



BIULETYN LEKARSKI

Rok XXXI, grudzień 2020, numer 165

e-active



START

W NUMERZE:

Z kogutem S-ka mknie! Paweł Tryba	... 5	Bóg się rodzi, moc truchleje... czy i ty zostaniesz Indianinem Apolonia Szarkowicz	... 20
Nie lekceważ problemów ze wzrokiem Stowarzyszenie Dziennikarze dla Zdrowia	... 6	A gdyby tak rzucić wszystko i wyjechać w Bieszczady? Wojciech Wolański	... 22
O Covidzie inaczej Jacek Tyłło	... 8	O czym szumią drzewa... Anna Osowska	... 23
E-skierowanie Redakcja	... 10	Co grają w waszym mieście? Paweł Tryba	... 24
Wybrane zagadnienia dotyczące tarczy 4.0 Tomasz Kozak	... 13	Maciej Michałowski, bas Małgorzata Sławińska	... 26
Kronika Okręgowej Rady Lekarskiej Zbigniew Gugnowski, Karolina Lubak	... 15	Tuż obok drogi Jarosław Parfianowicz	... 30
Epidemia otyłości Roman Łesiów	... 17	Kącik wierszem pisany Monika Stemplewska	... 33
Potop Roman Łesiów	... 18	Pamięci Tych, którzy odeszli... Redakcja	... 34
Ośrodek Historii Warmińsko-Mazurskiej Medycyny przedstawia Redakcja	... 19	Informacje biura Redakcja	... 38



Anna Lella

W Warszawie dzieje się „wielka” polityka. Głosowania i antygłosowania, co noc nowe paragrafy, obietnice podwyżek dla lekarzy, które pojawiają się i równie szybko znikają. Cokolwiek by o tych sprawach nie napisać, to w momencie druku lub otrzymania przez Was tego numeru Biuletynu może być już nieaktualne.

COVID-19 nie odpuszcza. Jesteśmy w szczycie epidemii. Tworzone szpitale covidowe i nowe wyzwania ukazały braki kadrowe i jednocześnie brak określenia wymogów w zakresie minimalnej liczby specjalistów. W odpowiedzi na sygnalizowane przez samorząd

od lat trudności w specjalizacji otrzymujemy krótkie przeszkolenia, które nie dają ani pełni kompetencji, ani poczucia bezpieczeństwa. Mamy świadomość odpowiedzialności i potencjalnych konsekwencji prawnych, szczególnie przy niestabilności prawa. Pomimo naturalnej gotowości i chęci lekarzy do niesienia pomocy dziś jest trudniej realizować tę misję niż zwykle.

Wciąż aktualna jest gotowość pomocy kolegów psychiatrów i psychologów (psychdlalekarza@protonmail.com). Projekt rozpoczęty został przez Agnieszkę Wasilewską, Karola Talkowskiego i Pawła Załozęńskiego, a teraz do zespołu dołączył kol. Wojciech Szerszenowicz. Jak

podają koledzy, lawinowo zwiększa się grono medyków potrzebujących wsparcia. Dziękujemy zatem za inicjatywę i zaangażowanie.

Nasza Izba prowadzi swą działalność samorządową od ponad 30 lat dzięki zaangażowanie wielu lekarzy i lekarzy stomatologów. Są tacy, którzy byli od początku, ale przychodzą też kolejne osoby, kolejne roczniki, zmieniają się składy Rady Okręgowej, rzecznicy i sędziowie, prezesi. Działacze samorządowi poświęcają swój czas i pracę na rzecz środowiska, a w tym wszystkim wspiera nas biuro Warmińsko-Mazurskiej Izby. Od zawsze była z nami i dla nas pani Bożena Pątkowska. Zaangażowanie pani Bożeny, profesjonalizm i oddanie pracy, ciepło odczuwaliśmy przez te wszystkie lata. Kierowała biurem WMIL z niezwykle wysoką kulturą osobistą i taktem, rozwiązując wiele problemów i spraw codziennych. Trudno się rozstać, choć zrozumieliśmy, że przychodzi czas na zasłużony odpoczynek. Dziękujemy pani Bożenie za wszystkie przepracowane lata, życzymy jej relaksu i spokojnej emerytury.

Sprawy toczą się jednak dalej i przybywa nowych zadań, a czas pandemii szczególnie dokłada nam co rusz to nowych czynności do realizacji. Obowiązki dyrektora, zgodnie z decyzją prezydium, przejęła mec. Katarzyna Godlewska, związana z naszą izbą od 2003 roku



jako radca prawny. Wierzę, że nowa dyrektor biura WMIL wraz z zespołem poradzi sobie równie doskonale. Sprawne biuro jest niezwykle cenne.

Za nami XV Zjazd Naukowo-Szkoleniowy Lekarzy Warmii i Mazur, który odbył się na początku listopada w formie online. Konferencję należy uznać za udaną i potrzebną. Liczbę uczestników zalogowanych poprzez gotomeeting, jak i w transmisji na Fb uznać można za satysfakcjonującą. Temat wiodący „Medycyna Warmii i Mazur w czasie pandemii COVID-19” nie mógł być bardziej bieżący. To był dobry czas na wymianę doświadczeń dotyczących tej wciąż nowej choroby, choć nie brakowało też innych ciekawych zagadnień.

Szczególne podziękowania składam przewodniczącemu Komitetu Naukowego prof. dr hab. n. med. Sergiuszowi Nawrockiemu, prorektorowi UWM ds. Collegium Medicum Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego.

Wyrazy wdzięczności za przyjęcie zaproszenia i wygłoszenie wykładów inauguracyjnych kieruję do dyrektora Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Olsztynie dr. Janusza Dzisko oraz naszego kolegi konsultanta wojewódzkiego ds. chorób zakaźnych dr. n. med. Piotra Kocbacha.

Gratulacje dla wszystkich referujących wystąpienia oraz prowadzących poszczególne sesje: prof. hab. dr n. med. Annie Doboszyńskiej, dr hab. n. med. Agnieszce Owczarczyk-Saczonek, prof. UWM, dr. hab. n. med. Jadwidze Snarskiej, prof. UWM oraz kolegom dr. n. med. Piotrowi Malinowskiemu i lek. Piotrowi Siwikowi.

Szczególne ciepłe słowa kieruję do licznych uczestników. Wysitek prelegentów został nagrodzony uważnym wysłuchaniem i dyskusją w trakcie i po konferencji.

Mimo że rok 2020 zdominowany został pandemią COVID-19, to jednak nie jedyne wydarzenie medyczne roku. Mamy powody do dumy – medycyna na Warmii i Mazurach rozwija się. To u nas, w Olsztynie, po raz pierwszy w Polsce przeprowadzono tzw. poród francuski – cięcie z dostępu zewnątrzoponowego metodą French Ambulatory Caesarean Section (FAUCS). Metoda ta, omijając jamę otrzewnową, jest mniej bolesna dla rodzącej, pozwala jej szybciej wrócić do sprawności, eliminuje ryzyko niepełności, a dzięki zastosowaniu niektórych elementów porodu naturalnego zmniejsza ryzyko późniejszych schorzeń u noworodka.

Zostało to dostrzeżone i wyróżnione nagrodą Samorządu Województwa Warmińsko-Mazurskiego w konkursie Żagle Warmii i Mazur 2020. Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Olsztynie został laureatem w kategorii Najlepsza Usługa.

Porody metodą FAUCS przeprowadzono po raz pierwszy w Polsce z inicjatywy dr. n. med. Marka Gowkielewicza z Oddziału Klinicznego Ginekologiczno-Położniczego WSS, który zaprosił do współpracy specjalistów z Francji. Izba wydała wymagane zezwolenia. Po przeszkoleniu przez francuskich gości zespół lekarzy, położnych i pielęgniarek ze Szpitala przeprowadził serię porodów na początku marca 2020 r. Gratulujemy!

Pomimo ciężkich czasów wena twórcza i kreatywność nie opuszcza naszych medyków, na wiosnę była premiera teledysku Chóru Medici Pro Musica *Na całość wersja pandemiczna*, kolejna w przygotowaniu. A teraz czekamy na płytę kolegi Piotra Maksimiuka, znanego wszystkim z The Doktors, na jego autorską płytę *Szczepionka na zło*.

Przed nami Święta Bożego Narodzenia. Zapowiadają się na inne niż zwykle – bez tłumów, bez uścisków, a jednak radosne i niosące nadzieję.

Nawet gdy nie dane nam będzie spotkać się gromadnie z całymi rodzinami, jak to wcześniej tradycyjnie bywało, warto pamiętać o osamotnionych. Czasami nawet krótka rozmowa telefoniczna ratuje kogoś z przygnębiającej nostalgii. Warto poświęcić na to chwilę w okresie świątecznych przygotowań.

Życzę wszystkim prawdziwie pięknych, spokojnych i rodzinnych świąt Bożego Narodzenia, przepięknych ciepłą atmosferą i spełnienia marzeń w nowym, 2021 roku. A przed wszystkim zdrowia.

Z kogutem S-ka mknie!

*Papa papa papa papa papa papa papa!
Pędzi, pędzi S-ka, pędzi w pierwszym kodzie!
Hej, choć jest koniec grudnia, nie jedzie po lodzie!
Klimat nam się zmienia, zimy są cieplejsze,
Hej, i ryzyko stłuczki naraz jakby mniejsze!*

*Papa papa papa papa papa papa papa!
Czy to się spełniają straszne wizje Greta?
Hej, czy to naturalny może cykl planety?
Kogo to obchodzi? Grunt, że zimą w święta
Hej, da się trochę szybciej dotrzeć do pacjenta!*

*Papa papa papa papa papa papa papa!
Zresztą z tym dojazdem to tylko pół biedy!
Hej, gdzie pacjenta oddać, gdy wszędzie COVID-y?
Z chorym na pokładzie czekaj tatka latka.
Hej, aż się w którymś SORZ-e zwolni izolotka!*

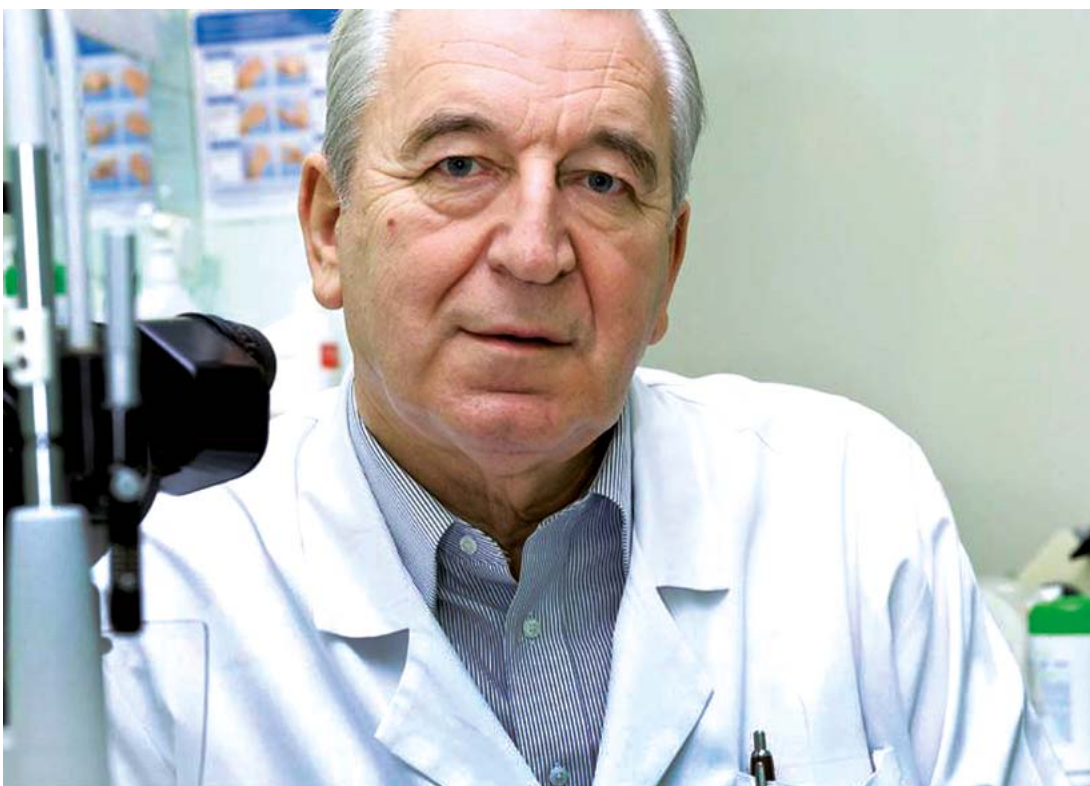
*Papa papa papa papa papa papa papa!
Jak już SOR go przyjmie – do bazy zjedziemy,
Hej, wigilijny kompot cały wypijemy!
Nie ma w tym łakomstwie wcale naszej winy.
Hej, nosząc kombinezon, człowiek traci płyny!*

Paweł Tryba



NIE LEKCEWAŻ PROBLEMÓW ZE WZROKIEM

CHOROBY OCZU NIE ZACZEKAJĄ NA KONIEC PANDEMII



– *Apeluję do pacjentów, by nie unikali lekarzy. W przypadku okulistyki możliwości korzystania z teleporady są ograniczone, a zwlekanie z wizytą u okulisty może stanowić poważne zagrożenie dla wzroku* – przestrzega prof. dr hab. med. Jacek P. Szaflik, kierownik Katedry i Kliniki Okulistyki Wydziału Lekarskiego WUM, dyrektor Samodzielnego Publicznego Klinicznego Szpitala Okulistycznego w Warszawie i prezes Polskiego Towarzystwa Okulistycznego.

Profesor Szaflik jest jednym z wielu lekarzy, którzy zachęcają Polaków do powrotu do lekarskich gabinetów specjalistycznych. Ktoś może skomentować ten apel: „Tylko czy ten gabinet jest otwarty?”. Niestety, często jest to uzasadniona wątpliwość. Jednak klinika i przychodnia okulistyczna, w której pracuje prof. Szaflik, jak wiele innych gabinetów okulistycznych, przyjmuje już prawie tak, jak przed pandemią. Prawie, bowiem obowiązują rygorystyczne zasady ochrony przed zakażeniem: – *Kontakt między pacjentem a badającym go lekarzem okulistą jest bliski. Podobnie jak w gabinetach laryngologicznych, jesteśmy (zarówno pacjenci, jak i lekarze) potencjalnie najbardziej narażeni na przeniesienie infekcji. Dlatego musimy się możliwie najlepiej chronić* – podkreśla prof. Szaflik.

Wytyczne światowe i zalecenia PTO

W momencie wybuchu pandemii wytyczne światowe oraz zalecenia Polskiego Towarzystwa Okulistycznego rekomendowały ograniczenie planowych wizyt i zabiegów. Ten czas w warszawskiej klinice okulistycznej trwał około dwóch miesięcy. Wykonywano tylko pilne operacje, potrzebne dla ratowania wzroku pacjenta, np. w leczeniu odwarstwienia siatkówki i jaskry.

– *Po tym okresie postanowiliśmy stopniowo realizować świadczenia także w zakresie planowym. Poza powszechnymi środkami ochrony wprowadziliśmy dodatkowe procedury zabezpieczające, np. regularne badania pracowników szpitala w kierunku infekcji SARS-CoV-2, przez pewien czas funkcjonował też podział pracowników na dwa zespoły, które pracowały na zmianę, ograniczając tym samym ryzyko transmisji koronawirusa wśród personelu medycznego* – powiedział prof. Szaflik podczas konferencji „Polka w Europie. Zdrowie Polaków w dobie pandemii koronawirusa”, zorganizowanej online przez Stowarzyszenie Dziennikarze dla Zdrowia w dniach 25–27 września.

Leczenie w procedurach ochronnych

Niestety, z powodu obaw przed koronawirusem wielu pacjentów nie zgłasza się na planowe leczenie. Tymczasem w placówce kierowanej przez Profesora, podobnie jak w innych szpitalach i przychodniach specjalistycznych, procedury ochronne są ciągle wzmacniane, pojawiły się osłony na aparaturze, przezroczyste przegrody między lekarzem a pacjentem itp., testowani są pracownicy, badania PCR w kierunku SARS-CoV-2 muszą przejść przed planowym zabiegiem także wszyscy pacjenci.

– Obecnie mamy pełny zakres działania, blisko 100% tego, co przed pandemią. Wykonujemy wszystkie procedury, w tym operacje zaćmy, najbardziej pożądaną ze względu na kolejność. Niestety, ta kolejka urosła i już wiemy, że liczba pacjentów, którzy będą operacji zaćmy potrzebować po pandemii, będzie zdecydowanie większa. Chciałbym bardzo mocno zaapelować, aby wszystkie osoby, które czy to chorują przewlekle na choroby oczu, czy podejrzewają u siebie problemy ze wzrokiem, zdecydowały się na korzystanie z porad okulistycznych. Choroby oczu nie poczekają na koniec pandemii, one są cały czas tak samo groźne i wymagają leczenia – podkreśla prezes Polskiego Towarzystwa Okulistycznego, dodając, iż jego zdaniem korzystanie z porad lekarskich jest obecnie bezpieczniejsze niż wiele innych działań, choćby takich jak wizyta w sklepie.

Kiedy porada przez telefon?

Teleporady, praktykowane powszechnie zwłaszcza przez lekarzy pierwszego kontaktu, w okulistyce są praktycznie niemożliwe. – Mogą mieć zastosowanie w przypadku chorych stale przyjmujących leki z powodu jaskry lub pacjentów, którzy przewlekle stosują krople.

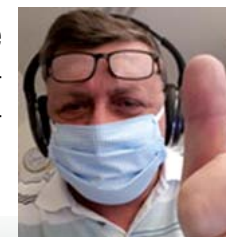
Możemy tylko przedłużyć receptę i to jest minimum, by kontynuować terapię. Jednak zestaw leków może stracić na aktualności, potrzebne są okresowe badania monitorujące przebieg choroby. I z nimi też nie można zbyt długo zwlekać – wyjaśnia prof. Szaflik, apelując do Polaków, by nie lekceważyli problemów ze wzrokiem.

