

W numerze m.in.:

Portret nowej siedziby Szpitala Uniwersyteckiego w Prokocimiu. Wywiad z dyr. M. Jędrychowskim (5)

Relacja z obrad XXXVIII Okręgowego Zjazdu Lekarzy OIL w Krakowie (8)

Forum Zawodów Zaufania Publicznego – w kwestii niechlujnej legislacji (14)

„Szczepimy bo myślimy” – Akcja NRL (15)

Rozmowa z dr. hab. T. Kaczmarzykiem prof. UJ o stosowaniu antybiotyków w stomatologii (16)

100-lecie Polskiego Czerwonego Krzyża (19)

Targi Stomatologiczne Krakdent (20)

XII Forum Lekarzy Rydygiera (22)

Aplikacja „Moja Izba” już na smartfonie (25)

Plebiscyt „Miłosierny Samarytanin” 2018 rozstrzygnięty (26)

Czy leki mogą powodować wzrost temperatury? (28)

Lista Stu 2018 (29)

Nowa siedziba Szpitala Uniwersyteckiego w fotografii (30)

Lekarzy, absolwentów „Sobieskiego” przypomina B. Kaczkowska (38)

Przypomnienia i pożegnania: prof. Zygmunt Hanicki (w stulecie urodzin); lek. Leon Birn; prof. Danuta Karcz; dr n. med. Danuta Łapińska; lek. Wiesław Malinowski; dr n. med. Rafał Stobiecki; dr n. med. Wojciech Szczepański (53-58)



Który to Zjazd?

Szanowne Koleżanki i Koledzy!

30 marca br. w Centrum Dydaktyczno-Kongresowym Collegium Medicum UJ odbył się XXXVIII Okręgowy Zjazd Lekarzy.

Trzydzieści osiem zjazdów to sporo. Tyle już, włączając w to zgromadzenia nadzwyczajne, miało miejsce od maja 1989 roku, kiedy to Sejm reaktywował izby lekarskie. Wtedy także postanowiono, że samorządność terytorialna i zawodowa staną u fundamentów Konstytucji. Tak się też stało, trzydzieści lat temu. I świetnie wiemy, że ograniczanie ich znaczenia, a mamy tego liczne dowody, prowadzi do uwiędnięcia demokracji. Co w zamian, nie będę ryzykował odpowiedzi.

Potrzebny nam jest silny samorząd, silny zaangażowaniem jego członków, bo tylko taki będzie przeciwwagą dla prób jego marginalizacji. Dlatego mam do Szanownych Delegatów, którzy nie przybyli na marcowy Zjazd, brutalne pytanie: Po co właściwie dali się wybrać?

Jest tyle ważnych spraw, tyle koniecznych rozstrzygnięć, tyle potrzebnych rozwiązań. Każda ekipa polityczna staje przed nimi. Osobiście od dawna uważam, że zdrowie to czynnik wpływający na wysokość PKB. Jeśli chcemy kogokolwiek dogonić, jeśli uznajemy życie w dobrostanie za fundamentalny składnik jego sensu, to musimy ten nasz system poprawić. Tylko jak to zrobić, kiedy do pracy na rzecz samorządu brak chętnych, a prośby, o bodaj sporadyczne zaangażowanie, są odrzucane. Za to narzekających nie brakuje, a czas na krytykę zawsze się znajdzie.

Może to niestosowna analogia, ale mieliśmy w kwietniu światowe Dni Książki, „dziecięcej” (2 IV – w dzień urodzin Andersena) i „dorosłej” (23 kwietnia, wg UNESCO). W czytelnictwie zbliżamy się do europejskiego dna. 62 procent obywateli powyżej 15. roku życia nie sięgnęło po żadną książkę w trakcie roku. To wynik akurat odwrotny niż w Czechach. Tymczasem to właśnie naszym południowym sąsiadom udało się stworzyć system ochrony zdrowia ponad podziałami politycznymi. I to oni eksperymentowali z odpłatnością za wizytę w podstawowej opiece. A na koniec to oni doszli do negocjacji wycen procedur między towarzystwami ubezpieczeniowymi a samorządem lekarskim.

Tak sobie myślę, czy przypadkiem owo czytelnictwo nie pozostaje w ścisłym związku z reformami w ochronie zdrowia. O dalsze analogie się nie pokuszę. Ale wygląda na to, że zamiast w paragrafy, to raczej powinniśmy się uzbroić w odpowiednie tarcze, by powstrzymać ataki kolejnych ruchów skierowanych przeciwko medycynie opartej na faktach i zdrowym rozsądku.

Robert Stępień

Nasza okładka



Krokus
Fot. Marta Szczepańnik

XXXVIII

Okręgowy Zjazd Lekarzy

● XXXVIII Okręgowy Zjazd Lekarzy OIL w Krakowie, zwany też „budżetowym”, odbył się 30 marca w Centrum Dydaktyczno-Kongresowym Collegium Medicum UJ.



Na Zjazd przybyło ponad 152 delegatów, co stanowiło 56% uprawnionych. Sprawozdanie z działalności zostało zaakceptowane jednogłośnie, Okręgowa Rada Lekarska uzyskała absolutorium, zatwierdzono też bez sprzeciwu projekt preliminara na 2019 rok.

Jedną z ważniejszych uchwał było przyznanie niebagatelnej kwoty 4 mln zł na finansowanie prac związanych z remontem siedziby głównej Izby oraz jej wyposażeniem.

Termin powrotu Biura Izby, na Krupniczą zaplanowano na przełom czerwca i lipca (patrz komunikat). Natomiast uroczyste oddanie siedziby po remoncie na listopad br.

Nowa siedziba Szpitala Uniwersyteckiego w Prokocimiu

● Dobiega końca budowa nowej siedziby Szpitala Uniwersyteckiego w Prokocimiu. 30 maja ma nastąpić uroczyste przekazanie kluczy dyrekcji SU, za pośrednictwem głównego inwestora, którym było Collegium Medicum UJ, przez Konsorcjum budowlane (Warbud, POOR i Vamed).

Inwestycja przebiegła bez zakłóceń w ciągu 4 lat (w maju 2015 roku wmurowano kamień węgielny). Sporo emocji natomiast wzbudzał i wzbudza los terenów opuszczanych przez SU przy ul. Kopernika.

Jak wiadomo, nowy szpital ma mieć 925 łóżek, obecny liczy ich ok. 1400. O tym, kto się przenosi, a kto pozostaje w starych pie-

leszach (co nie znaczy, że dokładnie w tym samym miejscu), piszemy w numerze, w wywiadzie z dyr. Marcinem Jędrychowskim.

Przed dyrekcją SU stają teraz dwa ogromnie trudne zadania. Wyposażenie wszystkich oddziałów, klinik, laboratoriów w odpowiedni sprzęt oraz dokonanie przeprowadzki.

Przed miastem natomiast priorytetowe zadanie (mimo rozkopanych naraz węzłowych arterii) – udrożnienia komunikacji do Prokocimia i urządzenie parkingów.

Na nowy Szpital Uniwersytecki Kraków czekał ponad pół wieku. Trudno mówić o zaskoczeniu.

Maleje rola publicznej ochrony zdrowia

● „Gazeta Krakowska”, w ślad za internetową „Kulturą Liberalną” przytacza analizę socjologiczną dotyczącą procesów zachodzących w publicznej ochronie zdrowia. Tylko szpitale zachowują tu swoje znaczenie. Natomiast w przychodniach, w opiece specjalistycznej pacjenci nie są gotowi czekać godzinami na przyjęcie, zapisywać się do kolejek na rehabilitację lub zabieg za kilka lat. Kto może, ucieka do lecznictwa prywatnego. Już 52 procent firm oferuje pracownikom pakiet usług medycznych jako pożądany bonus. A równocześnie tylko 38 procent społeczeństwa korzysta wyłącznie z publicznej opieki zdrowotnej.

Podobny proces nastąpił w szkolnictwie podstawowym, które w edycji publicznej nie gwarantuje pożądanego przez rodziców poziomu. Już 52 podstawówki na 204 w Krakowie są prywatne. Państwo nie radzi sobie z organizacją życia publicznego, woli rozdáwać – co nie jest może najgorszym wyjściem – ale nie miejsce tu na debatę.

Szpitalne długi

● Według samego resortu zdrowia (a nie opozycji), szpitalne długi publicznych lecznic wyniosły 13,7 mld zł, z czego aż jeden miliard złotych powstał w trakcie 2018 roku. Jednocześnie wzrosła wysokość zadłużenia w obszarze tzw. zobowiązań wymagalnych (do 1,8 mld). Rodzi to spiralę zadłużenia.

Przyczyną główną – jak twierdzą dyrektorzy szpitali – są skutki pośrednie podwyżek przyznanych lekarzom, pielęgniarkom i ratownikom, a ściślej konieczność wypłacania pracownikom wyższych dodatków od tzw. podstawy, których nie uwzględniono w przyznanych środkach finansowych. Resort wprawdzie podkreśla, że na deficyt składa się zadłużenie zaledwie co czwartej szpitala, reszta sobie radzi, ale to wątpliwe pocieszenie, tym bardziej że koszty płac w niektórych placówkach sięgają 80/90 procent środków otrzymywanych z NFZ. Jednocześnie wzrosły dysproporcje płacowe grup nieobjętych podwyżkami.

Alternatywy nie ma. Wzrost nakładów na zdrowie jest nieodwracalny. Ostatnio upomniał się publicznie o 6 proc. PKB na ten cel członek naszej Izby, prezes PSL Władysław Kosiniak-Kamysz.

Nie będzie zmian w liczbie specjalizacji

● Nasza medycyna jest nieuleczalna – tak chyba można skomentować wieloletnią, publiczną dyskusję o potrzebie ograniczenia liczby specjalizacji medycznych w Polsce, których nadmiar negatywnie wpływa m.in. na możliwość organizacji właściwego cyklu dydaktycznego na studiach lekarskich. Za redukcją postulowaną przez NRL opowiedziało się m.in. Porozumienie Rezydentów w podpisany dokument kończący ich protest. Minister zobowiązał się w nim do wniesienia odpowiednich zapisów do przygotowywanej nowelizacji ustawy o zawodzie lekarza i lekarza dentysty.

Tymczasem lobby specjalizacyjne okazuje się silniejsze od Ministra, który wstępnie zapowiada wycofanie się z obietnic (czy porozumień?). Konieczne jest bowiem wcześniejsze uzgodnienie kształtu pozostałych specjalizacji.

Oczywiście, nikt nie mówi przecież, że to prosta sprawa. Trzeba precyzyjnie ustalić, co zostaje i w obrębie, której specjalizacji. Trzeba też w końcu ustanowić tzw. umiejętności. I to właśnie miała być rola resortu.

Europejski Kongres Samorządów w Krakowie

● W dniach 8-9 kwietnia 2019 roku w Krakowie, w Centrum Kongresowym ICE, odbył się już po raz piąty Europejski Kongres Samorządów, który zgromadził ok. 2000 uczestników z 40 krajów świata.

Pomysł jest wyjątkowo interesujący, mieści się gdzieś na przecięciu głównych linii współczesnych sporów. Mimo pewnego chaosu programowego widać, jak krzyżują się linie podziału finansów między strukturami regionalnymi a administracją państwową czy między organizacjami pozarządowymi i małym biznesem a wielkimi korporacjami, u nas pod szyldem spółek Skarbu Państwa. Czy jednak rozdrobnienie tematyki na 40 bloków programowych jest właściwym zamierzeniem? W samorządności, która jest zwierciadłem społeczeństwa obywatelskiego, można wymyślić 80 dalszych. Czy o to chodzi?

Niestety, Kongres nie ma odpowiedniej oprawy medialnej, mimo tegorocznej obecności m.in. wicepremierów Beaty Szydło i Jarosława Gowina oraz kilku ministrów, w tym ministra zdrowia Łukasza Szumowskiego.

Nasz samorząd lekarski reprezentował doktor Mariusz Janikowski sekretarz ORL.

Powołano Radę UJ

● W myśl znowelizowanej Ustawy o szkolnictwie wyższym i nauce z dnia 31 stycznia 2019 roku, która ustanawia obok rektora i senatu trzeci organ władzy na uczelniach, powołano 6-osobową Radę Uniwersytetu Jagiellońskiego. Wyboru dokonał senat UJ w tajnym głosowaniu.

Na jej czele stanął prof. Jacek Purchla, historyk sztuki i ekonomista, profesor nauk humanistycznych, b. dyrektor Międzynarodowego Centrum Kultury w Krakowie. Środowisko medyczne reprezentuje prof. Jerzy Wordliczek, anestezjolog, kierownik Kliniki Intensywnej Terapii Interdyscyplinarnej CM UJ.

Zasadą ustawową jest, że połowa członków Rady musi pochodzić spoza społeczności uniwersyteckiej. Tym samym rola decydująca w kwestiach spornych przypada siódmemu

członkowi Rady w osobie aktualnego przewodniczącego samorządu studenckiego.

Prof. sir Leszek Borysiewicz doktorem Honoris Causa UJ

● Światowej sławy brytyjski uczyony z Cambridge, immunolog, członek The Royal Society i Cancer Research UK, kawaler Orderu Imperium Brytyjskiego, został wyróżniony tytułem doktora Honoris Causa Uniwersytetu Jagiellońskiego.

Profesor jest wybitnym uczonym m.in. z zakresu wykorzystania komórek macierzystych oraz autorem szczepionki przeciw zakażeniom wirusem brodawczaka ludzkiego. Autor kilkuset prac naukowych, jest synem polskich emigrantów osiedlonych w Wielkiej Brytanii po II wojnie światowej. Przyczynił się ogromnie do umacniania osiągnięć nauki polskiej na arenie międzynarodowej.

Uroczystość odbyła się 10 kwietnia br. w Auli Collegium Maius UJ.

Kronika personalna

● Dr Czesław Osuch został przewodniczącym Krakowskiego Oddziału Towarzystwa Chirurgów Polskich, obejmując tę funkcję po prof. Andrzeju Matyi, który nie kandydował w wyborach.

Dr Osuch ukończył krakowską AM w 1992 roku. Jest specjalistą chirurgii ogólnej i transplantologii klinicznej, zastępcą kierownika Kliniki Chirurgii Ogólnej, Ortopedii i Obrażeń Wielonarządowych SU w Krakowie oraz nauczycielem akademickim w II Katedrze Chirurgii CM UJ.

● Prezes spółki Szpitala Specjalistycznego im. L. Rydygiera mgr Wojciech Szafrąński wygrał konkurs na stanowisko dyrektora Szpitala Powiatowego w Bochni, którym zresztą kierował przed laty. Tym samym należy się spodziewać jego rezygnacji z kierowania gigantem na os. Złotej Jesieni. Szkoda, bo sprawdził się na tym stanowisku, nie popadł w długi, rozbudował Szpital, umocnił kadre.

● W związku z przejściem na emeryturę prof. Daniela Zarzyckiego, dotychczasowego dyrektora Uniwersyteckiego Szpitala

Ortopedyczno-Rehabilitacyjnego w Zakopanem, komisja konkursowa wyłoniła kandydata na to stanowisko w osobie prof. Macieja Tęśiorowskiego, obecnego ordynatora Klinicznego Oddziału Ortopedycznego tego szpitala. Nominacja nie została jeszcze zatwierdzona przez prorektora UJ ds. Collegium Medicum prof. Tomasza Grodzickiego.

Robot da Vinci w Krakowie

● Otwarty w listopadzie minionego roku Szpital na Klinach, należący do Grupy Neo Hospital, jako pierwszy w południowej Polsce przeprowadzać będzie operacje nowotworów prostaty, trzonu macicy i jelita grubego przy użyciu robota medycznego da Vinci.



Ten najnowszej generacji robot składa się z konsoli i czterech sterownych ramion. Trzy z nich wyposażone są w niewielkich rozmiarów narzędzia chirurgiczne wprowadzane do ciała pacjenta metodą laparoskopową, a czwarte ramię to kamera endoskopowa.

Dzięki takim rozwiązaniom operacje wykonywane przy użyciu robota da Vinci są wyjątkowo precyzyjne i małoinwazyjne, co gwarantuje szybszy powrót pacjenta do pełnej sprawności. Co oczywiste, zabiegi te są też o wiele droższe, niż te wykonywane w tradycyjny sposób. Niestety, mimo pozytywnej rekomendacji AOTMiT i deklaracji Ministerstwa Zdrowia o refundowaniu niektórych operacji przy użyciu robota da Vinci, podobnie jak z możliwościami Centrum Cyklotronowego w Bronowicach, brak środków finansowych w lecznictwie publicznym na ich wykorzystywanie.



Polska – XXI wiek

Wracam z krótkiego urlopu, spędzonego poza granicami naszego kraju, podczas którego nie miałem kontaktu z naszymi mediami, i co czytam?

Powstaje ruch „antykanałowy” – na wzór antyszczepionkowców, którzy negują wszystkie dobrodziejstwa stosowania szczepień ochronnych. Ruch ten analogicznie kwestionuje formę leczenia kanałowego naszych zębów. To, co współczesna stomatologia oferuje w zamian za ekstrakcję zębów, ma podobno szkodzić.

Czytam relację z konferencji pacjentów onkologicznych, podczas której wyróżniano znamienite osoby z tego kręgu, i oczom nie wierzę. Oto odznaczono honorami doktora żywo zaangażowanego w ruchy antyszczepionkowe, który wyrokiem sądu ma zawieszony PWZ. I na tej samej konferencji pomija się milczeniem obecność prezesa Naczelnej Rady Lekarskiej.

Czytam notatkę z ogłoszenia wyników konkursu na tytuł Kobiety Medycyny, w której wspomina się o wybitnych koleżankach z tytułami profesor, z bogatym dorobkiem naukowym i doświadczeniem w pracy w ochronie zdrowia, i dostrzegam, że wśród nominowanych z dużymi szansami na to wyróżnienie jest dyplomowana pani

homeopata, posiadająca tytuł mistrzowski z naturopatii, zajmująca się leczeniem alternatywnym biorezonansem itp. Jak to określono w komentarzach, pani ma tyle wspólnego z medycyną co alchemia z chemią.

Czytam też, że na Jasnej Górze, w klasztorze, który oparł się nawałnicy potopu szwedzkiego czy hitlerowskiej zagłady, w tym właśnie klasztorze Ojców Paulinów, w auli im. Ojca Kordeckiego dokonano uroczystego ślubowania nowych członków Młodzieży Wszechpolskiej. Oglądam zdjęcie i zaczynam się bać.

Czytam, że w pewnym kościele na Pomorzu księża razem z ministrantami, z polską młodzieżą dokonali spalenia książek o Harrym Potterze. Czytam kilka razy, próbując pojąć.

Na wszelki wypadek sprawdziłem datę w kalendarzu. Jest wiosna 2019 roku, czyli XXI wiek. I byłbym popadł w jeszcze większy przestach, gdybym nie doczytał o zagrożeniu strajkiem nauczycieli, o planowanym proteście szpitali powiatowych, o braku pieniędzy na ochronę zdrowia, o e-receptach. Już się uspokoiłem – wróciłem do kraju.

Mariusz Janikowski

Uwaga! Biuro Izby czasowo zamknięte – wracamy na Krupniczą

Okręgowa Izba Lekarska informuje, że w związku z zakończeniem prac remontowych i planowanym powrotem Biura OIL do siedziby przy ul. Krupniczej 11a jego praca zostanie ograniczona na czas przeprowadzki. W dniach **17-19 czerwca br. przyjmowanie stron będzie się odbywać w warunkach utrudnionych i ograniczonym zakresie, natomiast w dniach 21-28 czerwca Biuro Izby zostanie zamknięte.** Za utrudnienia przepraszamy.





Nowa siedziba Szpitala Uniwersyteckiego w Prokocimiu

Kto się przeprowadza? Kto zostaje?

Rozmowa z dyrektorem mgr. Marcinem Jędrychowskim

■ Panie Dyrektorze, od wmurowania kamienia węgielnego w maju 2015 roku pod nową siedzibę Szpitala Uniwersyteckiego w Prokocimiu upłynęły zaledwie cztery lata. Szybko się teraz buduje. Rozumiem, że trwają ostateczne odbiory. Czy termin majowy zostanie dotrzymany? Jak spisał się wykonawca?

– Kluczową datą w tym aspekcie jest dla nas 30 maja br. Zgodnie z umową, jaką podpisał Generalny Wykonawca (konsorcjum trzech firm – Warbud, POOR i Vamed), tego dnia powinno nastąpić oficjalne przekazanie kluczy Uczelni, która formalnie jest inwestorem. Tego samego dnia władze Uczelni przekazały klucze dyrekcji Szpitala, która przez najbliższe 40 lat będzie korzystała z obiektu na podstawie umowy tzw. nieodpłatnego użytkownika.

Tak naprawdę prace budowlane już się zakończyły, Straż Pożarna i Sanepid już przeprowadziły odbiór, trwają jeszcze kontrole Nadzoru Budowlanego. Oczywiście, nadal na terenie inwestycji widać masę krzątających się pracowników, jednak zakres ich prac ogranicza się do usuwania zgłoszonych przez pracowników Uczelni, Inwestora zastępczego i Szpitala rozmaitych usterek, trwa też zakrojona na szeroką skalę akcja sprzątania.

Warto przypomnieć, że odbiory poszczególnych elementów infrastruktury trwają od początku roku. I choć wydaje się, że czas kilku miesięcy przeznaczony na odbiory jest długim okresem, to nasza ocena zmieni się zupełnie, gdy sobie uświadomimy, że cały obiekt nowego szpitala to 108 000 m kw. i kilka tysięcy pomieszczeń.

A co się tyczy konsorcjum, to muszę jednoznacznie stwierdzić, że mieliśmy ogromne szczęście, iż właśnie te, a nie inne firmy podjęły się realizacji kontraktu. Dzięki ich dużemu doświadczeniu i zaangażowaniu udało się zrealizować inwestycję w terminie i budżecie.

Zgodnie z zapisami umowy obiekt przekazywany nam przez Generalnego Wykonawcę ma posiadać pozwolenie na użytkowanie i dalsze zagospodarowanie, w tym w szczególności w niezbędny sprzęt. W chwili, gdy odbywamy tę rozmowę, obiekt posiada już odbiory Straży Pożarnej i Sanepidu, trwają jeszcze ostatnie prace Nadzoru Budowlanego.

Dodam, z czego nie wszyscy zdają sobie sprawę, że obiekt jest już częściowo wyposażony, bo spora część wyposażenia trwale związanej z obiektem była już w dostawie Generalnego Wykonawcy. To, czego będzie brakowało i co należy do zadań Szpitala, to wyposażenie budynku w brakujący sprzęt medyczny, urządzenia IT oraz meble.

■ Określmy może bardziej szczegółowo, jakiej to skali przedsięwzięcie. Wiadomo z mediów, że będzie tam 925 łóżek, 24 sale operacyjne, szpitalny oddział ratunkowy...

– Inwestycja to kompleks kilkunastu budynków o łącznej powierzchni 108 000 m kw., położonych na terenie 15 ha, z 1200 miejscami parkingowymi, w tym z garażem wielopiętrowym na 700 samochodów. Główny obiekt to kompleks 8 budynków połączonych przewiązką – wizualizacja (*patrz str 30-31*).

Mam tutaj prezentację bazy medycznej i bazy technicznej nowej siedziby SU, jeśli redakcja znajdzie miejsce, bardzo proszę.

■ Dziękuję, skorzystamy z tej pierwszej. Druga wydaje się nazbyt techniczna nawet dla lekarzy.

Panie Dyrektorze, na tle podanych danych jedno pytanie nasuwa się nieodparcie. Jak Szpital Uniwersytecki zniesie zmianę posiadanych 1400 łóżek na 925?

– Moim zdaniem zniesie to bardzo dobrze. Do nowej siedziby w Prokocimiu przenosi się jedynie część szpitala, wspomniane 925

6 łózek. Pozostałe, ok. 400 łózek pozostaje w obrębie ul. Kopernika. Decyzja o przenosinach podyktowana była głównie charakterem działalności poszczególnych klinik i ich profilem. Dodatkowo była przedmiotem uzgodnień z NFZ oraz z Ministerstwem Zdrowia. Należy pamiętać, że cały projekt budowy nowej siedziby SU był zawarty w akceptowanym przez Ministerstwo tzw. planie medycznym. Generalnie do Prokocimia przejdą głównie jednostki o charakterze zabiegowym, ostrym oraz o profilu onkologicznym.

■ **Przełóżmy to Panie Dyrektorze na język praktyki. Zaczniemy może od tego, co pozostanie?**

– Przede wszystkim jednostki o charakterze bardziej planowym jak geriatryka, medycyna paliatywna, dermatologia, ortopedia, rehabilitacja, okulistyka i psychiatria. Pozostanie także tutaj cały kompleks ginekologiczno-położniczo-neonatologiczny, z wyjątkiem OK ginekologii i ginekologii położniczej. Chcemy przy Kopernika pozostawić także spory obszar ambulatoryjny, wraz z zapleczem diagnostycznym w postaci laboratoriów oraz zakładu diagnostyki obrazowej.

■ **Nim przejdę do pytań szczegółowych, proszę zatem o wyliczenie, co się przenosi.**

- Szpitalny Oddział Ratunkowy (SOR)
- Oddział Neurochirurgii
- Oddział Chirurgii Urazowej i Wielonarządowej
- Oddział Chirurgii Onkologicznej i Transplantologii
- Oddział Endokrynologii
- Oddziały Kardiologii
- Oddział Hematologii wraz z Oddziałem Przeszczepowym i Bankiem Komórek
- Oddział Otolaryngologii
- Oddział Ginekologii Onkologicznej i Chirurgii Piersi
- Oddział Chirurgii Ogólnej
- Oddział Neurologii
- Oddział Urologii
- Oddział Onkologii
- Oddział Toksykologii
- Oddział Gastroenterologii i Hepatologii
- Oddział Reumatologii i Immunologii
- Oddział Pulmonologii i Alergologii
- Oddział Chirurgii Naczyń i Angiologii
- Oddział Chorób Metabolicznych
- Oddział Chorób Wewnętrznych
- Oddział Nefrologii wraz ze stacją dializ

W Prokocimiu powstają także trzy nowe oddziały, a mianowicie Chirurgii Szczękowo-Twarzowej, Kardiochirurgii oraz Rehabilitacji Kardiologicznej.

■ **Dziękuję za to wyliczenie. A teraz przełóżmy to wszystko na opis przestrzeni miejskiej. Co odkupuje miasto (jak informowała prasa), a co pozostaje we władaniu Szpitala Uniwersyteckiego?**

– Oddajemy miastu wszystko, po ulicę Śniadeckich, a zachowujemy obiekty po drugiej stronie Kopernika. We władaniu Szpitala Uniwersyteckiego pozostają zatem kliniki przy ul. Botanicznej, Lubicz 50 (CUMRiK), budynki tzw. białej chirurgii i okulistyki, wspomniany na wstępie kompleks ginekologiczno-położniczy oraz dwa obiekty przy ul. Śniadeckich 2 i Śniadeckich 10.

■ **W przekazywanych obiektach np. przy ul. Kopernika 15, Kopernika 17, Kopernika 19 czy urologii obok funkcji klinicznych działają specjalistyczne poradnie, których wyprowadzenie ze śródmieścia do Prokocimia będzie postrzegane przez ich pacjentów jako wręcz represja.**

– Osobiście uważam, że nie ma podstaw by, podchodzić do przedmiotowej kwestii aż tak radykalnie. Naturalną konsekwencją przenosin oddziałów są przenosiny należących do nich poradni. Dla tych wszystkich, którzy jednak obawiają się takiej sytuacji, jest i dobra wiadomość. Dla części klinik przenoszonych do Prokocimia planujemy pozostawić kompleksy poradni w ścisłym centrum. Kompleksy te będą zlokalizowane w obrębie obiektów przy ul. Śniadeckich 10 oraz ul. Skawińskiej 8.

■ **To bardzo ważna informacja dla pacjentów, natomiast kadry akademickiej dzielące swoje obowiązki na kliniczne i ambulatoryjne będzie pewnie ciężko się rozdzielić. Zaskakującym dla opinii publicznej jest przeniesienie stosunkowo niedawno wybudowanego Centrum Urazowego Medycyny Ratunkowej i Katastrof, czyli SOR-u z Kopernika do Prokocimia.**

– Przeniesienie Szpitalnego Oddziału Ratunkowego, zlokalizowanego przy ul. Kopernika 50, wynika wprost z faktu pełnienia przez Szpital Uniwersytecki w Krakowie funkcji Centrum Urazowego Medycyny Ratunkowej i Katastrof, którego założeniem jest współistnienie w jednym miejscu Szpitalnego Oddziału Ratunkowego z oddziałami klinicznymi wielospecjalistycznego szpitala. Ale obiekt ten, a właściwie cały kompleks budynków przy ul. Botanicznej i Lubicz nadal będzie stanowił zaplecze Szpitala Uniwersyteckiego. Tu właśnie znajdzie swoją siedzibę większość oddziałów klinicznych przewidzianych do pozostawienia w dotychczasowej siedzibie. Głównym użytkownikiem pozostawianego bloku operacyjnego będzie Oddział Ortopedii. Tu też znajdzie się 8-łóżkowy oddział OAiIT, ewentualny Oddział Przewlekłej Wentylacji (jeśli uda się uzyskać kontrakt) oraz w pełni profilowy Zakład Diagnostyki Obrazowej, świadczący usługi w zakresie NMR, TK, RTG, USG.

■ **Czy to prawda zatem, że SOR w Prokocimiu będzie bez ortopedii i okulistyki, o czym głośno w środowisku?**

– Nieprawda. W przypadku pacjentów z urazami ortopedycznymi opiekę nad nimi będą sprawowali specjaliści ortopedzi z Oddziału Chirurgii Urazów Wielonarządowych, natomiast w kwestii okulistyki planowany jest stały dyżur okulisty. Natomiast trzeba jasno podkreślić, że pozostałe przy ul. Kopernika jednostki ochrony zdrowia nie będą przyjmowały pacjentów w stanach nagłych. Nie będą do tego przystosowane. Opiekę nad pacjentami z tego regionu będą musiały przejąć inne jednostki.



■ A jak przedstawia się los klinik znajdujących się „na obczyźnie”, mianowicie chirurgii szczękowo-twarzowej w Rydygierze, chorób wewnętrznych na Skawińskiej czy chirurgii ogólnej w Narutowiczu. Przenoszą się?

Kliniki przy ul. Skawińskiej nie są „na obczyźnie”, bo to nasz budynek, część Szpitala Uniwersyteckiego. Niemniej nie będzie tu już oddziałów łóżkowych, zostaną przeniesione do Prokocimia, natomiast powstanie tutaj Centrum Chorób Immunologicznych. Podobnie przewidzianym do przeniesienia z Rydygiera do Prokocimia jest Oddział Chirurgii Szczękowo-Twarzowej. Natomiast Oddział Chirurgii Ogólnej w Narutowiczu pozostaje jeszcze kwestią nierozstrzygniętą i w dużej mierze zależy od woli Uczelni.

Pan Redaktor zapomniał w tym wyczeniu o jednostkach ulokowanych w Szpitalu im. Jana Pawła II. Tych jednostek uniwersyteckich nie planujemy przenosić, chcemy natomiast, jak wspominałem w wyczeniu na wstępie, powołać do życia w Prokocimiu odrębny oddział kardiologii.

■ A jak przedstawia się wyposażenie Szpitala? Mam nadzieję, że będzie na miarę XXI wieku... I czy zdąży Państwo w pół roku urządzić szpital, przenieść kliniki itp.

W 97% nowy sprzęt pochodzi z najwyższej półki w swoich kategoriach. Tylko niewielka ilość sprzętu aktualnie wykorzystywanego w poradniach i klinikach przy Kopernika zostanie przeniesiona. Dotyczy to urządzeń niedawno zakupionych, sfinansowanych ze środków unijnych czy fundacji jak WOŚP.

Natomiast pół roku to faktycznie nie za wiele czasu na przygotowanie do uruchomienia szpitala. Ale należy pamiętać, że zakupy nowego sprzętu trwają już od wielu miesięcy. W efekcie w magazynach na terenie całej Polski są już dziesiątki tysięcy sztuk sprzętu i wyposażenia, które czekają na przejęcie obiektu przez szpital i ich zainstalowanie w miejscu docelowej eksploatacji. Część zakupów jest jeszcze na etapie realizacji (przetargi). Z pewnością nie będzie łatwo, narzucone terminy stanowią wyzwanie, ale wierzę, że dzięki determinacji całego zespołu Szpitala Uniwersyteckiego i współpracy przychylnych nam instytucji – damy radę.

■ Panie Dyrektorze, mam jeszcze niedyskretne pytanie: jak przedstawia się sytuacja finansowa, w sensie pokrycia kosztów inwestycji.

– Całość kosztów inwestycji nowej siedziby SU to montaż finansowy pochodzący z trzech źródeł. Na kwotę 1,2 mld PLN składają się środki pochodzące z budżetu państwa w ramach tzw. programu wieloletniego, po drugie środki europejskie w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego, po trzecie środki własne inwestora, a dokładniej Szpitala Uniwersyteckiego. Te ostatnie mają pochodzić z finalizowanej aktualnie transakcji sprzedaży części nieruchomości przy ul. Kopernika na rzecz Gminy Miejskiej Kraków. Jeśli tylko uda się transakcję sprzedaży doprowadzić pomyślnie do końca i podpisać umowę z Miastem, to sfinansowanie inwestycji nie będzie zagrożone.

■ Kończąc już, Panie Dyrektorze, nie ma co ukrywać, że obok satysfakcji z inwestycji, na którą Kraków długo czekał, ogromny niepokój wiąże się z kwestią parkingowo-dojazdową. W grę wchodzi zarówno parkowanie, jak i dojazd kilkunastu tysięcy ludzi – pracowników szpitala, pacjentów i ich rodzin, transportu z zaopatrzeniem czy karetok pogotowia...

Jeśli chodzi o miejsca parkingowe, to chyba jest nieźle, w obrębie Szpitala zaplanowano 1200 miejsc parkingowych dla pracowników i pacjentów.

