarski nie znajdują zrozumienia u decydentów. Perspektywicznie, będzie to powodować wycofywanie się młodych lekarzy z kształcenia się w specjalizacjach najbardziej ryzykownych, nasilając uprawianie tzw. „medycyny asekuracyjnej". Ryzyko błędu jest wpisane w ten zawód, a stara zasada mówi, że ten się nie myli, kto nic nie robi.

Powrócił również problem z popularyzacją sprzeciwu wobec szczepień ochronnych. Samorząd lekarski apeluje o propagowanie dobrodziejstw płynących ze szczepień ochronnych. Zachęcam do lektury wywiadu z dr. Pawłem Grzesiowskim – immunologiem, wykładowcą akademickim.

Dużym wyzwaniem logistycznym dla personelu biura był rozdział pomocy humanitarnej otrzymanej od Fundacji Lekarze Lekarzom. Donatorem sprzętu była Fundacja p. Dominiki Kulczyk. Wbrew doniesieniom medialnym, sprzęt sprowadzony przez Naczelną Izbę Lekarską posiadał wszelkie niezbędne certyfikaty. Środki ochrony osobistej rozdzielane były – zgodnie z przeznaczeniem i zaleceniami donatora – również wśród innych pracowników ochrony zdrowia, o czym decydowali kierownicy oddziałów lub przychodni.

Zachęcam do udziału w kolejnej edycji Międzynarodowego Salonu Fotografii Artystycznej PhotoArtMedica. Szczegóły dotyczące konkursu – wewnątrz numeru. Trwają wakacje. Choć niewątpliwie obarczone większym ryzykiem, to czas odpoczynku, wytchnienia, a może również inspiracji dla ciekawych zdjęć, które mogą znaleźć uznanie w oczach jury konkursu.

Życzę wszystkim udanego urlopu, odprężenia od trudów codziennej pracy i oby po wakacjach nie dotknęła nas kolejna fala epidemii.

Zbigniew Brzezin

Spis treści

XXIII Okręgowy Zjazd Lekarzy w Częstochowie ..... str. 4

Tarcza antykryzysowa kamieniem u szyi? ..... str. 9

Szczepienia ochronne - tak! ..... str. 10

Nie zaniedbujmy szczepień ochronnych! ..... str. 11

Prawo w medycynie Najważniejsze zmiany w zasadach prowadzenia dokumentacji medycznej w roku 2020 ..... str. 13

Stomatologia na co dzień ..... str. 14

Rozważania pandemiczne ..... str. 16

Dar Fundacji Lekarze Lekarzom ..... str. 17

Rozmaitości medyczne ..... str. 18

Aplikacja Medcases na ratunek studentom medycyny ..... str. 19

Podróże dalekie i bliskie Bogactow uśmiechu ..... str 20

Przychodzi baba do lekarza Żelki dla bohatera ..... str. 24

Wspomnienie o doktor Krystynie Puławskiej ..... str. 26

Komunikaty, zaproszenia ..... str. 27-29

ZJAZD W TRYBIE OBIEGOWYM

Stan zagrożenia epidemicznego obowiązujący w kraju od marca tego roku, spowodował konieczność zmian również w pracy samorządu lekarskiego. Ze względu na zakaz zgromadzeń, Okręgowa Rada Lekarska odwołała XXIII Okręgowy Zjazd Lekarzy w Częstochowie zaplanowany na 27 marca br. i uchwałą z dnia 8 maja 2020 r. nr 319/V/20 na podstawie art. 23 ust. 1 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (t.j. Dz. U. z 2019 r., poz. 965 ze zm.), w związku z art. 14h ustawy z dnia 2 marca 2020 r. o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych (Dz.U. poz. 374 ze zm.), Okręgowa Rada Lekarska w Częstochowie postanowiła o jego przeprowadzeniu w trybie obiegowym.

Zjazd odbywał się w dniach od 29 maja 2020 r. od godz. 10:00 do 5 czerwca 2020 r. do godz. 10:00. Delegaci otrzymali drogą elektroniczną materiały zjazdowe, zawierające sprawozdania z działaności Okręgowej Rady Lekarskiej oraz organów Izby Lekarskiej, sprawozdanie z wykonania budżetu za rok 2019 oraz preliminarz budżetowy na rok 2020. Każdy delegat otrzymał również link z dostępem do portalu oilczestochowa.oil75.smarthost.pl. Za pomocą tego portalu delegaci oddawali głosy na poszczególne uchwały.

Delegaci dokonali wyboru prezydium Zjazdu w osobach: Grzegorz Zieliński – przewodniczący, Mariusz Malicki – wiceprzewodniczący, Małgorzata Klimza i Piotr Zygmunt Janik – sekretarze. W głosowaniu wzięło udział 85 delegatów, co wynosi 89,5 procenta wszystkich delegatów i stanowi kworum władne do podejmowania uchwał.

SPRAWOZDANIE PREZESA OKRĘGOWEJ RADY LEKARSKIEJ W CZĘSTOCHOWIE ZA ROK 2019

I. Działania Prezydium i Okręgowej Rady Lekarskiej w Częstochowie

W okresie sprawozdawczym Okręgowa Rada Lekarska obradowała 5 razy, podejmując 128 uchwał, 3 stanowiska i 1 apel. Prezydium ORL odbyło 23 posiedzenia, w trakcie których podjęto 321 uchwał.

Uchwały dotyczyły bieżącej, ustawowej działalności samorządu lekarskiego: zmian w rejestrach: lekarzy i lekarzy dentystów, praktyk lekarskich oraz rejestru podmiotów prowadzących kształcenie podyplomowe dla lekarzy i lekarzy dentystów, desygnowanie przedstawicieli ORL do prac w komisjach konkursowych.

W okresie sprawozdawczym Okręgowa Rada Lekarska oraz Prezydium podjęły dyskusję nad następującymi zagadnieniami:

1. Likwidacja Szpitala Hutniczego, będącego częścią Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego w Częstochowie. Rada omówiła trudną sytuację szpitala, podjęła w tej sprawie stanowisko, skierowane do Ministra Zdrowia, Marszałka Województwa Śląskiego oraz Dyrekcji szpitala.

2. Projekt powołania wydziału lekarskiego na Uniwersytecie Przyrodniczo-Humanistycznym im. Jana Długosza w Częstochowie. Okręgowa Rada Lekarska włączyła się do dyskusji na temat planów powołania wydziału lekarskiego w Częstochowie, popierając ten projekt.

3. Projekt ustawy o zmianie ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty oraz innych ustaw – dyskusja nad projektem z parlamentarzystami reprezentujacymi region częstochowski.

4. Kampania informacyjna, zainicjowana przez Śląską Izbę Lekarską, mająca na celu propagowanie wiedzy wśród społeczeństwa na temat prawidłowego korzystania ze szpitalnych oddziałów ratunkowych oraz placówek nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej.

5. Propagowanie edukacji w zakresie obowiązku szczepień ochronnych. OIL w Częstochowie włączyła się w akcję zbierania podpisów za wprowadzeniem ustawy nakazującej wymóg posiadania szczepień ochronnych dla dzieci przy przyjęciu do publicznych żłobków i przedszkoli. W Częstochowskiej Gazecie Lekarskiej ukazały się artykuły poświęcone temu zagadnieniu.

6. Nowelizacja kodeksu karnego, szczególnie art. 155, który często stanowi podstawę prowadzonych przez prokuratury postępowań w sprawie nieumyślnego spowodowania śmierci w wyniku błędu lekarskiego. ORL wyraziła poparcie dla stanowisk NRL oraz Konwentu Prezesów, wyrażających sprzeciw wobec tej nowelizacji.

7. Poparcie dla akcji Komisji Stomatologicznej NRL wprowadzenia zmian sposobu raportowania przez świadczeniodawców do Narodowego Funduszu Zdrowia harmonogramu przyjęć. OIL w Częstochowie udostępniła na swojej stronie druki wniosków o raportowanie cotygodniowe, umożliwiające odstąpienie od raportowania codziennego.

8. Kampania „Polska to chory kraj". ORL wyraziła poparcie dla kampanii, mającej na celu zwiększenie świadomości społeczeństwa o prawdziwej sytuacji w ochronie zdrowia. ORL podjęła stanowisko popierające akcję.

9. Poparcie dla manifestacji organizowanej przez OZZL w Warszawie w dniu 1 czerwca 2019 r., wyrażającej protest przeciwko lekceważeniu spraw ochrony zdrowia przez rządzących.

10. Dyskusja o roli i zadaniach Ośrodka ds. Opiniowania Sądowo-Lekarskiego i Orzecznictwa, powołanego w NIL przez Naczelną Radę Lekarską.

11. Wsparcie inicjatywy utworzenia zawodu „asystent lekarza". ORL podjęła stanowisko w tej sprawie.

12. Udział Prezesa ORL w obradach Sejmiku Śląskiego dotyczącego opracowania potrzeb dla regionu województwa śląskiego w zakresie lekarzy poszczególnych specjalizacji.

13. Omówienie sytuacji związanej z częstymi awariami elektronicznego systemu wystawiania zwolnień lekarskich. ORL zaapelowała do Prezesa ZUS o podjęcie kroków umożliwiających wystawianie w sytuacjach awaryjnych zwolnień papierowych.

14. Aktywna pomoc członkom OIL w Częstochowie przy rejestracji na portalach przystosowanych do wystawiania e-recept – zorganizowanie szkoleń oraz indywidualna praca presonelu biura z lekarzami.

II. Współpraca z prezydiami okręgowych izb lekarskich z terenu województwa śląskiego

Pierwsze w nowej kadencji wspólne posiedzenie trzech Prezydiów ORL Beskidzkiej Izby Lekarskiej, Śląskiej Izby Lekarskiej oraz Prezydium ORL w Częstochowie odbyło się w dniach 4-5 kwietnia 2019 r. w Złotym Potoku. Gospodarzem spotkania była Śląska Izba Lekarska. Tematem obrad była nowelizacja ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty, praca okręgowych rzeczników oraz sądów lekarskich i ich wzajemne rozliczenia finansowe. Podjęto również dyskusję o trudnej sytuacji w szpitalnych oddziałach ratunkowych i ich złej ocenie w mediach. Efektem dyskusji było podjęcie kampanii informacyjnej,

mającej na celu propagowanie wśród społeczeństwa wiedzy na temat prawidłowego korzystania ze szpitalnych oddziałów ratunkowych. Przyjęto plakat, zaproponowany przez Śląską Izbę Lekarską, który był rozpowszechniany na terenie całej Polski.

III. Współpraca z samorządami zaufania publicznego, organami samorządów lokalnych, politykami.

1. Udział Prezesa ORL w obradach Sejmiku Śląskiego dotyczącego opracowania potrzeb dla regionu województwa śląskiego w zakresie lekarzy poszczególnych specjalizacji.
2. Udział przedstawiciela ORL w obchodach Międzynarodowego Dnia Pielęgniarki i Dnia Położnej.
3. Udział Prezesa ORL w konferencji „Ostra niewydolność serca – czas to narządy. Śląska sieć serca" organizowanej przez Marszałka Województwa Śląskiego.

IV. Udział w wydarzeniach naukowych, oświatowych, kulturalnych.

1. Udział przedstawicieli OIL w X Kongresie Polonii Medycznej w Gdańsku.
2. Udział przedstawicieli ORL i Prezydium w konferencjach naukowych organizowanych przez OIL w Częstochowie oraz współorganizowanych wspólnie z towarzystwami naukowymi z terenu Częstochowy, a także w uroczystościach jubileuszu 30-lecia odrodzenia samorządu lekarskiego, organizowanych przez Naczelną Izbę Lekarską, Okręgową Izbę Lekarską w Łodzi, Śląską Izbę Lekarską.
3. Udział Prezesa ORL w czerwcu 2019 r. w międzynarodowej konferencji w Wiedniu pt. „Charakterystyka systemu ochrony zdrowia w Austrii".

V. Praca w strukturach Naczelnej Izby Lekarskiej

Przedstawiciele OIL w Częstochowie biorą udział w pracach organów NIL. Prezes dr Zbigniew Brzezin jest członkiem NRL oraz Konwentu Prezesów. Dr Mariusz Malicki pracuje w Krajowej Komisji Wyborczej. Dr Małgorzata Klimza jest członkiem Komisji ds. Egzaminów z Języka Polskiego dla Cudzoziemców. Dr Piotr Zygmunt Janik należy do Komisji Stomatologicznej NRL. Delegatami na Krajowy Zjazd Lekarzy są: Zbigniew Brzezin, Romuald Górniak, Małgorzata Klimza, Urszula Kołodzińska, Mariusz Malicki. Dr.dr. Zbigniew Brzezin oraz Mariusz Malicki reprezentują NRL w pracach komisji akredytacyjnych do szkolenia specjalizacyjnego.

VI. Prawa wykonywania zawodu

ORL wraz z Prezydium podjęły łącznie 78 uchwał na wniosek komisji ds. prawa wykonywania zawodu i rejestru lekarzy i lekarzy dentystów. Wnioski dotyczyły wpisów do rejestru lekarzy w związku z przeniesieniem z innej izby lekarskiej oraz przyznania prawa wykonywania zawodu lekarzom stażystom i lekarzom po stażu podyplomowym. Prezes ORL wydał 77 zarządzeń o skreśleniu lekarzy i lekarzy dentystów z rejestru OIL w Częstochowie.

VII. Praktyki indywidualne

ORL i jej Prezydium w okresie sprawozdawczym podjęły łącznie 191 uchwał na wniosek komisji ds. praktyk lekarskich, dotyczących wpisów, skreśleń lub zmian w rejestrze indywidualnych, specjalistycznych i grupowych praktyk lekarskich. Wszystkie uchwały były podejmowane w terminie i na bieżąco.

VIII. Konkursy

ORL na wniosek komisji ds. konkursów desygnowała swoich przedstawicieli do komisji konkursowych, typując łącznie do prac w tych komisjach 12 lekarzy.

IX. Komisje problemowe

Komisje problemowe pracowały zgodnie z przyjętymi na początku kadencji przez ORL regulaminami poszczególnych komisji oraz zgodnie z harmonogramami określonymi przez przewodniczących komisji. Szczegóły – w sprawozdaniach przewodniczących komisji problemowych.

X. Kształcenie podyplomowe

Obowiązek nadzoru nad kształceniem podyplomowym lekarzy i lekarzy dentystów ORL realizuje poprzez działalność komisji ds. kształcenia podyplomowego lekarzy i lekarzy dentystów, która analizuje i przygotowuje dla Rady i Prezydium wnioski, niezbędne do podejmowania właściwych uchwał. Uchwały podejmowane są w sprawie: kierowania lekarzy na staż podyplomowy, potwierdzenia spełnienia warunków kształcenia podyplomowego, organizowanego przez uprawnione podmioty na terenie Okręgowej Izby Lekarskiej w Częstochowie, zatwierdzenia listy placówek stażowych oraz podmiotów uprawnionych do prowadzenia kształcenia podyplomowego dla lekarzy i lekarzy dentystów, a także typowania przedstawicieli naszego samorządu do prac w Państwowych Komisjach Egzaminacyjnych. Na wniosek komisji ds. kształcenia ORL i Prezydium w okresie sprawozdawczym podjęły łącznie 60 uchwał.

ORL realizowała kursy z zakresu bioetyki, prawa medycznego i orzecznictwa lekarskiego dla lekarzy i lekarzy dentystów odbywających staż podyplomowy. W kursach łącznie wzięło udział 32 lekarzy i lekarzy dentystów. Na bieżąco realizowana jest weryfikacja ewidencji doskonalenia zawodowego.

Dział kształcenia na bieżąco zatwierdza wnioski lekarzy i lekarzy dentystów o potwierdzenie profilu w systemie SMK.

XI. Honorowe patronaty Prezesa ORL:

– VIII Konferencja „Lekarz Praktyk", zorganizowana 15 czerwca 2019 r. w Częstochowie przez Oddział Częstochowski Towarzystwa Internistów Polskich oraz Akademię Prawa Medycznego sp. z o. o. z siedzibą w Warszawie.

– Ufundowanie nagrody specjalnej dla najlepszego uczestnika z OIL w Częstochowie VII Międzynarodowego Salonu Fotografii Artystycznej Lekarzy PhotoArtMedivca`2019.

XII. Pomoc dla lekarzy

Za organizację pomocy finansowej dla lekarzy odpowiedzialna jest komisja bytowa ORL, która w okresie sprawozdawczym przyznała zapomogi w formie zasiłków chorobowych dla 8 lekarzy oraz 1 zasiłek rehabilitacyjny dla dwojga dzieci lekarza. Łączna kwota pomocy wyniosła 13 300 zł.

Komisja bytowa wraz z działem księgowości zorganizowała w kwietniu 2019 r. dwudniową wycieczkę do Zamościa i Łańcuta dla lekarzy seniorów, częściowo pokrywając koszty wyjazdu. W wycieczce wzięło udział 40 lekarzy seniorów.

Z tytułu zdania egzaminu specjalizacyjnego wypłacono lekarzom i lekarzom dentystom nagrody w wysokości 1000 zł. W okresie sprawozdawczym nagrody otrzymało 22 lekarzy i lekarzy dentystów.

XII. Ubezpieczenie odpowiedzialności zawodowej lekarzy

Od kilku lat OIL promuje wśród swoich członków ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej z tytułu wykonywania zawodu. Lekarze mają do wyboru ubezpieczenie w PZU lub w Inter Polsce. Oba towarzystwa udostępniają poprzez stronę www.oil-czestochowa.pl linki do zawarcia ubezpieczenia on-line. W razie potrzeby, pracownicy biura służą pomocą w zalogowaniu się na portalach i wykupieniu polisy. Program ubezpieczenia pakietowego w PZU cieszy się szczególną popularnością. Nowością w roku 2020 jest dołączenie do pakietu ubezpieczenia oc ochrony prawnej w TU Inter Risk. Dodatkową korzyścią dla członków OIL kupujących ubezpieczenie oc w PZU, jest wynegocjowana przez brokera PWS Konstanta dodatkowa 20-procentowa zniżka na ubezpieczenia majątkowe.

Broker PWS Konstanta pośredniczył również w wynegocjo-

waniu programu ubezpieczeń na wypadek zdarzeń losowych i utraty dochodu. Takie ubezpieczenie członkowie OIL mogą wykupić w TU Generali poprzez portal: www.polisagrupowa.pl.

Po raz kolejny TU Inter Polska SA objęło swym ubezpieczeniem lekarzy stażystów na czas odbywania stażu podyplomowego za symboliczną składkę, pokrytą przez OIL w Częstochowie.

Współpraca z PZU, Inter Polską SA oraz PWS Konstantą przynosi wymierne korzyści dla OIL. Jest to wynagrodzenie za świadczenie usług reklamowych i promocję ubezpieczeń oraz dofinansowania organizowanych przez OIL integracyjnych imprez kulturalnych (PhotoArtMedica) i sportowych (Ogólnopolskie Mistrzostwa w Piłce Nożnej 6-osobowej Lekarzy oraz Dzień Dziecka). Dzięki sprawnej obsłudze w zakresie ubezpieczeń, zyskał wizerunek naszej Izby Lekarskiej.

Dalej obowiązuje umowa z kancelarią Lex Secure na całodobową telefoniczną pomoc prawną dla członków OIL w Częstochowie. Lekarze, którzy przystąpią do programu, w ramach abonamentu mogą korzystać z bezpłatnych telefonicznych i mailowych porad prawnych zarówno w sferze zawodowej, jak i prywatnej.

XIV. Siedziba OIL

W okresie sprawozdawczym w siedzibie Okręgowej Izby Lekarskiej odbyło się 15 zdarzeń organizowanych przez Okręgową Radę Lekarską, w tym posiedzenia ORL, szkolenia dla stażystów, konferencje i szkolenia organizowane dla członków OIL. Sala konferencyjna jest również wypożyczana przez towarzystwa naukowe, głównie częstochowskie oddziały PTP i PTS, a także przez lekarzy. W sali odbywają się też imprezy integracyjne i spotkania towarzyskie, m.in. mikołajki, sylwester, zabawa karnawałowa, świąteczne spotkania lekarzy seniorów.

Na przełomie 2018 i 2019 roku przeprowadzono konieczne prace remontowe i adaptacyjne w budynku głównym, w którym sala konferencyjna została podzielona na dwa mniejsze pomieszczenia. Zyskano przez to dodatkowy gabinet oraz salę służącą spotkaniom komisji problemowych oraz posiedzeniom Okręgowego Sądu Lekarskiego. Przeprowadzono renowację gabinetu prezesa.

XV. Polityka informacyjna

Okręgowa Rada Lekarska kontynuuje wydawanie Częstochowskiej Gazety Lekarskiej. W 2019 r. ukazały się cztery numery gazety, łącznie wydaliśmy 80 numerów CZGL. Funkcjonuje strona internetowa www.oil.czestochowa.pl. Poza tym realizujemy ustawowy obowiązek utrzymania serwisu BIP. Zachęcam koleżanki i kolegów do redagowania i współtworzenia naszego biuletynu i strony internetowej.