Warto w tym kontekście przypomnieć, iż lecząc zaćmę, można, dzięki zastosowaniu nowoczesnych soczewek wewnątrzgałkowych, skorygować także astygmatyzm. W niektórych przypadkach taki zabieg może być obecnie zrefundowany przez NFZ. Nowoczesne soczewki wszczepiane podczas operacji zaćmy – tzw. wielogniskowe lub o wydłużonej ogniskowej – mogą także uniezależnić pacjenta od stosowania okularów do komputera czy czytania. Nie wszyscy kwalifikują się do takiego zabiegu z powodów medycznych (oczy muszą być wolne od innych schorzeń poza zaćmą), ale dla tych, którzy mogą skorzystać z takiej możliwości, to istotny postęp, często bardzo podnoszący jakość życia i po prostu poprawiający samopoczucie – wszak wszyscy cenimy wygodę i często chcemy wyglądać młodziej. Pamiętajmy jednak, że ani astygmatyzmu, ani zaćmy nie da się zdiagnozować przez telefon.



Materiał przygotowany przez Stowarzyszenie Dziennikarzy dla Zdrowia w związku z XIX Ogólnopolską Konferencją „Polka w Europie”, październik 2020.

Materiał przekazał dr Marek Stankiewicz



O COVIDZIE INACZEJ

Praca lekarza domowego i rodzinnego w czasie pandemii COVID-19 w Nadrenii Północnej Westfalli (NRW)



Od chwili uzyskania informacji o szczególnej zakaźności i zjadliwości wirusa COVID-19 przeorganizowaliśmy pracę w praktykach lekarskich. Pacjenci z podejrzeniem jakiegokolwiek infekcji dróg oddechowych, powracający do Niemiec z rejonu podwyższonego ryzyka bądź z potwierdzonym kontaktem COVID-19 przyjmowani są, po uzyskaniu terminu, o określonej godzinie, tylko pod koniec pracy gabinetu. Pozwala to na zmniejszenie ryzyka zachorowania innych pacjentów, oszczędniejsze wykorzystanie środków ochronnych, wprowadza klarowność w postępowaniu. Spotkało się to z pełnym zrozumieniem wśród pacjentów. Pragnę nadmienić, iż wszyscy zgłaszający się uzyskują poradę. Nie ma odsyłania pacjentów do innych przychodni bądź przesunięcie wizyty/porady na inny termin. Często wydłużamy godziny przyjęć w gabinecie.

Przyjmując pacjentów zainfekowanych, bardzo dbamy o bezpieczeństwo własne i personelu poradni. Staramy się unikać nonszalancji i rutyny w postępowaniu z pacjentami o podwyższonym ryzyku.

Wchodząc do przychodni, pacjenci muszą postępować zgodnie z przyjętymi powszechnie zasadami (maska, odstęp, dezynfekcja rąk). Po zebraniu wywiadu przez personel, pacjenci pojedynczo przechodzą do wydzielonego w tym celu specjalnie przygotowanego pokoju badań (oczywiście w miarę możliwości poradni). Na marginesie dodam tylko, że w Niemczech powszechną praktyką w gabinecie lekarza rodzinnego bądź poradni specjalistycznej jest praca na dwa gabinety (lekarz przechodzi od jednego do drugiego pacjenta), więc nie ma specjalnego problemu z wydzieleniem gabinetu do badań zainfekowanych pacjentów.

W każdej praktyce lekarza rodzinnego w pełni dostępne są środki ochronne (rękawice, fartuchy jednorazowe, czepki, maski, m.in. IP2). Oprócz tego mamy do dyspozycji: aparat

EKG, holter EKG i RR, ergometr, aparat USG, spirometr elektroniczny do wykonywania pełnego testu funkcji płuc, pulsoksymetri. Cały sprzęt lekarz musi zakupić sam.

Wiosną, na początku epidemii, były przejściowe kłopoty ze środkami ochrony, płynami do dezynfekcji. Obecnie wszystkiego jest pod dostatkiem.

Latem myśleliśmy o drugiej fali infekcji COVID-19. Odpowiednie zakupy zostały poczynione, odbywały się wewnętrzne oraz zewnętrzne szkolenia personelu z zakresu walki z pandemią. Mieliśmy i mamy pełen dostęp do najnowszej wiedzy dotyczącej wirusa, sposobów postępowania i leczenia. Wszystkie informacje i zalecenia są na bieżąco uzupełniane i nowelizowane w oparciu o wytyczne Instytut Roberta Kocha w Berlinie. Oprócz tego każdy land może wprowadzić dodatkowo własne zalecenia dla ludności i służby zdrowia.

Jesienią stanęliśmy wobec drugiej fali COVID-19 dużo lepiej przygotowani niż wiosną. Świadomość wśród pacjentów jest dużo większa. Wiąże się to z ogólnoniemiecką akcją informacyjną (Internet, telewizja, radio, gazety). Prawie wszyscy pacjenci ze zrozumieniem podchodzą do sytuacji, przestrzegają zalecanych procedur, kontrolując się nawet wzajemnie. Ułatwia to pracę służbie zdrowia, zmniejsza ryzyko zachorowania.

Spółeczeństwo Niemiec jest, statystycznie rzecz ujmując, w dość zaawansowanym wieku, lecz biologicznie nie tak starym. Wielu z nich do późnych lat uprawia sport, ćwiczy, jest aktywna ruchowo. Gorzej natomiast jest pod względem przestrzegania zaleceń dietetycznych.

Pacjenci z infekcjami są szczegółowo badani podmiotowo i przedmiotowo, ze szczególnym uwzględnieniem wywiadu epidemiologicznego. W razie konieczności przeprowadzane są testy na obecność wirusa. Wymazy pobierają lekarze rodzinni. Po próbki raz dzien-

nie przyjeżdża specjalny kurier z laboratorium. Wyniki otrzymuje lekarz kierujący, wydział zdrowia w odpowiednim urzędzie oraz pacjent bezpośrednio na telefon po zainstalowaniu odpowiedniej aplikacji, która jest udostępniana (kod QR) wraz ze skierowaniem. Rodzina pacjenta z pozytywnym wynikiem musi poddać się kwarantannie domowej.

Nauczyciele, personel przychodni medycznych, żłobków, domów opieki muszą mieć wykonane i poświadczane na odpowiednim druku testy na obecność wirusa. Początkowo wykonywane były one co dziesięć dni w gabinecie lekarza rodzinnego, obecnie personel ten zobowiązany jest wykonać badanie trzykrotnie do końca bieżącego roku.

Wiosną, wobec małej ilości dostępnych testów, otwarto specjalne punkty do pobierania wymazów, tzw. Covidambulanz. Pacjenci z podejrzeniem choroby byli tam obowiązkowo kierowani. Obecnie odstąpiono od tego. W powszechnym odczuciu społeczeństwa niemieckiego te specjalne punkty nie sprawdziły się (bałagan organizacyjny, długie kolejki, zagubione wyniki badań). Wobec powyższego obowiązek ten decyzją ministra zdrowia odpowiedniego landu scedowano na lekarzy rodzinnych.

Pandemia COVID-19 wymogła na lekarzach rodzinnych zmiany w sposobie i organizacji pracy. Zwiększyła się liczba udzielanych porad telefonicznych (obawa przed infekcją), pacjenci sami czują potrzebę odciążenia lekarzy. Istnieje możliwość wystawienia zwolnienia z pracy na okres czternastu dni na podstawie rozmowy telefonicznej z pacjentem. Powszechną praktyką stało się wysyłanie recept bezpośrednio do aptek, skąd pacjenci sami odbierają leki.

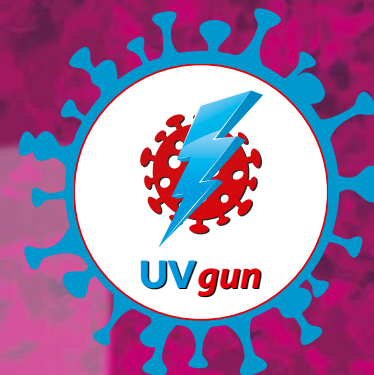
Jestem optymistą w dalszej perspektywie walki z pandemią. Wkrótce dostępna będzie szczepionka anty-COVID. Stale rośnie świadomość pracowników ochrony zdrowia, jak i pacjentów.

Życzę wszystkim lekarzom w Polsce zdrowia, sił i wytrwałości w pracy, pomimo wielu obiektywnych i nieobiektywnych trudności, z którymi się Państwo spotykacie. Na pewno jest Wam dużo trudniej niż w Niemczech dobrze wykonywać swoją misję i powołanie. Wierzę w Was. W niczym nie różnicie się od lekarzy w Niemczech. Damy radę COVID-owi!

Jacek Tylló

specjalista chorób wewnętrznych i medycyny ratunkowej,
od trzech lat lekarz rodzinny na terenie Nadrenii Północnej
Westfalii w Niemczech

PRZEPŁYWOWE LAMPY UVGUN SĄ CAŁKOWICIE BEZPIECZNE
DLA LUDZI BĘDĄCYCH W ICH OTOCZENIU
ZASADA DZIAŁANIA LAMP UVGUN OPIERA SIĘ NA WYMUSZONYM
PRZEPŁYWIE POWIETRZA PRZEZ ZAMKNIĘTĄ KOMORĘ STERYLIZACJI
W KTÓREJ ZNAJDUJĄ SIĘ WYSOKIEJ MOCY PROMIENNIKI UV



KOMPAKTOWA PRZEPŁYWOWA LAMPA UVGUN



ZALETY LAMP UVGUN:

- DEZYNFEKCJA POWIETRZA W POMIĘSZCZENIACH W OBECNOŚCI LUDZI
- SKUTECZNOŚĆ DZIAŁANIA POTWIERDZONA PRZEZ
UNIwersytet Rolniczy w Krakowie
- WYSOKA WYDAJNOŚĆ
- CICHĄ PRACĄ
- TRZY WERSJE KOLORYSTYCZNE:
BIAŁA, CZARNA ORAZ WYKONANA ZE STALI KWASOODPORNEJ
- MOŻLIWOŚĆ UŻYWANIA BEZ STATYWU
- PRODUKT POLSKI



WIĘCEJ NA STRONIE UVGUN.PL



Powered by

OPTOTECH

OPCJONALNE WYPOSAŻENIE LAMP UVGUN:



ZDALNE STEROWANIE Z APLIKACJI UMOŻLIWIĄJĄCE
ZAPROGRAMOWANIE HARMONOGRAMU CZASU PRACY



LICZNIK CZASU PRACY

www.uvgun.pl
facebook.com/lampyUV

32-005 Niepołomice, ul. Wimmera 67E
tel/fax: +48 12 278 26 71, 12 278 44 70

E-SKIEROWANIE

Partnerem artykułu jest Centrum e-Zdrowia

Kolejne ułatwienie w pracy z pacjentami: e-skierowania

Obowiązujące od początku 2020 r. e-recepty okazały się doskonałym rozwiązaniem wielu problemów wywołanych przez epidemię COVID-19. Stanowiły jednocześnie kolejny krok, po teleporadach i elektronicznych zwolnieniach, na drodze do informatyzacji polskiej ochrony zdrowia. Ten marsz ku pełnej cyfryzacji usług medycznych staje się coraz szybszy. W styczniu 2021 r. wejdzie do codziennej praktyki e-skierowanie.

Wprowadzenie e-skierowań będzie ważne dla lekarzy POZ i poradni specjalistycznych, ponieważ uprości proces kierowania i rejestrowania pacjentów na wizyty czy badania, zmniejszy biurokratyczne obciążenia i pozwoli wystawiać skierowania podczas teleporady, bez potrzeby osobistej wizyty. Da im również lepszy dostęp do wiedzy na temat ścieżki leczenia i medycznych danych pacjentów, którymi się opiekują.

E-skierowania będą dotyczyć finansowanych przez NFZ ambulatoryjnych świadczeń specjalistycznych, leczenia szpitalnego oraz części badań diagnostycznych, takich jak badania medycyny nuklearnej, tomografia komputerowa, rezonans magnetyczny, badania endoskopowe przewodu pokarmowego oraz EKG płodu. Tomografia komputerowa i medycyna nuklearna musi podlegać e-skierowaniu także wtedy, gdy jest finansowana prywatnie. Katalog świadczeń, na które można wystawić e-skierowanie, opisuje rozporządzenie Ministra Zdrowia z 15 kwietnia 2019 r.

Do wystawiania e-skierowań lekarze mogą używać systemów gabinetowych – ich producenci opracowali lub kończą przygotowywać odpowiednie oprogramowanie. Stan gotowości dostawców IT jest monitorowany przez Centrum e-Zdrowia (CeZ) i dostępny na portalu ezdrowie.gov.pl: <http://bit.ly/gotowosc>.

Niezależnie od systemów gabinetowych lekarz może również wystawiać e-skierowanie przy pomocy bezpłatnej aplikacji dostępnej pod adresem gabinet.gov.pl. Korzystanie z niej jest proste, zwłaszcza dla kogoś, kto opanował już sztukę wystawiania e-recept.

e-skierowanie

Skierowanie do poradni

Poradnia Kardiologiczna (1100)



01020304050607080910111213141516171819202127
ID zb.w. 2.16.840.1.113883.3.4424.7.4.2 432232

Kod dostępu **9987**

Wystawiono 12.04.2020

Pacjent	Mieczysław Kowalski PESEL 62011699999 ur. 16.01.1962, pł. M Odkryta 41 lok. 12 01-134 Warszawa
Wystawca	Poradnia Lekarza Rodzinnego ALFA Rynek 5 23-345 Małe Ciche tel: +48 68 580 90 06 Kod res. I-000000003657 V-01; VII-001; VIII-0010 REGON 43251260700026 Umowa z 07 NFZ 03-16-01-02990-01

Rozpoznanie

I25 – Choroba niedokrwienna serca

Inne informacje

Proszę o objęcie specjalistyczną opieką

Osoba wystawiająca

lek. Adam Zadrozny

Specjalista medycyny rodzinnej

Instrukcja jest dostępna na kanale YouTube Centrum e-Zdrowia – www.youtube.com/CentrumeZdrowia.

E-skierowanie jest podpisywane elektronicznie, czyli certyfikatem ZUS, profilem zaufanym, podpisem osobistym zawartym w e-dowodzie lub podpisem kwalifikowanym. Cały proces – od momentu wystawienia e-skierowania do wizyty czy badania ujętego we wspo-

mnianym rozporządzeniu MZ – jest oparty na systemie informatycznym oraz udokumentowany na serwerach Centrum e-Zdrowia. Lekarze mogą wystawiać e-skierowania również zdalnie, czyli po zbadaniu pacjenta podczas e-wizyty lub teleporady.

Korzyści ze stosowania e-skierowań:

- znika obowiązek dostarczenia oryginału skierowania w terminie 14 dni
- znika konieczność gromadzenia i archiwizowania papierowych skierowań
- wystarczy rejestracja przez telefon, wówczas pacjent podaje 4-cyfrowy kod i numer PESEL
- można śledzić wystawione e-skierowania na Internetowym Koncie Pacjenta (IKP) w serwisie pacjent.gov.pl
- lekarz może kontrolować przebieg leczenia pacjenta, który udostępnił mu swoje dane – o ile system gabinetowy daje mu taką możliwość
- zmniejszą się kolejki i kłopoty spowodowane tym, że pacjenci zapisują się do kilku placówek na podstawie jednego skierowania

E-skierowania już są wśród nas!

Od października 2019 r., kiedy podsumowano pilotaż e-skierowania, w całej Polsce rozpoczęło się ich wdrażanie. Obecnie wystawia je lub realizuje wiele tysięcy indywidualnych praktyk, poradni i szpitali. Dziennie wystawianych jest ponad 40 tys. e-skierowań.

NFZ premiuje finansowo przychodnie POZ i AOS, które obsługują e-skierowania. Przychodnia POZ, która ma 5 tys. pacjentów i wystawi ponad 90% skierowań w postaci elek-

tronicznej, może otrzymać miesięcznie dodatkowe 3,5–4,4 tys. zł (jeśli posiada również certyfikat akredytacyjny). Natomiast AOS prowadzący 15 poradni specjalistycznych, który udzieli w miesiącu świadczeń na kwotę 835 tys. zł może otrzymać miesięcznie dodatkowo nawet do 30 tys. zł, jeśli minimum 20% rejestrowanych skierowań jest w postaci elektronicznej, a e-skierowania wystawia podczas 30% porad.

Od 8 stycznia 2021 r. wszystkie placówki będą zobowiązane do obsługi e-skierowań. Do tego czasu pacjent z elektronicznym skierowaniem może się zapisać na wizytę lub badania ujęte we wspomnianym rozporządzeniu także w placówce, która jeszcze nie obsługuje e-skierowania. Musi wtedy podać 4-cyfrowy kod dostępu oraz numer PESEL (w przypadku jego braku – serię i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość), podać podstawowe informacje dotyczące e-skierowania i złożyć oświadczenie, że na podstawie tego dokumentu zapisał się tylko w jednym miejscu. Zapisanie możliwe jest także przez telefon – wówczas należy podać wymienione wyżej informacje i złożyć ustne oświadczenie. Wydruk informacyjny nie musi być podpisany przez lekarza, natomiast podpisany wydruk nie wymaga już złożenia oświadczenia przez pacjenta.

Wszystkich pracowników poradni, przychodni i szpitali Centrum e-Zdrowia zaprasza na bezpłatne szkolenia, które z powodu epidemii odbywają się online. Na stronach CeZ zamieszczone zostały informacje o terminach, można tam także zapisać się na wybrany kurs:

<https://cez.gov.pl/akademia-cez>.