Natomiast kwestia dojazdu do nowej siedziby Szpitala Uniwersyteckiego nie jest problemem nowym. Zresztą dotyczy on nie tylko naszej inwestycji. Wszyscy na co dzień mieszkający w Krakowie borykamy się z problemami komunikacyjnymi. Taka jest specyfika miasta, którego układ drogowy, brak metra itp. powodują, że przemierzanie się jest nie lada wyzwaniem.

Ale czy oznacza to, że do Szpitala nie dojedziemy? Jesteśmy w tej kwestii w stałym kontakcie z Miastem. Dodatkowe linie autobusowe dojeżdżające pod sam szpital już mamy obiecane, podobnie jak przebudowę ul. Jakubowskiego i Kostaneckiego. W planach jest także rozbudowa wyjazdu ze Szpitala w kierunku ul. Kosocickiej. Przewidywane jest również przedłużenie w kierunku Wieliczki linii tramwajowej.

■ Pytanie, kiedy? Ale to już inny temat. Planuje Pan jakąś konferencję prasową? Uroczyste otwarcie?

Jeśli chodzi o kalendarz najbliższych wydarzeń medialnych, to w maju, przy okazji przejścia kluczy, planujemy niewielką uroczystość. Natomiast oficjalne otwarcie obiektu z władzami, politykami itp. przewidywane jest na październik bieżącego roku.

■ Dziękuję za rozmowę, środowisko lekarskie jest spragnione informacji na temat nowej siedziby. Życzę powodzenia w tych niełatwych przedsięwzięciach.

Rozmawiał: Stefan Cieplý

Relacja fotograficzna str. 30-31

38. Zjazd Lekarzy OIL w Krakowie rozliczył miniony rok

XXXVIII Okręgowy Zjazd Lekarzy OIL w Krakowie odbył się 30 marca 2019 roku w Centrum Dydaktyczno-Kongresowym Wydziału Lekarskiego CM UJ przy ul. Łazarza w Krakowie, przy wspaniałej, wiosennej pogodzie. Stąd też doktor Mariusz Janikowski, przewodniczący Komitetu Organizacyjnego, otwierając Zjazd zaapelował o wartką merytoryczną dyskusję, by wieczorem była jeszcze szansa skorzystania z cudownej aury. I tak też się stało, Zjazd trwał niespełna cztery godziny, lecz omówiono wszystkie problemy i odpowiedziano na wszystkie pytania.

Na początku jednak delegaci oddali hołd osobom, które na zawsze odeszły od nas w minionym roku, a były silnie związane z samorządem lekarskim. Minutą ciszy uczczono lekarzy Tadeusza Zajęca, Ewę Mikoszę-Januszewicz, Antoniego Stopę, Leszka Jabłońskiego, Marcina Tatrzańskiego, Janinę Zawiślak oraz wieloletniego pracownika Biura OIL Dariusza Wójtowicza. Do listy tej dołączyła zmarła w przeddzień Zjazdu prof. Danuta Karcz, kierownik II Katedry Chirurgii Ogólnej CM UJ, nauczycielka wielu lekarzy oraz lekarz zawsze gotowa do poświęcenia dla pacjentów.



Słowa Wisławy Szymborskiej: „Umarłych wieczność dotąd trwa, pokąd pamięcią się im płaci” Mariusz Janikowski zakończył wystąpienie, przeprowadzając jeszcze tylko wybór doktora Marka Zasadnego na stanowisko przewodniczącego Zjazdu. Wiceprzewodniczącymi zostali Dariusz Kościelniak, Janusz Kulon i Krzysztof Wróblewski. W drodze wyborów powołano także sekretarzy Zjazdu, Komisję Mandatową i Komisję Regulaminową. Zaproponowany porządek obrad został przyjęty jednogłośnie i bez zmian.

Zgodnie z tym programem głos zabrał doktor **Robert Stępień**, **prezes Okręgowej Rady Lekarskiej**, przedstawiając sprawozdanie z prac Okręgowej Rady Lekarskiej w 2018 roku oraz zarys programu na najbliższy rok.

– Pełne sprawozdanie z działalności ORL otrzymaliście państwo drogą mailową. Nie ma w nim jednak opisu wielkiego zadania, które zdominowało miniony rok, czyli remontu przy Krupniczej. Każdy dzień to ciężka praca – rozpoczął prezes Stępień, po czym w skrócie przedstawił ogrom przedsięwzięcia i skalę problemów, jakie pojawiają się w trakcie realizacji tej inwestycji. Na przykład podczas kolejnych etapów budowy odkryto 21 nieznanych dotąd przejść między pomieszczeniami, które na przestrzeni ponad wieku zostały zamurwane lub zasłonięte. Niby nic, ale w każdym przypadku konieczne były nowe obliczenia wytrzymałości stropów i nierzadko też zmiany w projekcie. Codziennie były również wizyty archeologów – wykonano około 200 odkrywek. I tak w piwnicach odkopano między innymi średniowieczną studnię z XIV wieku, jedną z dwóch takich zachowanych w Krakowie oraz pozostałości średniowiecznego warsztatu rzemieślniczego – wyliczał prezes Stępień.

Informacji towarzyszył pokaz zdjęć z placu budowy, a zakończyły tę część wystąpienia podziękowania dla poprzedniej Rady i prezesa Andrzeja Matyji za doprowadzenie do remontu oraz dla dr. Jacka Tętnowskiego, nadzorującego z ramienia Izby przebieg prac przy Krupniczej. Przy okazji prezes Stępień przypomniał wszystkim o możliwości wykupienia „cegielek” na rzecz przebudowy lekarskiej siedziby.

– Podjęliśmy także starania o odzyskanie kamienicy „Pod Gruszką” przy ul. Szczepańskiej 1, przy Rynku Głównym w Krakowie, którą krakowscy lekarze kupili za pieniądze ze swoich składek w 1938 roku – dodał Robert Stępień.

W kolejnej części wystąpienia prezes mówił o sytuacji w ochronie zdrowia, w jakiej przyszło działać OIL w minionym roku – m.in. niezrealizowanym porozumieniu rządu z rezydentami i lekceważeniu wszystkich postulatów środowiska lekarskiego, bałaganie w cyfryzacji ochrony zdrowia, o chaosie informacyjnym i przypadkowości zmian w systemie, o pogłębiającym się kryzysie niedoboru kadr medycznych i finansowania ochrony zdrowia. Na tym tle podkreślił starania Izby o lepszą współpracę z dyrektorami placówek ochrony zdrowia, realizowane m.in. przez specjalne zespoły w ORL (ds. AOS, ds. POZ, ds. Szpitalnictwa, ds. Opieki Długoterminowej) oraz współpracę z innymi samorządami zawodów zaufania publicznego w ramach wspólnego Forum Samorządów:

– Ta współpraca wykroczyła poza organizowany z adwokatami Piknik Rodzinny. Jej doniosłym efektem był skuteczny protest w kwestii zamierzonego przez resort sprawiedliwości uchylecia tajemnicy zawodowej. Udało się ten pomysł powstrzymać. Teraz pragniemy wspólnie podtrzymać stan prawny w kwestii obowiązkowych szczepień – mówię o akcji „Szczepimy, bo myślimy” oraz przy poparciu Forum doprowadzić do wprowadzenia prawnych sankcji dla rodziców uchylających się od szczepienia dzieci – poinformował Robert Stępień.

Mówiąc już tylko o Izbie, prezes pochwalił aktywność młodych lekarzy, którym udało się m.in. spotkaniu w Poroninie nadać wymiar ogólnopolski i stale też chcą wzbogacać ofertę szkoleniową dla swojego pokolenia. Młodzi lekarze nie zapominają też o odpoczynku i integracji, więc – w osobie wiceprezesa Roberta Szczepary, z wydatną pomocą dr. Jacka Tętnowskiego, przewodniczącego Komisji Sportu, Turystyki i Rekreacji – zorganizowali izbowe zawody narciarskie na Polanie Szymoszkowej.

– Podobnie Komisja ds. Lekarzy Seniorów poszerzyła zakres swojej opieki o pokolenie 90-latków i wciąż aktywizuje senioralne środowisko (...) Idąc dalej, jak może nawet Państwo nie wiecie, na pomoc socjalną nasza Komisja pod kierownictwem doktor Barbary Wiejowskiej przeznaczają już ponad milion zł rocznie. Wachlarz tej pomocy jest imponujący, obejmuje stypendia dla młodzieży szkolnej i studenckiej, tzw. becikowe, zapomogi losowe, zapomogi pośmiertne – sprawozdawał doktor Stępień.

Prezes podkreślił też potrzebę tworzenia wspólnoty lekarzy, a temu służyć mogą przedsięwzięcia z zakresu kultury, które z pewnością, dzięki zaangażowaniu prof. Waldemara Hładkiego, nabiorą rozmachu w odnowionej siedzibie przy Krupniczej. Integracji służy także doroczny Bal Lekarzy, zorganizowany w tym roku dzięki dr. Tętnowskiemu w odpowiednio dużych salach Muzeum Lotnictwa.

– Przykładem zainteresowania środowiska nowymi inicjatywami jest niedawno powstały chór lekarski (*przedstawiamy go w dalszej części numeru*). Pojawił się także pomysł utworzenia lekarskiego kabaretu – dodał prezes ORL.



Wyrazy uznania popłynęły też do coraz prężniej działających Delegatur i ich szefów Janusza Kulona, Krzysztofa Wróblewskiego i Marka Zasadnego. Prezes wyróżnił także jedną z najważniejszych aktywności krakowskiego samorządu – kształcenie lekarzy, z której to oferty, nawet mimo braku odpowiednich warunków lokalowych, korzystają setki członków krakowskiej OIL, a zapotrzebowanie na te kursy przekracza wręcz obecne możliwości organizacyjne Izby. Dziękując za ogromne zaangażowanie w tej materii doktorowi Lechowi Kucharskiemu prezes Stępień pogratulował mu także wyboru do Rady Miasta Krakowa i objęcia funkcji przewodniczącego Komisji Zdrowia RMK.

Podziękowania zostały skierowane także do doktor Anny Kot – Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej, ponownie – do prof. Hładkiego jako przewodniczącego Okręgowego Sądu Lekarskiego, doktor Katarzyny Turek-Fornelskiej – Rzecznika Praw Lekarza, doktor Jolanty Orłowskiej-Heitzman, która podjęła się trudnej roli mediatora w lekarskich sporach, do lekarzy seniorów dr dr Kazimierza Kłodzińskiego, Józefy Marjańskiej-Radziszewskiej, Jolanty Kieres, Marii Breitmajer-Drzewińskiej. Słowa podziękowania padły pod adresem lekarzy Anny Maciąg-Bratte-





mo, Dariusza Kościelniaka, Grzegorza Wawrzonia, Jerzego Radziszowskiego, Wojciecha Oleksego, przewodniczących wszystkich komisji i, oczywiście – do wszystkich członków Okręgowej Rady Lekarskiej. Prezes nie zapomniał o Zespole Radców Prawnych oraz pracownikach Biura OIL.

– Kończąc już wspomnę, że miałem sporo lęku, jako lekarz dentysta, obejmując obowiązki prezesa ORL. Okazało się jednak, że stres był nieuzasadniony. Nie znaczy to, że jest mi łatwo i przyjemnie, ale nie znajduję barier w reprezentowaniu całego środowiska. A pomagają mi w tym członkowie Prezydium, za co im z tego miejsca serdecznie dziękuję wierząc, że następne lata będą równie owocne – zakończył Robert Stępień, zapraszając na mównicę swojego poprzednika, obecnie prezesa NIL prof. Andrzeja Matyję.

Profesor Andrzej Matyja rozpoczął od ponownych podziękowań dla delegatów za wybór na najwyższe stanowisko w samorządzie lekarskim oraz od stwierdzenia, że jednak łatwiej było wygrać tę funkcję niż ją sprawować. Bowiem spraw do załatwienia jest wiele i wszystkie trudne. A warunki zewnętrzne – znane. Współpraca z resortem niełatwa – niezrealizowane porozumienie z rezydentami, brak zmian Ustawy o zawodzie lekarza i lekarza dentysty, niesatysfakcjonujące płace, permanentne niedofinansowanie systemu.

– Na przykład przyjęty w porozumieniu z rezydentami z 8 lutego ubiegłego roku wzrost nakładów to fikcja. Okazuje się, że ustalony na ten rok procent PKB na ochronę zdrowia odnosi się do PKB z 2017 roku, czyli nominalna kwota wzrostu się nie zgadza. Tymczasem wydatki np. na wojsko są procentowo liczone w stosunku do tegorocznego budżetu. Takie manipulowanie liczbami jest chyba celowe – poinformował prof. Matyja.

W związku z tym prezes NRL zaplanował spotkanie i wspólne działania z przewodniczącym OZZL, który był stroną w proteście rezydentów. – Chciałbym, abyśmy wszyscy w tym roku wyraźnie podkreślali, że protestujemy w obronie pacjentów, bo to mają być pieniądze na system ochrony zdrowia. Bez realnego wzrostu nakładów nic się nie zmieni – mówił prof. Matyja.

Źródłem konfliktów jest m.in. cyfryzacja. Prof. Matyja poinformował, iż na skutek wyłamania się z wcześniejszych ustaleń

przez Porozumienie Zielonogórskie (nie pierwszy raz) resort zdrowia lekceważył postulaty zgłaszane przez samorząd, np. w sprawie zwolnienia lekarzy z obowiązku określania na recepcie stopnia refundacji leku. Powinno to należeć do farmaceutów. Prezes NRL zaapelował do obecnych na sali członków PZ, by jednak ich reprezentacja lepiej współpracowała z samorządem. Także w walce z rosnącą biurokracją, czego przykładem może być nowy, rozbudowany o kilka stron wniosek o refundację przez NFZ zakupu sprzętu rehabilitacyjnego przez pacjenta.

Mówiąc o tym, co się udało, prezes Matyja zwrócił uwagę na utworzenie funduszu stypendialnego, który wsparł już 10 osób. Zachęcał również młodych lekarzy do skorzystania z oferty stypendiów w USA, firmowanej przez Ministerstwo Zdrowia. Zgłoszenia będą przyjmowane do końca maja.

Prezes NRL wspominał też o pracach nad likwidacją Wojewódzkich Komisji ds. Orzekania o Zdarzeniach Medycznych i zastąpieniu ich nową instytucją, bardziej satysfakcjonującą lekarzy i pacjentów, której orzeczenia będą jednak wykluczały wszelkie dalsze roszczenia. Podjęto też prace – poinformował – nad nową ustawą już nie tylko o prawach pacjenta, ale i o jego obowiązkach, bo zdaniem NRL nie może być tak, że we wzajemnych relacjach lekarz ma tylko obowiązki, a pacjent tylko prawa.

Na koniec prezes Matyja z satysfakcją poinformował także, że po 30 latach istnienia samorządu udało mu się doprowadzić, do powołania w Ministerstwie Zdrowia stanowiska ds. lekarzy dentystów, co wywołało oklaski zgromadzonych. Natomiast nie udało się, mimo wieloletnich starań i wyroku Trybunału Konstytucyjnego, doprowadzić do publikacji pytań LEK i LDEK, dlatego NRL utworzy ich własny bank. Prof. Matyja zaapelował też o wzmoczenie starań przy zbieraniu podpisów pod lekarską inicjatywą ustawodawczą w sprawie szczepień obowiązkowych: – Jeśli nie zbierzemy tych podpisów, będzie to nasza ogromna porażka.

Kończąc prof. Matyja wyraził żal, iż nie udało się 17 maja w Sejmie uczcić rocznicy odrodzenia samorządu lekarskiego (w tym bowiem dniu 30 lat temu Sejm jednogłośnie przyjął ustawę reaktywującą izby). Odmówiono udostępnienia sali przy Wiejskiej, bo akurat zaplanowano na ten dzień głosowanie nad ustawami 5+.

Wystąpienie prezesa NRL zakończyło się miłym akcentem, a mianowicie informacją, iż decyzją Kapituły w tym roku, cieszący się prestiżem medal Polskiego Towarzystwa Lekarskiego *Gloria Medicinæ* otrzymają dr dr Jerzy Friediger i Robert Stępień, który będzie też pierwszym dentystą uhonorowanym tym wyjątkowym wyróżnieniem.

Jako następny wystąpił **dr Jerzy Friediger**, w roli skarbnika ORL, przedstawiając sprawozdanie z wykonania preliminarza budżetowego Izby na rok 2018. Całkowite przychody OIL wyniosły ponad 11 mln 844 tys. zł, to jest o ponad 1,4 mln więcej, niż założono w preliminarzu. Natomiast koszty działalności to ponad 8 mln 917 tys. przy zakładanych ponad 9 mln 573 tys. zł. W preliminarzu nie były ujęte zeszłoroczne wydatki na przebudowę siedziby przy Krupniczej, w kwocie ponad 4,5 mln zł. W ostatecznym rachunku zysków i strat OIL osiągnęła w ub. roku dodatni wynik finansowy, w wysokości ponad 2,9 mln zł.



Stąd w kolejnym punkcie przewodniczący Okręgowej Komisji Rewizyjnej OIL w Krakowie dr Marian Kopciuch zgłosił wniosek o udzielenie absolutorium Okręgowej Radzie.

Następnie Lech Kucharski – przewodniczący Komisji Uchwał i Wniosków w obecnej kadencji, przypomniał zasady składania projektów apeli, uchwał i stanowisk Zjazdowych. Jednak zanim Komisja zaczęła się nimi zajmować, doktor Kucharski, na wniosek dr. Artura Hartwicha, po raz pierwszy w historii zjazdów zdał sprawozdanie z realizacji uchwał i wniosków złożonych przez delegatów na poprzednim zjeździe, w 2018 roku. Wystąpienie możemy krótko streścić – wnioski i apele do resortu zdrowia i najwyższych władz kraju właściwie pozostały bez odpowiedzi. W niektórych obszarach – np. cyfryzacji w opiece zdrowotnej – samorząd stara się trzymać rękę na pulsie (czemu szczególnie poświęca się sekretarz ORL Mariusz Janikowski) i na bieżąco interweniować. Nad zmianami legislacyjnymi czuwa NRL (o czym w wystąpieniu prezesa Matyji). Natomiast postulaty do nowej Okręgowej Rady Lekarskiej już zostały, są właśnie albo wkrótce będą realizowane.

Nawiązując do tego punktu obrad doktor Mariusz Janikowski w skrócie przedstawił zaawansowanie prac i najistotniejsze założenia kolejnych etapów cyfryzacji w ochronie zdrowia, a wiceprezes ORL Robert Szczepara zaprezentował projekt uruchomienia specjalnej aplikacji *Moja Izba* na urządzenia mobilne, która ułatwi i przyspieszy dwustronną komunikację między krakowską Izbą a jej członkami. Zarówno o problemach z cyfryzacją, jak i aplikacji pisaliśmy już na naszych łamach i będziemy robić to nadal.

Po tych informacjach przystąpiono do realizacji obowiązkowych punktów programu Zjazdu. Zwieńczeniem części sprawozdawczej był komunikat Komisji Mandatowej, złożony przez jej przewodniczącego dr. Kazimierza Kłodzińskiego.

Na Zjazd przybyło 152 delegatów (z 273), co oznaczało 55,67 procent uprawnionych, a więc Zjazd uzyskał konieczne quorum. (Podczas pozjazdowych obrad Prezydium ORL 10 kwietnia poinformowano, iż frekwencja delegatów lekarzy wyniosła 48,67%, a lekarzy dentyistów -71,42%...)



W ślad za tym przewodniczący Zjazdu poddał pod głosowanie Uchwałę nr 1 w sprawie zatwierdzenia sprawozdania finansowego OIL w Krakowie za rok 2018 oraz Uchwałę nr 2 o udzielenie Okręgowej Radzie Lekarskiej absolutorium za 2018 rok. Obie uchwały przegłosowano jednogłośnie.

Następnie krótkie sprawozdania z działalności za miniony rok przedłożyli Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej doktor Anna Kot i przewodniczący Okręgowego Sądu Lekarskiego prof. Waldemar Hładki.

Jak poinformowała doktor Anna Kot, w trakcie pierwszego roku VIII kadencji (od marca 2018 do końca lutego 2019 r.) OROZ zarejestrował 255 zawiadomień i wszczął 247 postępowań. Jednocześnie wydano 196 postanowień, w tym 57 odmów wszczęcia postępowania. W sumie OROZ w 2018 r. wydał 201 postanowień końcowych. Tyle liczby. Więcej szczegółów zawartych jest w „Materiałach Sprawozdawczych” OIL zamieszczonych na stronie internetowej Izby.

Obowiązki pierwszych zastępców OROZ pełnili dr Janusz Kubicz i dr Mariusz Kózka, którym – obok dr dr Ewy Kopytko, Marii Rzemieniuk, Jerzego Sławińskiego, Wojciecha Gronia – doktor Kot gorąco podziękowała za wkład pracy, należy też Janinie Zawisłak i Leszkowi Jabłońskiemu, którzy odeszli od nas na zawsze. Oczywiście stratą niepowetowaną jest śmierć Ewy Mikoszy-Januszewicz, b. Okręgowego Rzecznika.

Nawiązując do krajowej konferencji okręgowych rzeczników, odbytej w listopadzie 2018 r. w Rawie Mazowieckiej, doktor Kot poinformowała, że zebrani jednogłośnie powierzyli jej obowiązki przewodniczącej Kolegium OROZ. A także, iż w trakcie minionego roku nastąpiło zacieśnienie kontaktów i współpracy ze Śląską Izbą Lekarską, m.in. w zakresie szkolenia biegłych.

Jeśli chodzi o skargi, które napływają do OROZ, to najczęściej dotyczą one chorób wewnętrznych, chirurgii ogólnej, medycyny ratunkowej, kardiologii i stomatologii zachowawczej oraz implantologii. Niestety, liczba skarg rośnie, często występują z nimi w imieniu pacjentów renomowani adwokaci, natomiast szczupły personel kancelarii OROZ radzi sobie z prowadzeniem postępo-



wań na granicy wydolności i wymagać będzie pilnego poszerzenia. Sprawozdanie OROZ przyjęto bez zastrzeżeń, jednogłośnie.

W imieniu Okręgowego Sądu Lekarskiego sprawozdanie przedłożył jego przewodniczący prof. Waldemar Hładki. W 2018 r. do Sądu wpłynęło 40 wniosków o ukaranie i 32 zażalenia na postanowienia OROZ. Orzeczenia wydane przez OSŁ dotyczyły 43 lekarzy. Wnioski o ukaranie dotyczyły najczęściej lekarzy pomocy doraźnej, stomatologii, chirurgii, położnictwa i ginekologii.

W okresie sprawozdawczym odbyło się 107 sesji Sądu, w tym 45 posiedzeń i 62 rozprawy. Najczęstszą formą kar było upomnienie (w 21 przypadkach), dwukrotnie miała miejsce kara w postaci ograniczenia zakresu czynności w wykonywaniu zawodu (na okres do 2 lat), raz nastąpiło zawieszenie prawa wykonywania zawodu na okres 1 do 5 lat. Od orzeczeń Sądu wniesiono tylko 8 odwołań. Szczegóły – w „Materiałach Sprawozdawczych”.

Kończąc swoje wystąpienie prof. Hładki podziękował członkom Sądu Lekarskiego za ich bezinteresowną, trudną pracę wykonywaną bez jakiegokolwiek rekompensaty finansowej oraz pracownikom OIL – radcy prawnemu Tomaszowi Huberowi



i mgr Emilii Kowaliczek za ich rzetelną pracę. Sprawozdanie OSŁ przyjęto jednogłośnie.

Następnie skarbnik ORL dr Jerzy Friediger przedstawił projekt preliminarza budżetowego Izby na 2019 rok. Ma on w znacznym stopniu charakter szacunkowy, nie wiadomo bowiem, jakie będą koszty utrzymania nowego obiektu oraz ostateczne koszty remontu i wyposażenia. W pozostałych kwestiach przyjęto dla Delegatur, dla OROZ i OSŁ, dla komisji problemowych, dla agend wydatki na przybliżonym do 2018 roku poziomie. Łącznie szacuje się przychody Izby na ponad 10,9 mln zł, a wydatki na ok. 10,3 mln. Nowością jest ustanowienie w budżecie „Funduszu Rozwoju”, w kwocie 200 tys. zł, przeznaczonego na nowe inicjatywy.

Uchwałą nr 3, podjętą przez XXXVIII Okręgowy Zjazd Lekarzy 30 marca 2019 roku, projekt preliminarza budżetowego na 2019 rok został jednogłośnie zatwierdzony.

O możliwości nowych inicjatyw wspominał na koniec części programowej Zjazdu prezes Robert Stępień, apelując do środowiska o angażowanie się w działania Izby. Nowe warunki lokalowe stworzą nowe szanse dla lekarzy. Fotografia, sztuki plastyczne, muzyka, literatura, poezja, teatr i film, kabaret – w każdej dziedzinie możemy rozwijać amatorsko swoje zainteresowania. A jak dalece silna jest potrzeba integracji lekarzy, związków ze środowiskiem artystycznym Krakowa, spełniania się poza medycyną, dowiodły zdumiewające wyniki rekrutacji do chóru, który zakładamy. Oczywiście, nic się nie zrobi samo.

W części końcowej Zjazdu doktor Lech Kucharski, przewodniczący Komisji Uchwał i Wniosków na całą VIII kadencję, przedłożył projekty apeli, stanowisk i uchwał XXXVIII Zjazdu.

Na początku projekty dwóch uchwał złożył prezes Robert Stępień (mandat nr 218). Pierwsza z nich – Uchwała nr 4 dotyczyła zgody Zjazdu na wydatkowanie dodatkowych środków finansowych (w kwocie 4 mln zł) na prace remontowe w budynku Izby przy ul. Krupniczej 11a w Krakowie. Uzasadnienie projektu uchwały nie wymaga tutaj przytaczania. Nie ma wydania „Gazety”, w którym nie prezentowalibyśmy skali przedsięwzięcia i jego

kosztów w warunkach zabytkowej substancji budowlanej. Uchwałę podjęto jednogłośnie.

W ślad za tym prezes przedstawił projekt **Uchwały nr 5** w sprawie zasad wykorzystania wyremontowanej nieruchomości na potrzeby działalności statutowej Okręgowej Izby Lekarskiej w Krakowie. Projekt określa funkcjonalny charakter odnowionej siedziby (nie komercyjny), przeznaczonej obok zadań biurowych na działalność statutową, zwłaszcza związaną z dopełnieniem obowiązku ustawicznego doskonalenia zawodowego oraz integracją środowiska. Uchwałę podjęto jednogłośnie.

Kolejne wnioski miały charakter Apeli, adresowanych głównie do Ministra Zdrowia, wśród których szczególne znaczenie miał obszerny, analityczny dokument, przedłożony przez **doktora Dariusza Kościelniaka** (mandat nr 119), w sprawie konieczności zwiększenia nakładów na leczenie stomatologiczne, finansowane ze środków publicznych. Apel ten (numer 6), jako stanowisko Okręgowego Zjazdu Lekarzy, adresowany do Ministra Zdrowia za pośrednictwem NRL, w obszernym uzasadnieniu poruszył kwestie polityki państwa w zakresie zdrowia jamy ustnej Polaków, niestety, rodzącej szereg zastrzeżeń.

Przy okazji doktor Kościelniak złożył kilka dalszych wniosków dotyczących stomatologii, m.in. w kwestii systemu kształcenia podyplomowego, zasad wprowadzania elektronicznej dokumentacji medycznej, kosztów zakupu sprzętu, urealnienia taryf świadczeń i wyceny punktu rozliczeniowego, niezmienionych od 2010 roku.

Następne dwa projekty uchwał przedłożył delegatowi **dr Wojciech Oleksy** (mandat nr 177). Pierwszy z nich, dotyczący założenia przy OIL Grupy Balinta (pomocnej w rozwiązywaniu problemów lekarzy przeżywających kryzys psychiczny o różnym podłożu), został przyjęty jednogłośnie, z zaleceniem jej organizacji przez ORL w nowej siedzibie. Drugi natomiast, dotyczący budowy w Krakowie Domu Medyków Emerytów – po dyskusji z udziałem m.in. J. Friedigera i R. Stępnia – w świetle przedstawionych przez nich argumentów, dotyczących niepowodzenia tego typu przedsięwzięć m.in. w Białymstoku i Katowicach – został przez dr. Oleksego wycofany.

Następny Apel autorstwa **dr. Pawła Bujnego** (mandat nr 24), adresowany do Ministra Zdrowia, dotyczył powstrzymania procesu likwidacji łóżek na oddziałach dziecięcych i wzrostu nakładów na hospitalizację w zakresie pediatrii, konieczny m.in. w kontekście prorodzinnej polityki państwa. Apel przyjęto jednogłośnie.

Dalsze dwa projekty Apeli przedłożył **doktor Damian Kowalski** (mandat nr 133). Oba dotyczyły kształcenia podyplomowego. Pierwszy – przyspieszenia przez Centrum Egzaminów Medycznych procesu wydawania dyplomów lekarzom, którzy zdali egzamin specjalizacyjny, gdyż ślamazarność w tym zakresie komplikuje szereg spraw urzędowych młodym lekarzom. Drugi – dot. wprowadzenia odpowiednich modyfikacji w tej kwestii (zgodnie z Porozumieniem Rezydentów) w przygotowywanej nowelizacji Ustawy o zawodzie lekarza i lekarza dentyści.

Ostatni wniosek złożył **dr Radosław Czosnowski**, postulując wysłanie Apelu do Ministra Zdrowia o modyfikację wymagań kwalifikacyjnych stawianych lekarzom w zakresie specjalizacji



z opieki paliatywnej i hospicyjnej. W tej sprawie XXXVII Okręgowy Sprawozdawczo-Wyborczy Zjazd Lekarzy zwracał się do Ministra Zdrowia już w marcu ub. roku. A ponieważ do dzisiaj nie wpłynęła odpowiedź, Zjazd postanowił ponowić prośbę do resortu o zajęcie stanowiska.

Na tym przewodniczący Komisji Uchwał i Wniosków doktor Lech Kucharski zakończył ich prezentację, a prowadzący obrady doktor Marek Zasadny podziękował Delegatom za udział w Zjeździe. Była godzina 14.22 i trudno nie podkreślić, iż obrady przebiegły nadzwyczaj sprawnie.

*Jolanta Grzelak-Hodor
Stefan Ciepły
Fot. Katarzyna Domin*

PS. Zgodnie z propozycją zgłoszoną podczas posiedzenia Prezydium ORL 10 kwietnia br., kolejny – XXXIX Okręgowy Zjazd Lekarzy OIL w Krakowie odbędzie się najprawdopodobniej 28 marca 2020 roku.



„Alert fałszywie pozytywny”



Na jesień tego roku zaplanowane jest w Krakowie kolejne, ogólnopolskie spotkanie Forum Samorządów Zawodów Zaufania Publicznego, w kwestiach wymagających specjalnego podejścia, od zdrowia, przez prawo, po podatki. Postanowiono, że jednym z najważniejszych punktów programu jesiennego spotkania będzie konferencja teoretyczno-programowa dotycząca obrony tajemnicy zawodowej tych zawodów, która jest podstawowym prawem nie tylko lekarza, adwokata czy doradcy podatkowego, ale przecież także pacjenta, klienta czy podsądnego.

Decyzja podjęta została przez krakowskie Forum, w którym, zgodnie z rotacyjnymi zasadami, od dziekana Okręgowej Rady Adwokackiej Pawła Gierasa przewodnictwo przejęła Barbara Jękot, prezes Okręgowej Rady Aptekarskiej.

Szczególnie silne wsparcie konferencji zapowiedziały, w imieniu swych organizacji, Sylwia Jankiewicz – prezes Rady Izby Notarialnej w Krakowie, i Justyna Zająć-Wysocka – wiceprzewodnicząca Zarządu Małopolskiego Oddziału Krajowej Izby Doradców Podatkowych.

Być może wynika to z faktu, że oba te środowiska dotknięte zostały ostatnimi czasy szczególnie płodną twórczością władz w dziedzinie prawa „powielaczowego”. Tak zwane rozporządzenia wykonawcze nie tylko wychodzą poza literę ustaw przyjętych przez Sejm, ale często pozostają z tą „literą” w wyraźnej sprzeczności. Oczywiście, można wyjaśniać, że są to próby doskonalenia niedoskonałych przepisów przyjmowanych przez Sejm i Senat. Zwłaszcza że wykonują one swe zadania w warunkach urągających zasadom bezpieczeństwa i higieny pracy, w nocy, w zenująco szybkim tempie. Przy okazji nazbyt często owa niechlujność służy podejrzanemu rozszerzaniu kompetencji urzędów.



Klinicznym przykładem legislacyjnego bezhołowania może być obowiązująca od 9 lutego, wprowadzona zgodnie z prawem unijnym procedura, mająca eliminować z aptek fałszywe leki. Służyc mają temu specjalne oznakowania serii leków i skanery do ich odczytywania. Przepisy te wprowadzone zostały u nas bez żadnego *vacatio legis*, a w rezultacie zdarza się, że lek, który pojawił się na półce w aptece, sprawdzany skanerem daje nagle „alert fałszywie pozytywny”. Tym samym nie wiadomo, czy go utylizować, czy szukać wyjaśnienia w firmie producenckiej, u hurtownika czy w ministerstwie. Warto przy tym pamiętać, że rocznie w Polsce wydaje się nawet do 700 mln opakowań leków!

– Zdumiewa dowolność interpretacji różnych przepisów, jaką stosują urzędy przerzucając odpowiedzialność na obywatela – zauważył reprezentujący środowisko lekarskie dr Jerzy Friediger. – W zasadzie, przy każdym tego rodzaju „alercie fałszywie pozytywnym”, powinniśmy zawiadomić policję bądź prokuraturę, bo przecież lek może być fałszywy! Zalew zgłoszeń w takich sprawach zmusiłby twórców prawa do głębszego zastanowienia się nad powstającymi przepisami. Tymczasem znamy ustawy, które były nowelizowane podczas kilku miesięcy od chwili uchwalenia nawet 7 razy! – zauważył.

