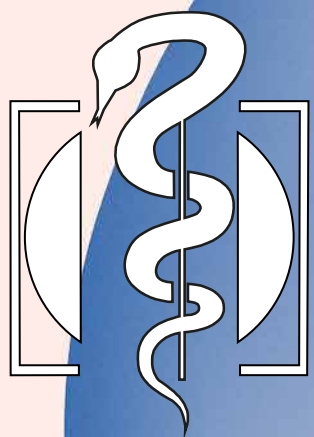


BIULETYN INFORMACYJNY NR 4 (303) • POZNAŃ, KWIECIEŃ 2020



WIELKOPOLSKA

IZBA LEKARSKA



w związku z sytuacją epidemiologiczną wprowadzamy nowe zasady funkcjonowania biura WIL – do odwołania

Dostosowanie pracy biura WIL do sytuacji epidemiologicznej

Dyżury:

Sekretariat

dyżury w godzinach 11:00 – 14:00

Okręgowy Sąd Lekarski

dyżury w godzinach 11:00 – 14:00

Komisja Bioetyczna

dyżury w godzinach 11:00 – 14:00

Dyżury prawne:

odbędą się w ramach konsultacji telefonicznej w godz. 14:00–17:00

dr hab. Jędrzej Skrzypczak
poniedziałki 783 993 906

kancelaria prawna
Sowiśło&Topolewski
wtorki i czwartki 61 835 23 73

adwokat Zbigniew Sikorski
środy 601 928 381

Praca w systemie teleinformatycznym:

Okręgowy Rzecznik

Odpowiedzialności Zawodowej

kancelariaoroz@wil.org.pl
tel. 783 993 905

Rejestr Lekarzy

rejestr@wil.org.pl
tel. 783 993 902

Rejestr Praktyk Lekarskich

praktyki@wil.org.pl
tel. 783 993 997

Ośrodek Doskonalenia Zawodowego

odz@wil.org.pl
tel. 601 799 706

Księgowość

skladki@wil.org.pl
tel. 783 993 904

Ośrodek Komunikacji Medialnej

okm@wil.org.pl
tel. 660 763 725 Rzecznik Prasowy WIL

Kasa w tym czasie pozostaje **zamknięta**.

Opłaty za składki prosimy uiszczać za pomocą przelewu tradycyjnego bądź poprzez platformę internetową WIL.

W tym czasie zamknięte pozostaną także **biura Delegatur**.

Sprawy prosimy załatwiać telefonicznie lub mailowo za pośrednictwem biura WIL w Poznaniu.

Diagnoza wstępna



Epidemia

Świat jest przerażony. Byliśmy na Księżycu, a dziś cząsteczka RNA, tak mała, że widać ją tylko pod specjalnymi mikroskopami, rzuciła wyzwanie całemu światu. „Coś” na pograniczu istoty żywej i martwej, o której wiemy niewiele lub prawie nic: skąd się bierze i dlaczego pojawia z całą niezrozumiałą zaraźliwością teraz i w tym, a nie innym miejscu Ziemi po to, aby ogarnąć ją całą. Co sprawia, że epidemia po czasie słabnie? Wykresy zachorowalności po gwałtownym wzroście opadają (nazywa się to czasem „wypłaszczaniem”), aż nareszcie wskazują zero. Odetchniemy z ulgą, choć nadal nie będziemy wiedzieli, dlaczego tak się dzieje. Może budujemy ten świat nie tak jak należałoby? Doświadczamy wydarzeń, których nie jesteśmy w stanie sobie wytłumaczyć ani im się przeciwstawić, a które kolejny raz pokazują naszą małość wobec natury. Stoimy bezradni wobec huraganów, powodzi, trzęsien ziemi, epidemii. Próbuje się uczyć, ale najczęściej tylko patrzymy przerażeni na skutki, liczymy ofiary i straty... I żyjemy dalej. Zdumiewające, ile my, ludzie, jako gatunek, potrafimy znieść, zapomnieć, odrodzić się i trwać...

Epidemie nękały ludzkość od wieków. W średniowieczu ofiary liczono w tysiącach i milionach. W XIV w. zmarło na dżumę 75 milionów. Tyle co dwie Polski! Gdy pojawił się trąd, przekleństwo tamtych wieków, najstraszniejsza choroba, zabijająca powoli, wśród męczarni, ludzie przekonali się, że zarażają się wzajemnie. Nie było żadnych leków oprócz zaklęć szamanów i intuicyjnie czuli, że jedynym ratunkiem przed zarażeniem jest izolacja chorych. Lokowali ich w specjalnie oddzielonych domach albo odgradzonej przestrzeni, a nawet wyrzucali z miast. I czekali, aż epidemia ustąpi.

Dziś mamy koronawirusa. Już nawet nie w formie epidemii, ale pandemii. I znowu nasza wiedza o wirusie jest minimalna. Dysponujemy leczeniem co najwyżej objawowym. Wiemy, że „celem” wirusa jest przekazywanie materiału genetycznego i multiplikowanie. Obserwujemy i analizujemy rozwój epidemii i czekamy, aż ustąpi sama. W XXI w. najskuteczniejsza jest nadal izolacja. Nieczynne są miasta. Zawieszono osiągnięcia cywilizacji. Puste ulice. Nie to, że nie chcemy – taki jest nakaz społeczny. Co się z tym światem stało? Straciliśmy nad nim kontrolę? Jesteśmy częścią natury czy intruzami? Ludzie boją się. Nikt nie wie, co nas czeka. Znowu nie wiemy, jak to się zaczęło i dlaczego w Chinach.

Ludzie patrzą na rząd. Chociaż nie wiadomo, czego się spodziewają. Przez lata administracja odmawiała dostatecznych pieniędzy na medycynę, bo ich nie było. To skąd ma je teraz wziąć na walkę z epidemią? Nie było na budowę zakaźnych szpitali, na sprzęt, wyposażenie, kombinezony ochronne, maseczki, testy... No i teraz mamy. Brakuje lekarzy specjalistów, pielęgniarek i innych pracowników opieki zdrowotnej. Władza apeluje do nich o zrozumienie dramatycznej sytuacji i pomoc. Znalazły się nawet pieniądze. Teraz...

A co będzie, gdy zacznie chorować personel? A co z pacjentami, którzy nie mogą dostać się do szpitali? Ludzie cierpią na inne choroby i chcą pomocy. Jeszcze niedawno wynoszono z sal łóżka szpitalne i likwidowano oddziały. Teraz na gwałt ustawia się je z powrotem i tworzy oddziały zakaźne. Czekamy z nadzieją na „wypłaszczanie”...

Andrzej Baszkowski

Spis treści

Koronawirus – list otwarty do lekarzy i lekarzy dentystów WIL	4
Omówienie posiedzenia Okręgowej Rady Lekarskiej Wielkopolskiej Izby Lekarskiej	5
Świat się zmienia, nasze życie się zmienia	6
Wielkopolska Izba Lekarska a koronawirus	12
Szpital w czasach zarazy	16
SHORT CUTS	17
Z medycznej wokandy	18
O dodatkowym ubezpieczeniu...	19
Afryka 2014 – Kamerun	19
Jak to kiedyś było...	21
SILVA RERUM MEDICARUM VETERUM	21
Zapisywanie	22
Śpiew i medycyna	22
Dostojny Jubileusz	23
Szanowny Jubilacie! Kłaniamy się nisko...	24
Po co psychiatrii filozofia?	25
Dawka informacji	26
Stan surowy zamknięty	27
Wiersze	30

Autorka okładki Martyna Talaga na co dzień jest projektantką aplikacji mobilnych i ilustratorką. Studiowała projektowanie graficzne na Uniwersytecie Artystycznym w Poznaniu. Po latach kontaktu ze sztuką i tworzenia cyfrowych obrazów rozpoczęła cykl abstrakcyjnych plakatów. Inspirują ją organiczne kształty, architektura i nieoczywiste fragmenty otoczenia. W swoich grafikach oddziela znaczenie przedmiotu od jego formy. W ten sposób powstaje abstrakcja rzeczywistości widziana jej oczami. Początkowo plakat powstaje na papierze, następnie przetwarzany jest w kilku programach graficznych. Swoje prace publikuje pod marką Talagens i wystawia m.in. na corocznych Targach Plakatu w Warszawie. Kontakt z ilustratorką i inne jej prace dostępne są pod adresem: www.facebook.com/talagens Instagram @talagens



Artur de Rosier
prezes Wielkopolskiej Izby Lekarskiej

Okiem prezesa...

Poznań, 13 marca 2020 r.

KORONAWIRUS – list otwarty do lekarzy i lekarzy dentystów WIL

Koleżanki i Koledzy,

znaleźliśmy się w wyjątkowej sytuacji społecznej i zdrowotnej – WHO ogłosiła stan pandemii, a liczba osób zarażonych koronawirusem rośnie z godziny na godzinę. Na ulicach widać mniejszy ruch, nie ma gości w hotelach i restauracjach, środkami komunikacji jeździ coraz mniejsza liczba pasażerów. Minister zdrowia ogłosił stan zagrożenia epidemicznego.

To my, lekarze i inni pracownicy ochrony zdrowia, szczególnie odczuwamy ciężar odpowiedzialności, to my jesteśmy na pierwszej linii walki z wirusem i w nas pokłada się nadzieję na to, że walkę tę wygramy.

Wczoraj w Naczelnej Izbie Lekarskiej odbyło się spotkanie prezesów okręgowych rad lekarskich i Prezydium NRL z sekretarzem stanu Ministerstwa Zdrowia Waldemarem Kraską i Głównym Inspektorem Sanitarnym Jarosławem Pinkasem. Przedstawiliśmy im płynące z całej Polski głosy o brakach masek, rękawiczek, środków ochronnych i dezynfekcyjnych, bez których nie jesteśmy w stanie skutecznie zabezpieczyć pacjentów i siebie przed infekcją koronawirusem. Zażądaliśmy podjęcia natychmiastowych działań zmierzających do doposażenia wszystkich rodzajów placówek medycznych w środki ochrony osobistej. Wyraziliśmy jasny pogląd, że konieczne jest wstrzymanie zabiegów i przyjęć planowych, także z uwagi na niewystarczające zabezpieczenie materiałowe. Podaliśmy konkretne, dramatyczne przykłady placówek, które są zabezpieczone tylko na kilka dni. Zaapelowaliśmy też o zwiększony dostęp do testów wykrywających SARS-Cov-2, w tym także dla pracowników ochrony zdrowia. Podkreślaliśmy, że szersze i częstsze wykonywanie testów to sposób na spowolnienie rozprzestrzeniania się wirusa.

Poinformowałem ministra oraz inspektora o licznych telefonach lekarzy i lekarzy dentystów Wielkopolskiej Izby Lekarskiej, którzy pytają, czy mają zamykać swoje praktyki, bo nie mają podstawowych środków ochrony indywidualnej, takich jak maski i rękawiczki. Ani na poziomie wojewódzkim, ani centralnym nie udało mi się uzyskać informacji o aktualnych zasobach rezerw materiałowych czy o planach i sposobie ich dystrybucji, gdyż informacje te objęte są klauzulą poufności.

Mam tę świadomość, że nasz kraj prawdopodobnie nie ma możliwości zapewnienia środków indywidualnej ochrony wszystkim lekarzom i personelowi medycznemu we wszystkich szpitalach, przychodniach i innych miejscach, w których może dojść do kontaktu z osobą chorą. W Wielkopolsce są wyznaczone przez ministra zdrowia szpitale do zajmowania się takimi przypadkami. Tam, a także do podmiotów zajmujących się transportem sanitarnym pacjentów z podejrzeniem zakażenia koronawirusem, przede wszystkim muszą trafić specjalistyczne środki ochrony osobistej. Liczę jednak na to, że oświadczenie szefa Kancelarii Premiera Michała Dworczyka z 5 marca 2020 r., który zapewniał, że „jeśli będzie potrzeba, to środki na walkę z koronawirusem będą nielimitowane”, będzie przez cały czas zagrożenia epidemiologicznego aktualne. Jednocześnie nie będziemy ustawać w naciskach na polityków i zarządzających o pomoc w zapewnieniu wszystkim lekarzom godnych warunków pracy.

Zdaję sobie sprawę, że lekarze posiadający prywatne praktyki będą mieli trudną decyzję do podjęcia, czy ograniczać czas pracy w swoich gabinetach. Ci z Was, którzy są pracodawcami dla lekarzy seniorów, będą musieli rozważyć stopień ich zaangażowania się w pracę. Natomiast do wszystkich Was, Koleżanki i Koledzy, którzy nie są w wieku senioralnym, apeluję o pozostanie w gotowości do opieki nad naszymi pacjentami. Proszę Was o szczególne informowanie pacjentów z chorobami przewlekłymi, by dbali o regularne leczenie. Proszę o apel do pacjentów, by – jeśli mogą – pozostali w domach, by osoby poddane kwarantannie wykazały się rozsądkiem i nie wychodziły z domu. Apeluję do młodych lekarzy, w tym również do lekarzy stażystów, by stanęli na wysokości zadania, pamiętali, że nie są już studentami, tylko lekarzami i by wykonywali swój zawód z pełnym poświęceniem i zrozumieniem dla pacjentów. Proszę Was również o śledzenie aktualnych komunikatów Głównego Inspektora Sanitarnego.

W ostatnich dniach zarówno ja, jak i działacze WIL oraz pracownicy Biura WIL otrzymujemy mnóstwo telefonów z prośbami o udzielenie informacji. Na bieżąco informujemy, zamieszczamy komunikaty i wytyczne na stronie internetowej www.wil.org.pl, zapewniamy możliwość kontaktu z prawnikami, publikujemy instrukcję korzystania ze specjalnej platformy, na której można dokonać zmian rejestracyjnych czy opłaty składki on-line. Dziękuję Wam za te telefony, bo to wyraz zaufania, jakie pokładacie w izbie.

Wspomagajmy się wzajemnie!

Omówienie posiedzenia Okręgowej Rady Lekarskiej Wielkopolskiej Izby Lekarskiej w dniu 22 lutego 2020 r.

Wsali konferencyjnej siedziby Wielkopolskiej Izby Lekarskiej w Poznaniu odbyło się drugie w roku 2020 posiedzenie Okręgowej Rady Lekarskiej. Obradom przewodniczył prezes ORL WIL Artur de Rosier.

Po przyjęciu porządku obrad i przedstawieniu spraw bieżących Okręgowa Rada Lekarska w drodze głosowania wyłoniła przedstawicieli do Komisji na Konkursy Pielęgniarskie SPOZ w Turku i Szpitala Miejskiego im. J. Strusia.

Przewodniczący Komisji ds. Rejestru Wojciech Buxakowski wystąpił z wnioskiem o przyznanie prawa wykonywania zawodu lekarzom w celu odbycia stażu podyplomowego lekarzom dentystom – obywatelom Białorusi, Ukrainy i Tajwanu. Wniosek komisji w tym zakresie jest każdorazowo sprawdzony pod względem formalnym i poprzedzony bezpośrednią rozmową członków komisji z lekarzami cudzoziemcami.

Często w omówieniu przebiegu posiedzenia ORL spotykacie się Państwo z informacją o podjęciu uchwały zobowiązującej lekarza do odbycia przeszkolenia w związku ze stwierdzeniem przerwy w wykonywaniu zawodu. Zgodnie z ustawą o zawodach lekarza i lekarza dentysty, lekarz, który nie podjął lub przerwał wykonywanie zawodu przez okres dłuższy niż 5 lat, jest zobowiązany do odbycia przeszkolenia, które zawiera pełen program stażu i kursy obowiązkowe. I na tym posiedzeniu zobowiązano lekarza do odbycia takiego przeszkolenia, podejmując stosowną uchwałę.

Członkowie ORL zapoznali się ze sprawozdaniem rocznym Okręgowej Rady Lekarskiej i w drodze uchwały jednogłośnie zarekomendowali sprawozdanie z działalności za rok 2019 do zatwierdzenia przez XLIII Okręgowy Zjazd Lekarzy Wielkopolskiej Izby Lekarskiej.

Następne punkty obrad poświęcone były sprawom finansowym WIL. Skarbnik ORL WIL Marcin Karolewski przedstawił sprawozdanie z wykonania budżetu za 2019 r. i projekt budżetu na 2020 r. Okręgowa Rada Lekarska przyjęła sprawozdanie oraz projekt budżetu i podjęła uchwały, rekomendując powyższe do zatwierdzenia przez XLIII Okręgowy



ELŻBIETA MARCINKOWSKA
SEKRETARZ ORL WIL

Zjazd Lekarzy. Wielkopolska Izba Lekarska od ponad trzech kadencji przyznaje zasłużonym członkom WIL odznaczenie „Zasłużony dla Wielkopolskiej Izby Lekarskiej”, Medal Honorowy dla osób niebędących lekarzami, ale ściśle związanych z działalnością izby oraz odznaczenie „Mentor” przyznawane przez Komisję Młodych Lekarzy swoim nauczycielom lekarzom. Kapituła odznaczeń przychyliła się do nadesłanych wniosków. Wręczenie odznaczeń osobom wyróżnionym odbędzie się na najbliższym XLIII Okręgowym Zjeździe Lekarzy.

W trakcie rozpatrywania pisma Delegatury WIL w Lesznie w sprawie zatwierdzenia środków finansowych na bal lekarzy i prawników wywiązała się dyskusja na temat zasad wydatkowania środków finansowych będących w dyspozycji delegatur WIL i komisji problemowych ORL. Zwrócono uwagę na konieczność zgłaszania preliminarza wydatków przed zdarzeniem, do akceptacji odpowiednio Okręgowej Radzie Lekarskiej, Prezydium ORL, Komisji ds. Kształcenia Medycznego ORL zgodnie z podjętymi uchwałami.

W przyjętej na posiedzeniu kolejnej uchwale w sprawie zatwierdzenia zasad wykonywania funkcji członka organu WIL, Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej, komisji problemowych ORL, zwraca uwagę zapis, że w przypadku delegacji Wielkopolska Izba Lekarska ma prawo żądać zwrotu kosztów udziału delegowanego przedstawiciela WIL, jeżeli nie uczestniczy on w wydarzeniu, na które został delegowany, a Wielkopolska Izba Lekarska została obciążona kosztami jego udziału.

Dokonano także zmian w Regulaminie organizacji doskonalenia zawodowego poprzez określenie zasad przyznawania środków, opracowania wzoru wniosku o dofinansowanie wydarzenia edukacyjnego, druku wyrażającego opinię Komisji ds. Kształcenia Medycznego na temat organizacji wydarzenia edukacyjnego. Powyższe działania mające charakter porządkowy oceniono jako niezbędne.

Po wyczerpaniu punktów porządku obrad i dyskusji w ramach wolnych głosów i wniosków posiedzenie Okręgowej Rady Lekarskiej zakończono. ■

Omówienie posiedzenia Okręgowej Rady Lekarskiej Wielkopolskiej Izby Lekarskiej w dniu 7 marca 2020 r.

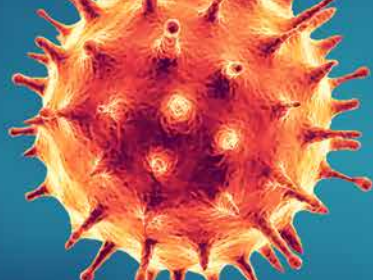
Pod tym tytułem w comiesięcznym wydaniu biuletynu zamieszczamy relacje z posiedzenia Okręgowej Rady Lekarskiej WIL. Tym razem pragnę przekazać informacje ze spotkania członków ORL, gdyż z powodu braku quorum Okręgowa Rada Lekarska nie mogła procedować.

Jednak zgodnie z literą prawa Prezydium ORL WIL, które zebrało się w wymaganej przepisami liczbie członków, podjęło kluczową uchwałę o odwołaniu Okręgowego Zjazdu Lekarzy, który był wyznaczony na 21 marca 2020 r., w związku z szerzeniem się zakażeń koronawirusem SARS-Cov-2 i choroby COVID-19. Nie ustalono konkretnego terminu, uzależniając podjęcie decyzji od sytuacji epidemiologicznej naszego kraju.

Ta sytuacja zdominowała przebieg spotkania, pobudziła do dyskusji, rodziła wiele pytań. Zaproszona na posiedzenie zastępca Wielkopolskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego dr n. biol. Jadwiga Kuczma-Napierała przekazała szereg bieżących informacji, zaleceń Głównego Inspektora Sanitarnego. Zdaję sobie sprawę, że w dniu, w którym otrzymacie Państwo bieżące wydanie biuletynu, możemy znaleźć się w zupełnie innej rzeczywistości, stąd powstrzymam się od relacji szczegółowej.

Przed nami, lekarzami trudny czas, tym trudniejszy, że walczymy z NIEZNANYM.

Życzymy sobie zdrowia i wytrwałości w tej walce.