Materiały edukacyjne dostępne są na stronie: <http://bit.ly/e-skierowanieCeZ>.

E-SKIEROWANIE W PYTANIACH I ODPOWIEDZIACH

Już od 8 stycznia 2021 r. skierowania do poradni, szpitali czy na badania diagnostyczne będą wystawiane pacjentom w postaci elektronicznej. E-skierowania będą działać na podobnej zasadzie jak e-recepty. W osobnym artykule opisujemy najważniejsze zasady związane z wprowadzaniem tego rozwiązania oraz jego zalety dla lekarzy i pacjentów. Przedstawiamy odpowiedzi na najczęściej zadawane pytania dotyczące e-skierowań.

Jak w praktyce wygląda wystawienie e-skierowania?

– Lekarz kierujący pacjenta wystawia i podpisuje e-skierowanie. Może do tego wykorzystać swój system gabinetowy lub bezpłatną aplikację przygotowaną przez Ministerstwo Zdrowia i dostępną w internecie pod adresem www.gabinet.gov.pl. Czynność ta wygląda analogicznie do wystawienia e-recepty. Wystawione e-skierowanie musi zostać podpisane (podpisem elektronicznym), po czym trafia do ogólnokrajowego systemu e-zdrowie (P1). Pacjent otrzymuje dane dostępowe e-skierowania drogą elektroniczną – jako SMS

lub e-mail z czterocyfrowym kodem, o ile dodał swoje dane kontaktowe w Internetowym Koncie Pacjenta (IKP) w serwisie pacjent.gov.pl. Pacjent może też otrzymać wydruk informacyjny. Wydanie wydruku jest wymagane, jeśli pacjent nie wskazał swoich danych w IKP lub jeśli po prostu o to poprosił.

Gdzie pacjent może zrealizować e-skierowanie?

– Pacjent może zarejestrować się z e-skierowaniem w każdej placówce w Polsce. Jeśli przychodnia jest już podłączona do systemu e-zdrowie (P1) i obsługuje e-skierowania, pacjent zapisuje się na wizytę lub badanie, podając 4-cyfrowy kod e-skierowania oraz numer PESEL.

W placówkach, które do 8 stycznia 2021 r. nie będą jeszcze podłączone do systemu, pacjent, aby zapisać się na wizytę lub badanie, musi podać więcej informacji, które znajdują się na wydruku:

- podstawowe informacje o skierowaniu (kto wystawił, z jakim rozpoznaniem),
- 4-cyfrowy kod dostępu i numer PESEL osoby, której wystawiono e-skierowanie lub klucz, czyli 44-cyfrowy numer umożliwiający odczytanie e-skierowania,
- numeryczne przedstawienie kodu kreskowego lub numer identyfikujący – identyfikator techniczny umożliwiający rozróżnienie dokumentu w systemie, zawierający różne metadane zgodne ze standardami.

W takiej sytuacji pacjent musi złożyć również oświadczenie, że zapisuje się tylko do jednej placówki. Wzór tego oświadczenia dostępny jest na stronie pacjent.gov.pl w artykule *E-skierowanie przyjazne dla pacjentów*.

Czy mój dostawca oprogramowania jest gotowy z modułem do obsługi e-skierowań?

– Producenci oprogramowania przygotowali lub przygotowują odpowiednie zmiany lub rozszerzenia pozwalające na obsługę e-skierowań. Aktualizowane informacje o oprogramowaniu poszczególnych dostawców – czy umożliwia ono już wystawianie lub realizację e-skierowania lub w jakim terminie to będzie możliwe – znajdują się na stronie www.ezdrowie.gov.pl w sekcji poświęconej e-skierowaniu.

Czy e-skierowanie można wystawiać zdalnie?

– Tak. Lekarz może wystawić e-skierowanie zarówno po zbadaniu pacjenta w czasie tradycyjnej wizyty, jak również po zbadaniu pacjenta w czasie teleporady, czyli z wykorzystaniem np. komunikatora internetowego lub innego systemu teleinformatycznego.

W jaki sposób można wystawić e-skierowanie pacjentowi, który nie posiada numeru PESEL?

– Jeśli pacjent nie ma numeru PESEL, do identyfikacji wykorzystywany jest 44-cyfrowy kod kreskowy, znajdujący się m.in. na wydruku informacyjnym. W takiej sytuacji należy wystawić e-skierowanie i przekazać pacjentowi wydruk. Na jego podstawie pacjent będzie mógł zrealizować e-skierowanie. W takiej sytuacji nie generuje się 4-cyfrowego kodu. Dotyczy to np. noworodków bez numeru PESEL lub obcokrajowców.

Czy na e-skierowaniu trzeba wskazać konkretną placówkę lub rodzaj placówki, do której kierowany jest pacjent?

– W tej kwestii e-skierowanie działa identycznie, jak dotychczasowe skierowanie w postaci papierowej. Lekarz wskazuje tylko rodzaj placówki, do której pacjent ma się udać, np. poradnię kardiologiczną. Według obowiązującej od wielu lat zasady pacjent sam decyduje, gdzie chce się zapisać na wizytę lub zabieg, i nie jest kierowany do konkretnego szpitala ani przychodni.

Czy pacjent może zrealizować e-skierowanie w prywatnej placówce?

– Wprowadzenie e-skierowania nie zmienia zasad zapisywania się na konsultacje czy zabiegi. Skierowanie jest potrzebne, aby pacjent otrzymał świadczenia finansowane przez NFZ, czyli ze środków publicznych. Tylko w przypadku dwóch rodzajów badań diagnostycznych – badania medycyny nuklearnej oraz tomografii komputerowej – skierowanie jest wymagane zawsze, niezależnie od tego, czy pacjent płaci za nie prywatnie czy też są one finansowane przez NFZ.

**Centrum e-Zdrowia zaprasza wszystkich lekarzy do kontaktu i zadawania pytań telefonicznie lub mailowo:
infolinia 19 457; e-skierowanie@csioz.gov.pl**

WYBRANE ZAGADNIENIA DOTYCZĄCE TARCZY 4.0

Kolejna już tarcza antykryzysowa, tzw. tarcza antykryzysowa 4, została wprowadzona w życie ustawą z dnia 19 czerwca 2020 r. o dopłatach do oprocentowania kredytów bankowych udzielanych przedsiębiorcom dotkniętym skutkami COVID-19 oraz o uproszczonym postępowaniu o zatwierdzenie układu w związku z wystąpieniem COVID-19 (Dz.U. z 2020 r. poz. 1086). Wprowadza ona m.in. dopłaty do oprocentowania kredytów dla firm, które znalazły się w trudnej sytuacji, szybkie postępowanie restrukturyzacyjne, oddanie w ręce prezesa UOKiK kontroli na rynku przejęć, ułatwienia dla pracodawców, zwłaszcza w ubieganiu się o dofinansowanie do wynagrodzeń oraz przepisy w sposób istotny wpływające na prawa i obowiązki pracowników. Jak już wyżej wspomniałem, przedmiotowa tarcza wprowadziła wiele uregulowań zmierzających do dostosowania rynku pracy do wyzwań związanych z występowaniem epidemii COVID-19, które prezentuję poniżej.

Pierwsza z wprowadzonych zmian dotyczy umożliwienia obniżenia wymiaru czasu pracy pracownika lub objęcie pracownika przestojem ekonomicznym w przypadku istotnego wzrostu obciążenia wynagrodzeń u pracodawcy. Wymienione powyżej instrumenty mogą zostać zastosowane przez pracodawcę, u którego wystąpił istotny wzrost obciążenia funduszem wynagrodzeń w następstwie wystąpienia epidemii COVID-19. Co istotne, warunki i tryb wykonywania pracy w okresie przestoju ekonomicznego lub obniżonego wymiaru czasu pracy muszą zostać ustalone w porozumieniu z organizacjami związkowymi, a gdy u pracodawcy nie działa zakładowa organizacja związkowa, to takie porozumienie zawiera się z przedstawicielami pracowników, wyłonionych w trybie przyjętym u danego pracodawcy.

Kolejna zmiana dotyczy określenia warunków, w jakich pracodawca może polecić pracownikowi wykonywanie pracy zdalnej. Kryteriami oceny dopuszczalności pracy zdalnej



są: umiejętności pracownika, jego możliwości techniczne oraz lokalowe, a także rodzaj pracy. Zgodnie z przyjętymi regulacjami na pracowniku nie powinien ciążyć obowiązek zorganizowania we własnym zakresie środków i materiałów potrzebnych do wykonywania pracy zdalnej oraz jej obsługi logistycznej. To pracodawca, wysyłając pracownika na pracę zdalną, powinien mu takie środki zorganizować. Nie można również pominąć faktu, iż pracownik nie może sam podjąć decyzji o rozpoczęciu wykonywania pracy w trybie zdalnym. Rozpoczęcie jej wykonywania uzależnione jest od otrzymania po-

lecenia pracodawcy, tym samym zasadne jest, by pracodawca mógł w każdym czasie cofnąć polecenie jej wykonywania.

Również wprowadzonymi przepisami uregulowano kwestię niewykorzystanego urlopu wypoczynkowego. W okresie obowiązywania stanu zagrożenia epidemicznego lub stanu epidemii, ogłoszonego z powodu COVID-19, pracodawca może udzielić pracownikowi, w terminie przez siebie wskazanym, bez uzyskania zgody pracownika i z pominięciem planu urlopów, urlopu wypoczynkowego niewykorzystanego przez pracownika w poprzednich latach kalendarzowych, w wymiarze do 30 dni urlopu, a pracownik jest obowiązany taki urlop wykorzystać.

Kolejną zmianą wpływającą na sytuację pracownika jest ograniczenie wysokości odpraw, odszkodowań lub innych świadczeń pieniężnych przewidzianych do wypłaty w sytuacji ustania stosunku pracy do kwot nieprzekraczających dziesięciokrotności minimalnego wynagrodzenia za pracę, jeśli u pracodawcy nastąpi spadek obrotów gospodarczych lub istotny wzrost obciążenia funduszu wynagrodzeń. Powyższe rozwiązanie dotyczy także umowy agencyjnej, umowy zlecenia, innej umowy o świadczenie usług, do której zgodnie z ustawą z dnia 23 kwietnia 1964 r. Kodeks cywilny stosuje się przepisy dotyczące zlecenia, umowy o dzieło, jak również odpłatnego pełnienia funkcji.

Wprowadzono również możliwość zawieszenia niektórych obowiązków dotyczących zakładowego funduszu świadczeń socjalnych i innych funduszy mających charakter socjalny w czasie obowiązywania stanu zagrożenia epidemicznego albo stanu epidemii ogłoszonego z powodu COVID-19, jeśli u pracodawcy wystąpi określony spadek obrotów gospodarczych lub istotne obciążenie funduszu wynagrodzeń.

Przewidziano także rozwiązanie umożliwiające wypowiedzenie umowy o zakazie konkurencji obowiązującym po ustaniu danego stosunku prawnego. Projektowany przepis jednostronnie uprawnia do wypowiedzenia umowy o zakazie konkurencji obowiązującym po ustaniu stosunku pracy, umowy agencyjnej, umowy zlecenia, innej umowy o świadczenie usług, do której zgodnie z ustawą z dnia 23 kwietnia 1964 r. Kodeks cywilny stosuje się przepisy dotyczące zlecenia albo umowy o dzieło. Do wypowiedzenia umowy jest uprawniona tylko jedna strona, tj. strona, na rzecz której został ustanowiony zakaz konkurencji.

Radca prawny Tomasz Kozak

Olsztyn, dnia 27 października 2020 r.



Ubezpieczenie Utraty Dochodu

Ubezpieczenie utraty dochodu to ochrona przede wszystkim dla lekarzy, którzy pracują na kontraktach lub prowadzą działalność gospodarczą.

Ubezpieczenie może zrekompensować utracony dochód w razie czasowej niezdolności do pracy spowodowanej chorobą lub wypadkiem. Dla pełnej ochrony zagwarantowane jest również ubezpieczenie od następstw nieszczęśliwych wypadków oraz świadczenie z tytułu całkowitego trwałego inwalidztwa.

W razie czasowej niezdolności do wykonywania pracy lekarza otrzymasz świadczenie miesięczne, które pozwoli Ci utrzymać dotychczasowy poziom życia mimo przerwy w wykonywaniu zawodu.

Czasową niezdolność do wykonywania pracy lekarza może spowodować nieszczęśliwy wypadek – również taki, do którego doszło podczas uprawiania sportów wysokiego ryzyka lub choroby.

W razie całkowitej niezdolności do wykonywania pracy lekarza otrzymasz świadczenie jednorazowe, które pomoże Ci poradzić sobie w nowej sytuacji. To Ty sam wybierasz wariant i wysokość świadczeń adekwatne do swoich potrzeb.

obejmuje również Covid-19

Wariant I

Jeśli jesteś niezdolny do pracy przez co najmniej **30 dni kalendarzowych**, wypłacimy Ci świadczenie z tytułu utraty dochodu **za każdy dzień czasowej niezdolności do wykonywania pracy począwszy od 1. dnia** tej niezdolności, która trwa nie dłużej niż 1 rok.

Wariant II

Jeśli jesteś niezdolny do pracy przez co najmniej **30 dni kalendarzowych**, wypłacimy Ci świadczenie z tytułu utraty dochodu **za każdy dzień czasowej niezdolności do wykonywania pracy począwszy od 31. dnia** tej niezdolności, która trwa nie dłużej niż 1 rok.

	Wariant I suma ubezpieczenia			Wariant II suma ubezpieczenia		
	60.000 zł (ok 164 zł / dzień)	120.000 zł (ok 329 zł / dzień)	180.000 zł (ok 493 zł / dzień)	60.000 zł (ok 179 zł / dzień)	120.000 zł (ok 358 zł / dzień)	180.000 zł (ok 537 zł / dzień)
Ubezpieczenie utraty dochodu	60.000 zł	120.000 zł	180.000 zł	60.000 zł	120.000 zł	180.000 zł
Ubezpieczenie od następstw nieszczęśliwych wypadków	60.000 zł	120.000 zł	180.000 zł	60.000 zł	120.000 zł	180.000 zł
Świadczenie z tytułu całkowitego trwałego inwalidztwa	60.000 zł	120.000 zł	180.000 zł	60.000 zł	120.000 zł	180.000 zł
Składka za okres 12 miesięcy	928 zł	1.857 zł	2.784 zł	226 zł	453 zł	678 zł



minimum formalności, brak wymogu potwierdzania składania oświadczeń o dochodach



możliwość wyboru opcji wypłaty świadczenia już za pierwszy dzień zwolnienia oraz brak karencji



objęte są wypadki związane z uprawianiem sportów wysokiego ryzyka (np. narciarstwo, wspinaczka, nurkowanie)



dotatkowo ochrona ubezpieczeniowa trwałe inwalidztwo i świadczenie w przypadku śmierci

Specjalna oferta PZU:



ubezpieczenie utraty dochodu



ubezpieczenie ochrony prawnej



ubezpieczenie OC nadwyżkowe



ubezpieczenie NNN związane z ekspozycją na HIV/WZW



PZU Wojażer dla lekarzy

Aby zawrzeć umowę ubezpieczenia skontaktuj się:

INS Services
insurance agency

+48 22 494 36 50 • +48 577 930 370
+48 577 930 380 • +48 577 930 560

biuro@ins-med.pl
ins-med.pl

KRONIKA OKRĘGOWEJ RADY LEKARSKIEJ



Zbigniew Gugnowski

21 października 2020 r.

Obradom przewodniczyła prezes Okręgowej Rady Lekarskiej Anna Lella.

Na wstępie omówiła ustawę z dnia 7 października 2020 r. o zmianie niektórych ustaw w celu przeciwdziałania społeczno-gospodarczym skutkom COVID-19 wprowadzającą możliwość podejmowania przez kolegialne organy samorządów zawodowych oraz ich organy wykonawcze oraz inne organy wewnętrzne, (w okresie obowiązywania stanu zagrożenia epidemicznego albo stanu epidemii) uchwał przy wykorzystaniu środków bezpośredniego porozumiewania się na odległość lub w trybie obiegowym. Następnie poinformowała o obradach Konwentu Prezesów Okręgowych Rad Lekarskich. Jednym z tematów poruszanych na Konwencji była kwestia wejścia w życie nowych przepisów dot. m.in. prawa wykonywania zawodu, które będą obowiązywać od stycznia 2021 r. Prezes Anna Lella poinformowała też o rozpoczęciu kampanii przygotowanej przez Naczelną Izbę Lekarską pt. „Niezbędne dla zdrowia”, promującej zachowania prozdrowotne. W jej ramach wydane zostały plakaty i broszury informacyjne. Są to apele adresowane nie tylko do lekarzy i lekarzy dentyków, ale również do samorządu. Izba lekarska rozesłała komunikaty do członków WMIL o możliwości zapisywania się na szczepionki przeciw grypie. Poinformowała też o innych wydarzeniach: odbyła się kolejna edycja kursów Zdrowia Publicznego w trakcie specjalizacji, tym razem w wersji on-line, choć umożliwiliśmy również formę hybrydową; niektóre szkolenia oddziałów towarzystw naukowych działających na terenie naszej Izby zostały zrealizowane w siedzibie WMIL we wrześniu; oczywiście w małych grupach i z zachowaniem wszelkich zasad bezpieczeństwa. Granty na kwotę po 2500,00 zł dla towarzystw będą realizowane. Odbyły się dwa warsztaty medytacyjne „Daj sobie spokój”, zaproponowane przez państwa Sajkowskich. Spotkały się one z bardzo pozytywnym odbiorem. W minionym okresie odbyły się również cztery całonocne spotkania w ramach szkolenia eMBA (szkolenie rozpoczęło się

jeszcze w sierpniu). Od 24 października są one organizowane w formie on-line. W zeszłym miesiącu przed Okręgową Radą Lekarską powitani zostali tegoroczni stażyści. Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego powołało nowe zespoły ekspertów, będących członkami zespołu ds. opracowywania i aktualizowania programów specjalizacji w danej dziedzinie medycyny. Z naszej Izby do zespołów zostało przydzielonych aż sześciu lekarzy w siedmiu dziedzinach medycyny. Obyły się posiedzenia Wojewódzkiego Zespołu Zarządzania Kryzysowego. Reprezentująca głos członków WMIL kol. Anna Lella przekazała informacje o braku należytego przepływu informacji nt. nowych punktów wymazowych. Duże emocje wzbudza powoływanie lekarzy do pracy przy zwalczaniu epidemii. Do tego typu działań uprawniony jest wojewoda. Do początku września 2020 r. skierowanych zostało tylko pięć osób. We wrześniu i na początku października takich skierowań zostało wydanych już dwadzieścia. Wojewoda podkreśla, że zależy mu na tym, aby powoływanie do pracy odbywało się „po ludzku”, dlatego podjęto działania weryfikujące, czy dani lekarze nie podlegają wkluczeniom.