Innym przykładem niechlujstwa legislacyjnego jest sposób wejścia w życie, z dniem 1 stycznia 2019 roku, nowej ordynacji podatkowej, która formalnie ma na celu wdrożenie dyrektywy europejskiej dotyczącej raportowania podatków transgranicznych, a tymczasem dotyka też podatków firm krajowych. Zmianie ulega 15 paragrafów, do których ministerstwo wysmażyło 102 strony objaśnień, niekiedy znacząco rozszerzających zakres przepisów, a nawet w części z nimi sprzecznych! Raportować mają doradcy

podatkowi, a zatem uchylono tu zasadę tajemnicy zawodowej. W dodatku prawo to ma działać wstecz, bo zażądano raportów za rok ubiegły! Jasno sformułowano tylko jedno – drakońskie kary za niedopełnienie obowiązków.

Kolejny przykład to dowolna interpretacja zapisów dotyczących „osoby najbliższej” przy darowiznie. Siostra darczyńcy to, zgodnie z prawem, „osoba najbliższa”, więc z podatku od np. darowanego mieszkania jest zwolniona. Gdyby natomiast wpadła na pomysł ofiarowania tego mieszkania swemu dziecku, może być podejrzana o przeprowadzenie bezprawnej optymalizacji podatkowej, zwłaszcza że siostrzenica czy siostrzeniec już wobec pierwotnego właściciela „osobą najbliższą” nie jest.

Tolerancja dla naginania prawa przez urzędy i legislacyjnego niechlujstwa, a także dla łamania podstawowych praw obywateli, jakim jest tajemnica zawodowa pracowników Zawodów Zaufa-

nia Publicznego, jest pochodną bierności i głębokich podziałów w społeczeństwie. Wszelkim narzucanym przez politykę, sztucznym podziałom trzeba przeciwstawiać się możliwie najskuteczniej. A takim krokiem jest właśnie propozycja jesiennej debaty na proponowanym ogólnopolskim spotkaniu przedstawicieli Forum w Krakowie. Potrzebne są też mniej spektakularne kroki, dowodzące wspólnoty interesów obywateli, jak np. zataczająca szerokie kręgi zbiórka podpisów pod inicjatywą ustawodawczą w sprawie obowiązku szczepień.

Zebranie w tej sprawie 100 tysięcy podpisów powinno być rzeczą banalną, skoro – jak zauważył dr Friediger – samych lekarzy jest w Polsce 180 tysięcy. Byle tylko znów nie dała o sobie znać ta nieszczęsna społeczna bierność!

Tekst i zdjęcia: Filip Ratkowski

Akcja Naczelnej Izby Lekarskiej

**SZCZEPIMY,
BO MYŚLIMY**



W odpowiedzi na wyjątkowo szkodliwe dla społeczeństwa działania ruchów antyszczepionkowych, w efekcie których m.in. w Polsce wyraźnie wzrosła liczba rodziców uchylających się od obowiązku szczepienia swoich dzieci, podjęta została przez samorząd lekarski jesienią minionego roku inicjatywa obywatelska pn. „Szczepimy, bo myślimy”. Jej pomysłodawcami byli wrocławscy działacze społeczni Robert Wagner i mecenas Marcin Kostka, których następnie wsparła Dolnośląska Izba Lekarska z jej prezesem Pawłem Wróblewskim na czele.

Celem akcji jest zmiana zapisów ustawy Prawo oświatowe w taki sposób, aby jednym z kryteriów przyjęcia do publicznych żłobków i przedszkoli było przedłożenie zaświadczenia o posiadaniu obowiązkowych szczepień ochronnych lub potwierdzającego przeciwwskazania medyczne do ich przeprowadzenia.

Obowiązki organizacyjne wzięta na siebie Naczelna Izba Lekarska, w której siedzibie są zbierane i przeliczane wypełnione listy poparcia spływające z poszczególnych izb lekarskich. Inicjatywę poparły Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych, Komisja Wyższego Szkolnictwa Medycznego Parlamentu Studentów Rzeczypospolitej, Polska Federacja Związków Pracodawców Ochrony Zdrowia, Porozumienie Zielonogórskie Rzeczypospolitej Polskiej.

Obywatelski projekt ustawy „Szczepimy, bo myślimy” trafił do Marszałka Sejmu w grudniu 2018 r., jednak dopiero w lutym br. wydano postanowienie o utworzeniu komitetu wspomnianej inicjatywy ustawodawczej. Aby projekt nowelizacji ustawy trafił pod obrady Sejmu, potrzebne jest zebranie do 26 kwietnia 100 tys. podpisów.

W krakowskiej Izbie Lekarskiej do kwietnia br. udało się zebrać 12226 podpisów, co sytuuje nas wśród liderów przedsięwzięcia. Izba nie tylko udostępniła i zachęcała lekarzy do zbierania podpisów, lecz także rozpropagowywała akcję w szpitalach i przychodniach poprzez plakaty ją promujące. Najwięcej podpisów udało się zebrać w klinikach CM UJ, w Szpitalu im. Żeromskiego oraz w Wojewódzkiej Przychodni Stomatologicznej w Krakowie.

W zbieraniu podpisów Izbę Lekarską wsparli przedstawiciele izb zrzeszonych w Forum Samorządów Zaufania Publicznego. Największe zaangażowanie wykazały Okręgowa Izba Aptekarska w Krakowie oraz Małopolska Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych.

Niemniej o zadowoleniu trudno mówić, skoro przeciwnicy szczepień zbrali 500 tys. podpisów. Czy czekamy na epidemię?

Jak stwierdził prezes NRL prof. Andrzej Matyja: „Obowiązkiem środowiska lekarskiego jest ochrona życia i zdrowia, szczególnie dzieci. Przyjmowanie do placówek oświatowych dzieci nieszczepionych zagraża innym dzieciom, zwłaszcza tym, które z powodu chorób immunologicznych, wad serca, schorzeń przewlekłych i innych przeciwwskazań medycznych w ogóle nie mogą być szczepione”. Dodajmy, że na liście 10 największych zagrożeń zdrowotnych dla świata w 2019 roku ogłoszonej przez WHO jest także brak zaufania do szczepień ochronnych.

KD



Jedną na dziesięć recept na antybiotyki wypisują dentyści

Bez wskazań, bez wiedzy i bezrefleksyjnie...

Rozmowa z dr. hab. Tomaszem Kaczmarzykiem, prof. UJ z Instytutu Stomatologii CM UJ, przewodniczącym zespołu, który opracował rekomendacje w zakresie stosowania antybiotyków w stomatologii. Są one jednym z wielu dokumentów przygotowanych w ramach Narodowego Programu Ochrony Antybiotyków – działań, do których powinien czuć się zobowiązany każdy lekarz, bez względu na specjalizację.

■ Na początku tego roku opublikowano pierwsze w historii polskiej medycyny zalecenia w zakresie antybiotykoterapii w leczeniu stomatologicznym. Opracowała je Grupa Robocza Polskiego Towarzystwa Stomatologicznego i Narodowego Programu Ochrony Antybiotyków – zespół ekspertów pod kierunkiem Pana Profesora. Rekomendacje te spotkały się z ogromnym zainteresowaniem. Tymczasem w społecznej świadomości i chyba także w świadomości większości lekarzy antybiotykoterapia w ogóle nie jest kojarzona z gabinetem dentystrycznym.

– Rzeczywiście, wiedza na ten temat jest niewielka, a problem ogromny. Według statystyk – w lecznictwie otwartym, co 10 recepta na antybiotyk to recepta wystawiona przez lekarza dentystę w związku z leczeniem stomatologicznym. Ani społeczeństwo, ani lekarze nie wiedzą, jak szeroko stosowane są antybiotyki w naszych gabinetach. Lekarze stomatolodzy mają oczywiście pełne uprawnienia do przepisywania antybiotyków i bardzo hojnie, lekką ręką z tych uprawnień korzystają. Zbyt łatwo i zbyt hojnie. Jak wskazują obserwacje prowadzone w krajach zachodnich, niemal 95 procent podań antybiotyków ze wskazań stomatologicznych nie ma żadnego uzasadnienia medycznego. Śmiem twierdzić, że w Polsce może być jeszcze gorzej, bowiem problem racjonalizacji antybiotykoterapii w stomatologii jest na Zachodzie podnoszony od dziesięcioleci, a u nas do tej pory niemal w ogóle o tym nie mówiono. Tymczasem antybiotyki są coraz mniej skuteczne i wszyscy musimy je chronić.

■ Grono ekspertów, któremu Pan przewodniczył, poszło o krok dalej – nie tylko zaczęliście o tym mówić, ale też opra-

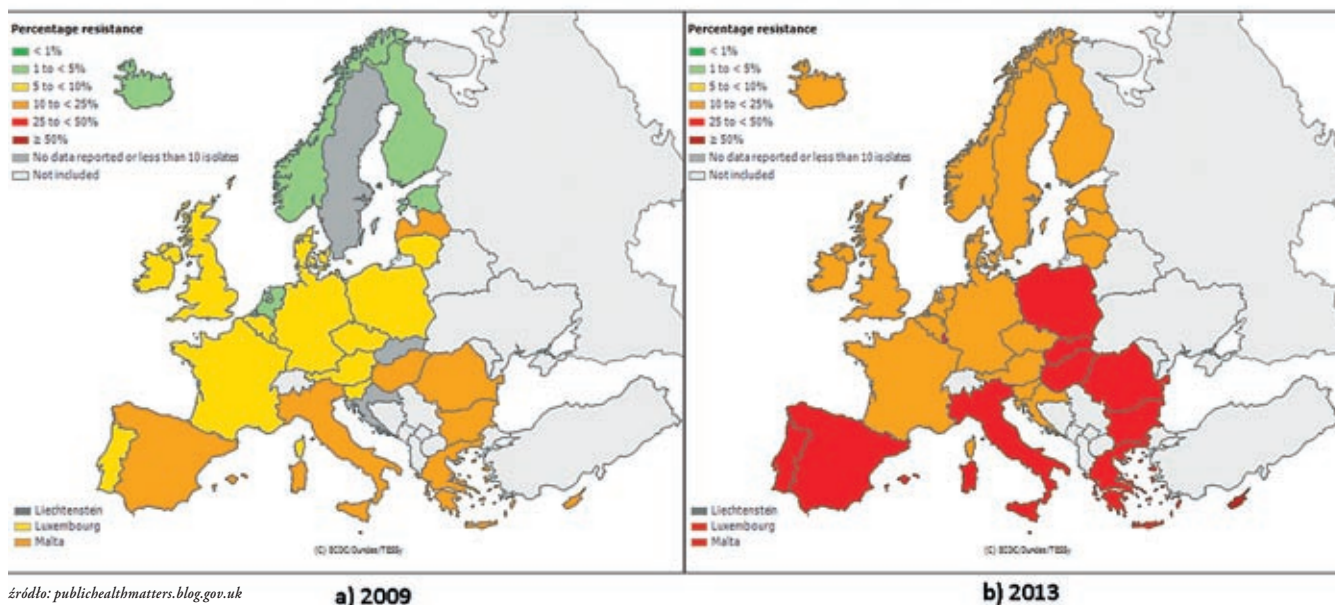
cowaliście precyzyjną instrukcję stosowania antybiotyków w stomatologii. Czy jest ona na tyle jasna, by łatwo i chętnie z niej korzystano?

– Niełatwo stworzyć sztywny algorytm postępowania, można rekomendować, ale nie da się ustalić jednoznacznych, kategorycznych reguł – nakazów i zakazów. Jednak, co najważniejsze – dramatyczne nadużywanie antybiotyków w stomatologii wynika z tego, że lekarze dentyści nie ustalają wskazań do tego leczenia. I w ogóle nie pamiętają, że złota zasada racjonalnej terapii mówi, iż antybiotyki trzeba stosować tak często, jak to konieczne, i tak rzadko, jak to możliwe. Stomatolodzy chyba hołdują jednak zasadzie „tak często, jak to możliwe”. Jestem przerażony skalą nadużywania antybiotyków przez dentyстів, dlatego zaangażowałem się w ten projekt. Najwyższy czas, by wszyscy sobie uświadomili problem i zrationalizowali działanie.

■ Na czym polega to nieracjonalne postępowanie, kiedy popełnia się najwięcej błędów?

– Grozę budzi przede wszystkim „profilaktyczne” stosowanie antybiotyków, by zapobiec hipotetycznej infekcji, czyli kwestia tak zwanej osłony antybiotykowej. Przede wszystkim należy podkreślić, iż w profilaktyce zakażeń w stomatologii podstawowe znacznie ma właściwa higiena jamy ustnej i zachowanie odpowiednich zasad aseptyki i antyseptyki okołozabiegowej, natomiast w leczeniu zakażeń zębopochodnych – miejscowe leczenie przyczynowe. Antybiotyk nie zastąpi tego postępowania. Rekomendacje są precyzyjne – istnieją jasne wskazówki, w jakich wskazaniach

Escherichia coli resistant to cephalosporins across Europe in a) 2009 and b) 2013



źródło: publichealthmatters.blog.gov.uk

można podać antybiotyki „profilaktycznie”, czyli pacjentowi, który nie ma zakażenia, lecz należy temu zakażeniu zapobiec. W stomatologii w większości przypadków antybiotyki podaje się właśnie z tego powodu i na ogół zupełnie niepotrzebnie. Chyba że mamy pacjenta z deficytami immunologicznymi, czyli z różnych przyczyn immunoniekompentnego. Jednak dentyści działający w lecznictwie otwartym w większości przypadków mają do czynienia z pacjentami immunokompetentnymi, którym tylko w szczególnych sytuacjach antybiotyk jest potrzebny. Na dodatek, nawet w uzasadnionych przypadkach ta profilaktyka jest stosowana w sposób absolutnie niewłaściwy.

■ Trudno mi uwierzyć, że lekarz nie wie, jak należy dawkować antybiotyk. Zwłaszcza, jeśli – zgodnie z podanymi przez Pana Profesora liczbami – sięga po niego nagminnie.

– To smutne, ale często tak właśnie jest. Przede wszystkim, nie ma żadnego sensu podawanie antybiotyku po planowym zabiegu chirurgicznym. I nie mówię tu o rozległych zabiegach, ale o tym, co najczęstsze – na przykład o ekstrakcji zatrzymanych zębów mądrości. To jeden z najczęstszych, jeśli nie najczęstszy zabieg. I wielu dentyków właśnie po nim czy po prostej ekstrakcji zęba albo po wszczępieniu implantu wręcza pacjentowi receptę. Jeśli chcemy zapobiec infekcji, jeżeli antybiotyk w ogóle ma zadziałać, musi być podany przed, a nie po zabiegu. Jeżeli więc planujemy interwencję chirurgiczną, należy też zaplanować profilaktykę antybiotykową. Z moich obserwacji wynika, że prawidłowo postępuje może 1 na 100 stomatologów. Ponadto, zgodnie z zaleceniami, w tego typu profilaktyce najczęściej należy przed zabiegiem podać antybiotyk tylko jeden raz – w jednej, większej dawce. I na tym koniec. Tymczasem na ogół przepisuje się lek dopiero po zabiegu, na 5-7 dni, co jest karygodnym błędem, gwałceniem podstawowych

zasad nie tylko profilaktyki antybiotykowej, ale też zdrowego rozsądku.

■ Jakie jeszcze błędy popełniają lekarze?

– Kolejny błąd to dowolny dobór antybiotyków niezgodnie ze schematem, czyli na przykład stosowanie leku drugiego rzutu w pierwszej kolejności. Zalecenia są jasne – w danym wskazaniu, czyli profilaktyce i leczeniu zakażeń zębopochodnych najpierw stosuje się określone antybiotyki pierwszego rzutu. Co prawda, podając antybiotyk empirycznie (bez uprzedniego wykonania antybiogramu) nigdy nie wiemy, czy na pewno będzie skuteczny, ale właśnie dlatego mamy drugi rzut leków. Z pewnymi wyjątkami w stomatologii powinny być stosowane tylko dwie grupy antybiotyków: w pierwszym rzucie to antybiotyki penicylinowe, głównie amoksycylina. Jedynie w przypadku pacjentów, u których w przeszłości występowały epizody nadwrażliwości typu natychmiastowego – osobom uczulonym na penicylinę można podać klindamycynę. Bardzo często stomatolodzy stosują także w pierwszym rzucie kombinację amoksycyliny z kwasem klawulanowym, co również w większości przypadków jest błędem. Po podaniu amoksycyliny pacjent musi być w ciągu 48-72 godzin poddany badaniu kontrolnemu. Jeśli po tym czasie nie stwierdzimy poprawy, należy skorygować leczenie i rozważyć podanie leku drugiego rzutu. Pamiętajmy, że przyczyna problemów tkwi w chorym zębie i jego leczenie jest postępowaniem podstawowym. Antybiotykoterapia jest co najwyżej uzupełnieniem leczenia przyczynowego.

■ Specjaliści podkreślają, iż spadek skuteczności antybiotyków wynika też z ich „uznaniowego” doboru. Zbyt rzadko wykonuje się antybiogramy. Czy w stomatologii także istnieje ten problem?

– Rzeczywiście, w medycynie należy dążyć do stosowania terapii celowanej, czyli podawania antybiotyku po otrzymaniu antybiogramu. Ale w stomatologii często nie jest to możliwe. Zakażenia zębopochodne rozwijają się bardzo szybko i mają gwałtowny przebieg, lecz jednocześnie łatwo można wyeliminować ich przyczynę, a treść ropną można w prosty sposób ewakuować, co nie zawsze jest możliwe w zakażeniach o innej lokalizacji anatomicznej. Usunięcie przyczynowego zęba lub niezwłocznie podjęte leczenie kanałowe dają niemal natychmiastową poprawę. Zlecenie antybiogramu jest praktykowane w przypadku najcięższych zakażeń zębopochodnych, leczonych na oddziałach szpitalnych. W pozostałych sytuacjach leczenie empiryczne nie jest błędem.

■ Chociaż świadomość zagrożenia rośnie, nadal wielu pacjentów wręcz wymusza na lekarzach receptę na antybiotyki. Czy uleganie takim naciskom to tylko brak asertywności czy może też swego rodzaju asekuracja?

– Spora grupa pacjentów nie tylko domaga się antybiotyków, ale nawet czasem na tej podstawie kategoryzuje lekarzy – dobrzy są ci, którzy nie odmawiają, źli, którzy recepty nie dali. No i lekarze wolą się zabezpieczyć przed późniejszymi pretensjami – dają antybiotyki, by nikt im nie zarzucił, że odmówili, a pacjentowi się pogorszyło. Profilaktyczna antybiotykoterapia to często taki plasterk na sumienie lekarza – „jestem kryty, bo przepisałem”. Dochodzi więc do absurdów – dentysta przepisuje antybiotyk przeciwbólowo, a chirurg – przeciwobrzękowo. Jednak każdy lekarz powinien się głęboko zastanowić i nie ulegać naciskom. Moim zdaniem, podawanie antybiotyku bez wskazań jest niedopuszczalne i niezgodne z etyką lekarską.

■ Czy jako członek specjalnego zespołu działającego w ramach Narodowego Programu Ochrony Antybiotyków wierzy Pan w skuteczność podejmowanych działań? Antybiotykooporność gwałtownie narasta, a przecież ostrzegał przed tym już w połowie XX wieku sam Sir Aleksander Fleming, odkrywca pierwszego antybiotyku – penicyliny. Od wielu lat alarmuje WHO, która wpisała antybiotykooporność na listę dziesięciu największych zagrożeń zdrowotnych dla świata, ostrzega ONZ, obchodzimy Europejski Dzień i Światowy Tydzień Wiedzy o Antybiotykach, powstają kolejne raporty, programy ochrony antybiotyków, choćby nasz polski. Jednak statystyki dowodzą, że „spożycie” antybiotyków wciąż rośnie.

– Podobnie jak liczba przypadków zakażeń wielolekoopornych i zgonów z powodu nieskuteczności terapii. Co więcej, kiedyś zakażenia bakteriami wielolekoopornymi zdarzały się właściwie tylko w szpitalach, zwłaszcza w krajach trzeciego świata, dziś superbakterie są groźne dla wszystkich, również w Polsce. Rośnie liczba nosicieli tych szczepów, osób bez objawów infekcji. Coraz częściej mamy przypadki sepsy u pacjentów właściwie zdrowych, którzy w przeszłości często poddawani byli niepotrzebnej ekspozycji na antybiotyki.

Jak podkreślają eksperci – może nas czekać ostateczny kryzys współczesnej medycyny, kiedy to z powodu nieskuteczności antybiotyków operacja wyrostka czy angina staną się realnym zagrożeniem dla życia. A wydawało nam się, że jesteśmy wszechmocni i zawsze będziemy o krok przed drobnoustrojami. Nasze możliwości się wyczerpały. W ostatnich 10 latach wprowadziliśmy chyba tylko dwa nowe antybiotyki i od razu wykryto oporność także i na nie. Jednak wierzę, że jest możliwe utrzymanie skuteczności antybiotyków – przez modyfikację już istniejących leków, nad czym stale się pracuje, oraz – przede wszystkim – racjonalizację stosowania antybiotyków. Badania dowodzą, że gwałtowne ograniczenie antybiotykoterapii tylko do sytuacji koniecznych powoduje znaczący spadek oporności bakterii. Przykładem może być Norwegia, gdzie obecnie lekarz pierwszego kontaktu właściwie nigdy nie wypisze antybiotyku pacjentowi z przeziębieniem czy grypą. Chory otrzymuje leczenie objawowe i zwolnienie z pracy czy szkoły. Dopiero przy potwierdzonym braku poprawy po kilku dniach lekarz może rozważyć antybiotykoterapię. I okazuje się, że dzięki wprowadzeniu takich zaleceń w ciągu kilku lat częstość zakażeń bakteriami wielolekoopornymi w tym kraju radykalnie zmalała. Czyli – jest nadzieja.

Dlatego kolegom dentystom polecam uważną lekturę naszych rekomendacji, dostępnych na stronie Narodowego Programu Ochrony Antybiotyków: www.antybiotyki.edu.pl O zgodność wytycznych oraz o jasną, zrozumiałą formę dokumentu dbała osobiście profesor Waleria Hryniewicz, przewodnicząca Zespołu Narodowego Programu. Nikomu nie wolno dłużej bagatelizować problemu antybiotyków, bo wszyscy bardzo drogo za to zapłacimy.

*Rozmawiała Jolanta Grzelak-Hodor
Fot. Jerzy Sawicz*

Narodowy Program Ochrony Antybiotyków działa w ramach europejskich i światowych projektów walki z gwałtownie narastającą opornością na antybiotyki. Przewodniczącą Zespołu NPOA jest prof. Waleria Hryniewicz z Narodowego Instytutu Leków. Zespołem, który opracował rekomendacje w stosowaniu antybiotyków w stomatologii, kierował dr hab. Tomasz Kaczmarzyk, prof. UJ z Zakładu Chirurgii Stomatologicznej Instytutu Stomatologii CM UJ. Collegium Medicum Uniwersytetu Jagiellońskiego reprezentowali także dr Karolina Babiuch z Katedry Periodontologii i Klinicznej Patologii Jamy Ustnej oraz dr hab. Mariusz Szuta z Katedry Chirurgii Czaszkowo-Szczękowo-Twarzowej, Onkologicznej i Rekonstrukcyjnej. W prace zespołu mocno zaangażowało się Polskie Towarzystwo Stomatologiczne i jego prezydent, prof. Marzena Dominiak z Wrocławia.

Rekomendacje dostępne są pod adresem:
http://antybiotyki.edu.pl/wp-content/uploads/2019/01/stomatologia-zalecenia-25_01-net.pdf

100⁺ -lecie Polskiego Czerwonego Krzyża

25 marca, w Teatrze im. Słowackiego odbyła się uroczysta gala z okazji 100-lecia Polskiego Czerwonego Krzyża.

Powstał formalnie 18 stycznia 1919 roku, a więc w parę tygodni po odzyskaniu niepodległości, przy czym aktualną nazwę przyjęto w 1927 roku. Założnikiem było bowiem zawiązane (za zgodą władz austriackich) w 1913 roku Stowarzyszenie Czerwonego Krzyża (dla Galicji), a potem Stowarzyszenie Polskiego Czerwonego Krzyża. Jego pierwszym prezesem był aktywny i zasłużony dla polskiej państwowości książę Paweł Jan Sapieha (m.in. organizator szpitalnictwa podczas I Wojny Światowej). Do współtwórców Polskiego Czerwonego Krzyża zaliczyć też trzeba gen. Józefa Hallera i Helenę Paderewską, małżonkę premiera RP.

Zasługi PCK na przestrzeni stulecia istnienia są nie do przecenienia. Pomoc niesiona biednym, organizacja pogotowia ratunkowego, szpitali, akcje wdrażania higieny, szkolenie kadr pielęgniarskich, tworzenie klubów szkolnych „Wiewiórka”, pomoc rodzinom w poszukiwaniu zaginionych podczas wojny, w ogóle setki przedsięwzięć, wśród których szczególną uwagę wciąż przykuwa wspaniała, de facto realizowana wbrew okupantom, działalność przedstawicieli PCK w Katyniu, podczas ekshumacji ofiar, dzięki którym powstała ich pierwsza lista imienna



foto. J. Sawitz

(K. Skarżyński) oraz archiwum jego materialnych pozostałości (dr M. Wodziński). Wkrótce po Powstaniu Warszawskim PCK przeprowadził też trudną akcję ewakuacji cywilnej ludności stolicy. A po wojnie położył podwaliny pod ruch krwiodawstwa, był także organizatorem pomocy podczas klęsk żywiołowych.

PCK to naturalnie członek Międzynarodowego Ruchu Czerwonego Krzyża i Czerwonego Półksiężyca, obecnego w niemal wszystkich państwach świata, który liczy współcześnie ok. 97 mln wolontariuszy. Założony w 1863 roku, czterokrotnie wyróżniony Pokojową Nagrodą Nobla, posiada swoją siedzibę w Genewie. Jego działalność humanitarna obejmuje misje w konfliktach zbrojnych, pomoc ofiarom wojny, pomoc uchodźcom, osobom w obozach dla imigrantów, ofiarom represji etnicznych, katastrof ekologicznych, w ogóle osobom prześladowanym, poniżanym, doświadczającym klęsk głodu, bezdomności, chorób epidemicznych itp. Notabene w ostatnich latach PCK prowadził akcje humanitarne m.in. na terenie Afganistanu, Etiopii, Indii, Białorusi i Nepalu.

W Polsce, w warunkach obecnego szumu medialnego, działalność PCK – poza ruchem krwiodawstwa i ruchem opiekuńczym nad osobami niedołączonymi Sióstr PCK (zasługującym na najwyższe uznanie) – jest na drugim planie. Szkoda, bo to



foto. J. Sawitz



20 jeden jakby z filarów społeczeństwa obywatelskiego, w które się przekształcimy bądź polegniemy jako europejska enklawa autokratyzmu. Wtedy zresztą PCK będzie nam jeszcze bardziej potrzebny.

Nie wnikając w status PCK (czy to organizacja rządowa czy pozarządowa?), dodajmy, że ma ona dzisiaj 16 oddziałów okręgowych, 106 tys. członków, 187 tys. wolontariuszy. Prezesem PCK jest znany w Krakowie, b. wojewoda małopolski, dyr. Szpitala im. Babińskiego Stanisław Kracik, zaś prezesem Okręgu krakowskiego p. Mieczysław Kurek. Siedziba PCK w Krakowie znajduje się przy ul. Studenckiej 19.

W uroczystej gali, od której rozpoczęliśmy relację, wzięli m.in. udział wojewoda małopolski Piotr Ćwik i wiceprezydent Krakowa Andrzej Kulig. Oprawę artystyczną stworzyła Orkiestra Reprezentacyjna Straży Granicznej. Kończąc ten okolicznościowy tekst, przywołuję słowa ulotki krakowskiego Okręgu PCK.

(cis)



Przyłącz się do nas! Nieważne, ile masz lat i jakie doświadczenie. Wystarczy dobra wola i trochę czasu, a satysfakcja i radość dawania gwarantowane!

Wstąp w szeregi Polskiego Czerwonego Krzyża!

Jeżeli chcesz pomóc potrzebującym, spotkać nowych ludzi, fajnie spędzić czas, masz pomysły, jesteś kreatywny to szukamy właśnie Ciebie!

Po szczegóły przyjdź do siedziby Małopolskiego Oddziału Okręgowego PCK w Krakowie przy ul. Studenckiej 19 – lub napisz e-mail: krakow@pck.org.pl lub zadzwoń: 12 422 91 15



Krakdent '19

W dniach 11-13 kwietnia odbyły się w Expo Kraków 27. Międzynarodowe Targi Stomatologiczne Krakdent, od lat największa i najważniejsza impreza branży stomatologicznej nie tylko w Polsce, ale i całej Europie Środkowo-Wschodniej. W tym roku swoją ofertę przedstawiło na nich 451 firm z całego świata, odwiedziło je ponad 16 tys. gości.

Wachlarz produktów prezentowanych na Krakdentie obejmuje zarówno środki do higieny jamy ustnej, narzędzia chirurgiczne czy odzież medyczną, jak i najwyższej klasy unity i lasery stomatologiczne, frezarki protetyczne oraz skanery wewnątrzustne. Ale targi mają wymiar nie tylko handlowo-biznesowy. Ważną ich część stanowią kierowane do dentystów, techników



i asystentek stomatologicznych dziesiątki kursów, szkoleń i warsztatów, prowadzonych zarówno na stoiskach wystawowych, jak i w salach seminaryjnych czy na terenie Krakowskiej Medycznej Szkoły Policealnej.

Już po raz 18. uczestnicy targów mogli także wziąć udział w międzynarodowym kongresie Dental Spaghetti organizowanym w Muzeum Manggha przez prof. Jerzego Krupińskiego i dr. Macieja Żarowa. Tym razem zaproszeni wykładowcy, głównie z Włoch i Portugalii, próbowali odpowiedzieć na pytanie „Jak rozwiązać problemy w leczeniu estetycznym i funkcjonalnym: pomiędzy ortodontcją a stomatologią odtwórczą”.

Tegoroczne targi zainaugurował wykład doktora Konrada Rylskiego poświęcony zainicjowanemu przez niego projektowi „Dentysta w Afryce”, w ramach którego od lat polscy stomatolodzy wolontariusze wyjeżdżają do Afryki, by leczyć zęby jej mieszkańców. W trakcie targów prowadzona była także akcja pn. #JestemCzujnyOnkologicznie. Jej celem jest zwrócenie uwagi na to, że wielokrotnie to właśnie stomatolodzy jako pierwsi

mogą rozpoznać zmiany nowotworowe w jamie ustnej pacjenta, a tym samym ocalić mu życie. Dlatego też w trakcie targów na wybranych stoiskach prowadzone były szkolenia, jak powinno wyglądać standardowe badanie kliniczne i przesiewowe. Nie zapomniano także o podopiecznych małopolskich domów dziecka, którym w ramach corocznej akcji charytatywnej DentoPomoc wystawcy przekazali przybory do higieny jamy ustnej.

Nowością Krakdentu była strefa MeetUp, na której scenie odbywały się liczne spotkania i prezentacje, a nawet pokaz kolekcji odzieży medycznej zaprojektowanej przez Ewę Minge, oczywiście z jej udziałem.

Natomiast stałym punktem programu Krakdentu jest spotkanie w Expo Kraków przedstawicieli zaprzyjaźnionych izb krakowskiej oraz dentystycznych z Czech i Słowacji. W tym roku wzięli w nim udział prezydent Słowackiej Izby Dentystycznej Igor Moravčík, prezydent Czeskiej Izby Dentystycznej Roman Šmucler, konsul generalny Republiki Słowackiej Tomáš Kašaj. A ze strony gospodarzy prezes ORL Robert Stępień,





jej wiceprezes Dariusz Kościelniak, prezes Polsko-Słowackiej Izby Przemysłowo-Handlowej Piotr Cebulski oraz prezes Expo Kraków Grażyna Grabowska i komisarz Targów Beata Simon.

Na koniec nie można jednak nie wspomnieć o słabszym punkcie związanym nie tylko z organizacją Krakdentu, ale i innych imprez odbywających się w Expo Kraków. W piątek, drugiego dnia targów, miejsc parkingowych zabrakło nawet pod galerią M1, spod której

bus, ledwo nadążając, przewoził uczestników. Gdy po kilkunastu minutach udało mu się pokonać skrzyżowanie Nowohuckiej z Centralną, przez szyby można było oglądać dziesiątki samochodów „zaparkowane” na błotnistych placach. Nie można wymagać od Targów Expo, by przebudowały cały kwartał niegdyś przemysłowej dzielnicy i wprowadziły nowe rozwiązania komunikacyjne, ale czy władarze miasta naprawdę nie widzą, że jest to powód do wstydu. Tym bardziej że przez trzy dni kilka tysięcy stomatologów i biznesmenów mieszka w Krakowie, zostawiając w nim niemałe pieniądze. Jak przyznała w wywiadzie dla „GGL-LD” prezes Grażyna Grabowska: „Kiedyś stała tu fabryka Prefabet. Kiedy to kupiliśmy, były tutaj jedynie ruiny, rudery, krzaki, zgliszcza, krajobraz księżycowy. Wybudowaliśmy za własne pieniądze ulicę Galicyjską, żeby mieć dojazd i oddaliśmy ją miastu. My więcej w kwestii dojazdu nie zrobimy. To nie jest nasza rola”. Miejmy zatem nadzieję, że miasto odegra swoją rolę.

Tekst i zdjęcia: Katarzyna Domin

W 90-lecie Polskiego Towarzystwa Szpitalnictwa i w dwadzieścia lat od pomysłu

Forum lekarzy Rydygiera

Zagrożenia epidemiologiczne XXI wieku – poziom świadomości medycznej i społecznej, szanse i realia „zespolonej opieki medycznej”, postępy w dziedzinie diagnostyki i terapii w kraju i na świecie, wreszcie konkretne doświadczenia kadry medycznej – to główne tematy XII Forum Lekarzy Szpitala Specjalistycznego im. Ludwika Rydygiera w Krakowie. Forum zorganizowane staraniem niestrudzonego dr. n. med. Artura Hartwicha odbyło się w dwudziestolecie pierwszego takiego spotkania, i po trosze z okazji 90-lecia utworzenia Polskiego Towarzystwa Szpitalnictwa, które w tej placówce ma od lat swoje oparcie.