Świat się zmienia, **nasze**

Wiadomość o siedmiu pacjentach z objawami podobnymi do SARS dr Li Wenliang rozesłał 30 grudnia 2019 r., za pośrednictwem chińskiego komunikatora WeChat, do innych lekarzy. Szybko przedostała się ona do portali społecznościowych. Jej autor na komisariacie policji w Wuhan został oskarżony o sianie zamętu poprzez szerzenie plotek. Wkrótce świat stanął w obliczu zagrożenia, z jakim do tej pory nie miał jeszcze do czynienia.

W październiku 2019 r. naukowcy z Centrum Bezpieczeństwa Zdrowia Johns Hopkins Hospital w Baltimore (stan Maryland) przedstawili wielce niepokojącą prognozę. Opracowana przez nich symulacja rozwoju pandemii mówiła o wirusie, który dotrze do każdego zakątka świata i wszędzie spowoduje śmierć wielu osób. Autorzy ostrzegali, że ów przerażający scenariusz niebawem może się spełnić. Gdy w Chinach pojawił się nowy wirus – nie byli ponoć zdziwieni.

Pierwsze dni stycznia 2020 r. przynoszą pierwsze informacje o coraz liczniejszych i poważniejszych przypadkach zakażenia koronawirusem SARS-CoV-2 w Wuhan, wkrótce o epidemii COVID-19. Zaczyna brakować miejsc w placówkach służby zdrowia. W ciągu tygodnia powstaje szpital na ponad 1000 łóżek. W telewizji widzimy obrazy jak z filmów fantastycznych czy katastroficznych: wszędzie postaci w białych kombinezonach, maskach, przyłbicach, goglach, gumowym obuwiu, karetki na sygnale, wielu chorych podłączonych do specjalistycznej aparatury, masowe odkażanie tysięcy miejsc, sprzętów. I coraz większy strach. Sytuacja zaczyna wymykać się spod kontroli. Wymaga nadzwyczajnych działań. Wielomilionowe miasto pustoszeje, wprowadza się kolejne zakazy. Są pierwsze ofiary śmiertelne.

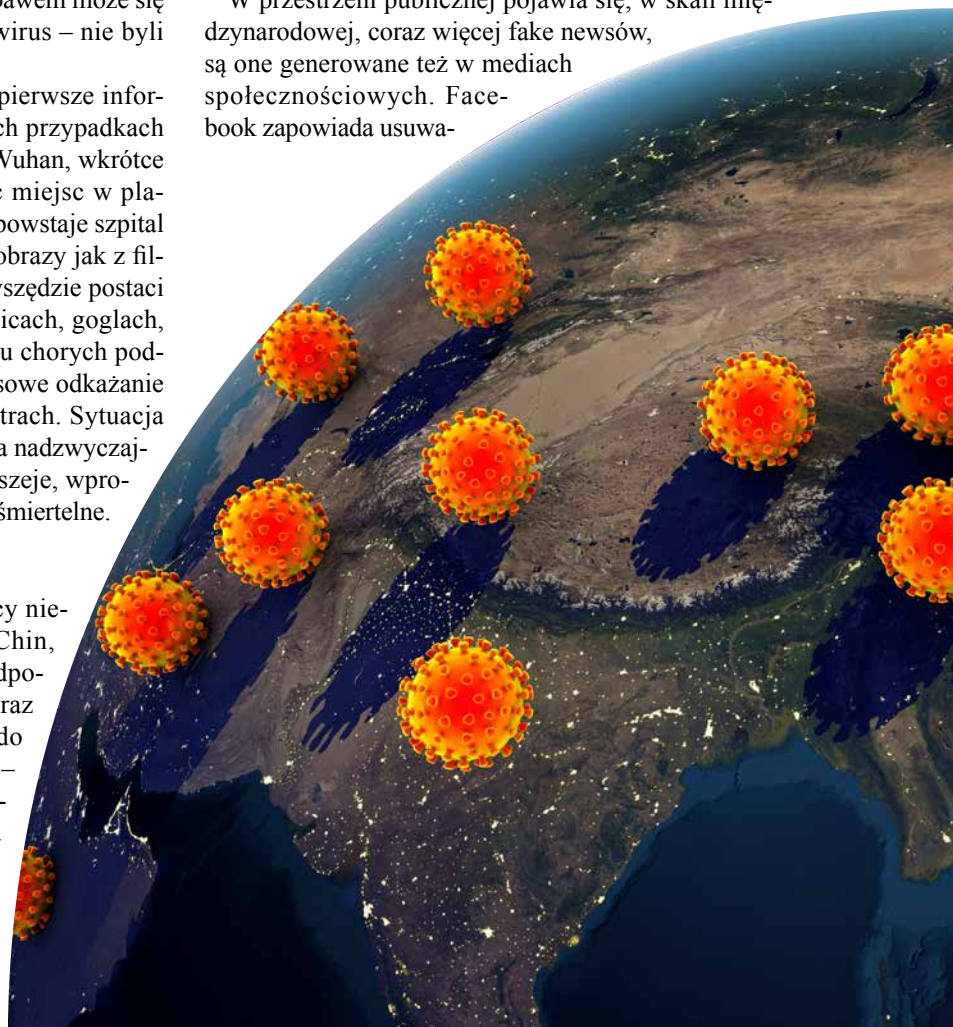
Zagrożenie w skali międzynarodowej

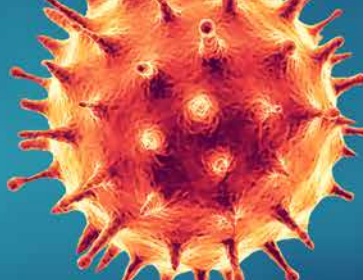
Pytania o to, czy koronawirus powodujący niewydolność oddechową wydostanie się z Chin, wkrótce znajdują – niestety – twierdzącą odpowiedź. Z różnych stron świata napływają coraz liczniejsze informacje i obrazy podobne do tych z Wuhan. 30 stycznia 2020 r. choroba – zapoczątkowana w tym mieście – uznana zostaje przez Światową Organizację Zdrowia za zagrożenie zdrowia publicznego w skali międzynarodowej. COVID-19 rozprzestrzenia się bardzo szybko, występuje już w 20 krajach (m.in. w Australii, Indiach, Iranie, Japonii, Korei Południowej, Malezji, Stanach Zjednoczonych, Zjednoczonych Emiratach

Arabskich, a w Europie w Finlandii, Francji, Niemczech, Wielkiej Brytanii i we Włoszech). Choroba objawia się najczęściej gorączką, kaszlem, dusznościami, bólami mięśni i zmęczeniem. Lekarze ostrzegają, że zakażenie koronawirusem SARS-CoV-2 jest najgroźniejsze dla osób o obniżonej odporności i starszych, u których występują inne współistniejące schorzenia.

Statystyki na dzień 31 stycznia 2020 r. mówią o 213 ofiarach śmiertelnych (wszystkie w części kontynentalnej Chin). Koronawirusem jest już zarażonych około 9600 osób, czyli więcej niż w 2003 r. SARS. Polska Agencja Prasowa, w ślad za nią media, podają informację Ministerstwa Zdrowia, że w Polsce nie ma przypadku zachorowania, natomiast u kilkunastu osób jest podejrzenie, a 500 pozostaje pod nadzorem sanitarnym.

W przestrzeni publicznej pojawia się, w skali międzynarodowej, coraz więcej fake newsów, są one generowane też w mediach społecznościowych. Facebook zapowiada usuwa-





życie się zmienia

nie fałszywych treści na temat koronawirusa i rzekomych niekonwencjonalnych sposobów leczenia osób nim zakażonych. Dostrzega ich negatywny wpływ na życie i zdrowie użytkowników platformy. Od tego momentu kilkadziesiąt zespołów na całym świecie rozpoczyna współpracę zarówno z globalnymi, wiodącymi organizacjami ochrony zdrowia (w tym WHO), jak i lokalnymi urzędami i instytucjami. Google informuje, że YouTube uruchamia specjalny odnośnik, który kieruje szukających informacji o koronawirusie na strony Światowej Organizacji Zdrowia i na inne zaufane witryny. Także Twitter odsyła do wiarygodnych źródeł.

Jerzy Zięba, podający się za lekarza, propagujący medycynę alternatywną, rozpowszechnia m.in. sposób walki z koronawirusem oparty na dużych dawkach witaminy C i dożylnie podawanego perhydrolu. Natychmiast i zdecydowanie reaguje Główny Inspektor Sanitarny. Wydaje specjalny komunikat, w którym ostrzega przed metodami znachora, które mogą zagrażać zdrowiu i życiu ludzi. Tym bardziej,



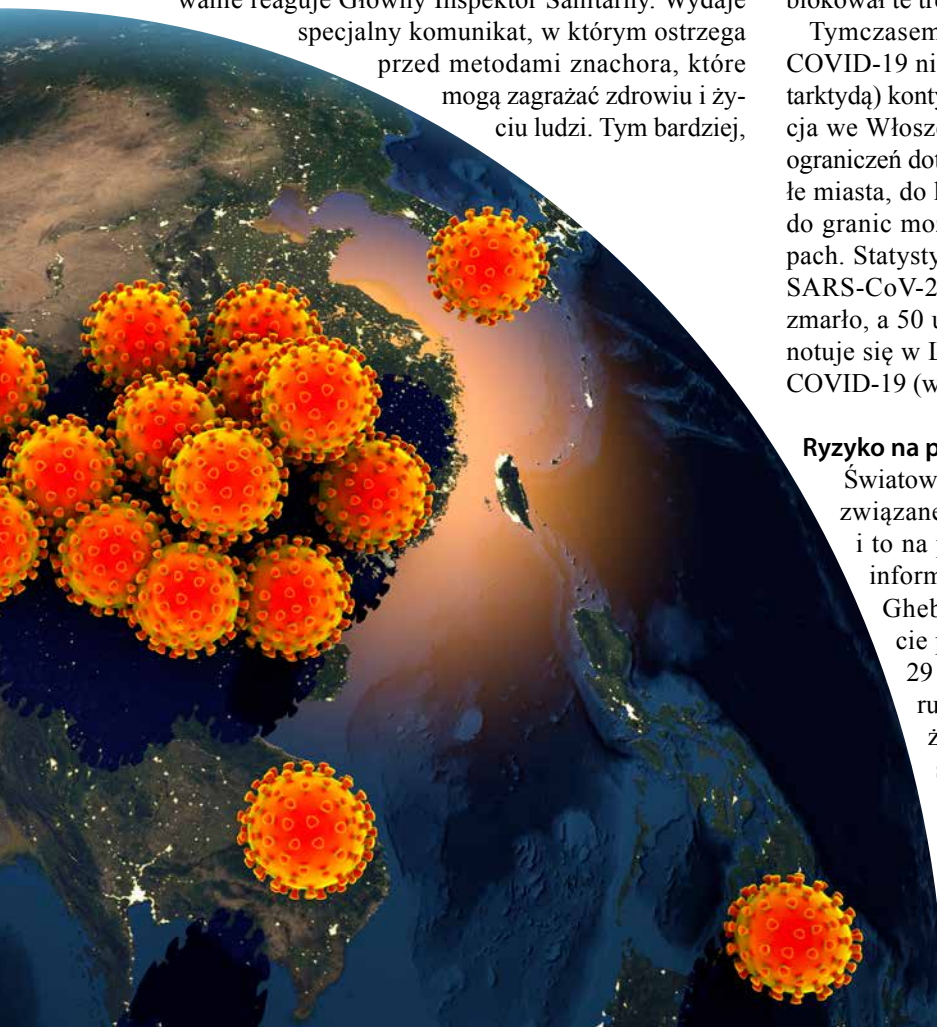
Fot. 7x istockphoto

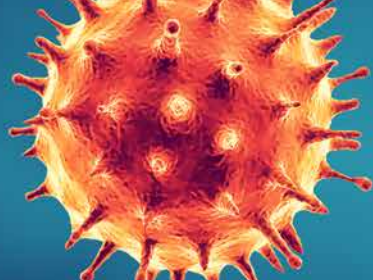
że jego fanpage zyskał około 300 tys. fanów. Facebook zablokował te treści, a YouTube zbanował.

Tymczasem na świecie robi się coraz niebezpieczniej. COVID-19 nie zna granic, dociera na wszystkie (poza Antarktydą) kontynenty. Coraz bardziej dramatyczna jest sytuacja we Włoszech, z czasem prowadzi ona do radykalnych ograniczeń dotyczących 60 mln obywateli. Widzimy wymarłe miasta, do których dojazd jest blokowany, przepelnione do granic możliwości szpitale, opustoszałe półki w sklepach. Statystyki na dzień 29 lutego mówią: koronawirusa SARS-CoV-2 zdiagnozowano u 1128 osób, z których 29 zmarło, a 50 uznano za wyleczone. Najwięcej zarażonych notuje się w Lombardii, gdzie stwierdzono 552 przypadki COVID-19 (wykonanych zostało ponad 5700 testów).

Ryzyko na poziomie globalnym

Światowa Organizacja Zdrowia podnosi ocenę ryzyka związanego z koronawirusem do bardzo wysokiego i to na poziomie globalnym, o czym z niepokojem informuje jej dyrektor generalny Tedros Adhanom Ghebreyesus. Wspomina przy tym, że na świecie prowadzone są prace nad 20 szczepionkami. 29 lutego 2020 r. globalna liczba ofiar koronawirusa SARS-CoV-2 przekracza już 2800, a zarażonych – 83 tys. Oficjalne informacje Ministerstwa Zdrowia uspokajają: w Polsce dotychczas nie potwierdzono przypadków zakażenia koronawirusem. Rzecznik rządu zapewnia: w razie jego stwierdzenia informacja będzie opublikowana niezwłocznie. W krajach Unii Europejskiej liczba przypadków koronawirusa przekracza 2 tys., liczba śmiertelnych ofiar wynosi 38. Europejskie Centrum ds. Zapobiegania i Kontroli Chorób podnosi ►





- ocenę ryzyka do wysokiego poziomu, ponieważ epidemia się rozprzestrzenia.

Marc Lipsitch, profesor epidemiologii z Uniwersytetu Harvarda, w wywiadzie dla CBS News, wyraża obawę, że koronawirusem może zarazić się nawet 40–70 proc. światowej populacji, a z tego 1 proc. może umrzeć. To tylko, jak sam mówi, przewidywania oparte na szacunkach wynikających z połączenia różnych modeli matematycznych, których używa się do obserwacji i prognozowania rozwoju epidemii. Przy tej okazji media przypominają, że – według WHO – grypa ma śmiertelny skutek w 650 tys. przypadków na miliard.

Sejm, niemal jednogłośnie (400 posłów „za”, 11 – „przeciw”, 7 wstrzymało się od głosu), wieczorem 2 marca 2020 r. uchwała ustawę dotyczącą szczególnych rozwiązań związanych z rozprzestrzenianiem się koronawirusa. Zakłada ona m.in., że pracodawca, by przeciwdziałać rozprzestrzenianiu się choroby COVID-19, będzie mógł polecić pracownikowi wykonywanie obowiązków zdalnie z domu. Jej przepisy zapewniają prawo otrzymania dodatkowego zasiłku opiekuńczego rodzicom zwolnionym z wykonywania pracy z powodu konieczności sprawowania opieki nad dzieckiem za okres nie dłuższy niż 14 dni w przypadku zamknięcia żłobka, klubu dziecięcego, przedszkola lub szkoły, do których uczęszcza dziecko. Ustawa umożliwia także dokonywanie zamówień na towary lub usługi niezbędne do przeciwdziałania COVID-19 bez stosowania przepisów ustawy Prawo zamówień publicznych.

Pierwszy przypadek w Polsce

Minister zdrowia Łukasz Szumowski, 4 marca 2020 r. w godzinach porannych, potwierdza pierwszy przypadek koronawirusa w Polsce. Pacjent przebywa w szpitalu w Zielonej Górze, przyjechał z Niemiec z miejscowości Heinsberg. Czuje się dobrze, nie jest w grupie wysokiego ryzyka. Rodzina i osoby, z którymi się kontaktował, objęte zostają kwarantanną. Według informacji na ten dzień, podejrzenie występowania koronawirusa notuje się w 13 miastach.

Media informują: 8 marca 2020 r. kobieta w średnim wieku zgłasza się na Szpitalny Oddział Ratunkowy w Puszczyko-

Zwiększenie liczby badań da nam realny obraz rozprzestrzeniania się koronawirusa, który może być większy, niż nam się wydaje. Da odpowiedź, kto jest zdrowy i zdolny do pracy, co skróci kwarantannę domową. Masowa kwarantanna pociąga za sobą olbrzymie koszty, a nieuzasadnione jej wprowadzenie może doprowadzić do trudnej sytuacji gospodarczej i epidemiologicznej, czego musimy uniknąć.

wie. Wynik badania na koronawirusa jest dodatni. Pacjentka, której stan jest poważny, jeszcze tego samego dnia przewieziona zostaje do Szpitala Miejskiego im. J. Strusia w Poznaniu. Te informacje potwierdza Ministerstwo Zdrowia.

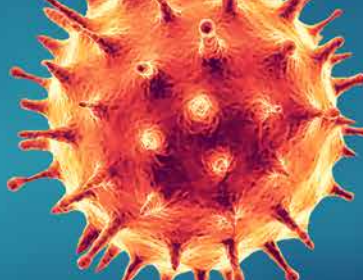
Premier Włoch ogłasza bezprecedensowe środki ograniczające ruch dla 60 mln Włochów. Mają oni pozostać w domach, maksymalnie ogranicza się im swobodę poruszania się, wśród wielu zakazów są m.in. te dotyczące edukacji, handlu, usług, wszelkiego transportu, organizacji imprez sportowych, wydarzeń kulturalnych, religijnych, a nawet wesel i pogrzebów. Liczba ofiar śmiertelnych wzrosła do 233, a chorych do ponad 5 tys. Największym ryzykiem objęta jest północna część kraju. Do kontrolowania zachowań mieszkańców wykorzystywane będą drony. Z czasem sytuacja jest tak dramatyczna, że nieuniknione są sytuacje, w których osób w wieku powyżej 80 lat nie podłącza się do respiratorów. To ogromny problem etyczny, moralny. Jeden z lekarzy mówi: działamy, jak na wojnie, najpierw koncentrujemy się na tych pacjentach, którzy mają większe szanse.

Światowa Organizacja Zdrowia ocenia, że globalny wybuch nowego śmiertelnego koronawirusa wkrótce może przekształcić się w pandemię. SARS-CoV-2 obecny jest już w ponad 100 krajach, notuje się 110 tys. przypadków zakażeń, liczba śmiertelnych ofiar COVID-19 przekracza 3800. Wokół epidemii koronawirusa SARS-CoV-2 krąży wiele fake newsów i mitów. W tej sytuacji WHO przygotowuje listę pytań i odpowiedzi na licznie pojawiające się wątpliwości. Udostępnia ją Ministerstwo Zdrowia, a także Narodowy Fundusz Zdrowia, które prowadzą już szeroko zakrojoną kampanię informacyjną, edukacyjną, w tym całodobowe infolinie.

Prezydent Rzeczypospolitej Polskiej Andrzej Duda na 9 marca 2020 r. zwołuje posiedzenie Rady Bezpieczeństwa Narodowego poświęcone stanowi bezpieczeństwa wobec występowania w Polsce koronawirusa SARS-CoV-2 i działań podejmowanym w tym zakresie przez instytucje państwa. Na jej konstruktywny przebieg wskazują wszyscy uczestnicy, jednakże niewiele mogą powiedzieć o szczegółach, gdyż obrady objęte są klauzulą niejawności.

To już jest pandemia

Kontrolujemy epidemię przez całą dobę i jesteśmy głęboko zaniepokojeni zarówno alarmującym poziomem rozprze-



strzenia się, dotkliwości, jak i alarmującym poziomem inercji wirusa – mówi 11 marca 2020 r. podczas konferencji prasowej w Genewie dr Tedros Adhanom, dyrektor WHO. W ciągu ostatnich dwóch tygodni liczba zakażeń COVID-19 zwiększyła się trzynastokrotnie, a liczba krajów, w których potwierdzono zakażenie – trzykrotnie. Na całym świecie potwierdzono ponad 118 tys. zakażeń koronawirusem w 114 krajach, w jego następstwie zmarło dotychczas 4291 osób. Wobec tej sytuacji dokonaliśmy oceny, że epidemię COVID-19 można już charakteryzować jako pandemię.