Następnie ORL przyjęła uchwałę w sprawie zmiany regulaminu wynagradzania pracowników biura WMIL w Olsztynie.

W dalszej części obrad kol. Leszek Dudziński zaprezentował sprawozdanie z posiedzenia Rady Warmińsko-Mazurskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ, które odbyło się 16 września 2020 r., a kol. Leszek Cichowski zaprezentował sprawozdanie z budżetu z pierwszych trzech kwartałów 2020 r.

W dyskusji kończącej obrady Okręgowa Rada lekarska zobligowała dr Flisikowską-Wilczek do zredagowania stanowiska w sprawie zapewnienia odpowiednich warunków do praktycznej nauki zawodu przez studentów medycyny VI roku w czasie epidemii COVID. Poruszono też problem dezinformacji, która panuje w związku z obecnym stanem epidemii. O rozporządzeniach, wytycznych, zarządzeniach Ministra Zdrowia, lekarze najczęściej

dowiadują się z mediów, a nie z wiarygodnych źródeł. Dotyczyło to m.in. komunikatu o włączeniu lekarzy rodzinnych w pozyskiwanie osocza.

Na tym obrady zakończono.

25 listopada 2020 r .

Obradom przewodniczyła prezes Okręgowej Rady Lekarskiej Anna Lella.

Na wstępie omówiła przebieg XV Zjazdu Naukowo-Szkoleniowego Lekarzy Warmii i Mazur, który po raz pierwszy został zrealizowany w formie online. WMIL wystąpiła podziękowania dla autorów prac, prelegentów i opiekunów sesji. Cały czas na facebookowym profilu WMIL możliwe jest wyświetlenie przebiegu konferencji. Specjalne podziękowania kol. Anna Lella złożyła na ręce rektora prof. dr hab. n. med Sergiusza Nawrockiego oraz członków komisji kształcenia WMIL kol. Piotra Siwika i kol. Piotra Malinowskiego. Dnia 25 listopada odbyło się kolejne posiedzenie Zespołu Zarządzania Kryzysowego. Informacje z niego płynące okazały się niepokojące. W chwili obecnej w naszym województwie jest szczyt epidemii, dodatkowo są ogromne braki kadry medycznej. Przedstawiciele Zespołu Zarządzania Kryzysowego wyrazili nadzieję, że obecny wysiłek związany z walką z koronawirusem przyniesie niedługo oczekiwane skutki. Dodatkowo przekazano informację o dużej liczbie wolnych miejsc w izolatoriach, których zadaniem jest odciążenie szpitali. Od marca 2020 r. COVID-19 zaliczany jest do chorób zawodowych, dlatego też części lekarzy przysługują dodatkowe świadczenia z tego tytułu. Doktor Lella poinformowała, iż w tym tygodniu w Uniwersyteckim Szpitalu Klinicznym otwarto poradnię dla ozdrowieńców. W dalszej części obrad omówiono dwa posiedzenia online Rady Warmińsko-Mazurskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ, które odbyły się 28 października i 17 listopada, oraz kwestię dostępności darmowych szczepionek przeciw grypie dla lekarzy – Ministerstwo Zdrowia oferowało zapisy tylko dla lekarzy współpracujących z NFZ. Naczelna Izba Lekarska po rozmowach z Ministerstwem Zdrowia zobowiązała izby do zbierania zapotrzebowania na szczepionki od pozostałych lekarzy i lekarzy dentyków. WMIL otrzymała od Krajowej Komisji Wyborczej propozycję kalendarza wyborczego – jak na razie jest on w fazie dyskusji. Towarzystwo Ubezpieczeń Inter po raz kolejny zgłosiło chęć ubezpieczenia lekarzy. Jednocześnie poinformowało o zmianach, które zaszły – podniesiono składkę za ochronę prawną. Od początku listopada p. Katarzyna Godlewska oficjalnie zaczęła pełnić funkcję dyrektora

biura WMIL. Ponieważ z powodu pandemii COVID-19 odwołano wiele imprez dedykowanych dla członków WMIL, podjęto decyzję o zorganizowaniu bożonarodzeniowego konkursu plastycznego dla dzieci i wnucząt lekarzy na najpiękniejszą kartkę świąteczną. Informacja o konkursie została rozesłana mailowo do wszystkich członków WMIL.

Doktor Lella poinformowała, iż towarzystwa naukowe działające na terenie WMIL mogą występować o grant na realizację szkoleń. WMIL wystąpiła pismo informujące, że w obecnej sytuacji można te szkolenia przeprowadzać w formie online. Poinformowała też, iż na wniosek młodego lekarza rezydenta ze Szpitala Dziecięcego, który został oskarżony przez matkę pacjenta za swoje rzekomo złe postępowanie (po zweryfikowaniu podjętych przez niego czynności przez doświadczonego lekarza okazało się, że postępowanie rezydenta było słuszne), jego sprawą zajął się mec. Tomasz Kozak, który pełni funkcję rzecznika praw lekarzy. Izba udzieli pokrzywdzonemu koledze wszelkiej pomocy.

W wolnych wnioskach kol. Piotr Malinowski wypowiedział się negatywnie ws. stanowiska prezesa Naczelnej Rady Lekarskiej dot. orzeczenia Trybunału Konstytucyjnego – jego zdaniem należałoby zwrócić uwagę prezesowi Naczelnej Izby Lekarskiej Andrzejowi Matyji, że zabieranie głosu w sprawach politycznych nie leży w zakresie zadań środowiska lekarskiego.

Na zakończenie Okręgowa Rada lekarska przyjęła uchwałę w sprawie potwierdzenia dopełnienia obowiązku doskonalenia zawodowego, a po przeprowadzeniu dyskusji uchwałę w sprawie odmowy uchylenia uchwały w przedmiocie niezdolności lekarza do wykonywania zawodu.

Na tym posiedzenie zakończono.

Zbigniew Gugnowski, Karolina Lubak

EPIDEMIA OTYŁOŚCI

Światowa epidemia otyłości powoduje, że poszukiwane są alternatywne metody leczenia. W ostatnich latach zwrócono uwagę na tkankę tłuszczową brunatną, która odgrywa ważną rolę w termoregulacji, a jej stymulacja może skutecznie obniżyć wagę ciała.

W czasopiśmie „Trends in Endocrinology and Metabolism” (October 2019, Vol. 30, No. 10 – <https://doi.org/10/1016/j.tem.2019.07.020>) ukazał się artykuł naukowców z Waszyngtonu pt. *Lipid Regulators of Thermogenesis Fat Activation*.

Obecnie rozróżnia się trzy rodzaje tkanki tłuszczowej: tkankę tłuszczową białą, beżową i brunatną. Tłuszcz brązowy i beżowy są pobudzane przez ekspozycję na niską temperaturę i dietę bogatą w tłuszcze i węglowodany.

Zimno stymuluje układ sympatyczny i poprzez norepinefrynę pobudza receptory adrenergiczne β_3 znajdujące się głównie w komórkach tłuszczowych. Zapoczątkowuje to reakcję lipolizy i uwalnianie wolnych kwasów tłuszczowych, które są transportowane do komórek tkanki tłuszczowej odpowiedzialnej za termogenezę. Druga droga przemiany wolnych kwasów tłuszczowych ma miejsce w wątrobie, gdzie powstaje acylkarnityna, która również drogą krwionośną dostaje się do tkanki tłuszczowej brunatnej i beżowej. Trzeci mechanizm pobudzenia termogenezy polega na zwiększonym wydzielaniu żółci wpływającej na mikrobiotę przewodu pokarmowego, która zaczyna produkować lipidy potrzebne do termogenezy. Żółć ma też wpływ pośredni poprzez aktywację hormonów tarczycy.

Wyżej wymienione mechanizmy powodują napływ substancji wykorzystywanych w termogenezie. Aktywowane jest białko UCP1 (termogenina) występujące w błonie wewnętrznej mitochondriów w tkance tłuszczowej brunatnej i beżowej. Proteina ta zmienia sposób działania mitochondriów, zwiększając przepuszczalność wewnętrznej błony dla protonów. Ich przepływ, omijając syntazę ATP, zamiast występującej w normalnych komórkach produkcji ATP powoduje wytwarzanie ciepła.

Ciekawostką jest, że statyny hamujące reduktazę HMG-CoA, istotnego enzymu w syntezie cholesterolu, powodują zmniejszenie ekspresji genu odpowiedzialnego za syntezę białka UCP1.

Ekspozycja na zimno powoduje również zwiększoną syntezę kardiolipiny, białka zawartego w błonie wewnętrznej mitochondriów. Jego rola jest niejasna, lecz są dowody na to, że wspomaga ona działanie białka UCP1, komunikuje się z jądrem komórkowym, a także ma znaczenie w prawidłowej wrażliwości komórki na insulinę.

Mitochondria pełnią główną, ale nie jedyną rolę w mechanizmie termoregulacji. Ważna jest również aktywacja peroksysomów, w których zachodzi reakcja oksydacji tłuszczów długocuchowych. Produkują one również plasmalogeny, fosfolipidy mające wpływ na podział i powstawanie nowych mitochondriów.

Wiadomo, że tkanka tłuszczowa biała jest organem czynnym hormonalnie, wpływającym na metabolizm poprzez adipokiny. Coraz więcej badań wskazuje na to, że również tkanka tłuszczowa brunatna produkuje aktywne substancje. Z kwasu linolenowego powstaje substancja nazwana 12,13-diHOME mająca znaczenie w termoregulacji.

Bardzo ciekawy jest wpływ niezbędnych wielonienasyconych kwasów tłuszczowych dostarczanych w diecie na termoregulację naszego ciała. Okazało się, że kwasy omega-3, szczególnie EPA i DHA, podwyższają poziom termogeniny i tym samym nasilają produkcję ciepła. Odwrotny efekt powodują kwasy omega-6.

Okazało się również, że pewne substancje zawarte w mleku matki karmiącej wpływają na ekspresję genu UCP1, co zmniejsza ryzyko otyłości u dzieci.

* * *

W podsumowaniu autorzy podkreślili, że odpowiednia ilość tkanki tłuszczowej brunatnej i beżowej jest bardzo ważna dla prawidłowego metabolizmu. Zapobiega to otyłości i wszystkich następstw z nią związanych, w tym cukrzycy typu II. Lipidy są nie tylko substratem do produkcji ciepła, lecz odgrywają również ważną rolę w regulacji termogenezy. Potrzebne są dalsze prace wyjaśniające rolę poszczególnych lipidów, zwłaszcza białka UCP1, w powstawaniu i funkcjonowaniu tkanki tłuszczowej, co pozwoli na wykorzystanie ich w zapobieganiu i leczeniu otyłości.

dr n. med. Roman Łesiów

POTOP

Życie w czasach zarazy sprzyja zadawaniu wielu pytań o charakterze filozoficznym. Czy jest to jakiś rodzaj kary za nasze próby ujarznienia przyrody, za naszą zbyt wielką pewność siebie i przekonanie, że jesteśmy w stanie rozwiązać wszystkie problemy tego świata, a obecna cywilizacja jest wieczna i nic jej nigdy nie zagrozi?

Obecna sytuacja może nasunąć skojarzenie z potopem występującym w różnych systemach religijnych. Człowiek spotyka się tu z żywiołem, wrogością natury, której nie jest w stanie opanować. Zarówno grecki mit, jak i powszechnie znana historia biblijna mają swoje źródło w pochodzącym z XVIII w. p.n.e. sumeryjskim eposie o Gilgameszu. Bóg ukarał tam ludzi za ich próżność, zalewając świat wodą. Uratował się tylko jeden człowiek, mityczny heros Utnapisztim.

W opowieści Owidiusza grecki bóg Zeus przybiera postać ludzką i niezapowiadany kontroluje stan moralny na ziemi. Jak to zwykle bywa z takimi wizytami, widzi przerażający obraz. Jeden z ludzi próbuje nawet go zabić. Po powrocie na Olimp Zeus postanawia wymierzyć surową karę i zniszczyć zdemoralizowane społeczeństwo. Decyduje, że ludzkość zginie od wody. Wybrał jedynie dwoje ludzi, których ocali – Deukaliona i Pyrrę. Zlecił im zbudowanie statku, na który mieli zabrać po parze z każdego gatunku zwierząt. Po ocaleniu z potopu Deukalion i Pyrra ubłagali boginię sprawiedliwości Temidę, która sprawiła, że z każdego rzuconego kamienia odrodzili się nowi ludzie. W ten sposób powstało społeczeństwo kobiet i mężczyzn czystych moralnie, twardych jak kamień, pogodzonych z naturą i bogami.

W Księdze Rodzaju, pierwszej księdze należącej do Starego Testamentu, znajdujemy opis potopu biblijnego. Tu również na skutek złego postępowania ludzi Pan Bóg postanowił zesłać na ziemię karę. Aby jednak uratować gatunek ludzki, wybrał jednego dobrego człowieka, Noego, który zbudował arkę i wprowadził do niej swoich trzech synów z żonami, własną żonę oraz wszelkie gatunki zwierząt. Po 150 dniach arka osiadła szczęśliwie w górach Ararat.

Ciekawą strategię zabezpieczenia się przed potopem podjął Nimrod, prawnuk Noego, legendarny myśliwy i władca Mezopotamii. Postanowił zbudować olbrzymią wieżę, tak wysoką, aby żaden potop jej nie zagroził. Wzbudziło to jednak gniew Boga, który za karę pomieszał ludziom języki. Tak rozpoczął się koszmar nauki języków obcych.

Jakie mądrości płyną z tych słynnych przypowieści? Po pierwsze, jest nadzieja, że gatunek ludzki nie zginie. Trudno przewidzieć, kogo wybierze siła wyższa? Kto ocaleje? Na pewno w tej symbolicznej arce znajdą się zwierzęta. One zresztą nie odpowiadają za obecny tragiczny stan naszej planety. Gorzej będzie z wyborem ludzi. Chyba najmniejsze szanse mają politycy i innego rodzaju kłamcy z ustami pełnymi frazesów, przed wyborami obiecujący dobrobyt i szczęście całej ludzkości. Stawiałbym raczej na przedstawicieli ostatnich plemion afrykańskich, które nie chcą ulec procesowi „cywilizacji”, pozostając w swoich odciętych od świata wioskach. W zniszczonym świecie bez marketów, prądu, Internetu i służby zdrowia tylko ta część ludzkości jest w stanie przetrwać.

Następną ważną kwestią jest obraz świata po potopie czy zarazie. Czy wyciągniemy odpowiednie wnioski? A może zaczniemy na nowo budować wieżę Babel, mając nadzieję na uniknięcie nieuchronnej kary? Jest dobry czas na przemyślenie wielu spraw i zmianę naszego stosunku do otaczającej nas przyrody. Jej bezmyślne niszczenie, zwracanie uwagi tylko na doraźne, własne potrzeby, nieliczenie się z bezpieczeństwem przyszłych pokoleń musi sprowadzić na nas kolejne nieszczęścia, być może szybciej niż się tego spodziewamy.

dr n. med. Roman Łesiów



OŚRODEK HISTORII WARMIŃSKO-MAZURSKIEJ MEDYCYNY PRZEDSTAWIA

Uzupełnienie fotograficzne sylwetek pionierów neurologii olsztyńskiej

W 162 numerze „Biuletynu Lekarskiego” (kwiecień 2020) ukazał się artykuł poświęcony sylwetce dr. Henryka Goralskiego (1922–1980). Niestrudzony w swych poszukiwaniach autor tego artykułu, dr n. med. Leonard Januszko, odnalazł niezwykle cenne zdjęcia dr. Goralskiego, które prezentujemy dawnym współpracownikom doktora i wszystkim pasjonatom historii medycyny.

Serdecznie dziękujemy dr. Leonardowi Januszko za jego zaangażowanie i poświęcony temu tematowi czas.



Legitymacja pośmiertnego nadania dr. Goralskiemu Warszawskiego Krzyża Powstańczego



Spotkanie koleżeńskie, dr. Goralski trzeci od prawej



dr. Henryk Goralski



Atak na PAST-ę, powstańcy kolega dr. Goralskiego



Dyplom nadania Medalu Zwycięstwa i Wolności, 9 maja 1946 r.

BÓG SIĘ RODZI, MOC TRUCHLEJE... CZY I TY ZOSTANIESZ INDIANINEM

W jednej z najstarszych polskich kolęd w pierwszej strofie zawarty jest oksymoron¹ (ogień krzepnie, blask ciemnieje, ma granice Nieskończony), tak ważny i często wykorzystywany w twórczości artystycznej przez Lecha Majewskiego.

Niecierpliwie oczekiwałam na premierę jego ostatniego filmu *Dolina Bogów*.

Lech Majewski powiedział, że aby dostrzec wszystkie detale w *Dolinie Bogów*, trzeba ją oglądać siedem razy. Ja obejrzałam ją tylko cztery razy, niestety.