O tym, że burmistrz Nowego Jorku ogłasza stan zagrożenia w związku z epidemią odry, a tuż za naszą wschodnią granicą ta sama choroba zbiera coraz poważniejsze żniwo, wspomnieli już na wstępie gość spotkania, prezes Okręgowej Rady Lekarskiej Robert



Stępień. Inny z mówców przypomniał, że jeśli w roku ubiegłym mieliśmy w Polsce 34 przypadki odry, to tylko w pierwszym kwartale 2019 roku było ich już 554, co zbliża nas do stanu alarmowego! W dodatku, zbyt wielu Polaków lekceważy niebezpieczeństwo, czemu trzeba się energicznie przeciwstawiać, choćby tak jak zebrani na spotkaniu pracownicy szpitala, podpisując listę poparcia dla ustawy wzmacniającej znaczenie obowiązkowych szczepień.

Z wielkim zainteresowaniem spotkał się, już na wstępie, wykład prof. Aleksandra Garlickiego, zajmującego się m.in. medycyną morską i tropikalną, a poświęcony boreliozie i mitom narosłym wokół tej choroby. Borelioza, zwana niekiedy z pewną przesadą „malarią północy”, przy prawidłowym rozpoznaniu poddaje się, generalnie, dość łatwo i szybko leczeniu antybiotykowemu. Prawdą jest, że mamy ostatnio do czynienia z nasileniem pojawiania



się kleszczy, które w Europie są jedynymi nośnikami tej choroby powodowanej przez krętka wyjątkowo agresywnego typu bakterii. Zapadalność na boreliozę jest zależna od klimatu. Im chłodniejszy tym jej więcej. U nas 52 przypadki na 100 tys., a w Szwecji to 400 przypadków. Warto więc pamiętać, że ukłucie przez kleszcza, a nawet pojawienie się rumienia wędrującego nie oznacza jeszcze zakażenia, choć konsultacja medyczna jest niezbędna.

Wśród 23 krótkich referatów i doniesień naukowych ze szczególnym zainteresowaniem zebranych (co zostało potwierdzone w ankiecie) spotkały się, w poszczególnych sesjach, wystąpienia reprezentantów oddziałów neurologii, ginekologii i toksykologii.

I tak, Szymon Jezioro referował konkretne działania podjęte w Szpitalu im. Rydygiera na rzecz możliwie maksymalnego skrócenia drogi chorego z niedokrwiennym udarem mózgu „od drzwi szpitala, do igły”, co ma kapitalne znaczenie, jeśli chodzi o szanse chorego na przywrócenie sprawności. Aleksandra Góra mówiła o światowych osiągnięciach w dziedzinie fetoskopii, która stwarza nowe szanse dla medycyny płodowej, pozwalając np. na ingerencję chirurgiczną w serce płodu, zlikwidowanie przepukliny oponowordzeniowej czy niedrożności dróg moczowych, bez otwierania macicy przed 20. tygodniem od poczęcia!

Z oczywistych powodów wszystkich obecnych zafrapowało doniesienie Tomasza Gawlikowskiego podsumowujące ośmioletnie doświadczenia leczenia zatruc grzybami (przy współpracy Leszka Satory z Gdańska). Okazuje się bowiem, że wbrew obiegowym opiniom większość zatruc to zatrucia grzybami jadalnymi, a nie trującymi, co bywa spowodowane niewłaściwym przechowywaniem potraw, spożywaniem grzybów z pleśnią czy zgoła... śmiertelnie niebezpiecznym „zakaszaniem” alkoholu, w innych warunkach niegroźnym, czernidłakiem pospolitym. Przeglądowy materiał obu autorów publikowany w specjalistycznych wydawnictwach doczekał się też cytowania m.in. w opracowaniach uczonych włoskich.

Równie interesujące, a często ważne dla bieżącej pracy szpitala były, w pierwszej sesji, której przewodniczył prof. Jan Zapała, informacje o działalności Ośrodka Zwalczania Zakażeń Szpitalnych. W dzisiejszych warunkach takich przypadków nie da się całkowicie uniknąć, choć ciągle kluczowe znaczenie ma banalna higiena rąk!

Tu można wskazać np. na nierównomierne zużycie alkoholowych środków dezynfekcyjnych w poszczególnych oddziałach szpitala czy na ciągle niezadowalający poziom „wyszczepienia” personelu przeciw grypie, co w niektórych przypadkach może mieć dla pacjenta kluczowe znaczenie!

Oczywiście, najważniejsze w tej kwestii jest i będzie tworzenie odpowiednich warunków pobytu chorych na oddziałach, precyzyjna diagnoza i izolowanie wskazanych chorych. Niech ostrzeżeniem będzie przykład Indii, gdzie do dziś szpitale leczą chorych na piętrowych łóżkach – stąd sławna lekooporna bakteria „New Delhi”. Jeśli światowa medycyna nie będzie energicznie reagować, to może się okazać, że w 2050 roku nie będziemy mieli czym leczyć, bo antybiotyki będą nieskuteczne!

Pod przewodnictwem dr. Marcina Hetnała podejmowano próby odpowiedzi na pytanie, czy w naszych warunkach możliwa jest „zespolona opieka zdrowotna”. Odpowiedź brzmi „oczywiście tak”, jeśli zostaną zrealizowane przynajmniej niektóre z warunków, jakie spełniają np. szpitale w Kanadzie, gdzie jakiś czas spędził dr Wojciech Mudyna (ordynator Anestezji i IOM).

Nie jest to tylko kwestia nakładów finansowych, ale też internalizacji określonych procedur w tym np. obowiązkowego briefingu przedoperacyjnego w pełnym składzie zespołów, gdzie po raz kolejny dokonuje się szczegółowego omówienia i identyfikacji „wszystkiego”, od tożsamości pacjenta poczynając. Inna też jest w tamtych warunkach rola personelu pielęgniarstwa, na który składają się wysoko wykształcone, specjalistyczne siły, pełniące także rolę swego rodzaju kontrolerów prowadzonych procedur medycznych.

A przecież, mimo skromnych warunków naszej medycyny, dokonuje się stały postęp w diagnostyce i terapii, o czym mówiono w trakcie sesji pod przewodnictwem dr. Piotra Maciukiewicza.

Nie od rzeczy jest np. coraz większe znaczenie leczenia żywieniowego np. przy leczeniu raka przełyku. Szereg nowości pojawiło się też w terapii tlenem hiperbarycznym, co ważne jest dla wielu specjalistów – od chirurgii, przez onkologię po leczenie oparzeń.

Coraz większe znaczenie ma dziś walka z rakiem prostaty, który jest drugą przyczyną śmierci u mężczyzn w Polsce. Co roku rozpoznaje się ponad 14,5 tys. przypadków, a dotyczy to co ósmego mężczyznę – podkreślał Cyprian Michalik, wskazując przy tym na osiągnięcia operowania metodą laparoskopową, choć marzyłoby się o robotyce!

Kapitałnym walorem tak tego, jak i poprzednich spotkań w ramach Forum „u Rydygiera” jest ich interdyscyplinarny charakter i budowanie możliwych pól współdziałania. Oto np. dr Ewa Bendyk-Lorens wskazała na nowe ustalenia dotyczące choroby genetycznej... Mony Lizy. Rozpoznanie hipercholesterolemii wrodzonej nie jest specjalnie trudne i wówczas warto takiego chorego skierować do specjalistycznego centrum, gdzie otrzyma nowe szanse. To tylko jeden z wielu podobnych wątków, jakie pojawiły się w dyskusji na sali i w kularach.

Tekst i zdjęcia: Filip Ratkowski

Trwa szkolenie z zakresu opiniodawstwa sądowo-lekarskiego

Szanowne Koleżanki i Koledzy! Informuję, że 6 kwietnia 2019 roku odbyła się pierwsza z trzech części szkolenia dla lekarzy z zakresu opiniodawstwa sądowo-lekarskiego. Szkolenie to jest przeznaczone dla lekarzy wszystkich specjalności, mających przynajmniej 5-letnie doświadczenie w swojej dziedzinie i ma na celu rozszerzenie naszej wiedzy lekarskiej o kwestie z pogranicza prawa i medycyny.

I tak grupa uczestników licząca około 30 osób w trakcie pierwszego dnia szkolenia dowiedziała się, jaka jest rola, umocowanie prawne, obowiązki i prava biegłego, co trzeba zrobić, aby wpisać się na listę biegłych sądowych, jak pisać opinie, jak działa i czego oczekuje sąd od tych opinii.

Wykładowcami byli Sędzia Sądu Apelacyjnego w Krakowie Tomasz Szymański oraz Sędzia Sądu Okręgowego w Krakowie Paweł Szewczyk. Omawiane tematy spotkały się z ogromnym zainteresowaniem uczestniczących lekarzy, wywołały liczne pytania i dyskusje, które trwały nawet podczas przerw.

Po przerwie na lunch rozpoczął się następny wykład na temat, jak opiniować dla potrzeb postępowania cywilnego i tutaj fantastycznym wykładowcą okazał się dr Piotr Kowalski pracujący od lat w Katedrze Medycyny Sądowej CM UJ, a więc mający bogate doświadczenie w opiniowaniu i problemach, jakie może stwarzać pisanie opinii. Ponieważ część teoretyczna przeplatała się z częścią praktyczną, padało wiele pytań, a odpowiedzi na nie ze strony prowadzącego były obrazowane konkretnymi przykładami. Czas szybko minął i mimo intensywnych 8 godzin, zmęczenia i wiosennej pogody za oknem nikt z uczestniczących nie żałował poświęconego czasu.

27 kwietnia 2019 roku odbyła się druga część szkolenia, na której omawiane były nie mniej ciekawe sprawy, m.in. opiniowanie na potrzeby postępowania karnego, z elementami praktycznymi zagadnienia. Omówiono też temat – myślę, że ważny dla każdego praktykującego lekarza – dotyczący narażenia na bezpośrednie niebezpieczeństwo utraty albo ciężkiego

uszczerbku na zdrowiu (art. 160 KK) ze szczególnym omówieniem spraw dotyczących błędów medycznych. Tematy te przedstawili mający doświadczenie w tej problematyce lekarze z Katedry Medycyny Sądowej UJCM dr Filip Bolechała i dr hab. Tomasz Konopka.

Ostatnia część kursu planowana jest na 11 maja 2019 roku i wtedy dr Jakub Trynka z Medycyny Sądowej we Wrocławiu przedstawi temat: „Jak opiniować na potrzeby OROZ i Sądu Lekarskiego?”. Zaś adiunkt Katedry Medycyny Sądowej dr hab. Krzysztof Woźniak poruszy tematy z zakresu psychologii biegłego m.in. jak zachować się w sądzie i na co zwrócić uwagę, jak być asertywnym i jak nie dać się zapędzić w kozi róg pełnomocnikom stron.

Szkolenie jest bezpłatne, a uczestnictwo we wszystkich trzech częściach potwierdzone zostanie świadectwem i punktami edukacyjnymi. Spotkania odbywają się na terenie Szpitala im. Żeromskiego, dzięki uprzejmości Dyrekcji tego Szpitala, za co serdecznie dziękujemy. Nad poziomem merytorycznym kursu czuwa adiunkt Katedry Medycyny Sądowej w Krakowie – pani dr Ewa Rzepecka-Woźniak.

Jak pisałam, grupa uczestników szkolenia nie jest duża, wynosi maksymalnie 30 osób. Jest to podyktowane potrzebą swobodnego dyskusowania, zadawania pytań, wymiany doświadczeń tak pomiędzy szkolącymi się, jak wykładowcami. W większym gronie nie byłoby to możliwe.

W razie zainteresowania ze strony Państwa możliwe jest powtórzenie szkolenia. Dokładny jego program znajduje się na stronie internetowej OIL w Krakowie. Dlatego jeżeli jesteście Państwo zainteresowani, proszę o zgłaszanie chęci uczestnictwa do mgr. Piotra Pachela w Izbie, na adres e-mail: ksztalcenie57@hipokrates.org lub pod nr. tel. 12 619 17 22. Zorganizujemy następną edycję szkolenia. Zachęcam gorąco.

*Anna Maciąg-Brattemo
Członkini Prezydium ORL w Krakowie*

Moja Izba na smartfonie

27 lutego odbyło się pierwsze w tym roku posiedzenie Okręgowej Rady Lekarskiej. Obrady rozpoczęły się prezentacją założeń aplikacji Moja Izba na urządzenia mobilne, która ma usprawnić i przyspieszyć kontakt lekarzy z OIL. Ponadto, poza rutynowymi decyzjami, Rada przyjęła uchwały związane z remontem kamienicy przy ul. Krupniczej oraz zapoznała się z projektami uchwał budżetowych na XXXVIII Okręgowy Zjazd Lekarzy krakowskiej OIL. Dyskutowano także o cyfryzacji w ochronie zdrowia oraz o kierunkach zmian ustawodawczych, m.in. w ustawie o zawodach lekarza i lekarza dentystry.

Pomysł stworzenia specjalnej aplikacji mobilnej dla członków Okręgowej Izby Lekarskiej zgłosił wkrótce po objęciu stanowiska najmłodszy wiceprezes ORL Robert Szczepara. Po kilku miesiącach prac koncepcyjnych 27 lutego przedstawiono członkom Rady ogólne założenia tej aplikacji. Treści, które będą w niej zawarte, można podzielić na cztery grupy – informacje związane z dydaktyką i szkoleniami (np. zaproszenia na konferencje i kursy), wiadomości z OIL plus możliwość włączania alertu dla wybranych grup lekarzy, działań prac (m.in. z ofertami zatrudnienia) oraz czwarta grupa „innych” danych (np. przydatne numery telefonów, kontakty mailowe, linki do ważnych stron www). Aplikacja ma pozwolić na kontakt w dwie strony, czyli np. błyskawiczne zgłoszenie się lekarza na kurs, rejestrację na konferencję organizowaną przez OIL oraz otrzymywanie komunikatów z Izby. Całość ma być prosta, czytelna, bez zbędnych ozdóbek.

Członkowie ORL zadawali przedstawicielom firmy przygotowującej tę aplikację wiele pytań, lecz za wcześnie na mówienie o szczegółach. Kiedy już będzie to możliwe, testowa wersja Mojej Izby zostanie udostępniona szerszemu gronu lekarzy, z prośbą o sugestie ewentualnych ulepszeń. Informacje na ten temat znajdują się na stronie internetowej krakowskiej OIL.

W kolejnym punkcie obrad sekretarz ORL Mariusz Janikowski omówił krótko problematykę cyfryzacji w ochronie zdrowia – wdrażanie systemu e-recept i e-skierowań. Mimo wielu obaw przed cyfryzacją jest to właściwy kierunek zmian. Funkcjonujący już system e-zwolnień początkowo także nie spotkał się z entuzja-

zmem, tymczasem już na początku lutego wystawiano w Polsce jedno takie zwolnienie na sekundę.

Podczas pierwszego tegorocznego posiedzenia Okręgowa Rada Lekarska przyjęła także nowy regulamin publikowania oraz cennik ogłoszeń i reklam w „Galicyskiej Gazecie Lekarskiej”. Zmianą, na którą warto zwrócić uwagę, jest podwyższenie symbolicznej opłaty ogłoszenia drobnego z 50 do 100 zł oraz przyjęcie zasady, iż taki anons nie może przekraczać 200 znaków (ze spacjami). Musieliśmy przyjąć to ograniczenie, ponieważ zdarzało się, iż ktoś płacąc 50 zł chciał zamieścić na naszych łamach ogłoszenie zajmujące w „GGL” pół strony.

W kwestiach finansowych ustalono także, iż w 2019 roku zapomoga losowa dla członków OIL wynosić będzie 4 tysiące złotych. Rada jednogłośnie podjęła również uchwałę o przyznaniu dopłaty na kształcenie synka zmarłego pracownika Izby, pana Dariusza Wójtowicza, podobnie jak OIL wspiera naukę dzieci zmarłych członków Izby.

Okręgowa Rada Lekarska podczas swoich obrad zapoznała się z projektem programu Zjazdu, informacją o wykonaniu preliminarza za rok 2018 oraz z projektem preliminarza na rok bieżący, przedstawionym przez skarbnika ORL dr. Jerzego Friedigera. Warto podkreślić, iż mimo remontu przy Krupniczej OIL miała dodatni wynik finansowy. Jednak, jak zastrzegła zarówno skarbnik, jak i prezes ORL Robert Stępień ten rok może być o wiele trudniejszy. Koszty wyposażenia nowych wnętrz i planowanego na lato powrotu na Krupniczą, podobnie jak koszty utrzymania budynku po remoncie trudno precyzyjnie oszacować.

Nie tylko w tym kontekście istotne znaczenie może mieć przegłosowana podczas ostatnich obrad ORL uchwała w sprawie zasad wykorzystania nieruchomości przy Krupniczej 11a. Decyzją Rady budynek w całości służyć ma wyłącznie realizacji statutowych zadań OIL, z wyłączeniem możliwości prowadzenia działalności komercyjnej.

(JGH)



Wolontariat św. Eliasza,
Okręgowa Izba Lekarska
w Krakowie

Miłosierni Samarytanie roku 2018

Zamiast pomników – pomoc bliźnim

29 marca br. w Sanktuarium Bożego Miłosierdzia w Łagiewnikach odbyła się uroczysta gala, w czasie której zostały wręczone statuetki „Miłosiernego Samarytanina” roku 2018. Organizatorem plebiscytu już od 15 lat jest Stowarzyszenie Wolontariat św. Eliasza, wspierane przez Okręgową Izbę Lekarską w Krakowie. Ideą konkursu jest zwrócenie uwagi na te osoby oraz ich dokonania, które nie pozostają obojętne wobec cierpienia i potrzeb drugiego człowieka. I mimo wielu ograniczeń poświęcają swój czas, energię oraz środki finansowe, by pomagać osobom pokiereszowanym przez życie, wykluczonym społecznie czy mającym ograniczony dostęp do świadczeń medycznych. Każdego roku wśród Samarytan są też wyjątkowi lekarze, którzy z pasją, oddaniem i wyjątkową empatią wykonują swój zawód.

W tegorocznej edycji konkursu do kapituły wpłynęło 825 głosów, a zgłoszonych zostało 46 kandydatów z całej Polski. Wyjątkowo z okazji jubileuszu plebiscytu przyznane zostały po dwie statuetki w każdej kategorii.

W kategorii **pracownik służby zdrowia** statuetkę Miłosiernego Samarytanina z rąk kard. Stanisława Dziwisza odebrała lek. **Maria Maciaszek**, internistka z Krakowa, była kierownik Przychodni dla Bezdomnych prowadzonej przez Stowarzyszenie „Lekarze Nadziei”.



Doktor Maciaszek od wielu lat pomaga najuboższym i bezdomnym, bywa, że opatruje i bada ich w warunkach mało sprzyjających, a więc w pustostanach czy na Plantach. A potrafi przy tym „z potrzebującymi nawiązać prawdziwie przyjacielską relację”.

Drugą nagrodzoną lekarką była **prof. Ewa Kucewicz-Czech**, kierownik Kliniki Kardioanestezjologii i Intensywnej Terapii Wydziału Lekarskiego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego. Pacjenci docenili szczególnie to, że zawsze stara się być blisko chorego, w rezultacie czego staje się opoką dla niego i jego rodziny. Potrafi słuchać i rozmawiać. Prof. Kucewicz-Czech jest także mocno zaangażowana w kształcenie studentów oraz lekarzy.

W tej kategorii przyznano także cztery wyróżnienia. Otrzymali je **prof. Piotr Chłosta**, kierownik Oddziału Klinicznego Urologii i Urologii Onkologicznej SU w Krakowie. Pacjenci mówią o nim, że to po prostu „równy gość”, który „wysłucha, pocieszy, wytłumaczy”, a przede wszystkim pomoże choremu odnaleźć się w nowej sytuacji. Drugim wyróżnionym był **dr hab. Bartłomiej Guzik**, kardiolog, (w minionej kadencji OIL zastępca sekretarza samorządu) zaangażowany w wiele działań charytatywnych, m.in. pomoc medyczną ofiarom konfliktu w Gruzji czy pracę misyjną w szpitalu w Kenii. Organizator szpitala polowego podczas Wigilii dla



Bezdomnych i Potrzebujących na Rynku w Krakowie, w którym przeprowadzane są podstawowe badania i prowadzone konsultacje lekarskie. Trzecie wyróżnienie otrzymała lek. Aleksandra Mazur, psychiatra związana z Wojewódzkim Podkarpackim Szpitalem Psychiatrycznym w Żurawicy, znana z swego niezwykle oddania pacjentom, gotowa pomagać po całym dniu pracy, nieodpłatnie, w późnych godzinach nocnych. Czwartą wreszcie wyróżnioną była lek. Maria Sielicka-Gracka, endokrynolog z Warszawy, członek Stowarzyszenia „Lekarze Świata”, wolontariuszka Przychodni dla Bezdomnych w Warszawie. Pani doktor prowadzi także działalność charytatywną w ramach Ruchu „Ku Cywilizacji Miłości”, uhonorowana przez Rzecznika Praw Obywatelskich odznaką „Za Zasługi dla Ochrony Praw Człowieka”.

Wyróżnienie specjalne przyznano natomiast warszawskiej Fundacji dla Wielu „Fortior” za projekt „Medycy na Ulicy”, w ramach którego lekarze wolontariusze udzielają pierwszej pomocy osobom bezdomnym, zwłaszcza na Dworcu Centralnym w Warszawie.

W drugiej kategorii osób niezwiązanych z żadną organizacją, pomagających bezinteresownie z potrzeby serca statuetki przyznano: Mieczysławie Tomaszewskiej z Krakowa, założycielce Krakowskiej Fundacji Pomocy Potrzebującym „Nasz Dom” im. św. Brata Alberta w Swoszowicach, w którym przebywają osoby czasowo bezdomne oraz byli więźniowie; oraz Annie Tychota, również z Krakowa, działającej w Fundacji Sióstr Albertynek „Po pierwsze Człowiek”. Wyróżnienia w tej kategorii otrzymali Bogusława Bocheńska z Krakowa, Michał Stryszowski z Rzeszota, Piotr Czarnecki z Rzeszowa i Radosław Mazurek z Gdańska.

Uhonorowany został także ks. Stanisław Wysocki, założyciel i opiekun Wolontariatu św. Eliasza, który od prof. Janusza Skalskiego otrzymał dyplom Fundacji Wspierania Kardiochirurgii Dziecięcej „Schola Cordis”.

KD

Fot. Jerzy Sawicz

W Krakowie obradowało Kolegium Lekarzy Specjalistów Geriatrii

Problemy zdrowotne wieku podeszłego

W dniach 8-9 marca 2019 r. odbyła się w Krakowie VI edycja corocznej krajowej Konferencji Kolegium Lekarzy Specjalistów Geriatrii w Polsce, którego prezesem jest prof. Tomasz Grodzicki. Konferencja realizowana jest pod patronatem Medycznego Centrum Kształcenia Podyplomowego Uniwersytetu Jagiellońskiego. W jej trakcie odbyło się także VI Spotkanie Ordynatorów Oddziałów Geriatrycznych.

Program naukowy konferencji, przygotowany przez zespół kierowany przez wiceprezes Kolegium prof. Barbarę Gryglewską, obejmował zagadnienia dotyczące kompleksowej, interdyscyplinarnej opieki specjalistycznej dedykowanej starszym pacjentom z wielochorobowością i specyficznymi problemami wieku podeszłego.

Spotkanie rozpoczął wykład prof. Macieja Małeckiego na temat problemów związanych z leczeniem cukrzycy u starszych chorych. Następnie, podczas trzech sesji panelowych prowadzonych z udziałem zaproszonych gości – wybitnych geriatrów, ale także specjalistów innych dziedzin medycyny, przedyskutowano optymalne postępowanie diagnostyczno-terapeutyczne zalecane dla starszych pacjentów z dusznością niewiadomego pochodzenia, chorych kwalifikowanych do zabiegów przeszskórnego leczenia wad zastawkowych serca oraz osób starszych z deficytem słuchu i wzroku. Próbę odpowiedzi na pytania wciąż sporne, dotyczące m.in. spożycia soli, suplementacji witaminy D oraz redukcji masy ciała w wieku podeszłym podjęto w ramach dyskusji „Kontrowersje w prewencji starości”.

W trakcie konferencji przedstawione też zostały nowe wytyczne rozpoznania sarkopenii oraz niedożywienia w starszym wieku.

Jak co roku, osobny panel poświęcono najczęstszym błędom w farmakoterapii osób starszych, rozpoczęty wykładem plenarnym poprowadzonym

przez prof. Mirko Petrovica, dyrektora naukowego Europejskiego Towarzystwa Geriatrycznego (European Geriatric Medicine Society – EuGMS).

W Konferencji wzięło udział blisko 300 osób, co potwierdza wysoką rangę wydarzenia dla krajowego środowiska geriatrycznego. Jej poziom merytoryczny spotkał się z ogromnym uznaniem uczestników, co przełożyło się na wiele pozytywnych komentarzy, jakie przekazano organizatorom.

Dr Karolina Piotrowicz

15th International Congress of the European Geriatric Medicine Society

VI Konferencja Kolegium Lekarzy Specjalistów Geriatrii rozpoczęła cykl wydarzeń naukowo-dydaktycznych zaplanowanych na rok 2019 w Krakowie, w ramach międzynarodowej konferencji Europejskiego Towarzystwa Geriatrycznego (15. Kongres EuGMS), która odbędzie się od 25 do 27 września br. Jej ramowy program dostępny jest na stronie: <http://www.eugms.org/2019.html>

Informacje dot. opłat znajdują się pod adresem: <https://www.eugms.org/2019/registrations.html>.

Warto wykorzystać zniżki, a więc skorzystać z wczesnej rejestracji do 31.07.2019 r., z rejestracji grupowych oraz 100 bezpłatnych pakietów rejestracyjnych dla autorów najlepszych zgłoszeń abstraktowych – termin nadsyłania abstraktów: do 15 maja.

W imieniu Komitetu Organizacyjnego – serdecznie zapraszamy



„Gorący” pacjent. Czy wzrost temperatury może być skutkiem niepożądanego działania leku?

Dr Jarosław Woron, prof. dr hab. Ryszard Korbut

Katedra Farmakologii Wydziału Lekarskiego CM UJ Kraków,
Zakład Farmakologii Klinicznej
Uniwersytecki Ośrodek Monitorowania
i Badania Niepożądanych Działań Leków

Gorączka niewiadomego pochodzenia to rozpoznanie, z jakim wcale nierzadko pacjenci trafiają do oddziałów szpitalnych. Jednakże zaledwie incydentalnie pamiętamy, że podwyższenie temperatury może być związane z przyjmowaniem wielu różnych leków, które za pośrednictwem wielorakich mechanizmów mogą indukować hipertermię. Z zasady niepokoi nas pacjent, u którego temperatura ciała przekracza 38 st. C, a u którego nie występują żadne objawy kliniczne choroby, mogącej uzasadniać podwyższenie temperatury.

W praktyce, hipertermia indukowana przez leki może wynikać z nadmiernej aktywacji układu serotonergicznego lub/oraz adrenergicznego i dopaminergicznego. Niekiedy leki wywołujące hipertermię mogą działać antycholinergicznie oraz wykazywać bezpośredni wpływ na mięśnie. Podczas konsultowania pacjenta z podwyższoną temperaturą warto zawsze przeanalizować, czy nie jest to przypadkowo konsekwencja niepożądanych działań leków.

Tabela 1. Leki, których stosowanie może być przyczyną występowania hipertermii na drodze aktywacji układu serotoninowego

Grupy leków mogących indukować podwyższenie temperatury	Najczęściej stosowane leki
Leki przeciwdepresyjne	inhibitory MAO (np. tranilcypromina) trójpierścieniowe leki przeciwdepresyjne (np. dibenzodiazepiny) SSRI (selektywne inhibitory wychwyty serotoniny np. escitalopram) SNRI (selektywne inhibitory wychwyty zwrotnego serotoniny i noradrenaliny np. duloksetyna) leki hamujące wychwyt zwrotny noradrenaliny i dopaminy (np.: bupropion)
Analgetyki opioidowe	tramadol, fentanyl, petydyna
Leki roślinne oraz suplementy diety	dziurawiec, żeńśzeń, gałka muszkatołowa, poganek rutowaty (ruta stepowa), tryptofan
Leki przeciwmigrenowe	sumatryptan, w mniejszym stopniu inne tryptany
Antybiotyki	linezolid
Leki przeciwwymiotne	setrony, metoklopramid

Tabela 2. Leki, których stosowanie może być przyczyną występowania hipertermii na drodze działania antycholinergicznego

Neuroleptyki fenotiazynowe – promazyna, pernazyna, prometazyna, lewomepromazyna – interesujące jest, że leki te mogą też niekiedy indukować hipotermię.

Ponadto, difenhydramina, hydroksyzyna, chlorprotiksen, oksybutynina

Tabela 3. Inne leki, które mogą być przyczyną hipertermii

L-DOPA, walproinian, buspiron, risperidon, olanzapina, kanabinoide, te ostatnie rzadko

Lista Stu 2018

Jak co roku, redakcja „Pulsu Medycyny” opublikowała Listy 100 najbardziej wpływowych osób w polskiej medycynie oraz w ochronie zdrowia 2018. Oczywiście, wśród laureatów rankingu znaleźli się lekarze z terenu działania krakowskiej OIL. Poniżej podajemy nazwiska zwycięzców oraz miejsca krakowian.

Lista 100 – Medycyna

Najwyżej w rankingu znaleźli się:

1. **Prof. Mirosław Wielgoś**, rektor Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego, kierownik I Katedry i Kliniki Położnictwa i Ginekologii WUM, konsultant krajowy w dziedzinie perinatologii.

2. **Prof. Henryk Skarżyński**, dyrektor Instytutu Fizjologii i Patologii Słuchu w Warszawie oraz Światowego Centrum Słuchu w Kajetanach, krajowy konsultant ds. otorynolaryngologii.

3. **Prof. Piotr Kaliciński**, kierownik Kliniki Chirurgii Dziecięcej i Transplantacji Narządów Instytutu „Pomnik – Centrum Zdrowia Dziecka” w Warszawie

Krakowianie na Liście 100 – Medycyna

11. **Prof. Dariusz Dudek**, kierownik II Oddziału Klinicznego Kardiologii oraz Interwencji Sercowo-Naczyniowych w SU w Krakowie, przewodniczący Rady Instytutu Kardiologii CM UJ, prezydent elekt Europejskiej Asocjacji Interwencji Sercowo-Naczyniowej Europejskiego Tow. Kardiologicznego.

13. **Prof. Piotr L. Chłosta**, kierownik Katedry i Kliniki Urologii CM UJ, kierownik Oddziału Klinicznego Urologii i Urologii Onkologicznej SU, prezes Polskiego Towarzystwa Urologicznego.

18. **Prof. Janusz Skalski**, kierownik Kliniki Kardiologii i Kliniki Dziecięcej CM UJ w Uniwersyteckim Szpitalu Dziecięcym w Krakowie

41. **Prof. Piotr Wysocki**, kierownik Katedry i Kliniki Onkologii CM UJ, kierownik Oddziału Klinicznego Onkologii SU, prezes Polskiego Towarzystwa Onkologii Klinicznej.

62. **Prof. Tomasz Grodzicki**, kierownik Katedry Chorób Wewnętrznych i Gerontologii CM UJ, ordynator Kliniki Chorób Wewnętrznych i Geriatrii SU, prorektor UJ ds. Collegium

Medicum, przewodniczący Polskiej Grupy Roboczej ds. Problemów Etycznych Końca Życia.

66. **Prof. Maciej Małecki**, kierownik Katedry Chorób Metabolicznych CM UJ, dziekan Wydziału Lekarskiego UJ, prezes Polskiego Towarzystwa Diabetologicznego.

68. **Prof. Agnieszka Słowik**, kierownik Oddziału Klinicznego Neurologii SU, kierownik Katedry Neurologii i Zakładu Neurogenetyki CM UJ.

75. **Prof. Jadwiga Nessler**, kierownik Kliniki Choroby Wieńcowej i Niewydolności Serca Instytutu Kardiologii CM UJ, kierownik Oddziału Klinicznego Choroby Wieńcowej i Niewydolności Serca z Pododdziałem Intensywnego Nadzoru Kardiologicznego w Krakowskim Szpitalu Specjalistycznym.

Lista 100 – System ochrony zdrowia

Najbardziej wpływowi:

1. **Prof. Łukasz Szumowski**, minister zdrowia

2. **Lek. Andrzej Jacyna**, prezes NFZ

3. **Dr hab. n. ekon., dr n. med. Marcin Czech**, były podsekretarz stanu w Ministerstwie Zdrowia, prezes elekt Polskiego Towarzystwa Farmakoeconomicznego

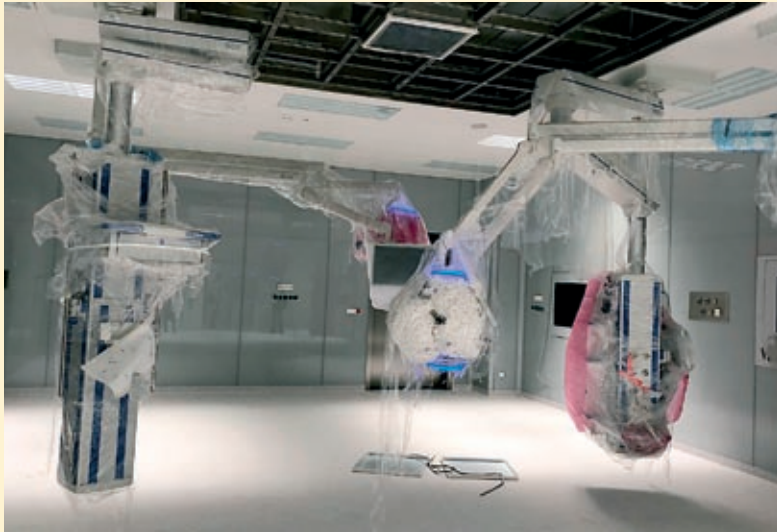
Krakowianie na Liście 100 – System ochrony zdrowia:

12. **Prof. Andrzej Matyja**, prezes Naczelnej Rady Lekarskiej, kierownik II Katedry Chirurgii Ogólnej CM UJ

36. **Prof. Piotr Jankowski**, I Klinika Kardiologii i Elektrokardiologii Interwencyjnej oraz Nadciśnienia Tętniczego Instytutu Kardiologii CM UJ; sekretarz ZG PTK, współtworzył program opieki koordynowanej po zawale serca

100. **Dr hab. Rafał Nizankowski**, kierownik Zakładu Anestezjologii II Katedry Chorób Wewnętrznych CM UJ

Źródło: Puls Medycyny



Nowa siedziba Szpitala Uniwersyteckiego w Prokocimiu



budynek I
Oddz. łóżkowe
Stacja Dializ

budynek H
Oddz. łóżkowe
Izba Przyjęć, Rehabilitacja

budynek E
łącznik centralny

budynek C, D
Laboratoria, Ambulatoria
Patomorfologia
Radioterapia

budynek B
Endoskopia, Angiografia
Hemodynamika
Diagnostyka Obrazowa
Medycyna Nuklearna





Szanowne Koleżanki i Koledzy!