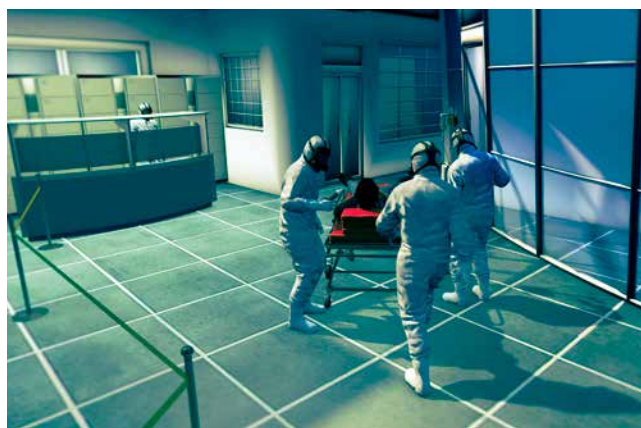
10 marca 2020 r. odwołuje się w Polsce wszystkie imprezy masowe. Premier Mateusz Morawiecki następnego dnia, po posiedzeniu rządowego zespołu zarządzania kryzysowego, informuje: *Wszystkie szkoły i uczelnie, żłobki, przedszkola i kluby dziecięce w Polsce zostaną zamknięte. Chcemy spowolnić maksymalnie możliwość rozprzestrzeniania się koronawirusa. Musimy zrobić to dzisiaj, zdejść sobie sprawę z tego, że będzie to prowadziło do pewnego, znacznego zakłócenia normalnego życia społecznego, normalnego życia kulturalnego – w tym przypadku oświaty, kultury, szkolnictwa wyższego. Jednak jesteśmy przekonani, zbierając doświadczenia od innych, konsultując się również z innymi państwami UE, a także z ekspertami WHO i jej agendy europejskiej, że nasze działania są słuszne i podjęte we właściwym czasie.*

19 jednoimiennych szpitali zakaźnych

12 marca 2020 r. umiera pacjentka w Szpitalu Miejskim im. J. Strusia w Poznaniu. Jej stan lekarze określali jako ciężki, miała choroby towarzyszące, które wymagały przyjmowania leków obniżających odporność. Tę informację potwierdza Ministerstwo Zdrowia, potwierdza też kolejne trzy przypadki zakażenia koronawirusem (dwa w Rzeszowie, jeden w Poznaniu). Następnego dnia łączna ich liczba wynosi już 48. Minister zdrowia zapowiada: *Przystępujemy do organizacji 19 szpitali jednoimiennych zakaźnych, w poniedziałek, 16 marca, powinny być już w pełnej dyspozycji. W każdym z nich minimum 10 proc. łóżek respiratorowych. Eksperci wskazują na to, że w przyszłym lub następnym tygodniu możemy mieć tysiąc chorych na koronawirusa. Musimy być na to przygotowani. Grecja potwierdziła w sposób naukowy, że SARS-CoV-2 mogą przenosić także dzieci.*

Minister zdrowia, przypominając, że WHO ogłosiła stan pandemii, zapowiada wydanie rozporządzenia dotyczącego wprowadzenia w Polsce stanu zagrożenia epidemicznego. To oznacza, że w kolejnych rozporządzeniach minister zdrowia może czasowo ograniczyć specyficzny sposób przemieszczania się, może ograniczyć obrót i używanie określonych produktów, a także czasowo ograniczyć funkcjonowanie instytucji i zakładów pracy, wprowadzić także zakaz zgromadzeń i widowisk.

Tego samego dnia Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej apeluje o radykalne zwiększenie dostępu do badań na wykrycie obecności koronawirusa SARS-CoV-2, wywołującego chorobę o nazwie COVID-19, obywatelom Rzeczypospolitej

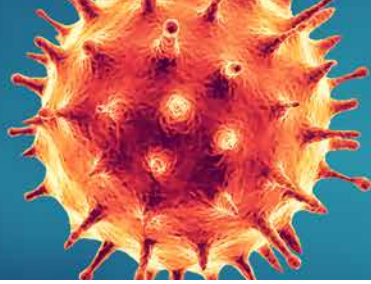


Polskiej, którzy mają objawy wskazane w zaleceniach epidemiologicznych. „Testy nie mogą obejmować tylko osób hospitalizowanych. Lepiej przeprowadzić dużo więcej niż za mało! Przemawiają za tym nie tylko względy zdrowotne, ale także gospodarczo-ekonomiczne. Wywiad epidemiologiczny i występujące objawy powinny być bezwzględnym wskazaniem do wykonania testu. Apelujemy również, aby lekarze i lekarze dentyści, jak i cały personel medyczny, którzy byli w bliskim kontakcie z zarażonymi i są potencjalnymi roznośnikami koronawirusa, mogli być w każdej chwili przebadani, aby wykluczyć zagrożenie.

Zwiększenie liczby badań da nam realny obraz rozprzestrzeniania się koronawirusa, który może być większy, niż nam się wydaje. Da odpowiedź, kto jest zdrowy i zdolny do pracy, co skróci kwarantannę domową. Masowa kwarantanna pociąga za sobą olbrzymie koszty, a nieuzasadnione jej wprowadzenie może doprowadzić do trudnej sytuacji gospodarczej i epidemiologicznej, czego musimy uniknąć.

Dostępność do testów nie tylko uspokoi społeczeństwo, ale osłabi zauważalne już przejawy paniki. Każdy obywatel z objawami wskazanymi w zaleceniach epidemiologicznych powinien mieć możliwość wykluczenia stanu chorobowego, co zapewni mu spokój oraz da pewność, że nie stanowi zagrożenia dla swoich bliskich i otoczenia. Takie działanie, obok ►





- bieżących zaleceń władz, może skuteczniej studiować emocje niż kolejne apele”.

Według stanu na dzień 13 marca w Polsce badania diagnostyczne w kierunku koronawirusa prowadzi 15 laboratoriów. Łukasz Szumowski informuje, że rozważane jest włączenie do diagnostyki także laboratoriów w jednostkach klinicznych klasy BSL-2, które spełniają wymagania Światowej Organizacji Zdrowia. Zapowiedział, że liczba testów będzie gwałtownie wzrastać: *Kiedyś wysokie prawdopodobieństwo zakażenia dotyczyło osób, które przyjechały na przykład z Chin czy Włoch, i u nich robiliśmy testy, a teraz testujemy coraz więcej osób, które miały kontakt z zakażoną osobą. Zmieniamy tryb postępowania i zaczynamy testować tych, którzy są kierowani do kwarantanny. Światowa Organizacja Zdrowia sprawdza, czy mogą być wykorzystywane także szybkie testy przesiewowe. W przypadku jej rekomendacji natychmiast zostaną wdrożone.*

Stan zagrożenia epidemicznego

13 marca 2020 r. rząd decyduje się na wprowadzenie stanu zagrożenia epidemicznego. Zgodnie z ustawą pozwala on nakładać dodatkowe ograniczenia, które są niezbędne, aby powstrzymać rozprzestrzenianie się wirusa. Najważniejsze decyzje:

- Tymczasowo zostaje przywrócona kontrola graniczna – od 15 marca na 10 dni, z możliwością przedłużenia.
- Zostaje wprowadzony zakaz wjazdu do Polski dla cudzoziemców.
- Osoby powracające z zagranicy muszą przejść dwutygodniową kwarantannę domową.
- Zostają zawieszony międzynarodowe połączenia lotnicze i kolejowe.
- Transport cargo działa. Granice pozostają otwarte dla przepływu towarów.
- Krajowy transport autobusowy, lotniczy i kolejowy działa normalnie.
- Sklepy, które znajdują się poza galeriami handlowymi, będą otwarte. W galeriach będą otwarte tylko sklepy spożywcze, apteki, pralnie chemiczne.
- Restauracje, bary i kawiarnie będą mogły prowadzić tylko działalność na dowóz i na wynos.
- Banki i placówki finansowe działają.
- Zostaje wprowadzony zakaz zgromadzeń publicznych powyżej 50 osób, w tym zgromadzeń państwowych i religijnych.

Przed nami czas społecznej próby, czas solidarności międzypokoleniowej. Jestem pewien, że zdamy ten egzamin, a naszym największym atutem będzie spokój. Dlatego wprowadzamy ograniczenia. Proszę wszystkich o stosowanie się do tych zaleceń – mówi Mateusz Morawiecki.

To jest ostatni moment na zdecydowane działania, nie mamy już czasu na półśrodki. Nadal mamy szansę na opóźnienie rozprzestrzeniania się koronawirusa. We Włoszech jest ponad 17 tys. zakażeń, w Hiszpanii ponad 4 tys., a w Polsce 68. Czasami lek jest gorzki, a zabieg czy operacja trudna, ale prowadzi do poprawy zdrowia. Od tego, jak się teraz zachowamy, zależy los nas wszystkich, naszych najbliższych – mówi Łukasz Szumowski.

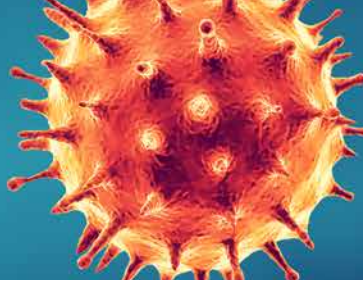
14 marca 2020 r. w Dzienniku Ustaw publikowane jest rozporządzenie ministra zdrowia, które zakłada leczenie koronawirusa w domu, o ile zostanie zapewniona właściwa izolacja chorego. O tym będzie jednak decydował lekarz. Tego samego dnia wieczorem Ministerstwo Zdrowia informuje o 11 nowych zakażeniach koronawirusem w Polsce. Potwierdzone przypadki dotyczą 3 osób z Warszawy, jednej z Rzeszowa, 2 z Wrocławia, 2 z Łodzi, 2 z Lublina i jednej z Opola. Zmarł pacjent w szpitalu w Lublinie. W sumie liczba zakażonych koronawirusem osób w Polsce to 101, 3 osoby zmarły, 13 osób ozdrowiało. Rząd ogłosił program powrotów Polaków do kraju drogą lotniczą. Na świecie COVID-19 zdiagnozowano u ponad 162 tys. osób, a liczba zgonów przekroczyła 6 tys.

Nawet 100 tys. osób

15 marca 2020 r. w godzinach przedpołudniowych Michał Dworczyk, szef Kancelarii Prezesa Rady Ministrów, informuje: *Szacujemy, że kilkadziesiąt, a nawet sto tysięcy osób może być objętych kwarantanną w najbliższych godzinach. Osoby, które do wczoraj były objęte kwarantanną (nieco ponad 2 tys. – przyp. A.P.), zostały poddane testom na koronawirusa. Mamy zabezpieczoną wystarczającą liczbę testów. Będziemy mieli bardzo znaczący wzrost liczby osób poddanych kwarantannie.*

Na szczęście kolejne godziny nie potwierdzają tej prognozy. 15 marca wykonanych zostało 1200 testów. Ministerstwo Zdrowia informuje, że obecnie dziennie można ich wykonać 3 tys. Strategiczną sprawą jest tzw. spłaszczenie krzywej zakażeń. To wymaga utrzymania na dotychczasowym pozio-





mie wysokiej samodyscypliny społeczeństwa. Tym bardziej, że przed nami, mimo wszystko, wzrost liczby zakażonych – według szacunków do 2 tys. pod koniec tygodnia. Minister edukacji narodowej, na antenie TVP1, poinformował, iż nie wyklucza przedłużenia przerwy w przedszkolach, szkołach i uczelniach nawet do świąt wielkanocnych. Wprowadza się kolejne czasowe ograniczenia funkcjonowania instytucji lub zakładów pracy.

WHO apeluje w trzech słowach: testy, testy, testy. Koronawirus, jego epicentrum znajduje się teraz w Europie, rozprzestrzenił się już na ponad 150 krajów, liczba zakażonych przekroczyła 102 tys., w Polsce 16 marca w godzinach popołudniowych wynosiła ona 221 (w Wałbrzychu zmarła piąta osoba zakażona koronawirusem). Dyrektor europejskiego oddziału Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) Hans Kluge wzywa wszystkie państwa kontynentu do podjęcia maksymalnie radykalnych działań, aby powstrzymać pandemię koronawirusa. Zaleca w Europie intensyfikację testów.

Tymczasem w Chinach władze potwierdzają tego dnia tylko jeden nowy lokalny przypadek zakażenia. W kolejnych regionach życie powoli powraca do normy, a Wuhan opuszczają pierwsi lekarze skierowani tutaj z innych miast. Także w Korei Południowej uważa się, że szczyt epidemii wirusa ma ona już za sobą. Trzeci dzień z rzędu liczba nowych przypadków zakażeń nie przekracza 100. Dramatyczna sytuacja nadal we Włoszech, w ciągu 24 godzin 3233 nowe przypadki, a liczba chorych wynosi 27 980. W Hiszpanii też niepokojący wzrost, notuje się podwojenie (do 2100) liczby nowych przypadków na dobę.

Niech będzie światełkiem w tunelu

Środa, 18 marca 2020 r., przynosi informację ministra Łukasza Szumowskiego, że niewykluczone jest przedłużenie kwarantanny społecznej w całym kraju. Koronawirus rozprzestrzenił się już na wszystkie województwa, do tej pory zakażonych zostało 246 osób, a 5 zmarło w szpitalach w Poznaniu, Łąncucie, Lublinie i Wrocławiu. W walkę z COVID-19 zaangażowanych jest 2100 żołnierzy – są na granicach, pomagają osobom w kwarantannie i w transporcie medykamentów do szpitali. Dobra wiadomość nadchodzi ze Szpitala Uniwersyteckiego w Zielonej Górze: „Wyniki pacjenta «zero» są negatywne. Możemy go uznać za wyleczonego i w środę wypisać do domu. Niech ta informacja będzie światełkiem w tunelu, do którego wszyscy wjechaliśmy!!!”. Dotychczas wykonano w Polsce ok. 8 tys. testów, ich liczba – jak zapewnia minister zdrowia – będzie teraz szybciej rosła. Do Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. J. Strusia w Poznaniu na ul. Szwajcarskiej ma przyjechać specjalny aparat, który umożliwi uzyskanie wyniku testu na koronawirusa w ciągu dwóch godzin.

Ponad 122 tys. nowych testów – informuje portal Onet.pl – zostało przeprowadzonych w laboratoriach Rosyjskiej Federalnej Służby Nadzoru nad Ochroną Praw Konsumentów i Dobrobytu Ludzi. Testy mają wysoką czułość, co umożli-



wia wykrywanie pojedynczych kopii wirusów. Wyniki można uzyskać w ciągu 2–4 godzin.

Dziennik „Rzeczpospolita” informuje, że Chiny chcą przekazać Polsce środki ułatwiające walkę z epidemią koronawirusa, m.in. testy wykrywające wirusa i odzież ochronną – wcześniej podobną pomoc otrzymali Włosi. „Strona chińska nigdy nie zapomni o pomocnej dłoni wyciągniętej przez polski rząd i Polaków w stronę Chin, gdy te walczyły z epidemią. Prawdziwych przyjaciół poznaje się w biedzie” – przekazała ambasada Chińskiej Republiki Ludowej w Polsce.

* * *

Świat się zmienia, ludzie się zmieniają. W sposób do tej pory niespotykany. Nieznany wcześniej wirus najpierw zagrażał lokalnie, teraz globalnie. Kolejne kraje zamykają się w swoich granicach, rządy i sztaby kryzysowe wprowadzają coraz bardziej restrykcyjne zarządzenia. Ich lekceważenie karane jest grzywnami, a nawet pozbawieniem wolności. Do obserwacji zachowań ludzi włączone zostały drony. Nie ma nawet prognozy, kiedy atak COVID-19 będzie zatrzymany i zneutralizowany. Przeciwnik jest niewidzialny, niespodziewanie może pojawić się w każdym miejscu, pod każdą szerokością geograficzną. Setki milionów osób są w stanie powszechnej kwarantanny, pozostają w swoich mieszkaniach, domach. Osobista i zbiorowa odpowiedzialność są teraz bezcenne.

Wysiłek, ofiarność służb medycznych i wielu innych zasługują na najpiękniejsze słowa uznania. Gdy patrzę na telewizyjne obrazy z frontu walki z koronawirusem, niezmiennie wzbudzają one we mnie podziw i szacunek dla osób ratujących nas, pomagających nam. Jakże często w sytuacjach ekstremalnych, jakże często nieprzerwanie przez kilkanaście, a nawet kilkadziesiąt godzin. Słowa: Z SERDECZNOŚCIĄ DZIĘKUJEMY, kierowane teraz ku nim w różnych językach, mają symbolikę ogromnego bukietu kwiatów zamówionego u florystów z ponad 150 krajów, który niemal do góry nogami przewraca COVID-19...

ANDRZEJ PIECHOCKI

Artykuł przekazany został redakcji 18 marca 2020 r. w godzinach popołudniowych

Wielkopolska Izba Lekarska a koronawirus

Kiedy zamykany jest ten numer biuletynu, w siedzibie Wielkopolskiej Izby Lekarskiej przyjmowane są już środki indywidualnej ochrony przeznaczone dla potrzebujących lekarzy – zarówno dla tych, którzy pracują w szpitalach, jak i dla lekarzy rodzinnych czy lekarzy dentyków. Prowadzona jest też akcja pomocy w robieniu zakupów, zajęcia się dziećmi czy pójścia na pocztę – skierowana do lekarzy seniorów, którzy powinni zostać w domach, czy lekarzy, którzy są na dyżurach, a w domu pomocy brakuje. Z Wielkopolską Izbą Lekarską współpracują studenci – wolontariusze i lekarze medycyny ratunkowej. Dla lekarzy przygotowana jest pomoc prawna i psychologiczna. Odwołane są też wszystkie wydarzenia branżowe w kwietniu, a biuro skupione jest na telepracy i wielokrotnych spotkaniach lekarzy Wielkopolskiej Izby Lekarskiej z pracownikami w... sieci. Sporo osób korzysta z elektronicznej platformy i analizuje kwestie e-zdrowia. Wydawane są specjalne numery Newslettera WIL. Na stronie internetowej, na profilu facebookowym i w aplikacji WIL zamieszczane są nowe komunikaty. Na bieżąco prowadzona jest wymiana informacji z poznańskim sanepidem, wielkopolskim oddziałem NFZ, urzędem wojewódzkim. Prezes ORL WIL pisze list otwarty do lekarzy i lekarzy dentyków, a Prezydium ORL WIL apeluje do wojewody w sprawie zaopatrzenia i koordynacji. Wszystko za sprawą koronawirusa (SARS-CoV-2).

23 STYCZNIA pojawia się pierwszy komunikat Głównego Inspektora Sanitarnego, skierowany do pracowników ochrony zdrowia. Komunikat zawiera trzy zalecenia: „1) Zaleca się osobom powracającym z miasta Wuhan, u których występują objawy przypominające ciężką grypę, zgłoszenie się do izby przyjęć oddziału zakaźnego i poinformowanie o odbytej podróży; 2) Pozostałe osoby powracające z innych miast w Chinach oraz innych krajów azjatyckich, w przypadku pojawienia się objawów przypominających grypę, powinny pozostawać pod opieką lekarza podstawowej opieki zdrowotnej; 3) Jednocześnie, w związku z trwającym w Polsce oraz w pozostałych krajach półkuli północnej sezonem zachorowań na grypę, rekomendujemy zaszczepienie się przeciw grypie”.

29 STYCZNIA Główny Inspektor Sanitarny wraz z prezesem Naczelnej Rady Lekarskiej apelują do środowiska medycznego o przekazywanie wiarygodnych informacji, opartych na aktualnej wiedzy zgodnej ze stanowiskiem Ministerstwa Zdrowia.

30 STYCZNIA Główny Inspektor Sanitarny wydaje komunikat dotyczący zasad postępowania z osobami podejrzanymi o zakażenie w związku z informacjami o możliwym dotarciu koronawirusa 2019-nCoV do Polski. Wielkopolska Izba Lekarska publikuje komunikat na stronie internetowej i zachęca lekarzy do zapoznania się z jego treścią.

14 LUTEGO komunikat zostaje zaktualizowany. Pojawiają się w nim ogólne zasady postępowania medycznego w przypadku podejrzenia zakażenia nowym koronawirusem: „1) Pacjent manifestujący objawy powinien być hospitalizowany w oddziale zakaźnym (obserwacyjno-zakaźnym) z zapewnieniem warunków izolacji oddechowej i ścisłego reżimu sanitarnego; 2) Każdą informację o stwierdzonym przypadku, podejrzanym o zakażenie 2019-nCoV należy w trybie natychmiastowym zgłosić do właściwego, ze względu na miejsce podejrzenia, Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego lub innego organu Państwowej Inspekcji Sanitarnej; 3) Personel medyczny mający bezpośrednią styczność z osobą podejrzaną, w tym lekarze konsultujący, powinni być zabezpieczeni w środki ochrony indywidualnej jednorazowego użycia”.