Tak na marginesie: film był grany w Awangardzie przez dwa tygodnie, po jednym seansie dziennie. W Heliosie odbył się jeden seans w ramach Kina Konesera, na którym było 14 osób. W tym samym czasie w ciągu jednego dnia było zaplanowane 13 seansów *Pętl* Patryka Vegi... to nie jest sprawa zarazy...

Dolina Bogów stanowi zwieńczenie dotychczasowej twórczości Majewskiego, ale nie jest to chyba jego ostatnie słowo, choć zakończenie filmu można podsumować słowami Daga Hammarskjolda: „Z gąszczu parnej dżungli, gdzie toczy się walka o sławę, władzę i przywileje, wśród gmatwaniny przeszkód, któreś i ty sam stwarzał, jest tylko jedna droga wyjścia: przyjąć śmierć”.

Lech Majewski w swoim wcześniejszym filmie *Szklane usta* wykorzystuje efekt cofania się wskazówki sekundnika budzika, ukazując obrazy retrospektywnie. Skorzystajmy z tego sposobu i cofnijmy się do lat 60. XX w. W 1960 r. została wydana książka Wiktora Woroszyńskiego *I ty zostaniesz Indianinem*, na której podstawie w 1962 r. napisano scenariusz i nakręcono film pod tym samym tytułem, w reżyserii Konrada Nałęczkiego, z muzyką Wojciecha Kilara. Główny bohater Mirek Kubiak, uczeń szkoły podstawowej, marzy, jak większość jego kolegów, by należeć do Apaczów. Marzenie materializuje się w postaci

prezentu od wuja z Ameryki – srebrnego tomahawka. Na przełomie lat 60. i 70. wszystkie podwórka w Polsce zaludnione były dzielnymi Indianami i złymi bladymi twarzami. Bycie Indianinem zobowiązywało do przestrzegania zasad honoru, prawości, dzielności, odwagi, kształtowało charakter. W tym okresie nastoletni Lech Majewski w czasie wakacji pobierał lekcje u swojego Mistrza w sali dziesiątej Kunsthistorisches Museum w Wiedniu, gdzie znajduje się zbiór arcydzieł Bruegla, między innymi *Upadek Ikar* oraz *Droga na Kalwarię*.

O tych lekcjach sam Majewski pisze tak: „lekcja pierwsza: jeśli nawet upadnie obok nas Chrystus, czy Ikar spadnie z nieba, to my i tak tego nie zauważymy, bo nie widzimy dalej niż koniec własnego nosa. Lekcja druga mówi: zobaczcie, te rzeczy dzieją się na peryferiach, w owym czasie w centrum zainteresowania był Cesarz i Rzym. Peryferyjny Prorok, skazany na śmierć na krzyżu, zaistniał o wiele intensywniej niż Tyberiusz. Trzeci aspekt filozofii Bruegla mówi: zobaczcie- pokazuję moich bohaterów jako przegranych, w momencie fizycznej anihilacji, lecz to oni stali się solą, religią i mitem naszej cywilizacji”.

Te lekcje zaowocowały tryptykiem filmowym: *Ogród ziemskich rozkoszy*, *Młyn i krzyż* i *Onirica*.

Wróćmy jednak do roku 2020 i przekazu płynącego z filmu *Dolina Bogów*. Centralna postać w filmie to Wes Tauros.

Taurus znaczy byk. Tak nazwany jest gwiazdozbiór zodiakalny nieba północnego, znak zodiakalny, gatunek zwierząt z rodziny *Bovidae*. Tak nazwano wiele konstrukcji cywilizacyjnych: pocisk manewrujący powietrze–ziemia, brazylijskie rewolwery, lokomotywę, samochód Forda, raketę. W mitologii egipskiej święty byk o imieniu Hapi (bardziej znana grecka nazwa to Apis) był wcieleniem boga stwórcy, później Ozyrysa, symbolem siły i męstwa, zrodzonym z promienia słonecznego. Stare byki uroczyście topiono, a następnie poddawano mumifikacji trwającej 70 dni i składano je do sarkofagu z drewna lub

¹ Oksymoron – epitet sprzeczny, figura retoryczna, którą tworzy się przez zestawienie wyrazów o przeciwstawnym znaczeniu. Odmiana paradoksu o znaczeniu metaforycznym. Źródło: Wikipedia.

granitu. Kult świętego byka został przeniesiony z Memfis do Aleksandrii, Aten i Rzymu. W mitologii greckiej to byk kreteński wyłaniający się z morza, pod postacią byka Zeus porwał Europę. Mitologiczny egipski byk to reinkarnacja Ozyrysa, symbolizuje odważne serce, wielką moc ducha walki, siłę i płodność. To również bóstwo podziemne z cennymi minerałami i klejnotami, opiekun umartych. Egipska mistyka światła opiera się na tezie, że nowonarodzony ma w swoim ciele promień południowego słońca. Po śmierci ów promień musi powrócić do wiecznej boskości, do źródła światła, do Re. Dla Egipcjanina śmierć była przeniesieniem się w światło. Współczesny Indianin Don Juan Carlosa Castanedy zaleca: „Tak więc, żeby być wojownikiem trzeba przede wszystkim stać się głęboko świadomym własnej śmierci”.

Wes Tauros – filmowy najbogatszy człowiek świata – doświadcza życia, gdy konfrontuje się ze śmiercią. Przyjmuje egipską prawdę nieba wyrażoną słowami Heraklita: „Ci, co żyją – umierają. Ci, co umierają – żyją”. Wielki tego świata Tauros poddaje się zatem skrępowaniu płótnami, by jak mumia być złożonym do sarkofagu i czeka, aż niebiańska Nut weźmie go w swoje objęcia.

A tymczasem w rezerwacie miota się w bezsilnej wściekłości, daleki od dziecięcego ideału Indianina, alkoholizujący się nieudacznik – Szary Koń. Ale to on szczytuje na skale, która wydaje na świat Kamienne Dziecko. Tak, to Szary Koń staje się ojcem Mściciela z wierzeń i tęsknot Indian bezsilnych wobec potęgi mamony.

„Dziecię nam się narodziło...” – spełnienie tęsknot uciśnionych, skrzywdzonych i poniżonych, zniewolonych, pokornych, maluczkich tego świata.

Bóg się rodzi, moc truchleje,
Pan Niebiosów obnażony.
Ogień krzepnie, blask ciemnieje,
Ma granice Nieskończony.
Wzgardzony, okryty chwałą
Śmiertelny Król nad wiekami.
A Słowo Ciałem się stało
I mieszkało między nami.

Paradoksem jest fakt, że wiarę w duchowy sens Bożego Narodzenia odłożyliśmy do kartonu pamiątek z dzieciństwa, gdzie też znajduje się zapomniany srebrny tomahawk. Może kiedyś odkryją go nasze wnuki i przywrócą wartości, które on symbolizuje.

lek. Apolonia Szarkowicz

BIBLIOGRAFIA

- Drewermann Eugen, *Zstępuję na barkę słońca. Medytacje o śmierci i zmartwychwstaniu*, Uraeus, Gdynia 2000.
Hammariskjold Dag, *Drogowskazy*, Znak, Kraków 1981.
Majewski Lech, *Pejzaż intymny*, Rebis 2017.

PODZIĘKOWANIA – DO SZUFLADY POLI

Piątek przed północą: po dziesięciogodzinnej pracy non-stop z pacjentem geriatrycznym i covidowym, po obrzędku spraw domowych, biorę do ręki wyciągnięty ze skrzynki nowy Biuletyn Lekarski (nr 164). Aby tylko przerzucić strony, o tej porze nie ma mowy o czytaniu ze zrozumieniem.

Nagle widzę tytuł : „JAK W NIEBIE...” i dalej czytam z zachwytem. Jest ktoś – dr Apolonia Szarkowicz, dla której ten film także zapadł głęboko w pamięć i stał się przyczynkiem do tak ważnych przemyśleń.

O filmie Kaya Pollaka opowiedziała nam kiedyś nasza dyrygentka Małgosia Wawruk. Kilka lat temu cały chór Medici pro Musica oglądał go w autobusie, w drodze na festiwal chóralny do Poznania lub Katowic. Wszyscy byliśmy niezwykle wzruszeni. A potem oglądaliśmy go jeszcze w zaciszach domowych, niektórzy wielokrotnie.

Felieton Pani doktor traktuje o tym, jak trudno jest dojść do harmonii w życiu, a cząstkę spełnienia można znaleźć w rozwijaniu pasji.

Tak poruszająco śpiewa o tym w filmie Gabryella, ofiara przemocy domowej.

Nie jest moim celem dyskusja na temat problemów egzystencjalnych, sens rozważań Pani doktor jest oczywisty. Wzmianka o chórze Medici pro Musica, którego jestem członkinią, także przyjaciółką wymienionej w tekście Brygidki, bardzo mnie wzruszyła i jak sądzę, cały nasz zespół.

Pani Polu, serdeczne dzięki za wrażliwość i wspaniałą dedykację.

W trudnym covidowym czasie zawieszenia działalności chóralnej i nieśmiały prób powrotu do śpiewania, po sięgnięciu do Szufłady Poli jesteśmy „jak w niebie”.

Aleksandra Bakun

A GDYBY TAK RZUCIĆ WSZYSTKO I WYJECHAĆ W BIESZCZADY?

Wojciech Wolański



W 2014 roku napisałem na moim blogu: „Marzy mi się siedlisko na końcu świata, i wiem gdzie jest ten mój koniec świata, to Warmia, okolice Pieniężna, Ornety, Górowa Łławeckiego. Kraina pagórkowata, z ukrytymi wśród lasów i pól matymi jeziorami. Często oglądam ją z góry okiem satelity, każę się wozić googlowozem. Przemierzyłem ją kilkanaście razy moim kamperem. Zakochałem się w niej. To ziemia opustoszała, wyludniona, odcywilizowana. Prawdziwa *Terra Incognita*. Dawne Prusy Wschodnie.

Oczami wyobraźni widzę ów stary warmiński dom. Zbudowany z solidnej czerwonej cegły, pokryty upstrzoną kępkami porostów i mchów, szerniącą od słońca ciemnoczerwoną dachówką. Dom wzniesiony przed stu laty przez bogatego pruskiego chłopa, ze starannością, tak aby przetrwał lata. Dom, który pod ciężarem mijającego czasu zagłębił się w ziemię, niczym statek wyrzucony na mieliznę. Oparł się setkom tysięcy wichrów, nawałnic, burz. Dom ostoja, w którym pachnie pieczonym chlebem. W którym czas płynie normalnie, odmierzany tik-tak starego zegara”.

Jest październik 2020 roku. Minęło sześć lat, niby wiele, a w moim życiu wszystko się zmieniło. Marzenie, które wtedy wydawało się utopijne, się zrealizowało, od czterech lat mieszkam na skraju świata, we własnym siedlisku ze wschodniopruskim domem.

Czas niesamowicie zwolnił, płynie normalnie i z sensem. Żyję z dala od zgiełku, pośpiechu i niecierpliwości. Nikt nie siedzi mi na zderzaku, ani nie trąbi wściekle, jak na chwilę przystaną, szukając miejsca do zaparkowania na rynku pobliskiego miasteczka. Zapomniałem co to korki, napierające zewsząd tłumy w miejskim mrowisku. Nie osaczają mnie już wszędobylskie hałasy. Żyję w rozćwierkanej, rozklekotanej, rozklangorowanej ciszy, którą czasem z oddali przerwie kogut, pies sąsiada albo zaśpiew krów.

Jeszcze nie do końca odciąłem pępowinę łączącą mnie ze stentorowym światem. Z cywilizacją łączy mnie cieniutka nitka LTE, przez którą płyną bity niosące informację o coraz większym szale, jaki ogarnia świat. Czytam i jestem szczęśliwy, że jestem tu, w mojej oazie, bezludnej wyspie, siedlisku rodowym.

U progu wiosny tego roku uświadomiłem sobie, że oprócz ciszy i spokoju, wewnętrznej równowagi, jest coś równie istotnego, a może i nawet ważniejszego – odseparowanie. Od najbliż-

szego sąsiada dzieli nas prawie kilometr, pracujemy w domu, jedynie konieczność zrobienia co jakiś czas zakupów, zmusza nas do kontaktu ze światem. Kwarantanna bardzo niewiele zmieniła w naszym życiu. Nie siedzieliśmy w zamknięciu, nasz spaceriak miał prawie hektar.

Rozkręca się druga fala epidemii. Z przerażeniem patrzę, jak mimo heroicznej walki lekarzy i pozostałych pracowników system opieki zdrowotnej zaczyna walić się niczym domek z kart, a bezsprzeczną winę ponoszą za to rządzący. Mam nadzieję, że zostaną za to surowo osądzeni, bo tu nie chodzi nawet o zmarnotrawione pieniądze, ale także o ludzkie życia.

Nie mam złudzeń – w miarę bezpieczny świat, który znamy kończy się. Ludzkość zjeżdża po równi pochyłej w stronę Armageddonu. Jeżeli nie wykończy nas kolejny, bardziej zjadliwy wirus, to zdziesiątkuje ocieplany przez nas na potęgę klimat. Sami nie potrafimy się już wyróżnić, tak jak czyniliśmy to wielokrotnie w historii, uczyni to za nas matka ziemia, aktywując superwulkany, albo pędząca z otchłani kosmosu, dobrze wymierzona asteroida. Przetrwają (oby!) ci, którzy będą jak najmniej zależni od walącego się systemu, neo-autonomiści. Ponuro się zrobiło? No dobra, może nie będzie tak źle :-)

Wojciech Wolański, urodzony za późnego Gomółki. Z zawodu informatyk, umysł ścisły, racjonalista z duszą humanisty, filozof amator, gaduła, pożeracz książek, bloger. Cztery lata temu porzucił wielkie miasto nad zatoką zimnego morza, kupił stare wschodniopruskie siedlisko i zamieszkał tam z żoną Grażyną, trójnogim psem Kudłem oraz szóstką kotów. Wielkimi krokami zmierza do pełnej samowystarczalności (off-grid) na swoim siedlisku, przekształcenia go we wczesnośredniowieczny, pruski lauks.



O CZYM SZUMIĄ DRZEWA...

„Do Wirt, koniecznie do Wirt musicie pojechać” – zachęcał podczas Vivat Vasa Jarek Struczyński, kasztelan gniewskiego zamku, co akurat nie zaskakuje. Tyle razy bowiem jako wielki mistrz krzyżacki nawdychał się pyłu z pól grunwaldzkich, a jeszcze częściej pośród piachu i błota husarię pod Gniewem na Szweda prowadził, że zapewne prawdziwe wytchnienie jedynie w arboretum znajdował. A że Najwyższy dał mu dar opowiadania o złotych czasach rycerstwa Najjaśniejszej Rzeczypospolitej, to i tych, co to chwytają za rękaw żupana i do Żeremia się wpraszają, więcej niż Krzyżaków po zamkach w Prusiech mieszkało, więc w Gniewie odpocząć trudno. Mniej oczywiste, aczkolwiek bardzo przekonujące, było zaproszenie do ogrodu dendrologicznego w wykonaniu rówieśnicy naszego młodszego syna, Marii. Kwidzyna nie polecała, może z racji szkolnych wspomnień, natomiast nazwę Wirty powtórzyła kilka razy. Zapewniała, że pięknie tam o każdej porze roku.

I pojechaliśmy. I już się marzy wrócić, gdy zakwitną różaneczniki, tak wiele ich nasadzano między leciwymi okazami drzew. Zanim dotarliśmy nad brzeg Jeziora Borzechowskiego, by z tarasu widokowego podziwiać jego toń, mogłam przyjrzeć się drzewom i wstuchać się w ich szept, chroniąc się przy okazji przed skwarem południa.

Zaskakujące połączenie dawnych nasadzeń z poletkami doświadczałnymi. Z jednej strony nobliwie daglezie, chowające korony w obłokach świerki, przypominające Czarnolas lipy, z drugiej aleja drzew egzotycznych przypominająca turystów, którzy przyjechali na urlop i postanowili zostać na dłużej. Ani huragan w 1981 r., ani zimy stulecia nie zachwiały istnieniem tego najstarszego w naszym kraju arboretum.

Wiele drzew przypomina dobrych znajomych pochłoniętych rozmową. Ot, szły sobie cztery sosny i zatrzymały się na rozdrożu, na chwilę się zatrzymały i tak nagadać się nie mogą przez jakieś dwa stulecia.



lek. Anna Osowska

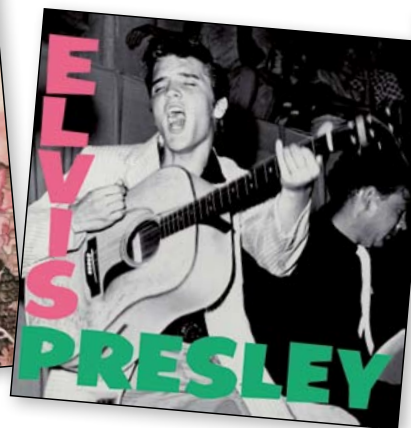
Wyjazdy do Gniewa, celebrowane przez nas od kilku lat, to przede wszystkim spotkania z ludźmi, pasjonatami. Tu nie brakuje czasu na rozmowy, opowieści, a rekonstrukcja minionych wieków ułatwia oderwanie się od własnych codziennych spraw. Tegoroczny pobyt na Vivat Vasa był szczególny. Nie dało się nie wspomnieć o trudnej sytuacji Kociewia, dobitej przez przyczajony koronawirus, którym niczym niegdyś przebrani za przekupki Krzyżacy wdarł się do wszystkich dziedzin życia i co krok straszy napisami: „lokal do wynajęcia”, „lokal na sprzedaż”, „likwidacja sklepu”. Czy przetrwają epidemię grupy rekonstrukcyjne? Czy hotel Zamek Gniew nie zrezygnuje z turystyki historycznej? Czy znowu przed zamkiem pojawi się scena, a na niej artyści? O tym będą szumiały drzewa za jakieś, no właśnie, za ile lat?