Znowu głośno wokół ochrony zdrowia.

To, co dla wszystkich jest oczywiste, jakoś dziwnie nie dociera do tych, którzy nami rządzą. Ochroną zdrowia, zwaną kiedyś służbą zdrowia, rządzą coraz gorzej, choć ostatnio wydawało się, że to już jest niemożliwe. Po okresie niszczenia kadry, zmniejszania liczby pielęgniarek i lekarzy przyszła kolej na wyniszczanie finansowe szpitali.

Jeżeli chodzi o zniszczenie kadry pielęgniarskiej i lekarskiej, doprowadzając do sytuacji, w której nie ma komu leczyć i opiekować się chorymi, to wreszcie obudzono się z ręką w nocniku. Jeżeli chodzi o finansowanie szpitali i kadry medycznej, to ręka w nocniku jeszcze nikogo nie obudziła. Ale już jest blisko. Już bowiem podaje się nieprawdziwe dane, już zaniża się liczbę zadłużających się szpitali, już zwiększa się ilość informacji o błędach na SOR-ach, a nawet podaje się informacje o zdarzeniach sprzed lat, byle tylko wywrzeć wrażenie, że nikt nie dba o chorych prócz ministra. Tego samego, który z pieniędzy pochodzących ze składek i przeznaczonych na świadczenia zdrowotne, był łaskaw zabrać 260 milionów złotych na finansowanie Agencji Badań Medycznych, która ze świadczeniami zdrowotnymi nie ma nic wspólnego. Tak samo jak Agencja Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji, która również ma ze świadczeniami medycznymi tyle wspólnego, że wycenia je według wynagrodzeń personelu medycznego sprzed podwyżek. Ona także finansowana jest ze składki na zdrowie. Razem kosztują niewiele mniej niż planowane dofinansowanie szpitali.

Wprowadzone finansowanie ryczałtowe świadczeń medycznych spowodowało (co widać gołym okiem) zwiększenie zadłużenia szpitali (wszystkich). W tej sytuacji twierdzenie, że to szpitale są winne, bo nie „potrafią odnaleźć się w nowej sytuacji finansowej” jest... przepraszam, bo napisałbym za dużo. Jeżeli z jednej strony mamy cyfry i stanowisko kilkuset dyrektorów szpitali, a z drugiej opinię kilku osób, które stworzyły zły system finansowania, to ja nie mam wątpliwości, po czyjej stronie jest racja.

Ministerstwu udał się wielki plan. Zamiast liczyć finansowanie ochrony zdrowia według roku 2017, liczy się je według

roku jeszcze wcześniejszego. Różnica wynosi – bagatela, zaledwie 10 miliardów złotych na leczenie chorych. I można być dumnym, że udało się wykiwać partnerów społecznych. Ale nakłady na armię można liczyć inaczej.

Zbliżają się wybory. Na sztandarach żadnego ugrupowania politycznego nie widzę zapowiedzi poprawy sytuacji w ochronie zdrowia i poprawy sytuacji chorych. Dotychczas przed wyborami była ona chwytliwym hasłem. Teraz nikt o tym nie mówi. Czyżby było aż tak źle?

A może by tak włączyć jeszcze hasło „Pacjent plus”?

Chętnych do tego jednak nie widzę. Widzę natomiast kolejny krok wielkiego zamysłu odsunięcia od wsi i małych miast specjalistycznej opieki zdrowotnej. To już jest w trakcie. Nadal świadczenia ratujące życie finansowane są w ryczałcie. Trudno się przecież chwalić tym, ilu ludzi udało się uratować w oddziałach udarowych, a skróceniem kolejek – można.

Na 1 czerwca zapowiadana jest wielka demonstracja lekarzy. A może nie tylko lekarzy? Choć to przecież oni czują się najbardziej oszukani brakiem realizacji podpisanych porozumień.

Może w końcu będzie lepiej? Wprawdzie takie życzenia wypowiadam wiele już lat, ale ciągle mam nadzieję.

Jerzy Friediger



Poniżej ważniejsze wydarzenia pierwszego kwartału 2019 roku na terenie Delegatur.

Krosno

● 22 lutego 2019 roku Oddział Chirurgii Ogólnej i Onkologicznej Szpitala Specjalistycznego w Jasle wizytował, w ramach swojej funkcji nadzorczej, konsultant wojewódzki w dziedzinie chirurgii onkologicznej prof. dr hab. Antoni Szczepanik z I Kliniki Chirurgii CM UJ w Krakowie. Profesor spotkał się z dyrektorem Szpitala i kierownikiem Oddziału Chirurgii i zapoznał się z realizacją prowadzonych prac remontowych w Oddziale. Po wizytacji profesor Szczepanik uczestniczył w zebraniu Podkarpackiego Oddziału Towarzystwa Chirurgów Polskich, podczas którego wygłosił wykład na temat „Współczesne spojrzenie na leczenie chirurgiczne choroby wrzodowej żołądka i dwunastnicy”. Chirurdzy dyskutowali również o badaniach molekularnych w czerniaku i raku jelita grubego, jako podstawie leczenia onkologicznego.



● Wojewódzki Szpital Podkarpacki w Krośnie uczestniczył w VI Targach Zatrudnienia Państwowej Szkoły Zawodowej im. S. Pigonia w Krośnie, które odbyły się 22 marca 2019 r. Stoisko Szpitala cieszyło się bardzo dużym zainteresowaniem wśród studentów i absolwentów uczelni oraz uczniów szkół ponadgimnazjalnych. Obok oferty informacyjnej dotyczącej funkcjonowania Szpitala, odwiedzający mogli sprawdzić poziom glukozy we krwi oraz zmierzyć ciśnienie tętnicze. Badaniu poziomu glukozy poddało się 80 osób, natomiast u 90 osób wykonano pomiar ciśnienia.

● 16 marca 2019 roku w tutejszej Delegaturze odbył się kurs kardiologiczny nt.: „Praktyka czyni mistrza. Jak podjąć trafną decyzję terapeutyczną”. Kurs prowadził dr Janusz Romanek ze Szpitala Wojewódzkiego nr 2 im. św. Jadwigi Królowej w Rzeszowie.

foto: K. Piułowska

Kolejny kurs przeznaczony był dla lekarzy stomatologów i odbył się 28 marca br. Temat to: „Zastosowanie lasera Smart Pro w codziennej praktyce stomatologicznej”. Kurs prowadzili dr Michał Lubaś i dr Damian Korczyński z Jasła.

● 30 marca w Krakowie odbył się XXXVIII Okręgowy Zjazd Lekarzy Okręgowej Izby Lekarskiej w Krakowie. Na Wiceprzewodniczącego Zjazdu powołany został doktor Janusz Kulon, a z krośnieńskiej Delegatury udział wzięło w nim 12 lekarzy delegatów.

Janusz Kulon
Pełnomocnik Okręgowej Izby Lekarskiej
Delegatura Krosno

Nowy Sącz

*Jak karnawał to karnawał
Tańce, śpiewy, maski, bale
Wszystko to masz w karnawale
Mały, duży, młodociany
Wszyscy chcą uderzać w tany...*

(fragment wiersza Haliny Dragan)

Początek roku upłynął pod znakiem bali. I tak:

● 26 stycznia br. z inicjatywy nowosądeckiego lekarza Jerzego Mazanka odbył się po raz siódmy Bal Lekarza. W pomieszczeniach Domu Weselnego „Stary Młyn” w Nowym Sączu bawiło się około 100 osób. Szampańska zabawa trwała do białego rana znakomicie integrując środowisko medyczne.

● 9 lutego po raz kolejny w Delegaturze OIL w Nowym Sączu odbyła się zabawa karnawałowa dla dzieci lekarzy. Poprowadzili ją animatorzy z Nowosądeckiego Stowarzyszenia Sursum Corda. Dla najmłodszych dzieci został przygotowany „kącik



34 malucha”, dla starszych były zabawy z chustą animacyjną, tańce integracyjne, nauka tworzenia postaci z balonów czy chodzenia na szczudłach. Każde dziecko otrzymało nagrodę lub upominek. Punktem kulminacyjnym zabawy była sesja fotograficzna przy w fotobudce.

● Także 9 lutego, ale już w Zakopanem odbył się 42. Bal Lekarza, pod patronatem Okręgowej Izby Lekarskiej w Krakowie. Towarzystwo dopisało – przybyli koledzy z całej Polski, a nawet ze Słowacji. Ci ostatni byli mile zaskoczeni wygłoszonym po słowacku powitaniem. Wszystkich ucieszyła obecność prezesa i wiceprezesa naszej Izby – Roberta Stępnia i Dariusza Kościelniaka, którzy przybyli wraz z małżonkami. „Jak co roku – poinformował lek. dent. Wojciech Jasiewicz – bawiliśmy się przy fantastycznej muzyce i wspaniałej kuchni w Hotelu Mercure Kasprowy. Zabawa trwała do rana, atmosfera sprzyjała integracji. Zostały zawarte nowe znajomości i przyjaźnie”.



● W dniu 28 marca w Małopolskim Centrum Kultury Sokół w Nowym Sączu odbyło się VIII Seminarium „O Zdrowiu Sądeczan”. W trakcie czterech paneli dyskutowano o innowacyjnych terapiach onkologicznych, możliwości finansowania Samorządowego Programu Polityki Zdrowotnej, powrocie do pracy za przyczyną prowadzonej przez ZUS rehabilitacji leczniczej oraz o cyfryzacji w służbie zdrowia e-recepty i e-skierowaniu.



Uczestnikami paneli byli lekarze: profesor Maciej Modrzewski, chirurg onkolog, prof. Henryk Skarżyński, dyrektor Świątowego Centrum Słuchu w Kajetanach, lek. Przemysław Jarmoliński, laryngolog, lek. Robert Bakalarz onkolog, przedstawiciele władz powiatowych i wojewódzkich, organizacji społecznych, ZUS, dyrektorzy szpitali w Krynicy-Zdroju oraz Nowym Sączu.

Podsumowując, potwierdziła się zasada „lepiej zapobiegać niż leczyć”, a przynajmniej wcześniej wykrywać, co jest wyjątkowo istotne w onkologii i diagnostyce niedosłuchu szczególnie u dzieci, później zaś prowadzić wczesną i intensywną rehabilitację. E-medycyna, po dobrych doświadczeniach z e-zwolnieniami ma ułatwiać wystawianie recept – o doświadczeniach w tym temacie po pilotażu jesienią ub.r. w rejonie krynickiego szpitala mówił dyr. Sławomir Kmak. W niedalekiej przyszłości w życie wejdą także e-skierowania.

Na zakończenie wręczono nagrody w plebiscycie „Twój lekarz rodzinny” organizowanym przez portal Sądeczanin.info i miesięcznik „Sądeczanin”. Tytuł ten głosami pacjentów przyznano lek. Teresie Śliwie z NZOZ Lekarz Rodzinny z Piwnicznej-Zdroju, a tytuł „Przychodnia Zdrowia przyjazna pacjentowi” zdobył Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Muszynie.

*Lek. Krzysztof Wróblewski
Pełnomocnik Okręgowej Izby Lekarskiej w Krakowie
Delegatura w Nowym Sączu*

Przemysł

● 7 marca podczas IV Kongresu Wyzwań Zdrowotnych w Katowicach wręczono nagrody Bezpieczny Szpital Przyszłości – Inspiracje 2018. Konkurs promuje osoby, instytucje, szpitale, organizacje pozarządowe i firmy działające w ochronie zdrowia, które w minionym roku szczególnie zasłużyły się dla propagowania nowych idei rozwiązań i technologii, wpływając na zwiększanie bezpieczeństwa pacjentów i pracowników szpitali. W gronie finalistów w kategorii „Bezpieczeństwo w szpitalu” znalazł się z-ca dyrektora ds. lecznictwa SP ZOZ w Przeworsku dr Janusz Szynal. Kapituła konkursu doceniła tym samym szpitalny projekt Elektronicznej Dokumentacji Medycznej. SP ZOZ w Przeworsku jest jednym z kilku szpitali w Polsce, gdzie dokumentacja medyczna prowadzona jest elektronicznie od 2018 roku.

● 8 marca br. kolejny raz w Wojewódzkim Szpitalu w Przemyslu odbyła się akcja „Piękna w chorobie”. W tym dniu każda onkologiczna pacjentka mogła poczuć się wyjątkowo. Prawdziwi specjaliści od kobiecego piękna – makijażyści, kosmetyczki, fryzjerki sprawili, że na twarzach chorych pań pojawił się uśmiech. Otwarcia akcji dokonał kierownik Działu Rozwoju, Promocji i Komunikacji

Społecznej Maciej Kamiński i lekarz onkolog Kamil Kuć, koordynator Oddziału Onkologicznego Wojewódzkiego Szpitala św. Ojca Pio w Przemyślu wraz z panią prezes Sanitas Anną Nowakowską. Muzyczną oprawę zapewnili w tym dniu kwartet gitarowy dzieci ze Szkoły Muzycznej.

● Nasi aktywni seniorzy w marcu odbyli pierwszą w tym roku wycieczkę na trasie z dworu w Julinie do Medyny Głogowskiej i Łańcuta.



● 1 kwietnia br. (i nie jest to prima aprilis) Wojewódzka Stacja Pogotowia Ratunkowego w Przemyślu, która zgodnie z obecnie

obowiązującą ustawą o ratownictwie medycznym zabezpiecza powiaty: przemyski, jarosławski, przeworski i lubaczowski, otrzymała 11 ambulansów z nowoczesnym wyposażeniem. W każdym z nich znajduje się m.in.: defibrylator z opcją wysyłania na bieżąco danych do pracowni hemodynamicznej w szpitalu oraz urządzenie do mechanicznej kompresji klatki piersiowej. Jest to sprzęt najwyższej klasy europejskiej. Wartość karetki wraz z wyposażeniem to kwota rzędu ok. 600 tys. zł. Na nowych ambulansach umieszczono napis: „Ku chwale Bożej i na ratunek bliźnim” odnoszący się do ponad 100-letniej dewizy przemyskiego pogotowia. Zakup nowych pojazdów został sfinansowany z dotacji urzędu marszałkowskiego i wojewódzkiego.

● III Ogólnopolska Konferencja Naukowo-Szkoleniowa nt. „Psychiatria i terapia uzależnień w świetle współczesnych wyzwań” odbędzie się 14 czerwca br. w Przemyślu. Konferencja adresowana jest przede wszystkim do grupy zawodowej lekarzy, pielęgniarzy, psychologów. Szczegółowe informacje znajdują się na stronie internetowej Szpitala Psychiatrycznego im. Prof. Eugeniusza Brzezińskiego w Żurawicy.

*Lek. Marek Zasadny
Pełnomocnik OIL w Krakowie
Delegatura Przemyśl*

Mistrzostwa w ratownictwie medycznym na Ukrainie

W dniach 21-23 lutego br. w Krzemieńcu Wołyńskim odbyły się IV Międzynarodowe Zimowe Mistrzostwa Ukrainy, w których udział wzięło 26 załóg z Ukrainy, a także Polski i Litwy. Obydwa zespoły reprezentujące Krakowskie Pogotowie Ratunkowe zajęły dwa pierwsze miejsca na podium, zarówno w klasyfikacji międzynarodowej, jak i generalnej.

Pierwsze miejsce zajął zespół w składzie: Mariusz Andrzejczak, Kamil Miodek, Krzysztof Troczyński, a na drugiej pozycji uplasowali się: Marek Grabowski, Mieszko Jaglarz, Paweł Łukasiewicz.

Uczestnicy musieli poradzić sobie z 9 zadaniami, wśród których były m.in. test teoretyczny oraz praktyczny sprawdzian umiejętności prowadzenia ambulansu. W tym czasie pozostali członkowie zespołów wykonywali podstawowe zadania resuscytacyjne, ale... z zawiązanymi oczami lub związanymi rękami. Nie zabrakło zadania kondycyjnego: biegu na 3,5 kilometra ze sprzętem.



Zadanie masowe polegało na przeprowadzeniu triażu na dyskotece, w zaciemnionej sali z włączonym stroboskopem, wśród ogarniętego paniką tłumu. Zespoły ćwiczyły także udzielanie pomocy pacjentowi z hipoglikemią, mężczyźnie, który topił się w basenie, a także maltretowanemu przez rodziców niemowlęciu.

KPR

Trzecia edycja Medalu im. Magdaleny Bendziszawskiej

Grażyna Wyszynska-Pawelec laureatką

Magdalena Bendziszawska to pierwsza kobieta w Polsce, której prawo do wykonywania zabiegów chirurgicznych zostało nadane przez Augusta II Mocnego 6 października 1697 roku. Zakład medyczny przejęła po zmarłym mężu Walentym – chirurgu żupnym, i podobnie jak on opiekę cyruliczą sprawowała nad górnikami w kopalni soli w Wieliczce. Jej zasługi upamiętnia tablica, która znajduje się w Komorze Wessel Uzdrawiska Kopalnia Soli „Wieliczka”.

16 marca odbyła się tu uroczystość trzeciej edycji Medalu im. Magdaleny Bendziszawskiej. Tegoroczną laureatką została dr hab. med. Grażyna Wyszynska-Pawelec, prof. UJ z Katedry i Kliniki Chirurgii Szczękowo-Twarzowej, Onkologicznej i Rekonstrukcyjnej IS CM UJ. Laureatką wcześniejszych edycji Medalu były prof. Jadwiga Stypułkowska i dr Maria Panaś.

W części wstępnej uroczystości dyrektor Uzdrawiska p. Katarzyna Rys w wystąpieniu nt. „Sól silnym nas czyni – subterraneoterapia w Kopani Soli Wieliczka” opisała rozwój lecznictwa sanatoryjnego w warunkach mikrośrodowiska wielickich salin. A p. Magdalena Kostrzon przedstawiła wyniki badań naukowych realizowanych w kopalni we współpracy z Uniwersytetem Jagiellońskim. Nadto dr Anna Pełkowska, lekarz Uzdrawiska, przedstawiła zakres i formy



foto. J. Sawicz

świadczenia usług profilaktycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych w unikalnych warunkach podziemnego mikrośrodowiska.

Z kolei prof. Zdzisław Gajda, ze Stowarzyszenia Absolwentów Wydziałów Medycznych UJ, ze swadą przekonywał o znaczeniu kobiet w rozwoju chirurgii. Należy podkreślić, że to dzięki wnikliwym badaniom profesora znana jest postać Magdaleny Bendziszawskiej.

Laudację dedykowaną dr Grażynie Wyszynskiej-Pawelec wygłosił prof. Jan Zapała, kierownik Katedry i Kliniki Chirurgii Szczękowo-Twarzowej, Onkologicznej i Rekonstrukcyjnej IS, w której podkreślił znaczenie Jej pionierskich badań biotechnologicznych z wykorzystaniem zwierząt transgenicznych, wysokiej klasy umiejętności kliniczne, zaangażowanie w kształcenie kadr medycznych i oddanie w służbie chorym.

Medal wręczyli członkowie jego Kapituły, profesorowie Joanna Zarzecka, dyrektor Instytutu Stomatologii, Zdzisław Gajda, prezes SAWM UJ oraz Stanisław Kwiatkowski, sekretarz naukowy SAWM UJ.

Miłym finałowym akcentem uroczystości było odczytanie listu gratulacyjnego Dyrekcji Uzdrawiska, nadesłanego na moje ręce z okazji niedawnej 115. rocznicy utworzenia Instytutu Stomatologicznego na Wydziale Lekarskim UJ (1903 r.).

*Prof. Joanna Zarzecka
Dyrektor Instytutu Stomatologii CM UJ*

Zgromadzeni na uroczystości III Edycji Medalu Magdaleny Bendziszawskiej w Uzdrawisku Kopalnia Soli „Wieliczka” w Komorze Stajnia Gór Wschodnich



foto. J. Sawicz



Urszula Glensk
Hirszfelldowie.
Zrozumieć krew

Ludwik Hirszfelfeld jest postacią dobrze znaną historykom nauki. Światowej sławy serolog, w latach 1907-1911 wraz z niemieckim internistą Emilem von Dungernem prowadził badania nad grupami krwi, co ostatecznie pozwoliło na określenie tzw. grup głównych, czyli AB oraz O.

Hirszfelfeld odkrył i sformułował wówczas prawa ich dziedziczenia, wskazując na znaczenie tychże praw w postępowaniu o dochodzenie ojcostwa. Hirszfelfeld ustalił również porządek grup krwi ludzkiej według schematu A, B, AB i O, który w 1928 roku uznano za powszechnie obowiązujący. Miał też znaczący udział w odkryciu czynnika Rh oraz wyjaśnił przyczynę konfliktu serologicznego. Plonem prowadzonych wspólnie z żoną Hanną badań było wykazanie istotnych różnic statystycznych w rozkładzie i częstotliwości grup krwi wśród przedstawicieli różnych pod względem etnicznym populacji, zamieszkujących różne obszary geograficzne. Ustalenia małżeństwa Hirszfelfeldów stanęły u podstaw nowej nauki – seroantropologii.

Nie mniejszy rozgłos przyniosły Ludwikowi Hirszfelfeldowi osiągnięcia na polu bakteriologii. Podczas pierwszej wojny światowej, pracując razem z żoną w Centralnym Laboratorium Bakteriologicznym prowadził walkę z epidemią duru plamistego w Serbii. W 1916 roku wyodrębnił nieznaną dotąd patogen – pałeczkę duru rzekomego C, której łacińska nazwa *Salmonella hirszfelfeldi* wyraźnie wskazuje na nazwisko odkrywcy. A przecież to nie wszystko, to ledwie garść osiągnięć, jakie stały się udziałem Ludwika i Hanny Hirszfelfeldów.

Nie dziwi zatem, że ich życie oraz dokonania stały się przedmiotem szeregu opracowań i książek. Warto w tym miejscu przywołać wydaną w 2005 roku monografię autorstwa Waldemara Kozuscheka „Ludwik Hirszfelfeld (1884-1954). Rys życia i działalność naukowa”, wnikliwie napisaną, opartą o źródła archiwalne. Swoją wartość zachowuje również starsze o dwa dziesięciolecia opracowanie Grzegorza Fedorowskiego „Ludwik Hirszfelfeld” z 1985 roku. Niewątpliwie do dnia dzisiejszego swoich czytelników znajduje też wznawiana autobiografia Hirszfelfelda „Historia jednego życia”. Można zatem powiedzieć, że recenzowana książka Urszuli Glensk „Hirszfelfelldowie. Zrozumieć krew” jest kolejną pozycją wydawniczą dopełniającą i tak już bogatą bibliografię poświęconą życiu i dorobkowi naukowemu badacza. Tak rzeczywiście jest, lecz warto się jej bliżej i to z uwagą przyjrzeć.

Przede wszystkim Urszula Glensk nie jest lekarzem, nie jest też przyrodnikiem, jest filologiem i medioznawcą specjalizującą się w historii literatury polskiej XX wieku, co czyni jej opowieść o Hirszfelfeldzie inną od dotychczas nam danych. Już sam tytuł wskazuje, że jest to spojrzenie poprzez losy dwojga ludzi: Ludwika i Hanny, ich rodzin, przyjaciół i współpracowników, na tle burzliwych dziejów Europy, dwóch wojen,

które zyskały miano światowych. W ich warunkach przychodzi bohaterom dokonywać niekiedy dobrowolnych, często zaś wymuszonych, wręcz dramatycznych wyborów. Od wczesnego dzieciństwa i czasu dojrzewania, poprzez młodzieńcze zauroczenie, które spełniło się w małżeństwie zawartym, jak na obyczaje panujące u początków XX stulecia, w bardzo młodym wieku, wkraczamy w życie dwojga ludzi dzielących wzajemną fascynację sobą i zainteresowanie nauką.

Lekarskie studia Hanny w wiodących ośrodkach uniwersyteckich Francji i Niemiec, studia Ludwika w zakresie chemii w Szwajcarii, kontynuowane później w Berlinie wraz z medycyną, którą zgłębiał w paru niemieckich ośrodkach akademickich, czyniły z tej pary zjawisko wręcz niezwykle. Danym im było spotkać wybitnych profesorów – Theodora Boveriego, twórcę podstaw nowoczesnej embriologii i genetyki, odkrywcę centrosomu, patologa Johannesesa Ortha, jednego z wiodących badaczy chorób zakaźnych czy wreszcie bakteriologa Ulricha Friedmana, pod kierunkiem którego Ludwik przygotował swoją dysertację doktorską i który stał się dlań prawdziwym mistrzem. Rok po mężu Hanna otrzymała tytuł doktorski, broniąc pracy o problematyce serologicznej. Trudno powiedzieć, czy młodzi małżonkowie zdawali sobie wówczas sprawę, że bakteriologia i serologia staną się dla nich tak istotnym drogowskazem dla wspólnych poszukiwań naukowych.

Nie mogło rzecz jasna zabraknąć w tej opowieści jakże brzemiennych w skutki spotkań z twórcą nauki o grupach krwi, wiedeńskim immunologiem Karlem Landsteinerem i niemieckim serologiem Emilem von Dungernem. Nie można było pominąć pobytu w Zurichu i porzucenia „bezpiecznej przystani” na rzecz wyjazdu do pogrążonej już w wojnie Serbii, by zmierzyć się tam z zabójczą epidemią tyfusu. A wszystko to przetykane historią, polityką i osobistymi doznaniem zapisanymi we wspomnieniach i fotografiach, które stają się dla autorki przedmiotem analizy i refleksji na równi z fakturą tekstu. Z pietyzmem zrekonstruowany został dla czytelnika czas zmagania wojennych na Bałkanach, tyleż tragiczny, co obfitujący w narodziny nowych idei naukowych, których zwieńczeniem stanie się seroantropologia.

Koniec wojny, niełatwy powrót do odrodzonej ojczyzny, nadzieje i szczęście rodzinne wraz z narodzinami córki otwierały nowy rozdział w życiu Hirszfelfeldów. Rozdział niełatwy, naznaczony intensywną pracą Ludwika w Państwowym Zakładzie Higieny w Warszawie. Dla Hanny specjalizującej się w pediatrii, której pozostanie wierna przez wszystkie nadchodzące lata, to ciężkie miesiące pracy lekarza Ubezpieczalni Społecznej, przeciążonej wizytami domowymi i prywatną praktyką. To także czas walki z epidemiami nawiedzającymi tak bardzo doświadczoną wojną ludność, kłopotami finansowymi i niepokojami politycznymi. To również czas nadziei na kruchą wciąż stabilizację i spotkań z pierwszymi uczniami gromadzącymi się wokół Kierownika Działu Badania Surowic i Bakteriologii PZH – jak brzmiał oficjalny tytuł Ludwika Hirszfelfelda.

Pod tym suchym, urzędowym szyldem kryła się faktycznie prężna szkoła bakteriologiczna, gromadząca z czasem znakomitych badaczy, o czym zaświadczała tak ilość, jak i jakość wychodzących stąd publikacji. Hanna zatrudniona na zasadach pełnego wolontariatu w Klinice Chorób Dziecięcych nie zaprzestawała ani na chwilę pracy naukowej, pisząc szereg prac poświęconych zapobieganiu i zwalczaniu chorób zakaźnych u najmłodszych pacjentów. Wszystko to przeplata się z historiami rodzinnymi, ozdobionymi portretami krewnych. Wreszcie u progu lat trzydziestych rysują się pierwsze oznaki stabilizacji, poczucia bezpieczeństwa wraz z zakupem działki i budową domu na Saskiej

38 Kępie, której koloryt i wyjątkowość zostają przez autorkę dobrze scharakteryzowane. I tylko pogłębiająca się choroba córki położy się cieniem na domowym zaciszu.

Urszula Glensk przejmująco i przekonująco kreśli losy Hirszfelków w czasie niemieckiej okupacji. Grabież majątku, zabór domu, przesiedlenie do getta, prace naukowe i nauczanie studentów w urągających człowieczeństwu warunkach, wyjście na aryjską stronę i ciągłe życie w strachu, ukrywanie się, wreszcie beznadziejne próby ratowania gansnącej i pogrążonej w depresji córki, która nie przeżyje wojny. Pokazuje też pierwsze chwile jeszcze niepewnej wolności, pobyt w Lublinie, wreszcie ostatni etap tułaczki, Wrocław. Kreśli sylwetki garstki ocalałych uczniów, którzy gromadzą się wokół swego mistrza. Wreszcie opisuje gansnącego powoli, przytłoczonego przewlekłą chorobą uczonego, jego

śmierć i kolejne lata samotnego życia Hanny, zmagającej się ze starością i dbającej o spuściznę po mężu.

Wszystko to, co powyżej powiedziane zostało o książce „Hirszfelkowie. Zrozumieć krew”, to ledwie garść wątków czy też epizodów z niej wyłowionych. Jej zawartość jest o wiele bogatsza. Rzecz czyta się świetnie, a bogaty materiał źródłowy pozwoli wymagającemu czytelnikowi sięgnąć, w miarę potrzeb i chęci, do oryginalnych świadectw epoki. Starannie zebrana bibliografia może być wielce pomocna przy lekturze recenzowanej książki. Całości dopełnia kompletny indeks nazwisk.

Ryszard W. Gryglewski

Urszula Glensk, „Hirszfelkowie. Zrozumieć krew”; Universitas, Kraków 2018, s. 496

Maziarski • Bogusz • Cencora

Tunica proprior pallio est – „bliższa koszula ciała niż płaszcz”

Tak tłumaczy się Lizyteles, bohater komedii Plauta „Dzień trzech groszy” z zarzutu, że najpierw pozdrowił na ulicy swojego teścia, a nie Kalliklesa, nadwornego cesarskiego medyka i obywatela spoza Aten.

O wyborze sylwetki prezentowanej w naszej „Gazecie”, w dziale „Z kart historii”, a więc do przysłowiowego ukłonu Lizytelesa skłaniały nas różne przyczyny. A to pionierskie działania medyczne jakiejś postaci. A to jej aktywność w samorządzie lekarskim, nie ma też co ukrywać rocznicowych uroczystości. Tym razem poszłam tropem absolwentów Liceum im. Króla Jana III Sobieskiego, z którą to szkołą byłam przez wiele lat związana, chlubiąc się jej wybitnymi wychowankami. Na łamach naszej „Gazety” niektórzy już się pojawili, m.in. Adam Bochenek, Jacek W. Łepkowski, Bolesław Komorowski, Filip Eisenberg, Marcin Zieliński, Jan Robel. Tym razem postanowiłam wspomnieć kilku wybitnych lekarzy, którzy w „Sobieskim” zdawali egzamin dojrzałości.

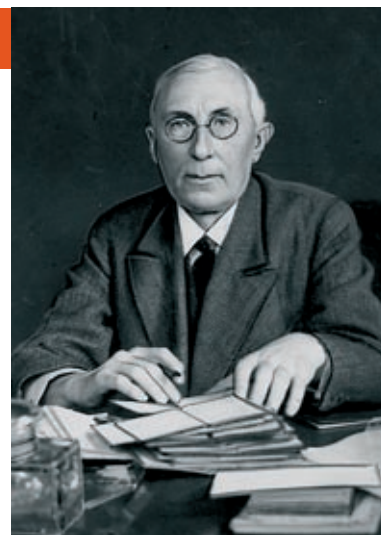
Najstarszym z nich jest **profesor Stanisław Maziarski**, urodzony w 1878 roku w Tarnowie. Po ukończeniu liceum podjął studia medyczne na UJ, które ukończył w 1897 roku. Od początku swojej kariery naukowej był związany z Zakładem Fizjologii, kierowanym przez jednego z najwybitniejszych polskich naukowców, prof. Napoleona Cybulskiego. U niego Maziarski habilitował się w 1900 roku pracą, która przyniosła mu międzynarodową renomę – „O budowie i podziale gruczołów”. W rozwoju zainteresowań pomógł mu wyjazd naukowy do Francji

i Niemiec. Po powrocie otrzymał specjalnie dla niego utworzoną katedrę histologii. W 1911 roku został profesorem zwyczajnym.

W czasie I wojny światowej został powołany do armii austriackiej. Pracował jako lekarz wojskowy w stopniu podpułkownika. Po zakończeniu wojny został w wojsku jeszcze przez trzy lata. Później, w niepodległej Rzeczypospolitej przyjął na siebie obowiązki najpierw dziekana Wydziału Lekarskiego, a potem w latach 1933-1936 rektora Uniwersytetu Jagiellońskiego. W ramach Sonderaktion Krakau aresztowany 6 listopada 1939 roku, wywieziony do Sachsenhausen, zwolniony po roku w bardzo złym stanie zdrowia. Nadal nękaną przez Niemców, wielokrotnie wyrzucany z mieszkania, organizował mimo wszystko wykłady i ćwiczenia dla studentów tajnego nauczania, korzystając z locum w domu Bolesława Komorowskiego.