28 LUTEGO Wielkopolska Izba Lekarska informuje lekarzy o uruchomieniu specjalnej całodobowej infolinii Narodowego Funduszu Zdrowia (800 190 590) w zakresie informacji dla Polaków o postępowaniu w sytuacji wątpliwości podejrzenia koronawirusa, nawiązuje współpracę z Wojewódzką Stacją Sanitarno-Epidemiologiczną w celu wymiany informacji i zamieszcza na stronie internetowej schematy postępowania: dla zespołów ratownictwa medycznego (materiał opracowany przez Ministerstwo Zdrowia), dla podstawowej opieki zdrowotnej, ambulatoryjnej opieki specjalistycznej oraz nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej (materiał opracowany przez Ministerstwo Zdrowia), dla dyspozytorów medycznych Państwowego Ratownictwa Medycznego (materiał opracowany przez Ministerstwo Zdrowia), a także informację Głównego Inspektora Sanitarnego dla dyrektorów przedszkoli, szkół i placówek oświatowych w związku z potencjalnym ryzykiem zakażenia koronawirusem (materiał opracowany w uzgodnieniu z Ministrem Edukacji Narodowej).

29 LUTEGO zostaje wydany specjalny numer Newslettera WIL zawierający schematy postępowania, a także komunikat Wojewody Wielkopolskiego o wydaniu decyzji administracyjnej nakładającej na niektóre jednostki obowiązek pozostawania w stanie podwyższonej gotowości w związku z zagrożeniem pojawienia się koronawirusa SARS-CoV-2. Jak wskazuje komunikat: oznacza to, że jednostki wymienione w postanowieniu zostają zabezpieczone na okoliczność pojawienia się pacjentów wymagających hospitalizacji w związku z zakażeniem koronawirusem SARS-CoV-2 i NIE NALEŻY kierować do tych jednostek pacjentów w pierwotnej dziedzinie działania tych jednostek, a także to, że pozostałe jednostki, niewymienione w postanowieniu, mogą liczyć się ze zwiększonym obłożeniem.

2 MARCA w Wielkopolskim Urzędzie Wojewódzkim w Poznaniu odbywa się wideokonferencja z udziałem przedstawicieli Ministerstwa Zdrowia, Głównego Inspektoratu Sanitarnego i przedstawicieli izb lekarskich, w tym Wielkopolskiej Izby Lekarskiej. Główny Inspektor Sanitarny w komunikacie dla profesjonalistów medycznych rekomenduje odwołanie wszystkich konferencji i wydarzeń branżowych z udziałem osób wykonujących zawody medyczne. Na stronie interneto-

wej WIL zostają opublikowane wytyczne na temat świadczeń z tytułu choroby za okres kwarantanny, opracowane i przekazane GIS przez prezesa Zakładu Ubezpieczeń Społecznych.

3 MARCA czteroosobowa delegacja Wielkopolskiej Izby Lekarskiej spotyka się z dyrektorem Wielkopolskiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej. W siedzibie WIL odbywa się spotkanie informacyjno-organizacyjne prezesa ORL WIL, skarbnika ORL WIL i dyrektora biura z pracownikami.



4 MARCA w Polsce pojawia się informacja o pierwszym pacjencie, u którego potwierdzono zakażenie koronawirusem.

5 MARCA Prezes ORL WIL uczestniczy w posiedzeniu sztabu kryzysowego w Wielkopolskim Urzędzie Wojewódzkim i jest gościem porannej rozmowy w ramach audycji „Kluczowy temat” w Radiu Poznań.



Fot. Radio Poznań/Leon Bielewicz

Wielkopolska Izba Lekarska publikuje na stronie internetowej przesłane przez Wielkopolską Stację Sanitarno-Epidemiologiczną wytyczne postępowania z pacjentami z podejrzeniem zakażenia koronawirusem SARS-CoV-2 dla podmiotów wykonujących działalność leczniczą, udzielających stacjonarnych i całodobowych świadczeń zdrowotnych. Wytyczne zostały zredagowane przez Pawła Grzesiowskiego na podstawie konsultacji z przedstawicielami 30 szpitali i 5 stowarzyszeń aktywnych w dziedzinie kontroli zakażeń szpitalnych w Polsce.

6 MARCA ukazuje się 38 (5/2020) numer e-informatora prawnego, m.in. o projekcie ustawy o przeciwdziałaniu COVID-19.

7 MARCA Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej Wielkopolskiej Izby Lekarskiej decyduje o odwołaniu w marcu wszystkich szkoleń, konferencji oraz wydarzeń branżowych

organizowanych przez Wielkopolską Izbę Lekarską, w tym konferencji na temat prawa medycznego i prawa pracy 14 marca, „II Ostrowskiego Poranku z Geriatrią” 14 marca, Okręgowego Zjazdu Lekarzy 21 marca i szkoleń stażystów z orzecznictwa lekarskiego, prawa medycznego oraz bioetyki, a także spotkań Grupy Balinta. W posiedzeniu uczestniczy zastępca Wielkopolskiego Państwowego Inspektora Sanitarnego w Poznaniu Jadwiga Kuczma-Napierała. Przedstawicielka sanepidu przedstawia aktualną sytuację dotyczącą koronawirusa, szczególnie w rejonie Wielkopolski, potwierdzając, że na ową chwilę nie ma potwierdzonego przypadku obecności zachorowań na koronawirusa w Wielkopolsce.



9 MARCA pojawia się informacja o pierwszej pacjentce w Wielkopolsce z potwierdzonym koronawirusem. Główny Inspektor Sanitarny wydaje schemat postępowania dla podstawowej opieki zdrowotnej oraz nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej, a Wielkopolski Oddział NFZ publikuje wykaz podmiotów udzielających świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie oddziałów chorób zakaźnych, w tym transportu sanitarnego w związku z przeciwdziałaniem COVID-19. Wielkopolska Izba Lekarska rozpowszechnia te materiały. W Wielkopolskiej Izbie Lekarskiej odbywa się kolejne spotkanie szkoleniowo-organizacyjne prezesa ORL WIL, skarbnika ORL WIL i dyrektora biura z pracownikami.

12 MARCA w Wielkopolskim Urzędzie Wojewódzkim odbywa się spotkanie poświęcone zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażenia koronawirusem, w którym uczestniczą m.in. dyrektorzy szpitali, dyrektor Wielkopolskiego Oddziału NFZ i przedstawiciel wielkopolskiego środowiska lekarskiego. Prezes ORL WIL uczestniczy w Warszawie we wspólnym posiedzeniu Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej i Konwentu Prezesów Okręgowych Rad Lekarskich, na którym obecni są Główny Inspektor Sanitarny i wiceminister zdrowia.

13 MARCA Prezes ORL WIL wystosowuje list otwarty do lekarzy i lekarzy dentyków WIL (opublikowany w rubryce „Oknem prezesa”). Zostaje wydany specjalny numer Newslettera WIL. Zostaje podjęta decyzja o dostosowaniu pracy biura od 16 marca do sytuacji epidemiologicznej. Sekretariat będzie miał dyżury w godzinach 11.00–14.00, Okręgowy Sąd Lekarski w godzinach 11.00–14.00, Komisja Bioetyczna w godzinach 11.00–14.00. Pozostałe działy mają funkcjonować w systemie teleinformatycznym. ▶



Minister zdrowia odwołuje wszystkie egzaminy specjalizacyjne dla lekarzy i lekarzy dentyistów.

Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej podejmuje dwa apele: do lekarzy i lekarzy dentyistów oraz do władz publicznych. W apelu do lekarzy i lekarzy dentyistów znalazły się m.in. te słowa: *W tej jakże trudnej chwili, szczególnie my, lekarze, musimy stanąć na wysokości zadania i być przykładem dla pacjentów. Na naszych barkach spoczywa ogromna odpowiedzialność. Dlatego apelujemy – dbajcie o swoje zdrowie, bądźcie rozważni i przestrzegajcie zaleceń służb sanitarno-epidemiologicznych, abyście mogli zgodnie z etyką naszego zawodu nieść pomoc innym. Jeżeli wracacie z obszarów dotkniętych koronawirusem, mieliście kontakt z zarażonymi lub z osobami z podejrzeniem zarażenia – zgłaszajcie to swojej dyrekcji, obserwujcie swój stan zdrowia, nie bagatelizujcie objawów.*

W apelu do władz publicznych Prezydium NRL apeluje m.in. o niezwłoczne zapewnienie bezpieczeństwa personelowi medycznemu poprzez doposażenie wszystkich podmiotów wykonujących działalność leczniczą w niezbędne wyroby i środki ochrony osobistej czy umożliwienie niezwłocznego wykonania personelowi medycznemu testów na obecność koronawirusa.

Komisja Stomatologiczna Naczelnej Rady Lekarskiej rekomenduje lekarzom dentyistom zawieszenie zabiegów planowych w leczeniu stomatologicznym i przekazuje schemat organizacyjny postępowania. Do Wielkopolskiej Izby Lekarskiej mają być wysyłane informacje o zawieszeniu.



Prezes ORL WIL jest gościem programu „Otwarta antena” w telewizji WTK.

15 MARCA Narodowy Fundusz Zdrowia publikuje na stronie internetowej zalecenia dla świadczeniodawców dotyczące zasad udzielania świadczeń opieki zdrowotnej w związku z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19 o następującej treści:

W celu minimalizacji ryzyka transmisji infekcji COVID-19, Centrala NFZ zaleca ograniczenie do niezbędnego minimum lub czasowe zawieszenie udzielania świadczeń wykonywanych planowo lub zgodnie z przyjętym planem postępowania leczniczego. Dotyczy to przede wszystkim planowanych pobytów w szpitalach w celu: przeprowadzenia diagnostyki oraz zabiegów diagnostycznych, leczniczych i operacyjnych, prowadzenia rehabilitacji leczniczej, świadczeń z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień, stomatologii, ambulatoryjnej opieki specjalistycznej, badań diagnostycznych wykonywanych ambulatoryjnie takich jak: tomografia komputerowa, rezonans magnetyczny, PET, gastroskopia, kolonoskopia, USG oraz badań profilaktycznych i przeprowadzania szczepień. W każdym przypadku odroczenia terminu udzielenia świadczenia, a szczególnie w razie podjęcia decyzji o zawieszeniu udzielania świadczeń należy ocenić i wziąć pod uwagę uwarunkowania i ryzyka dotyczące stanu zdrowia pacjentów i prawdopodobieństwo jego pogorszenia.

Zaleca się także, w porozumieniu z właściwymi dyrektorami OW NFZ, całkowite zawieszenie udzielania świadczeń w mammobusach i dentobusach (...). NFZ przypomina, że 14 marca 2020 r. minister zdrowia wydał rozporządzenie zmieniające rozporządzenie w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, które umożliwia w okresie przejściowym zachowanie dotychczasowego poziomu przychodów świadczeniodawców dzięki utrzymaniu porównywalnych miesięcznych płatności z tytułu realizacji umów z Narodowym Funduszem Zdrowia.

16 MARCA następuje dostosowanie pracy biura WIL do sytuacji epidemiologicznej.

17 MARCA Prezydium ORL WIL wystosowuje apel do Wojewody Wielkopolskiego w sprawie zaopatrzenia wszystkich podmiotów w wyroby medyczne i koordynacji opieki nad pacjentem w Wielkopolsce o następującej treści:

W związku ze stanem zagrożenia epidemicznego, wrażliwą w Wielkopolsce liczbą przypadków osób zarażonych wirusem SARS-COV-2 i brakiem dostatecznego zabezpieczenia środowiska lekarskiego Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej Wielkopolskiej Izby Lekarskiej apeluje do Wojewody Wielkopolskiego o umożliwienie zaopatrzenia wszystkich podmiotów leczniczych w wyroby zapewniające bezpieczne warunki leczenia.

Lekarz – bez względu na podmiot, w którym wykonuje swój zawód – powinien móc bezpiecznie leczyć swoich pacjentów. Nie możemy zapominać, że chory lekarz to wielu pacjentów pozbawionych opieki. Tymczasem lekarze i lekarze dentyści z Wielkopolski pracujący w różnych podmiotach leczniczych, w tym udzielający pomocy w praktykach lekarskich, zgłaszają od kilku dni braki indywidualnych środków ochrony. Zwracamy uwagę, że uchwalona tzw. „specustawa” pozbawia część lekarzy (praktyki lekarskie, lekarzy rodzinnych) dostępu do zaopatrzenia w środki ochrony osobistej. Nie chcielibyśmy, aby lekarze i pacjenci w naszym województwie brali na siebie skutki luki w ustawie.

Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej Wielkopolskiej Izby Lekarskiej apeluje również o skoordynowanie opieki na pacjentami w stanach pilnych, bólowych, niezwiązanych

z podejrzeniem infekcji wirusem SARS-COV-2. Przyjmujemy zgłoszenia ze strony pacjentów, informujących, że takiego leczenia nie otrzymali, mimo usilnych starań. Apelujemy o koordynację świadczeń przez podmioty lecznicze w Wielkopolsce i stworzenie informacji dla pacjenta, w które miejsce może i powinien udać się po pomoc.

Zwracamy uwagę, że dwa elementy: brak możliwości zapotrzenia w środki indywidualnej ochrony przez mniejsze podmioty lecznicze i brak znalezienia pomocy przez chorych pacjentów są ze sobą powiązane. Podmioty, z powodu braku ochrony, zawieszają swoją działalność, więc pacjenci szukają pomocy w innych miejscach i mają kłopot w jej znalezieniu. Należy również wziąć pod uwagę, że zgodnie z zaleceniami rządu i rekomendacjami Wielkopolskiej Izby Lekarskiej w swoich domach pozostało wielu lekarzy seniorów, którzy do tej pory wspomagali opiekę nad pacjentem.

Prezydium ORL WIL popiera petycję wystosowaną przez lekarzy do ministra zdrowia w sprawie modyfikacji przebiegu państwowego egzaminu specjalizacyjnego w sesji wiosennej 2020 r. W petycji lekarze i lekarze dentyści postulują, by zmodyfikowano proces przyznawania tytułów specjalisty tak, aby bez zwiększania zagrożenia epidemicznego umożliwić im uzyskanie potwierdzenia kwalifikacji zawodowych i kontynuację ich pracy. Proponują m.in. zdawanie egzaminu w małych grupach. Prezydium ORL WIL odwołuje wszystkie wydarzenia branżowe zaplanowane na kwiecień.

18 MARCA Wielkopolska Izba Lekarska oraz Międzynarodowe Stowarzyszenie Studentów Medycyny IFMSA-Poland łączą siły i organizują pomoc:

- dla lekarzy seniorów, którzy powinni zostać w domu na czas zagrożenia epidemicznego;
- dla lekarzy, którzy ze względu na obniżoną odporność pozostają w najwyższej grupie ryzyka zakażenia koronawirusem;
- dla lekarzy dyżurujących, którzy ze względu na trudny czas mają problem z realizacją takich rzeczy jak zakupy artykułów pierwszej potrzeby czy opieka nad dziećmi.

W siedzibie Wielkopolskiej Izby Lekarskiej odbywa się spotkanie z Lekarzami Medycyny Ratunkowej, Międzynarodowym Stowarzyszeniem Studentów Medycyny IFMSA-Poland, a także Stowarzyszeniem „Leczymy z Misją”.



19 MARCA Wielkopolska Izba Lekarska przystępuje do akcji koronazglovy.pl, przyjmuje zgłoszenia potrzeb lekarzy i lekarzy dentyistów na środki indywidualnej ochrony, a także zgłoszenia tych, którzy chcą je podarować. Środki ochrony indywidualnej będą wydawane w miarę możliwości i dostęp-

ności, z zachowaniem zalecanego okresu kwarantanny, którym muszą zostać poddane.

KORONAZGLOWY.PL



20 MARCA ukazuje się 39 (6/2020) numer e-informatora prawnego m.in. o przepisach związanych z przeciwdziałaniem COVID-19. Zostaje stworzona dodatkowa rubryka na stronie internetowej WIL poświęcona ważnym kwestiom prawnym w okresie stanu zagrożenia epidemicznego. Do siedziby Wielkopolskiej Izby Lekarskiej przywożone są pierwsze środki indywidualnej ochrony: rękawiczki i płyny do dezynfekcji. Zgłaszają się też pierwsi potrzebujący.



22 MARCA W „Głosie Wielkopolskim” ukazuje się obszerny wywiad z Prezesem ORL WIL m.in. o braku środków ochronnych dla lekarzy, wnioskach, jakie wyciągniemy z pandemii koronawirusa, oraz możliwych konsekwencjach, wyciąganych wobec lekarzy, którzy powinni przebywać w kwarantannie, a nie stosują się do jej zasad. – *Mamy taki zawód, że nie możemy liczyć na to, że będziemy się chronić przed wychodzeniem z domu. Jesteśmy narażeni na kontakt z większą liczbą osób, ale taki zawód wybraliśmy* – mówi w wywiadzie Artur de Rosier. W Wielkopolskiej Izbie Lekarskiej udzielana jest na bieżąco pomoc prawna i psychologiczna. Konsultacje telefoniczne w zakresie wsparcia prawnego odbywają się w godzinach 14.00–17.00 i udzielają ich: dr hab. Jędrzej Skrzypczak, prawnicy z kancelarii prawnej Sowisło & Topolewski, adwokat Zbigniew Sikorski. Konsultacje telefoniczne w zakresie wsparcia psychologicznego odbywają się codziennie w godzinach 20.00–21.00 i udziela ich Stefania Czerniecka-Tomkowiak – lekarz medycyny rodzinnej, psychiatra i psychoterapeuta.

Szpital w czasach zarazy

Sytuacja zmienia się niezwykle dynamicznie. Każdy dzień niesie pewną ewolucję sądów wynikającą z ewolucji epidemii. Wśród zaskoczonych wyzwaniami są także szpitalnicy, którzy nie umieją wyczerpująco odpowiedzieć na wiele – nawet podstawowych – pytań. Ale nie należy się temu dziwić, gdyż taki stan szczególnie przeżywamy po raz pierwszy.



SZCZEPAN COFTA

Czym się stał dla nas czas epidemii: najpierw przygotowania do niej, a potem faktycznego doświadczenia? Przede wszystkim sprawdzianem reagowania w sytuacjach trudnych, krytycznych.

Stał się czasem poszukiwania faktów medycznych, rozeznawania ich wśród niezwykle gęstwy informacji. Jakie jest praktyczne znaczenie

masek chirurgicznych: chronią czy nie? Jakie powinniśmy zastosować środki ochrony dla pacjentów i dla nas? Jakie znaczenie ma w diagnostyce tomografia komputerowa? Jak postępować w obliczu zagrożenia wirusem w każdej z pracowni z osobna lub na salach operacyjnych? Czy oczekiwać na negatywny wynik badania genetycznego przed decyzjami o planowej operacji czy też podejmować ryzyko zabiegu lub operacji bez niego? Jaka powinna być rola szpitala zakaźnego – jacy pacjenci powinni gdzie trafiać? Odpowiedzi na pytania o podział obowiązków są niełatwe.

Tak wiele pytań, na które często trudno udzielić jednoznacznych odpowiedzi. Wymagają rozwiązywania łamigłówek. Mają charakter kazuistyczny.

Pozostaje niezwykle istotne oddzielenie sfery faktów od emocji. Wyzwaniem jest unikanie podejmowania decyzji w oparciu o emocje, choć tak nakazywałyby owczy pęd społecznych trendów.

Bieżące dni w szpitalach stają się sprawdzianem opanowania. Umiejętności radzenia sobie w stresie, wśród wielu niewiadomych. Zdolności podejmowania decyzji, nierzadko pod prąd, wbrew sprzecznym sugestiom. Te decyzje muszą być podejmowane na wszystkich szczeblach. Nieraz jednostkowe, nowatorskie. Teraz tym bardziej wyczuwa się, jaka jest i powinna być rola ordynatora czy dyrektora medycznego. Rozeznajemy, kto wprowadza ład i harmonię, buduje kulturę organizacyjną szpitala, wykazuje inicjatywę w tym zakresie, a kto komplikuje sprawy, stwarza problemy, zamiast je rozwiązywać, jest sparaliżowany czy unika odpowiedzialności.

Ale to jeszcze nie wszystko. Czas ten staje się okresem pewnego sprawdzianu misji lekarskiej. Na ile jesteśmy konsekwentni w niesieniu pomocy pacjentom, także w pewnej opresji? Na ile zachowaliśmy w sobie tę pierwotną gotowość? Kto byłby gotowy – w miarę konieczności – pójść pracować na Szwajcarską?

I tu także ujawnia się różnorodność postaw. Od najszlachetniejszych do zwykłych czy nawet ucieczki, podyktowanej odczuwanym strachem. Od prostych gestów pomocy ofiarowanych bez filozofowania pacjentom i współpracownikom



Szkolenie dla studentów medycyny podejmujących wolontariat w Szpitalu Klinicznym Przemienienia Pańskiego. Zostali zaangażowani do weryfikacji pacjentów przy wejściu do szpitala oraz czuwający nad unikaniem miejsc wzmożonego gromadzenia pacjentów.

po zasłanianie się choćby regulami prawnymi, nieprzystającymi przecież do wyprzedzającej je rzeczywistości.