XVI. Imprezy integracyjne organizowane przez OIL

OIL była organizatorem kilku imprez sportowo-rekreacyjnych, które na stałe wpisały się w nasz kalendarz:

- XVIII Ogólnopolski Jurajski Rajd Rowerowo-Kajakowy,
- II Ogólnopolski Turniej Tenisa Trzech Króli,
- XII Mistrzostwa Polski Lekarzy w 6-osobowej Piłce Nożnej,
- IV Mistrzostwa Polski Lekarzy w 6-osobowej Piłce Nożnej Oldboy`s
- V Międzynarodowe Warsztaty PhotoArtMedica 2019
- VII Międzynarodowy Salon Fotografii Artystycznej Lekarzy PhotoArtMedica`2019

Sukcesy sportowe uzyskują nasi lekarze startując w różnych imprezach sportowych w kraju, takich jak kolarstwo, pływanie, tenis ziemny, piłka nożna, siatkówka, narciarstwo, żeglarstwo, rajdy motocyklowe.

Komisja bytowa wspólnie z działem księgowym zorganizowała w kwietniu 2019 r. wycieczkę do Zamościa i Łańcuta dla seniorów. W maju 2019 r. odbyła się trzydniowa wycieczka do Berlina, zorganizowana przez komisję współpracy z zagranicą wspólnie z działem księgowym. Wycieczka do Berlina połączona była z Warsztatami Fotograficznymi. Oba wyjazdy miały bardzo bogaty program pod względem turystycznym i artystycznym.

W czerwcu 2019 r. komisja ds. sportu i rekreacji wspólnie z komisją ds. kultury przygotowała piknik rodzinny z okazji Dnia Dziecka. Impreza odbyła się na stadionie „RKS Raków Częstochowa" przy ul. Limanowskiego 83 w Częstochowie, gromadząc wiele lekarskich rodzin. Dla dzieci lekarskich po raz kolejny zorganizowano mikołajki, które również cieszyły się dużym zainteresowaniem.

Z okazji Bożego Narodzenia, komisja bytowa, przy współudziale komisji ds. kultury, zorganizowała spotkanie integracyjne dla lekarzy seniorów.

W klubie lekarza wystawę swoich obrazów miała lek. Katarzyna Głębocka. Wernisaż odbył się 19 września 2019 r. Pokonkursowa wystawa PhotoArtMedica wystawiana jest w Muzeum Częstochowskim, a po zakończeniu wystawy w ratuszu, prezentowana jest w klubie lekarza. Nagrodzone zdjęcia z Salonu PhotoArtMedica`2019 zostały pokazane również podczas X Kongresu Polonii Medycznej w Gdańsku oraz w Okręgowej Izbie Lekarskiej w Lublinie.

Zbigniew Brzezin
prezes ORL w Częstochowie

Sprawozdanie wiceprezesa ORL ds. lekazry dentystów dra Piotra Janika znajduje się na stronach „Stomatologii na co dzień" (14-15)

SPRAWOZDANIE SKARBNIKA OKRĘGOWEJ IZBY LEKARSKIEJ

W okresie sprawozdawczym roku 2019 Okręgowa Izba Lekarska uzyskała zadowalający dodatni wynik finansowy w wysokości 70 463,96 zł.

W roku budżetowym dział finansowo-księgowy Izby Lekarskiej realizował następujące zadania związane z działalnością Izby Lekarskiej:

Wystąpienie do Ministra Zdrowia o dotację kosztów zadań przejętych od organów administracji państwowej związanych z:

– stwierdzeniem prawa wykonywania zawodu,
– prowadzeniem rejestru lekarzy,
– odpowiedzialnością zawodową i sądownictwem lekarskim.

Umowa z Ministerstwem Zdrowia na rok 2019 r. została obustronnie podpisana na kwotę 78 162,67 zł, co stanowi 44,98 % kwoty wnioskowanej na realizację rzeczywistych kosztów OSL, OROZ, Rejestru Lekarzy.

Wystąpienie do Marszałka Województwa Śląskiego o refundację kosztów szkoleń lekarzy stażystów w zakresie orzecznictwa lekarskiego, prawa medycznego i bioetyki w kwocie 6720,00 na pokrycie kosztów administracyjnych 32 stażystów.

Gospodarka finansowa i ewidencjonowanie składek członkowskich izby. Przychody ze składek członkowskich w kwocie 1 346 252,01 stanowią 74,1 % całkowitych przychodów Izby.

Sporządzenie bilansu za rok sprawozdawczy oraz preliminarza budżetowego na 2020 r.

Bilans za rok 2019 zamknął się nadwyżką w kwocie 70 463,96 zł netto.

Majątkiem i funduszem Izby zarządza ORL na podstawie założonych corocznych preliminarzy budżetowych, zatwierdzonych przez Okręgowy Zjazd Lekarzy.

Odpis składki na Naczelną Izbę Lekarską wynosi 15% wpływu składek, co w minionym okresie sprawozdawczym stanowiło kwotę 201 175,80 zł. Wpływy ze składek członkowskich były wyższe o 66 252,00 zł niż zakładano w preliminarzu budżetowym. Wynik ten udało się uzyskać dzięki systematycznym działaniom przedwindykacyjnym działu księgowości. W dalszym ciągu ustawowego obowiązku opłacania składek członkowskich w terminie nie realizuje kilka procent lekarzy przynależnych do naszej Izby.

Izba Lekarska w okresie sprawozdawczym kontynuuje finan-

sowe wsparcie kształcenia swoich członków, w związku z uzyskaniem specjalizacji. Z każdym rokiem systematycznie wzrasta ilość środków przeznaczonych na ten cel.

W 2019 roku część wypracowanego dochodu Izba przeznaczyła na remont i aranżację małej sali konferencyjnej, gabinetu prezesa ORL oraz pokoju księgowości. Izba kontynuuje rozpoczętą w 2011 roku współpracę z firmami ubezpieczeniowymi w zakresie propagowania ubezpieczeń odpowiedzialności cywilnej lekarzy. Uzyskane z tego tytułu wynagrodzenie ma wpływ na dodatni wynik finansowy OIL.

W 2019 r. wraz z księgową, uczestniczyłem w szkoleniach organizowanych przez Okręgową Izbę Lekarską w Łodzi oraz Naczelną Izbę Lekarską. Szkolenia te nabierają formę cykliczną i są bardzo pomocne w opracowaniu jednolitych zasad rachunkowości w okręgowych izbach lekarskich.

Podsumowując wykonanie budżetu za 2019 rok pragnę podkreślić, że Okręgowa Izba Lekarska w Częstochowie nie posiada przeterminowanych zobowiązań i posiada pełną płynność finansową.

Zamykając poprzedni rok finansowy, jako skarbnik pragnę złożyć podziękowania Prezesowi Okręgowej Rady Lekarskiej oraz wszystkim działaczom i pracownikom OIL za współpracę.

Romuald Górniak
skarbnik Okręgowej Rady Lekarskiej
w Częstochowie

SPRAWOZDANIE OKRĘGOWEGO RZECZNIKA ODPOWIEDZIALNOŚCI ZAWODOWEJ

Do Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej w okresie sprawozdawczym wpłynęło 48 spraw, w tym 5 spraw stomatologicznych.

Zakończono ogółem 44 sprawy, w tym również z poprzednich okresów sprawozdawczych. Umorzono postępowanie wyjaśniające w 26 sprawach. Odmówiono wszczęcia postępowania wyjaśniającego w 14 sprawach. Załatwiono w inny sposób 4 sprawy – przekazanie zgodnie z właściwością.

Zgodnie z ustawą o izbach lekarskich z dnia 2 grudnia 2009 r. w 13 sprawach skarżący złożyli odwołanie od postanowienia Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej do Okręgowego Sądu Lekarskiego. W większości spraw OSL podtrzymał postanowienia Rzecznika, co świadczy o rzetelnym i dokładnym przeprowadzeniu postępowań wyjaśniających przez Rzecznika.

Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej skierował do Okręgowego Sądu Lekarskiego 3 wnioski o ukaranie. Skargi dotyczyły takich dziedzin medycyny jak: choroby wewnętrzne, pediatria, chirurgia ogólna, ginekologia i położnictwo, psychiatria, stomatologia.

Przewinienia zawarte w rozpatrywanych skargach dot. powikłań chorobowych, nieetycznego zachowania się lekarza, naruszenia praw chorych psychicznie i innych przyczyn. Część skarg dotyczyła zarzutów ze strony skarżących o niewłaściwą relację między lekarzem a pacjentem.

Skarżący zwracają się do Rzecznika również o zbadanie prawidłowości w wydaniu opinii przez biegłego sądowego oraz w sprawach orzeczników ZUS. Rzecznik nie może merytorycznie podważyć takiej opinii – może natomiast prześledzić i ocenić proces jej wydawania.

Większość rozpatrywanych spraw stomatologicznych i protetycznych dotyczy przede wszystkim żądania zwrotu kosztów, za – zdaniem skarżących – niewłaściwie wykonanych protez lub uzupełnień zębowych.

W obecnym okresie sprawozdawczym wpłynęły 3 sprawy z Wojewódzkiego Ośrodka Medycyny Pracy w Katowicach dotyczące prowadzonej działalności profilaktycznej przez lekarzy. Kontrole przeprowadzane przez Wojewódzki Ośrodek Medycyny Pracy stwierdzają liczne uchybienia polegające na wystawianiu przez lekarzy nie mających ku temu stosownych uprawnień zaświadczeń lekarskich o braku przeciwwskazań do pracy na zajmowanym stanowisku pracy.

Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej a także zastępcy Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej pełnią dyżury w Izbie Lekarskiej. Podczas dyżurów petenci chcący wnieść skargę zostają wysłuchani, dokładnie poinformowani o trybie postępowania lub pouczeni przez rzecznika o możliwości załatwienia ich sprawy w inny sposób. Często bezpośrednia rozmowa z rzecznikiem powoduje, iż petenci odstępują od wniesienia skargi.

Część spraw jest sygnalizowana przez prokuraturę. Współpraca z prokuraturą układa się dobrze.

Praca rzecznika oprócz wiedzy medycznej wymaga znajomości prawa. Pomocą prawną służy rzecznikowi radca prawny mgr Sławomir Kawa. Rzecznik, mimo że jest lekarzem, nie może opierać się wyłącznie na swojej wiedzy i doświadczeniu zawodowym, dlatego w sprawach wątpliwych zasięga opinii niezależnych biegłych z danej dziedziny medycyny.

Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej ściśle współpracuje z Naczelnym Rzecznikiem Odpowiedzialności Zawodowej, który przesyła sprawy do rozpatrzenia przez naszego Rzecznika z innych Okręgowych Izb Lekarskich. Takich spraw rozpatrywanych przez Rzecznika w Częstochowie były 3. Były to skargi dotyczące lekarzy, którzy są członkami Rady Lekarskiej w innej izbie.

Okręgowy Rzecznik i Zastępcy OROZ uczestniczyli w szkoleniach i konferencjach, których tematyka dotyczyła odpowiedzialności zawodowej. I zastępca dr Marek Mikołajczyk wziął udział w konferencji zorganizowanej w Krakowie przez Naczelną Izbę Lekarską oraz Naczelną Radę Adwokacką nt. „Mediacja w medycynie".

Wszystkim moim Zastępcom składam podziękowanie za owocną merytoryczną współpracę.

dr n. med. Janusz Kapustecki
Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej

SPRAWOZDANIE MEDIATORA PRZY OKRĘGOWEJ RADZIE LEKARSKIEJ W CZĘSTOCHOWIE

W okresie sprawozdawczym nie zgłoszono potrzeby podjęcia mediacji. Nie zawsze strony konfliktu wyrażają zgodę na przeprowadzenie mediacji.

Sławomir Strzelczyk - mediator

SPRAWOZDANIE PRZEWODNICZĄCEGO OKRĘGOWEGO SĄDU LEKARSKIEGO

Okręgowy Sąd Lekarski w Częstochowie w okresie V kadencji działa w składzie: lek. Piotr Oleksik – przewodniczący OSL, lek. Władysław Pietreniuk – I zastępca przewodniczącego, lek. dent. Lesław Rudziński – II zastępca przewodniczącego; sędziowie: lek. Maciej Borkowski, Lek. Dariusz Czekaj, lek. dent. Anastazja Janik, lek. Zofia Jastrzębska, lek. Dorota Kaim-Hagar, lek. Robert Koper, lek. Jerzy Kuźnik, lek. dent. Elżbieta Noszkowska, lek. Ryszard Olejnik, dr n. med. Leszek Sułkowski, lek. Krzysztof Wolnik, lek. Monika Wolnowska, lek. dent. Małgorzata Zalasińska.

W okresie sprawozdawczym do Okręgowego Sądu Lekarskiego w Częstochowie wpłynęło 17 spraw. Trzy sprawy dotyczyły wniosku Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej w Częstochowie o ukaranie lekarzy. Dwie rozprawy zakończyły się orzeczeniami kary upomnienia dla obwinionych lekarzy, jedna sprawa jest w toku. Dwanaście spraw Sąd roz-

patrzył w związku z zażaleniami na postanowienia Okręgowych Rzeczników Odpowiedzialności Zawodowej, w tym jedna dotyczyła postanowienia OROZ w Katowicach i jedna – postanowienia OROZ w Łodzi. Większość postępowań OSL zakończyło się decyzją o utrzymaniu w mocy postanowienia OROZ. W jednym przypadku Okręgowy Sąd Lekarski zwrócił sprawę do Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej w Częstochowie do ponownego rozpatrzenia.

Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej Warmińsko-Mazurskiej Izby Lekarskiej w Olsztynie zwrócił się do OSL w Częstochowie o pomoc prawną w przesłuchaniu świadka zamieszkałego w Częstochowie i występującego w postępowaniu toczącym się przed Rzecznikiem w Olsztynie.

Z roku 2018 do zakończenia pozostała jedna sprawa – zażalenie na postanowienie OROZ o umorzeniu postępowania wyjaśniającego. Okręgowy Sąd Lekarski rozpatrzył zażalenie, utrzymując w mocy postanowienie OROZ. Żadne z postępowań Okręgowego Sądu Lekarskiego w Częstochowie z roku 2019 nie zostało przedłużone na rok 2020.

W okresie sprawozdawczym Sąd w składzie 3-osobowym odbył 13 posiedzeń, wydając postanowienia, przeprowadził 2 rozprawy zakończone orzeczeniem oraz 1 przesłuchanie przez sędziego.

Przewodniczący oraz członkowie OSL uczestniczyli w następujących szkoleniach i konferencjach:

– konferencja „Co nowego w prawie medycznym" zorganizowana w dniu 7 czerwca 2019 r. przez Wydział Prawa i Administracji Uniwersytetu Łódzkiego;

– spotkanie szkoleniowe organizowane przez Naczelny Sąd Lekarski oraz Kolegium Okręgowych Sądów Lekarskich, które odbyło się w Warszawie w dniach 18-20 października 2019 r.;

– konferencja szkoleniowa Naczelnego Sądu Lekarskiego i Okręgowych Sądów Lekarskich w Książu w dniach 8-10 listopada 2019 r.

Ponadto przewodniczący OSL uczestniczył – na zaproszenie Prezesa ORL Śląskiej Izby Lekarskiej – w gali jubileuszu 30-lecia samorządu lekarskiego w Sali Koncertowej Narodowej Orkiestry Symfonicznej Polskiego Radia w Katowicach.

Wszystkim Sędziom Okręgowego Sądu Lekarskiego składam podziękowanie za dobrą merytoryczną pracę w postępowaniach przez OSL w Częstochowie.

Piotr Oleksik
przewodniczący Okręgowego Sądu Lekarskiego

SPRAWOZDANIE PRZEWODNICZĄCEGO OKRĘGOWEJ KOMISJI REWIZYJNEJ OKRĘGOWEJ IZBY LEKARSKIEJ W CZĘSTOCHOWIE

Okręgowa Komisja Rewizyjna w okresie sprawozdawczym realizowała swoje funkcje poprzez uczestniczenie w posiedzeniach i bieżące opiniowanie zamierzeń finansowych i gospodarczych izby.

Komisja Rewizyjna działa w następującym składzie:
przewodniczący: Marian Sikora
I. zastępca przewodniczącego: Małgorzata Lemańska
II. zastępca przewodniczącego: Ewa Brewczyńska
sekretarz: Joalnta Zybura
członek: Anna Jakubowska

W okresie sprawozdawczym komisja odbyła trzy posiedzenia, podczas których kontrolowała i analizowała działalność finansową i gospodarczą izby.

Podczas sierpniowych obrad komisja zapoznała się z wykonaniem budżetu za 6 miesięcy okresu sprawozdawczego.

Na posiedzeniu w dniu 27 lutego 2020 r. komisja dokonała oceny rocznego sprawozdania finansowego za 2019 r. oraz zapoznała się z założonym preliminarzem budżetowym na 2020 r. Komisja do przedstawionych dokumentów finansowych nie wniosła zastrzeżeń i stwierdziła, że stan posiadanych środków finansowych jest bezpieczny dla utrzymania płynności finansowej izby.

Okręgowa Komisja Rewizyjna stwierdza prawidłową działalność finansową Izby Lekarskiej w Częstochowie w okresie sprawozdawczym i wnioskuje o udzielenie absolutorium Okręgowej Radzie Lekarskiej.

Marian Sikora
przewodniczący Okręgowej Komisji Rewizyjnej

XXIII Okręgowy Zjazd Lekarzy w Częstochowie podjął następujące uchwały:

– Uchwała nr 30/OZL-V/20 w sprawie przyjęcia programu XXIII Okręgowego Zjazdu Lekarzy w Częstochowie – podjęta jednogłośnie.

– Uchwała nr 31/OZL-V/20 w sprawie wyboru Prezydium XXIII Okręgowego Zjazdu Lekarzy w Częstochowie – podjęta 83 głosami „za", jednym głosem „przeciw", przy jednym głosie „wstrzymującym się".

– Uchwała nr 32/OZL-V/20 w sprawie zatwierdzenia sprawozdania Okręgowej Rady Lekarskiej w Częstochowie za rok 2019 – podjęta 83 głosami „za", bez głosu „sprzeciwu", przy dwóch głosach „wstrzymujących się".

– Uchwała nr 33/OZL-V/20 w sprawie zatwierdzenia sprawozdania Okręgowej Komisji Rewizyjnej w Częstochowie za rok 2019 – podjęta jednogłośnie.

– Uchwała nr 34/OZL-V/20 w sprawie zatwierdzenia sprawozdania Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej w Częstochowie za rok 2019 – podjęta 83 głosami „za", przy jednym głosie „przeciw" i jednym głosie „wstrzymującym się".

– Uchwała nr 35/OZL-V/20 w sprawie zatwierdzenia sprawozdania Okręgowego Sądu Lekarskiego w Częstochowie za rok 2019 – podjęta jednogłośnie.

– Uchwała nr 36/OZL-V/20 w sprawie zatwierdzenia sprawozdania Okręgowej Komisji Wyborczej w Częstochowie za rok 2019 – podjęta 83 głosami „za", bez głosów „sprzeciwu", przy dwóch głosach „wstrzymujących się".

– Uchwała nr 37/OZL-V/20 w sprawie udzielenia absolutorium Okręgowej Radzie Lekarskiej w Częstochowie za okres między XXII a XXIII Okręgowym Zjazdem Lekarzy w Częstochowie – podjęta 83 głosami „za", bez głosów „sprzeciwu", przy dwóch głosach „wstrzymujących się".

– Uchwała nr 38/OZL-V/20 w sprawie zatwierdzenia sprawozdania finansowego z wykonania budżetu za rok 2019 – podjęta 84 głosami „za", bez głosu „sprzeciwu", przy jednym głosie „wstrzymującym się".

– Uchwała nr 39/OZL-V/20 w sprawie uchwalenia budżetu Okręgowej Izby Lekarskiej w Częstochowie na rok 2020 – podjęta 83 głosami „za", przy jednym głosie „sprzeciwu" i jednym głosie „wstrzymującym się".

– Uchwała nr 40/OZL-V/20 w sprawie uprawnienia Okręgowej Rady Lekarskiej w Częstochowie do dokonywania korekty w poszczególnych pozycjach budżetu w 2020 r. w ramach posiadanych środków finansowych – podjęta 84 głosami „za", bez głosów „sprzeciwu", przy jednym głosie „wstrzymującym się".

Tarcza antykryzysowa kamieniem u szyi ?

Podpisanie przez prezydenta RP ustawy z dnia 19 czerwca 2020 r. o dopłatach do oprocentowania kredytów bankowych udzielanych przedsiębiorcom dotkniętym skutkami COVID-19 oraz o uproszczonym postępowaniu o zatwierdzenie układu w związku z wystąpieniem COVID-19, zwaną potocznie tarczą antykryzysową 4.0, która w konsekwencji podowuje zmiany art. 37 a kk, skutkowało działaniami interwencyjnymi ze strony samorządu lekarskiego. Prezes NRL prof. Andrzej Matyja wystosował pisma do ministra zdrowia dr. Łukasza Szumowskiego oraz prezydenta RP Andrzeja Dudy. Poniżej ocena regulacji przygotowana przez zespół radców prawnych NIL oraz fragmenty pisma do ministra oraz konkluzja odpowiedzi z Kancelarii Prezydenta RP.

1. Wejście w życie nowelizacji art. 37a kodeksu karnego

Ustawa z dnia 19 czerwca 2020 r. zwana potocznie tarczą antykryzysową 4.0 (tj. ustawa o dopłatach do oprocentowania kredytów bankowych udzielanych przedsiębiorcom dotkniętym skutkami COVID-19 oraz o uproszczonym postępowaniu o zatwierdzenie układu w związku z wystąpieniem COVID-19), która została podpisana przez Prezydenta RP w dniu 22 czerwca 2020 r., została ogłoszona w Dzienniku Ustaw (poz. 1086) w dniu 23 czerwca 2020 r.