Po wojnie powrócił do kierowania Katedrą Histologii i mimo podeszłego wieku i nie najlepszego stanu zdrowia podjął pracę naukową i dydaktyczną. Dorobek naukowy prof. Maziarskiego znalazł się w kilku podręcznikach: „Histologia człowieka”, „Narząd zębowy człowieka”, „Histofizjologia”, „O budowie i podziale gruczołów”, „Podręcznik do ćwiczeń histologicznych”. Stworzył wiele przestrzennych obrazów tkanek i narządów.

Niestrudzony w działaniu ponowił też po drugiej wojnie podjętą w latach pierwszej wojny pomoc dla studentów, organizując w 1945 roku Komitet Pomocy Lekarskiej UJ dla studentów Krakowa.



Profesor Stanisław Maziarski

Uznanie jego wybitnych osiągnięć w zakresie histologii zaowocowało członkostwem w wielu towarzystwach naukowych w kraju i zagranicą, wreszcie Komandorią Orderu Polonia Restituta. Zmarł w 1956 roku, pochowany na Cmentarzu Rakowickim.

Młodszym od prof. Maziarskiego był absolwent „Sobieskiego” z 1922 roku **profesor Józef Bogusz**, żydowskiego pochodzenia. Postać zasłużona w różnych dziedzinach medycyny, wybitny chirurg, wychowanek Maksymiliana Rutkowskiego, u którego pracował w Klinice Chirurgii, do wybuchu wojny.

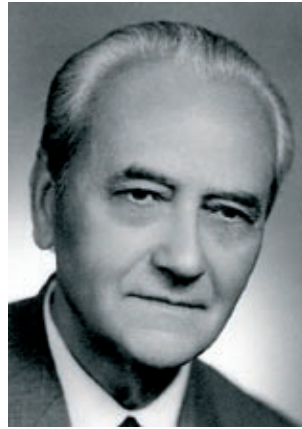
Udział w II wojnie światowej rozpoczął od uczestnictwa, jako porucznik lekarz, w kampanii wrześniowej. Potem, do 1941 roku pracował w Szpitalu Wojennym nr 604 we Lwowie. Następnie znalazł się w Warszawie, gdzie pracował w różnych placówkach zdrowia i wykładał na tajnych kursach sanitarnych. W czasie Powstania Warszawskiego kierował Szpitalem Armii Krajowej. Odznaczony Warszawskim Krzyżem Powstańczym. Po powrocie do Krakowa w 1945 roku podjął pracę w Klinice Chirurgii u prof. Jana Glatzla, po jego usunięciu przez władze stalinowskie, został nominowany jej kierownikiem. Był to trudny okres szykanowania polskiej inteligencji, m.in. wyrwano wówczas ze struktur UJ medycynę, powołując do życia Akademię Medyczną. Wybory dróg życia nie były łatwe, Bogusz przyjął stanowisko, chroniąc tym samym wielu lekarzy przed szykanami.

Praca naukowa prof. Bogusza skupiała się wokół chorób tarczycy, schorzeń przewodu pokarmowego i dróg żółciowych. Wiele uwagi poświęcił czynnikom psychologicznym związanym z postępowaniem chirurgicznym. W 1958 roku został przewodniczącym TLK w wyjątkowo trudnym okresie dla Towarzystwa, gdy zostało ono pozbawione siedziby i funduszy na działalność.

Szczególną uwagę poświęcił gromadzeniu dokumentacji zbrodni niemieckiego ludobójstwa w obozach zagłady, a zwłaszcza w KL Auschwitz. W 1960 roku, przy okazji obchodów 15. rocznicy oswobodzenia obozu w Oświęcimiu, wystąpił z inicjatywą redagowania w ramach „Przeglądu Lekarskiego” (zał. w 1862 r.) stałego suplementu pod nazwą „Zeszyty Oświęcimskie”. Zyskały one międzynarodowe uznanie przynosząc cenne opracowania naukowe, refleksje, wspomnienia, analizy, dotyczące problematyki obozów koncentracyjnych, co zaowocowało dwukrotnym zgłoszeniem ich do Pokojowej Nagrody Nobla. Jego autorstwa był m.in. znaczący szkic o norymberskim procesie lekarzy – zbrodniarzy wojennych. Poza tym był autorem prac o profesorach: Rutkowskim, Kaderze i Mikuliczu.

Z czasem prof. Józef Bogusz stał się wielkim autorytetem moralnym. Wielokrotnie wypowiadał się w sprawach etyki i deontologii lekarskiej. Napisał „Zbiór zasad etyczno-deontologicznych polskiego lekarza”, praktycznie obowiązujący do lat transformacji ustrojowej. Poza TLK, którym kierował przez 25 lat, udzielał się w różnych towarzystwach naukowych polskich i zagranicznych. Jest autorem lub współautorem ok. 270 prac naukowych.

Prof. Bogusz był człowiekiem wielkiego formatu i serca. Cechowała go elegancja, nienaganne maniery, wytworność w sposobie bycia i wysławiania. Był niezwykle muzykalny – muzyka towarzyszyła mu nawet w czasie operacji. Sam grał znakomicie na fortepianie. Sens życia profesora określała sformułowana przez niego максима: „Nie zajmowałem się medycyną i nie leczyłem chorych po to, aby żyć, ale żyłem po to, aby zajmować się medycyną i leczyć ludzi”. Zmarł w 1993 roku.



Profesor Józef Bogusz



Profesor Andrzej Cencora

Najmłodszym z wybranej trójki jest wybitny, o światowej sławie specjalista chirurgii naczyniowej i angiologii – **profesor Andrzej Cencora**, urodzony w 1938 roku we Lwowie. W 1945 roku znalazł się z rodziną w Krakowie, gdzie w „Sobieskim” zdał egzamin dojrzałości. Potem studiował na Akademii Medycznej, którą ukończył w 1963 roku

Od początku swej drogi lekarskiej był związany z III Katedrą i Kliniką AM, gdzie pracował pod kierunkiem prof. Mieczysława Politowskiego. W latach 1978-2006 związany był z Wojewódzkim Oddziałem Chirurgii Naczyń Angiologii Szpitala Zakonu Bonifratrów, gdzie pełnił funkcję ordynatora. Przez wiele lat był konsultantem wojewódzkim do spraw chirurgii naczyniowej i angiologii.

W 2004 roku wszedł w struktury CM UJ jako prodziekan Wydziału Lekarskiego, pracując równocześnie u Bonifratrów. W 2007 roku został profesorem zwyczajnym. Twórczo angażował się w życie dydaktyczne uczelni. Był promotorem siedmiu przewodów doktorskich, organizował i prowadził kursy specjalizacyjne w ramach CM i zajęcia w Szkole Medycznej dla Obcokrajowców. Organizował bądź brał udział w ponad 50 zjazdach naukowych krajowych i zagranicznych. Dorobek naukowy prof. Cencory jest znaczny. Napisał ponad 120 prac naukowych i 50 komentarzy do artykułów publikowanych w czasopiśmie naukowych krajowych i zagranicznych. Zasiadał w kolegiach redakcyjnych wielu pism naukowych.

Obraz profesora nie byłby kompletny, gdyby pozostać tylko przy jego życiu naukowym. Był humanistą w pełnym tego słowa znaczeniu. Interesował się architekturą, malarstwem, podróżami. Cechował go arystokracizm w sposobie bycia i wysoka kultura słowa. Był człowiekiem z klasą, życzliwym i serdecznym dla chorych. Zmarł w 2008 roku.

Ta wielka trójka to przedstawiciele wielu lekarzy, którzy wyszli z murów „Sobieskiego” i czekają na wspomnienie, jak choćby pediatra prof. Tadeusz Giza, hematolog prof. Tadeusz Tempka czy neurolog prof. Jan Trąbka.

Barbara Kaczkowska

PS. A tymczasem na posiedzeniu kolegium redakcyjnego absolwenci innych krakowskich liceów upomnieli się o swoich lekarzy. Pani Barbara ma kłopot...

Krakowski Chór Lekarski



– pod taką oto nazwą, z inicjatywy dwóch młodych, prześlanych i muzycznych lekarek: Ewy Żabińskiej i Agnes Hajek, powstał amatorski zespół chóralny, który właśnie odbył na scenie auli II Katedry Chorób Wewnętrznych CM UJ przy ul. Skawińskiej swój debiutancki występ.



Niestety, we współczesnych nam czasach płyniemy wciąż na rozchybotanej łodzi. I żeby nie wypaść za burtę, musimy mocno trzymać żagiel kultury i sztuki, bo tylko ona jest w stanie połączyć wszystkich, zapobiec waśniom młodych i starszych, wykonujących różne zawody, mających odmienne poglądy. Tak właśnie się stało w Krakowskim Chórze Lekarskim, gdzie zebrali się nie tylko medycy w różnym wieku, ale też członkowie ich rodzin, przyjaciele i znajomi, artyści sceny i malarze, profesjonalni muzycy, ale też inżynierowie i ekonomiści, których połączyło jedno – miłość do muzyki. Szczególnie tej, która znalazła uznanie pokoleń, choć to nie znaczy, że chór nie będzie się mierzył ze współczesnym repertuarem.

Chyba nieprzypadkowo wybrano miejsce prób, aulę z białym fortepianem w Katedrze Chorób Wewnętrznych, na którym tak chętnie grał profesor Andrzej Szczeklik. Aulę, w której wisi portret Pana Profesora z promiennym uśmiechem, pełnym serdeczności i serca. Bo Profesor kochał nie tylko ludzi i swój

zawód, ale kochał też sztukę, która pozwala zrozumieć istotę człowieczeństwa.

Myszę, że razem z Piotrem Skrzyneckim, z którym się przyjaźnił, siedząc u Pana Boga za piecem, popijając wyborną niebiańską, ciesząc się obaj z tej inicjatywy i z przyjemnością wysłuchali pierwszego koncertu, który odbył się w czwartek 11 kwietnia 2019 roku.

Pod batutą żywiołowej, czarującej pani Justyny Hanusiak, absolwentki krakowskiej Akademii Muzycznej na kierunku dyrygentura, wybrzmiały pieśni Stanisława Moniuszki (którego rok właśnie obchodzimy) ze zbioru „Śpiewnik domowy” w opracowaniu Stanisława Rylinga na chór mieszany, przy akompaniamencie białego fortepianu, za którym zasiadł Eligiusz Skoczylas. A były to „Kum i kuma”, „Grajek”, „Chochlik”, „Przylecieli sokołowie”, „Złota rybka” i naturalnie „Krakowiak”.

Występ chóru poprzedził koncert solistów: Eligiusz Skoczylas na fortepianie wykonał Poloneza As-dur, op. 53 Fryderyka Chopina; Wojciech Dyląg odśpiewał „Kozaka” do słów Jana Czeczota z muzyką Stanisława Moniuszki, a Stanisław Napierała pieśni „Zawód” i „Pamiętam, ciche, jasne, złote dni” do słów Kazimierza Przerwy-Tetmajera, z muzyką Mieczysława Karłowicza.



wicza. Wreszcie Małgorzata Napierała na fortepianie wykonała Fantaisie-Impromptu cis-moll, op. 66 Fryderyka Chopina.

Brawom nie było końca, ale też było co podziwiać. Przecież w tak krótkim czasie (pierwsze próby odbyły się w styczniu bieżącego roku) pod kierunkiem Pani Justyny udało się stworzyć pięknie brzmiący, zgrany zespół chóralny.

Doktor Robert Stępień, prezes Okręgowej Rady Lekarskiej w Krakowie, nie krył radości z urzeczywistnienia tej inicjatywy, zapewniając, że Izba uczyni wszystko, by chór dalej rozkwitał i między innymi uświetnił swoim występem otwarcie nowej odrestaurowanej siedziby OIL.

A my wszyscy życzymy chórowi samych sukcesów, czekając na kolejne występy i równie atrakcyjny repertuar.

(zachwycona występem) Renata Michna

PS: Nabór do Chóru nadal trwa, lekarskie talenty wokalne wciąż są mile widziane. Informacje: chorlek.krakow@gmail.com

Profesorowie**Prezydent Rzeczypospolitej Polskiej
nadał tytuł naukowy profesora nauk medycznych:****w dniu 5 lutego 2019 r.****dr. hab. Przemko Kwincie****dr. hab. Dariuszowi Adamkowi****w dniu 25 lutego 2019 r.****dr. hab. Krzysztofowi Bryniarskiemu****dr hab. Annie Kablak-Ziembickiej****Doktorzy habilitowani****Rada Wydziału Lekarskiego Collegium Medicum Uniwersytetu Jagiellońskiego
nadała stopień naukowy doktora habilitowanego nauk medycznych****w dniu 21 lutego 2019 roku****dr n. biol. Agnieszce Mazur-Biały****dr. n. med. Andrzejowi Wędrychowiczowi****dr. n. med. Januszowi Włodarczykowi****w dniu 21 marca 2019 roku****dr n. med. Dominice Januś****dr. n. med. Marcinowi Krzanowskiemu****dr n. med. Iwonie Tomaszewskiej****Wykaz osób, którym Rada Wydziału Lekarskiego CM UJ
nadała stopień naukowy doktora nauk medycznych****w dniu 17 stycznia 2019 roku****lek. Kamil Jonas***Zaburzenia metabolizmu u pacjentów
z idiopatycznym tętnicznym nadciśnieniem
płucnym*

Promotor – dr hab. Grzegorz Kopeć, prof. UJ

lek. Piotr Mazur*Aktywacja układu krzepnięcia w stenozie
aortalnej powikłanej poszerzeniem aorty
wstępującej – cykl publikacji*

Promotor – prof. dr hab. Bogusław Kapelak

lek. Agata Krawczyk-Ożóg*Ocena anatomiczna i echokardiograficzna
zastawki mitralnej oraz aparatu
podzastawkowego – implikacje dla
przezskórnych oraz chirurgicznych
metod leczenia wad zastawkowych*

Promotor – dr hab. Zbigniew Siudak, prof. UJ

lek. Dominika Stettner-Kołodziejska*Metabolizm angiotensyn w łożysku
w stanie przedrzucawkowym*

Promotor – prof. dr hab. Krzysztof Rytlewski

lek. Aleksander Trąbka-Zawicki*Zastosowanie łagodnej hypotermii
terapeutycznej w leczeniu
interwencyjnym pacjentów po nagłym za-
trzymaniu krążenia w przebiegu
ostrego zespołu wieńcowego*

Promotor – prof. dr hab. Krzysztof Żmudka

42 **w dniu 21 lutego 2019 roku**

mgr inż. Monika Cichocka

Określenie modelu metabolicznego mózgu u dzieci z wykorzystaniem protonowej spektroskopii rezonansu magnetycznego (1H MRS)

Promotor – prof. dr hab. Andrzej Urbanik

lek. Jacek Dygut

Symulacje w medycynie – poziom molekularny, tkankowy, narządowy, diagnostyczny, terapeutyczny

Promotor – prof. dr hab. Irena Roterman-Konieczna

lek. Andrzej Fedak

Porównanie technik ultrasonograficznych w możliwości oceny stabilności blaszki miażdżycowej w tętnicach szyjnych

lek. Iwona Gawron

Utajone nowotwory złośliwe trzonu macicy podczas operacji endoskopowych z powodu zmian łagodnych

Promotor – dr hab. Artur Ludwin

lek. Małgorzata Krakowska-Stasiak

Wpływ wybranych zaburzeń metabolicznych i hormonalnych na rodzaj objawów i obecność powikłań w chorobie refluksowej przełyku

Promotor – dr hab. Danuta Owczarek, prof. UJ

lek. Anna Leśniak

Ocena narządu wzroku u dzieci w wieku 4 lat urodzonych przedwcześnie

Promotor – prof. dr hab. Bożena Romanowska-Dixon

mgr Dorota Link-Lenczowska

Opracowanie i wdrożenie analiz nowych markerów molekularnych nowotworów mieloproliferacyjnych bez chromosomu Philadelphia

Promotor – dr hab. Tomasz Sacha

lek. Elżbieta Paszek

Znaczenie profiliny 1 w chorobie niedokrwiennej serca

Promotor – prof. dr hab. Krzysztof Żmudka

lek. Agnieszka Żyłka

Znaczenie wybranych markerów uszkodzenia nerek u chorych z cukrzycą

Promotor – prof. dr hab. Beata Kusniercz-Cabala

w dniu 21 marca 2019 roku

lek. Tomasz Basta

Porównanie technik ultrasonograficznych w możliwości oceny stabilności blaszki miażdżycowej w tętnicach szyjnych

Promotor – prof. dr hab. Robert Jach

mgr Urszula Horwath

Pacjent z zaburzeniami funkcjonowania społecznego w stacjonarnej opiece

długoterminowej – analiza czynników ryzyka oraz sposobów postępowania

Promotor – dr hab. Katarzyna Szczecińska, prof. UJ

lek. Kinga Jęczyńska

Lobotomia w Polsce na tle psychochirurgii w Europie i w Stanach Zjednoczonych Ameryki w XX wieku

Promotor – prof. dr hab. Andrzej Śródka

lek. Kinga Mastalerz

Przydatność chirurgicznej skali APGAR jako czynnika prognostycznego powikłań pooperacyjnych w grupie chorych powyżej 65 roku życia operowanych w zakresie jamy brzusznej

Promotor – dr hab. Jakub Kenig

lek. Szymon Pietruszka

Badania nad możliwością personalizacji chemioterapii adjuwantowej raka żołądka za pomocą oceny ekspresji białek związanych z metabolizmem i farmakodynamiką cisplastyny oraz fluorouracylu

Promotor – prof. dr hab. Jan Kulig

mgr farm. Kamil Przyborowski

Znaczenie adaptacji śródbłonka naczyniowego w regulacji wydolności fizycznej, aktywacji płytek krwi oraz powysiłkowej czynności śródbłonka u myszy

Promotor – prof. dr hab. Stefan Chłopicki



7-8 CZERWCA

**MISTRZOSTWA POLSKI LEKARZY
W KOLARSTWIE SZOSOWYM
BYCHAWA KOŁO LUBLINA**

INFO: WWW.SZOSA.EU

**Program szkoleń podyplomowych organizowanych przez
Medyczne Centrum Kształcenia Podyplomowego UJ
maj – czerwiec 2019**

Szanowni Państwo,

uprzejmie informujemy, iż od dnia 1 stycznia 2018 roku rekrutacja na wszystkie kursy specjalizacyjne (w tym organizowane przez Uniwersytet Jagielloński – Collegium Medicum) prowadzona jest centralnie przez Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego w Warszawie zgodnie z informacją zamieszczoną na stronie internetowej www.cmkp.edu.pl

Rekrutację na kursy doskonalące prowadzi Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego Uniwersytetu Jagiellońskiego w Krakowie przez formularz dostępny na stronie www.cmkp.edu.pl

Kursy dla specjalizacji lekarskich

maj – czerwiec 2019

anestezjologia i intensywna terapia

Anestezja i analgezja regionalna
10-14.06.2019
Kierownictwo naukowe:
dr Renata Zajączkowska

chirurgia ogólna

Chirurgia endokrynologiczna
27-30.05.2019
Kierownictwo naukowe: prof. Wojciech Nowak

choroby wewnętrzne

Geriatrya 6-7.06.2019
Kierownictwo naukowe:
dr hab. Barbara Gryglewska, prof. nadzw.

Toksykologia
17-18.06.2019

Kierownictwo naukowe: dr Piotr Hydzik

choroby zakaźne

Neuroinfekcje, nowe choroby zakaźne
i bioterroryzm
3-4.06.2019
Kierownictwo naukowe:
prof. Aleksander Garlicki

Zakażenie HIV i AIDS
17-18.06.2019

Kierownictwo naukowe:
prof. Aleksander Garlicki

geriatria

Postępowanie zabiegowe w wieku podeszłym
20.05.2019

Kierownictwo naukowe: dr hab. Marcin Cwynar

Wielkie problemy geriatryczne
21-22.05.2019

Kierownictwo naukowe:
dr hab. Barbara Gryglewska, prof. nadzw.

hipertensjologia

Wprowadzenie do specjalizacji
w dziedzinie hipertensjologii.
13-16.05.2019

Kierownictwo naukowe:
prof. Danuta Czarnecka

Nadciśnienie tętnicze u dzieci,
młodzieży i kobiet.
5-6.06.2019

Kierownictwo naukowe:
prof. Danuta Czarnecka

kardiologia

Diagnostyka inwazyjna
i leczenie interwencyjne
6-10.05.2019
Kierownictwo naukowe:
prof. dr hab. Krzysztof Żmudka,
prof. dr hab. Jacek Legutko

Elektrofizjologia i elektroterapia
13-17.05.2019

Kierownictwo naukowe:
prof. Jacek Lelakowski

Farmakoterapia chorób
sercowo-naczyniowych
3-5.06.2019

Kierownictwo naukowe:
dr Bernadeta Chyrchel

Diagnostyka i leczenie zaburzeń rytmu serca
3-5.06.2019

Kierownictwo naukowe:
prof. Jacek Lelakowski

Patofizjologia chorób sercowo-naczyniowych
10-14.06.2019

Kierownictwo naukowe:
dr Bernadeta Chyrchel

medycyna rodzinna

Wprowadzenie do specjalizacji
w medycynie rodzinnej
10-26.06.2019

Kierownictwo naukowe:
prof. Adam Windak

okulistyka

Neurookulistyka
13-14.06.2019

Kierownictwo naukowe:
prof. Bożena Romanowska-Dixon

**onkologia
i hematologia dziecięca**

Diagnostyka i leczenie nowotworów układu krwiotwórczego u dzieci
17-19.05.2019
Kierownictwo naukowe:
prof. Walentyna Balwierz

ortodoncja

Wprowadzenie do współczesnej ortodoncji
30.05-6.06.2019
Kierownictwo naukowe:
prof. Bartłomiej W. Loster

**ortopedia
i traumatologia narządu ruchu**

Wady stóp 24-28.06.2019
Kierownictwo naukowe:
dr Jasiewicz Barbara

położnictwo i ginekologia

Diagnostyka i leczenie chorób nowotworowych narządów płciowych
6-10.05.2019

Kierownictwo naukowe:
dr hab. Klaudia Stangel-Wójcikiewicz

Endoskopia-kurs praktyczny indywidualny
13-17.05.2019

Kierownictwo naukowe:
dr hab. Klaudia Stangel-Wójcikiewicz

Ultrasonografia
– kurs praktyczny indywidualny
13-17.05.2019

Kierownictwo naukowe:
dr hab. Klaudia Stangel-Wójcikiewicz

Endoskopia-kurs praktyczny indywidualny
10-14.06.2019

Kierownictwo naukowe:
dr hab. Klaudia Stangel-Wójcikiewicz

Ultrasonografia
-kurs praktyczny indywidualny
10-14.06.2019

Kierownictwo naukowe:
dr hab. Klaudia Stangel-Wójcikiewicz

psychiatria

Kliniczne zastosowanie psychoterapii
13-17.05.2019
Kierownictwo naukowe:
prof. Krzysztof Rutkowski

Podstawy psychiatrii dzieci i młodzieży
24-28.06.2019

Kierownictwo naukowe:
dr hab. Renata Modrzejewska

Psychiatria dzieci i młodzieży
Wprowadzenie do psychiatrii
dzieci i młodzieży
24-28.06.2019

Kierownictwo naukowe:
dr hab. Renata Modrzejewska

toksykologia kliniczna

Wprowadzenie do toksykologii klinicznej.
Zagadnienia prawne i sądowno-lekarskie
w toksykologii klinicznej
27-30.05.2019

Kierownictwo naukowe: dr Piotr Hydzik

Toksykologia szczegółowa.
Ostre i przewlekłe zatrucia ksenobiotykami
oraz ich następstwa
10-19.06.2019

Kierownictwo naukowe: dr Piotr Hydzik

Transplantologia kliniczna
Zakażenia po przeszczepieniu narządów
i komórek krwiotwórczych
16.05.2019

Kierownictwo naukowe:
dr hab. Jolanta Goździk

urologia

Endourologia i ESWL (system modułowy);
Endourologia (system dotychczasowy)
27-29.05.2019

Kierownictwo naukowe: prof. Piotr Chłosta

Kursy wspólne

Ratownictwo medyczne
24-28.06.2019
Kierownictwo naukowe: dr Arkadiusz Trzos

Zdrowie publiczne
13-22.05.2019

Kierownictwo naukowe:
dr hab. Mariusz Duplaga

**Kursy dla specjalizacji
lekarsko-dentystycznych**

maj – czerwiec 2019

chirurgia stomatologiczna

Podstawy diagnostyki i leczenia w chirurgii
stomatologicznej
27-31.05.2019

Kierownictwo naukowe:
prof. Małgorzata Zaleska

chirurgia szczękowo-twarzowa

Epidemiologia, rozpoznawanie
oraz chirurgiczne i skojarzone leczenie
złośliwych nowotworów
części twarzowej czaszki i szyi
22-24.05.2019

Kierownictwo naukowe: prof. Jan Zapała

Zachowawcze i chirurgiczne leczenie złamań
wrostka kłykciowego żuchwy
13-14.06.2019

Kierownictwo naukowe: prof. Jan Zapała

**stomatologia zachowawcza
z endodoncją**

Leczenie endodontyczne z wykorzystaniem
zabiegów chirurgii endodontycznej
16-17.05.2019

Kierownictwo naukowe:
prof. dr hab. Joanna Zarzecka

Organizacja i metody pracy indywidualnej
specjalistycznej praktyki stomatologicznej
11-12.06.2019

Kierownictwo naukowe:
prof. Jolanta Pytko-Polończyk

Kursy doskonalące dla specjalizacji lekarskich

maj – czerwiec 2019

chirurgia ogólna

Endoskopia przewodu pokarmowego

– kurs zaawansowany
6-10.05.2019 |

Kierownictwo naukowe:
prof. Andrzej Budzyński

Praktyczny kurs endoskopii
przewodu pokarmowego
13-17.05.2019

Kierownictwo naukowe:
dr Marek Winiarski

Endoskopia przewodu pokarmowego

– kurs zaawansowany
3-7.06.2019

Kierownictwo naukowe:
prof. Andrzej Budzyński

Praktyczny kurs endoskopii
przewodu pokarmowego
10-14.06.2019

Kierownictwo naukowe: dr Marek Winiarski

kursy wspólne

Jak rozmawiać z przeciwnikami szczepień?
Praktyczne zasady komunikacji argumentów
medycznych
7-9.05.2019

Kierownictwo naukowe:
dr hab. Jadwiga Wójkowska-Mach

Kursy specjalizacyjne dla specjalności lekarsko-dentystycznych

w ramach projektu „Rozwój kształcenia specjalizacyjnego lekarzy w dziedzinach istotnych z punktu widzenia potrzeb epidemiologiczno-demograficznych kraju” współfinansowanego przez Unię Europejską, ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020

Rekrutację na kursy prowadzi CMKP w Warszawie, przez elektroniczny formularz zgłoszenia na stronie internetowej www.cmkp.edu.pl, tel. 22 569 38 02.

Szczegółowe warunki udziału w kursach (dot. trybu modułowego) dostępne są na stronie realizatora Projektu CMKP, ul. Marymoncka 99/103, 01-8813 Warszawa.

chirurgia onkologiczna

Kurs wprowadzający: „Wprowadzenie do specjalizacji w chirurgii onkologicznej“
6-7.05.2019

Kierownictwo naukowe:
dr hab. Marek Sierzęga

medycyna paliatywna

Zasady diagnostyki i leczenia bólu
7-9.05.2019

Kierownictwo naukowe:
dr Iwona Filipczak-Bryniarska



Organizatorzy:



Patronat medialny:



Puls
Zdrowa Praga

Informacji udziela:

Majka Maria Żywicka-Luckner
tel. 22 619 42 31
604 286 324
e-mail: majkazywicka@wp.pl

X Ogólnopolski Konkurs Poetycko-Prozatorski dla lekarzy i lekarzy dentystów

PULS SŁOWA

Regulamin konkursu

- Warunkiem uczestnictwa w konkursie jest nadesłanie **pięciu wierszy o dowolnej tematyce lub prozy do dziesięciu stron maszynopisu, w czterech egzemplarzach**. Każdy utwór powinien być opatrzony godłem. Nadesłane prace nie mogą być wcześniej nagradzane ani publikowane.
- Do zestawu należy dołączyć zaklejoną kopertę, podpisaną tym samym godłem, zawierającą dane autora: imię i nazwisko, adres, numer telefonu, e-mail oraz godło.
- Prace należy nadsyłać do dnia 30 czerwca 2019 r. (decyduje data stempla pocztowego) na adres: **Redakcja „Zdrowej Pragi” 03-719 Warszawa ul. Jagiellońska 34** z dopiskiem: **Konkurs Poetycko-Prozatorski „Puls Słowa”**.
- Jury, w skład którego wejdą znani literaci i krytycy oraz przedstawiciele komitetu organizacyjnego przyzna nagrody i wyróżnienia o łącznej wartości 5 000 zł.
- Nagrodzone utwory zostaną opublikowane w antologii pokonkursowej.
- Jury zastrzega sobie prawo do innego podziału nagród.
- O terminie i miejscu ogłoszenia wyników konkursu i wręczenia nagród laureaci zostaną powiadomieni specjalnym zaproszeniem.
- Odbiór nagrody możliwy jest wyłącznie podczas imprezy finałowej.

BARDZO SERDECZNIE ZAPRASZAMY DO UDZIAŁU W KONKURSIE

Organizatorzy



Bale Lekarza

w Zakopanem

Pierwszy powojenny Bal Lekarza w Zakopanem został zorganizowany na początku lat sześćdziesiątych. Jego organizatorką była pochodząca z Warszawy doktor Alina Sz wajger. Część dochodu z biletów oraz zysk ze sprzedaży kwiatów, przeznaczony był na opłacenie wykładów znanych profesorów, których zapraszano na prelekcje naukowe do Zakopanego pod egidą Polskiego Towarzystwa Lekarskiego.

Jak wiadomo, nie było wtedy Izby Lekarskiej, ale działała grupa społeczników organizująca spotkania towarzyskie, kulturalne i naukowe. Był to załączek kielkującego samorządu lekarskiego, żywiący się wówczas duchem przedwojennej tradycji.

Na balach bawili się głównie lekarze z Zakopanego i Nowego Targu, ale bywały też osoby innych profesji i znane osobistości, jak na przykład Wojciech Młynarski, który był zaprzyjaźniony z tutejszym środowiskiem lekarskim („Jesteśmy na wczasach...”).

Koledzy z Nowego Targu zaskakiwali zabawnymi gadżetami, a w rewanżu zapraszali Zakopianczyków na bale organizowane na Zamku w Niedzicy.

W drugiej połowie lat 70-tych organizację bali przejęła i kontynuowała przez prawie trzydzieści lat internistka – Pani Doktor Barbara Orange, wspierana od pewnego momentu przez dr. Henryka Chodurskiego.

Najwięcej imprez odbyło się w restauracji Hotelu Orbis „Giewont”, na rogu Krupówek i Kościuszki, której kelnerzy słynęli z niezwykłej pamięci, co kto pijał – i pytali: „Czy podać to co zwykle?” Niestety, miejsce tej kultowej restauracji zajęł w pewnym momencie sklep odzieżowy. Na szczęście zachowano pięknie zdobione sufity i żyrandole.

Były też bale w hotelu „Kasprowy”, który wciąż istnieje pod nazwą Mercure Kasprowy. Stąd obecni organizatorzy kultywując tradycję, tam właśnie organizując dzisiejsze bale.

Te z lat 60-tych i 70-tych z rozrzewnieniem wspomina ich bywalczyni, pani Barbara Dunin, związana z zakopiańskim szpitalem jako radca prawny i żona lekarza ortopedy. Były to



czasy ubogie, jeśli chodzi o sferę materialną, natomiast towarzysko i intelektualnie żyło się „na bogato”. Nie było pogoni za pieniądzem bo za pieniądze niewiele można było kupić. Większość balowych utensyliów trzeba było zrobić samemu. Bale tradycyjnie rozpoczynał polonez, orkiestra grała do białego rana. W środowisku lekarskim panowała rodzinna atmosfera.

Po pani Barbarze Orange pałeczkę organizatora przejął śp. doktor Zbigniew Podsiadło, a po jego śmierci piszący te słowa Wojciech Jasiewicz wraz z nieocenionymi współpracowniczkami dr Moniką Pabiś-Sienką oraz dr Małgorzatą Czaplinską. Nowością tegorocznego Balu był patronat Okręgowej Izby Lekarskiej w Krakowie. Tradycją natomiast pozostało, jak dawniej, uczestnictwo lekarzy z całej Polski, a także Kolegów ze Słowacji.

Korzystając z łamów „GGL” już teraz zapraszamy na przyszłoroczny bal.

*Łukasz Błoński
Wojtek Jasiewicz (także fot.)*



Absolwenci Wydziału Lekarskiego Akademii Medycznej w Krakowie rocznik 1978-1984

Spotkanie z okazji 35. rocznicy uzyskania przez nas dyplomu lekarskiego odbędzie się 14 września 2019 w Krakowie, w Hotelu Best Efekt Express ul. Opolska 14a

Szczegóły <https://www.mp.pl/35lecie1984>

Gorąco wszystkich zapraszamy!

W imieniu Komitetu Organizacyjnego:

Ewa Pałuba tel. 601 088 357 ewapaluba@poczta.fm,
Andrzej Fugiel tel. 604 299 111 fugiel@mp.pl



Unia Polskich Pisarzy Lekarzy ma nowe władze

23 lutego br., w Domu Literatury w Warszawie odbył się Walny, Sprawozdawczo-Wyborczy Zjazd UPPL. Prezesem na kadencję 2019-2022 wybrano ponownie prof. Waldemara Hładkiego. W skład Zarządu Głównego weszli także:

Maria Żywicka-Luckner (Warszawa) – wiceprezes
Maria Maślińska (Warszawa) – wiceprezes
Jolanta Bulzak (Świniarsko koło Nowego Sącza) – sekretarz
Janusz Czarnecki (Toruń) – skarbnik
Anna Pituch-Noworolska (Kraków) – członek
Jarosław Wanecki (Płock) – członek
Nowo wybranemu Zarządowi życzymy owocnej kadencji.