Priorytetem jest bezpieczeństwo pacjentów i personelu. To fakt niepodważalny. Najważniejsze pytania zarządcze są związane właśnie z zapewnieniem tego wymiaru.

Niezwykle ważnym problemem tych dni pozostaje wyzwanie, by utrzymać bieżące działanie szpitala w jego podstawowych zakresach przy niezwykle okrojonej liczbie pracowników – jako skutek pozostania dużej części personelu w domach z racji opieki nad dziećmi, choroby czy chęci uniknięcia ryzyka. A także ze względu na pojawiające się wewnętrzne opory na wielu oddziałach – hamujące działalność oddolnie, ograniczające, nieraz w sposób absurdalny, dostęp pacjentów do szpitala.

Obserwowane w części szpitali wygaszanie działalności planowej nie wydaje się usprawiedliwione sytuacją epidemiologiczną. Wynika z lęku związanego z ryzykiem rozprzestrzeniania się wirusa wśród pracowników. Sytuacje ograniczania działalności bez podstaw merytorycznych wydają się zwyczajnie naganne, a każde ograniczenie działalności musi uwzględniać nie tylko zachowanie bezpieczeństwa, lecz także znaczenie każdej z jednostek dla zapewnienia zachowania niezbędnych dla życia i zdrowia świadczeń.

Dbając o bezpieczeństwo pacjentów i personelu, w związku z epidemią koronawirusa, powinniśmy być zobowiązani do zapewnienia ciągłego funkcjonowania systemu opieki zdrowotnej. Powyżej zaznaczona uwaga jest podstawowym wyzwaniem bieżących tygodni w kraju, w tym w naszym regionie.

Nasi pacjenci nadal mają zdekompensowane cukrzyce, ciężkie astmy, życiowo groźne zaburzenia rytmu serca. Codziennie w Poznaniu jedna osoba umiera z powodu raka płuca, pięciu czy sześciu pacjentów ma zawał, niemalże każdego dnia pęka tętniak aorty.

Dbając bezwzględnie konsekwentnie o ograniczenie epidemii, nie możemy poddać się paraliżowi w bieżącej – życiowo niezbędnej – działalności. Zaniechań w tym względzie nic by nie wytłumaczyło. ■



Praca w czasach zarazy

SHORT CUTS

PREZENTUJĄ SUBIEKTYWNY ODBIÓR RZECZYWISTOŚCI PRZEZ AUTORA I NIE POWINNY BYĆ UTOŻSAMIANE Z OFICJALNYM STANOWISKIEM WIL PAN KRZYSZTOF...*



Sport w czasach zarazy

„COVID-19”

Kilka lat temu wszystkie brytyjskie media zajęte były jedynym tematem. W owym czasie prowadzący program „Top Gear” Jeremy Clarkson na zakończenie nadawanego wówczas odcinka zrobił następującą uwagę: *Nie wiem, czy Państwo zauważyli, ale ani razu w tym programie nie wspomnieliśmy o Royal Baby*. Bowiem tematem, którym żyły wówczas media, było właśnie Royal Baby. Podobny zamiar miałem w tym ścinku – ani słowa o koronawirusie. Pierwszym pomysłem była kontynuacja tematu z marcowych ścinków, bowiem Narodowy Fundusz Zdrowia jest kopalnią tematów. Tym razem bazą rozważań miała być pewna, zapewne znana wielu, zabawa funduszu, a mianowicie wysyłanie do świadczeniodawcy żądania zwrotu „nienależnie wypłaconych środków”, korekty raportów i zapłaty tzw. kar umownych, ponieważ podobno pacjent nie był ubezpieczony. Drobiazgiem jest przy tym fakt, że pacjent złożył wymagane prawem oświadczenie, że ma prawo do świadczeń, i zostało ono przekazane funduszowi, a NFZ zupełnie to zignorował. Najśmieszniejsze w tym jest to, że pretensje fundusz zgłasza do świadczeń wykonanych np. 7 lat temu i oczywiście przezeń zatwierdzonych w stosownym czasie. Na szczęście dla funduszu uznałem, że miesiąc w miesiąc zajmowanie się jego osiągnięciami może być mało strawne dla Czytelników. Kolejnym tematem miały być zakusy Związku Powiatów Polskich, by poradnie POZ dołączyć do szpitali powiatowych. Wszystko to ma być uczynione pod pretekstem usprawnienia opieki nad pacjentami. Zupełnie przy tym ma być zignorowany fakt, że podstawowa opieka zdrowotna jest praktycznie w 100% sprywatyzowana (no przynajmniej w zachodniej części Polski). Przedstawiciele ZPP nie potrafili jednak ukryć, że prawdziwym celem tej „reformy” miało być kolejne dofinansowanie szpitali, po wcześniejszym skoku na pieniądze NFZ, czyli utworzeniu tzw. specjalistycznych poradni przyszpitalnych. Nieco podobny miał być temat poruszający pomysł władzy, by każda poradnia, szpital, a nawet indywidualna praktyka lekarska posiadały tłumacza języka migowego. Wszystko to zostało uchwalone w ramach ustawy zajmującej się ułatwieniami dla osób niepełnosprawnych. Oczywiście tacy tłumacze są potrzebni, pojawia się jednak pytanie, gdzie powinni być umiejscowieni – czy rzeczywiście w każdym, przepraszam za słowo, podmiocie medycznym, czy jednak dostęp do nich powinna zapewnić właściwa lokalnie władza, od której wypożyczałoby się takiego tłumacza w razie potrzeby. Byłoby to bardziej racjonalne finansowo, ale także organizacyjnie, gdyż takich tłumaczy jest zapewne mniej niż podmiotów leczniczych. Pikanterii tej sprawie dodaje fakt, że nie we wszystkich urzędach państwowych są w tej chwili

tacy tłumacze. A jest ich zdecydowanie mniej niż placówek ochrony zdrowia. W tym miejscu należałoby wspomnieć, że ubiegłoroczny Okręgowy Zjazd Lekarzy Wielkopolskiej Izby Lekarskiej w jednej ze swoich uchwał domagał się zabezpieczenia przez NFZ lub władze lokalne tłumaczy języka ukraińskiego w związku z dużą liczbą pracujących w Polsce Ukraińców, którzy albo nie znają języka polskiego, albo znają go w stopniu niewystarczającym, by dobrze porozumieć się z lekarzem leczącym ich w ramach NFZ. Tak na marginesie, do tej pory pozostało bez odpowiedzi pytanie do władz, co będzie, gdy niepożądane zdarzenie medyczne będzie efektem niezrozumienia zaleceń lekarza przez pacjenta, który nie zna lub kiepsko zna język polski. Następnym tematem, który się nasunął, a nie był powiązany z koronawirusem, a przynajmniej nie bezpośrednio, było odwołanie egzaminów specjalizacyjnych dla lekarzy w sesji wiosennej. W efekcie tego duża grupa potencjalnych specjalistów, których podobno brakuje i władza robi wszystko, by było ich więcej, została na lodzie, zawieszona w otchłani niepewności. Przy czym niektórym udało się zdać obowiązkowy test, a nie załapali się na część ustną. Inni mieli mniej szczęścia, gdyż ich egzaminy miały być później i w efekcie w wyniku decyzji ministerstwa nie zdążyli ich nawet rozpocząć. Pomijam fakt, że odwołania egzaminów nastąpiły krótko przed ich terminem i w efekcie wzmożony trud włożony w naukę poszedł na marne. Jednakże nie to jest najbardziej bulwersujące. Tym jest fakt, że ministerstwo nie przygotowało żadnej „poduszki” ochronnej, która umożliwiłaby przetrwanie tym lekarzom aż do kolejnej sesji egzaminacyjnej, ponieważ wielu z nich zostało bez pracy i praktycznie bez środków do życia, gdyż przestali być rezydentami opłacanymi przez państwo, a zostanie specjalistami im uniemożliwiono. Jak by tego było mało, Centrum Egzaminów Medycznych wydało komunikat, że informacji o ponownym terminie należy szukać na stronach CEM i że nowy termin może zostać podany z 14-dniowym wyprzedzeniem. Tu należałoby zauważyć, że „tylko” 14-dniowym. I ten fakt jest dokładnym odzwierciedleniem lekceważenia przez władzę (tu reprezentowaną przez CEM) lekarzy. I nie pomogą żadne słodkie słówka, gdy fakty są w opozycji do deklaracji. I to by było na tyle, gdyż widzą Państwo, że wspominając o tym, co ewentualnie miało być tematem ścinków, wypełniłem przeznaczoną na nie przestrzeń. Pocięszającym pozostaje fakt, że ani słowem nie wspomniałem o Royal Baby. O, przepraszam – o wirusie SARS-CoV-2 i wywoływanej przez niego chorobie określanej COVID-19.

*KRZYSZTOF OŻEGOWSKI

Z MEDYCZNEJ WOKANDY

Sąd lekarski w okresie stanu zagrożenia epidemicznego

Jak wszyscy wiemy, sytuacja jest szczególna i bezprecedensowa. Dlatego też uznaliśmy, że dzisiejszy tekst, inaczej niż wszystkie dotychczasowe, powinniśmy poświęcić obecnym wydarzeniom, oczywiście w ramach kompetencji sądów lekarskich i odpowiedzialności zawodowej lekarzy. Zatem tym razem będzie to raczej komunikat niż komentarz.

Wszyscy wiemy, iż Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 13 marca 2020 r. ogłoszono na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej stan zagrożenia epidemicznego. Wcześniej przyjęto specustawę 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. Z pewnością też P.T. Czytelnikom wiadomo, iż sądy powszechne zawiesiły swoją działalność, z wyjątkiem rozpoznawania spraw pilnych. Decyzje takie zostały podjęte, opierając się na przepisie art. 54 § 2 ustawy z dnia 27 lipca 2001 r. Prawo o ustroju sądów powszechnych (Dz.U. z 2020 r., poz. 365). Jest to przepis, który pozwala prezesowi sądu zarządzić stosowanie środków zapewniających bezpieczeństwo w budynkach sądowych. Dotychczas był stosowany w przypadkach zagrożenia terrorystycznego. Ale teraz mamy do czynienia z innym wrogiem i zagrożeniami. Dlatego też posłużył do zastosowania takiej paazy w działalności.

Rodzi się więc pytanie: a co z sądami lekarskimi? W piątek 13 marca 2020 r. otrzymaliśmy od przewodniczącego Naczelnego Sądu Lekarskiego informację, iż w trakcie posiedzenia Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej poprzedniego dnia, w obecności przewodniczących Okręgowych Rad Lekarskich, zawarto porozumienie, iż rozprawy i posiedzenia zaplanowane w sądach lekarskich do dnia 20 marca 2020 r. powinny odbywać się normalnie. Aczkolwiek podkreślono jednocześnie, iż mając na względzie bezpieczeństwo, Naczelny Sąd Lekarski rekomenduje, by posiedzenia odbywały się bez udziału publiczności. Na marginesie warto tu zauważyć, iż ze względu na specyfikę rozpatrywanych spraw i tajemnicę lekarską, większość rozpraw i posiedzeń sądów lekarskich odbywa się i tak bez udziału publiczności. Przyznajmy jednak, że niekiedy liczba uczestników postępowania jest spora i jeżeli weźmiemy pod uwagę, że skład orzekający jest trzyosobowy, a dodatkowo występuje na rozprawie Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej, obwiniony (jeden lub kilku) i zwykle jeden lub nawet dwóch obrońców, pokrzywdzony najczęściej w towarzystwie pełnomocnika, świadkowie i protokolant, to zwykle na sali rozpraw występuje co najmniej 8–10 osób. Nie jest to wprawdzie zgromadzenie ponad 50 osób, ale pewne obawy mogą się pojawić (choć dotyczą one jednak bardziej podróży tych osób do OSŁ). Jednak do tych zaleceń Okręgowy Sąd Lekarski w Poznaniu oczywiście zastosował się, przy zachowaniu – rzecz jasna – maksymalnych reguł bezpieczeństwa, np. odpowiednich odległości pomiędzy uczestnikami, dostępności płynów

Mając na względzie bezpieczeństwo, Naczelny Sąd Lekarski rekomenduje, by posiedzenia odbywały się bez udziału publiczności.

dezynfekcyjnych w budynku sądu. Przyjęliśmy w tej sytuacji oczywiste i jedyne możliwe założenie, że priorytetem winno być bezpieczeństwo wszystkich uczestników postępowania, stąd do każdej ze spraw podchodzimy indywidualnie. Dlatego też, mimo iż co do zasady sprawy odbywają się normalnie (przynajmniej na razie do 20 marca), to jednak w sytuacji, gdy rozpatrywana miała być sprawa w tym tygodniu wiążąca się z koniecznością obecności w siedzibie OSŁ stron i świadków z drugiego końca Polski, uznaliśmy, że zmuszanie do podróży tych osób do Poznania w sytuacji zagrożenia epidemicznego przez niemal cały kraj byłoby nierozsądne. Stąd też zdecydowaliśmy o zniesieniu tego terminu. Co będzie w przyszłości, tego jeszcze nie wiemy. Wszystko zależy od

rozwoju sytuacji. Aczkolwiek powyższa zasada zapewnienia bezpieczeństwa wszystkim zaangażowanym w postępowanie będzie zawsze na pierwszym miejscu. Musimy chociażby pa-

miętać, że wielu członków OSŁ WIL to już dziś seniorzy, dojeżdżający do OSŁ wprawdzie tylko z Wielkopolski, ale to też teraz czasem wyzwanie. Dlatego też na chwilę obecną (tekst zatwierdzaliśmy do druku 18 marca) sąd lekarski funkcjonuje normalnie. Działa kancelaria, biuro podawcze, zapewnia się obieg korespondencji, za co szczególne słowa podziękowania należą się pracownikom WIL. Może się jednak zdarzyć, że kolejne rozprawy mogą być odwoływane. Musimy jednak czuć, aby nie doszło np. do przedawnienia karalności. Takie sprawy uważać będziemy za pilne. Inaczej niż w sądach powszechnych rozpatrujących setki tysięcy spraw, w których dotarcie do stron i poinformowanie ich indywidualnie byłoby niemożliwe i nieefektywne, w OSŁ WIL wokanda nie jest na szczęście tak rozbudowana. Osoby zainteresowane będą zatem w każdym przypadku informowane o ewentualnym zniesieniu terminu posiedzenia (i to w zależności od sytuacji albo pocztą, ale także mailowo, telefonicznie, SMS-owo), byle skutecznie i byle nie narażać kogokolwiek na niepotrzebną podróż do sądu. Obowiązujące przepisy nie pozwalają na prowadzenie rozpraw, w tym postępowanie, zdalnie, za pośrednictwem internetu. Zresztą trudno byłoby to sobie dzisiaj wyobrazić. Ale pandemia zmienia wiele dotychczasowych modeli postępowania i kto wie, co wydarzy się także na tej płaszczyźnie. Miejmy jednak nadzieję, że ta nadzwyczajna sytuacja szybko minie i będziemy mogli wrócić do normalnego trybu, za którym już pewnie wszyscy tęsknimy.

Na koniec pozwolimy sobie życzyć P.T. Czytelnikom tego, czego dziś wszyscy najbardziej potrzebujemy, tj. zdrowia i dużo spokoju. Proszę na siebie uważać, a jak wszystko dobrze się ułoży, wkrótce pojawimy się na łamach biuletynu. ■



Jerzy Sowiński



Jędrzej Skrzypczak

Szanowni Państwo, Koleżanki i Koledzy!

Jestem lekarzem, który nie z dnia na dzień, ale z godziny na godzinę stał się pracownikiem szpitala zakaźnego, jednego z 19 w naszym kraju.

Do tej pory nie miałem czasu (z powodu związanego z tym natłoku pracy) zapoznać się nawet z mailami, dlatego dopiero dziś chcę podzielić się niezwykle ważnym, a wręcz fundamentalnym dla nas, pracowników tych szpitali zakaźnych, problemem, a mianowicie kwestią ubezpieczenia.

Władze kraju i województwa przekształciły nas, podjęły różne działania, ale zapomniały o naszym DODATKOWYM, GODNYM UBEZPIECZENIU.

Zapomniały o nas również nasze samorządy – wśród problemów, które znalazły się we wspólnym apelu samorządów zawodów zaufania publicznego do rządu, nie ma ani słowa o UBEZPIECZENIU. Nie chodzi mi również o cele, dla których powołano fundusz celowy przeznaczony na wsparcie finansowe dla lekarzy i lekarzy dentyków oraz ich rodzin. I nie jest tu stosownym rozwiązaniem ubezpieczenie od odpowiedzialności cywilnej, które w obowiązkowej wysokości

(75 000/350 000 euro) zaproponowało, za dodatkową składkę, PZU. Nam chodzi o ubezpieczenie nas i naszych bliskich na wypadek zachorowania, jak również śmierci w związku z zakażeniem koronawirusem. My, chirurdzy, ginekolodzy, interniści, anestezjolodzy, ale też pielęgniarki, salowe, technicy medyczni itd., zostaliśmy w jednej chwili ZAKAŹNIKAMI, znacznie i dodatkowo narażonymi na śmiertelność wirusa i pozostawieni z ubezpieczeniami sami sobie.

Dodatkowo nasze dotychczasowe ubezpieczenia będą przez ubezpieczycieli w razie potrzeby – moim zdaniem – podważane; nasze zachowanie będzie traktowane jako skrajnie ryzykowne, bo z dodatkowym narażeniem się.

Proszę Was wszystkich o podjęcie wszelkich działań, by władze zechciały nas ubezpieczyć – przecież jesteśmy na POSTERUNKU. I nie chodzi tu o 5000 zł na wypadek zachorowania, ale o realne i godne ubezpieczenie nas i naszych najbliższych.

JACEK MAZUR DELEGAT NA KZL
WICEPREZES OPOLSKIEJ IZBY LEKARSKIEJ
GINEKOLOG POŁOŻNIK, OBECNIE ZAKAŹNIK

Afryka 2014 – Kamerun

Właściwie to miałem napisać o bieżącym problemie, z którym przychodzi nam się zmierzyć, o wirusie, a ściślej coś na temat masek używanych w profilaktyce, ale ponieważ prawie wszyscy teraz piszą o wirusie, to może dla odmiany inny „gorący”, ale inaczej, temat...

Na przełomie stycznia i lutego 2014 r. wybrałem się na moją pierwszą misję humanitarną do Kamerunu. Miejsce docelowe to miasto Abong-Mbang, a ściślej misja katolicka ze szkołą i przychodnią prowadzona przez polskie misjonarki. Pojechałem tam badać i leczyć pacjentów oraz zaopatrzyć tych, którzy tego potrzebują, w okulary, w ramach misji humanitarnej akcji „Okuliści dla Afryki”, przy wsparciu i współpracy fundacji „Dzieci Afryki” z Warszawy i „Redemptoris Missio” z Poznania.

Podróż

Wyruszę z Koła, po drodze w Koninie zabieram Joasię – dentystkę, która podróżuje „równolegle” ze mną, w ramach akcji „Dentysta w Afryce”. Joasię do Konina przywozi brat, umawiamy się na telefon, żeby zsynchronizować czas. Uda się idealnie – zjeżdżam z autostrady w umówione miejsce w momencie, kiedy właśnie tam dojeżdżają. Chwilka na przepakowanie bagażu i już jedziemy dalej, do Berlina. To pierwszy etap. Z lotniska Berlin Tegel lecimy – ja przez Paryż, Asia przez Brukselę. Spotykamy się dopiero w Kamerunie, na lotnisku w stolicy kraju – Yaounde, gdzie przylatujemy po 8 godzinach lotu, około północy. Na lotnisku czeka na nas polska misjonarka, siostra Nazariusza – zabiera nas do misji włoskich dominikanek, żeby tam przenocować. Nocą w większości afrykańskich krajów nie podróżuje się, jest niebezpiecznie.



Na bazarze w Yaounde

Napady i nietrzeźwi kierowcy przeładowanych ciężarówek pędzących środkiem drogi to częste zagrożenia. Następnego dnia rano robimy zakupy na ogromnym bazarze i jedziemy do Abong. Droga daleka, 230 km. Po drodze zatrzymujemy się na misjach w Ayos i Atok. Przed wieczorem docieramy do celu.