Nastał czas napięć, spięć i przepięć. Covid skonfliktował nasze środowisko, a nawet podzielił. Brak procedur na czas kryzysu, jakim jest pandemia, skutkuje przygotowywanym na chybcika schematom, które przerzucają odpowiedzialność za dalszy przebieg epidemii z jednego sektora medycznego na drugi, zgodnie z zasadą: dziel, a potem rządź. I tak podzieleni, opluwamy się wzajemnie, bo przecież nasze pesele nie byłyby kartą przetargową w pertraktacjach z koroną. A pacjenci z covidem? Przerażeni. Domagają się całodobowego kontaktu z lekarzem rodzinnym, sposobem zdobywając nasze prywatne numery telefonu lub poprzez portale społecznościowe. Nie dziwi nic. Zwłaszcza że spadł szacunek do lekarza POZ, a to za sprawą czarnych owiec (ponoć 56 w Polsce), które zamknęły przychodnie miast poczekalni. Do szpitala też wielu boi się pójść wobec wszechobecnej plotki, jakoby dyrektorzy zatajali faktyczny stan zdrowotny personelu, by nie wykonywać testów i nie skazywać na kwarantannę kolejnych oddziałów.

Wiele niewiadomych, wiele strachów, wiele oczekiwań wobec decydentów. Oj, będą miały o czym szumieć drzewa przez najbliższe 100 lat...

CO GRAJĄ W WASZYM MIEŚCIE?

lek. Paweł Tryba



Jest na świecie kilka miast, które automatycznie kojarzą się z jakimś brzmieniem, z konkretnym muzycznym gatunkiem. Część tych stylów nadal ma się dziś dobrze, inne okazały się meteorami. Wyruszmy na muzyczną wycieczkę po mapie świata – a nuż odkryjemy coś nowego, akurat dla nas?

Gdy zapytać, skąd wywodzi się jazz, większość, nie bez racji, odpowie: z Nowego Orleanu! Początki tradycyjnego dixielandu wiążą się z muzyką pogrzebową murzyńskich orkiestr, a pogrzeby tamtejsze bywały 100–150 lat temu specyficzne, zanurzone w odprawianych na bagnach Luizjany obrzędach voodoo. Jazz szczęśliwie wyewoluował w formę świeżką i rozrywkową, ale nowoorleański blues nadal zachował okultystyczny sznyt – wymieniam go raczej z kronikarskiego obowiązku, nie polecam. W ciągu ostatnich trzydziestu kilku lat Nowy Orlean stał się też bazą dla pokażnej liczby doom- i sludgemetalowych wykołajeńców, łączących spuściznę Black Sabbath z bluesowymi elementami – że wspomnę o takich kapelach, jak Crowbar, Down, Superjoint Ritual

czy Corrosion of Conformity. Nie jest to miasto zamieszkane przez przyjemniaczków... Inna sprawa, że bunt w muzyce popularnej dewaluuje się szybko. Toć w latach 50. rewolucyjne było brzmienie Memphis, nierozłącznie związane z prowadzonym tam przez Sama Phillipsa studium nagraniowym Sun. A wszystko dzięki... usterce! Kiedyś na nagrania zawitał tam Ike Turner, późniejszy mąż słynnej Tiny. Podczas jazdy popsuł mu się wzmacniacz, wskutek czego gitara zaczęła sprzęgać. Geniusz Phillipsa poległ na wypowiedzeniu jednego zdania: „To dobrze brzmi, nagrywamy!” Z początku rejestrował wykonawców czarnoskórych, co skazywało produkcje Sun Records na niszowość. Aż w jego progi zawitał kierowca ciężarówki, który chciał nagrać pocztówkę dźwiękową na

urodziny mamy. Elvis Presley był Świętym Graalem Phillipsa – białym, który śpiewa jak Murzyn. Po nim rzutki producent odkrył jeszcze m.in. Jerry'ego Lee Lewisa i Johny'ego Casha – który to Cash płynnie przeprowadzi nas na bardziej konserwatywne terytoria Nashville, gdzie nagrywał później. Bo przecież nie ma bardziej patriotycznej i republikańskiej amerykańskiej muzyki niż country, którego mekką jest stolica stanu Tennessee! Inaczej od bluesa z Południa brzmi ten nagrywany w Chicago, bardziej zelektryfikowany – jego ojcem chrzestnym był Leonard Chess, założyciel Chess Records. Odkrył dla świata m.in. Howlin' Wolfa, Little Waltera, Ettę James i Muddy'ego Watersa. Amerykę pożegnamy wizytą w ważnym dla mojego pokolenia Seattle. Czy stworzony tam grunge – mikstura punku i metalu – to bardziej scena czy zjawisko socjologiczne? Na pewno był głosem generacji rozchwianej emocjonalnie, wychowanej przez hipisów. Drugie pokolenie kontrkultury niosło na swoich barkach traumy zadane przez infantylnych rodziców. Stąd tyle rozpaczy w piosenkach Nirvany, Pearl Jam, Soundgarden, Alice in Chains. Stąd samobójstwa Kurta Cobaina i Chrisa Cornella, przedawkowania narkotyków przez Layne'a Staleya, Kristen Pfaff i Scotta Weilanda. Grunge wykończył się sam...

Mam osobisty stosunek do tzw. brzmienia Canterbury. Była to specyficzna mieszanka rocka, jazzu, wodewilu i poupychanego gdzieś głupiego ideolo (jawnie komunistyczne Matching Mole, niezdrowo ezoteryczny Gong). Kiedyś po wspaniałym warszawskim koncercie canterburyjskich luminarzy, świętującego półwiecze działalności zespołu Caravan, mój znajomy, z którym spotykamy się na podobnych spędach od lat, krzyknął: „takim karawanem to ja mogę do wieczności!”. Wykrakał. Tyle że to ja zaliczyłem wypadek w drodze powrotnej... Pół roku później ochrzaniłem go za te słowa, kiedy zobaczyliśmy się na koncercie innej canterburyjskiej legendy, Soft Machine. Na przełomie lat 80. i 90. scena muzyczna Wielkiej Brytanii była tygłem kreatywności. Jednym z ośrodków nowego brzmienia stał się manchesterski klub Hacienda, gdzie kapele w rodzaju Stone Roses, The Charlatans czy Happy Mondays dziarsko łączyły rocka z rave'owym beatem. Zjawisko „madchesteru” okazało się chwilowe, głównie z uwagi na towarzyszące mu narkotyki. Ale już takie brzmienie Bristolu (vel trip hop) do dziś nieźle się trzyma. To wyrafinowana elektronika, korzystająca z sampli i zdobywszy jamajskiego dubu. Miała też wiele oblicz – od paranoicznych, serwowanych przez Massive Attack i Tricky'ego, przez piosenki rodem z czarnych kryminałów (specjalność Portishead) aż po rozkoszny pop Morcheeby. Zanim

jednak Anglicy nauczyli się korzystać z dobrodziejstw elektroniki, jej terytoria wytyczyli Niemcy. Teutońska filozofia szczyli się szkołą frankfurcką (jakby było czym...), teutońska muzyka ma szkołę berlińską. Zaczęło się od eksperymentalnego łączenia rocka z efektami ciętych taśm i wchodzącymi wtedy do użytku syntezatorami przez przedstawicieli tzw. krautrocka, aż co bardziej łebscy muzycy z tego nurtu przerzucili się na czyste „parapety”, co okazało się rynkowym strzałem w dziesiątkę. Tangerine Dream czy Klaus Schulze dorobili się na swoich medytacyjnych kompozycjach sporych majątków.

Czy jakieś polskie miasto może poszczycić się własnym brzmieniem? Niewątpliwym regionalizmem jest blues grany przez muzyków z górnośląskiej aglomeracji – przez pomnikowy Dżem, ale też Krzak, Ireneusza Dudka, Jana Gatacha czy nieżyjącego już Jana „Kyksa” Skrzeka, brata TEGOŹ Józefa. Stynniejszy Skrzek, zakładając SBB, rozwijał zresztą ten akronim nie jako „Szukaj, Burz, Buduj” (na to wpadł dopiero menadżer Franciszek Walicki) tylko Silesian Blues Band. Pan Józef ma też na koncie sporo solowych płyt z muzyką elektroniczną w „berlińskim” duchu, świat jednak jest mały. Ewenementem była natomiast Trójmiejska Scena Alternatywna, która na przełomie lat 80. i 90. serwowała najdziwsze mieszanki. Nie miała swojego „soundu”, była za to potężnym twórczym tygłem, wydając na świat psychodeliczną Apteke, grające ska Dzieci Kapitana Klossa, nowofalowe Pancerne Rowery czy najpopularniejsze z wymienionych Golden Life, które, zanim urockowiło się na dobre, uprawiało klasyczny „madchester”. Świat jednak jest... O, przepraszam, powtarzam się!



Limeryk medyczny

Pewien olsztyński ortopeda w czasie epidemii
Wykazał się odwagą i walczył w wirerii
Wszyscy podziwiali zucha
I cenili wspaniałego druha
I już nikt nie bał się pandemii

ZT

PORTRETY CHÓRZYSTÓW

MACIEJ MICHAŁOWSKI, BAS

Małgorzata Sławińska
Medici pro Musica

Bohater niniejszego odcinka „Portretów” jest jednym z naszych najbardziej rozpoznawalnych chórzystów, i to nie tylko dlatego, że ze względu na wysoki wzrost wyrasta głową ponad kolegów. Maciek pozwala się bowiem zapamiętać także dzięki swojej osobowości, w której krzyżują się nie tylko cechy lekarza i chórzysty, ale także męża, ojca, szefa, kolegi czy w końcu prezesa. Ci, którzy znają Maćka tylko jako chórzystę, może zaczęliby jego charakterystykę od nieustannego dowcipkowania, dla którego nie ma świętości, to jednak tylko jedna z twarzy naszego bohatera. Dlatego jego sylwetkę zacznę przedstawiać od rozwoju zawodowego.



**„Nie miałem wyjścia”, czyli jak to się stało,
że zostałem lekarzem**

Wybór profesji lekarskiej był w Maćka przypadku, jak to często bywa, rodzinie uwarunkowany:

Mój dziadek, Benedykt Michałowski, był lekarzem. Skończył studia w 1938 roku w Wilnie, na Uniwersytecie Stefana Batorego, po czym rozpoczął pracę w Zakopanem, gdzie grywał w brydża z generałem Hallerem, dowódcą Legionów. Ale losy wojenne rzuciły go z powrotem do Wilna. Potem rozpoczęła się tułaczka wojenna, aż koniec końców, po pobycie w różnych miejscach, w 1959 roku trafił do Olsztyna, gdzie pracował jako „lekarz chorób nerwowych” (neurolog). Także najstarszy syn Benedykta, Andrzej Michałowski, został lekarzem. Ukończył Akademię Medyczną w Szczecinie i został chirurgiem. Więc ja jako najstarszy wnuk nie miałem wyjścia i też musiałem zostać lekarzem – tak sobie myślałem jako młody człowiek.

Maciek rozpoczął studia na Akademii Medycznej w Białymstoku w 1986 roku, a po ich ukończeniu w roku 1992 wrócił do rodzinnego Olsztyna. Odbił staż w Szpitalu Miejskim

i tam też pozostał do 2001 roku, pracując jako laryngolog. Tak mówi o wyborze specjalizacji laryngologicznej:

Poszukiwałem takiej specjalizacji, która z jednej strony daje możliwość operatywy, a z drugiej umożliwia leczenie zachowawcze. Laryngologia jest taką właśnie, ciekawą, dosyć rozległą dziedziną.

Następnie przeniósł się do Szpitala Wojewódzkiego, a w roku 2014 do Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego, gdzie pracuje obecnie. W Klinice Otolaryngologii, której kierownikiem jest profesor Andrzej Kukwa, Maciek pełni funkcję koordynatora, zajmując się jej bieżącym zarządzaniem. Postrzega klinikę jako nowoczesną instytucję, a pracę w niej jako znaczącą dla swojego profesjonalnego rozwoju. Szpital Uniwersytecki jest również miejscem kształcenia studentów, a praca dydaktyczna nieoczekiwanie stała się dla Macieka przyjemnym i satysfakcjonującym doświadczeniem. Od dwóch lat jest także konsultantem wojewódzkim ds. otolaryngologii. Problemy związane z rozprzestrzenianiem się pandemii nie ominęły także kliniki, w której pracuje Maciek.

Organizowanie pracy w obecnym okresie jest niezwykle trudnym i wymagającym zadaniem. Moja praca została dostosowana do wymogów pandemii do tego stopnia, że planowe zabiegi są przesuwane na terminy „pocovidowe”. Ograniczyliśmy działalność do przypadków nowotworowych i tzw. ostrych, które wymagają pilnej interwencji. Towarzyszy temu duże napięcie emocjonalne, zarówno u pacjentów, jak i u lekarzy. Żyjemy w ciągłej niepewności i napięciu, co nie wpływa dobrze na psychikę, zwłaszcza gdy się słyszy, że jest coraz więcej zachorowań.

„Weszło trzech panów z dziwnym instrumentem”, czyli jak zostałem chórzystą

Wielu naszych chórzystów ma przygotowanie muzyczne. Choć Maciek umniejsza znaczenie swojego, i mówi o sobie, że w dzieciństwie „nie był specjalnie zdolny”, trudno pominąć wpływ kilku lat nauki w tym kierunku na późniejsze zainteresowanie muzyką i śpiewem chóralnym.

Z tą muzyką to było tak: w rodzinie z pokolenia mojego ojca praktycznie wszyscy otrzymali wykształcenie muzyczne. Grają na skrzypcach, na pianinie, więc mnie też posłali do ogniska muzycznego, i chodziłem tam od III do VIII klasy. Muszę przyznać, że to była dla mnie traumatyczna dosyć sprawa, bo nie za bardzo mnie to pociągało, ale skończyłem to



BENEDYKT MICHAŁOWSKI (CZWARCY Z LEWEJ) Z JÓZEFEM PIŁSUDSKIM

ognisko. Na pianinie trochę grałem, ale ze śpiewu to nic. No i potem na studiach w Białymstoku nagle, na takich zajęciach, które się nazywały propedeutyka pediatrii, weszło trzech panów z takim dziwnym instrumentem i siadali przed każdym studentem pierwszego roku (wszyscy byli przestraszeni), grali różne dźwięki i w ten sposób odbył się nabór do chóru. I ja im powiedziałem, że jestem średnio zainteresowany, ale skończyłem ognisko muzyczne, to nawet mnie nie przestuchiwali, tylko kazali mi przyjść na próbę. No to ja jako taki pokorny, dobrze wychowany człowiek poszedłem na próby tego chóru. I jeszcze jeden czynnik się na to złożył, mianowicie w tym czasie leciał film Miloša Forma-

na „Amadeusz”, który zrobił na mnie bardzo duże wrażenie, i ku mojemu zdziwieniu, chór w tym samym czasie zaczął pracować nad „Requiem” Mozarta. I tak jakoś te dwa fakty złożyły się na to, że zacząłem tam chodzić. W tamtych czasach każdy wyjazd za granicę był sukcesem, a chór wyjeżdżał co roku. Francja, Niemcy, Belgia. Wyjeżdżaliśmy, żeby propagować polską muzykę, mieszkaliśmy u rodzin, zwiedzaliśmy okolicę. Pod kierunkiem profesora Andrzeja Banasiewicza robiliśmy takie duże formy, które przedstawialiśmy w Polsce w różnych miejscach. To była odskocznia od codzienności. Sześć lat śpiewu w chórze spowodowało, że to stało się takim drugim życiem, pasją. I tu anegdota: po przyjeździe do Olsztyna w 1992 roku, czytamy ogłoszenie na drzwiach Szpitala Miejskiego, że chór lekarzy Medici pro Musica poszukuje chętnych do śpiewu, podpisane „doktor Malisz”. Więc moja żona dzwoni, odbiera kobiecie głos, żona mówi „poproszę z doktorem Maliszem”, a ten głos po drugiej stronie mówi: „ale tatuś już nie żyje”. I okazało się, że to koleżanka, Basia Malisz, prowadziła ten nabór. No i nas przyjęli.

Próby z udziałem Maćka, a bywa na nich systematycznie, przebiegają często wśród niekończących się zabawnych komentarzy, dowcipów i powiedzonek dotyczących bieżących spraw, w których wymyślaniu jest niekwestionowanym liderem. Nieobecni na spotkaniu chórzyci mogą być niemal pewni, że Maciek na gorąco ustali przyczynę ich nieobecności. Z reguły jest to jego zdaniem jakaś choroba, manifestująca się przykrymi dolegliwościami, lub też splot komicznych zdarzeń, najczęściej dopadających jednocześnie inne nieobecne osoby, które nagle stają się bohaterami wymyślonej na poczekaniu wspólnej historii obfitującej w egzotyczne przygody. Na chóralnych imprezach Maciek jest duszą towarzystwa, a jego kawały i anegdoty, nawet te dobrze znane, rozbawiają do łez. W swoich scenariuszach Maciek nie odpuszcza nikomu, ale trzeba przyznać, że z właściwym sobie dystansem przyjmuje dowcipy także na własny temat, dokładając jeszcze z nawiązką. Zachowanie Maćka nietrudno zrozumieć, wstuchując się w to, co mówi o znaczeniu chóru w jego życiu:

Specyfiką tego chóru jest to, że śpiewają w nim przedstawiciele zawodów medycznych. Jednym z głównych motywów, dla których oni chcą być w tym chórze, to jest potrzeba naładowania akumulatorów, żeby zmienić rzeczywistość – z tej realnej, przychodnianej, szpitalnej, pacjentowo-lekarskiej, na coś, co w ogóle jest obok i pozwala człowiekowi się „odmóżyć” przez dwie godziny, zresetować się, nabrać dystansu do siebie i do pracy. Jest to więc forma takiej ochrony przed wypaleniem zawodowym, forma relaksu. Ja po próbie się czuję naładowany, zapominam o tym, co męczy mnie w pracy, a nawet w życiu.



Mimo tej trudnej czasami do okiełznania wesołości, która zresztą udziela się też innym, Maciek jest jednym z najbardziej sumiennych i pracowitych chórzystów – przychodzi punktualnie, rzadko opuszcza próby, zawsze ma ze sobą nuty, najczęściej już w domu „przeczytane”, jest też jednym z najlepszych naszych głosów basowych. Muzyczny gust Maćka ukształtowały pierwsze lata w chórze uczelnianym, a potem w naszym, ale wpływają na niego także koncerty i zainteresowania syna, z którego oboje państwo Michałowscy są bardzo dumni:

Najbardziej lubię oratoria, większe formy muzyczne – chór, orkiestra z solistami, ale też muzykę z okresu średniowiecza, baroku. Na co dzień słucham różnego rodzaju arii operowych, głównie z racji tego, czym teraz zajmuje się nasz syn. Mateusz podczas studiów na UWM zapisał się do chóru, najpierw uniwersyteckiego, potem do chóru filharmonii olsztyńskiej pod dyrekcją Benedykta Błońskiego i tam został zauważony. Nasza koleżanka, Hania Zajączkiewicz [olsztyńska lekarka i śpiewaczka – przyp. M.S.], zaczęła mu udzielać lekcji pod kątem występów solowych. Spodobało mu się to i zaczął się przygotowywać do egzaminów wstępnych na wydział wokalny Uniwersytetu Muzycznego Fryderyka Chopina w Warszawie. Zaśpiewał tak, że się dostał. Obecnie jest na III roku tej uczelni.

„Jak pogodzić ogień z wodą”, czyli z dziennika prezesa

W „poważnej” odstonie można zobaczyć Maćka, gdy występuje w roli przedstawiciela naszego zespołu – prezesa, którego stanowisko objął po abdykującej z tej funkcji Oli Bakun.

Zostałem wybrany na stanowisko prezesa, chociaż za bardzo mi się to nie uśmiechało. Trochę mnie żona namówiła, która obiecała, że będzie mnie wspierała, i cały zarząd, który potem powołano, też mnie w tym wspiera. Co tu dużo gadać, jeżeli ktoś był kiedyś kierownikiem czy prezesem nawet niewielkiego zespołu to wie, z czym to się wiąże. Jest dużo różnych spraw i trzeba czasami pogodzić ogień z wodą, a to nie zawsze jest łatwe. Trochę pomogło mi to, że pełnię stanowisko kierownicze w pracy, ale nikt mnie nigdy nie uczył zarządzania zespołem ludzi i ja to na początku mocno przeżywałem, dlatego nie chciałem mieć kolejnego stanowiska „na widelcu”. Niemniej człowiek trochę okrzepł, a sposobem na to jest to, żeby do tego podejść ze spokojem większym, co było w moim przypadku najtrudniejsze. Bo ja jestem porywczy człowiek, chcę wszystko od razu załatwić, a tak się nie da.

„Maliny, ogródek, tego typu sprawy”, czyli Maciej Michałowski prywatnie

Wszyscy w zespole wiemy, że ukochanym miejscem rodziny Michałowskich jest ich dom na wsi. Zdarzyło się nam odbywać na jego tarasie próby, a w pobliskim lasku zbierać grzyby w oczekiwaniu na kolej swojego głosu. Tam też ma powstać (czy już powstało?)

boisko do gry w bule, w której to grze ponoć mamy się zmierzyć z niepokonanym Prezesem. W wiejskim klimacie Maciek uprawia ogródek, kosi trawę, zbiera maliny i gwarzy z nielicznymi sąsiadami. Polubił nawet nieodległy zakład fryzjerski, odkąd przyspieszył mu termin strzyżenia przed wywiadem telewizyjnym. Na inne pasje pozostaje mało czasu, ale zdarza się go trochę ukraść:

Kiedyś, jeszcze od czasów studiów, moją pasją był brydż, potem już czas nie pozwalał. Obecnie moją pasją są gry komputerowe, zawsze mnie interesowały. Chodzi o gry strategiczne, z tłem historycznym, gdzie trzeba trochę pogłówkować. To takie szachy w nowoczesnym wydaniu. Lubię też pogotować: owoce morza, sushi, inne azjatyckie potrawy. Raz lepiej, raz gorzej to wychodzi. Taki impuls dała mi córka, która interesuje się kulturą Korei Południowej i Japonii.

Słowo na zakończenie

W czasie pandemii wszystkie zespoły zostały zmuszone do zawieszenia działalności i zmieniają formy swojej aktywności. Dla chóru, który w sporej części składu spotyka się regularnie od niemal trzydziestu lat jest to mocno frustrujące. Także Maciek, jako chórzysta i jako prezes Medici pro Musica, wyraził swoje obawy i nadzieje z tym związane:

Ja bym bardzo chciał, żeby ten zespół był na solidnych fundamentach, żeby był zrównoważony głosowo, bo z tym u nas było różnie. Teraz jednak najbardziej mi zależy, żeby on mimo covidu nadal trwał. Choć to jest trudne, bo nie da się tworzyć muzyki, takiej wiarygodnej, bez spotkań na żywo.



TUŻ OBOK DROGI

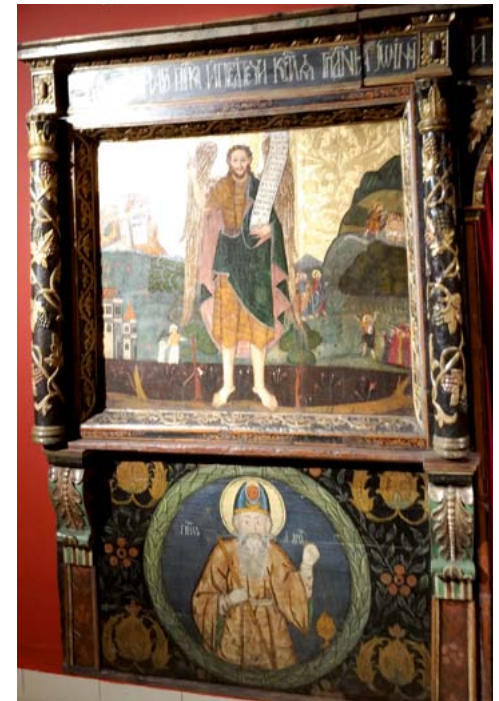


Ikony karpackie

W Sanoku warto obejrzyć zbiory ikon zlokalizowane w Muzeum Budownictwa Ludowego jak i na zamku (niezależnie od wystawy poświęconej Beksińskiemu). Są to w sumie chyba największe kolekcje w Polsce.

Mieszcząca się w skansenie ekspozycja prezentująca ponad 200 eksponatów ze zbiorów własnych z zakresu sztuki cerkiewnej, została otwarta w 1998 r. z okazji obchodów 40-lecia istnienia placówki. Wystawa mieści się w zaadaptowanym do tego celu murowanym budynku z ok. 1900 r. z miejscowości Nowosiółki koło Baligrodu. W pierwszym pomieszczeniu wystawy umieszczono najstarsze ikony w zbiorze, datowane na okres od XV do końca XVI w., czyniąc za główny jej akcent próbę rekonstrukcji przegrody ikonostasowej z ikon z XV w. Jawi się ona jako ściana zrębowa o podwójnym przejściu – centralnie umieszczonych świętych wrotach i po lewej stronie diakońskich – z zamocowanymi listwami, między które wsunięte są ikony: Maki Bożej z Dzieciątkiem w otoczeniu proroków, Mandylionu św. Mikołaja Cudotwórcy, św. Paraskewy Wielkiej Męczennicy, Archanioła Michała oraz wieńczącą całość ikoną modlitwy wstawienniczej, zwanej z języka greckiego Deesis, ukazującą Chrystusa w chwale w otoczeniu świętych. Warto zwrócić uwagę na prezentowane święte wrota z Bałucianki, najstarsze w polskich zbiorach, malowane na pełnych podobrazach z wizerunkami czterech ewangelistów w trakcie pisania ksiąg oraz sceną zwiastowania Marii. Interesująca jest wspomniana ikona Deesis z Paszowej, jedna z niewielu zachowanych w grupie malowanych w całości na jednym, długim podobrazu. Ikona Mandylionu z Krempnej, czyli przedstawienia twarzy Chrystusa na tkaninie z okresu przedpasyjnego, należy do grupy tzw. ikon cudownych, tj. powstałych bez udziału ludzkiej ręki, do których należą także niektóre wizerunki maryjne i świętych pańskich. Wyjątkowa jest ikona z Wólki Żmijowskiej prezentująca podwójną scenę wjazdu Chrystusa do Jerozolimy i zwiastowania Marii, będąca fragmentem ikony prezentującej poszczególne święta kościoła wschodniego.

lek. Jarosław Parfianowicz
Źródło – MBL w Sanoku, Wikipedia





KĄCIK WIERSZEM PISANY

Sympatyczny Czytelniku!

Ja na imię mam Monika...
Chociaż wiosen mam już parę,
Czuję w sobie dziecka miarę...

Mieszkam w małym, przytulnym
miasteczku, zwanym Ornetą. Mam
wiele pasji, z których największe
miejsce zajmuje pisanie wierszy,
a pięć miesięcy temu wydałam
swoją pierwszą książkę dla dzieci
pt. *RyMy dla dzieci*.

Lubię pozytywnie bawić się
słowem i czasami zaskakiwać
Czytelnika :-))
Jestem niepoprawną optymistką
i zwykłą dziewczyną, która lubi
niezwykłe, niebanalne i nieoczywiste
rzeczy i miejsca...

Uśmiechajcie się!!!

Bo uśmiech, to najpiękniejszy
makijaż twarzy... :-))

Monika Stemplewska



Trzy do jednego...

*To nie było w moim planie...
Ale miałem wczoraj branie!!!
Rano, wieczór, nawet w nocy,
aż zabrakło suchych kocy!
Tak mnie rozpałała każda,
że to była niezła jazda!!!*

*Dreszcze zalewały ciało...
Jakby tego było mało,
pot wciąż spływał strumieniami,
taki żar był między nami!
Każda szybka i gorąca
niczym bystra rzeka rwąca!
Każda chciała coś dla siebie,
ja maraton mógłbym przebiec!*

*Teraz zdradzę Wam imiona,
niech się każdy z Was przekona,
że te ostre, szybkie panie
nie zostały na śniadanie...*

*Dzięki niej rozgrzana skóra,
imię jej – Temperatura!
Druga pani to – Gorączka,
z nią się wiąże ma bolączka!
A tą trzecią była – Grypa,
po niej mi została chrypa!*

*To co przeżyłem tego dnia,
nie polecam Tobie – ja!!!*

PAMIĘCI TYCH, KTÓRZY ODESZLI...



Dr n. med. Tadeusz Ciesielski

W dniu 5 kwietnia br. zmarł dr n. med. Tadeusz Ciesielski – specjalista neurologii ogólnej, pierwszy specjalista neurologii dziecięcej na Warmii i Mazurach. Był twórcą neurologii dziecięcej w naszym regionie, włożył także ogromny, pionierski wkład w rozwój i tworzenie neurologii dziecięcej w Polsce.

Urodził się 26 stycznia 1936 r. w Inowrocławiu, tu w 1953 r. ukończył szkołę średnią, co pozwoliło mu w październiku 1953 r. rozpocząć studia na Wydziale Lekarskim Akademii Medycznej w Gdańsku. Studia ukończył w 1958 r., a dyplom lekarza uzyskał w 1960 r.

Po zakończeniu stażu podyplomowego we wrześniu 1961 r. rozpoczął pracę na Oddziale Neurologicznym Szpitala Wojewódzkiego w Olsztynie, gdzie pracował początkowo jako asystent, a następnie do grudnia 1968 r. jako starszy asystent. W 1964 r. uzyskał specjalizację I stopnia z neurologii, a w 1968 r. specjalizację II stopnia. Specjalizację II stopnia z neurologii dziecięcej uzyskał w 1974 r. Stopień naukowy doktora nauk medycznych otrzymał uchwałą Rady Wydziału Lekarskiego Akademii Medycznej w Białymstoku z dnia 24 listopada 1976 r.

Zawodowo związał się z Olsztynem. Od stycznia 1969 r. do stycznia 1971 r. pełnił funkcję dyrektora Wojewódzkiej Przychodni Specjalistycznej. W latach 1971–1974 pracował jako starszy asystent w Wojewódzkiej Poradni Neurologicznej. Od 1 marca 1974 r. podjął pracę w Specjalistycznym Zespole Opieki Zdrowotnej nad Matką i Dzieckiem w Olsztynie w charakterze kierownika Działu Neurologicznego i od tego czasu datuje się rozwój Działu Neurologii Dziecięcej w tym mieście. We wrześniu 1979 r. powołany został na stanowisko ordynatora – konsultanta, a po utworzeniu Oddziału Neurologii Dziecięcej w wyniku konkursu został powołany 25 maja 1992 r. na stanowisko ordynatora Oddziału Neurologicznego Wojewódzkiego Specjalistycznego Szpitala Dziecięcego.

Doktor Tadeusz Ciesielski był kierownikiem specjalizacji lekarzy, którzy pod jego opieką uzyskali II stopień specjalizacji z zakresu neurologii dziecięcej. Funkcję ordynatora pełnił do grudnia 1996 r. Był animatorem życia społecznego, które integrowało środowisko

lekarskie poprzez organizację takich aktywności jak: „Bieg po puchar Ameryki” czy „Bale Przyjaciół Neurologii”, których 25 edycji odbyło się w gościnnych progach Hotelu Mrongowia nad jeziorem Czos.

Doświadczenia zdobyte na stażach zagranicznych, jak i osobowość dr. Ciesielskiego zaowocowały wcieleniem przedsięwzięć i pomysłów, jak na owe czasy dość odważnych, niekiedy budzących kontrowersje, ale jak po latach okazało się – słuszych. Był prekursorem wprowadzania nowinek technicznych ułatwiających pracę w oddziale, wprowadził system przechowywania dokumentacji medycznej pacjenta zapoczątkowany w Oddziale Neurologii, a rozpowszechniony następnie w całym szpitalu. Widział potrzebę utworzenia w oddziale pokoju badań dla pacjenta, który po latach stał się standardem organizacyjnym w szpitalu.

Był organizatorem spotkań szkoleniowych z rodzicami dzieci ze schorzeniami układu nerwowego, co było nowatorskim przedsięwzięciem. Na wykłady dotyczące najczęstszych schorzeń układu nerwowego przyjeżdżało wielu rodziców z całego województwa, którzy po tych spotkaniach utworzyli koło rodziców dzieci ze schorzeniami układu nerwowego.

Z inicjatywy dr Ciesielskiego w dniach 26–28 października 1980 r. zostały zorganizowane pierwsze Ogólnopolskie Dni Neurologii Dziecięcej, skupiające specjalistów z tej dziedziny z obszaru całej Polski, co stanowiło zaczątek konsolidacji neurologów wokół problemów neurologii dziecięcej. Był organizatorem założycielskiego I Zjazdu Polskiego Towarzystwa Neurologów Dziecięcych w 1991 r.

Doktor Ciesielski był wieloletnim sekretarzem Zarządu Głównego Polskiego Towarzystwa Neurologów Dziecięcych oraz sekretarzem redakcji pisma „Neurologia Dziecięca”. Pierwsze numery tego pisma (od 1 do 8) drukowane były w Olsztynie. Projekt logo Polskiego Towarzystwa Neurologów Dziecięcych z uśmiechniętą twarzą dziecka to dzieło artystki Barbary Lis-Romańczukowej z Olsztyna.

Doktor Ciesielski swoje pasje naukowe i społeczne realizował poprzez pełnione funkcje: członka Komisji Neurologii Dziecięcej Polskiej Akademii Nauk, członka Belgijskiego Towarzystwa Neurologicznego, wiceprzewodniczącego Zarządu Głównego Polskiego Towarzystwa Neurologii Dziecięcej, sekretarza redakcji „Neurologii Dziecięcej”, ordynatora Oddziału Neurologii Dziecięcej Wojewódzkiego Specjalistycznego Szpitala Dziecięcego w Olsztynie.

Zawodowe i społeczne osiągnięcia dr. Tadeusza Ciesielskiego zostały uhonorowane odznaczeniami państwowymi: Złotym Krzyżem Zasługi i Medalem za Zasługi dla Neurologii Dziecięcej im. prof. Zofii Majewskiej.

Można powiedzieć, że wiele zdarzeń związanych z neurologią dziecięcą w Polsce miało początek w Olsztynie. Pierwsze Ogólnopolskie Dni Neurologii Dziecięcej, pierwszy Ogólnopolski Założycielski Zjazd PTND, pierwsze drukowane numery pisma „Neurologia Dziecięca” czy logo PTND obowiązujące do dzisiaj. Uczestnicząc w tych wydarzeniach i pracując razem z dr. Ciesielskim, uczyliśmy się dbałości o pacjenta, odpowiedzialności, nowoczesnej organizacji pracy. Te wszystkie aspekty współpracy z dr. Ciesielskim pozo-

stają w naszej pamięci i praktyce. Zapamiętamy dr. Tadeusza Ciesielskiego jako lekarza społecznika i osobę oddaną pracy na rzecz neurologii dziecięcej.

Elżbieta Łobodzińska-Młynarczyk
Edmund Brzozowski
Marta Kossut
Krzysztof Musiatowicz
Marian Świniarski
Bożenna Wenclaw



Koledzy i Koleżanki! Z przykrością przekazuję smutną informację, że 16 lipca 2020 r. odeszła nasza koleżanka i przyjaciółka **Danuta Irena Podkowa**, z domu Sobocińska, urodzona 19 lutego 1950 r., która jako lekarz dentysta przez całe swoje dorosłe życie związana była ze Szczytnem.