Nowy zarząd TLK

Podczas walnego zebrania sprawozdawczo-wyborczego członków Towarzystwa Lekarskiego Krakowskiego w dniu 20 marca 2019 r. w Domu Towarzystwa Lekarskiego Krakowskiego wybrane zostały jego nowe władze.

Prezydium Zarządu TLK w kadencji 2019-2022 tworzą:
przewodniczący – prof. dr hab. Igor Gościński
wiceprzewodniczący – prof. dr hab. Aleksander B. Skotnicki
wiceprzewodniczący – prof. dr hab. Jacek Składziń
sekretarz – dr med. Adam Wiernikowski
skarbnik – dr med. Jarosław Zawiliński
przewodniczący Komisji Rewizyjnej: prof. dr hab. Aleksander Garlicki
przewodniczący Sądu Koleżeńskiego: prof. dr hab. Andrzej Wysocki

Dzień kobiet w Klubie Lekarza Seniora



Krakowskie Seniorki spotkały się z okazji Dnia Kobiet w Bibliotece Wojewódzkiej przy ul. Rajskiej w Krakowie. Po części oficjalnej – prelekcji (a wcześniej życzeniach z okazji święta) magistra M. Mieziana na temat „Kobiet, puchu marny...” – przeniosły się do kawiarni znajdującej się piętro wyżej. „Ewakuacja” odbyła się nad podziw szybko, sprawnie i po kilku minutach seniorzy zajęli przygotowane dla nich stoły. Przy miłej pogawędce, kawie, ciastkach a głównie świeżutkich, puszystych i wyjątkowo w tym dniu „bezkalorycznych” pączkach czas szybko mijał. Było radośnie, miło, ciepło, choć na dworze hulał zimny wiatr, deszcz i śnieg sypał wielkimi płatkami.

Swoim aparatem utrwaliła nasze spotkanie Basia Kurzowa.

Wszystkim uczestnikom serdecznie dziękujemy.

*Przewodnicząca Klubu
dr med. Józefa Marjańska-Radziszewska*



I Zawody Narciarskie o Puchar Prezesa NRL

9 marca br. na Polanie Szymoszkowej w Zakopanem odbyły się Zawody o Puchar Prezesa NRL w narciarstwie alpejskim i snowboardzie, zorganizowane przez Komisję ds. Młodych Lekarzy ORL.

Ponieważ w ostatnich dniach przed zawodami w całej Małopolsce wiosnę wyraźnie dało się wyczuć w powietrzu, warunki na stoku dla niektórych, zwłaszcza dla snowboardzistów, okazały się dość wymagające. Nie zniechęciło to jednak ani tych spośród lekarzy, którzy wystartowali w zawodach po raz pierwszy, traktując je jako rodzaj rodzinnej rozrywki i możliwość sprawdzenia swoich umiejętności, jak i tych, którzy brali już udział w niejednych turniejach narciarskich.

Na najwyższym podium w narciarstwie alpejskim stanęli: Hubert Podolec (kat. dzieci), Maciej Morawski (kat. dzieci juniorzy), Natalia Bugajska (kat. kobiety), Jarosław

Paja (kat. mężczyźni) i Paweł Drozd (kat. mężczyźni PRO). Najlepszą snowboardzistką okazała się Sylwia Szczepara, a snowboardzistą Krzysztof Milczarek.

Puchary oraz medale zwycięzcom wręczyli wiceprezesa Jacek Tętnowski, przewodniczący Komisji Sportu NRL, oraz Robert Szczepara, bez którego zaangażowania zapewne impreza nie doszłaby do skutku. Dr Tętnowski gratulując wszystkim wygranej i dziękując za udział w zawodach przekazał organizatorom prośbę od ambitnych uczestników, aby w przyszłym roku trasa zjazdu była nieco trudniejsza. Sam zaś wyraził nadzieję, że następnym razem walka będzie jeszcze bardziej zacięta ze względu na większą liczbę uczestników.

Pełna lista nagrodzonych osób oraz fotorelacja z zawodów na stronie internetowej Izby.

tekst i zdjęcia KD



12. Halowe Mistrzostwa Polski w Tenisie

W dniach 14-17 marca 2019 roku, pod egidą Polskiego Stowarzyszenia Tenisowego Lekarzy (PSTL), odbyły się w Stalowej Woli XXII Halowe Mistrzostwa Polski Lekarzy w Tenisie. Uczestniczyło w nich 76 lekarzy i dentystów z całej Polski. Turniej odbył się na nawierzchni twardej typu hard w hali tenisowej Miejskiego Klubu Tenisowego przy ul. Wyszyńskiego I.



Medycy rywalizowali w singlu, deblu i mikście w różnych kategoriach wiekowych. Rozegrany został także turniej pocieszenia. Sponsorami zawodów byli m.in.: Naczelna Izba Lekarska, Okręgowa Izba Lekarska w Rzeszowie oraz cały szereg instytucji z Urzędem Marszałkowskim Województwa Podkarpackiego oraz Urzędem Miasta Stalowa Wola na czele. Nad sprawnym prze-

biegiem turnieju czuwali sędziowie: Filip Stypa i Włodzimierz Pikulski.

Mistrzostwom towarzyszyła konferencja naukowa, podczas której prof. Jan Józefczuk wygłosił wykład pod tytułem „Grasica a choroby autoimmunologiczne”. Po wykładzie, podczas wieczoru integracyjnego w hotelu Hutnik, wszyscy wspólnie oglądali Huberta Hurkacza w meczu z Rogerem Federerem oraz Łukasza Kubota w półfinale debla w turnieju w Indian Wells. Atrakcją turnieju była też profesjonalna transmisja z kortu nr 1 przeprowadzona przez firmę Podkarpacie Live, dzięki czemu można było obejrzeć w serwisie YouTube na żywo wiele ciekawych meczów z udziałem lekarzy. Spotkania tenisowe były komentowane również przez samych uczestników, m.in. przez Agatę Wojciuk, Marcina Pokrzywnickiego, Alfreda Micała i Wojciecha Pietrzaka. Uczestnicy turnieju otrzymali też pamiątkowe koszulki, a zwycięzcy puchary, medale i dyplomy.

Okręgową Izbę Lekarską w Krakowie reprezentowali: Paweł Łysikowski (złoty medal w singlu w kategorii +50), Wojciech Kolanko (srebro w singlu w kategorii +70), Robert Telega (brąz w singlu i w deblu w kategorii +45), Mateusz Brózda (brąz w singlu i w deblu w kategorii open), Rafał Galik (brąz w singlu w kategorii +35, złoto w deblu w kategorii open). Gratulujemy!

Kolejny turniej PSTL odbędzie się w dniach 17-19 maja 2019 roku we Wrocławiu na kortach otwartych. Organizatorzy serdecznie zapraszają wszystkich tenisistów do udziału. Więcej informacji na stronie www.pstl.org.

*Marcin Pokrzywnicki
Sekretarz PSTL*

Turniej tenisowy lekarzy o Puchar Prezesa OIL w Krakowie

Krośnieńska Delegatura OIL w Krakowie organizuje w dniach 28-30 czerwca 2019 r. turniej tenisa ziemnego lekarzy.

Odbędzie się on na kortach tenisowych MOSiR w Krośnie przy ul. Bursaki, a przy deszczowej pogodzie na kortach krytych. Prawo udziału w zawodach mają lekarze, członkowie ich rodzin oraz pracownicy ochrony zdrowia.

Zawody będą przeprowadzone w kilku grupach wiekowych. Liczba grup zostanie ustalona po zamknięciu listy zgłoszeń uczestników.

W pierwszej kolejności odbędą się rozgrywki w grach pojedynczych, a następnie deblowe i mixty. Do uczestnictwa szczególnie zachęcamy Panie.

Zgłoszenia pod nr. tel. 13 432 18 59 lub w siedzibie Delegatury w Krośnie do dnia 25 czerwca do godz. 15. Zawody rozpoczną się w piątek 28 czerwca o godz. 15.

Serdecznie zapraszamy do wspaniałej zabawy również początkujących tenisistów, dla których organizatorzy przewidują specjalne nagrody.

*W imieniu organizatorów
Lek. dent. Wojciech Kolanko*

Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. św. Rafała w Czerwonej Górze

zatrudni lekarzy specjalistów
lub osoby gotowe podjąć specjalizację w dziedzinie:
chorób płuc, alergologii,
chorób wewnętrznych

Forma zatrudnienia – umowa o pracę
lub umowa cywilnoprawna. Wymiar czasu pracy
i wynagrodzenie – do uzgodnienia.

Oferty należy składać:
sekretariat Dyrektora WSS im. św. Rafała
w Czerwonej Górze,
ul. Czerwona Góra 10, 26-060 Chęciny
lub e-mail: k.resztak@czerwonagora.pl
Kontakt tel.: 41 346 55 45 wew. 123 lub 230

Podhalański Szpital Specjalistyczny im. Jana Pawła II w Nowym Targu

zatrudni
– lekarzy neurologów – specjalistów neurologii,
lekarzy z I lub II st. specjalizacji z neurologii
na Oddziale Neurologii
z Pododdziałem Leczenia Udarów.
– lekarzy anesteziologów
na Oddziale Anesteziologii i Intensywnej Terapii.
Stawki wynagrodzenia, wymiar czasu pracy
i forma zatrudnienia są do indywidualnych negocjacji
z Dyrektorem Naczelnym.

Kontakt e-mail: sekretariat@pszs.eu
fax: 18 263 39 50 lub listownie na adres:
Podhalański Szpital Specjalistyczny,
ul. Szpitalna 14, 34-400 Nowy Targ
Dodatkowe informacje pod nr tel. 18 263 30 10

Duża przychodnia w Krakowie

o ugruntowanej pozycji na rynku
zatrudni lekarza w trakcie specjalizacji z okulistyki.
Oferujemy atrakcyjne,
elastyczne warunki pracy i płacy.
Kontakt e-mail: md@pronomed.pl
lub tel. 600 877 929

ZUS w Nowym Sączu

zatrudni
– lekarzy medycyny z tytułem specjalisty
na stanowisku lekarza orzecznika Zakładu
w pełnym lub niepełnym wymiarze czasu pracy.
– lekarza medycyny z tytułem specjalisty na
stanowisku zastępcy głównego lekarza orzecznika
w wymiarze 0,5 etatu.
Bliższe informacje – tel.: 18 449 82 75

Centrum Stomatologiczne w Krakowie, na Ruczaju

zaprasza do współpracy:
– stomatologa, zajmującego się
stomatologią zachowawczą
– endodontę
– ortodontę dla dzieci i dorosłych
Oferty prosimy przysyłać na adres
e-mail: stomatologiakrak@gmail.com
Kontakt tel.: 600 464 425

NZOZ Centrum Promocji Zdrowia Aleja Pokoju POZ Sp. z o.o. w Krakowie

ul. Grzegorzewska 73-73A
zatrudni lekarza do pracy w Poradni Ogólnej
na kontrakt lub umowę o pracę; najchętniej
z możliwością zbierania listy pacjentów.
Warunki do uzgodnienia.
Oferty prosimy kierować na adres
e-mail: rejalpok@gmail.com lub osobiście.
Kontakt tel.: 793 744 265

NZOZ "Osiedle Urocze" Sp. z o.o. Krakowie os. Urocze 2

zatrudni lekarza pediatrę lub lekarza rodzinnego
ukierunkowanego na przyjmowanie dzieci,
ewentualnie lekarza w trakcie specjalizacji
pediatrycznej lub rodzinnej.
Warunki pracy do uzgodnienia.
Kontakt e-mail: nzoosiedleurocze@gmail.com
tel.: 501 483 348

Ambulatoria Acernis

zatrudnią lekarza na terenie placówki w Nowej Hucie.
Ambulatorium ogólne czynne w tygodniu
od 18.00 do 22.00, w dni wolne od pracy 9.00-13.00.
Wizyty wyłącznie komercyjne w gabinecie,
a po godz. ordynacji – wizyty domowe.
Zapraszamy do współpracy także lekarzy rezydentów.
Kontakt: Beata Zielińska, tel. 537 621 598
lub e-mail: beatazielinska63@interia.pl

Uzdrowisko Rabka S.A.

poszukuje lekarzy specjalistów w dziedzinie:
kardiologii, balneoklimatologii
i medycyny fizykalnej, rehabilitacji medycznej,
chorób wewnętrznych
Bardzo dobre warunki pracy i płacy,
możliwość wynajęcia mieszkania.
Kontakt tel.: 18 26 77 246, 18 26 92 678
lub e-mail: kjurczak@uzdrowisko-rabka.pl

Szpital Specjalistyczny

w Brzozowie
zatrudni lekarzy specjalistów
lub zainteresowanych specjalizacją w dziedzinie:
– hematologii,
– transplantologii,
– chorób wewnętrznych,
– onkologii klinicznej.
Kontakt tel.: 13 430 95 52, 13 430 95 58,
505 089 654

NZOZ „Vita-Med” w Krakowie,

os. Piastów 40
zatrudni lekarza medycyny rodzinnej
do pracy w Poradni Ogólnej POZ.
Zainteresowanych prosimy o przesyłanie CV
na adres e-mail: jovitamed@interia.pl
Kontakt tel.: 12 647 16 66
lub osobisty po uzgodnieniu terminu.

Przychodnia Lekarska „Nova Med“

w Świnoujściu
zatrudni
lekarza medycyny rodzinnej i pediatrę.
Kontakt: Przychodnia Rodzinna „Nova Med”
ul. Dąbrowskiego 4, 72-600 Świnoujście,
tel.: 509 273 428,
e-mail: poradnia@novamed.swi.pl

Samodzielny Publiczny Gminny Zakład Opieki

Zdrowotnej w Bochni
zatrudni lekarza do poradni POZ.
Praca na pełny etat w zgranym zespole, atrakcyjne
wynagrodzenie.
Kontakt e-mail: spgzozbochnia@pro.onet.pl
lub tel. 14 611 56 30

**Zakład Opieki Zdrowotnej
„Medycyna Pracy”**

w Krakowie ul. Centralna 51
poszukuje lekarza medycyny pracy.
Forma zatrudnienia i wynagrodzenia do uzgodnienia.
Kontakt tel.: 508 790 132 oraz 12 686 16 64
do godziny 14.30.

Do wynajęcia pomieszczenia

na działalność medyczną w Olkuszu, 350 m kw.
przy głównej ulicy, 3 wejścia, 9 gabinetów,
rejestracja i inne pomieszczenia.
tel.: 609 398 741

Dolnośląskie Centrum Rehabilitacji

w Kamiennej Górze
zatrudni lekarzy
na oddziale rehabilitacji ogólnoustrojowej:
Oferujemy dobre warunki pracy i rozwoju
oraz możliwość zamieszkania na terenie szpitala.
Posiadamy wolne miejsca na specjalizację
– również w trybie rezydentury.
Zapraszamy do składania CV:
Dolnośląskie Centrum Rehabilitacji Sp. z o.o.,
ul. J. Korczaka 1, 58-400 Kamienna Góra
lub e-mail: sekretariat@dcr.org.pl; tel. 75 645 97 12

NS ZOZ w Kasince Małej

pilnie poszukuje
lekarza ginekologa.
Kontakt: NSZOZ w Kasince Małej,
34-734 Kasinka Mała, nr 822
tel. 18 33 19 365, e-mail: nszozkasinka@wp.pl

Przychodnia POZ w Wieliczce

zatrudni lekarza specjalistę medycyny rodzinnej
lub chorób wewnętrznych.
Warunki zatrudnienia do uzgodnienia.
Kontakt tel.: 601 860 740

Krak-Medica Kraków

zatrudni
lekarza medycyny estetycznej.
CV Proszę przesyłać na adres
e-mail: krakmedica1@gmail.com
Kontakt tel.: 602 111 431

**Uniwersytet Jagielloński
Medyczne Centrum Kształcenia Podyplomowego****Studia podyplomowe 2018–2019**

- **Badania kliniczne – metodologia, organizacja i zarządzanie**
- **Biostatystyka – podstawy statystyki w bad. medycznych**
- **Geriatrya i opieka długoterminowa**
 - **Koloproktologia praktyczna**
- **Kontrola zakażeń w jednostkach opieki zdrowotnej**
 - **Medycyna ekstremalna i medycyna podróży**
- **Neurologopedia z elementami audiologii i foniatrii**
 - **Podstawy psychoterapii**
- **Psychoonkologia w praktyce klinicznej**
- **Podstawy publikowania w naukach medycznych**
 - **Żywnienie kliniczne i opieka metaboliczna**
- **Żywnienie w zdrowiu i chorobie – dietetyka kliniczna**

Szczegółowe informacje: MCKP UJ,
ul. Grzegorzewska 20, 31-531 Kraków tel. 12 433 27 66

NOWA ODSŁONA PROGRAMU UBEZPIECZEŃ REKOMENDOWANEGO PRZEZ OIL W KRAKOWIE

Z radością informujemy, iż oferta ubezpieczeń dedykowanych Członkom Izby została rozszerzona o:

Ubezpieczenie utraty dochodu

Zapewnia wsparcie finansowe w sytuacji czasowej niezdolności lekarza do wykonywania zawodu, spowodowanej wypadkiem (także w wyniku uprawiania sportów wysokiego ryzyka) lub chorobą.

Roczne ubezpieczenie turystyczne PZU Wojażer

Obejmuje sytuacje nagłego zachorowania lub nieszczęśliwego wypadku lekarza podczas pobytu za granicą, w tym podczas wyjazdów szkoleniowych i naukowych w celu odbycia stażu, praktycznej nauki zawodu, delegacji służbowej lub udziału w konferencjach naukowych.

Zakresem ubezpieczenia Wojażer objęte są także szkody powstałe w wyniku uprawiania sportów wysokiego ryzyka. Ubezpieczenie dostępne jest w dwóch wariantach - indywidualnym i rodzinnym.



Nowość!

Karta zniżkowa -20%

Członkowie Izby, ubezpieczający się w programie wynegocjowanym przez brokera ubezpieczeniowego Mentor S.A., mają teraz możliwość skorzystania z karty zniżkowej - 20% na wybrane produkty PZU SA, w tym m.in. ubezpieczenia komunikacyjne, domu i mieszkania.

Kompleksowy Program Ubezpieczeń dla Członków OIL w Krakowie to:

- obowiązkowe ubezpieczenie OC lekarza i lekarza dentysty
- dobrowolne ubezpieczenie OC lekarza i lekarza dentysty
- OC działalności gospodarczej i użytkowania mienia
- ubezpieczenie NNW wraz ze świadczeniami dodatkowymi z tytułu ekspozycji ubezpieczonego na ryzyko HIV i WZW
- ubezpieczenie kosztów ochrony prawnej
- ubezpieczenie utraty dochodu
- roczne ubezpieczenie turystyczne PZU Wojażer

Zapraszamy do naszego Przedstawiciela:

Krystyna Trela

Siedziba OIL w Krakowie

k.trela@hipokrates.org

+48 502 382 051 lub 12 619 17 18

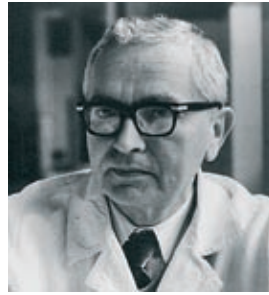
Zapraszamy na nową odsłonę strony internetowej:

www.oil.med.pl/krakow



W setną rocznicę urodzin
profesora Zygmunta Hanickiego

Twórca krakowskiej nefrologii



– Krakowska nefrologia zawdzięcza mu właściwie wszystko, mnie też nie byłoby tutaj, gdyby nie spontaniczna decyzja profesora Hanickiego – tak profesor Władysław Sułowicz mówił o swoim Nauczycielu podczas spotkania poświęconego profesorowi Zygmuntowi Hanickiemu w setną rocznicę jego urodzin. Spotkanie, zorganizowane przez Towarzystwo Lekarskie Krakowskie, odbyło się 6 marca 2019 roku.

Urodzony 28 stycznia 1919 roku w Tarnowie Zygmunt Hanicki bardzo szybko związał się z Krakowem, gdzie ukończył I Liceum Ogólnokształcące im. B. Nowodworskiego oraz studia na Wydziale Lekarskim UJ. Okres studencki został przerwany przez II wojnę światową, której część prof. Hanicki spędził w Warszawie, uczęszczając na tajne nauczanie. W roku 1946, zaraz po ukończeniu studiów, zatrudniony został w II Katedrze Chorób Wewnętrznych UJ. Początkowo jego zainteresowania naukowe koncentrowały się wokół tematyki hematologicznej i to ta dziedzina była przedmiotem zarówno jego pracy doktorskiej (1947 r.), jak i habilitacyjnej (1960 r.).

– Jasiu Różycki umierał. To była kwestia dni, może nawet godzin. – W Polsce działały już trzy ośrodki dializoterapii, nasz w Krakowie był w przygotowaniu, a my jeździliśmy do Warszawy, żeby się szkolić. Aparatura stała spakowana – wspominał prof. Zbysław Twardowski. – Decyzja zapadła bardzo szybko, a ja otrzymałem zadanie złożenia w całość dializatora Alwalla. Przygotowanie aparatu zajęło mi 24 godziny – musiałem m.in. zwinąć kilkadziesiąt metrów celofanowej folii.

Był piątek, 15 czerwca 1962 roku. Pierwsza dializa w Krakowie, wykonana pod kierownictwem Zygmunta Hanickiego, uratowała pacjentowi życie, którym cieszył się jeszcze przez wiele lat.

Profesor Hanicki rozwijał od początku krakowski ośrodek dializoterapii, starając się zdobywać coraz nowocześniejszy sprzęt, a także wprowadzając nowe techniki badawcze. Jak podkreślił prof. Sułowicz, to właśnie jemu zawdzięczamy rozwój dializoterapii w całej Polsce południowo-wschodniej i otwarcie kolejnych stacji dializ m.in. w Rzeszowie (1970 r.), Kielcach (1973 r.), Krośnie (1979 r.) czy Tarnowie (1982 r.). Na bazie utworzonego w roku 1962 Ośrodka Dializ przy II Klinice Chorób Wewnętrznych w roku 1969 została powołana Klinika Nefrologii, której kierownictwo objął prof. Hanicki.

– Rozwój hemodializy dał pacjentom ogromną nadzieję, ale zaczął się też wtedy dramatyczny okres dla samych lekarzy. Kolejka pacjentów się wydłużała, a stanowisk do dializoterapii brakowało – opowiadał prof. Sułowicz. – Lekarze byli bezradni. Trzeba było podejmować straszne decyzje. Do końca mojego życia nie zapomnę tych dramatycznych chwil.

Profesor Hanicki rozpoczął starania o budowę ośrodka dializ z prawdziwego zdarzenia, który pozwoliłby w pełni rozwiązać problem chorych z niewydolnością nerek. Budowę doprowadzono do stanu surowego, ale ciągle, pomimo walki, brakowało środków na jej dokończenie. – Udało się to dopiero po jego śmierci, w 1998 roku, ale gdyby nie on, ten ośrodek nigdy by nie powstał – podkreślił prof. Sułowicz.

– Nasze losy splotły się na terenie uczelni. Ja byłem dziekanem, on – prodziekanem, ale przede wszystkim splotły się w nauce – mówił o profesorze Hanickim prof. Tadeusz Cichocki: – Mieliliśmy za sobą wiele wieczorów spędzonych na wspólnym pisaniu prac naukowych. Potem ta znajomość przeszła na grunt towarzyski, spotykaliśmy się rodzinami. Był wspaniałym rozmówcą i bardzo podziwiałem jego sarkastyczny humor. Czuję się jego dłużnikiem: zawsze mnie wspomagał wiedzą i... papierosami.

Zygmunt Hanicki był również zaangażowany w pionierski w Krakowie program transplantacji nerek. Z jego udziałem odbył się pierwszy w Krakowie przeszczep przeprowadzony w roku 1975 przez zespół prof. Mieczysława Politowskiego.

Przez ponad 25 lat związany był z „Przeglądem Lekarskim”, którego w latach 1991-1995 był redaktorem naczelnym, walcząc o jego przetrwanie w najtrudniejszym dla pisma okresie. Pracował również przy redakcji tzw. „Zeszytów Oświęcimskich” „Przeglądu Lekarskiego”.

Był wysoko ceniony jako wykładowca, nie tylko przez studentów, ale również przez kolegów z tworzonych w Polsce południowej stacji dializ, gdzie przeprowadzał wiele szkoleń wyjazdowych. Przez swoich współpracowników wspomniany jest jako człowiek bardzo towarzyski, uczestniczący w uroczystościach rodzinnych swoich pracowników.

Po przejściu na emeryturę w roku 1989 profesor Hanicki pozostawał aktywny zawodowo, pracując nadal w swoim gabinecie w Klinice Nefrologii. I to tam właśnie zmarł nagle 28 czerwca 1995 roku. Pochowany na Cmentarzu Rakowickim w Krakowie.

– Gdyby nie on, nigdy nie zostałem nefrologiem – wspominał Władysław Sułowicz. – Początkowo karierę zawodową związałem z histologią, ale w pewnym momencie poczułem, że jednak chcę zostać klinicystą. Nie było to łatwe, musiałem odejść od profesora Cichockiego i starałem się o przyjęcie do szpitala przy ul. Skarbowej. Musiałem jeszcze odbyć ostatni staż przed specjalizacją i wtedy właśnie profesor Hanicki wezwał mnie do swojego gabinetu. Oświadczył mi: „Zła decyzja, Władek. Przychodzisz tu. To ja jestem teraz twoim szefem”. I tak zostałem nefrologiem.

Joanna Sieradzka

Lek.

Leon Birnur. 10 września 1921 roku w Wilnie
zm. 14 marca 2019 roku w Gdańsku

W dniu 14 marca 2019 roku w Gdańsku zmarł prof. Leon Birn, organizator i długoletni ordynator Oddziału Ortopedycznego w Przemysłu.

Leon Birn urodził się w 1921 roku w Wilnie, gdzie spędził dzieciństwo i młodość. W 1943 roku wstąpił do oddziału partyzanckiego VIII Brygady Armii Krajowej Okręgu Wileńsko-Nowogrodzkiego. Aresztowany przez władze sowieckie i wywieziony do obozu w Kałudze.

Po powrocie, w listopadzie 1945 roku zaczął studia na Wydziale Lekarskim Akademii Lekarskiej w Gdańsku. Dyplom lekarza uzyskał 31 grudnia 1951 roku, po czym rozpoczął pracę jako starszy asystent w Katedrze i Klinice Ortopedycznej AMG, równocześnie pracując w poradni chirurgicznej Portowej Przychodni Obwodowej w Gdańsku oraz w gabinecie chirurgicznym Wojewódzkiej Stacji Pogotowia Ratunkowego. W 1956 roku uzyskał specjalizację II stopnia z ortopedii i traumatologii. Głównymi zainteresowaniami dr. Birna, w czasie Jego pobytu w Klinice, było leczenie chorych po epidemiach Heinego-Medina oraz leczenie wad wrodzonych stóp, kolan, bioder i kręgosłupa.

Od listopada 1959 roku, po wygranych konkursie, objął stanowisko ordynatora Oddziału Gruźlicy Kostno-Stawowej Szpitala Miejskiego w Przemysłu, przemianowanego później na Oddział Ortopedyczny Szpitala Wojewódzkiego. Oddział ten organizował od podstaw i pełnił w nim funkcję ordynatora nieprzerwanie do przejścia na emeryturę z końcem 1989 roku. Blisko współpracował w tamtych latach z wybitnymi specjalistami w tej dziedzinie, profesorami: Adamem Grucą, Marianem Garlickim, a szczególnie Donatem Tylmanem. W 1969 roku, po gruntowniej przebudowie Oddziału, uzyskano 3-salowy blok operacyjny, dział usprawniania leczniczego z basenem oraz poradnie dla dzieci i dorosłych. W 1970 roku zorganizował pomaturalny 2-letni Wydział Fizjoterapii i Kinezyterapii przy Szkole Fizykoterapii w Przemysłu, w którym przez wiele lat był wykładowcą.

W latach 1975-1989 Doktor Birn równolegle sprawował funkcję konsultanta do spraw ortopedii i traumatologii na terenie województwa przemyskiego. Wykształcił trzynastu specjalistów II stopnia i czterech I stopnia z zakresu ortopedii i traumatologii.

Po przejściu na emeryturę wrócił do Trójmiasta, gdzie pracował w Poradni Ortopedycznej Lekarskiej Spółdzielni Pracy w Gdyni.

Odszedł od nas wybitny człowiek, nauczyciel młodych kadr medycznych, którym wpoił zamiłowanie do zawodu. Zawsze nienaganny w swoim postępowaniu, świetny organizator, pa-

sjonat. Człowiek o niesamowitej energii i chęci realizowania wytyczonych celów, mimo wielu trudności. Lekarz wrażliwy na cierpienie i potrzeby pacjenta. Człowiek z pasją i entuzjazmem, którym potrafił zarażać otoczenie, podejmując nowe wyzwania.

Cześć Jego Pamięci!

*dr Jerzy Kaczmarz
dr Marek Zasadny*

Prof. dr hab.

Danuta Karczur. 11 kwietnia 1940 w Krakowie
zm. 29 marca 2019 roku w Krakowie

Danuta Karcz urodziła się 11 kwietnia 1940 roku w Krakowie. Ukończyła VIII LO, po którym rozpoczęła studia lekarskie w krakowskiej Akademii Medycznej. Dyplom lekarza otrzymała w 1965 roku. W latach 1966-68 pracowała jako lekarz stażysta w III Klinice Chirurgicznej AM oraz na oddziałach chorób wewnętrznych, chorób dzieci oraz ginekologii i położnictwa w Szpitalu im. G. Narutowicza w Krakowie. W kwietniu 1968 roku otrzymała etat asystenta w III Klinice Chirurgicznej i od tej pory poświęciła się już wyłącznie chirurgii. Do końca pracy zawodowej pozostała też wierna swojej uczelni – Akademii Medycznej, następnie Collegium Medicum Uniwersytetu Jagiellońskiego.

W 1970 roku uzyskała tytuł doktorat nauk medycznych, broniąc pracy nt. choroby wrzodowej dwunastnicy. W 1971 roku otrzymała I st. specjalizacji z chirurgii ogólnej, a w 1975 – II stopień. Tytuł doktora habilitowanego Doktor Karcz uzyskała w 1988 roku, na podstawie rozprawy poświęconej ostremu zapaleniu trzustki. Profesorem zwyczajnym została w 1996 roku. Od 1975 roku pracowała w I Katedrze Chirurgii Ogólnej, gdzie współtworzyła Pracownię Endoskopową Schorzeń Przewodu Pokarmowego. W latach 1981-83 była kierownikiem Regionalnej Pracowni Endoskopowej I Katedry Chirurgii Ogólnej.

Od 1999 do 2010 roku – aż do przejścia na emeryturę, kierowała II Katedrą Chirurgii Ogólnej i Kliniką Chirurgii Endoskopowej. Klinika Chirurgii Endoskopowej powstała w 2000 roku w II Katedrze jako jedna z pierwszych w Polsce, właśnie przy Jej wielkim zaangażowaniu. Dzięki temu zaistniała możliwość szerszego leczenia technikami małoinwazyjnymi i stałego ich rozwijania, z korzyścią dla chorych.

Profesor Danuta Karcz była wychowawcą wielu pokoleń lekarzy, była koordynatorem zajęć z chirurgii na Wydziale Lekarskim, brała też czynny udział w reformowaniu procesu nauczania chirurgii. Opiekowała się kołem naukowym działającym w kierowanej przez nią Katedrze, wspierając studentów, dla których chirurgia, podobnie jak dla niej, była najbardziej interesującą dziedziną medycyny. Jako opiekun studenckiego koła wdrożyła nowe metody współpracy pomiędzy pracownikami

Katedry a studentami, co zaowocowało licznymi doniesieniami na krajowych i zagranicznych konferencjach studenckich – często uzyskującymi najwyższe oceny i uznanie organizatorów.

Szkołę nie tylko studentów, ale też młodych lekarzy – stażystów oraz lekarzy specjalizujących się w chirurgii i endoskopii. Była również promotorem rozpraw doktorskich i przewodów habilitacyjnych. Recenzowała także przewody doktorskie, habilitacyjne i o tytuł profesora m.in. na uczelniach w Lublinie, Wrocławiu i Katowicach.

W Jej dorobku jest około 200 publikacji naukowych – monografii, rozdziałów w podręcznikach, artykułów naukowych, wystąpień itp. Profesor Danuta Karcz należała do kilku krajowych i międzynarodowych towarzystw naukowych, m.in. do Towarzystwa Chirurgów Polskich, Polskiego Towarzystwa Gastroenterologicznego, European Association for Endoscopic Surgery.

Była wielokrotnie nagradzana, odznaczona wieloma medalami – Krzyżem Kawalerskim Orderu Odrodzenia Polski, Złotym Krzyżem Zasługi, Nagrodą JM Rektora UJ „Pro Arte Docendi”, Srebrnym Medalem im. Prof. Ludwika Rydygiera za szczególne zasługi dla rozwoju chirurgii, Odznaką za Wzorową Pracę w Służbie Zdrowia, Złotą Odznaką za Pracę Społeczną dla Miasta Krakowa, Złotą Odznaką za Zasługi dla Ziemi Krakowskiej.

Profesor Danuta Karcz była także lekarzem pełnym empatii i poświęcenia dla chorych, bardzo przez nich cenionym i lubianym. Cechowała ją wyjątkowa wrażliwość na cierpienie i krzywdę.

Nie tylko więc Uczelnia, byli uczniowie i współpracownicy z bólem przyjęli wiadomość o śmierci Pani Profesor. Także wielu pacjentów zachowa ją na zawsze we wdzięcznej pamięci.

Redakcja

Dr n. med.

Danuta Łapińska

ur. 11 stycznia 1928 r. w Woli Zagojskiej
zm. 10 czerwca 2018 r. w Krakowie



W czerwcu 2018 r. odeszła od nas osoba o wielkim sercu, życzliwości, pełna pasji, całkowicie oddana swoim pacjentom.

Urodzona w 1928 roku w Woli Zagojskiej (k. Pińczowa) Danuta Łapińska swoją edukację rozpoczęła w Nowym Sączu, gdzie ukończyła 7-klasową szkołę powszechną. W czasie okupacji kontynuowała naukę na tzw. kompletach, dzięki którym ukończyła 4-letnie gimnazjum. Nie mogąc się pogodzić z obecnością okupantów w 1944 r. wstąpiła do Szarych Szeregów. Po zakończeniu wojny uczęszczała do Liceum im. H. Kołłątaja w Pińczowie, gdzie założyła pierwszą drużynę harcerską, a następnie została komendantem Harcerskiego Hufca Żeń-

skiego w Pińczowie. Liceum ukończyła i uzyskała świadectwo dojrzałości w 1946 roku, po czym rozpoczęła studia na Wydziale Lekarskim UJ, które ukończyła w 1952 roku, otrzymując dyplom lekarza.

Natychmiast po ukończeniu studiów otrzymała stypendium specjalistyczne w Klinice Laryngologicznej AM w Krakowie kierowanej przez prof. J. Miodońskiego, które przekształciło się w stanowisko asystenta, a później starszego asystenta. W 1955 roku uzyskała specjalizację I st. z laryngologii, w 1959 roku specjalizację II st. z otolaryngologii, a w 1956 roku tytuł doktora nauk medycznych.

W 1970 roku odeszła z Kliniki, podejmując pracę w poradni Miejskiego Ośrodka Matki i Dziecka w Krakowie. Od 1972 roku była zatrudniona w Powiatowej Przychodni Laryngologicznej w Krakowie (ul. Słowackiego 20), a następnie w latach 1976-1989 (do emerytury) w ZOZ dla Szkół Wyższych w Krakowie jako specjalista laryngolog.

Równolegle w latach 1952-1958 pracowała w Przychodni Rejonowej w Krakowie (ul. Batorego 3) na stanowisku lekarza laryngologa, a w latach 1956-1965 była zatrudniona w Klinice Chorób Dzieci w Krakowie (ul. Strzelecka 3) jako konsultant laryngolog. Na podobnym stanowisku pracowała w latach 1956-1966 w Przychodni Rejonowej w Makowie Podhalańskim, a następnie w Suchej Beskidzkiej i w Sanatorium w Rabce. Wreszcie w latach 1967-1976 była zatrudniona w Przychodni PKP w Bochni jako lekarz specjalista laryngolog.

Jednocześnie od 1956 roku prowadziła prywatną praktykę lekarską – gabinet otolaryngologiczny, w którym działała nieprzerwanie do 2016 roku.

Swojego męża – Zdzisława, poznała jako studenta AGH, w trakcie studiów. Pobrali się w 1950 roku i przeżyli razem 53 lata, tworząc szczęśliwą rodzinę z dwójką dzieci – córką Kaliną i synem Zdzisławem. Ich wychowanie i edukacja były sprawą priorytetową w ich Rodzinie, i to właśnie dlatego dr Łapińska pracowała w tak wielu miejscach, pragnąc zapewnić im jak najlepsze warunki do rozwoju. *„Nigdy nie osiągnęlibyśmy tego, co mamy, gdyby nie miłość, wiara i poświęcenie naszej wspaniałej Mamy. Staramy się pielęgnować wpojone nam wartości i przekazywać je następnym pokoleniom, gdyż dzięki temu zachowujemy ją w pamięci na zawsze”* – mówi syn Zdzisław.

Dr Danuta Łapińska, pracując w Klinice AM, rzuciła się w wir nauki, co zaowocowało powstaniem 10 artykułów z laryngologii i otolaryngologii, publikowanych w „Otolaryngologii Polskiej”, a także szeregiem referatów i wystąpień na zjazdach, publikowanych w materiałach pokonferencyjnych.

Pani Doktor zawsze znajdowała też czas na swoją pasję, którą było hodowanie chartów rosyjskich. Towarzyszyły temu wyjazdy na wystawy krajowe i międzynarodowe, zwycięstwa, złote medale, tytuły championów. Z czasem przyszło jednak zrezygnować, gdyż wiek Pani Doktor postępował nieubłaganie naprzód, dzieci założyły własne rodziny i wyprowadziły się, a psy przysparzały coraz większych trudności.

Wtedy na plan pierwszy wyszła inna pasja – książki. „W naszym domu książki były wszechobecne. Rodzice kupowali wszelkie nowości, nie pomijając literatury klasycznej. Mieliśmy więc ogromny wybór i nie musieliśmy korzystać z bibliotek” – wspominają dzieci. Z czasem pasja przerodziła się w nałóg. Pani Doktor stała się częstym bywalcem na giełdzie książek przy Hali Targowej, gdzie z kącikiem sprawdzała, jakie pozycje posiada, a jakich jeszcze nie ma, co warto kupić i przeczytać. Ten trening umysłowy powodował, że do ostatnich lat życia mogła dzielić się swoją wiedzą i pomagać pacjentom (zakończyła swoją posługę medyczną mając 88 lat!)

Dr Danuta Łapińska swoją wiedzą, pracowitością, dokładnością oraz wykazywaną troską o pacjentów była wzorem dla młodych, specjalizujących się lekarzy w Klinice Laryngologicznej AM w Krakowie. Chętnie przekazywała im swoją wiedzę specjalistyczną, jak również wieloletnie doświadczenie z zakresu wykonywania zabiegów laryngologicznych. Podczas pracy na uczelni wykazywała się wielką troską o zdrowie studentów i niejednokrotnie wspomagała ich w trudnych sytuacjach życiowych. Równie troskliwą opieką otaczała pracowników nauki, a zwłaszcza osoby w podeszłym wieku. Natomiast w poradni, pod jej kierownictwem młodzi lekarze zdobywali specjalizację z zakresu laryngologii, zawsze ciesząc się serdeczną opieką.

Bardzo Jej za to dziękujemy i zachowamy Ją na zawsze w pamięci.

*Lekarze pracujący
z dr Danutą Łapińską
w Klinice AM i ZOZ-ie dla Szkół Wyższych*

Lek.

Wiesław Malinowski

ur. 8 marca 1934 roku w Grodźcu
zm. 2 lutego 2019 roku w Będzinie



Wiesław Malinowski urodził się 8 marca 1934 roku w Grodźcu na Dolnym Śląsku. W 1952 roku z wynikiem celującym ukończył Liceum im. Mikołaja Kopernika w Będzinie i rozpoczął studia na Wydziale Lekarskim Akademii Medycznej w Krakowie, które ukończył w roku 1957.

W 1956 roku jako student Wiesław Malinowski czynnie uczestniczył w akcji Studenckiego Komitetu Rewolucyjnego zmierzającej do powrotu Akademii Medycznej na łono Uniwersytetu Jagiellońskiego. Pod petycją w tej sprawie zebrano około 3000 podpisów, głównie studentów, ale też pracowników AM. Zachowało się ich 937 oryginalnych. W tych gorących dniach Polskiego Października 1956, jak nazwano ówczesny zryw wolnościowy, brał też czynny udział w spotkaniach Klubu Młodych przy ul. Krupniczej w Krakowie. Tam też kiedyś zapytał Sławomira Mrożka: „Co dalej robić?”, na co Mrozek odpowiedział:

„Kończyć studia i zostać lekarzem, przecież to najpiękniejszy ludzki zawód, w którym dowiadujemy się o człowieku i społeczeństwie”.

Na dowód swojej aktywności w czasie studiów w latach 1956-57 Wiesław Malinowski był redaktorem naczelnym „Medyka Krakowskiego”, które to pismo na fali odwilży w 1956 r. przeszło identyczną transformację ideologiczną jak ogólnopolskie „Po prostu”, stając się krakowskim studenckim pismem politycznym. Był jego przyjacielem, a zarazem zastępcą i następcą w redakcji „Medyka Krakowskiego”. W tych latach Wiesław nawiązał kontakt z Jerzym Giedroyciem, redaktorem paryskiej „Kultury”, wysyłając 2 marca 1957 r. cztery egzemplarze „Medyka”. Nawiązał również kontakt z „Merkuriuszem Polskim” w Londynie i Biblioteką Lekarską w Waszyngtonie. Redakcja „Medyka Krakowskiego” miała też w owym czasie kontakty z europejskimi pismami studenckimi takimi jak: „Student” w Belgradzie, „Etudiant eu Medicine” we Francji, „Studencki Zbor” w Skopie, „Karlowa Uniwersita” w Pradze, „Viata Studenteasca” w Bukareszcie, a nawet z polskimi studentami w Moskwie.

W 1958 roku Wiesław otrzymał dyplom lekarza, a po rocznym stażu w Szpitalu w Czeladzi podjął samodzielną pracę w Przychodni Rejonowej w miejscowości Grodków koło Będzina, gdzie został wkrótce kierownikiem przychodni i gdzie przepracował kilkadziesiąt lat, aż do emerytury.

Nadal naturalnie, po wyjeździe z Krakowa, utrzymywał kontakt z redakcją, aż do 1959 roku, kiedy to cenzura ostatecznie zamknęła „Medyka Krakowskiego”, podobnie jak wcześniej „Po prostu”. Wiesław wcześniej pisał również do „Po prostu”, a będąc już lekarzem współpracował systematycznie z tygodnikiem „Służba Zdrowia”.

Trzeba podkreślić jego ogromną wiedzę historyczną, analityczny umysł, zainteresowanie polityką i wielkie poczucie humoru. Krótco po podjęciu pracy, żartując napisał do kolegów w redakcji, że nie warto się tyle uczyć, wystarczy poznać dziesięć dobrych leków i jest się dobrym lekarzem. Pracując na stanowisku lekarza rejonowego zapisał się w pamięci wielu pacjentów jako dobry i sumienny doktor, zawsze gotów do udzielenia pomocy. Rodzina Wiesia wspomina, że podczas epidemii grypy jeździł po rejonie od rana do nocy, a rejon miał ogromny, od Strzyżowic przez Psary, Sarnów po Łagiszę. Bliscy Wiesia pamiętają, jak kiedyś z powodu nadmiaru pacjentów spóźnił się na swoje imieniny i przywitał oczekujących go przy stole gości: „Nie chciałem być solenizantem, ale muszę” – parafrazując Wałęsę.

Był człowiekiem niezwykle gościnnym, nigdy nie przejawiał w rozmowie jakiegoś zacietrzewienia czy fanatyzmu, gotów był wysłuchać wszystkich. Był również, o czym nie wszyscy wiedzieliśmy, wrażliwym poetą. Oto fragment jego wiersza wydrukowanego 12 XII 1953 roku w „Sztandarze Młodych”, dedykowanego przyszej żonie Bożenie:

*Cóż, że się dźwięcznie wyraz
z wyrazem rymował
gdy wiersze z czasem*

*z sercem się nie rymowały.
Trzeba wiersze gorejąc
budować od nowa,
z rozumu, z serca, z ciała.*

Z czasem nasze kontakty poluźniły się, ale nawiązaliśmy je ponownie, gdy przystąpiłem do napisania „Historii Medyka Krakowskiego”. Spotkaliśmy się wówczas w Krakowie na wieczorze Stowarzyszenia Absolwentów Akademii Medycznej i Uniwersytetu Jagiellońskiego. Wiem, że był aktywnym członkiem Towarzystwa Przyjaźni Polsko-Węgierskiej w Krakowie.

W ostatnim okresie życia przykuty do wózka inwalidzkiego, nie tracił ducha, nigdy się nie skarżył w chorobie. Na jego prośbę, chociaż należał do Śląskiej Izby Lekarskiej, otrzymywał „Galicyjską Gazetę Lekarską”, która go bardzo interesowała. Kraków był zawsze żywo przez niego wspomniany. Z pokorą przyjął chorobę i w ostatnich chwilach był bardzo dzielny. Był kochającym Mężem, Ojcem i Dziadkiem.

W czasie pogrzebu Wiesia przypomniano słowa papieża Jana XXIII, że: „Życie jest trochę jak morska podróż. Wyjeżdżamy, żegnając się i płacząc z powodu oddalenia od osób nam drogich. Ale oto kiedy przybijamy do drugiego brzegu, są inne osoby, które są już w porcie i na nas czekają”.

*Jerzy Michalewski
Z pomocą córki Wiesława Agaty*

dr n. med.

Rafał Stobiecki

ur. 16 czerwca 1949 r. w Grodzisku Wielkopolskim
zm. 14 stycznia 2019 r.



W wieku 69 lat odszedł od nas śp. dr n. med. Rafał Stobiecki, syn Zofii (z domu Lasocińskiej) i mgr. inż. Stanisława Stobieckiego.

Urodził się w Grodzisku Wielkopolskim w rodzinie mieszczańskiej. Dzieciństwo i młodość wraz z rodzicami i bratem spędził w Bytomiu, gdzie uczęszczał do szkoły podstawowej i liceum. W 1974 roku ukończył studia lekarskie na Śląskiej Akademii Medycznej, po których przez ponad dziesięć lat pracował w Szpitalu Klinicznym w Ligocie, w Klinice Ginekologii i Położnictwa. Tam też uzyskał specjalizację II stopnia z ginekologii i położnictwa oraz obronił doktorat na stanowisku adiunkta. Pracę nad habilitacją przerwał, gdy wraz z żoną Lucyną (lekarzem) i dwójką dzieci przeprowadził się do Dobczyc w województwie małopolskim.

Swoją dalszą karierę zawodową kontynuował w szpitalu powiatowym w Myślenicach, a także w lokalnych przychodniach, do których dojeżdżał często na rowerze. Wykładał również w szkole pielęgniarskiej w Myślenicach, a przez ostatnie dwa dziesięciolecia prowadził własną praktykę lekarską.

Swoją pracę zawodową traktował zawsze bardzo profesjonalnie i starał się utrzymywać ją na najwyższym poziomie. Interesował się również medycyną chińską i akupunkturą, za pomocą której skutecznie leczył swoje pacjentki.

Był nie tylko znakomitym specjalistą, ale też społecznikiem. Wszelkoniemnie wykształcony w kraju i zagranicą nie ograniczał się do działań ściśle zawodowych, medycznych. Wyróżniał się ofiarnością i zaangażowaniem w obronę wartości chrześcijańskich, wspierając działalność Instytutu Piotra Skargi w Krakowie. Był członkiem polskiego Stowarzyszenia Obróńców Życia Człowieka, działającego w ramach szerokiego ruchu Pro-Life w Polsce.

Regularnie wspierał wiele organizacji charytatywnych polskich i zagranicznych. Działał na rzecz krakowskiego Stowarzyszenia Pomocy Polakom na Wschodzie „Kresy”, m.in. organizując plenerowe imprezy z udziałem artystów z Polski i Ukrainy.

Jako człowiek szerokich horyzontów i wielorakich zainteresowań był duszą spotkań towarzyskich. Uprawiał wiele sportów, był świetnym pływakiem i narciarzem, żeglował, uwielbiał piesze wędrówki po górach. Był niezrównanym kompanem wakacyjnych wypraw, które inicjował i organizował dla najbliższej oraz dalszej rodziny. Zawsze pełen pomysłów, niebanalnych rozwiązań, z nieustającym zaangażowaniem integrował środowisko rodzinne. Był ulubieńcem wnuków, dla których bez wahania wcielał się w rolę najlepszego kompana zabaw, a wtedy całą przestrzeń wypełniał beztrudnym, dziecięcym śmiechem. Miał jedyne w swoim rodzaju poczucie humoru sytuacyjnego. A ponad wszystko – był szlachetnym, wrażliwym na świat, skromnym, pełnym empatii człowiekiem, kochającym mężem, najwspanialszym tatą i dziadkiem. Dla swojej córki najlepszym przyjacielem i bratnią duszą.

Pracował do ostatniej chwili, zanim zmoęła go choroba. Nawet wtedy, nie skarząc się na ból i cierpienie, całym sobą skierowany był ku drugiemu człowiekowi, ku najbliższemu. „Człowiek jest wielki nie przez to, co posiada, lecz przez to, kim jest; nie przez to, co ma, lecz przez to, czym dzieli się z innymi” – te słowa św. Jana Pawła II były mottem życiowym Rafała.

Jego odejście jest dla nas bardzo bolesne. Był to Ktoś, obecny zawsze i wszędzie z nami, choćby dzieliło nas wiele kilometrów. Puste miejsce, które pozostawił po sobie, nikt i nic nigdy nie będzie w stanie wypełnić.

Rafale, Tato! Pozostaniesz na zawsze w naszych sercach i pamięci! Wspominając Cię sięgamy do wiersza Karola Wojtyły:

*„...A tutaj nie ma nic prócz drżenia,
oprócz słów odszukanych z nicości –
ach, zostaje ci jeszcze cząstka tego zdziwienia,
które będzie całą treścią wieczności”*

*Żona Lucyna
z córką Alicją i synem Sławomirem*

Dr n. med.

Wojciech Szczepański

ur. 6 marca 1952 r. w Krakowie

zm. 2 grudnia 2018 r. w Krakowie



Na początku grudnia odszedł dr Wojciech Szczepański, patomorfolog, przez całe zawodowe życie związany z Katedrą Patomorfologii CM UJ. Poniżej zamieszczamy fragmenty mowy pożegnalnej, wygłoszonej podczas uroczystości pogrzebowych na Cmentarzu Batowickim w Krakowie przez prof. Dariusza Adamka, kierownika Katedry Patomorfologii CM UJ.

„Co się musi stać, abyśmy dostrzegli prawdziwą wartość człowieka? Ujawnia ją nam w okrutny sposób śmierć. Jednak w przypadku żeganego przez nas śp. Wojciecha Szczepańskiego nie jest to na szczęście prawda. Bo od dawna dobrze znaliśmy i docenialiśmy Jego wiedzę i doświadczenie, a zarazem zdolności i pasje lekarza patomorfologa i dydaktyka, nauczyciela. Śmierć Doktora Szczepańskiego oczywiście można próbować racjonalizować, jednak bez wątpienia wszystkich nas okrutnie zaskoczyła.

Wojciech Szczepański urodził się 6 marca 1952 roku w Krakowie. Tu też uczęszczał do V LO. Studia na Wydziale Lekarskim Akademii Medycznej ukończył w roku 1977 i od tej chwili aż do końca października 2018 roku, czyli do emerytury, pracował w Katedrze Patomorfologii, dawniej należącej do Instytutu Patologii AM, a potem CM UJ. Patomorfologią interesował się wcześniej i już od IV roku studiów zatrudniony był w Katedrze jako pomocnik asystenta. Specjalizację I stopnia w dziedzinie patomorfologii uzyskał w roku 1980, II stopnia – w 1982 r., a tytuł doktora nauk medycznych – w roku 1997, na podstawie pracy pt. „Dysplazja hepatocytów w przypadkach marskości i raka wątrobowokomórkowego”, pod kierunkiem prof. Jerzego Stachury. Od tego czasu pracował na etacie adiunkta, potem – starszego wykładowcy.

Praca stricte naukowa nie była jednak główną pasją Doktora Szczepańskiego. To, co naprawdę go interesowało i czemu poświęcił całe zawodowe życie, to diagnostyka patomorfologiczna i praca akademickiego nauczyciela studentów medycyny, stomatologii oraz kształcenie specjalistów patomorfologów.

Dr Szczepański posiadał cechy szczególnie ważne dla lekarza patomorfologa, jakimi są pracowitość i dociekliwość, dostrzeganie ukrytych znaczeń w obrazie mikroskopowym, a dla pracy dydaktyka: jasność wypowiedzi i serdeczny stosunek do ludzi. Posiadał też cechy niezwykle istotne dla każdego lekarza – pokorę i autentyczną ciekawość. Właśnie autentyczność Wojtki w jego zainteresowaniach zawodowych była szczególnie łatwo wyczuwalna przez studentów – był przez nich lubiany i szanowany. Dawali temu wyraz, wybierając Go wielokrotnie najlepszym asystentem. Był też wyróżniany za osiągnięcia dydaktyczne przez Władze Uczelni.

Od początku istnienia Szkoły Medycznej dla Obcokrajowców prowadził również zajęcia w języku angielskim. Jego pracowitość i skrupulatność owocowały zwłaszcza w badaniach autopsyjnych. W tym zakresie stał się prawdziwym filarem zespołu Katedry Patomorfologii UJ, gdzie przez wiele lat kierował, organizował i nadzorował całą pracę prosektury. Z oddaniem uczył trudnej sztuki badania autopsyjnego specjalistów patomorfologów. Był też jednym z czołowych w kraju ekspertów w dziedzinie schorzeń wątroby. Okrutnym żartem losu jest to, że tak znakomitego hepatopatologa zmogła właśnie choroba wątroby...

Wojtek był dla nas, którzy z nim pracowaliśmy, opoką, na której zawsze można się oprzeć w chwili niepewności, trudności w postawieniu właściwej diagnozy i dotyczyło to nie tylko chorób wątroby, lecz każdego schorzenia. Miał zdolność patrzenia w mikroskop i dostrzegania nie tylko zmian morfologicznych, ale i cierpiącego człowieka.

W uznaniu zasług dwa lata temu dr Szczepański został odznaczony przez Prezydenta RP „Złotym Medalem za Długoletnią Służbę”...

Drogi Wojtku!

Czyniłeś tak wiele dobra... Dla pacjentów, których choroby diagnozowałeś z najwyższą wnikliwością, dla studentów i lekarzy, których ofiarnie uczyłeś mądrym słowem i dobrym przykładem, podążając za przesłaniem prastarej sentencji: „*verba docent, exempla trahunt*”. Nauczyłeś patologii zastęp specjalistów. Byłeś doceniany, lecz jesteśmy przekonani, że różne formy uznania tylko w niewielkiej części oddały sprawiedliwość Twojej pracy i poświęceniu nie na pokaz, nie dla nagród, ale ze względu na moralny imperatyw dzielenia się wiedzą! Twoje wysiłki dydaktyka-nauczyciela były cichym mozołem, były Twoją – pozwolę sobie powiedzieć nawiązując do słów Ewangelii wg św. Mateusza – „ukrytą jałmużną”. Powiedzione jest tam: „Kiedy zaś ty dajesz jałmużnę, niech nie wie lewa twoja ręka, co czyni prawa, aby twoja jałmużna pozostała w ukryciu. A Ojciec twój, który widzi w ukryciu, odda tobie.” (Mt 6, 3-4). Dlatego, ufając Mądrej Księdze wierzymy, że to za taką Twoją pracę, za taką codzienną ukrytą „jałmużnę” wiedzy i doświadczenia, jakim się dzieliłeś „Ojciec twój, który widzi w ukryciu, odda tobie!”

Pamięć o Wojtku – Człowieku cichej, ale szalenie potrzebnej pracy, pełnym dobroci i uczynności, pamięć o Człowieku mądrej rady, który potrafił i kochał uczyć, przetrwa aż po kres nas i naszej pamięci, a wierzę, że dłużej...”

Prof. dr hab. Dariusz Adamek

Uchwała nr 27/14/VII Naczelnej Rady Lekarskiej z dnia 5 września 2014 r.

w sprawie wysokości składki członkowskiej

Na podstawie art. 39 ust. 1 pkt 11 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (Dz.U. Nr 219, poz. 1708, z 2011 r. Nr 112, poz. 654 i Nr 113, poz. 657 oraz z 2013 r. poz. 779) uchwała się, co następuje:

§1

1. Ustala się wysokość składki obowiązującej lekarza i lekarza dentyście, członka okręgowej lub wojskowej izby lekarskiej, zwanego dalej „lekarzem”, w wysokości 60 zł miesięcznie.

2. Lekarz posiadający ograniczone prawo wykonywania zawodu, zwany dalej „lekarzem stażystą”, opłaca składkę w wysokości 10 zł miesięcznie.

§2

1. Obowiązek opłacania składki powstaje od pierwszego dnia miesiąca następującego po miesiącu, w którym lekarz, lekarz stażysta:

1) został wpisany do rejestru członków okręgowej lub wojskowej izby lekarskiej;

2) utracił prawo do zwolnienia z obowiązku opłacania składki.

2. Składkę za dany miesiąc opłaca się do końca tego miesiąca lub z dowolnym wyprzedzeniem, osobiście lub za pośrednictwem pracodawcy:

1) na konto bankowe okręgowej lub wojskowej izby lekarskiej lub

2) na indywidualny numer subkonta bankowego nadany i przekazany przez okręgową lub wojskową izbę lekarską lub

3) w kasie okręgowej lub wojskowej izby lekarskiej.

3. Od zaległych składek nalicza się odsetki ustawowe od dnia wymagalności.

§3

1. Zwolnienie z obowiązku opłacania składki powstaje na podstawie niniejszej uchwały w pierwszym dniu miesiąca następującego po miesiącu, w którym lekarz:

1) ukończył 75 lat;

2) został skreślony z rejestru członków okręgowej lub wojskowej izby lekarskiej;

3) złożył oświadczenie, że nie osiąga przychodów z tytułu wykonywania zawodu oraz ze źródeł przychodów wymienionych w przepisach o podatku dochodowym od osób fizycznych, z wyłączeniem renty lub emerytury, w rozumieniu przepisów o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych lub ustaw regulujących zaopatrzenie emerytalne służb mundurowych.

(...)

5. Lekarz korzystający ze zwolnienia z obowiązku opłacania składki na podstawie ust. 1 pkt 3 ma obowiązek niezwłocznie powiadomić okręgową lub wojskową radę lekarską o osiągnięciu przychodów, o których mowa w ust. 1 pkt 3.

6. Lekarz traci prawo do zwolnienia z obowiązku opłacania składki na podstawie ust. 1 pkt 3 z pierwszym dniem miesiąca, następującego po miesiącu, w którym osiągnie przychód, o którym mowa w ust. 1 pkt 3.

7. Wzór oświadczenia o nieosiągnięciu przychodów, o którym mowa w ust. 1 pkt 3, stanowi załącznik nr 1 do uchwały.

8. Wzór oświadczenia o osiągnięciu przychodów, o którym mowa w ust. 5, stanowi załącznik nr 2 do uchwały

§4

1. Lekarz, który przed wejściem w życie uchwały, miał ustaloną miesięczną wysokość składki na kwotę 10 złotych, opłaca składkę w tej kwocie do czasu nabycia prawa do zwolnienia z obowiązku opłacania składki na podstawie § 3 uchwały.

2. Lekarz, który przed wejściem w życie uchwały, uzyskał prawo do zwolnienia z obowiązku opłacania składki zachowuje prawo do zwolnienia do czasu zaistnienia zdarzenia skutkującego powstaniem obowiązku opłacania składki zgodnie z § 3 ust. 6.

§5

Traci moc uchwała Nr 8/08/V Naczelnej Rady Lekarskiej z dnia 4 kwietnia 2004 r. w sprawie wysokości składki członkowskiej, zmieniona uchwałą Nr 9/12/VI Naczelnej Rady Lekarskiej z dnia 13 kwietnia 2012 r. zmieniającą uchwałę w sprawie wysokości składki członkowskiej.

§6

Uchwała wchodzi w życie z dniem 1 stycznia 2015 r.

*Prezes Maciej Hamankiewicz
Sekretarz Konstanty Radziwiłł*

Załączniki do Uchwały znajdują się na stronie:

www.nil.org.pl

Przypominamy

Przypominamy, że składka za dany miesiąc powinna wpłynąć na konto Okręgowej Izby Lekarskiej w Krakowie do końca miesiąca, za który powstało zobowiązanie. W przypadku nieuregulowania składki w terminie, automatycznie naliczane będą odsetki ustawowe.

Okręgowa Izba Lekarska w Krakowie przypomina też o konieczności niezwłocznego zgłaszania do Działu Rejestru wszelkich zmian, dotyczących adresu zamieszkania i adresu do korespondencji (będziemy wdzięczni za dołączenie adresu e-mail), miejsca pracy, stanu cywilnego, uzyskania tytułu naukowego lub specjalizacyjnego oraz informacji dotyczących przejścia na rentę lub emeryturę.

Numer indywidualnego konta – na które proszę przekazywać comiesięczne składki – pozostaje bez zmian.

W wypadku wątpliwości prosimy o kontakt z Izbą Lekarską w Krakowie

tel: 12 619 17 32

e-mail: skladki@oilkrakow.org.pl

Opłaty z tytułu rejestracji
gabinetów prywatnych
należy wpłacać na konto OIL:

Bank PEKAO SA

25 1240 4650 1111 0000 5149 2553



Okręgowa Izba Lekarska w Krakowie

ul. Krupnicza 11 A, 31-123 Kraków
 izbalekarska.pl; www.oilkrakow.pl

na czas remontu

przyjmowanie stron i korespondencji
 ul. Kordylewskiego 11, 31-542 Kraków

Sekretariat:

tel. 12 619 17 20, fax 12 619 17 30

e-mail: biuro@oilkrakow.org.pl

Numery wewnętrzne:

- Dyrektor Biura (mgr J. Bizoń) 619 17 05
- Kancelaria OROZ (kierownik mgr S. Smoleń) 619 17 25
e-mail: s.smolen@hipokrates.org
- Kancelaria OROZ 619 17 17; fax 619 17 29
- Kancelaria Sądu Lekarskiego (mgr E. Kowaliczek) 619 17 08
e-mail: emilia@oilkrakow.org.pl
- Biuro Radców Prawnych (mgr D. Dziubina) 619 17 26
e-mail: d.dziubina@hipokrates.org
- Rejestr Lekarzy 619 17 16
e-mail: rejestr57@hipokrates.org
- Rejestracja Indyw. Praktyk; Staże podyplomowe 619 17 13
- Księgowość (mgr M. Chodór) 619 17 15
e-mail: ksiegowosc57@hipokrates.org
- Kasa 619 17 14
- Składki 619 17 32
e-mail: skladki@oilkrakow.org.pl
- Redakcja „Galicyjskiej Gazety Lekarskiej” 619 17 27
e-mail: redakcja@oilkrakow.org.pl
- Informatycy; str. internetowe 619 17 01

Komisje:

- Bioetyczna (A. Krawczyk) 619 17 12
e-mail: a.krawczyk@hipokrates.org
- Etyki 619 17 13
- Kształcenia (mgr P. Pachel) 619 17 22
e-mail: ksztalcenie57@hipokrates.org
- Kultury 619 17 16
- Sportu 619 17 01
- Socjalno-Bytowa 619 17 18
- Stomatologiczna (mgr K. Trela) 619 17 18
e-mail: k.trela@hipokrates.org
- Zagraniczna i Obcokrajowców 619 17 05
- ds. Lek. Seniorów 619 17 01
- ds. Młodych Lekarzy (mgr A. Chuchmacz) 619 17 13
e-mail: a.chuchmacz@hipokrates.org

- ds. Organizacji Syst. Ochrony Zdrowia 619 17 20
- ds. Praktyk (mgr A. Chuchmacz) 619 17 13
- ds. Umów i kontraktów 619 17 12
- ds. Uzdrawisk 619 17 12
- ds. Ubezpieczeń 619 17 18
- Rzecznik Praw Lekarza 619 17 13

Biuro OIL w Krakowie – przyjmowanie stron:

poniedziałek – czwartek godz. 8.00 do 16.00
 piątek godz. 8.00 do 14.00

w Krośnie:

ul. Niepodległości 2, 38-400 Krosno

tel. 13 432 18 59; e-mail: krosno@hipokrates.org

poniedziałek, środa godz. 8.00 do 17.00
 wtorek, czwartek godz. 8.00 do 16.00
 piątek godz. 9.00 do 15.00

w Nowym Sączu:

ul. Kopernika 18, 33-300 Nowy Sącz

tel. 18 442 16 47; e-mail: nowy.sacz@hipokrates.org

poniedziałek, środa godz. 8.00 do 17.00
 wtorek, czwartek godz. 8.00 do 16.00
 piątek godz. 9.00 do 15.00

w Przemysłu:

Rynek 5, 37-700 Przemysł

tel. 16 678 26 70, fax 16 678 33 24

e-mail: przemysl@hipokrates.org

poniedziałek, środa godz. 8.00 do 17.00
 wtorek, czwartek godz. 8.00 do 16.00
 piątek godz. 9.00 do 15.00

Dyżury Radców Prawnych:

mec. Anna Gut tel. 12 619 17 24
 koordynator radców prawnych
 wtorek godz. 12.00 do 14.00
 środa godz. 14.00 do 16.00

mec. Tomasz Pęcherz tel. 12 619 17 31
 wtorek godz. 12.00 do 15.00
 czwartek godz. 13.00 do 16.00

mec. Tomasz Huber tel. 12 619 17 19
 poniedziałek, środa godz. 13.00 do 16.00
 piątek godz. 12.00 do 14.00

Kancelaria Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej

od poniedziałku do czwartku godz. 9.00 do 16.00
 Sekretariat / Dziennik podawczy godz. 9.00 do 13.00

Ubezpieczenia

- Ubezpieczenia OC (Inter) Ubezpieczenia życiowe 619 17 15
- Ubezpieczenia OC (Inter, PZU, Uniqa) 619 17 16
- Ubezpieczenia OC – PZU 619 17 18



Galicyjska Gazeta Lekarska – Okręgowej Rady Lekarskiej w Krakowie • nakład 15 750 egz.

ul. Kordylewskiego 11, 31-542 Kraków; tel. 12 619 17 27; fax: 12 422 57 55; e-mail: redakcja@oilkrakow.org.pl

Redaguje kolegium w składzie: Redaktor Naczelny – Janusz Legutko; Sekretarz Redakcji – Stefan Ciepły

Członkowie: Henryk Gaertner (redaktor senior), Jerzy Friediger, Artur Hartwich, Mariusz Janikowski, Bożena Kozanecka, Małgorzata Popławska, Filip Ratkowski, Jacek Tętnowski, Katarzyna Turek-Fornelska, Andrzej Urbanik, Jolanta Grzelak-Hodor, Krzysztof Zgłobicki (grafika), Katarzyna Domin (korekta). Przygotowanie do druku: Globic; e-mail: globic@gmail.com

Redakcja zastrzega sobie prawo do skrótów, adyustacji i zmian tytułów w nadsyłanych tekstach i korespondencji.
 Anonimów nie drukujemy. Za treść ogłoszeń nie ponosimy odpowiedzialności.