Misja w Abong-Mbang

Abong-Mbang leży we wschodniej części Kamerunu, liczy ok. 17 tys. mieszkańców, tylko nieliczne budynki mają dwie kondygnacje – z uwagi na brak wyższej zabudowy i rozległy teren, nikt by nie powiedział, że może tu mieszkać więcej jak kilkaset osób. Misja jest położona na skraju miasta, ogrodzona, brama zamykana, prowadzą ją dwie polskie misjonarki, Alicja – szkołę, i Nazariusza. Warunki pobytu, jak na Afrykę, znakomite. Mam swój mały pokój, jest podłoga, gładka, z betonu, łóżko, stolik, krzesło, umywalka, natrysk i toaleta. Jest woda i czasem prąd. Prąd w Kamerunie jest z elektrowni opalanych drewnem, bywa kilka godzin na dobę, czasem raz na kilka dni. Na misji jest agregat prądotwórczy, jeżeli nie ma prądu, jest uruchamiany na 1–2 godziny i dzięki temu codziennie można naładować komórkę czy powerbank oraz skorzystać z internetu – komfort. ▶

Łodzią w dżungli, po rzece Nyong, w towarzystwie dzieci z okolicznej wioski



Fot. 4x Dariusz Tuleja



Chatka na wsi we wschodnim Kamerunie

u nas), z chorobami spojówek, rogówek, dużo z zaćmą, często już dojrzałą. Kilkakrotnie robiłem badania w okolicznych szkołach, skrening, a wybrane osoby – źle widzące, były badane następnego dnia w przychodni i jeżeli była taka potrzeba, wyposażane w okulary.

Wycieczki po okolicy

Było ich kilka, ale jak na tak krótki pobyt to i tak dużo. Pierwsza do pobliskiego rezerwatu w dżungli, z wizytą w pobliskiej wiosce i zwiedzaniem plantacji bananów. Wbrew temu, co mogłoby się wydawać oczywiste, banany nie są tak popularnym pożywieniem w Kamerunie. Jest wiele odmian, dziko rosnące nadają się głównie jako karma dla zwierząt, niektóre gotuje się jak ziemniaki i są używane jako dodatek do obiadu. Odmiany, które są smaczne, pochodzą z plantacji i wprawdzie można je kupić, ale są drogie, i w związku z tym dla przeciętnego Kameruńczyka praktycznie nieosiągalne.

W sobotę, po tygodniu pracy, mieliśmy wycieczkę do misji prowadzonej przez polskich marianów, w oddalonym o 55 km Atoku, ze spacerem po dżungli. Widzieliśmy w okolicy misji dwie studnie – jedna z nich ufundowana ze środków zebranych przez fundację Polska Pomoc. Brak wody w Afryce to jeden z podstawowych problemów tego kontynentu. Te studnie zaopatrują w wodę 7 wiosek. Dostarczaniem wody do wiosek zajmują się dzieci, transportują ją 5–7 km, niosąc wiadra wody na głowie, czasem dwa razy dziennie. Potem niezwykła atrakcja – pływanie łódką po rzece Nyang – w towarzystwie dzieci z okolicznej wioski.

Kolejny weekend – wyprawa do Djuth – pigmejskiej wioski położonej głęboko w dżungli. To magiczne miejsce. Tam, gdzie kończy się droga i dalej są już tylko ścieżki w dżungli, znajduje się misja, szkoła dla ponad 300 dzieci i przychodnia prowadzona przez polską misjonarkę, siostrę Donatę. To jedyna placówka ochrony zdrowia w promieniu ok. 120 km. Odbiera tam porody, leczy malarię, szyje rany, zajmuje się profilaktyką i wszelkimi zadaniami ochrony zdrowia.

Powrót

Sobota – ostatni dzień pobytu. Od rana się pakuję. Spokojnie, wylot mam ze stolicy tuż przed północą. Wyruszamy koło południa, po drodze zaglądamy na chwilę do misji marianów w Atoku i jedziemy do Yaounde. Tam jeszcze odwiedzamy bazar, gdzie kupuję ostatnie drobiazgi – pamiątki. Obiad z przerwą na łatanie dziury w kole – wjechaliśmy na grubą śrubę – dziura w oponie wielka, palec można włożyć bez trudu. Wieczorem przyjeżdżamy na lotnisko. Jeszcze masa formalności, odprawa bagażu, opłaty, kontrola, wszędzie kolejki, więc czas się nie dłuży i już za chwilę wsiadam do samolotu. Ale pożegnania z Afryką wydłuża się. Niestarannie zapakowany do kontenera bagaż wysypuje się przy załadunku do samolotu, trzeba poprawiać, układać od nowa i wylot jest opóźniony o około godzinę. Niby drobiazg, ale w efekcie spóźniam się w Paryżu na przesiadkę do Berlina i po przebukowaniu lotu mam leniwe 6 godzin na zwiedzanie lotniska. Wreszcie jest mój lot – docieram do Berlina po południu zamiast rano. Odbieram bagaż, jadę na parking i samochodem wracam do kraju. Wieczorem docieram wreszcie do domu. Za kilka godzin do pracy.

Ale po dwóch tygodniach zaczynam już myśleć o powrocie do Afryki...

DARIUSZ TULEJA

► Praca

Przychodnia prowadzona przez polską misjonarkę, pielęgniarkę – siostrę Nazariuszę – mieści się w centrum miasta, 2,5 km od misji, jeździliśmy tam samochodem. W budynku jest gabinet ogólny, w którym przyjmują pacjentów (wyposażony od niedawna w lampę szczelinową, autorefraktometr i kasetę ze szklami próbnymi, resztę wyposażenia przywoziłem ze sobą), gabinet stomatologiczny (ze sprężarką i unitem), w którym przyjmuje Joasia, laboratorium analityczne i magazyn leków. Ponieważ o naszym przyjeździe mieszkańcy całego regionu byli informowani od kilku tygodni, pierwszego dnia, w poniedziałek, zgłosiło się prawie 300 osób. Staralem się przyjąć maksymalnie dużo pacjentów, ale i tak zajęło to 3 dni, zanim zaczęły się przyjęcia na bieżąco. W przychodni były już wysłane tam wcześniej zapasy okularów i leki, część przywoziłem w swoim bagażu. Pracowaliśmy od poniedziałku do piątku, od 9.00 do 15.00, potem jeździliśmy do misji na obiad, na 16.00 wracaliśmy i kończyliśmy pracę po 18.00.

Pacjenci

Przychodzili wszyscy – zarówno dorośli, jak i dzieci, często po urazach (znacznie więcej osób ulega tam urazom niż

Jak to kiedyś było...

Warto przypomnieć: kasy chorych, samorząd lekarski i „Nowiny Lekarskie” pojawiły się w latach 80. XIX w. W Prusach kasy chorych powstały w 1883 r., izby krótko potem w 1887 r., a „Nowiny Lekarskie” jeszcze później, w roku 1889.

Trzy instytucje odegrały kluczowe role w życiu lekarzy po wprowadzeniu kas chorych. Ubezpieczenia zdrowotne finansowały opiekę zdrowotną nad ubezpieczonymi, samorząd pilnował interesów lekarzy, a „Nowiny” stanowiły kronikę wydarzeń i forum, na którym następowała wymiana opinii i poglądów.

W Austrii ubezpieczenia zdrowotne powołano do życia w 1888 r., a izby w 1891 r. W zaborze rosyjskim samorząd lekarski nigdy nie powstał.

W okresie II Rzeczypospolitej funkcjonowała dwutorowość organizacyjna lekarzy. Obok izby działał Związek Lekarzy Państwa Polskiego.

Z okazji obchodzonego niedawno 30-lecia samorządu warto przypomnieć wydarzenia jeszcze wcześniejsze, z roku 1925, opisane w „Nowinach Lekarskich”. Dotyczyły one, już wtedy mocno zaznaczonego, konfliktu lekarzy z kasami (pisownia cytowanych tekstów oryginalna).

Stosunki się tak ułożyły, że świat lekarski prócz stowarzyszeń naukowych stworzyć musiał organizację dla obrony godności stanowej i swoich interesów gospodarczych – tak pisały „Nowiny Lekarskie” w 1925 r., przed VI Zjazdem ZL PP.

Minęły bowiem bezpowrotnie te czasy, kiedy byliśmy stanem wolnym, od nikogo niezależnym. W szlachetnej i uzasadnionej trosce o podniesienie zdrowotności ogólnej powstały kasy chorych, których właściwym przeznaczeniem było pomóc ludziom niezamożnym w czasie choroby. Pod wpływem tendencji politycznych instytucje te u nas rozrosły się do ogromnych

rozmiarów, wciągając w swe ramy bez rzeczywistej potrzeby prawie 4/5 całego społeczeństwa, stały się placówkami wpływów politycznych i narzędziem do ujarznienia i zubożenia stanu lekarskiego. Kierownicy kas chorych świadomie i celowo zdążają do tego, by zrobić z nas swoich urzędników, potulnych i posłusznych w stosunku do nich. Rozumiemy bardzo dobrze, że trudna i odpowiedzialna praca nasza, wymagająca hartu, poświęcenia i wielkiej wiedzy, dokonywać się może należycie tylko w atmosferze absolutnej wolności. Dlatego musieliśmy się zorganizować, aby się silnie przeciwstawić tym zgubnym dla naszej przyszłości tendencjom. Naczelnym naszym dążeniem jest upodobnić pracę lekarską w kasach chorych do czynności naszej w praktyce prywatnej. Stąd wynikają nasze hasła: wolny wybór lekarza i opłata jednostkowa (...).

Jeżeli na koniec wspomnieć jeszcze w kilku słowach o naszym głównym przeciwniku, o czynnikach kasowych, których zamiary w stosunku do nas na wstępie scharakteryzowaliśmy, to stwierdzić należy, że nie zasypiają one gruszek w popiele, lecz śmiało i energicznie krzątają się około swoich interesów. Wszędzie prawie powstały Okręgowe Związki Kas Chorych, które rozporządzają dość wielkimi środkami pieniężnymi, prowadzą żywą robotę. Chcą sobie nawet nadać charakter urzędowy, dążąc do tego, aby Okręgowe Urzędy Ubezpieczeń uległy likwidacji i przelały swoje kompetencje na nich. Postawa tych Związków jest w stosunku do nas zdecydowanie wroga. One to prowadzą ową osławioną politykę kasową. Chcą za każdą cenę rozbić naszą organizację i w ten sposób ujarzmić nas (...). Tak więc nie było sielanki między kasami i lekarzami od początku. Gdy narzekamy na NFZ, następcę kas chorych, warto pamiętać, że już nasi dziadowie z towarzystwami ubezpieczeń mieli na pieńku...

ANDRZEJ BASZKOWSKI

SILVA RERUM MEDICARUM VETERUM

Silva rerum, z łac. las rzeczy, zbiór rozmaitych wiadomości albo utworów różnej treści; dawniej księga domowa albo rodzinna, w której zapisywano dorywczo różne wydarzenia, czasem ciekawostki.

KONSULTANT SZPITALA WOJSKOWEGO w Wilnie, Tichomirow, opisuje fakt następujący:

Przed Komisją gubernialną stanął rekrut przysłany ze szpitala, gdzie był przez sześć tygodni pod obserwacją, z rozpoznaniem: *simulatio (neurastheniae et hysteriae)*. Komisja gubernialna przy badaniu stwierdziła: *tuberculosis pulmonum et pericarditis tuberculosa...*

„Czasopismo Lekarskie” 1905, VII, 32

PISMO „LE PRÉCURSEUR” podaje ciekawą „matematykę bakteryj.” Przyjąwszy, że wielkość bakteryj waha się między 1/1800 i 1/90 mm., a ich ciężar gatunkowy równa się ciężarowi wody, natenczas w 0,001 grm. mikrobów musi ich być przeciętnie 671088640 sztuk. Dla rozmnożenia się potrzebuje osobnik każdy godziny czasu. Gdyby warunki potemu były idealnie sprzyjające, każdy osobnik po upływie doby wydałby 16777216 sobie podobnych, po 3 dobach – 47 trylionów. Po dobie waga potomstwa jednej bakterji byłaby 1/40 miligrama, po 2 dobach – 442 gramy, po 3-ch – 71/2 milionów kilo; po 5 dobach potomkami jednego osobnika możnaby zapełnić przestrzeń objętości oceanu Atlantyckiego. Wszystko to – „gdyby” warunki życiowe były dla nich idealne.

„Zdrowie” 1893, IX, 480

Śremskie koło PTL Zapisywanie

To był dziwny wieczór. Ten podkociołek w śremskim kole PTL był kameralny i odbywał się w jakimś nieokreślonym napięciu. Jakby zapowiadał to, co miało nieuchronnie nastąpić. Doktor Ryszard Krawiec, który miał czytać swoje „zapisywanie” sytuacji, zjawisk i wrażeń zajmujących jego uwagę, a co stałe budzi chęć utrwalenia, tego wieczoru odniósł wrażenie czasu zwolnionego. Niemal listopadowego.

Te wierszowane utwory, zawarte w niedawno wydanej książeczce „Uśmiech losu & sangria”, będącej rozszerzonym wydaniem „Życiowego pokera”, są jednak pełne emocji. I w dużym stopniu ilustrują pełną wytrzymałości życiową grę doktora Krawca. Grę o miłość, szczęśliwą rodzinę, możliwość podziwiania świata i – jako neurologa – o poznanie tajemnic ludzkiego mózgu, walkę z ułomnością.

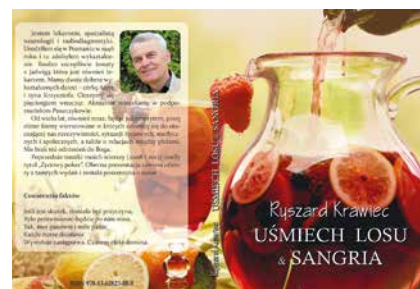
Na szczególnym miejscu ustawia swoją wiarę w Boga. Jezusa Ukrzyżowanego znajduje nieustannie w kształtach sosnowych gałęzi, rany w słojach i sękach. I jak mówi, jest mu wtedy po ludzku bliska Jego męka. Tych rzeźb

stworzył kilkadziesiąt. Ta pasja doktora Krawca jest odbiciem porządkowania świata przez zwrócenie się ku wierze.

Nie przeszkadza to w niczym, aby odczuwać radość z tego, co przynosi dzień czy podróż. No i piękno w różnej postaci. Rzeźbi też przeciwieństwo z kory czarnej topoli niezwykle akty kobiece. Zachwyca się „Mleczarką” Vermeera, „Sądem Ostatecznym” w Sykstyнії, żałuje „cierpienia” statui Julii w Weronie, nieustannie dotykanej w prawą pierś na szczęście, smakuje *frutti di mare*, pije sangrię. Tę w szklance i tę rozumianą jako napój dobrego, jak życie. A zawsze i wszędzie na pierwszym miejscu jest rodzina. Ukochana żona, córki, wnuki. To jest baza do wychodzenia do walki ze światem. Jakby całe dorosłe życie grał w pokera, nie tylko przy zielonym stoliku.

Każdy, kto decyduje się upublicznić takie zapisywanie, w jakiś sposób poddaje się szczególnej wiwisekcji. Jeśli uważnie przejrzyć oba wydania, widoczna staje się przede wszystkim odwaga. Cecha tak niezbędna lekarzowi – co tak dramatycznie uwidacznia się w obecnym stanie wielkiej mobilizacji w obliczu pandemii.

Można by zapytać, gdzie są dziś opłacani milionami idole piłki kopanej? Teraz jest czas prawdziwych bohaterów – w laboratoriach, salach szpitalnych,



karetkach, służbach publicznych. Tu właściwie nadawałoby się zacytowanie „Suplikacji medyka” autorstwa doktora Krawca: *Od zarazy, głodu, ognia i wojny niech nas zachowa Opatrzność – wszystkich medyków i piszącego te słowa. I niech nas chroni od tego, czego mamy bez liku: arogancji i pomysłów urzędników (...)*. Jak to będzie po ustaniu pandemii? Czy wszystko wróci w dawne koleiny? Nie wiadomo. Ale odwaga będzie zawsze potrzebna, nawet maskowana lekką ironią, jak u autora „Życiowego pokera” i ostatniego wydania tomiku „Uśmiech losu & sangria”.

Odbiorcy biuletynu często mają okazję zapoznać się z tym jego wierszowanym zapisywaniem, jednak zebrane w tomik – daje obraz bardziej kompletny. Obraz jednej z pasji doktora Ryszarda Krawca, która jest tylko jedną z kart w jego życiowej grze.

BARBARA NOWICKA

Śpiew i medycyna

Niedługo minie rok, kiedy w Szczecinie odbyła się w maju ubiegłego roku IX edycja Międzynarodowego Przeglądu Lekarzy Śpiewających „Musica Mores Confirmat”. Był koncert dla Pacjentów w Zachodniopomorskim Centrum Onkologii w Szczecinie, były brawa i podziękowania za chwilę, dla których warto żyć.

Pamiętam Koncert Galowy IX edycji Przeglądu Lekarzy Śpiewających. Zgodnie z regulaminem każdy z uczestników wykonał na nim dwa, wybrane przez siebie utwory.

I tak, Dorota Spychalska – lek. stom. z Bydgoszczy zaśpiewała ładnie brzmiącym mezzosopranem dwie ariettey z V. Belliniego. Z kolei duet fizjoterapeutów ze Szczecina (Magdalena Żak i Marek Boberski) zaprezentował się interesująco, wykonując piosenkę z repertuaru Zaz oraz piosenkę zespołu country Lady Antebellum. Michael Cherbich – lekarz nauk medycznych, specjalista z ginekologii i położnictwa z Zielonej Góry, wykonał dwie piosenki z repertuaru Engelberta Humberdincka, w polskim tłumaczeniu. Lekarz dentysta Andrzej Kaliszewski z Poznania, czyli autor tego



tekstu, zaśpiewał ariettę – „Caro mio ben” Giordaniego (zainspirowany interpretacją Jose Carrerasa i naturalnym, świetnie brzmiącym głosem Fernanda Pavarottiego – ojca Luciana) i pieśń „Zasmuconej” M. Karłowicza. Interesująco zaprezentował się Dominik Good – student III roku fizjoterapii Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie, wykonując własne piosenki.

- ▶ Nie było rywalizacji o pierwsze miejsce, wszyscy dostali piękne obrazy kwiatów magnolii. Gdyby jednak trzeba było przyznać pierwszą nagrodę, ze względu na aplauz publiczności wygrałaby prawdopodobnie Alicja Jędrzejczyk, studentka V roku kierunku lekarskiego na Pomorskim Uniwersytecie Medycznym w Szczecinie. Zaśpiewała piosenkę z repertuaru Anny Jantar „Radość najpiękniejszych lat” oraz utwór Alicji Keys. Piękny głos, świetna prezencja, łatwy kontakt z publicznością to cechy tej artystki.

Czy da się pogodzić trudny zawód lekarza ze śpiewaniem na wysokim poziomie? Oto pozytywne przykłady:

- śpiewające w Poznańskiej Operze, praktykujące lekarki (Stani Zawadzka i Wanda Roesler-Stokowska),
- lekarz laryngolog z Łodzi, Zygmunt Zając, śpiewający w Łódzkiej Operze partie m.in. Eleazara, Radamesa, Jontka,
- lekarz dentysta Elżbieta Zakrzewska, śpiewaczka Operetki Warszawskiej,
- prof. Jacek Rudnicki, wybitny specjalista w dziedzinie pediatrii i neonatologii jest też kompozytorem i autorem tekstów oraz znakomitym wykonawcą bluesa (śpiew z gitarą),

- doktor nauk medycznych, neurolog Kuba Sienkiewicz z Elektrycznymi Gitarami, znany m.in. z piosenek z filmu „Kiler”.

Podsumowując – niewielu lekarzy łączy występy solowe z praktyką lekarską, mimo że wielu medyków dysponuje pięknymi głosami. Tych ostatnich znajdziemy w chórach uniwersytetów medycznych. W zespołach wokalnych istnieje możliwość spotkania ludzi o podobnych zainteresowaniach muzycznych, którzy realizują swoje pasje muzyczne. Przykładem jest Chór Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu, prowadzony od niemal 38 lat, przez wybitnego dyrygenta, prof. Przemysława Pałkę.

Droży Koledzy i Drogie Koleżanki, pamiętajcie, że udział w Przeglądzie Lekarzy Śpiewających jest dla Was szansą, by świat (medyczny i nie tylko) usłyszał Wasz piękny śpiew.

Jak informuje Okręgowa Izba Lekarska w Szczecinie zapowiedziany na 8–11 maja 2020 r. X Międzynarodowy Przegląd Lekarzy Śpiewających „Musica Mores Confirmat” odwołano, ale obserwujmy stronę internetową. I czekajmy na wspólny śpiew.

ANDRZEJ KALISZEWSKI

Dostojny Jubileusz

Podczas posiedzenia Rady Wydziału Medycznego UMP, 11 marca br., miała miejsce dostojna uroczystość – Jubileusz 80-lecia Profesor Honoraty Limanowskiej-Shaw. Przemawiali: rektor Andrzej Tykarski, dziekan prof. Maria Iskra, prof. Bogdan Miśkiewicz.