Ustawa ta wchodzi w życie z dniem następującym po dniu ogłoszenia, z wyjątkiem niektórych przepisów.

Art. 38 omawianej ustawy wprowadzający zmiany do kodeksu karnego, m.in. zmianę art. 37a Kodeksu karnego obowiązuje od 24 czerwca 2020 r.

2. Konsekwencje zmiany art. 37a kodeksu karnego

Zmiana art. 37a kodeksu karnego będzie miała wpływ na zasady wymierzania przez sądy kar za przestępstwa zagrożone karą pozbawienia wolności nieprzekraczającą 8 lat., co obejmuje m.in. te przestępstwa, które mogą być popełnianie przez lekarzy w związku z wykonywaniem zawodu, takie jak:

- nieumyślne spowodowanie śmierci (art. 155 k.k.);
- nieumyślne spowodowanie ciężkiego uszczerbku na zdrowiu (art. 156 § 2 k.k.);
- narażenie na niebezpieczeństwo utraty życia czy ciężkiego uszczerbku na zdrowiu (art. 160 § 1 i 2 k.k.),
- nieumyślne sporządzenie fałszywej opinii przez biegłego lub eksperta w postępowaniu karnym lub cywilnym (art. 233 § 4a k.k.).

Wprowadzona zmiana art. 37a kodeksu karnego nie oznacza automatycznie, że w każdej tego rodzaju sprawie będzie orzekana przez sąd kara pozbawienia wolności. Sąd nadal będzie mógł np. warunkowo umorzyć postępowanie, warunkowo zawiesić wykonanie kary albo orzec zamiast kary pozbawienia wolności karę grzywny albo karę ograniczenia wolności – niemniej jednak po nowelizacji kodeksu karnego sąd będzie miał mniejszą niż dotychczas swobodę orzekania.

W ocenie samorządu lekarskiego przekształcenie art. 37a kodeksu karnego znosi tzw. dyrektywę pierwszeństwa kary wolnościowej na rzecz priorytetu kary pozbawienia wolności. Wydaje nam się, że ewentualne odstąpienie od wymierzenia kary pozbawienia wolności sąd będzie uzależniał od tego, jaka byłaby w danej sprawie wysokość kary pozbawienia wolności. Sąd, stosując przepis art. 37a, zapewne powinien najpierw hipotetycznie ustalić wysokość kary pozbawienia wolności, a dopiero potem – jeżeli uzna, że kara ta nie byłaby surowsza od roku – uzasadniać, dlaczego uważa, że zamiast tej kary wystarczająca będzie kara grzywny albo ograniczenia wolności (np. polegająca na potrącaniu od 10 do 25% wynagrodzenia na cel społeczny).

Ponadto, wymierzając karę grzywny albo karę ograniczenia wolności zamiast kary pozbawienia wolności sąd będzie jednocześnie związany koniecznością orzeczenia środka karnego, środka kompensacyjnego lub przepadku, co w przypadku lekarzy i innych osób wykonujących zawody medyczne może oznaczać m.in. orzeczenie czasowego zakazu wykonywania zawodu lekarza.

3. Zastosowanie znowelizowanych przepisów do czynów popełnionych przed 24 czerwca 2020 r.

W ustawie zwanej tarczą 4.0 brak jest szczególnych przepisów przejściowych odnoszących się do reguł stosowania art. 37a kodeksu karnego w sytuacji, gdy czyn zabroniony popełniony został przed wejściem w życie zmiany art. 37a.

To naszym zdaniem oznacza, że do takiej sytuacji należy stosować ogólną zasadę wynikającą z art. 4 kodeksu karnego, zgodnie z którym, jeżeli w czasie orzekania obowiązuje ustawa inna niż w czasie popełnienia przestępstwa, stosuje się ustawę nową, jednakże należy stosować ustawę obowiązującą poprzednio, jeżeli jest względniejsza dla sprawcy.

Ustawa względniejsza dla sprawcy to taka, która stwarza możliwość osądu korzystniejszego dla interesów sprawcy – ocena taka musi być dokonana z uwzględnieniem okoliczności konkretnej sprawy i wszystkich przepisów kodeksu karnego mogących mieć wpływ na rozstrzygnięcie.

Można więc przyjąć, że co do czynów popełnionych od dnia wejścia w życie przepisów tzw. tarczy 4.0, czyli od dnia 24 czerwca 2020 r., sądy będą stosowały przepisy kodeksu karnego w wersji uwzględniającej nową treść art. 37a i wiążące się z tym konsekwencje, natomiast do czynów popełnionych przed dniem 24 czerwca 2020 r., sąd będzie mógł zastosować przepis art. 37a w dotychczasowym brzmieniu, o ile uzna, że w okolicznościach danej sprawy jest to względniejsze dla sprawcy.

Dział Mediów i Komunikacji NIL

Pan
Łukasz Szumowski
Minister Zdrowia

Szanowny Panie Ministrze, zwracam się do Pana z prośbą o pilne przedstawienie Pana stanowiska w kwestii zmiany przepisu art. 37a kodeksu karnego dokonanej ustawą z dnia 19 czerwca 2020 r. o dopłatach do oprocentowania kredytów bankowych udzielanych przedsiębiorcom dotkniętym skutkami COVID-19 oraz o uproszczonym postępowaniu o zatwierdzenie układu w związku z wystąpieniem COVID-19, zwaną potocznie tarczą antykryzysową 4.0. We wczorajszej wypowiedzi dla Polskiej Agencji Prasowej mocno podkreślał Pan, że czuje się przede wszystkim lekarzem, a nie politykiem. Jestem w tym kontekście szczególnie zainteresowany Pana opinią – jako lekarza – na temat wpływu zmiany ww. przepisu kodeksu karnego na codzienną praktykę lekarską, w szczególności na podejmowanie przez lekarzy decyzji trudnych, nieodzownie łączących się ryzykiem nieosiągnięcia zakładanego pożądanego efektu terapeutycznego. Pana stanowisko w tej sprawie jest istotne zwłaszcza dla wszystkich tych lekarzy, którzy w czasie epidemii podejmowali w walce o zdrowie i życie pacjentów działania lecznicze o niezweryfikowanej jeszcze naukowo skuteczności terapeutycznej związane z podwyższonym ryzykiem wystąpienia skutków niepożądanych. Czy Pana zdaniem dziś, w świetle tego prawa, lekarze anestezjolodzy ze Szczecina podjęliby decyzje o zastosowaniu terapii ECMO u pacjentki z ciężkim uszkodzeniem płuc? Czy lekarze zakaźnicy zastosowaliby w leczeniu COVID-19 nowe leki p/wirusowe czy pochodne chlorochininy? To tylko niektóre z pytań, na które w dobie zaostrzenia prawa środowisko lekarskie oczekuje od Pana odpowiedzi.

Dlaczego Pan, jako lekarz, pełniąc jednocześnie najważniejszą funkcję w systemie ochrony zdrowia milczy w tej sprawie i nie staje w obronie lekarzy i bezpiecznych warunków wykonywania ich zawodu. Chciałbym również zapytać, czy zgłoszenie poprawki dotyczącej art. 37a kodeksu karnego, jak również jej treść, było z Panem konsultowane. Jest to istotne w kontekście zeszłorocznej próby zaostrzenia przez rząd odpowiedzialności karnej m.in. lekarzy i wywołanego tą próbą oburzenia środowiska lekarskiego. Jeżeli tak istotna dla środowiska lekarskiego zmiana zasad wymierzania kar m.in. lekarzom nie była z Panem – członkiem Rady Ministrów – konsultowana, to chciałbym poznać tego powody.

Andrzej Matyja
Prezes Naczelnej Rady Lekarskiej

Szanowni Państwo,

pismem z dnia 22 czerwca 2020 r. Prezes NRL zwrócił się do Prezydenta RP Andrzeja Dudy o podjęcie wszelkich możliwych działań zmierzających do tego, aby oprotestowana przez środowisko lekarskie nowelizacja art. 37a kodeksu karnego nie weszła w życie (pismo w załączeniu).

Odpowiedź ze strony Szefa Kancelarii Prezydenta RP nadeszła po ponad dwóch tygodniach oczekiwania, kiedy wiadomo już nie tylko, że Prezydent RP podpisał ustawę zwaną potocznie Tarczą antykryzysową 4.0, która nowelizuje art. 37a kodeksu karnego, ale również, że nowelizacja ta weszła już w życie i obowiązuje.

Z odpowiedzi otrzymanej od Szefa Kancelarii Prezydenta RP wynika, że zmiana w art. 37a kodeksu karnego nie zwiększa zagrożenia karnego za nieumyślne spowodowanie śmierci (art. 155 kodeksu karnego), spowodowanie ciężkiego uszczerbku na zdrowiu (art. 156 kodeksu karnego) ani za narażenie człowieka na bezpośrednie niebezpieczeństwo utraty życia lub ciężkiego uszczerbku na zdrowiu (art. 160 kodeksu karnego). Kancelaria Prezydenta RP wyjaśnia ponadto, że nowelizacja art. 37a kodeksu karnego stanowi usuniecie rażącego błędu w formule tego przepisu wprowadzonej w 2015 roku. Kancelaria Prezydenta RP odpowiada również, że wskutek nowelizacji art. 37a kodeksu karnego sąd nie utracił możliwości orzekania kary wolnościowej, możliwe będzie także w sprawach o tzw. błąd medyczny zastosowanie przez sąd warunkowego umorzenia postępowania.

W treści pisma, które otrzymaliśmy, Kancelaria Prezydenta RP niestety nie ustosunkowała się do podnoszonego w piśmie Prezesa NRL zarzutu niewłaściwego trybu stanowienia przepisów z zakresu prawa karnego, które poprzednio w czerwcu 2019 r. stanowiły podstawę wystosowania przez Prezydenta RP wniosku o zbadanie przez Trybunał Konstytucyjny zgodności z Konstytucją nowelizacji kodeksu karnego.

Po drugie, warto odnotować, że w piśmie Prezesa NRL do Prezydenta RP stwierdzono jedynie, że zmiana art. 37a kodeksu karnego ograniczy sądowi (a nie pozbawi) możliwość wymierzania kary grzywny lub ograniczenia wolności zamiast kary pozbawienia wolności. W tym zakresie ze strony kancelarii Prezydenta RP nie uzyskano odpowiedzi.

Michał Kozik, radca prawny
Naczelna Izba Lekarska

SZCZEPIENIA OCHRONNE - TAK!

Samorząd lekarski od lat zabiega o popularyzację szczepień ochronnych, walcząc z coraz aktywniejszymi akcjami środowisk przeciwnych obowiązkowym szczepieniom. Kwestionowanie szczepień ochronnych nie ma uzasadnienia w badaniach naukowych. Tym bardziej sprzeciwiamy się wypowiedziom polityków – osób publicznych, dyskredytujących w jakikolwiek sposób obwiązek szczepień i podważających korzyści płynące ze szczepionek przeciwko chorobom zakaźnym.

Stanowisko Prezesów Okręgowych Rad Lekarskich

Jako Prezesi Okręgowych Rad Lekarskich wyrażamy zdziwienie i oburzenie stwierdzeniami dotyczącymi obowiązkowych szczepień ochronnych, a także nieobowiązkowych szczepień przeciwko grypie, wygłoszonymi przez Pana Prezydenta Andrzeja Dudę podczas debaty organizowanej w dniu 06.07.2020 r. przez Telewizję Polską.

Osoby pełniące funkcje publiczne powinny mieć świadomość, że promowane przez nich postawy i wygłaszane słowa mają znaczący wpływ na zachowania zdrowotne obywateli. Słowa Pana Prezydenta podważające sens szczepień obowiązkowych i szczepień przeciwko grypie mogą w naszej ocenie skutkować wzrostem odsetka osób niezaszczepionych, a także spadkiem zaufania pacjentów do lekarzy oraz sprawdzonej wiedzy medycznej. Nie ma na to naszej zgody, szczególnie w obliczu szerzącej się epidemii SARS – CoV – 2 i nadchodzącego sezonu grypowego. W trosce o zdrowie obywateli, reprezentując wspólnie wszystkich lekarzy na terenie kraju, wzywamy Pana Prezydenta do pilnej korekty tej niebezpiecznej i niepokojącej wypowiedzi.

Zwracamy się również do Pana Prezydenta o podjęcie pilnych działań propagujących aktualną wiedzę medyczną o szczepieniach ochronnych. Jednocześnie deklarujemy ekspercką pomoc w tym zakresie

Nie zaniedbujmy szczepień ochronnych!

Rozmowa z dr n. med. Pawłem Grzesiowskim, immunologiem, wykładowcą Szkoły Zdrowia Publicznego CMKP, prezesem Fundacji „Instytut Profilaktyki Zakażeń"

– Chociaż w połowie kwietnia Ministerstwo Zdrowia zaleciło wznowienie szczepień obowiązkowych w ramach Programu Szczepień Ochronnych u dzieci, wydaje się, że wielu rodziców nadal nie wie co robić. Niektórzy nie decydują się na zaszczepienie dziecka – i nie chodzi tu bynajmniej o postawę antyszczepionkową, ale raczej wątpliwości i obawy. Z kolei ci, którzy zawsze przestrzegali terminów szczepień niepokoją się, czy opóźnienia w realizacji programu szczepień wynikające z czasowej rekomendacji Ministerstwa Zdrowia nie wpłyną negatywnie na zdrowie dziecka…

– Jeśli chodzi o opóźnienia w realizacji programu szczepień, to większość z tych szczepień można wykonać nawet z kilkutygodniowym opóźnieniem bez obawy, że może dojść do jakichkolwiek niekorzystnych skutków. To, w jaki sposób są kontynuowane szczepienia po okresie ich wstrzymania, zależy od wielu czynników, przede wszystkim od tego, na jakim etapie kalendarza szczepień przerwane były szczepienia i w jakim wieku jest dziecko. Nie może być jednak sytuacji, gdy kontynuacja nie nastąpi. To szczepienia stanowią przecież bezpieczną drogę do zdrowia jednostki i populacji.

– Kto, jakie grupy społeczne powinny być jak najszybciej zaszczepione po okresie chwilowego zawieszenia immunizacji?

– To przede wszystkim dzieci do 24. miesiąca życia, kobiety w ciąży i osoby obciążone chorobami przewlekłymi, niezależnie od wieku. W przypadku dzieci, dotyczy to głównie szczepień obowiązkowych, ale byłoby idealnie, gdyby rodzice pamiętali również o szczepieniach zalecanych. Szczepienia przeciwko rotawirusom czy meningokokom powinny być, o co zabiegamy od lat, włączone do kalendarza szczepień obowiązkowych. Infekcję rotawirusową przechodzi prawie każde dziecko do trzeciego–czwartego roku życia. Rocznie w naszym kraju mamy około pół miliona zachorowań na biegunkę rotawirusową u dzieci do piątego roku życia. Spośród nich około 10 procent wymaga hospitalizacji. Dziś już wiadomo, że po infekcji rotawirusowej może dojść do odległych powikłań, np. u dziecka może rozwinąć się cukrzyca typu 1.

Bardzo niebezpiecznie może przebiegać zakażenie meningokokami, czyli dwoinkami zapalenia opon mózgowo-rdzeniowych. Na skutek tego zakażenia może dojść do inwazyjnej choroby meningokokowej, a to już zagrożenie życia. To tak, jakby do krwi wlać wyjątkowo toksyczną truciznę. W wyniku inwazyjnej choroby meningokokowej błyskawicznie może rozwinąć się sepsa meningokokowa. Infekcja meningokokowa jest szczególnie niebezpieczna dla małych dzieci, ale do grup ryzyka należą wszyscy, którzy przebywają w dużych skupiskach. Wyizolowano ponad 12 grup serologicznych meningokoków, w Polsce najczęściej występują typy B i C, należące do najgroźniejszych, dlatego tak ważne jest stosowanie szczepionek przeciwko meningokokom.

– Mamy zatem obecnie taką sytuację, w której z jednej strony rodzice obawiają się zabierać do przychodni dzieci na szczepienia, w drugiej zaś chcieliby jak najszybciej nadrobić zaległe szczepienia czy wykonać nowe, wynikające z kalendarza, gdyż obawiają się konsekwencji opóźnienia…

– Tych konsekwencji da się uniknąć jeśli, o czym już mówiłem, schemat szczepień zostanie indywidualnie dopasowany. A jeśli chodzi o bezpieczeństwo szczepień, to wszystko zostało dokładnie opisane w zaleceniach Ministerstwa Zdrowia i Głównego Inspektora Sanitarnego. Te zalecenia określają w jaki sposób powinny być wykonywane szczepienia, aby zachowane zostały najwyższe środki ochrony – tak dziecka i jego opiekuna, jak i personelu medycznego. W gabinetach na bieżąco są prowadzone czynności dezynfekcyjne. Najlepiej najpierw skontaktować się z placówką telefonicznie, nie tylko w celu ustalenia terminu szczepienia, ale i dla przeprowadzenia wstępnego wywiadu dotyczącego stanu zdrowia dziecka. Taka rozmowa powinna się odbyć jak najbliżej planowanego terminu wizyty.

– Jak praktycznie powinna wyglądać wizyta szczepienna w nowych warunkach?

– Szczepienia mają się odbywać w wydzielonych pomieszczeniach, w których nie mogą być przyjmowane osoby chore, z objawami infekcji. Dzieci są umawiane indywidualnie, na konkretną godzinę i przychodzą optymalnie z jednym opiekunem, aby w poczekalni przebywało jak najmniej osób. Oczywiście, opiekun musi być zdrowy, co deklaruje wcześniej w wywiadzie telefonicznym. W takim wywiadzie powinna się ponadto znaleźć informacja o stanie zdrowia pozostałych domowników. Jeśli w domu przebywa osoba z infekcją dróg oddechowych, objęta kwarantanną lub poddana izolacji w warunkach domowych, szczepienie należy odroczyć.

– Zapewne w czasie pandemii bezpieczniej byłoby podać kilka szczepionek jednorazowo, co ograniczyłoby liczbę wizyt w przychodni. Tylko czy skumulowanie większej liczby szczepionek w jednej nie zaszkodziłoby dziecku? O to również dość często pytają rodzice…

– Tak zwane szczepionki skojarzone nie są niczym nowym. Badania naukowe pokazują, że organizm małego dziecka doskonale radzi sobie z odpowiedzią na większą liczbę antygenów podawanych jednocześnie. Nie ma więc żadnych podstaw do obaw, że organizm małego dziecka nie poradzi sobie z kilkoma szczepionkami podanymi równocześnie. Ostateczną decyzję podejmuje lekarz w porozumieniu z rodzicami po ocenie stanu dziecka oraz analizie kalendarza szczepień.

– Wspomniał Pan niedawno, że nadchodzące miesiące to najlepszy okres na szczepienia ochronne. Dlaczego?

c. d. str. 12

Nie zaniedbujmy szczepień ochronnych!

c. d. ze str. 11

– Przede wszystkim teraz dzieci są zdrowe, nie chodziły do żłobków i przedszkoli, nadal mają ograniczone kontakty w grupach. Za dwa miesiące czeka nas kolejny okres jesienno-zimowy, kiedy to zwykle pojawiają się infekcje układu oddechowego i grypa, a także zakażenia koronawirusem. Zapewne dzieci pójdą do żłobków, przedszkoli, szkół, gdzie łatwo o zakażenia wieloma wirusami i bakteriami otoczkowymi (pneumokoki, meningokoki). Dlatego o zabezpieczeniu się przed nimi należy pomyśleć już teraz. Szczepionki dają tę szansę.

– Mówiąc o szczepieniach, mamy na myśli głównie dzieci. Ale dorośli też ich potrzebują…

– Jak najbardziej, zwłaszcza z grup podwyższonego ryzyka, a więc osoby chore na choroby przewlekłe takie jak schorzenia płuc, układu krążenia, cukrzycę, nowotwory, niewydolność nerek, zaburzenia odporności, osoby po 65. roku życia. To przede wszystkim oni powinni zaszczepić się przeciwko grypie, pneumokokom, krztuścowi. Szczepienia przeciwko krztuścowi rekomenduje się też kobietom w ciąży.

– To, że szczepienia chronią przed groźnymi, często śmiertelnymi chorobami, że są o wiele tańsze niż leczenie powikłań chorób zakaźnych, wydaje się oczywiste. A jednak ruchy antyszczepionkowców trzymają się nieźle. Z czego to wynika?

– W ostatnich latach wpływ antyszczepionkowców znacznie osłabł w Polsce, wzrosła akceptacja społeczna szczepień, kalendarz szczepień wzbogacił się o szczepienia przeciw pneumokokom, liczba nieszczepionych dzieci spada. Ale zaufanie do szczepień buduje się przez dziesięciolecia, więc trzeba ciągle edukować, choć wydaje się, że nikogo nie trzeba przekonywać iż szczepienia są najtańszym sposobem na uniknięcie śmierci z powodu choroby zakaźnej. Mimo to, zawsze będzie grupa takich osób, które poddają tę oczywistą prawdę w wątpliwość.

– Ale przecież co roku odbywają się rozmaite akcje, kampanie edukacyjne, o bardzo nośnych hasłach, np. „Zaszczep w sobie chęć szczepienia", „Zaszczep się wiedzą" czy, już konkretniej – „Wyprzedź meningokoki"…

– Antyszczepionkowe poglądy nie poddają się logicznej argumentacji, na szczęście zdeklarowanych antyszczepionkowców jest niewielu, znacznie większa grupa to osoby zagubione, niepewne, poszukujące odpowiedzi na pytania o efekty i bezpieczeństwo szczepień. Dlatego konieczna jest kompetentna, szeroka komunikacja na temat roli szczepień dla zdrowia publicznego.

– I jeszcze pytanie, którego nie sposób nie zadać, mówiąc o szczepionkach. Kiedy możemy się spodziewać skutecznej, bezpiecznej szczepionki przeciwko Covid-19?

– Sądzę, że jeszcze sporo czasu upłynie, zanim będziemy mogli się nią cieszyć. Nie wystarczy ją „opracować" i przeprowadzić testy sprawdzające czy jest bezpieczna i skuteczna, należy potem wyprodukować ogromną liczbę dawek. Szczepionka to pewnego rodzaju Święty Graal. Marzy o niej każdy naukowiec, każdy rząd, każdy chciałby ją mieć, ale to nie jest proste. Owszem, można skrócić pewne procedury, ale tylko te urzędowe, natomiast badania, testy nad nową szczepionką muszą się odbywać zgodnie z przyjętymi zasadami, bo nikt nie dopuści do użycia niedokończonego produktu. W tej chwili nad szczepionką pracuje ponad sto zespołów badawczych z różnych placówek naukowych, jedne są bardziej, inne mniej zaawansowane. Myślenie, że szczepionka będzie dostępna już jesienią, jak przewidywali niektórzy, jest oznaką braku realizmu. Najwcześniej oczekujemy szczepionki wiosną 2021 r. Problemem jest także i to, kto tę szczepionkę dostanie, jaka będzie jej cena. Może się okazać, że jest to produkt dostępny w bardzo ograniczonym zakresie.

– A jak ocenia Pan teraz sytuację epidemiologiczną na świecie i w Polsce wynikającą z zakażeń wirusem Sars-CoV-2?

– Pandemia nie wygasła, z całą pewnością świat będzie miał jeszcze wiele problemów z koronawirusem, bo wciąż jest on groźny i w każdym momencie może wrócić ze zdwojoną siłą. Jesteśmy dopiero na pierwszym okrążeniu tego wyścigu i musimy cały czas o tym pamiętać. Należy bacznie śledzić doniesienia z innych krajów pamiętając, że to, co słyszymy w mediach, może być zaledwie ułamkiem tego, co dzieje się naprawdę. Na podstawie badań serologicznych wiemy, że liczba zachorowań jest dużo wyższa niż oficjalnie podawana. Bardzo wcześnie ogłosiliśmy lockdown, dzięki temu przenoszenie wirusa praktycznie ustało, dlatego teraz mamy epidemię pełzającą, z lokalnymi ogniskami i naprawdę trudno przewidzieć, jak się dalej potoczy sytuacja.

Wywiad prasowy autoryzowany, przygotowany przez *Stowarzyszenie Dziennikarze dla Zdrowia* w związku z warsztatami on-line *Quo vadis medicina? XXIII edycja, Jak szczepić w dobie pandemii koronawirusa?*, lipiec 2020.

Zachęcamy także do wysłuchania wykładów, które odbyły się w ramach konferencji on-line pt.: „JAK SZCZEPIĆ W DOBIE PANDEMII KORONAWIRUSA? Aktualne wytyczne".

Wykłady dostępne na stronie:
http://www.medycyna.org.pl/all/course/index.php?categoryid=16

Specjalizacje

sesja wiosenna 2020 r.

chirurgia naczyniowa
Miłosz Bednarczyk

neurologia
Patrycja Posmyk

okulistyka
Aleksandra Piasecka-Głowacka

psychiatria
Michał Kowalczyk

Gratulujemy!

Najważniejsze zmiany w zasadach prowadzenia dokumentacji medycznej w roku 2020

W dniu 15 kwietnia 2020 r. weszło w życie nowe rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 6 kwietnia 2020 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz.U. poz. 666). Podmioty lecznicze, w tym również praktyki lekarskie mają do końca 2020 r. czas na wprowadzenie zmian wynikających z tych przepisów.

Najważniejszą zmianą jest, co do zasady, obowiązek wdrożenia do tego terminu dokumentacji medycznej w wersji elektronicznej. Od tej zasady przewidziano jednak wyjątki. Dokumentacja może być prowadzona w postaci papierowej, jeżeli przepis rozporządzenia tak stanowi lub warunki organizacyjno-techniczne uniemożliwiają prowadzenie dokumentacji w postaci elektronicznej. W uzasadnieniu projektu rozporządzenia wskazano, że chodzi zarówno o stały brak rozwiązań informatycznych, jak i czasową niemożność prowadzenia dokumentacji w postaci elektronicznej, np. wskutek awarii sprzętu albo systemu teleinformatycznego. Dopuszczalność dalszego prowadzenia wersji papierowej dokumentacji medycznej przewidziano m.in. dla książeczki zdrowia dziecka i karty przebiegu ciąży.

Istotną kwestią jest również wyraźny zapis, iż dokument medyczny prowadzony jest w jednej z postaci, tj.: elektronicznej albo papierowej, nie może być jednocześnie tworzony w obu z nich. Regulacja ta ma na celu wyeliminowanie sytuacji, gdzie cześć dokumentu tego samego pacjenta, np. historii choroby, prowadzona jest w wersji papierowej, a część w elektronicznej.

W związku z tymi zmianami uściślono, iż od nowego roku zewnętrzna dokumentacja elektroniczna będzie mogła być podpisywana wyłącznie przy zastosowaniu takich samych wymagań jak w przypadku podpisywania EDM, czyli:

1) kwalifikowanym podpisem elektronicznym,
2) podpisem zaufanym (ePUAP),
3) podpisem osobistym (zaawansowanym podpisem z wykorzystaniem dowodu osobistego z warstwą elektroniczną),
4) podpisem z wykorzystaniem sposobu potwierdzania pochodzenia oraz integralności danych dostępnego w systemie teleinformatycznym ZUS.

Przepisy te uniemożliwią zatem podpisywanie dokumentacji medycznej zewnętrznej, stosowanymi w niektórych programach, hasłami i loginami, ewentualnie indywidualnymi kodami. Taki sposób autoryzacji będzie mógł funkcjonować dalej w przypadku dokumentów medycznych wewnętrznych.

Do dalszych istotnych zmian w zasadach prowadzenia dokumentacji medycznej należą:

1. Karta informacyjna z leczenia w szpitalu może być podpisywana przez jednego lekarza, kierującego oddziałem, lub przez niego upoważnionego;

2. Oświadczenia pacjenta o:

1) wyrażeniu zgody na udzielanie informacji, o stanie zdrowia, ze wskazaniem imienia i nazwiska osoby upoważnionej oraz danych umożliwiających kontakt z tą osobą,
2) upoważnieniu do dostępu do dokumentacji,
3) wyrażeniu zgody na udzielenie świadczeń zdrowotnych, mogą być składane za pośrednictwem Internetowego Konta Pacjenta. Wskazano, że IKP jest podstawowym źródłem tych oświadczeń i ma pierwszeństwo przed oświadczeniami składanymi bezpośrednio w podmiocie. Podmiot lecznicy ma obowiązek informowania pacjentów o możliwości złożenia oświadczeń za pośrednictwem IKP oraz o ich skutkach, tj. skuteczności wobec innych podmiotów, możliwości zmiany zakresu oraz odwołania w każdym czasie. Wyłącznie gdy pacjent nie złoży stosownego oświadczenia za pośrednictwem IKP, będzie ono zamieszczane w tradycyjny sposób w indywidualnej wewnętrznej dokumentacji medycznej.

3. Zrezygnowano z obligatoryjnych wzorów raportów lekarskich i pielęgniarskich, wskazując, iż mają one zawierać wyłącznie niezbędne informacje i będą mogły zostać dostosowane do rzeczywistych potrzeb konkretnego podmiotu udzielającego świadczeń zdrowotnych.

4. W przypadku wielokrotnego leczenia pacjenta w tym samym zakresie w jednym podmiocie, przewidziano możliwość kontynuowania dotychczasowej historii choroby.

5. Papierową dokumentację dostarczoną przez pacjenta na czas pobytu w szpitalu np.: wyniki wcześniejszych badań diagnostycznych, karty informacyjne z leczenia szpitalnego, zaświadczenia, orzeczenia oraz opinie, dołącza się do historii choroby. Ma być ona zwrócona pacjentowi za pokwitowaniem przy wypisie.

6. Zrezygnowano z wielokrotnego wpisywania tych samych informacji w dokumentacji indywidulanej pacjenta. Data urodzenia oraz płeć pacjenta ma być wpisywana tylko wtedy, gdy pacjent nie ma nadanego numeru PESEL. Adres miejsca zamieszkania pacjenta umieszcza się jednokrotnie, wyłącznie w pierwszej wytworzonej dla niego dokumentacji wewnętrznej. Adres miejsca udzielania świadczeń zdrowotnych nie jest wymagany, wystarczy kod resortowy podmiotu.

STOMATOLOGIA
na co dzień

Redakcja:
Urszula Kołodzińska
Piotr Zygmunt Janik

Tegoroczny XXIII Okręgowy Zjazd Lekarzy w Częstochowie, ze względu na stan zagrożenia epidemicznego, odbywał się w trybie obiegowym w dniach od 29 maja 2020 r.od godz. 10:00 do 5 czerwca 2020 r. do godz. 10:00. Delegaci otrzymali drogą elektroniczną materiały zjazdowe, zawierające sprawozdania z działaności Okręgowej Rady Lekarskiej oraz organów Izby Lekarskiej, sprawozdanie z wykonania budżetu za rok 2019 oraz preliminarz budżetowy na rok 2020. Każdy delegat otrzymał również link z dostępem do portalu oilczestochowa.oil75.smarthost.pl. Za pomocą tego portalu delegaci oddawali głosy na poszczególne uchwały.

Szczegóły głosowania na str. 4-7.

ANKIETA

Wyniki ankiety przeprowadzonej przez Komisję Stomatologiczną NRL o wpływie pandemii na kondycję gabinetów stomatologicznych

64 % gabinetów ma sytuację złą lub bardzo złą,

15 % gabinetów deklaruje, że ma sytuację bardzo dobrą lub dobrą

69 % dentystów deklaruje, że w ostatnich dwóch – trzech miesiącach sytuacja w ich gabinetach pogorszyła się

7 % lekarzy dentystów miało wykonane testy na koronawirusa

93 % lekarzy dentystów nie miało testów

5 stomatologów zachorowało

SPRAWOZDANIE WICEPREZESA DS. STOMATOLOGII OKRĘGOWEJ RADY LEKARSKIEJ W CZĘSTOCHOWIE

W okresie sprawozdawczym 2019-2020 uczestniczyłem w posiedzeniach Prezydium oraz Okręgowej Rady Lekarskiej. Prowadziłem też posiedzenia komisji stomatologicznej.

Brałem również udział w posiedzeniach Komisji Stomatologicznej Naczelnej Rady Lekarskiej.

Bardzo ważnym był mój udział w posiedzeniach Zespołu do Spraw Wyceny Procedur NFZ. Zaleciliśmy wiceprezesowi NRL do spraw stomatologii, by negocjował wprowadzenie przeliczników. Rozmowy z Ministrem Zdrowia trwają.

Ponownie omawiany był problemem, zgłaszany przez niektóre okręgowe izby lekarskie, wykonywania testów biologicznych autoklawów – SPORAL.

Ważnym tematem, który również był omawiany, to możliwość zatrudniania osób w jednoosobowych gabinetach stomatologicznych. Jest szansa, by ustawodawca zmienił przepisy, które umożliwią taki proceder.

Gorącym problemem jest propozycja zmiany ustawy o zawodzie lekarza i lekarza dentysty. Niestety propozycje i uwagi zgłaszane przez NRL nie znalazły zrozumienia w Sejmowej Komisji Zdrowia.

Prowadzimy ogólnopolską akcję pisania próśb do Wojewódzkich Oddziałów NFZ, by pochyliły się nad wycenami procedur stomatologicznych. Podwyżki cen produktów i materiałów stomatologicznych oraz podwyżki kosztów pracowniczych doprowadziły do stanu, że zaczynamy pracować na skraju opłacalności. Nadmienić trzeba, że w ostatnim okresie w województwie śląskim około 25 % gabinetów i przychodni stomatologicznych zrezygnowało z kontraktów z NFZ.

Piotr Zygmunt Janik
wiceprezes ds. stomatologii ORL w Częstochowie

SPRAWOZDANIE Z DZIAŁALNOŚCI KOMISJI STOMATOLOGICZNEJ

Komisja stomatologiczna ORL w Częstochowie działała w następującym składzie: Piotr Zygmunt Janik – przewodniczący, Dorota Małanij, Anna Kapustecka, Urszula Kołodzińska, Romuald Adamek, Andrzej Gansiniec.

Spotkania komisji odbywały się cyklicznie w zależności od potrzeby i pilności tematów do omówienia.

W ostatnim okresie głównym tematem, którym zajmowała się komisja to temat pism, które kierowane będą do wojewódzkich oddziałów NFZ. Jest to ogólnopolska akcja, w której zwracamy uwagę na starą i zaniżoną wycenę procedur stomatologicznych.

Ponadto w okresie sprawozdawczym komisja pracowała również nad:
– problemem instalowania separatorów amalgamatu w unitach,
– wyceną procedur stomatologicznych przez NFZ,
– wynagrodzeniami dla stażystów,
– propozycją Ministerstwa Zdrowia w sprawie dzielenia stażu podyplomowego,
– testami autoklawów za pomocą Sporalu.

Piotr Zygmunt Janik
przewodniczący komisji stomatologicznej

SPRAWOZDANIE Z POSIEDZENIA KOMISJI STOMATOLOGICZNEJ NIL Z DNIA 3 LIPCA 2020

W posiedzeniu komisji, które odbyło się ze względu na pandemię w formie on-line, uczestniczyło ponad 90 % członków. Omawialiśmy kilka bardzo ważnych problemów nurtujących środowisko lekarzy dentystów w całej Polsce.

Przewodniczący komisji doktor Andrzej Cisło poinformował o następujących kwestiach:

1.

– Nowym rozporządzeniu Ministra Zdrowia w sprawie dokumentacji medycznej z dnia 6 kwietnia 2020 roku.

– O prowadzonych konsultacjach Głównego Inspektora Sanitarnego w sprawie wydania nowego rozporządzenia, dotyczącego wykonywanych zdjęć rentgenowskich w formacie większym niż zdjęcia małoobrazkowe. Każdy z nas może zajrzeć na stronę GIS i zamieścić swoje uwagi.

Główny Inspektor Sanitarny poinformował o pracach i nowym spojrzeniu na „Prawo atomowe", a szczególnie na artykuł 33 g.

2.

Omówiono wstępnie wyniki ankiety, która przeprowadzona była wśród lekarzy dentystów. Na ankietę odpowiedziało ponad 2000 dentystów. Wyniki ankiety publikujemy na sąsiedniej stronie.

3.

Przewodniczący omówił problem rozliczeń z NFZ i problem nowej wyceny za punkt. Być może będziemy musieli uaktualnić stawkę za punkt rozliczeniowy z NFZ, by udowodnić, że stawki za procedury są zaniżone i powinny być już dawno uaktualnione. Na dziś mamy wycenę 10 procedur, które wykonałem osobiście 6 lat temu dla NIL. Już wtedy stawka powinna wynosić według moich obliczeń około 2,20 złotych za punkt.

4.

NIL mocno optuje za tym, by wprowadzić nowe rozporządzenie zmieniające minimalną ilość odpadów medycznych koniecznych do zgłoszenia. Proponujemy, by to była wartość 180 kg.

5.

Przewodniczący Komisji Stomatologicznej NIL poinformował o przesunięciu terminu obowiązkowego zainstalowania w gabinetach kas fiskalnych on-line na dzień 1 lipca 2021.

6.

Zasygnalizowano też problem, który wystąpi, gdy będziemy zobligowani do prowadzenia elektronicznej dokumentacji medycznej. Chodzi o przekazywanie danych do REPOZYTORIUM, to jest do miejsca – chmury, serwera, gdzie będą przechowywane i udostępniane innym podmiotom, lekarzom dane pacjenta.

Piotr Janik

Rozważania pandemiczne

Spełniło się stare chińskie przekleństwo – „Obyś żył w ciekawych czasach”. Pandemia zmieniła całe nasze życie, to prywatne i to zawodowe. Zostaliśmy zauważeni. Nasz zawód został doceniony. Stał się jednym z najniebezpieczniejszych, najbardziej obarczonych odpowiedzialnością i wymagających ogromnej wiedzy, pracowitości i poświęcenia. Przedtem wprawdzie też taki był, ale jakoś to było mniej doceniane. Trzeba było naprawdę dużego, wspólnego dla wszystkich zagrożenia. Rzeczywiście, pracujemy w znacznie trudniejszych warunkach. Pół biedy jeżeli pracujemy on line. To oczywiście niewygodne i (z czego zdajemy sobie sprawę) nie w pełni skuteczne. Nic nie zastąpi bezpośredniej relacji lekarz – pacjent. Natomiast praca w szpitalu, zwłaszcza jednoimiennym, to już prawdziwy hardcore. Zabiegi chirurgiczne, czy stomatologiczne wykonywane w pełnym zabezpieczeniu przypominają scenerię filmów science fiction. Tylko patrząc nie cierpimy na niewygodę, gorąco i inne niedogodności, które (dosłownie) wyciskają siódme poty. Ale nie ma wyjścia, nasi pacjenci nadal chorują na swoje „stare” choroby. Do tego dochodzi zmęczenie i zwyczajny ludzki lęk o zdrowie swoje i swojej rodziny. Jesteśmy oklaskiwani w podzięce i hejtowani ze strachu i głupoty. Mimo to pracujemy dalej.

Tymczasem społeczeństwo „rozluźniło się”, spadło poczucie zagrożenia smiertelną chorobą. Niestety, zawsze wśród tych rozsądnych znajdą się ludzie głupi, ci którzy lubią „kozakować” i ci, którzy łamią zasady i przepisy tylko dlatego, że są. Nie zdają sobie sprawy z niebezpieczeństwa, na które narażają siebie i innych. Stara prawda, że wierzymy, że nieszczęścia mogą dotknąć każdego, ale nie mnie. Kiedy jednak dopadną delikwenta jest zaskoczenie, zdumienie i rozpacz, ale jest już za późno.

W pierwszych dniach pandemii panował strach, poczucie bezradności i niemocy. Czas jednak zrobił swoje. Z biegiem dni wszyscy przyzwyczajamy się do nowej sytuacji i usiłujemy ją oswoić żeby zmniejszyć lęk, a potem obojętniejemy żyjąc w nowej rzeczywistości, jakakolwiek by nie była. Taka jest ludzka natura.

Ludzie oglądają oficjalne wiadomości, obserwują też przeróżne informacje i dezinformacje, od których roi się choćby na forach internetowych. Jedni głoszą, że wirus został wyhodowany jako broń biologiczna celem ograniczenia populacji ludzkiej, drudzy udowadniają, że go w ogóle nie ma, albo jeśli jest, to kompletnie niegroźny. Jedni czekają na cudowny lek, inni boją się szczepionki. Jedni udowadniają, że noszenie maseczek jest nieodzowne, drudzy, że bezsensowne lub szkodliwe

Do tej pory wielu ludzi przyzwyczajonych było do pełnej swobody w życiu codziennym. Jakakolwiek ingerencja w ich życie, zakaz, niewygodny przepis traktowane były jako zamach na wolność osobistą.

Przypominam sobie, jak w pierwszych dniach pandemii Hiszpanie i Włosi narzekali na pogwałcenie ich praw do tradycyjnego jedzenia śniadań w restauracjach i zakazu przebywania w barach i na stadionach. No i nie można było pójść na zakupy i do kina. To podłe przepisy utrudniały im życie, nie wirus. Rzeczywistość okrutnie zweryfikowała priorytety życiowe obywateli.

W społeczeństwach o innej strukturze niż nasza, indywidualistyczna, takich jak na przykład społeczeństwa azjatyckie oczywistym jest, że jednostka musi dbać o dobro ogółu. W Japonii już od dawna nie szokuje widok ludzi chodzących w maseczkach. Zachowanie mogące przynieść szkodę innym uważane jest za niegodne i hańbiące.

Tymczasem obawy maleją. W otoczeniu większości z nas nikt nie zachorował, ani w rodzinie, ani w pracy, ani na mojej ulicy. Lęk maleje, poczucie niewygody rośnie. O ile w szpitalach jesteśmy w stanie wyegzekwować stosowanie określonych zasad postępowania, o tyle w przychodniach i poradniach nie jest już tak różowo. Wiedza na temat zarazy wywodzi się u wielu ludzi z filmów katastroficznych, gdzie heroiczny doktor i seksowna pielęgniarka w fantastycznych kombinezonach ratują ludzkość przed wirusem przy pomocy cudownie wynalezionego na ostatnią chwilę leku i wszystko kończy się happy endem. Rzeczywistość jest niestety znacznie mniej efektowna i znacznie bardziej groźna.

Czemu o tym piszę? Bo w naszym otoczeniu są chorzy, w szpitalach i na kwarantannach. To często nasi koledzy z pracy i ich rodziny. Bo jesteśmy jedyną grupą zawodową (my pracownicy służby zdrowia), która ma prawo żądać i egzekwować stosowania zabezpieczeń – noszenia maseczek, dezynfekcji rąk, odkażania otoczenia. Choćby z racji tego, że się na tym znamy i codziennie narażamy. To wokół nas gromadzą się i stale wymieniają ludzie chorzy. To nam najłatwiej zetknąć się z niebezpieczeństwem zarażenia. W wielu krajach to medycy zapłacili za swoją pracę najwyższą cenę.

Pracuję w Poradni Medycyny Pracy. Przychodzą tam głównie osoby zdrowe w celu uzyskania pozwolenia na wykonywanie określonej pracy. Najczęściej traktują tę wizytę jako uciążliwą konieczność. Przybywają kierowcy dalekich tras, pracownicy zagraniczni zatrudnieni w Polsce i Polacy pracujący za granicą, ludzie z małych i wielkich zakładów pracy rozsianych w różnych regionach kraju. Oczywiście czują się dobrze i nie widzą powodu żeby nosić te niewygodne maseczki, a jeśli już je noszą, to nie zasłaniają nosa – bo duszno. No i trzeba im tłumaczyć, czasem pogrozić, czasem kazać, czasem odwołać się do ludzkiej solidarności i przyzwoitości. Trudno, taka praca.

Nas też dotyczy solidarność, ta zawodowa i po prostu ludzka. Dbajmy o innych i o siebie nawzajem. Nikt z nas nie wie ile jeszcze potrwają „takie czasy”, ale myślę, że damy radę.

Zdrowia życzę

Anka Żelechowska

Dar Fundacji Lekarze Lekarzom

W lutym do Okręgowej Izby Lekarskiej w Częstochowie dotarł transport środków ochrony osobistej. Jest to dar Fundacji p. Dominiki Kulczyk dla Fundacji Lekarze Lekarzom działającej przy Naczelnej Izbie Lekarskiej. Otrzymaliśmy następujące ilości sprzętu:

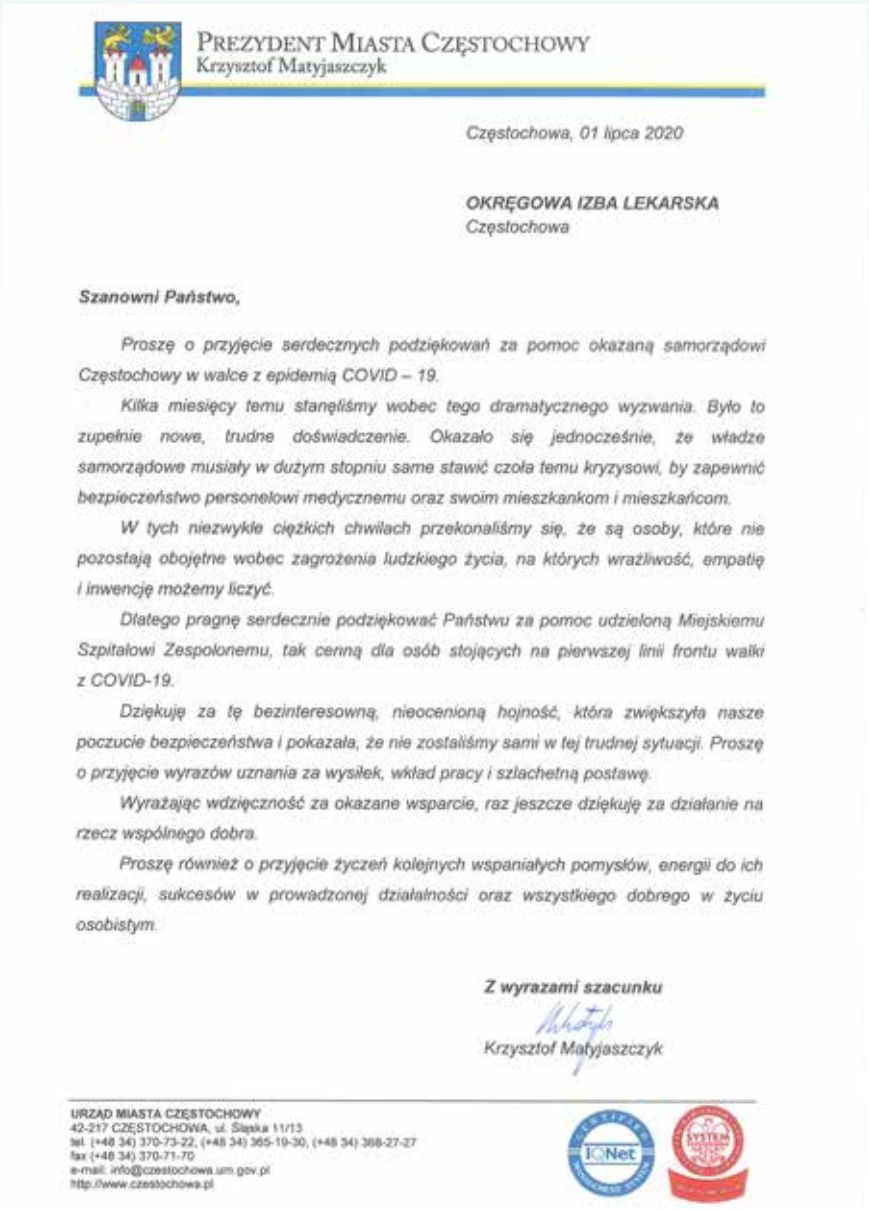
maski chirurgiczne – 12 000 szt.
maski FFP2 – 17 600 szt.
kombinezony – 1 200 szt.
gogle – 1 200 szt.
przyłbice – 1 200 szt.

Wielkość daru uzależniona jest od liczby lekarzy i lekarzy dentystów w danej Izbie Lekarskiej. W naszym rejestrze mamy 2350 lekarzy i lekarzy dentystów. Rozdział tych środków odbywał się ścisłe według rekomendacji zespołu powołanego przez Prezydium Naczelnej Izby Lekarskiej. Izba Lekarska pełni rolę wyłącznie dystrybutora. Za pośrednictwem Izby Lekarskiej środki przekazane zostały do placówek medycznych. Dystrybucja jest bezpłatna, przeznaczona dla personelu medycznego najbardziej narażonego na zakażenie koronawirusem. Zgodnie z rekomendacją zespołu NRL, Prezydium ORL w Częstochowie podjęło decyzję o podziale sprzętu według ilości lekarzy w danym rejonie wyborczym, a z rejonu wyborczego sprzęt zostanie przekazany do szpitali i przychodni. Według rekomendacji, dystrybucja nie obejmuje lekarzy i lekarzy dentystów, którzy zawiesili przyjmowanie pacjentów.

Sprzęt zakupiony przez Fundację Lekarze Lekarzom został sprowadzony do Polski zgodnie z rekomendacjami i przy wsparciu Polsko – Chińskiej Rady Biznesu, która poleca tylko

sprawdzonych i wiarygodnych dostawców. Wszystkie zamówione produkty posiadają komplet niezbędnych dokumentów dopuszczających do obrotu w Unii Europejskiej, a więc również w Polsce.

Red.



PREZYDENT MIASTA CZĘSTOCHOWY
Krzysztof Matyjaszczyk

Częstochowa, 01 lipca 2020

OKRĘGOWA IZBA LEKARSKA
Częstochowa

Szanowni Państwo,

Proszę o przyjęcie serdecznych podziękowań za pomoc okazaną samorządowi Częstochowy w walce z epidemią COVID – 19.

Kilka miesięcy temu stanęliśmy wobec tego dramatycznego wyzwania. Było to zupełnie nowe, trudne doświadczenie. Okazało się jednocześnie, że władze samorządowe musiały w dużym stopniu same stawić czoła temu kryzysowi, by zapewnić bezpieczeństwo personelowi medycznemu oraz swoim mieszkankom i mieszkańcom.

W tych niezwykle ciężkich chwilach przekonaliśmy się, że są osoby, które nie pozostają obojętne wobec zagrożenia ludzkiego życia, na których wrażliwość, empatię i inwencję możemy liczyć.

Dlatego pragnę serdecznie podziękować Państwu za pomoc udzieloną Miejskiemu Szpitalowi Zespolonemu, tak cenną dla osób stojących na pierwszej linii frontu walki z COVID-19.

Dziękuję za tę bezinteresowną, nieocenioną hojność, która zwiększyła nasze poczucie bezpieczeństwa i pokazała, że nie zostaliśmy sami w tej trudnej sytuacji. Proszę o przyjęcie wyrazów uznania za wysiłek, wkład pracy i szlachetną postawę.

Wyrażając wdzięczność za okazane wsparcie, raz jeszcze dziękuję za działanie na rzecz wspólnego dobra.

Proszę również o przyjęcie życzeń kolejnych wspaniałych pomysłów, energii do ich realizacji, sukcesów w prowadzonej działalności oraz wszystkiego dobrego w życiu osobistym.

Z wyrazami szacunku
Krzysztof Matyjaszczyk

URZĄD MIASTA CZĘSTOCHOWY
42-217 CZĘSTOCHOWA, ul. Śląska 11/13
tel. (+48 34) 370-73-22, (+48 34) 365-19-30, (+48 34) 368-27-27
fax (+48 34) 370-71-70
e-mail: info@czestochowa.um.gov.pl
http://www.czestochowa.pl

„Lekarz w czasach zarazy” – konkurs literacki portalu Esculap.com

Zapraszamy serdecznie wszystkich lekarzy do udziału w konkursie literackim „Lekarz w czasach zarazy”. Tematem konkursu są Państwa osobiste i zawodowe doświadczenia związane z okresem pandemii. Każdy z autorów nadesłanych tekstów otrzyma w prezencie upominek w postaci ciekawej książki.

Forma i objętość wypowiedzi mogą być dowolne (krótki tekst prozą/wierszem, opowiadanie, nowela, reportaż, itd.) W konkursie mogą wziąć udział lekarze – użytkownicy portalu Esculap, bez względu na staż pracy, specjalizację, miejsce świadczenia usług medycznych, czynni zawodowo oraz będący już na emeryturze/rencie, z kraju i zagranicy.

Jeśli nie jesteś jeszcze użytkownikiem Esculapa, zapraszamy do krótkiej, szybkiej rejestracji w portalu, co zapewni bezpłatny dostęp do wszystkich materiałów w serwisie oraz umożliwi zdobycie ciekawych nagród w naszym konkursie.

Od stycznia do połowy marca tylko piętnaście przypadków odry

Od początku roku do 15 marca odnotowano w Polsce zaledwie piętnaście przypadków odry, podczas gdy w ubiegłym roku było ich w tym czasie prawie sześćset – wynika z najnowszego zestawienia Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego – Państwowego Zakładu Higieny.

W całym 2019 r. zanotowano w Polsce 1492 przypadki odry, a w 2018 r. – 359. Jest to zakaźna choroba wirusowa, która szerzy się drogą powietrzno-kropelkową. Osoba, która wcześniej nie chorowała i nie była szczepiona, jest podatna na zakażenie i – jak wskazują eksperci – w razie styczności z chorym wystąpi ono z prawdopodobieństwem wynoszącym około 98 proc.

Objawy choroby to: gorączka, silny kaszel, wysypka plamisto-grudkowa, zapalenie spojówek, światłowstręt i nieżyt błony śluzowej nosa. Dość częste są powikłania po odrze, z których lżejsze to na przykład zapalenie ucha środkowego i zakażenie żołądkowo-jelitowe, a poważniejsze – m.in. zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych. Jedynym znanym sposobem ochrony przed tą chorobą jest szczepienie. (PAP)

Nowe informacje o Covid-19 kluczowe dla gastroenterologów

Objawy ze strony układu pokarmowego, w tym biegunka, są częste u pacjentów z Covid-19 – wynika z badania opisanego na łamach „American Journal of Gastroenterology".

Grupa chińskich ekspertów medycznych z Wuhan zajmujących się Covid-19 doszła do takich wniosków po analizie danych, które zebrano wśród 203 pacjentów z potwierdzonym laboratoryjnie zakażeniem koronawirusem SARS-CoV-2. Chorzy ci trafili do trzech szpitali w prowincji Hubei między 18 stycznia a 28 lutego 2020 r. Naukowcy dysponowali ich pełnymi danymi klinicznymi, laboratoryjnymi oraz wynikami badań obrazowych. Średnia wieku pacjentów wynosiła ok. 55 lat.

Gorsze rokowania

Okazało się, że blisko połowa (48,5 proc.) chorych na Covid-19 skarżyła się na objawy ze strony układu pokarmowego, takie jak: jadłowstręt (84 proc. badanych), biegunka (nieco ponad 29 proc.), wymioty (0,8 proc.) oraz ból brzucha (0,4 proc.). W siedmiu przypadkach odnotowano wyłącznie tego rodzaju dolegliwości, bez symptomów oddechowych. Ponadto pacjenci z objawami ze strony układu pokarmowego trafiali do szpitala po dłuższym czasie od wystąpienia pierwszych oznak choroby niż ci z objawami wyłącznie oddechowymi (odpowiednio 9 oraz 7,3 dnia). Mieli też gorsze rokowania – prawdopodobieństwo wyleczenia i wypisu ze szpitala było w ich przypadku mniejsze (odpowiednio 34,3 i 60 proc.). Zdaniem chińskich ekspertów medycznych z Wuhan lekarze powinni mieć świadomość, że objawy ze strony układu pokarmowego, takie jak np. biegunka, mogą być częste u chorych na Covid-19 i powinny być sygnałem do wczesnego podejrzenia infekcji. Zaznaczają jednak, że wyniki, które uzyskali, wymagają weryfikacji w kolejnych badaniach.

Badania endoskopowe wymagają środków ochrony

Z kolei specjaliści z Uniwersytetu Medycznego Icahna na Górze Synaj w Nowym Jorku, w swojej pracy opublikowanej na łamach „Clinical Gastroenterology and Hepatology", zwracają uwagę na to, że koronawirusa SARS-CoV-2 wykrywano w próbkach stolca pacjentów z Covid-19. Oznacza to, że choć można się nim zarazić głównie drogą oddechową, to układ pokarmowy może być kolejnym potencjalnym kanałem infekcji. Dlatego lekarze wykonujący w jego obrębie badania endoskopowe również powinni zadbać o osobistą ochronę – przekonują autorzy pracy. (PAP)

Komórka „zamula" mózg

Korzystanie ze smartfona uniemożliwia regenerację sił intelektualnych – czytamy na łamach „Journal of Behavioral Addictions".

W ramach eksperymentu z udziałem 414 ochotników amerykańcy naukowcy z Uniwersytetu Rutgersa wykazali, że korzystanie z telefonu komórkowego wyczerpuje możliwości poznawcze człowieka, przez co może on gorzej wykonywać zadania wymagające wysiłku umysłowego. Podczas badania uczestnicy rozwiązywali zagadki słowne (anagramy). Część z nich robiła to bez przerwy. Pozostali w połowie zadania mogli chwilę odpocząć. W czasie przerwy mieli stworzyć hipotetyczną listę zakupów na smartfonie, komputerze lub kartce papieru.

Okazało się, że badani, którzy w czasie przerwy korzystali ze smartfona, gorzej radzili sobie z rozwiązywaniem anagramów. Byli co prawda sprawniejsi niż osoby, które nie mogły pozwolić sobie na chwilę wytchnienia, ale wykonywali zadania wolniej i mniej efektywnie niż uczestnicy mający do dyspozycji komputer lub zwykły papier. „Coraz częściej zdarza się, że sięgamy po telefon w przerwie od wykonywania zadań lub nawet w ich trakcie. To ważne, by wiedzieć, jakie są koszty sięgania po to urządzenie w każdej wolnej chwili. Wydaje nam się, że taka przerwa nie różni się od innych, ale telefon może nas rozpraszać, sprawiając, że będzie nam trudno ponownie skupić się na wykonywanym zadaniu" – mówi współautorka badania prof. Terri Kurtzberg.

Specjaliści przypuszczają, że telefony mogą wywoływać taki efekt, gdyż skłaniają do robienia wielu rzeczy. W odróżnieniu od innych urządzeń ekranowych, np. komputerów czy laptopów, sprawdzanie wiadomości, kontaktowanie się z innymi ludźmi czy szukanie informacji odbywa się na nich niemal jednocześnie. (PAP)

Aplikacja Medcases na ratunek studentom medycyny

W obliczu panującej na całym świecie pandemii wprowadzone zostały restrykcje, w wyniku których zamknięte zostały m.in. placówki edukacyjne, a realizowanie podstaw programowych odbywa się w trybie zdalnym. Sytuacja jest szczególnie trudna dla studentów medycyny, którzy nie mogą uczęszczać na praktyki w ośrodkach zdrowia.

Z pomocą przychodzi aplikacja Medcases, która niczym wirtualny szpital odzwierciedla sytuację na linii pacjent–lekarz. Dzięki niej studenci mogą analizować skomplikowane przypadki chorobowe, stawiać diagnozy, zaproponować leczenie, a nawet dokonać badania osłuchowego wirtualnym stetoskopem.

Pandemia koronawirusa wpłynęła na niemal wszystkie aspekty życia w Polsce, w tym na funkcjonowanie szpitali i edukację przyszłych lekarzy. Warunki zmusiły uczelnie do odwołania zajęć klinicznych, a większość placówek medycznych zawiesiła możliwość odbywania staży na ich oddziałach. Sytuacja, choć zrozumiała, jest szczególnie ciężka dla studentów medycyny, dla których kontakt z pacjentem i możliwość zdobycia doświadczenia klinicznego jest kluczowy w kompleksowej edukacji oraz rozwoju w wybranym zawodzie. Na ratunek przychodzą rozwiązania informatyczne, w tym polska aplikacja Medcases. Dzięki niej przyszli lekarze mogą przenieść się do wirtualnego szpitala i mieć kontakt z setkami e-pacjentów, w tym tych z objawami infekcji COVID-19.

Medcases to unikatowa platforma e-learningowa skierowana do studentów medycyny i lekarzy, która przy pomocy algorytmów sztucznej inteligencji (AI) pozwala na diagnozowanie i leczenie wirtualnych pacjentów w symulowanym środowisku szpitalnym. Aplikacja odzwierciedla prawdziwą wizytę lekarską, pozwala na autentyczne doświadczenie i wykonanie badania lekarskiego. Prowadzi przyszłego lekarza krok po kroku przez symptomy i objawy ujęte w karcie pacjenta, uczy zadawania pytań celowanych w poprawną diagnozę podczas zbierania wywiadu z pacjentem, a nawet umożliwia dokładną symulację badania fizykalnego, każdego obszaru i narządu w ciele człowieka. Dzięki współpracy z firmą StethoMe możliwe jest przeprowadzenie badania osłuchowego i wychwycenie anomalii w drogach oddechowych. Oprócz możliwości postawienia diagnozy umożliwia zlecanie badań laboratoryjnych, a także prowadzenie dalszego leczenia. W planach jest także wprowadzenie badań RTG.

Platforma powstała w maju 2019 roku, aby pomóc studentom, stażystom i lekarzom w trakcie specjalizacji w rozwijaniu swoich umiejętności diagnostycznych i leczniczych na wirtualnych pacjentach. Kierowana była również do osób spoza medycyny, które zainteresowane są rozwiązywaniem skomplikowanych przypadków medycznych.

– *Pracując nad Medcases, nie sądziliśmy wówczas, że nasza platforma stanie się jednym z głównych miejsc, gdzie studenci czerpać będą swoją wiedzę „w praktyce". Oczywiście zdajemy sobie sprawę, że nic nie zastąpi stażu w szpitalu i bezpośredniego kontaktu z prawdziwym pacjentem. Liczymy, że sytuacja szybko wróci do normalności, ale wiemy też, że będzie to raczej „nowa normalność". W tych trudnych czasach musimy sobie jakoś radzić, a pomóc nam w tym mogą nie tylko filmiki i streamy z sal operacyjnych, ale również rozwiązania informatyczne bazujące na sztucznej inteligencji* – mówi inż. lek. Mariusz Kurman, współtwórca Medcases.

Obecnie z aplikacji korzysta prawie 9000 osób, znaleźć w niej można niemal 4000 skomplikowanych przypadków medycznych, tworzonych przez dyplomowanych lekarzy wspieranych przez sztuczną inteligencję. Każdy wirtualny pacjent posiada różne zestawy objawów i wyniki badań (możliwych przy danej jednostce chorobowej), co sprawia, że każdy przypadek jest unikatowy, nawet jeżeli diagnoza jest taka sama. W wyniku ostatnich wydarzeń do platformy dodani zostali „pacjenci" z objawami infekcji COVID-19, a także innych infekcji obejmujących drogi oddechowe – zapalenia płuc, grypy czy zapalenia krtani. Zaimportowane zostały algorytmy umożliwiające naukę prowadzenia diagnostyki tych przypadków.

– *Niektórzy studenci staną się pełnoprawnymi lekarzami najprawdopodobniej w trakcie trwania epidemii. Wierzymy, że, stawiając czoła wirtualnym pacjentom z infekcją COVID-19, będą lepiej przygotowani do tego, co czeka ich w prawdziwym szpitalu* – mówi lek. Przemysław Klimas, spec. chorób wewnętrznych, współtwórca Medcases.

W obecnej sytuacji epidemiologicznej Medcases mocno zyskała na popularności i stała się nieocenionym narzędziem nie tylko dla studentów kierunków medycznych, ale również uczelni, które muszą realizować podstawę programową online. Umożliwia kształcenie studentów zarówno polsko-, jak i angielskojęzycznych.

– *Dostajemy coraz więcej zapytań od uczelni medycznych, które są zainteresowane korzystaniem z naszej aplikacji* – dodaje lek. Przemysław Klimas.

Badania przeprowadzone wśród użytkowników Medcases pokazują, że już po miesiącu korzystania z aplikacji wzrasta liczba poprawnych diagnoz (o 8,9%), zleconych badań diagnostycznych (o 12,8%) oraz dokładność przeprowadzonego badania fizykalnego (o 15,3%). Poprawia się również dokładność zebranego wywiadu z pacjentem (o 5,8%).

Aplikacja dostępna jest na www.medcases.pl

***

Więcej informacji udziela:
Agata Kostecka-Prorok
agata.kostecka@salonmarketingowy.pl

509 670 384

BOGACTWO UŚMIECHU

Kocham tych, których stać na uśmiech mimo problemów.
Leonardo da Vinci

Uśmiech Bangladeszu

1 sierpnia 1971 roku w Madison Square Garden – słynnej nowojorskiej sali koncertowej – odbył się historyczny koncert. Zorganizował go jeden z Beatlesów – George Harrison. Do udziału w nim zaprosił pozostałych Beatlesów, ale tylko Ringo Star przystał na propozycję. Propozycję wspólnego koncertowania przyjęli również inni słynni rockmani tamtych czasów – m.in. Eric Clapton, Bob Dylan, Leon Russel, Klaus Voorman, Billy i Don Preston. Zagrał również wirtuoz hinduskiego instrumentu *sitar* Ravi Shankar. Artysta ten miał niemały wpływ na twórczość The Beatles, najsłynniejszego wówczas zespołu świata. Koncert ten„The Concert for Bangladesh", a w zasadzie dwie jego części tego samego dnia, zapisał się w historii jako pierwszy koncert dobroczynny. Niewątpliwie w późniejszych czasach przyćmiły go sławą inne koncerty charytatywne, takie jak „Live Aid" z Michelem Jacksonem w roli głównej, czy koncerty „Luciano Pavarotti i Przyjaciele". Ideą George'a Harrison'a była pomoc humanitarna na rzecz Bangladeszu. Kraju, który wówczas walczył o swoją niepodległość wyrywając się spod panowania Pakistanu. Oba koncerty zgromadziły 40-tysięczną publiczność, a uzyskana kwota z koncertu i wydawnictw muzycznych osiągnęła ćwierć miliarda dolarów. Została ona przekazana do zarządzania przez UNICEF na rzecz stojącego na skraju katastrofy humanitarnej ruchu niepodległościowego młodego państwa Bangladesz. Kraj ten kojarzy się nam, delikatnie mówiąc, nie najlepiej – nędza, cyklony, powodzie, przeludnienie, itp. I faktycznie, los nie oszczędza mieszkańców tego kraju. Bangladesz, dawniej Pakistan Wschodni, położony jest w Azji Południowej nad Zatoką Bengalską między Indiami a Mjanmą (d. Birma). Większa część kraju znajduje się w obszarze największej rzecznej delty świata – delty Gangesu i Brahmaputry. I nie trudno się domyśleć, że te dwa giganty wodne nie należą do najbardziej stabilnych. Wahania ich stanów wód sięgające 10 metrów powodują regularnie katastrofalne powodzie szczególnie w południowej części kraju. A w związku z typowymi dla tego regionu dwiema porami roku – deszczową i suchą – na przemian pojawiają się tu ulewne deszcze i tropikalne upały. Jednak kataklizmy te nie złamały ducha mieszkańców Bangladeszu. Nawet jedna z największych klęsk żywiołowych XX wieku – cyklon w 1970 roku, który pochłonął ok. 500 tysięcy ludzi, nie powstrzymał ruchu narodowo-wyzwoleńczego. Uzyskanie niepodległości przez Bangladesz zostało również okupione wieloma ofiarami. Pomijając ofiary bezpośrednich starć, armia pakistańska wymordowała blisko 1,5 miliona cywilów i dopuściła się ok. 200 000 gwałtów. W takich tragicznych okolicznościach powstało w 1971 roku najmłodsze państwo Azji. Niewątpliwie ogromnym wsparciem dla tego azjatyckiego beniaminka okazał się „The Concert for Bangladesh". Inicjatywa George'a Harrison'a nie tylko przyniosła fantastyczny zastrzyk finansowy, ale też zwróciła oczy świata na ten młody kraj.

A młody kraj z zadziwiającą determinacją wbrew żywiołom i problemom ekonomicznym dąży do stabilizacji i normalności życia jego mieszkańców. Nie jest to łatwe, bowiem od lat na arenie politycznej Bangladeszu ścierają się dwie frakcje, na których czele stoją dwie kobiety. Pierwszą z nich jest szefowa rządu Hasina Wajed, córka bohatera narodowego szejka Mudzibura, który wprowadził Bangladesz do niepodległości i został pierwszym prezydentem kraju. Drugą jest przywódczyni opozycji Chaleda Zia, żona generała Ziaur Rahmana, który przejął władzę w kraju po zamordowaniu prezydenta. Niewątpliwie te okoliczności sprawiły, że w Bangladeszu emocje polityczne za sprawą obu pań sięgają zenitu, a ich głównym wyrazem są hartale,

Uśmiech Bangladeszu

Meczet Bagherhat

czyli strajki generalne paraliżujące cały kraj. Z reguły prowadzą one do zmiany rządzących, którzy rządzą najczęściej do kolejnych hartali. Oczywiście nie sprzyja to rozwojowi ekonomicznemu w tym najbardziej chyba ludnym kraju świata. Bangladesz jest krajem o połowę mniejszym od Polski. Na jego terytorium żyje ponad 165 mln mieszkańców. Biorąc pod uwagę te dwa parametry, Bangladesz jest siedem razy bardziej zaludniony niż Chiny. Z jednej strony rankingi ekonomiczne nie są takie tragiczne dla Bangladeszu, gdyż klasyfikują one ten kraj na 43 miejscu w kategorii największych ekonomii świata przy jej progresji na poziomie 6-7%, jednak blisko 1/3 populacji żyje tu za ok. 1 dolara dziennie. Blisko połowa ludności utrzymuje się z rolnictwa. Bangladesz przoduje w światowej produkcji płodów rolnych, owoców i herbaty. Nie jest to łatwa produkcja zważywszy na skrajności pogodowe, przede wszystkim regularne powodzie. Duża część tejże produkcji zostaje skonsumowana w kraju. Głównym towarem eksportowym Bangladeszu są tekstylia. Stanowią 80% dochodów eksportowych kraju. Sprzyja temu niewątpliwie fakt, że w przemyśle tekstylnym pracuje tu 90% kobiet za niezwykle niskie stawki. Parenaście lat temu miesięczne zarobki sięgały 24 dolarów, obecnie ta kwota została podwojona. Bangladesz stał się drugim na świecie eksporterem odzieży, zaraz po Chinach. Jest też drugim na świecie producentem odzieży dla markowych firm zachodnich znanych nam z szyldów w luksusowych sklepach i galeriach handlowych całego świata. Wartość tejże produkcji sięga blisko 30 miliardów dolarów. Udział w niej ma zaledwie 5% miejscowych inwestorów, pozostałą pulę dzielą między siebie w 60% firmy europejskie i 40% firmy amerykańskie. Jak widać jest to niezwykle dochodowy biznes, prowadzony często w agresywny sposób z pominięciem podstawowych interesów miejscowej ludności, pracującej często w warunkach urągających podstawowym zasadom BHP. Warunki te prowadzą do wielu tragedii, m.in. pożaru w jednej z fabryk w 2012 r, w wyniku którego zginęło 117 osób a ponad 200 zostało rannych, czy zawalenia się innej fabryki w 2013 r. w wyniku którego zginęły 1134 osoby, a ponad 2500 zostało rannych. W wyniku krytycznej reakcji ogólnoświatowej opinii publicznej koncerny modowe nieco poprawiły warunki pracy, również w aspekcie nie zatrudniania dzieci, co też miewało miejsce.

W Bangladeszu, w odróżnieniu od jego wielkiego sąsiada – Indii, niewiele jest zabytków. Pośród nich warte polecenia są wpisane na Listę Światowego Dziedzictwa UNESCO miasto meczetów Bagherhat, ruiny buddyjskiej wihary w Paharpur, czy stołeczne Ashan Manzil – Różowy Pałac i bazar Shankhar. Miasto Bagherhat zostało założone w XV wieku u zbiegu Gangesu i Brahmaputry przez tureckiego generała Uług Chana Dżahana. Początkowo nosiło nazwę Kalifabadu. Meczety o często wyrafinowanej architekturze zbudowane są tu z czerwonej cegły. Najbardziej reprezentatywny z nich to meczet Sześćdziesięciu Kopuł – Shatgumbad wsparty na 77 kolumnach połączonych stylowymi arkadami. Niemniej inspirujący architektoniczne stał się buddyjski klasztor (wihara) Somapura Mahavihara w miasteczku Paharpur. W VIII wieku n.e. dzisiejszy Bangladesz wchodził w skład Imperium Pala, które wówczas było najważniejszym państwem subkontynentu indyjskiego. Ważnym elementem jego państwowości była sieć wihar, czyli klasztorów buddyjskich. Sieć ta ściśle współpracowała ze sobą oraz z władzami, zaspokajając duchowe potrzeby tego buddyjskiego imperium. Do naszych czasów zachowała się jedynie główna świątynia całego kompleksu, posiadająca na trzech poziomach 177 pomieszczeń do kontemplacji i mieszkania. Ostatnie badania wskazują, że Somapura Mahavihara była swego rodzaju centrum ekumenicznym dla trzech wielkich religii – buddyzmu, hinduizmu i dżinizmu. Po inwazji islamu straciła na znaczeniu i została opuszczona. Stała się jednak architektoniczną inspiracją dla budowniczych świątyń w Birmie, Kambodży i na Jawie. W stolicy Bangladeszu, Dhace, uwagę przyciąga Różowy Pałac – Ashan Manzil. Został wzniesiony w latach 1859-72 jako siedziba Nawaba (muzułmańskiego księcia) Dhaki. Obecnie mieści się tu Muzeum Narodowe. Jego architektura i różowa elewacja pełna jest indo-saraceńskich motywów. Inną, całkiem odmienną atrakcją Dhaki, jest bazar Shankhar pełny orientalnej egzotyki. Zwany też Hindu Street, zdominowany jest przez lokalnych rzemieślników. Swą nazwę zapożyczył od słowa *śankha*, co języku hindi oznacza ozdobną bransoletkę, swoistą obrączkę, symbolizującą, że nosząca ją kobieta jest mężatką. Kolejną, jakże odmienną atrakcją Bangladeszu, jest rejs po Gangesie zabytkowym 100-letnim statkiem Rocket Streamer pamiętającym jeszcze czasy kolonii brytyjskiej. Napędzany kołem łopatkowym, płynąc mętnymi wodami delty Gangesu pośród malowniczych

Arkady meczetu Bagherhat

wiosek, miast i lasów namorzynowych niestrudzenie wiezie swych pasażerów pełnych lokalnego kolorytu tak jak miało to miejsce przed wiekiem.

Jednak nie tylko zabytki stanowią o atrakcyjności Bangladeszu, a jego natura i różnorodność przyrody. Jej symbolem jest niewątpliwie największa delta świata – Delta Gangesu, w której swoje wody łączą dwie potężne rzeki o źródłach na Wyżynie Tybetańskiej – Ganges i Brahmaputra. Delta ma długość 350 km a jej powierzchnia wynosi ok. 100 000 km^2. Co ciekawe obszar delty jest jednym z najgęściej zaludnionych obszarów świata. Żyje tu 130 mln ludzi, co daje współczynnik ok. 1300 osób na km^2. Ponad 10-krotnie więcej niż w Polsce, gdzie wynosi on 123 osoby na km^2. Mimo ekspansji współczesnych zagrożeń, natura w delcie Gangesu trwa. W jej południowej części znajdują się największe na świecie lasy namorzynowe Sundarbany. Rejon ten został wpisany na Listę Światowego Dziedzictwa UNESCO. Utworzono tu rezerwat przyrody, którego głównym celem jest ochrona zagrożonego wymarciem tygrysa bengalskiego – narodowego zwierzęcia Bangladeszu. Tygrys bengalski jest najliczniejszym spośród trzech podgatunków tygrysa azjatyckiego. Pozostałe podgatunki to tygrys syberyjski i tygrys kaspijski. Na subkontynencie indyjskim tygrys pojawił się 12 000 lat temu. Jeszcze kilka wieków temu gatunek ten żył na ogromnym obszarze rozciągającym się od Turcji po wschodnie rubieże Azji. Obecnie obszar ten zmniejszył się do zaledwie 6%, zaś populacja tygrysa bengalskiego do 4%. Spis Powszechny Tygrysów przeprowadzony przez Departament Leśny Bangladeszu, którego dokonano na podstawie analizy śladów tych zwierząt wykazał, że w Sundarbanach żyje 440 tygrysów po stronie Bangladeszu i 350 po stronie Indii. W 2015 roku przeprowadzono kolejny spis przy użyciu nowoczesnych technologii, m.in. kamer z nadajnikami GPS, który wykazał obecność 182 osobników (60% po stronie Bangladeszu, 40% po stronie Indii). Lasy namorzynowe Sundarbanu stały się zatem ostatnią ostoją tygrysa bengalskiego w tym rejonie świata.

Ashan Manzil – Różowy Pałac w Dhace

W kolejce do selfie

Bangladesz jest jednym z najbardziej zaludnionych krajów świata. Jest to też stosunkowo młody kraj – średnia wieku wynosi 29.9 lat a średnia długość życia tylko 61.7 lat. Ludność to w 90% muzułmanie. Islam jest tu zupełnie inaczej interpretowany niż w muzułmańskich krajach ortodoksyjnych. Dzięki temu ludzie są tu bardziej pogodni, często uśmiechnięci, pełni otwartości i życzliwości dla obcokrajowców. W trakcie przemierzania tego kraju, zarówno w mieście jak i na prowincji, uśmiech i otwartość są na porządku dziennym. Długo się zastanawiałem przed podjęciem decyzji o odwiedzeniu tego kraju mając na uwadze wizerunek Bangladeszu kreowany przez media, gdzie dominowały przymiotniki – niebezpieczny, brudny, biedny, nieciekawy. Jednak zdarzały się też relacje podróżników i fotografów kreujących zupełnie inny przekaz – oryginalnego, nietuzinkowego, przyjaznego kraju. I na szczęście to przeważyło. Bangladesz odwiedziłem wraz z córką Anitą w drodze powrotnej z kongresu okulistycznego w Hongkongu, gdzie Anita debiutowała jako prezenterka w programie naukowym. W ramach tej podróży mogliśmy poznać dwa zupełnie odmienne światy. Jeden z najbogatszych i jeden z najbiedniejszych krajów świata. Jakże odmienne były to obrazy. Z jednej strony świat pełen najnowszych zdobyczy technologicznych, bogactw materialnych, pełnej napięcia i stresu pogoni za sukcesem i bogactwem. Z drugiej strony świat na dorobku, trwający wciąż przy swoich tradycjach, cieszący się każdym dniem, swą ro-

Przejażdżka rykszą po bazarze Shankhar w Dhace

dziną i tym co posiada, trwający blisko natury. I pełen uśmiechu. Na każdym kroku mieszkańcy Bangladeszu chętnie nawiązywali relacje, a że mało kto zna choć słowo po angielsku, przede wszystkim pozując do zdjęć. Jest to chyba jedyny kraj na świecie, gdzie robiąc zdjęcie nie słyszymy typowych gdzieś indziej reakcji: „no photo" czy „one dolar". Wręcz przeciwnie, nawoływali się wzajemnie: „choć Ahmed państwo zrobią nam zdjęcie". Okazało się, że mieszkańcy Bangladeszu są ogromnymi fanami selfie. Do tego stopnia, że w wielu miejscach wręcz ustawiały się do nas kolejki aby zrobić wspólne zdjęcie. Śmialiśmy się, że prawdopodobnie staliśmy się gwiazdami miejscowego facebooka. Opuszczając Bangladesz nasunęła się nam następująca refleksja. Nie pamiętamy aby w Hongkongu w relacjach z jego mieszkańcami ktoś się do nas życzliwie w naturalny sposób uśmiechnął. W Bangladeszu przeciwnie, nie pamiętamy aby ktoś w kontakcie z nami nie okazał życzliwości i uśmiechu. I chyba to jest największym bogactwem Bangladeszu – uśmiech.

Każdy z nas posiada to bogactwo. I chyba nie zawsze mamy świadomość jego posiadania i możliwości jego użycia. A warto to sobie uświadamiać. I warto z tego bogactwa korzystać i dzielić się nim. Jakże łatwiej nam wtedy żyć. Również w trudnych czasach i w trudnych okolicznościach…

Tekst i fotografie©
dr n. med. Krzysztof Muskalski
k.muskalski@hipokrates.org
www.travelartphoto.pl

Stuletni statek Rocket Streamer wciąż na służbie

Pływający targ

W trakcie pracy na polu też może być wesoło

ŻELKI DLA BOHATERA

Jak co dzień, o 7:20 Józef wyruszył do osiedlowego sklepu na zakupy. Jak zwykle świeżo ogolony, po porannej gimnastyce, ubrany w praktyczną kurtkę z dużymi kieszeniami, dżinsy i sportowe buty, mały plecak zarzucił na ramię. Lubił mieć wolne ręce i nie znosił reklamówek. No chyba, że wychodził z kijami do *nordic walking*, co zdarzało mu się prawie codziennie. Józef był zorganizowany, praktyczny i rozsądny. Tego nauczył go ojciec – zawodowy oficer i naukowiec zdolny do nauk ścisłych w jednej osobie. Nawet w 60. roku życia Józef był szczupły i wysportowany. Szedł żwawo uliczką prowadzącą do małego parku, czy też skweru, za którym mieścił się sklep. Z przyjemnością rozglądał się dookoła. Stara uliczka, niegdyś zaniedbana, zmieniała swoje oblicze. Część starych, rozpadających się domów wyburzono. Na ich miejscu stanęły nowe, porządne i sympatyczne domki jednorodzinne, a chodniki wybrukowano kolorową kostką z zaznaczoną ścieżką rowerową. A Józef lubił ład i porządek. Małe sadzonki na skwerze wyrosły i zamieniły się w piękne drzewa. Pamiętał jak chodził tu z mamą na spacery, a ona pokazywała małemu Ziutkowi rośliny, liście drzew, ptaki i każdemu nadawała nazwę. Z zawodu była technikiem ogrodnikiem, ale po zamążpójściu stała się żoną „przy mężu", a pasje ogrodnicze realizowała tylko w przydomowym ogródku. To ojciec jako głowa domu miał za zadanie pracować i utrzymywać rodzinę, tak postanowił, a spokojna matka podporządkowała się jego decyzjom. Zresztą ojciec nie uczestniczył nawet w tych spacerach. Uważał je za stratę czasu. No, ale jeśli jego kochana Zosia chciała pobyć z dzieciakiem na świeżym powietrzu... Nie lubił gdy wołała do syna Ziutku, Ziuteczku, to było takie niemęskie. Przecież z jego syna miał wyrosnąć młody mężczyzna – Józef, a nie jakiś Ziuteczek. Józef – tak się do niego zawsze zwracał. On też nie mówił do ojca „tatusiu", tylko co najwyżej „tato", a czasem „komendancie". Niby żartem, ale ojciec uśmiechał się wtedy z zadowoleniem i targał szorstką dłonią jego płową czuprynę. Wychowywał syna na odpowiedzialnego, silnego człowieka kierującego się w życiu zasadami, wiedzą i rozsądkiem. Młody Józef bardzo pragnął sprostać wymaganiom ojca i zasłużyć na „pochwałę przed frontem kompanii". Wprawdzie nie wstąpił do wojska, ale poszedł na studia na Akademii Medycznej, co jego ojciec zaakceptował. Uczył się zapamiętale i poświęcał studiom prawie cały wolny czas. Koledy niewiele mieli z niego pożytku, nie udzielał się towarzysko. Lato spędzał na stażach w klinikach. Czasem wyjeżdżał na obozy surwiwalowe żeby podkręcić kondycję lub trenować sztuki walki. Miał być silny, sprawny i mądry, tego życzył sobie „komendant".

Był przystojniakiem, wysoki, szczupły, wysportowany, z gęstymi jasnymi włosami i tym zniewalająco błękitnym spojrzeniem. Niejedna dziewczyna wzdychała na jego widok, on jednak miał tylko jedną partnerkę – naukę. No owszem, przez jakiś czas jego umysł zaprzątała Zosia, koleżanka z grupy. Byli do siebie trochę podobni. Ona też była zgrabna, szczupła i wysportowana. Miała taką niesforną grzywkę fruwającą przy najmniejszym powiewie wiatru oraz niezwykłe szare oczy. Patrzyły na świat uważnie z życzliwą ciekawością, rozjaśniały się kiedy się śmiała i robiły się ciemne kiedy była smutna lub zmęczona.

A co mi się zebrało na takie romantyczne wspominki? – głos jadącego z rykiem motocykla wyrwał Józefa z zadumy. Coś się tam zaczynało rodzić między nimi, zaprzątać umysł, ale i serce... Ale stracił swoją szansę. Ojciec pokładał w nim tyle nadziei. Naciskał, aby najpierw zajął się studiami, robieniem kariery naukowej, zdobyciem pozycji. Na uczucia miał jeszcze czas.

Szkoda, bo matka lubiła Zosię. Miały to samo imię i obie kochały kwiaty i muzykę. Młodsza marzyła kiedyś o karierze tancerki. Niestety kontuzja kolana w dzieciństwie przekreśliła jej plany. Dlatego studiowała teraz medycynę. Chciała zostać chirurgiem traumatologiem żeby pomagać innym, zwłaszcza dzieciakom, żeby choroba nie zabierała im marzeń. Koledzy podkpiwali sobie z niej, że wybrała taką męską „ślusarską robotę", ale Zofia była uparta, pracowita, zdolna i zbyt dumna, żeby ich komentarze mogły wpłynąć na jej plany. Była też zbyt dumna żeby prosić o miłość i któregoś dnia zniknęła z jego życia. Chyba nawet tego z początku nie zauważył pochłonięty przygotowaniem do specjalizacji. Potem był doktorat, habilitacja, wreszcie profesura. Został ordynatorem w Klinice Kardiochirurgii i zdobył sławę genialnego operatora. Ojciec pękał z dumy, studenci otaczali podziwem, asystenci szanowali i lubili go. Był wprawdzie surowy i wymagający, ale sprawiedliwy i od siebie też wiele wymagał. Z czasem wspomnienie tego czegoś co się między nimi rodziło przestało boleć i tkwiło gdzieś smutno i słodko na dnie głupiego „niemęskiego" serca. No cóż, co się stało, to się nie odstanie, choć szkoda.

Potem ojciec odszedł na „wieczną służbę". Zostali sami z matką w starym domu, w którym spędził całe swoje życie.

Z Zofią spotkali się raz, przypadkiem. Poszedł z mamą do opery na „Romea i Julię". Wtedy ją zobaczył. Była piękna w swojej eleganckiej sukni, z wysoko upiętymi włosami i połyskującymi kolczykami. Stała wsparta na ramieniu obrzydliwie eleganckiego, seksownego, ognistego bruneta o przenikliwych czarnych oczach i smagłej cerze.

„No to sobie lalusiowatego pięknisia znalazła" – pomyślał z kłującą serce idiotyczną zazdrością. Okazało się jednak, że „laluś" także był chirurgiem. Egzotyczna uroda wynikała z tego, że był Latynosem. Oboje pracowali w Lekarzach Bez Granic, mieszkali w różnych miejscach świata, tam gdzie ich potrzebowano. Do Polski zawitali na krótko, żeby odwiedzić rodziców Zofii i oznajmić im radosną nowinę, że zostaną wkrótce dziadkami. Ich szczęście nie trwało niestety długo. Diego zginął broniąc pacjentów małego szpitalika w Kolumbii przed atakiem „żołnierzy" kartelu narkotykowego. Osierocił żonę – Polkę i dziecko. Tyle jeśli chodzi o wiadomości telewizyjne. Ślad po Zofii przepadł.

No i to by było wszystko w kwestii życia osobistego. Wkrótce matka odeszła którejś nocy cicho i spokojnie, nie zawracając jak zwykle innym głowy. Został sam, on i Reks – owczarek niemiecki, wierny towarzysz.

„Co mnie dziś wzięło na takie rozmyślania?" – ze zniecierpliwieniem zamruczał do siebie Józef.

Dotarł właśnie do sklepu, gdzie okrąglutka pani Mela uśmiechała się zza

lady do każdego klienta. Przed nim czekały w kolejce trzy osoby, no właściwie trzy i pół. Pierwszą była duża jejmość o pokaźnej tuszy, za nią drobniutka staruszka i młoda kobieta z przerzuconym przez ramię czarnym warkoczem. Obok niej plątał się chłopiec, na oko pięcioletni i jak to pięciolatek, żywy, jak mawiała mama Józefa, „nieusiedziany".

– Mamo, kupujemy dzisiaj kulki? – pytał podskakując na jednej nodze.

„Pewnie jak zwykle cukierki, draże, dropsiki i inne paskudztwa" – pomyślał z przekąsem Józef – „Te matki! A potem się dziwią, że dzieciak jest gruby i ma zepsute zęby."

– Dobrze Pawełku. Ty wybierasz trzy rodzaje, a ja dwa – mama uśmiechnęła się do niego.

Prawdę mówiąc, Pawełek nie był gruby. Miał jak ona ciemne wijące się włosy, ale w odróżnieniu od ciemnookiej mamy, szare, wielkie oczy. Białe, równiutkie ząbki lśniły w opalonej uśmiechniętej buzi.

Pani „Zażywna" robiła niekończące się megazakupy. Kiedy wydawało się, że dobiega ich końca ogłaszała ponownie:

– Acha, jeszcze zapomniałam, trochę tego żółtego sera proszę. Nie, nie tego z prawej. Ten jest za ostry i syn narzeka potem na zgagę. O tego, tego z dołu poproszę 30 deko, nie, pół kilo. Niech pani jeszcze dokroi. I tych krówek tak z kilogram. Jakoś tak szybko wychodzą, ale my z mężem je uwielbiamy pogryzać przy telewizji. Może na jakieś 2 dni wystarczy...

„Że też ludzie nie mogą sobie listy zakupów zrobić przed wyjściem z domu. My tu sterczymy, a ona zaraz wykupi pół sklepu, oczywiście tę bardziej kaloryczną połowę. Jak ona te siaty dóbr wszelakich do domu zatarga. No tak, wózeczek na kółkach, jaka zaradna!" – denerwował się w myślach.

Potem drobna staruszka podeszła i nieśmiało poprosiła o piętnaście deko białego serka i trzy plasterki szyneczki, a po namyśle 20 dkg truskaweczek. Nieporadnie wepchnęła wszystko do pokaźnej torby, wysupłała powolutku i starannie pieniądze, ponownie je przeliczyła i podreptała do domu postukując laseczką.

Pawełek z mamą podeszli do lady. „No, teraz się zacznie" – kąśliwie pomyślał Józef.

Uśmiechnięty Pawełek spojrzał na panią Melę:

– Dzień dobry. Poproszę dwa pęczki rzodkiewek, i kalarepkę, i... kilogram czereśni. Teraz ty. Dobrze wybrałem? – spojrzał pytająco na mamę.

– Świetnie – roześmiała się kobieta. Moje „kulki" to kilogram buraczków i dwa kilo ziemniaków i... może weźmiemy wspólną kulkę, co? Co powiesz na tego małego melonika?

Oczy Pawełka zaświeciły radośnie: – Dobra, ale ja będę niósł melonika, kalarepkę i rzodkiewki. Dam radę mamo, naprawdę!

– OK. Ponieważ jesteś takim dzielnym pomocnikiem mamy, to dla dzielnego Pawełka proponuję jeszcze jedną, małą paczuszkę kulek.- pani Mela spojrzała pytająco na Pawełkową mamę pokazując torebkę kolorowych, okrągłych żelków.

– No dobrze, będą w użyciu po obiedzie, jak bohatersko dotaszczysz swoje kulki do domu – wyraziła zgodę mama.

Siatka z rzodkiewkami, melonikiem, kalarepką i oczywiście żelkami wylądowała w rączkach Pawełka.

– Po drodze wpadniemy na 5 minut na huśtawki na skwerku i zaczekamy na babcię, a potem pomaszerujemy do domu, fajnie?

Rozradowany Pawełek pomachał wszystkim rączką na pożegnanie i oboje z mamą wyszli żegnani uśmiechami pani Meli i (o dziwo), Józefa.

Wkrótce Józef też wracał z plecakiem pełnym zakupów. Jakoś też mu się tych „kulek" zachciało, więc kupił czereśnie, okrągłe chrupki dla Reksa i całkowicie nierozsądną paczkę żelków.

Skwer tonął w słońcu. Z daleka zobaczył siedzącą na ławeczce pod drzewem mamę Pawełka. On sam został z tyłu. Zatrzymał się pod drzewem i z uwagą przyglądali się sobie, on i czarno-biała sroka. Nie wiadomo skąd wyrósł przed malcem krzepki osiłek. Miał wytatuowane ręce, na łyso ogoloną głowę z kosmykiem włosów opadających na kark i złośliwy uśmiech na żującej gumę twarzy.

– No, mały, daj no te zakupy, to ci poniosę. Ale do swojej kwatery – zarechotał. Popchnął chłopca na trawnik wyrywając mu siatkę z rąk.

W Józefie wezbrała fala wściekłości. W dwóch skokach dopadł intruza, chwycił go za ramię i wrzasnął: Oddaj to gówniarzu!

Młodzian zacisnął dłoń na siatce, odsunął się i wycedził:

– Spadaj dziadku. My się tu bawimy z kolesiem. Nie wtrącaj się, bo jak ci przyp...

I nagle klęczał z nosem przy ziemi i wykręconą na plecy ręką wrzeszcząc, że go napadli. Zrobiło się niezłe zamieszanie. Nadbiegła przerażona mama Pawełka, spacerujący z żoną mężczyzna dzwonił na policję, a wściekły Józef cedził przez zęby:

– Ja ci dam gówniarzu dziadka. Bohater się znalazł, dzieci okrada. Uważaj, bo dzisiaj niejeden dziadek zna sztuki walki i może cię załatwić.

Po kilku minutach uprzejmy policjant przejmował pod opiekę delikwenta i nadawał:

– Widzisz idioto na co ci przyszło. Ty Kędzior to już „zawiasy" masz. Teraz się już od pierdla (o przepraszam państwa), od odsiadki nie wywiniesz. Jego kolega spokojnie spisywał dane świadków zdarzenia.

Józef usiadł na ławce i przymknął oczy. Trochę emocji było, musiał ochłonąć. Mała rączka dotknęła jego ramienia. Zdziwiony spojrzał na wyciągniętą do niego łapkę, na której leżała otwarta paczuszka żelków.

– Niech pan się poczęstuje. Proszę. Był pan taki dzielny, a to są żelki dla dzielnych, dla bohaterów – szare oczka spojrzały na niego z zachwytem i ufnością.

– Pawełku, pan jest dorosły i pewnie nie lubi żelków dla dzieci. A w ogóle, to bardzo panu dziękuję. Ten typ, on mógł... Przecież byłam tuż tuż, ale zamarłam z przerażenia i... – głos młodej kobiety się załamał, a w oczach zabłysły łzy.

– No, no, już wszystko w porządku- uśmiechnął się Józef. – Ależ oczywiście, że się poczęstuję Mogę wziąć dwa? Te zielone i żółte najbardziej mi się podobają.

Zachwycony Pawełek pokiwał energicznie głowa

– No tak! One są najładniejsze i najpyszniejsze! Proszę niech pan weźmie cztery!

Z daleka nadchodziła energicznym krokiem starsza pani ubrana w dżinsy i biały T-shirt. Miała mocno przestraszoną minę. Podbiegła do siedzącego na ławce Pawełka.

– Słyszałam, że coś ci się stało. Evita, czy wszystko w porządku? Pablito, jesteś cały?

Rozglądała się nerwowo. Nagle znieruchomiała, a jej ciemne szare ze strachu oczy pojaśniały.

– Józef, co ty tu!... Józef... – dokończyła szeptem.

„O takiej nagrodzie nie marzyłem" – pomyślał Józef i uśmiechając się do niej szelmowsko, wyciągnął dłoń i powiedział:

– Poczęstuj się żelkiem Zosiu. Jest naprawdę pyszny.

Anka Żelechowska

Żegnamy doktor Krystynę Puławską

Nasza Koleżanka była pediatrą, w zawodzie lekarza przepracowała kilkadziesiąt lat, ciesząc się szacunkiem środowiska medycznego i pacjentów. Doktor Krystyna Puławska odeszła 12 kwietnia 2020 r., a obowiązujące w tym czasie ograniczenia spowodowane pandemią koronawirusa sprawiły, że mogło ją pożegnać zaledwie kilka osób.

Urodziła się w Częstochowie 12 stycznia 1924 r., jej ojciec był urzędnikiem państwowym. W chwili wybuchu wojny miała ukończone dwie klasy gimnazjum ogólnokształcącego. W czasie okupacji, jak wiele innych osób z jej pokolenia, nie przerwała nauki – na tajnych kompletach ukończyła dwie kolejne klasy gimnazjalne oraz dwie klasy liceum przyrodniczego. W 1943 r. przed tajną komisją egzaminacyjną zdała egzamin maturalny. W tym samym roku została słuchaczką tajnych wykładów na Wydziale Lekarskim Uniwersytetu Ziem Zachodnich w Częstochowie. Uniwersytet działał w latach 1943-1946, dzięki temu, że w czasie okupacji dotarło do Częstochowy wielu wybitnych lekarzy i pracowników naukowych. I to właśnie oni stanowili bazę naukową podziemnego uniwersytetu. Pierwsza grupa słuchaczy Wydziału Farmaceutycznego i Lekarskiego złożyła uroczyste ślubowanie w dniu 13 X 1943 r.

Od maja 1944 r. do połowy kwietnia 1945 r. Krystyna Puławska była wolontariuszką w laboratorium analiz lekarskich przy Miejskim Szpitalu Powszechnym. Już w maju 1945 r. rozpoczęła studia na Wydziale Lekarskim Uniwersytetu Poznańskiego. Krótko po uzyskaniu absolutorium w 1948 r. została zaangażowana w międzynarodową akcję walki z gruźlicą na terenie woj. poznańskiego, jako lekarz i kierownik jednej z ekip prowadzących szczepienia i akcję oświatową.

Akcję zorganizował duński Czerwony Krzyż w większych miastach Polski, w tym w woj. poznańskim, gdzie zaszczepiono 90 tys. osób, przede wszystkim dzieci i młodzieży. Doktor Puławska była bardzo dumna ze współpracy z Duńczykami i do końca życia wspominała, jak ważna była to akcja w ówczesnej sytuacji epidemiologicznej w Polsce, gdzie w latach powojennych gruźlica i inne choroby zakaźne dziesiątkowały populację dziecięcą. Do końca życia Doktor przechowywała w domowym archiwum wycinki prasowe na temat tej akcji.

Dyplom lekarza uzyskała 30 września 1950 r. Komisja Przydziału Pracy przy Akademii Medycznej w Poznaniu skierowała ją do Szpitala Miejskiego w Pile. Wobec dramatycznego braku lekarzy pracowała równolegle w kilku miejscach, m. in. na Oddziałach: Dziecięcym, gdzie przez dwa lata była ordynatorem, Noworodkowym i Wewnętrznym. Pracowita, sumienna, z poczuciem służby pacjentom podejmowała kolejne obowiązki: pracowała na Oddziale Zakaźnym, w żłobku miejskim, poradni dziecięcej, a także jako lekarz szkolny w Liceum Wychowawczyń Przedszkoli i w internacie Technikum Gastronomicznego w Pile. Z myślą o wyborze specjalizacji ukończyła w Warszawie kursy ogólnopediatryczne i dojeżdżała do Kliniki Dziecięcej Akademii Medycznej w Poznaniu. 26 kwietnia 1954 r. zdała w Warszawie egzamin specjalizacyjny i otrzymała tytuł specjalisty I stopnia w dziedzinie pediatrii.

W 1955 r. wróciła do rodzinnej Częstochowy. Pracowała w poradniach dziecięcych, żłobku, na Oddziale Noworodków Szpitala Miejskiego im. dr Władysława Biegańskiego, przychodni międzyszkolnej i w innych miejscach. W 1961 r. rozpoczęła pracę w nowo wybudowanym Szpitalu Miejskim na Tysiącleciu. Przez kilka lat była zastępcą ordynatora Oddziału Dziecięcego. Tak jak wszędzie, tak i tutaj stawiała wysokie wymagania współpracownikom, ale przede wszystkim sobie.

W 1961 r. zorganizowała w Częstochowie Poradnię Alergologiczną, a w następnym roku ukończyła kurs doskonalący z zakresu alergologii w Akademii Medycznej w Warszawie. Natomiast 29 marca 1966 r. zdała egzamin na II stopień specjalizacji w dziedzinie chorób dziecięcych.

W 1976 r. rozstała się ze szpitalem, by podjąć obowiązki inspektora ds. pediatrii w Wojewódzkiej Przychodni Matki i Dziecka w Częstochowie, gdzie pracowała do 1979 r. Przez cały czas pracy zawodowej systematycznie zdobywała wiedzę medyczną i nowe umiejętności, kończyła kursy, a w 1977 r. uzyskała specjalizację z medycyny społecznej.

W 1987 r. odeszła na emeryturę, jednak nadal była czynna zawodowo – jeszcze przez wiele lat pracowała jako lekarz w Żłobku nr 3 (do 2004 r.). Tak długo jak pozwalały siły, była otwarta na udzielanie porad zatroskanym rodzicom małych pacjentów. W sumie przepracowała 56 lat w służbie zdrowia.

Wyrazem uznania dla jej pracy, zasług zawodowych i społecznych była nagroda Prezydenta Miasta Częstochowy, którą otrzymała w 1997 r. oraz Honorowa Statuetka Doktora Władysława Biegańskiego, przyznana jej przez Towarzystwo Lekarskie Częstochowskie w 2011 r.

Dr Krystynę Puławską wspominają współpracownice z Oddziału Dziecięcego w Szpitalu na Tysiącleciu.

Mówi Lucyna Cholewińska, która była pielęgniarką zabiegową na Oddziale Dziecięcym: *Dr. Krystyna Puławska byłą osobą wielkiej wiary, kultury osobistej i wielką patriotką. Przyjaźniłyśmy się przez wiele lat, aż do końca życia Doktor, chociaż ja już dawno przeprowadziłam się do Warszawy, ale utrzymywałyśmy ze sobą stały kontakt. Zaangażowanie dr Puławskiej w pracę dla dzieci było nadzwyczajne. Całkowicie poświęciła się swoim pacjentom, zarówno na Oddziale, jak i w Poradni Alergologicznej. Bardzo lubiła czytać, szczególnie klasykę literatury polskiej, w swojej domowej bibliotece miała też sporo książek napisanych przez Janusza Korczaka. Pod koniec życia – ze względu na osłabienie wzroku – słuchała audiobooków. Imponowała doskonałą pamięcią i bystrością umysłu osobom o wiele młodszym od siebie, a także pogodnym usposobieniem, pomimo licznych dolegliwości, które ją trapiły. Gdy ze względu na stan zdrowia nie mogła już chodzić do swojego kościoła parafialnego, w pierwsze piątki miesiąca uczestniczyła w Mszy św. odprawianej w jej domu przez o. Witolda Głowacza – paulina.*

Mówi pani Halina Malczewska, pielęgniarka, która pracował z dr Puławską przez 10 lat na Oddziale Dziecięcym: *Doktor Krystyna Puławska to lekarz przyjaciel, to osoba, która nie znała słowa „nie" lub „nie mogę". Była bardzo wrażliwa na ludzką krzywdę. Umiała pomóc nie tylko lekiem, ale też dobrym słowem. W pracy była wymagająca, ale doceniała pracę pielęgniarek i salowych. Rozumiała, że jedne i drugie uczestniczą w procesie leczenia chorych dzieci. Pamiętajmy, że w tamtych latach rodzice nie mogli być razem z dziećmi w szpitalu, co było dla małych pacjentów dodatkowym stresem. Doktor Puławska doskonale wiedziała, że pielęgniarka czy salowa może przytulić, nakarmić, pełnić rolę zastępczej cioci czy babci, dlatego ceniła je za fachowość, ale również za empatię i serce dla pacjentów.*

W dniu 16 kwietnia 2020 r. dr Krystyna Puławska spoczęła w grobie rodzinnym na cmentarzu św. Rocha w Częstochowie.

We wdzięcznej pamięci zachowało ją tysiące pacjentów, którzy wzrastali pod jej troskliwą i pełną miłości, medyczną opieką.

lek. med. Barbara Kujawska

Dr Annie Tomskiej

wyrazy głębokiego współczucia z powodu śmierci

Taty

składają

Dyrekcja i Pracownicy Przychodni Lekarskiej przy ul. Kopernika 45 w Częstochowie

Naszej Koleżance Dr Halinie Różyckiej

wyrazy głębokiego współczucia z powodu śmierci

Siostry Lidii Korn

składają Pracownicy Przychodni Lekarskiej „Spółdzielczość”

17 czerwca 2020 r. zmarł

dr n. med.

Czesław Tylicki

Wyrazy współczucia Rodzinie, Przyjaciołom i Bliskim

w imieniu Okręgowej Rady Lekarskiej

składa
Zbigniew Brzezin
Prezes ORL w Czestochowie

Naczelna Izba Lekarska
zaprasza lekarzy i lekarzy dentystów do udziału
w bezpłatnych kursach

Kursy organizowane sa w ramach program pt. „Podnoszenie kwalifikacji lekarzy poprzez przeprowadzenie ogólnopolskich standaryzowanych szkoleń w zakresie postępowania diagnostycznego, terapii oraz profilaktyki”. Program jest współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego, Program Operacyjny Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020, Oś Priorytetowa V. Wsparcie dla obszaru zdrowia, Działanie: 5.4 Kompetencje zawodowe i kwalifikacje kadr medycznych.

Szkolenia są dla lekarzy BEZPŁATNE, obecnie realizowane w formule e-learning.

Kursy zaplanowaliśmy zarówno w godzinach dopołudniowych, jak i popołudniowych, w tygodniu, a także w weekendy, by jak najlepiej dopasować się do potencjalnych uczestników.

Informacje na temat szkoleń na bieżąco zamieszczamy na stronie:

https://wytyczne.org/ruszyla-rekrutacja-na-szkolenia-z-zakresu-postepowaniadiagnostycznego-terapii-oraz-profilaktyki-v-modulow-do-wyboru/

Rekrutacja prowadzona jest poprzez stronę: https://nil.org.pl/dla-lekarzy/kursy-i-szkolenia

Szczegółowych informacji udzielają pracownicy Biura Projektu pod numerami telefonu: 22 558-80-47, 600 048 082, a także mailowo: wytyczne@hipokrates.org

W ramach programu przygotowane zostały szkolenia skierowane do lekarzy i lekarzy dentystów, obejmujące następujące tematy:

- **I: Kurs doskonalący z diagnostyki, leczenia oraz profilaktyki chorób układu krążenia.**
- **II: Kurs doskonalący z diagnostyki, leczenia oraz profilaktyki chorób i zaburzeń psychicznych.**
- **III: Kurs doskonalący z diagnostyki, leczenia oraz profilaktyki chorób układu kostno-stawowomięśniowego.**
- **IV: Kurs doskonalący z diagnostyki, leczenia oraz profilaktyki chorób nowotworowych.**
- **V: Kurs doskonalący z diagnostyki, leczenia oraz profilaktyki chorób układu oddechowego.**

Oprócz tematyki wskazanej powyżej, kursy obejmują dodatkowo zagadnienia z zakresu komunikacji i budowania relacji pomiędzy lekarzami pierwszego kontaktu, a lekarzami specjalistami.

Lubelska Izba Lekarska
i Uniwersytet Medyczny
w Lublinie
we współpracy z Lubelskim
Towarzystwem Fotograficznym
i Związkiem Polskich Artystów
Fotografików Okręg Lubelski

ogłaszają

X Ogólnopolski Konkurs Fotograficzny Lekarzy i Studentów Medycyny

Honorowy patronat nad konkursem objęli Prezes Naczelnej Izby Lekarskiej Pan prof. dr hab. med. Andrzej Matyja, Prezes Lubelskiej Izby Lekarskiej Pan dr Leszek Buk i JM Rektor Uniwersytetu Medycznego w Lublinie Pan prof. dr hab. Andrzej Drop.

Nadsyłanie prac
do 31 października 2020 r.

Rozstrzygnięcie konkursu
do 22 listopada 2020 r.

Wernisaż z wręczeniem nagród
12 grudnia 2020 r.

Regulamin konkursu:
http://kultura.oil.lublin.pl/konkurs-2020/

dodatkowe informacje na stronie:
http://kultura.oil.lublin.pl/category/konkurs-fotograficzny/konkurs-2020/

XIII MISTRZOSTWA POLSKI LEKARZY W PIŁCE NOŻNEJ 6 OSOBOWEJ V Mistrzostwa Polski Lekarzy OLDBOYS 45+

Organizatorzy
Mistrzostw Polski Lekarzy w Piłce Nożnej 6-osobowej
uprzejmie informują, że dokonują wszelkich starań,
aby zorganizować Mistrzostwa w dniach 4-5.09.2020 r.
Informację o ustaleniach zamieścimy na naszej stronie:
www.oilczestochowa.pl

Piotr Janik
wiceprezes Okręgowej Rady Lekarskiej w Częstochowie

Komunikat

ws. części ustnej Państwowych Egzaminów Specjalizacyjnych w sesji wiosennej 2020 r. z dn. 01.07.2020

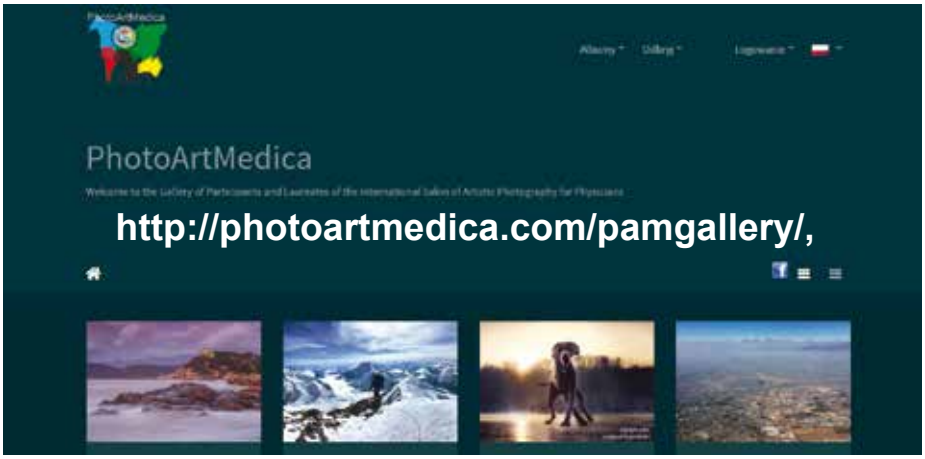
W nawiązaniu do komunikatu z dnia 21.05.2020 r. ws. wznowienia Państwowych Egzaminów Specjalizacyjnych (PES) dla lekarzy i lekarzy dentystów informujemy, że „projekt ustawy o zmianie niektórych ustaw w celu zapewnienia funkcjonowania ochrony zdrowia w związku z epidemią COVID-19 oraz po jej ustaniu" (nr w wykazie prac Rady Ministrów: UD 100) został przyjęty przez Radę Ministrów i zostanie skierowany do Sejmu. Wspomniany projekt ustawy przewiduje, że jeżeli w okresie ogłoszenia stanu zagrożenia epidemicznego lub stanu epidemii, przeprowadzenie egzaminu testowego albo ustnego PES nie będzie możliwe ze względu na bezpieczeństwo osób biorących udział w tym egzaminie, minister właściwy do spraw zdrowia może, w trakcie sesji egzaminacyjnej, podjąć decyzję o odstąpieniu od przeprowadzenia egzaminu testowego albo ustnego PES w danej dziedzinie w tej sesji z zachowaniem wyłącznie jednej z form egzaminu PES. Komunikat o odstąpieniu od przeprowadzenia egzaminu testowego albo ustnego PES zamieszcza się na stronie internetowej urzędu obsługującego ministra właściwego do spraw zdrowia oraz na stronie internetowej CEM.

W związku z trwającym stanem epidemii, biorąc pod uwagę apele środowiska lekarskiego w sprawie odstąpienia od egzaminów ustnych PES w sesji wiosennej 2020 r. Minister Zdrowia informuje, że po wejściu w życie wyżej wspomnianej ustawy zamierza skorzystać z uprawnienia do odstąpienia od przeprowadzenia egzaminu ustnego PES.

Należy jednak podkreślić, że wiążącą decyzję w sprawie odstąpienia od egzaminów ustnych PES Minister Zdrowia będzie mógł podjąć dopiero po wejściu w życie „ustawy o zmianie niektórych ustaw w celu zapewnienia funkcjonowania ochrony zdrowia w związku z epidemią COVID-19 oraz po jej ustaniu" i dopiero wtedy lekarze i lekarze dentyści, którzy po dniu 13 marca 2020 r. złożyli z wynikiem pozytywnym część testową PES, będą mogli otrzymać dyplom potwierdzający uzyskanie tytułu specjalisty. Przewiduje się, że wyżej wspomniana ustawa wejdzie w życie na początku sierpnia 2020 r.

Zapraszamy do przeglądania nowej strony,

gdzie znajduje się galeria wszystkich prac nadesłanych przez uczestników siedmiu edycji Międzynarodowego Salonu Fotografii Artystycznej PhotoArtMedica



Międzynarodowa Wystawa Fotograficzna Lekarzy pod hasłem„Mój świat…”

W Klubie Lekarza w Łodzi przy ul. Czerwonej 3 odbędzie się w październiku, tradycyjnie jak co roku, jednak tym razem o zasięgu międzynarodowym, powakacyjna Wystawa Fotograficzna Lekarzy pod hasłem - „Mój świat…” - realizację tego tematu pozostawiamy inwencji oraz wyobraźni lekarzy i lekarzy dentystów, chcących wziąć udział w Wystawie.

Tegorocznej edycji Wystawy, podobnie jak poprzednim, towarzyszył będzie konkurs, w którym prace oceni Jury złożone z profesjonalistów. Do udziału w Wystawie i Konkursie Fotograficznym zapraszamy Koleżanki i Kolegów nie tylko z okręgowych izb lekarskich w Polsce, a także z zagranicy.

Zapraszamy do przesyłania fotografii drogą elektroniczną, lub na nośnikach danych. Pozostawiamy też możliwość dostarczania zdjęć w wersji papierowej.

Termin dostarczania fotografii upływa 9 października br.

Wernisaż Wystawy, podczas którego zostaną ogłoszone wyniki Konkursu Fotograficznego odbędzie się 25 października 2020 roku (niedziela) o godz. 17. Wystawa potrwa do 30 października br.

Prosimy o zapoznanie się z regulaminem, który określa warunki przystąpienia do Konkursu Fotograficznego. Regulamin dostępny na stronie http://oil.lodz.pl/dla-lekarza/po-godzinach/aktualnosci-klubu-lekarza/miedzynarodowa-wystawa-fotograficzna-lekarzy-moj-swiat.html.

Kontakt: Iwona Szelewa Sekretariat Okręgowej Izby Lekarskiej,
tel. (042) 683 17 01

PARTNERZY I SPONSORZY
PARTNERS AND SPONSORS

CooperVision · inter UBEZPIECZENIA · OLYMPUS Your Vision, Our Future · VOLVO CAR CZĘSTOCHOWA · MUZEUM CZĘSTOCHOWSKIE · TECHNET · Santander · GRYF DRUKARNIA

TERMIN NADSYŁANIA PRAC UPYWA 19 WRZEŚNIA BR.

Praca

■ Zespół Opieki Zdrowotnej w Kłobucku zatrudni lekarza pediatrę do pracy w Oddziale Dziecięcym w Szpitalu Rejonowym Kłobucku.

Warunki pracy i płacy do uzgodnienia. Kontakt: 606505168 lub 502100637.

■ Zespół Opieki Zdrowotnej w Kłobucku zatrudni lekarza chorób wewnętrznych do pracy w Oddziale Chorób Wewnętrznych w Szpitalu w Krzepicach.

Warunki pracy i płacy do uzgodnienia. Kontakt: 606505168 lub 602782954.

■ Wojewódzkie Pogotowie Ratunkowe w Katowicach zaprasza lekarzy do pracy w zespołach ratownictwa medycznego oraz w transporcie sanitarnym.

Forma zatrudnienia – etat lub kontrakt.

Miejscem udzielania świadczeń jest obszar działania Wojewódzkiego Pogotowia Ratunkowego w Katowicach.

Z informacjami o warunkach współpracy/zatrudnienia można zapoznać się:

– na stronie internetowej WPR w Katowicach: www.wpr.pl

– w Sekcji Kontaktów tel. 32 609 31 82 lub 32 609 21 45

■ Szukam pracy w poradni POZ. Tel.: 693 353 293

Centrum Systemów Informacyjnych Ochrony Zdrowia wznawia
– w ramach Akademii CSIOZ –
realizację projektu szkoleniowego
„Poprawa jakości świadczonych usług medycznych poprzez zapoznanie i przeszkolenie pracowników podmiotów leczniczych z podstawowymi terminami i procesami związanymi z wystawianiem, prowadzeniem i wymianą Elektronicznej Dokumentacji Medycznej”

Szkolenia będą prowadzone w nowej formule. Oprócz zajęć stacjonarnych, Akademia CSIOZ wprowadza opcję szkoleń w wersji on-line. Pierwsze szkolenia rozpoczną się już w II połowie czerwca.

Szkolenia dedykowane są podmiotom leczniczym, w których realizowane są:

- stacjonarne i całodobowe świadczenia szpitalne,
- świadczenia opieki zdrowotnej w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna.

Szkolenia prowadzone są przez specjalistów CSIOZ, a udział w nich jest bezpłatny.

Placówki medyczne, których pracownicy chcą wziąć udział w szkoleniach, muszą posiadać aktualny kontrakt z Narodowym Funduszem Zdrowia. Projekt współfinansowany jest przez Unię Europejską ze Środków Europejskiego Funduszu Społecznego, w ramach Programu Operacyjnego Wiedza, Edukacja, Rozwój.

Więcej informacji:
https://www.csioz.gov.pl/akademia-csioz/szkolenia-z-edm/.

Zapraszamy do rejestracji na szkolenia:
https://akademiaedm.csioz.gov.pl/signin.

Autonomiczna Lekarska Kasa Wzajemnej Pomocy w Katowicach
ul. Lompy 14, pokój 406
40-955 Katowice
tel./fax 32 73-13-416

www.kasalekarska.katowice.pl

- **Oferujemy pożyczki do wysokości 30.000 zł przy minimalnych kosztach manipulacyjnych – tylko 5 %!**
- **Spłata pożyczki do 24 miesięcy.**
- **Dla stałych członków naszej Kasy proponujemy też inne formy pomocy.**
- **Od 1.01.2020 r. wpisowe – 10 zł**
- **miesięczna składka – 10 zł**

Szczegółowe informacje, w tym RODO, na stronie: www.kasalekarska.katowice.pl

Zapraszamy do korzystania z naszych usług !

Wycieczka
2 - 4 października 2020 r.
zamki w Czechach

źródło: https://www.fostertravel.pl/

Informujemy, że termin wycieczki do Czech, zaplanowanej na 12-14 czerwca 2020 r. został przesunięty na 2-4 października 2020 r. Trzydniowa wycieczka tematyczna „Czeskie perełki” połączona jest z warsztatami PhotoArt-Medica Photo Tour 2020.

Zgłoszenia przyjmuje oraz wszelkich informacji udziela p. Olga Nocoń w biurze OIL,

tel.: 34/ 368 18 88 wew. 145 lub 509 811 401

Organy Okręgowej Izby Lekarskiej w Częstochowie

Okręgowa Rada Lekarska

Prezydium ORL:
lek. Zbigniew Brzezin
- prezes
lek. dent. Piotr Zygmunt Janik
- wiceprezes ds. lekarzy dent.
lek. Mariusz Malicki
- wiceprezes
lek. Grzegorz Zieliński
- sekretarz
dr n. med. Małgorzata Klimza
- zastępca sekretarza
lek. Romuald Górniak
- skarbnik
dr n. med. Beata Jakubiec
-Bartnik - członek Prezydium
lek. dent. Urszula Kołodzińska
- członek Prezydium
lek. Grażyna Adamkiewicz
lek. Lidia Adrianowicz
lek. Małgorzata Barańska
lek. Elżbieta Foremna
dr n. med. Krzysztof Janik
lek. dent. Anna Kapustecka
lek. Dariusz Kopczyński
lek. Hanna Kupczak
lek. dent. Dorota Małanij
dr n. med. Krzysztof Muskalski
lek. Stefan Pawłowski
lek. Jacek Rozpędek
lek. Sławomir Strzelczyk
lek. dent. Rafał Zalasiński

Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialnościzawodowej

dr n. med. Janusz Kapustecki

Zastępcy Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej

lek. Marek Mikołajczyk
- I zastępca OROZ
lek. dent. Danuta Sobkiewicz
II zastępca OROZ
lek. Przemysław Chłądzyński
lek. Marek Grzyb
lek. Piotr Jakubowski
lek. dent. Piotr Maria Janik
lek. Jacek Kret
lek. dent. Jadwiga Kołodziejczyk
lek. Jacek Maćkowiak
lek. Jacek Mizerski
lek. Anita Oleksik
dr n. med. Marek Sternalski
lek. Krzysztof Szmaciarski
lek. dent. Przemysław Tkaczyński
lek. Maciej Wilkowski
lek. Zbigniew Zatoński

Okręgowy Sąd Lekarski

lek. Piotr Oleksik
- przewodniczący
lek. Władysław Pietreniuk
I zastępca przewodniczacego
lek. dent. Lesław Rudziński
II zastępca przewodniczącego
lek. Maciej Borkowski
lek. Dariusz Czekaj
lek. dent. Anastazja Janik
lek. Zofia Jastrzębska
lek. Dorota Kaim-Hagar
lek. Robert Koper
lek. Jerzy Kuźnik
lek. dent. Elżbieta Noszkowska
lek. Ryszard Olejnik
lek. Monika Pachura
dr n. med. Leszek Sułkowski
lek. Krzysztof Wolnik
lek. dent. Małgorzata Zalasińska

Okręgowa Komisja Rewizyjna

lek. Marian Sikora
- przewodniczący
lek. dent. Ewa Brewczyńska
- wiceprzewodnicząca
lek. Małgorzata Lemańska
- wiceprzewodnicząca
lek. Jolanta Zybura
- sekretarz
lek. Anna Jakubowska

Delegaci na Krajowy Zjazd Lekarzy

lek. Zbigniew Brzezin
lek. Romuald Górniak
lek. dent. Urszula Kołodzińska
dr n. med. Małgorzata Klimza
lek. Mariusz Malicki

Okręgowa Komisja Wyborcza

lek. Grzegorz Zieliński
- przewodniczący
lek. Mariusz Malicki
- wiceprzewodniczący
lek. dent. Danuta Sobkiewicz
- sekretarz
lek. dent. Maciej Bilski
lek. Romuald Górniak
dr n. med. Małgorzata Klimza
lek. Marek Mikołajczyk
lek. Jacek Mizerski
lek. Jarosław Pojda
lek. dent. Beata Sobocińska
lek. Jadwiga Sojda
lek. Krzysztof Szmaciarski

Rzecznik Praw Lekarzy

lek. Sławomir Strzelczyk

Mediator

lek. Sławomir Strzelczyk

Pełnomocnicyds.zdrowia lekarzyilekarzydentystów

dr n. med. Marek Sternalski
lek. Marek Grzyb

OKRĘGOWA IZBA LEKARSKA W CZĘSTOCHOWIE

Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej

Zbigniew Brzezin	- prezes
Mariusz Malicki	- wiceprezes
Piotr Zygmunt Janik	- wiceprezes ds. lekarzy dentystów
Grzegorz Zieliński	- sekretarz
Małgorzata Klimza	- zastępca sekretarza
Romuald Górniak	- skarbnik
Beata Jakubiec-Bartnik	
Urszula Kołodzińska	

Dyżury osób funkcyjnych w biurze Okręgowej Izby Lekarskiej w Częstochowie, ul. gen. J. Zajączka 5

Prezes ORL	środa, po tel. uzgodnieniu
Zbigniew Brzezin	piątek: 9:00 - 13:00
Wiceprezes ORL	
Piotr Zygmunt Janik	środa: 10:00 - 11:00
Sekretarz ORL	
Grzegorz Zieliński	piątek 10:00 - 12:00
Zastępca sekretarza ORL	
Małgorzata Klimza	wtorek 11:00 -14:00
Skarbnik ORL	
Romuald Górniak	środa 10:00 - 13:00

Biuro Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej czynne:
wtorek – czwartek 8.00 - 15.30
Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej
dr n. med. Janusz Kapustecki

Kancelaria Okręgowego Sądu Lekarskiego czynna:
poniedziałek – piątek 8.00 - 15.30
Przewodniczący Okręgowego Sądu Lekarskiego
lek. Piotr Oleksik

BIURO OKRĘGOWEJ IZBY LEKARSKIEJ

42-200 Częstochowa, ul. gen. J. Zajączka 5
tel.: (34) 368-18-88
www.oilczestochowa.pl;
e-mail: czestochowa@hipokrates.org
Godziny urzędowania: od poniedziałku do piątku: 8.00-15.30
Biuro czynne: od 8.00

Spis telefonów wewnętrznych:

100	SEKRETARIAT	140	KSIĘGOWOŚĆ
130	KIEROWNIK BIURA	150	STAŻE
110	REJESTR		UBEZPIECZENIE
210	RZECZNIK	300	FAKS

Uwaga ! Rachunek bankowy
MBank S.A. Oddział Częstochowa
numer konta 82 1140 1889 0000 2433 3300 1001

Częstochowska Gazeta Lekarska
Wydawca: Okręgowa Izba Lekarska w Częstochowie, ul. gen. J. Zajączka 5, 42-200 Częstochowa
Redaguje kolegium: Zbigniew Brzezin - po. redaktora naczelnego, Piotr Zygmunt Janik, Beata Jakubiec-Bartnik, Anna Kapustecka, Katarzyna Klimala, Mariusz Malicki, Krzysztof Muskalski, Anna Żelechowska.
Redakcja techniczna: Iwona Coner
Zdjęcie na okładce: Krzysztof Muskalski, Zamek w Bobolicach.
Numer zamknięto: 15.07.2020 r.

Redakcja zastrzega sobie prawo do skrótów, adiustacji, zmiany tytułów. Materiałów nie zamówionych redakcja nie zwraca. Redakcja nie ponosi odpowidzialności za treść i formę reklam.

VOLVO

VOLVO CAR CZĘSTOCHOWA

EMOCJI NIGDY ZA WIELE

Przetestuj XC60 Polestar

ul. Jagiellońska 48, 42-200 Częstochowa
T: (34) 399 40 00
www.volvocarczestochowa.pl