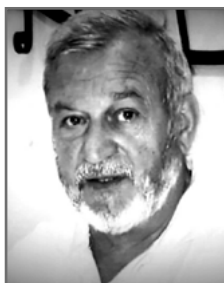
Dzieciństwo i lata szkolne spędziła w Pieszku na Mazurach. W 1973 r. (1974 r.?) ukończyła Akademię Medyczną w Białymstoku. Pierwszą pracę podjęła w ZOZ w Szczytnie. Najpierw w Szkole Podstawowej nr 4, potem w przyzakładowej przychodni przedsiębiorstwa Lenpol w Szczytnie, łącząc to z pracą w Przychodni ZOZ oraz prywatnym gabinecie w swoim domu. W 1990 r. zdała egzamin specjalizacyjny w Olsztynie i uzyskała I stopień ze stomatologii ogólnej. Zawsze miała na uwadze zdrowie swoich

pacjentów. Uśmiechnięta, wyrozumiała i serdeczna. Nigdy nie odmówiła pomocy pacjentom w potrzebie, poświęcając im swój wolny czas. Lubiana przez kolegów i koleżanki w pracy, otoczona zawsze przyjaciółmi, wszystkim służyła pomocą.

Pracę zawodową w ZOZ zakończyła w 2009 r., przechodząc na emeryturę. Praktykę zawodową kontynuowała w swoim gabinecie prywatnym do 2015 r., tj. do czasu kiedy przeprowadziła się do Warszawy, gdzie czuła się bardzo dobrze w bliskości całej rodziny. Po krótkiej i ciężkiej chorobie w czasie pandemii COVID-19 odeszła od nas na zawsze.

„Ludzie, których kochamy, zostają na zawsze, bo zostawili ślad w naszych sercach”.

Jolanta Szpejewska



Lekarz **Ryszard Kasprzak** wiele lat swojego życia poświęcił pracy lekarskiej. W 1967 r. podjął studia w Akademii Medycznej we Wrocławiu. Od 15 października 1975 r. zatrudnił się w Szpitalu Powiatowym w Szczytnie na stanowisku lekarza. Początkowo w Gminnym Ośrodku Zdrowia w Pasymiu, a następnie w szpitalu na Oddziale Położniczo-Ginekologicznym. W 1983 r. uzyskał specjalizację I stopnia w zakresie położnictwa i ginekologii. Dodatkowo od 1 grudnia 1982 r. pełnił funkcję kierownika Działu Pomocy Doraźnej. Pierwszego kwietnia 1992 r. został powołany przez wojewodę na stanowisko zastępcy dyrektora ds. leczenia naszego szpitala. W 1995 r. uzyskał tytuł specjalisty organizacji ochrony zdrowia, a w 1998 r. zdał egzamin specjalizacyjny w zakresie medycyny rodzinnej. W styczniu 2003 r. w związku z wygranym konkursem na stanowisko Państwowego Powiatowego Inspek-

tora Sanitarnego w Szczytnie rozwiązał umowę o pracę.

W okresie długoletniej pracy dał się poznać jako bardzo dobry i sumienny lekarz. Posiadał umiejętności współpracy z przełożonymi, współpracownikami i podległym personelem. W stosunku do pacjentów wykazywał wiele troski i taktu oraz wysoką etykę zawodową. Umiejętne wykorzystanie wiedzy fachowej w codziennej pracy i poczucie odpowiedzialności czyniły go niezwykle wartościowym człowiekiem. Zmarł 5 listopada 2020 r.

W imieniu Dyrekcji Zespołu Opieki Zdrowotnej w Szczytnie oraz wszystkich pracowników Szpitala całej rodzinie zmarłego składamy głębokie wyrazy współczucia.

Cześć jego pamięci!



Dr n. med. **Ryszard Fuks** (16 marca 1937 – 4 sierpnia 2020)
Absolwent Wydziału Lekarskiego Akademii Medycznej w Gdańsku. Wieloletni ordynator Oddziału Chirurgii Dziecięcej Wojewódzkiego Szpitala Dziecięcego w Olsztynie (1980–1998). Autor i współautor licznych publikacji naukowych z chirurgii i urologii dziecięcej. Uehonorowany Złotym Krzyżem Zasługi, Krzyżem Kawalerskim Orderu Odrodzenia Polski, odznakami Zasłużony dla Warmii i Mazur oraz Za Wzorową Pracę w Służbie Zdrowia.

We wrześniowym wydaniu papierowej wersji „Biuletynu Lekarskiego” nr 164, w cyklu

„Pamięci tych, którzy odeszli...” na s. 23 w nocie poświęconej dr. Ryszardowi Fuksowi przez pomyłkę zamieszczone zostało zdjęcie dr. Jana Rymiana. Nie ma słów, które mogłyby wyrazić nasz żal za zaistniałą sytuację. Serdecznie przepraszamy wszystkich czytelników, a przede wszystkim rodzinę, przyjaciół i dawnych współpracowników Doktora.

W bieżącym numerze elektronicznej wersji Biuletynu na stronie internetowej WMIL znajduje się pełne brzmienie noty z prawidłowym zdjęciem.

Redakcja



Z ogromnym żalem informujemy, iż 2 sierpnia br. odszedł od nas nasz nestor, lekarz, **dr Kazimierz Berentowicz**, człowiek, który całe swoje dorosłe życie związał z naszym miastem i z naszym szpitalem. Jako jeden z pierwszych, razem z dr. Juchniewiczem rozpoczęli pracę w powojennym szpitalu żyżyckim, tworząc żyżycką internę, a następnie radiologię, oddział pomocy doraźnej i przychodnię obwodową, której przez wiele lat był kierownikiem. Doktor Kazimierz Berentowicz urodził się 3 marca 1925 r. w Przybyszewie. Siedmiooddziałową szkołę powszechną ukończył w rodzinnej wiosce. Druga wojna światowa uniemożliwiła mu kontynuowanie dalszej nauki w szkole. Dzięki chęci dalszego kształcenia dołączył do zorganizowanych tajnych kompletów prowadzonych w Przybyszewie i tym sposobem zdał małą maturę, a po odzyskaniu przez Polskę niepodległości dostał się do Państwowego Liceum w Grójcu, gdzie otrzymał świadectwo dojrzałości. Następnie zdał egzamin na studia medyczne na Uniwersytecie Warszawskim. Po odbyciu w latach 1947–1952 studiów na wydzia-

le lekarskim i złożeniu egzaminów, stanowiących dowód ukończenia szkoły wyższej, zgodnie z przepisami prawa obowiązującego w Polskiej Rzeczypospolitej w 1952 r. uzyskał dyplom lekarza. Nakazem pracy otrzymanym 20 stycznia 1953 r. został skierowany do Szpitala Powiatowego w Giżycku. W czasie doskonalenia zawodowego zdał egzaminy i uzyskał specjalizacje I i II stopnia z radiologii. W 1971 r. objął kierownictwo w Powiatowej Przychodni Obwodowej, w której pracował aż do przejścia na emeryturę w 1991 r. Pozostał czynnym zawodowo przez kolejne długie lata.

Doktor Kazimierz Berentowicz znany był wśród nas, lekarzy, a także wśród pacjentów i społeczności Giżycka, jako pogodny, uśmiechnięty człowiek, zdolny i uczynny lekarz, zasłużony lekarz dla Warmii i Mazur. Odchodząc od nas, pozostawił pogrążoną w smutku rodziną, żonę Irenę, z którą przeżył ponad 60 lat, córkę Małgosię z mężem, wnuki i prawnuka.

Cześć jego pamięci.

Lek. Anna Stankiewicz

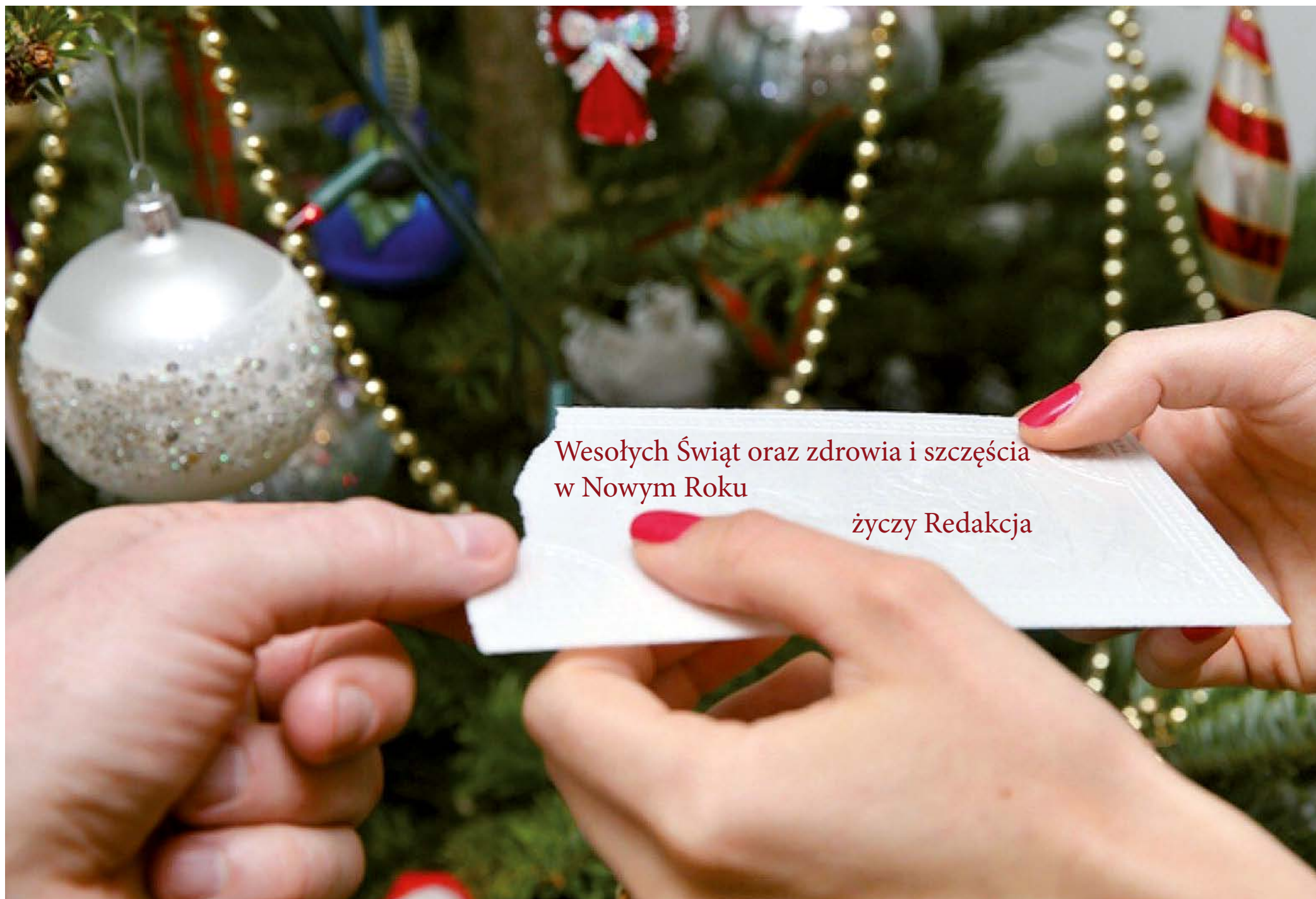


Anna Elżbieta Iwanowska urodziła się 12 stycznia 1958 r. w Ostrołęce. Pierwsze lata życia spędziła w Cieplicach, następnie zamieszkała w Olsztynie, gdzie ukończyła szkołę podstawową i liceum ogólnokształcące. W 1976 r. podjęła studia na Wydziale Lekarskim Akademii Medycznej w Białymstoku, a po ich ukończeniu w 1982 r. powróciła do Olsztyna, z którym związała swoją drogę zawodową. Pierwszą pracę rozpoczęła w Wojewódzkim Szpitalu Zespolonym w Olsztynie w październiku 1982 r. – początkowo jako lekarz stażysta, następnie jako asystent i starszy asystent na Oddziale Gastroenterologii. W tym czasie zdała egzamin I i II stopnia specjalizacji, uzyskując tytuł lekarza specjalisty chorób wewnętrznych. Pracę w Wojewódzkim Szpitalu Zespolonym zakończyła w lutym 1994 r. Następnie od marca 1994 do sierpnia 1997 r. pracowała na Oddziale Wewnętrznym szpitala MSWiA w Olsztynie, a od października 1997 r. w Oddziale ZUS

w Olsztynie, gdzie pracowała do czerwca 2015 r. na różnych stanowiskach – lekarza orzecznika, zastępcy GLO, członka KL. Ostatnią pracę, jako starszy specjalista w Dziale Lecznictwa Uzdrawiskowego NFZ, zakończyła we wrześniu 2019 r. Zmarła 18 września 2020 r. w szpitalu w Łęcznej.

Aniu, dziękujemy za to, że pokazałaś, że warto mieć własne, często odmienne zdanie i iść pod prąd, nawet kosztem swojego komfortu, że warto bronić słabszych, bronić zwierząt, czyli po prostu warto być przyzwoitym człowiekiem. Mimo bólu, cierpienia i chorób, których Ci nie szczędził los, nie skarżyłaś się i zawsze wysłuchałaś tego, co drugi człowiek ma do powiedzenia. Byłaś osobą ciepłą, życzliwą, przyjacielską i bezinteresowną. Pozostaniesz na zawsze w pamięci przyjaciół i współpracowników.

lek. Dalita Anna Kalinowska, lek. Hanna Gałach



BIURO WARMIŃSKO-MAZURSKIEJ IZBY LEKARSKIEJ

Adres:

Warmińsko-Mazurska Izba Lekarska

ul. Żołnierska 16c, 10-561 Olsztyn

Regon: 001416837

NIP: 739-11-91-739

Forma prawna: samorząd zawodowy lekarzy i lekarzy dentystów

e-mail: olsztyn@hipokrates.org.pl

Adres poczty elektronicznej jest chroniony przed robotami spamującymi. W przeglądarce musi być włączona obsługa JavaScript, żeby go zobaczyć.

Godziny otwarcia Biura Warmińsko-Mazurskiej Izby Lekarskiej:

poniedziałki, wtorki i czwartki w godz. od 8.00 do 16.00

środy w godz. od 8.00 do 17.00

piątki w godz. od 8.00 do 15.00

Sekretariat:

tel. 89 539 19 29 w. 1

fax. 89 539 19 29 w. 7

Rejestracja i wydawanie praw wykonywania zawodu:

tel. 89 539 19 29 w. 2

Doskonalenie zawodowe lekarzy, Komisja Bioetyczna:

tel. 89 539 19 29 w. 1

Biuro Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej:

tel. 89 539 19 29 w. 4

Biuro Okręgowego Sądu Lekarskiego:

tel. 89 539 19 29 w. 5

Dział prawny:

tel. 89 539 19 29 w. 6

Kancelaria Radcy Prawnego r. pr. Katarzyna Godlewska

Poniedziałek godz. 12.00–16.00

Środa godz. 12.00–16.00

Piątek godz. 12.00–15.00

Kancelaria Radcy Prawnego r. pr. Tomasz Kozak

Wtorek godz. 14.00–16.00

Czwartek godz. 12.00–16.00

Księgowość Izby:

tel. 89 539 19 29 w. 3

RACHUNKI BANKOWE:

1. Składki członkowskie – wpłaty na indywidualne konta bankowe

2. Wpłaty pozostałe w tym rejestracja praktyk prywatnych:

BRE BANK SA: 61 1140 1111 0000 3048 4600 1001

3. Kasa Pożyczkowa:

BRE BANK SA: 12 1140 1111 0000 3048 4600 1010

BIULETYN LEKARSKI**ORGAN WARMIŃSKO-MAZURSKIEJ IZBY LEKARSKIEJ W OLSZTYNIE**

ZESPÓŁ REDAKCYJNY: Jarosław PARFIANOWICZ (redaktor naczelny),
Józef KORBUT, Zbigniew GUGNOWSKI, Anna OSOWSKA, Anna STĘPOWSKA, Paweł TRYBA,
Katarzyna ŻÓŁKIEWICZ-KABAĆ, Elżbieta SKÓRA,
Bożena PAŃKOWSKA

ADRES REDAKCJI: DOM LEKARZA, 10-561 Olsztyn, Żołnierska 16c
tel./fax 89 523 60 61

e-mail: olsztyn@hipokrates.org

Edytor: Pracownia Wydawnicza „ElSet”, Olsztyn, ul. Lipowa 15
tel. 89 534 99 25, e-mail: wydawnictwo@elset.pl

Anna Westfeld (redakcja), Andrzej Mierzyński (proj. graficzny, DTP)
Nakład: 3500 egz., ISSN 1233-4731

UWAGA: Redakcja zaprasza do nadsyłania materiałów i ilustracji
do „Biuletynu Lekarskiego”, zastrzegając sobie prawo do skrótów
i zmian w tekście.

REKLAMA w „Biuletynie Lekarskim”

Informacje, cennik i formularze zamówienia dostępne są pod adresem:

<http://www.wmil.olsztyn.pl/index.php/biuletyn-lekarski/152>**„Biuletyn Lekarski e-active”**

Zapraszamy do korzystania z elektronicznej formuły wydania
„Biuletynu Lekarskiego”. Pobrania e-wydania ze strony:

www.wmil.olsztyn.pl/index.php/biuletyn-lekarski**Reklama w „Biuletynie Lekarskim”**

Informacje, cennik i formularze zamówienia dostępne są pod
adresem:

www.wmil.olsztyn.pl/index.php/biuletyn-lekarski/152**DOSKONALENIA ZAWODOWE****w „Domu Lekarza”:****INFORMACJA**www.wmil.olsztyn.pl/index.php/doskonalenie-zawodowe