Wszyscy w serdecznych słowach mówili o Pani Profesor, o Jej dokonaniach na rzecz uczelni, o osiągnięciach naukowych, o tym, że dzięki staraniom Jubilatki tam, gdzie jeszcze kilka lat temu straszły nieużytki, teraz wznosi się nowoczesny gmach *Collegium Stomatologicum*. W latach 1999–2005 Profesor Limanowska-Shaw była dziekanem Wydziału Lekarskiego II Akademii Medycznej im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu. Zainicjowała wprowadzenie studiów w języku angielskim.

W latach 1999–2000 pełniła funkcję konsultanta krajowego z zakresu stomatologii zachowawczej z endodoncją.

Lubiana i ceniona przez studentów, chętnie współpracowała z Wielkopolską Izbą Lekarską, wykładając podczas szkoleń i konferencji stomatologicznych.



Uroczystość podsumował rektor, wręczając Jubilatce piękny bukiet kwiatów i Medal 110-lecia Uniwersytetu.

Gdy Pani Profesor podeszła do mikrofonu, dziękując za wypowiedziane życzenia i słowa uznania, z właściwym sobie humorem i dystansem oświadczyła: *Nie słuchajcie ich Państwo – oni kłamią...* **Ab**



Szanowny Jubilacie! Kłaniamy się nisko...



Doktor Krzysztof Bayer – wieloletni ordynator Oddziału Chorób Wewnętrznych szpitala w Gostyniu, przez wiele lat dyrektor tego szpitala – skończył w czerwcu 90 lat.

Ten niezwykle szanowany i ceniony przez mieszkańców Gostynia i okolic, a także w środowisku medycznym naszego regionu lekarz internista rozpoczął pracę w gostyńskim szpitalu w 1955 r. Od 1961 r., po uzyskaniu II stopnia specjalizacji, w postępowaniu konkursowym został

ordynatorem Oddziału Chorób Wewnętrznych, którą to funkcję pełnił przez 35 lat. W tym czasie przez okres kilkunastu lat pełnił funkcję zastępcy dyrektora ZOZ w Gostyniu.

W czasie swojej pracy zawodowej był kierownikiem specjalizacji 20 lekarzy (z tego siedmiu zdało II stopień specjalizacji, a dwóch lekarzy zostało ordynatorami). Wszyscy lekarze rejonowi pracujący w ZOZ Gostyń uzyskało pod jego kierunkiem I stopień specjalizacji z zakresu chorób wewnętrznych.

Po przejściu na emeryturę pracował w lecznictwie otwartym jako lekarz Poradni Chorób Wewnętrznych i jako lekarz domowy. Dopiero w 2017 r., w wieku 87 lat, przestał pracować zawodowo ze względu na stan zdrowia.

Dr Krzysztof Bayer za swoją wieloletnią pracę i szczególnie zaangażowanie w wykonywaniu zawodu lekarza otrzymał: Złoty Krzyż Zasługi, Krzyż Kawalerski Orderu Odrodzenia Polski i odznakę za wzorową pracę w służbie zdrowia.

Panie Doktorze, Szanowny Jubilacie! Kłaniamy się nisko, podziwiamy, gratulujemy i życzymy sił i zdrowia w pokonywaniu codzienności na kolejne lata!

W imieniu Wielkopolskiej Izby Lekarskiej życzenia miała okazję złożyć osobiście dr Lidia Dymalska-Kubasik – przewodnicząca Delegatury WIL w Lesznie wraz z dr. Lechem Szaferem, obecnym ordynatorem Oddziału Chorób Wewnętrznych szpitala w Gostyniu. ■

**Dla Lekarza WIL
możliwość opłaty
składki ONLINE**

Po co psychiatrii filozofia?

Psychiatria, podobnie jak filozofia, była przez lata uwikłana w poszukiwanie własnej tożsamości. Czy jest nauką wyjaśniającą czy rozumiejącą? Czy bliżej jej do neurologii czy do psychoanalizy? Czy w ogóle jest nauką? Dzięki rozwojowi psychofarmakologii dylematy te zostały w znacznym stopniu rozstrzygnięte.



MARCIN MOSKALEWICZ

Psychiatria stała się nauką medyczną. Nie przestała być jednak czymś więcej, czymś, co przynajmniej od lat 60. zarzucał jej krytycy – narzędziem propagowania wartości (norm zachowań, społecznych standardów myślenia). Ten związek z wartościami jest jednak, jak uważał Antoni Kępiński, źródłem siły, a nie słabości psychiatrii. To przez swój związek z wartościami psychiatria – podobnie jak filozofia – dotyka kwestii fundamentalnych.

Filozoficzna refleksja nad wartościami (często nieuświadomianymi) kryjącymi się za różnymi klasyfikacjami zaburzeń psychicznych, różnymi modelami choroby psychicznej, różnymi strategiami terapeutycznymi, jest jednym z obszarów jej oczywistej przydatności dla psychiatrii. Ponadto filozofia wprowadza subiektywność pacjenta na pierwszy plan. Tysiące lat doświadczeń w introspekcji okazują się nieocenione w badaniu przeżyć nietypowych i niezrozumiałych (ale też tych będących udziałem lekarzy psychiatrów, np. w diagnostyce klinicznej). Filozofia, w szczególności fenomenologia ze swoimi narzędziami eksploracji doświadczenia pierwszoosobowego, pozwala także tworzyć pomosty między odkryciami neuronauki dotyczącymi mózgu, a wiedzą dotyczącą funkcjonowania umysłu zarówno w stanach normalnych, jak i patologicznych. Wreszcie, filozofia nauki może być dla psychiatrii źródłem antyredukcyjnego orzeźwienia. Być może najlepszą (a na pewno najbezpieczniejszą) opcją światopoglądową dla psychiatrii jest konceptualny pluralizm, którego największym rzecznikiem był Karl Jaspers. Każda perspektywa – systemowa, neurokognitywna, ewolucyjna, społeczna – z której spoglądać będziemy na człowieka, będzie właśnie zaledwie perspektywą – odłoni pewne aspekty jego myślenia i zachowania, zakrywając jednocześnie pozostałe. Dopiero połączenie różnych perspektyw, w tym także będącej wyrazem skrajnego sceptycyzmu perspektywy antypsychiatrycznej, może dać pełen obraz sytuacji, w której znajduje się pacjent.

Z drugiej strony patrząc, po co filozofii psychiatria? Otóż przez stulecia filozofowie badający ludzki umysł skupiali się głównie na sobie (bądź swoich kolegach). Odwoływali się przy tym do przykładów normalnych, reprezentatywnych, znacznie rzadziej nietypowych. Zapominali przy tym o sytuacjach (bądź nie mieli do nich dostępu), w których ów ludzki umysł przekraczał własne oraz społeczne granice i bariery. To jednak w przekraczaniu granic – normalności, przeciętności, przewidywalności, zdrowia – umysł pokazuje na co go stać. Jakie są jego realne, często niewyobrażalne, możliwości. Czy moje myśli są zawsze moje? Czy czas może się zatrzymać? Czy coś steruje moją wolą? Czy istnieje inna rzeczywistość pod powłoką tej społecznie konstruowanej? Psychopatologia stanowi wyjątkową pożywkę dla badań filozoficznych, której



Fot. iStockphoto

znaczenie jest dopiero odkrywane. A zatem o ile filozofia nie pozwala psychiatrii zapomnieć o jej poza- czy ponadnaukowej funkcji i uwikłaniu, o tyle psychiatria nie pozwala filozofii spać spokojnie, przypominając nieustannie o nierozwiązanych zagadkach kryjących się w zakamarkach ludzkiego umysłu. Dla obu stron jest to bardzo owocne spotkanie.

W Polsce problematyka filozoficzno-psychiatryczna podejmowana jest w nowo otwartej Pracowni Filozofii Zdrowia Psychicznego w Katedrze Nauk Społecznych i Humanistycznych Uniwersytetu Medycznego im. K. Marcinkowskiego w Poznaniu. Pracownią kieruje dr hab. Marcin Moskałowicz, a badania prowadzą w niej dr Jadwiga Wiertelwska-Bielarz i dr Piotr Kordel. Aktualne projekty dotyczą psychopatologii fenomenologicznej, percepcji czasu w zaburzeniach psychicznych i roli intuicji w diagnostyce psychiatrycznej. Partnerem strategicznym pracowni jest *Centre for Values-Based Practice in Health and Social Care* w St. Catherine's College na Uniwersytecie Oksfordzkim, zajmujące się propagowaniem tzw. praktyki opartej na wartościach. Jest to podejście kliniczne będące drugą i najczęściej mniej widoczną stroną praktyki opartej na dowodach (*evidence-based practice*). Jest ono szczególnie przydatne w przypadku sporów i dylematów dotyczących środków i celów leczenia wynikających z różnych systemów wartości, z którymi borykamy się na co dzień. Partnerem polskim jest Fundacja Otwarte SeminaRIA Filozoficzno-Psychiatryczne prowadząca działania psychoedukacyjne wynikające z przekonania, że zagadnienia, którymi zajmuje się psychiatria nie są sprawą rozgrywaną wyłącznie między lekarzami a pacjentami, ale pociągają konieczność stawiania pytań podstawowych o to czym jest zdrowie, o kształt społeczeństwa, o naturę człowieka.

27 kwietnia br. w godz. 14.30–16.30 w pracowni odbędą się warsztaty „Świat w spektrum autyzmu” prowadzone przez Macieja Wodzińskiego w ramach Diamentowego Grantu MNiSW, a przeznaczone dla studentów i pracowników ochrony zdrowia, w szczególności mających do czynienia z osobami chorującymi psychicznie. Ich celem jest zapoznanie uczestników z konceptem neuroróżnorodności i zwrócenie uwagi na najczęstsze problemy, z jakimi na co dzień spotykają się osoby z ASD. Osoby takie doświadczają świata w bardzo specyficzny sposób. Ich funkcjonowanie w rzeczywistości dostosowanej do potrzeb osób neurotypowych bywa dla nich uciążliwe, będąc nierzadko przyczyną niezrozumienia ze strony otoczenia. Spotkanie będzie w sobie łączyć elementy wprowadzenia teoretycznego w problematykę, ćwiczeń praktycznych oraz dyskusji nad ich przebiegiem i efektami. Osoby chcące wziąć udział w warsztatach mogą zarezerwować miejsce, pisząc na adres: moskal@ump.edu.pl. ■

DAWKA INFORMACJI

Dziesiątki, setki, tysiące informacji. Docierają do nas różnymi drogami. Coraz szybciej, przez całą dobę. Informacje zwyczajne, ważne, z ostatniej chwili. Fascynujące, nieprawdopodobne, sensoryjne. Głównym składnikiem dawki informacji są fragmenty wiadomości rzeczowych.

Więcej Arechinu

W ciągu ostatniego miesiąca sprzedaż produktu Arechin do aptek w Polsce bardzo znacząco wzrosła z powodu doniesień naukowych o skuteczności stosowania chlorochiny w leczeniu COVID-19. Firma Adamed Pharma poinformowała: „W związku z tym podjęliśmy decyzję o zabezpieczeniu leku na potrzeby najbardziej potrzebujących pacjentów w Polsce. Produkt został przekazany do Agencji Rezerw Materiałowych i jest dystrybuowany do szpitali zgodnie z dyspozycją Ministra Zdrowia. Jednocześnie uruchomiliśmy dodatkową produkcję (zmieniliśmy harmonogramy, praca odbywa się w trybie 3-zmianowym), aby sprostać bieżącym potrzebom epidemiologicznym w kraju, a także zapewnić dostępność dla pacjentów, którzy przyjmują ten lek w innych wskazaniach.

(...) Staramy się, aby kolejne partie leku trafiły na rynek do końca marca br. Mamy także liczne zapytania z wielu krajów z zagranicy, jednak obecnie naszym priorytetem jest dostarczenie leku dla polskich pacjentów. (...) Arechin jest lekiem wydawanym na receptę. Dotychczas był stosowany głównie we wskazaniu reumatoidalnego zapalenia stawów oraz jako lek przeciwmalaryczny. Obecnie uzyskał nowe wskazanie terapeutyczne jako leczenie wspomagające w zakażeniach koronawirusami, m.in. SARS-CoV2. WWW.MEDEXPRESS.PL

Na kadencję 2020–2024

Kolegium Elektorów składające się ze stu przedstawicieli społeczności akademickiej wybrało w dniu 3 marca 2020 r. prof. dr. hab. Andrzeja Tykarskiego na stanowisko Rektora Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego na kadencję 2020–2024. Profesor Andrzej Tykarski otrzymał w staraniach o reelekcję 93 na 99 oddanych głosów.

WWW.UMPEDU.PL

Poznaniacy chcą pomóc...

... personelowi szpitala przy ul. Szwajcarskiej. Miasto zaczyna koordynować pomoc. Mieszkańcy organizują się, by dostarczać pracownikom i pacjentom tego i innych szpitali wodę czy inne niezbędne artykuły. Restauracje przekazują personelowi jedzenie. Władze Poznania cieszą się, że mieszkańcy tak solidaryzują się z personelem medycznym i pacjentami przebywającymi w szpitalach, ale równocześnie proszą o to, by nie organizować akcji na własną rękę. *Narastająca liczba wspaniałych inicjatyw oddolnych wspomagających poznańskie szpitale, a także rosnąca liczba pytań i potrzeb organizacyjnych, spowodowały potrzebę koordynacji wsparcia* – tłumaczy Mariusz Wiśniewski, zastępca prezydenta Poznania. [KAT, WWW.EPOZNAN.PL](http://KAT.WWW.EPOZNAN.PL)

Jest nas 560

Na co można wydać 1,4 mln zł? Między innymi na zakup ok. 14 szpitalnych respiratorów potrzebnych do wspomagania oddychania pacjentów w stanie ciężkim, zakażonych koronawirusem. Apel posła o rezygnację z marcowego wy-

nagrodzenia w geście solidarności: „Koleżanki i koledzy, przekażmy naszą marcową dietę poselską na zakup nowoczesnego respiratora” – apeluje do posłów i senatorów poseł Tomasz Zimoch. „Jest nas 560. 460 posłów. 100 senatorów. 560 x 2505,20 zł = 1 402 912 zł. Drodzy parlamentarzyści, pokażmy solidarność.



Fot. iStockphoto

Działajmy ponad podziałami. Od parlamentarzystów – respirator do (niemal) każdego wyznaczonego szpitala zakaźnego” – wylicza na profilu społecznościowym.

WWW.POLITYKAZDROWOTNA.COM

Unikatowy fakultet

Dynamiczny rozwój technologii druku 3D i medycyny obrazowej pozwolił na połączenie tych rozwiązań, by umożliwić tworzenie indywidualnych modeli anatomicznych pacjentów. Dotychczas były one wykorzystane głównie do lepszego, przestrzennego zobrazowania patologii występujących u pacjenta i planowania leczenia interwencyjnego lub chirurgicznego konkretnych przypadków. Naukowcy z Katedry i Kliniki Kardiologii Dziecięcej i Wad Wrodzonych Serca Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego (GUMed) udowadniają, że to nie tylko przyszłość medycyny zindywidualizowanej, ale również nowoczesnej edukacji medycznej. Specjaliści GUMed od ponad 3 lat prowadzą intensywne prace nad projektem wykorzystania wydruku 3D w kardiologii dziecięcej. Zdobyte doświadczenie postanowili wykorzystać w edukacji pacjentów i studentów medycyny. Zainicjowali unikatowy w skali kraju fakultet: Wydruki 3D w medycynie – zastosowanie i metody wytwarzania, adresowany do studentów Wydziału Lekarskiego i English Division z IV, V i VI roku.

Partnerem fakultetu jest Zortrax, olsztyński producent drukarek 3D, na którego sprzęcie pracuje uniwersytet. Specjaliści firmy podczas gościnnego wykładu przedstawili praktyczne aspekty używania drukarek i pokazali studentom różnice w dostępnych technologiach. Dotychczas dzięki tej innowacyjnej technice w Klinice Kardiologii Dziecięcej i Wad Wrodzonych Serca GUMed powstało kilkadziesiąt indywidualnych modeli serc pacjentów. Ogromne zainteresowanie tą technologią, wyrażone przez studentów w rozmowach i ankietach zbieranych po zajęciach, wskazuje na potrzebę poszerzenia oferty edukacyjnej o praktyczną naukę wytwarzania modeli 3D z myślą o ich zastosowaniu w medycynie.

WWW.MPPL

Był pierwszą uczelnią

26 lutego 2020 r. odbyła się Konferencja Naukowo-Szkoleniowa „Kulturowe uwarunkowania opieki nad pacjentem”, której organizatorami były Miasto Poznań, Katedra Nauk Społecznych i Humanistycznych oraz Zakład Filozofii Medycyny i Bioetyki Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu. Miasto Poznań we współpracy z Uniwersytetem Medycznym im. Karola Marcinkowskiego podjęło się pionierskiego zadania – usystematyzowania problematyki dotyczącej codziennego charakteru pracy z pacjentem wywodzącym się z innego kręgu kulturowego i religijnego. Aby ułatwić przedstawicielom służby zdrowia wymianę doświadczeń i dobrych praktyk, zorganizowało poświęconą temu zagadnieniu konferencję naukową. Wzięli w niej udział nie tylko dyrektorzy szpitali, ale również naukowcy, którzy na co dzień zajmują się tą problematyką.

Warto podkreślić, iż Uniwersytet Medyczny był pierwszą uczelnią, która w ramach I Międzynarodowej Konferencji Naukowej „Międzykulturowa opieka medyczna wyzwaniem dla zespołu interdyscyplinarnego” (odbyła się w 2017 r.) przygotowała i przeprowadziła debatę ekspercką dotyczącą kształcenia i wprowadzania procedur medycznych w opiece nad pacjentem wywodzącym się z odmiennego kręgu kulturowego i religijnego w polskim systemie ochrony zdrowia.

Z dumą możemy powiedzieć, że Uniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu był pionierem wśród uniwersytetów medycznych w Polsce, gdyż już cztery lata temu podjął działania związane z popularyzacją wiedzy o medycynie transkulturowej, doprowadzając do przeszkolenia 690 pracowników placówek medycznych i studentów kierunków medycznych z obszaru całej Polski – podkreśla dr n. o zdr. Katarzyna B. Głodowska z Katedry Nauk Społecznych i Humanistycznych Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu. WWW.UMO.EDU.PL

Mniej białka

Ketoaminokwasy w przewlekłej chorobie nerek są terapią dla tych, którzy naprawdę chcą sobie pomóc. Leczenie polega na ograniczeniu podaży białka. Dlaczego to ważne? Wyjaśnia prof. Ryszard Gellert: *Generalnie spożywamy za*

dużo białka. Tymczasem spożycie powinno wynosić około 0,8 grama na dobę. Potem zalecane jest jeszcze większe obniżenie spożycia białka do poziomu 0,3–0,4 grama na dobę. Z jakiego powodu? To pomaga nerkom. Oczywiście, wówczas następuje wyniszczenie organizmu, ale w razie zastosowania ketoanalogów lekko przestawiających metabolizm białek zatrzymuje się wyniszczanie ustroju – przekonuje profesor. Wówczas można powiedzieć, że pacjent zostaje utrzymany w dobrej kondycji pod względem zawartości białka w organizmie. To, oczywiście, nie jest dieta, którą może stosować każdy. W Polsce może przyjmować ją około 2 tys. pacjentów. Dializa jest pięciokrotnie droższa niż terapia ketoaminokwasami – podkreśla prof. Gellert. MARTA KOBLAŃSKA, WWW.TERMEDIA.PL

Nie wiadomo, gdzie przebywa

Poznańska prokuratura od miesiący nie może postawić zarzutów znachorowi Jerzemu Z., który miał grozić poznańskim lekarzom. Chociaż decyzja o przedstawieniu konkretnych zarzutów zapadła już kilka miesięcy temu, to nie można ich ogłosić, bo... nie wiadomo, gdzie przebywa Jerzy Z. Z tego powodu śledztwo na razie zawieszono, zaś śledczy wydali zarządzenie o poszukiwaniu mężczyzny. (...)

Chociaż (zniesławiający, znieważający – przyp. red.) post niedługo potem został usunięty, Wielkopolska Izba Lekarska złożyła do prokuratury zawiadomienie o możliwości popełnienia przestępstwa. Ta, mimo że wszczęła śledztwo, szybko natrafiła na nieoczekiwane problemy. *Dotyczyły one kwestii dowodowej i są to wątpliwości natury formalnej. Chodzi o to, że nie ma osób, które widziały ten wpis „na żywo”, w oryginale na profilu Jerzego Zięby. Wszyscy mówią, że go widzieli, ale jedynie jako screen. Próbowujemy dotrzeć do tego wpisu w oryginale* – mówił nam w przeszłości prokurator Marek Światała z prokuratury Poznań Grunwald.

Jednak kilka miesięcy temu prokuratura wydała postanowienie o przedstawieniu zarzutów Jerzemu Z. z artykułu 212 i 216 kodeksu karnego, które mówią o zniesławieniu i znieważeniu. Do dziś jednak nie udało się ich przedstawić, gdyż... nie wiadomo, gdzie przebywa Jerzy Z. – mówi prokurator Łukasz Wawrzyniak, rzecznik prasowy poznańskiej Prokuratury Okręgowej. NORBERT KOWALSKI, WWW.GLOS.WIELKOPOLSKI.PL

Stan surowy zamknięty

W lutym budowę Wielkopolskiego Centrum Zdrowia Dziecka w Poznaniu wizytował zespół sprawujący nadzór nad realizacją tego projektu. Składa się z on dyrektorów departamentów Urzędu Marszałkowskiego Województwa Wielkopolskiego. Osiągnęliśmy – czytamy na stronie www.szpitalwielkopolski.pl – stan surowy zamknięty. Zamontowane są już okna. Wykonawca jest na etapie robót elewacyjnych. Nie zwalniają także roboty wykończeniowe w budynku, związane z montażem wszystkich instalacji, oraz wokół obiektu.

Na zdjęciach (stan z lutego) widać plac budowy – budynek coraz bardziej przypomina już ten znany z wizualizacji. Jego powierzchnia całkowita wynosi 41 581 m², a liczba kondygnacji: 7 (1 kondygnacja podziemna i 6 nadziemnych) oraz



Fot. www.szpitalwielkopolski.pl

kondygnacja techniczna na dachu w konstrukcji stalowej. Przyjęty termin zakończenia inwestycji to kwiecień 2021 r. Nie ma wątpliwości, że Warbud SA go dotrzyma. (ap)

DROGIE KOLEŻANKI I DRODZY KOLEDZY, ABSOLWENCI WYDZIAŁU LEKARSKIEGO I Oddziału Stomatologii Studiujący w latach 1964–1970

**Z okazji 50-lecia ukończenia studiów
nasze rocznicowe spotkanie odbędzie się 22 maja 2020 r.
połączone z odnowieniem dyplomów**

Plan spotkania:

1. Msza święta w Kościele oo. Dominikanów 22 maja 2020 o godz. 12:00
2. Odnowienie dyplomów w Sali Lubrańskiego *Collegium Minus* ul. Wieniawskiego o godz. 14:00 wraz z pamiątkowym zdjęciem
3. Spotkanie na wspólnej kolacji w hotelu IOR, ul. Węgorka 20 – gra zespół muzyczny

Indywidualna rezerwacja miejsca na hasło „Zjazd Absolwentów”
pod numerem telefonu **61 864 92 00**,
koszt pokoju 1-os. 150 zł, 2-os. 200 zł.
koszt uczestnictwa 350 zł,

należność za spotkanie proszę wysłać na konto
Leon Drobnik i Andrzej Mańkowski, 60-791 Poznań, ul. Reymonta 17A,
nr konta: **83 1090 1346 0000 0001 4413 6151**

Telefony kontaktowe organizatorów:

Andrzej Mańkowski **61 867 21 99**; Leon Drobnik **518 762 673**

Wpłaty proszę dokonać do 10 maja 2020 r.

ABSOLWENCI WYDZIAŁU LEKARSKIEGO I Oddziału Stomatologii AM w Poznaniu – ROCZNIK 1955–1960

**Zapraszamy na spotkanie z okazji 60-lecia ukończenia
studiów organizowane w Poznaniu 6 czerwca 2020 r.**

Program: 12.00 – msza św. w kościele pw. św. Jana Kantego przy ul. Grunwaldzkiej 86, 13.30 – **spotkanie koleżeńskie** z obiadem w Centrum Kongresowym IOR Poznań, ul. Węgorka 20. W hotelu Centrum możliwość indywidualnej rezerwacji noclegu (tel. 61 864 920), zniżka po podaniu hasła „60-lecie studiów”.

Opłatę za udział w spotkaniu w wysokości 140 PLN prosimy przekazać do 15 kwietnia na konto **45 1020 4027 0000 1102 0404 3501** Wielkopolskiej Izby Lekarskiej, tytuł płatności: 60-lecie, imię i nazwisko (obecne i z czasu studiów).

Kontakt z organizatorami: Wielkopolska Izba Lekarska, 61-734 Poznań, ul. Nowowiejskiego 51, tel. 61 852 58 60, wew. 127 (p. Biegański), 180 (sekretariat), e-mail: izba@wil.org.pl, Wanda Kowalewska-Piątek (tel. 604 458 491), Andrzej Obrębowski (tel. 601 918 793, e-mail: aobreb@ump.edu.pl), Anna Serafinowska-Kiełczewska (tel. 602 402 170, e-mail: kimichal1@neostrada.pl), Stanisław Maciej Dzieciuchowicz (tel. 600 027 032, e-mail: dzanst@gmail.com).

**Wyrazy najgłębszego
uznania i podziękowania
dla Pana Profesora**

dra hab. n. med.

**MACIEJA
GŁYDY**

Ordynatora Oddziału Transplantologii
i Chirurgii Ogólnej z Pododdziałem
Urologii Szpitala Wojewódzkiego
w Poznaniu

**za profesjonalizm,
życzliwe zaangażowanie
oraz serdeczność,
której zaształem w czasie
pobytu na Oddziale.**

**Wdzięczny pacjent
lek. Zbigniew Drzewiński**

WYNAJMĘ
istniejący od 16 lat
**GABINET
STOMATOLOGICZNY**
110 m², w bardzo dobrym
punkcie Poznania
tel. **512 539 863**

Pomoc dla Ani Korzy, pracownicy WIL

Wesprzyj zbiórkę bądź
przekaz 1% podatku na pra-
cownicę WIL, która zмага
się z potrójnie ujemnym ra-
kiem piersi. Jedyną szansą
Ani jest terapia w USA, której szacowany koszt wynosi
około 2 mln zł.



Anię wesprzeć można poprzez zbiórkę na stronie:
<https://pomagam.pl/potrójniepozytywna> lub poprzez
przekazanie 1% podatku z dopiskiem **KRS 0000270809**
w rubryce Informacje uzupełniające należy dopisać
„Korza, 12816”.



Poszukujemy dla poznańskiego
Szpitala i Przychodni
**LEKARZY RODZINNYCH,
INTERNISTÓW,
RADIOLOGÓW,
CHIRURGÓW, LEKARZY
MEDYCYNY PRACY.**
rekrutacja@verbum.net.pl
+ 48 504 076 811



WIELKOPOLSKA
IZBA
LEKARSKA

Serwis prawny dla członków WIL

Bezpłatny dostęp do aplikacji prawnej LEX Medica



- aktualne zmiany prawne
- komentarze do aktów prawnych
- interpretacje przepisów

Zarejestruj się już dziś! programprawny@wil.org.pl, tel. 504 241 134



Fundacja Pomocy
Osobom Niepełnosprawnym
www.fundacja-sloneczko.pl



Nazywam się **PIOTR NAPIERAŁA**
lekarz z wieloletnim stażem pracy
w Kępnie

W marcu 2019 roku doznałem udaru mózgu.
Całe swe życie zawodowe spędziłem na leczeniu i pomaganiu chorym.
Obecnie ja sam tej pomocy potrzebuję.
Zostałem teraz inwalidą. Mam jednak nadzieję, że dzięki stałej rehabilitacji
będę miał możliwość w jakimś stopniu powrócić do pracy zawodowej.
Wydatki związane z leczeniem i rehabilitacją są bardzo wysokie.
Pragnę być aktywnym zawodowo i samodzielnym oraz poświęcać czas pacjentom.
Nie jestem sam bo wiem, że mogę liczyć na troskę mojej rodziny.

Jednak potrzebuję wsparcia finansowego na sprzęt, leki i rehabilitację
z Twojej strony.

Proszę więc o pomoc i z góry **DZIĘKUJĘ!**

Fundacja SŁONECZKO
SBL Zakrzewo

WOLNE DATKI: 89 8944 0003 0000 2088 2000 0010

1% PODATKU : KRS 0000 1864 34

Nie zapomnij przy kontaktach dopisać: **DLA PIOTR NAPIERAŁA 236/N**

(Materiał promocyjny został sfinansowany z dochodu uzyskanego
z 1% podatku dochodowego dla osób fizycznych)

ZAPRASZAMY NA ZJAZD PO 40 LATACH!

**Zjazd Absolwentów rocznika 1980
Akademii Medycznej
im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu
20 czerwca 2020 r.**

Szczegółowe informacje oraz rejestracja na stronie:
www.absolvenci80-am.divisia.pl

Kontakt: biuro@divisia.pl, 726-888-818

Program:

- 14.00–15.30 Spotkanie przy kawie *Collegium Anatomicum*
- 15.30–16.30 Wykład *Collegium Anatomicum*
- 17.00 Msza Św.
- 19.00–02.00 Impreza wieczorna Garden City Restaurant MTP,
ul. Głogowska 18, wjazd od Śniadeckich

SP ZOZ W SŁUPCY POSZUKUJE:



- LEKARZY na specjalizację z etatu
- LEKARZY nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej
- REZYDENCI: Chirurgia, interna

Zapraszamy do współpracy

Kontakt: tel. 790 201 970; e-mail: mzych@szpital.slupca.pl

WCM Remedium nawiąże współpracę z **LEKARZEM UROLOGIEM**
i **GINEKOLOGIEM** w zakresie leczenia operacyjnego – chirurgii
jednego dnia w ramach NFZ i zabiegów komercyjnych

Zapraszamy również do współpracy w ramach poradni:
dermatologów, laryngologów, okulistów oraz pulmonologów
jstanek@wcm-remedium.pl, tel. 604 565 283 lub 664 970 755

Maseczka ochronna



Jeden z najważniejszych elementów ochrony
indywidualnej w czasach pandemii.

Chcesz się dowiedzieć jak ją uszyć?
Zajrzyj na
wil.org.pl/maseczkiochronne

WYNAJMĘ BUDYNEK O POW. 105 m²

będący przychodnią lekarską,
zaopatrzoną we wszelkie potrzebne media,
z parkingiem, 48 km od Poznania
Tel. 693 836 676



Z wielkim smutkiem zawiadamiamy,
że 5 marca b. r. zmarła

ZOFIA MATUSZYŃSKA

lekarz dentysta periodontolog.

Ceniony mądry lekarz niezwykle przyjazny wszystkim.

Zosiu, zostaniesz w naszych sercach i pamięci.

Byli współpracownicy Centrum Medycznego HCP
w Poznaniu



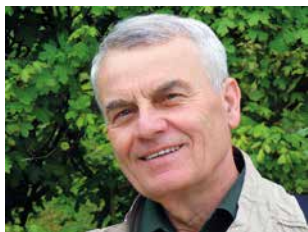
„Przeciwko mocy śmierci nie ma ziół w ogrodach.”

(Horacy)

Z głębokim żalem zawiadamiamy
o grudniowym w 2019 r. odejściu od nas
dra **ROMUALDA KLAUZIŃSKIEGO**
specjalisty pediatrii
absolwenta Akademii Medycznej w Poznaniu z 1959 r.
przyjaciele z Ostrowa Wielkopolskiego

Wiersze

RYSZARD KRAWIEC



RZESZE WIELKIE...

Szedł i nauczał
 Wodę w wino przemieniał
 I rzesze wielkie szły za nim
 A było ich 5 tysięcy
 Nie licząc kobiet i dzieci
 5 chlebów jęczmiennych i 2 ryby
 12 koszów ułomków zebrali
All inclusive było

A On uzdrawiał wskrzeszał
 O miłości bliźniego mówił
 Rzesze wielbiły Go
 Przez ciekawość albo *all inclusive*
 Jerozolima wjazd w chwale
 Palmy osiołek entuzjazm rzesz
 Potem zdrada w Ogrójcu
 Uczniowie to nie goryle uciekli

A rzesze wybrały swojego! Barabasza!
 Dlatego ukrzyżuj Go! Golgota!
 Na Trzeci Dzień
 Chusty jedynie zostały w Grobie
 Idea miłości poszła w świat
 Dziś tylko po rosyjsku niedziela
 Wskreszenie brzmi jak
 Zmartwychwstanie

Wielkanoc 2020

Dla nieznających języka rosyjskiego:

воскресе́нье, воскресе́ние, воскресе́ние –
 wskresienie, wskresienije, wskresienije –
 te słowa w j. rosyjskim brzmią bardzo podobnie
 i mogą oznaczać niedzielę lub zmartwychwstanie.
 Autor jest przekonany, że mają wspólne pochodzenie
 związane właśnie z tym Wydarzeniem.



BIULETYN INFORMACYJNY WYDAWANY PRZEZ RADĘ OKRĘGOWĄ WIL W POZNANIU

ISSN 1233-2216 Nakład 14 000 egz.



SKUP AUT

Szanowni Państwo,
Odkupujemy samochody
 używane, również te w leasingu lub kredycie.
 Zapewniamy uczciwe ceny. Za Was załatwimy wszelkie
 formalności, spłacimy umowy i rozliczymy się z Wami.
Od kilkunastu lat cieszymy się zaufaniem
dużej grupy stałych klientów wśród Lekarzy.
 Zapraszamy do kontaktu.
 Damian Narożny, tel. 884 800 278
 narozny@polnar.pl

Konto WIL: PKO BP SA 4. Oddział w Poznaniu
45 1020 4027 0000 1102 0404 3501

Kolegium redakcyjne Biuletynu Informacyjnego WIL
 redaktor naczelny: Andrzej Baszkowski
 członkowie redakcji: Krzysztof Ożegowski, Dariusz Tuleja, Mikołaj Sinica,
 Jakub Bajer, Andrzej Piechocki, Krzysztof Tuszyński
 rzecznik prasowy: Katarzyna Strzałkowska

Na zlecenie WIL wydany przez

TERMEDIA Wydawnictwo Medyczne, ul. Kleeberga 2, 61-615 Poznań
 tel./faks +48 61 822 77 81, e-mail: termedia@termedia.pl, <http://www.termedia.pl>

Redakcja zastrzega sobie prawo do skrótów i zmiany tytułów w nadesłanych tekstach.
 Materiałów niezamówionych redakcja nie zwraca.



KORCZAKDENT – KALISZZatrudni **STOMATOLOGA****Tel. 697 038 887**

korczakdent@gmail.com

Zatrudnię LEKARZA DENTYSTĘ bez specjalizacjiOferuję bardzo korzystne warunki płacy i pracy,
elastyczny harmonogramPraca w ramach kontraktu z NFZ oraz w gabinecie prywatnym
– bardzo duża baza pacjentów

Możliwość zamieszkania. Kontakt – tel. 668 449 597

**PRZYCHODNIA LEKARSKA „MEDICUS” W SZAMOTUŁACH
PRZYJMIE DO PRACY LEKARZY:**

- medycyny rodzinnej i internistę
- oraz lekarzy w trakcie specjalizacji

Warunki finansowe i formy zatrudnienia do uzgodnienia:

tel. 602 137 296; 604 421 363**WYNAJMĘ GABINET DIAGNOSTYCZNO-ZABIEGOWY**ze sprzętem anestezyjologicznym
i oddziałem pobytu – 4 łóżka

Poznań – Centrum. Tel. 602 372 258

XVI Ogólnopolska Konferencja

**NACIŚNIENIE TĘTNICZE U DZIECI I MŁODZIEŻY
– CO NOWEGO?**

Poznań, 9 maja 2020

www.hipertensja2020.bok-ump.pl**Gabinet stomatologiczny FACEDENT w Śremie**poszukuje do współpracy **LEKARZA DENTYSTY**

z zakresu stomatologii zachowawczej

Gwarantujemy pracę w miłym i wykwalifikowanym zespole lekarzy i asystentek,
w gabinecie wyposażonym w wysokiej jakości sprzęt, mikroskop oraz tomograf
komputerowy.

Zapraszamy do kontaktu: tel. 531-143-776 lub e-mail: gabinet@facedent.com.pl

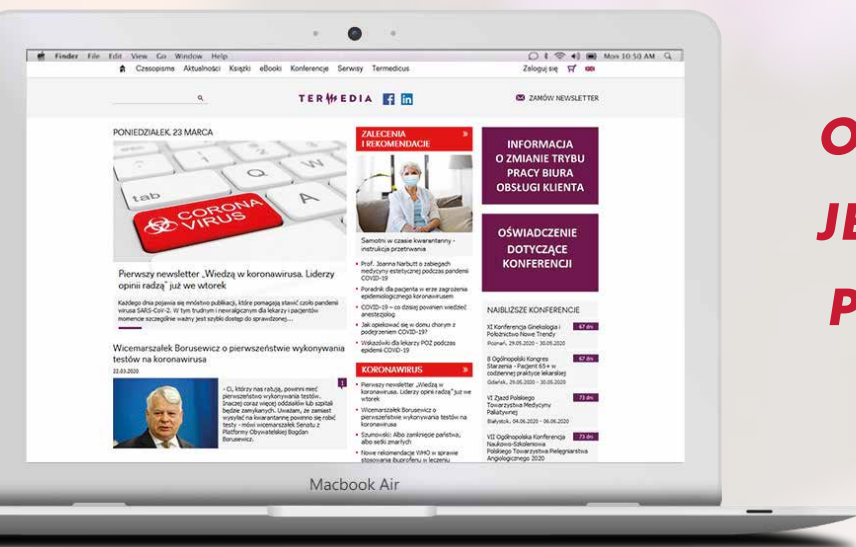
ZATRUDNIĘ**LARYNGOLOGA na NFZ****3 x tyg. po 4h, ściśle centrum Poznania****Tel. 602 372 258****NZ POZ MED-LAMP Sp z o.o. w Sierakowie Wlkp.**Zatrudni **LEKARZA** – medycyny rodzinnej – Internistę
– w trakcie specjalizacji

Warunki finansowe i formy zatrudnienia do uzgodnienia

Tel. 509 517 208**Praca w POZ. Wielkopolska, Powiat Kolski****W pełnym wymiarze, godzinowo lub na zastępstwa****Mieszkanie służbowe. Tel. 509 779 124**Szukamy lekarzy zainteresowanych
wynajmem nowoczesnej sali operacyjnej
wraz z kadrami anestezyjologów i pielęgniarzek
oraz oddziałem łóżkowym i salą wybudzeń.**WYNAJEM SALI OPERACYJNEJ**

- Nowoczesna sala operacyjna z wysokiej klasy wyposażeniem do zabiegów laparoskopowych oraz artroskopowych.
- Śródoperacyjny aparat RTG z mobilnym ramieniem C.
- Urządzenia medyczne firmy STRYKER.
- Oferujemy różne formy współpracy.

Kontakt: szpital@cdtmedicus.plwww.szpital-lubin.pl**NAD WARTĄ**
Ośrodek Terapii
Uzależnień**LECZYMY
UZALEŻNIENIA
od alkoholu narkotyków
i hazardu**Oferujemy terapie stacjonarną
i indywidualną prowadzoną
przez certyfikowanych
specjalistów, przyjazną
atmosferę i dyskrecję,
komfortowe warunki pobytu**Tel. 511 462 003 Kiszewo 16B
(pow. Oborniki Wlkp.)**www.otunadwarta.pl**Podjmiemy współpracę z****OKULISTĄ**w dowolnym wymiarze czasowym
świadczenia prywatne/kontrakt z NFZ
Rodzaj umowy/stawka – do uzgodnienia**Spółka Jawna ESKULAP Konin
biuro@eskulap-konin.pl**



OBSERWUJ NA BIEŻĄCO JEDEN Z NAJWIĘKSZYCH PORTALI MEDYCZNYCH W POLSCE!



Skąd czerpać profesjonalną i sprawdzoną wiedzę dotyczącą koronawirusa? Z newslettera „Wiedzą w koronawirusa. Liderzy opinii radzą”.

W newsletterze poświęconym pandemii COVID-19 znajdą się najważniejsze aktualne informacje dotyczące choroby. Będziemy publikować wytyczne, zalecenia i rekomendacje towarzystw medycznych, opinie ekspertów, apele organizacji, a także coraz częściej pojawiające się badania kliniczne oraz ich wyniki i komentarze do nich.

Uważamy, że w tym trudnym momencie nie ma nic cenniejszego niż szybka i sprawdzona informacja, dlatego zachęcamy do śledzenia na bieżąco newslettera „Wiedzą w koronawirusa”. Będzie on rozsyłany do ponad 100 tysięcy lekarzy dwa razy w tygodniu – w poniedziałek i w środę.



Jeśli chcesz zapisać się na listę subskrybentów darmowego newslettera, zeskanuj QR kod:

