

KONGRES
ZDROWIE POLAKÓW
2020



pod redakcją
prof. Henryka Skarżyńskiego

Patronat honorowy



Minister Rodziny
i Polityki Społecznej
PATRONAT HONOROWY



ZAKŁAD
UBEZPIECZEŃ
SPOŁECZNYCH

Patronat



Ministerstwo Nauki
i Szkolnictwa Wyższego



Narodowy Fundusz Zdrowia

Partner wspierający



Organizatorzy



KOMITET
NAUK KLINICZNYCH



RADA GŁÓWNA
INSTYTUTÓW BADAWCZYCH



ŚWIATOWE
CENTRUM
SŁUCHU



INSTYTUT
NARZĄDÓW
ZMYŚŁÓW



Współorganizatorzy – zespoły eksperckie z miast:
Białystok, Lublin, Łódź, Kraków, Szczecin, Gdańsk,
Katowice, Poznań, Wrocław



PRZEGLĄD WYDARZEŃ
REKOMENDACJE

Pod redakcją prof. Henryka Skarżyńskiego

Pod redakcją prof. Henryka Skarżyńskiego

Współautorzy: Piotr Andziak, Paweł Balsam, Maciej Banach, Tomasz Bączek, Katarzyna Becker, Jacek Bigda, Adam Bodnar, Leszek Borkowski, Joanna Bugajska, Leonora Bużańska, Stefan Chłopicki, Bartłomiej Chmielowiec, Witold Cieśla, Paloma Cuchi, Cezary Cybulski, Krzysztof Czajkowski, Piotr Czauderna, Leszek Czupryniak, Andrzej Czyżewski, Justyna Dąbrowska-Bień, Tadeusz Dębniak, Antonina Doroszevska, Joanna Drewla, Władysław Duda, Dariusz Dziełak, Katarzyna Dzierżanowska-Fangrat, Janusz Dzieciot, Tomasz Dziubich, Andrzej Dziukała, Artur Fątek, Jarosław Fedorowski, Urszula Fiszer, Robert Flisiak, Małgorzata Fludra, Adam Fronczak, Renata Furman, Zbigniew Gaciong, Małgorzata Gałązka-Sobotka, Piotr Gałęcki, Jerzy Gąsowski, Ryszard Gellert, Krzysztof Giannopoulos, Lidia Gil, Wiesław Godzic, Beata Golan, Anna Gołębicka, Michał Gontkiewicz, Renata Górka, Andrzej Grabowski, Iwona Grabska-Liberek, Beata Graff, Anna Gręziak, Tomasz Grodzicki, Tomasz Grodzki, Jacek Gronwald, Jerzy Gryglewicz, Tomasz Guzik, Marek Gzik, Janusz Heitzman, Ewa Helwich, Katarzyna Hildt-Ciupińska, Tomasz Huzarski, Teresa Jackowska, Roman Jaksik, Krzysztof Jakubiak, Marta Jakubiak, Anna Jakubowska, Ewa Jankowska, Dorota M. Janowska, Anna Jasińska, Dariusz J. Jaskólski, Urszula Jaworska, Wiesław W. Jędrzejczak, Marek Jóźwiak, Grzegorz Juszczyk, Mariusz Kaczmarek, Agnieszka Kalińska-Bienias, Agnieszka Katrynicz, Kornelia Kędziora-Kornatowska, Michał Kępowicz, Katarzyna Kiliś-Pstrusińska, Marek Kimmel, Joanna Kiśluk, Michał Kleiber, Adam Kobayashi, Krzysztof Kochanek, Sylwia Kottan, Krzysztof Kopeć, Danuta Koradecka, Izabela Korona-Główniak, Bożena Kostek, Anna Kostera-Pruszczyk, Joanna Kostka, Małgorzata Kotwicka, Paweł Kowal, Anna Kowalczyk, Karolina Kowalska, Anna Krakowiak, Marek Krawczyk, Maciej Krawczyński, Paweł Kruś, Maciej Krzakowski, Paweł Krześciński, Krzysztof Książek, Michał Kucewicz, Jolanta Kujawa, Piotr Kuna, Aleksandra Kurowska, Monika Kurpas, Stefan M. Kwiatkowski, Tomasz Latos, Marcin Lener, Adam Liebert, Jacek Liziniwicz, Artur Lorens, Jan Lubiński, Krzysztof Łanda, Jan Łaszczczyk, Bogusław Machaliński, Tomasz Mikołaj Maciejewski, Katarzyna Majchrzycka, Wojciech Maksymowicz, Maciej Malenda, Beata Małecka-Libera, Barbara Marcinkowska, Zenon Mariak, Krzysztof Marycz, Agnieszka Matera-Witkiewicz, Andrzej Matyja, Artur Mazur, Janusz Meder, Beata Miąskiewicz, Janusz Michalak, Marek Michalak, Jarosław Michalski, Agnieszka Mielczarek, Grażyna Mielnik-Niedzielska, Marek Migdał, Barbara Misiewicz-Jagiela, Bartosz Molik, Mateusz Morawiecki, Wojciech Moskał, Piotr Murawski, Michał Myśliwiec, Krzysztof Narkiewicz, Artur Niedzielski, Antoni Niedzielski, Michał Nowakowski, Dariusz Nowicki, Michał Nowicki, Anita Obrycka, Dorota Olczak-Kowalczyk, Rafał Olszanecki, Jurek Olszewski, Monika Ołdak, Grzegorz Opolski, Wiesław Osiński, Przemysław Oszukowski, Lucyna Pachocka, Małgorzata Pacholec, Cezary Pałczyński, Tadeusz Pałko, Kornelia Partycka-Pietrzyk, Ewa Pilarska, Jarosław Pinkas, Katarzyna Pinkosz, Ryszard Piotrowicz, Ewa Piotrowicz, Agnieszka Pluta, Joanna Polańska, Lidia Popek, Piotr Pruszczyk, Piotr Przygodzki, Robert Pudło, Paweł Rabiej, Leszek Rafalski, Danuta Raj-Koziak, Jarosław Reguła, Irena Rej, Barbara Remberk, Marek Rogowski, Dorota Romanowska, Bożena Romanowska-Dixon, Agnieszka Rostoniak, Grażyna Rubiś-Liolios, Marek Marian Ruchata, Jacek Rumiński, Piotr Rzymiski, Bolesław Samoliński, Elżbieta Sarnowska, Tomasz Sarnowski, Janusz Siebert, Halina Sienkiewicz-Jarosz, Teresa Sierpińska, Magdalena B. Skarżyńska, Piotr H. Skarżyński, Agnieszka Stopeń, Piotr Socha, Katarzyna Starska-Kowarska, Bożena Stasiak, Małgorzata Stokrocka, Paweł Stręk, Adam Struzik, Jan Styczyński, Michał Sutkowski, Jolanta Sykut-Cegielska, Jacek P. Szaflik, Agnieszka Szczygielska, Agata Szykowska, Henryk Szrubarz, Andrzej Szuba, Piotr Szymczyk, Grażyna Tacikowska, Tomasz Targowski, Marek Tombarkiewicz, Tomasz Trojanowski, Anetta Undas, Mieczysław Walczak, Jan Walewski, Jolanta Walusiak-Skorupa, Bożena Werner, Stefan Wesotowski, Katarzyna Wieczorowska-Tobis, Andrzej Więcek, Elżbieta Włodarczyk, Tomasz Wolak, Adrian Wójcik, Jacek Wysocki, Romuald Zabielski, Maciej Zalewski, Katarzyna Zatońska, Tomasz Zatoński, Hanna Zielińska-Bliźniewska, Krzysztof Zieliński, Mariusz Zimmer, Marek Zuber, Zbigniew Żuber, Justyna Żulewska

Zespół redakcyjny:

Renata Korneluk, Dorota Seidler, Agata Szczygielska

Skład graficzny i przygotowanie do druku:

Monika Miąskiewicz

Zdjęcia:

Maciej Nowicki, archiwum Instytutu Fizjologii i Patologii Słuchu

Wydawca:

Fundacja „Po Pierwsze Zdrowie”
ul. Mochnackiego 10, 02-042 Warszawa
Instytut Fizjologii i Patologii Słuchu
ul. Mochnackiego 10, 02-042 Warszawa

© Instytut Fizjologii i Patologii Słuchu, Warszawa 2020

ISBN – 83-89087-60-X

Spis treści

5	Słowo wstępne
8	Rada Programowa
14	Program ramowy
21	Inauguracja 2. Kongresu „Zdrowie Polaków” 2020
30	Działania władz ustawodawczych i samorządowych na rzecz zdrowia Polaków
33	Nauczanie przed- i podyplomowe w czasie pandemii COVID-19
40	Nauka polska na tle światowej wobec wyzwań współczesnej medycyny
42	Rola i miejsce instytutów resortu zdrowia w okresie pandemii COVID-19
47	Ochrona zdrowia w okresie COVID-19
52	Przestania z Polski dla Polaków
60	Rola mediów w czasie pandemii COVID-19
65	Panele dyskusyjne organizowane w miastach – współorganizatorach 2. Kongresu „Zdrowie Polaków” 2020
89	Panele dyskusyjne ekspertów
97	Wykłady konsultantów i ekspertów
101	Kongres w mediach
124	Rekomendacje
128	Afiliacje uczestników debat i paneli



Szanowni Państwo!

W imieniu własnym, Komitetu Organizacyjnego oraz tysięcy internetowych uczestników serdecznie dziękuję wszystkim za wsparcie idei oraz organizacji 2. Kongresu „Zdrowie Polaków” 2020, który odbył się w niezwykle trudnym dla nas wszystkich czasie. Dziękuję Członkom Rady Programowej za udział w pracach przygotowawczych i uczestnictwo w debatach, panelach, wykładach. Dziękuję tym instytucjom, które objęły to wydarzenie patronatami honorowymi i medialnymi. Dziękuję wszystkim współorganizatorom z uznanych ośrodków naukowych. Liczę, że to, co pokazaliśmy bezpośrednio online, pozostanie nie tylko w elektronicznej chmurze danych, ale będzie też ważną bazą informacji i ciekawych tematów dla wszystkich zainteresowanych współczesnymi osiągnięciami medycyny oraz problemami ochrony zdrowia.

5

Idea zorganizowania Kongresu poświęconego zdrowiu Polaków narodziła się w ubiegłym roku w środowisku związanym z Komitetem Nauk Klinicznych Polskiej Akademii Nauk, a następnie z Radą Główną Instytutów Badawczych, licznymi uniwersyteckimi zespołami ekspertów i organizacjami pozarządowymi. Wtedy jeszcze nie wiedzieliśmy, z jak trudną rzeczywistością będą się mierzyć nie tylko lekarze czy naukowcy, ale i każdy z nas. To na nas, liderach, często ludziach sukcesu, przedstawicielach różnych specjalności spoczywa dziś szczególna odpowiedzialność, z której środowisko medyczne zdaje egzamin dojrzałości. Tego samego oczekujemy zarówno od społeczeństwa, jak i władz wszystkich szczebli.

Kiedy przed rokiem w imieniu organizatorów i Rady Programowej otwierałem 1. Kongres „Zdrowie Polaków”, jednym z głównych jego celów było przedstawienie szerokiej opinii społecznej osiągnięć polskiej medycyny – na poziomie krajowym, europejskim i światowym. Wydarzenie to miało zwiększyć zaufanie

do tych, którzy – niekiedy w bardzo trudnych warunkach – osiągnęli i osiągnęli naprawdę dużo. Jednocześnie zwracałem uwagę na istotne, zauważalne dysproporcje pomiędzy oceną polskiej medycyny a krajową ochroną zdrowia i prezentowanym niezadowoleniem Polaków. Drugim najważniejszym celem Kongresu było zwrócenie uwagi każdemu z nas, aby systematycznie się badał i dbał o swoje zdrowie, realizował znane wytyczne, rekomendacje i wszelkie zalecenia specjalistów.

W tym roku celem większości wystąpień było w pierwszej kolejności przekazanie cennych wskazówek, jak dbać o zdrowie, jakie są zalecenia dla pracowników ochrony zdrowia oraz dla każdego obywatela, które wynikają z aktualnego zagrożenia COVID-19. W ramach 2. Kongresu odbyło się 7 debat, 26 paneli dyskusyjnych, 55 wykładów konsultantów krajowych oraz ekspertów z różnych dziedzin medycyny, ochrony zdrowia, a także ekonomii, gospodarki i mediów. Podczas Kongresu miało miejsce ponad 300 wystąpień, które z powodów sanitarnych odbyły się głównie online.

Otwierając Kongres, prof. Tomasz Grodzki, Marszałek Senatu RP, poparł nasze działania życzeniami: „Aby owoce tego kongresu przysłużyły się temu, aby polski system ochrony zdrowia był lepszy, sprawniejszy, aby ludzie w nim pracujący mieli satysfakcję (...) a nam wszystkim, jako pacjentom, życzę, abyśmy w naszej ukochanej ojczyźnie czuli się coraz bardziej bezpieczni zdrowotnie”. To ważne dla nas wszystkich przesłanie.

W specjalnym liście otrzymanym od Premiera RP Mateusza Morawieckiego, który podczas uroczystego otwarcia Kongresu odczytała Magdalena Beyer, Doradca Sekretarza Stanu w KPRM, znalazło się wiele życzliwych słów skierowanych do nas wszystkich: „Zdrowie Polaków to dziś najpilniejsze i najbardziej aktualne zagadnienie. Dziękuję organizatorom drugiego już kongresu odbywającego się pod tym hasłem. Wszystkim uczestnikom (...) pragnę przekazać pozdrowienia i zapewnienie o moim szacunku”. Te życzenia są dla nas wielkim wsparciem.

Tegoroczny Kongres był nam potrzebny, bo chorujemy i potrzebujemy wiedzy, jak się leczyć, niezależnie od tego, co każdego dnia przynosi pandemia. Ten Kongres był inny niż te, które organizowaliśmy w przeszłości, ale bardzo liczna grupa naukowców, ekspertów z różnych dziedzin oraz współorganizatorów paneli w czołowych ośrodkach uniwersyteckich w Polsce uznała, że powinien się odbyć.

Przygotowując się do wydania wniosków i rekomendacji z 2. Kongresu „Zdrowie Polaków” 2020, zebraliśmy główne uwagi ekspertów oraz specjalistów, którzy wzięli udział w tegorocznych obradach Kongresu. Wierzę, że przedstawiciele różnych środowisk włączą się w przygotowanie rzetelnego przekazu informacji kierowanych do naszego społeczeństwa. Jest to potrzebne również nam, zaangażowanym członkom systemu.

Wydanie tego podsumowania jest też w istocie ilustracją wydarzeń, jakie miały miejsce 26 i 27 października. Uznaliśmy, że należy je zebrać, aby pokazać skalę przedsięwzięcia w tym trudnym dla nas okresie pandemii COVID-19, gdy sytuacja zmienia się niezwykle dynamicznie nie tylko w naszym kraju, lecz także na świecie. Być może dziś sformułowane rekomendacje za tydzień lub miesiąc okażą się nieaktualne.

Zdrowie jest naszym największym kapitałem, dlatego z żelazną konsekwencją musimy budować postawy prozdrowotne wśród Polaków. Do działań w tym zakresie należy bardzo usilnie włączać: ekspertów, towarzystwa naukowe, organizacje pozarządowe, organizacje pacjentów. Cieszę się zatem, że w tych obradach nie zabrakło nikogo – żadnego pokolenia, żadnego środowiska, żadnej grupy społecznej i wielu autorytetów.

Organizacja Kongresu to wielka praca społeczna. Dziękuję tym nielicznym wspierającym, głównie naszemu partnerowi PKN Orlen, że mogliśmy pokonać trudności z techniczną obsługą całego wydarzenia. Dziękuję zespołowi Światowego Centrum Słuchu, że chciał i chce nadal realizować misję, w której obok działalności naukowej i medycznej ważne są również inne wartości. Cieszę się, że takich zespołów w naszym kraju jest więcej.



prof. dr hab. n. med. dr h.c. multi Henryk Skarżyński
Przewodniczący Rady Programowej Kongresu

Rada Programowa



Dr n. pr.
Alicja Adamczak



Krystyna Aldridge-Holc



Prof. dr hab. n. med.
Piotr Andziak



Prof. dr n. med.
Maria Barcikowska



Dr n. med.
Katarzyna Becker



Ewa Błaszczyk-
Janczarska



Dr n. farm.
Leszek Borkowski



Prof. dr hab. n. med.
Tomasz Brzozowski



Prof. dr hab. n. med.
Włodzimierz Buczek



Prof. dr hab. n. med.
Leonora Bużańska



Prof. dr hab. n. med.
Ryszarda Chazan



Bartłomiej
Chmielowiec



Prof. dr hab. n. med.
dr h.c. multi
Mieczysław R. Chorąży



Prof. dr hab. n. med.
Agnieszka Cudnoch-
Jędrzejewska



Prof. dr hab. n. med.
Piotr Czauderna



ks. prof. dr hab.
Ryszard Czekalski



Prof. dr hab. n. med.
Stanisław J. Czuczwar



Prof. dr hab. n. med.
Leszek Czupryniak



Prof. dr hab. inż. dr h.c.
Andrzej Czyżewski



Prof.
Krzesimir Dębski



Prof. dr hab. n. med.
Magdalena Durlik



Prof. dr hab.
Jarosław Dziadek



Ks. prof. dr hab. n. społ.
dr h.c.
Stanisław Dziekoński



Dr Robert Firmhofer



Prof. dr hab. n. med.
Urszula Fiszer



Dr n. ekon.
Małgorzata Gałązka-
-Sobotka



Prof. dr hab. n. med.
Ryszard Gellert



Gen. dyw.
prof. dr hab. n. med.
Grzegorz Gielerak



Prof. dr hab. n. med.
Wojciech Golusiński



Prof. dr hab. n. med.
Renata Górka



Prof. dr hab. n. med.
dr h.c.
Andrzej Górski



Prof. dr hab. n. med.
Iwona Grabska-Liberek



Prof. dr hab. n. med.
dr h.c.
Tomasz Grodzicki



Prof. dr hab. n. med.
Marcin Gruchala



Dr hab. n. med.
Mariusz Gujski



Prof. dr hab. n. med.
Wojciech Hanke



Dr hab. n. med.
Janusz Heitzman,
prof. IPiN w Warszawie



Prof. dr hab. n. med.
Tomasz Hryniewiecki



Prof. dr hab. n. med.
Teresa Jackowska



Prof. dr hab. n. med.
Paweł Piotr Jagodziński



Prof. dr hab. n. med.
Mirosław Jarosz



Prof. dr hab. n. med.
Barbara Jarzab



Prof. dr hab. n. med.
Wiesław W. Jędrzejczak



Prof. dr hab. n. med.
Sergiusz Józwiak



Prof. dr hab. n. med.
Jerzy Jurkiewicz



Dr hab. n. o zdr.
Grzegorz Juszczak



Prof. dr hab. n. biol.
Paweł Kisielow



Prof. dr hab. n. tech.
dr h.c. multi
Michał Kleiber



Prof. dr hab. n. med.
Marian Klinger



Plk prof. dr hab. n. med.
dr h.c.
Krzysztof S. Klukowski



Prof. dr hab. n. med.
Janusz Komender



Prof. dr hab. n. med.
Tomasz Konopka



Ryszard Konwerski,
Prezes PKB



Prof. dr hab. n. med.
Radziław Kordek



Prof. dr hab. n. hum.
dr h.c.
Adam Koseski



Prof. dr hab. inż.
Bożena Kostek



Prof. dr hab. n. med.
Waldemar Kostewicz



Dr hab. n. społ.
Paweł Kowal,
prof. ISP PAN



Dr n. farm. MBA
Anna Kowalczyk



Dr Jerzy Koźmiński



Prof. dr hab. n. med.
Elżbieta Krajewska-
Kulak



Andrzej Kraśnicki,
PKOL



Prof. dr hab. n. med.
dr h.c. multi
Marek Krawczyk



Prof. dr hab. n. med.
Adam Krętowski



Marek Krupiński,
UNICEF



Prof. dr hab. n. med.
Marek Kuch



Prof. dr hab. n. med.
Jolanta Kujawa



Prof. dr hab. n. med.
Piotr Kuna



Prof. dr hab.
dr h.c. multi
Stefan M. Kwiatkowski



Czesław Lang



Prof. dr hab. n. med.
Władysław Lason



Prof. dr hab. n. med.
Piotr Lass



Prof. dr hab. n. med.
Ewa Lech-Marańda



Prof. dr hab. inż.
Andrzej Lenart



Prof. dr hab. med.
Zbigniew Lew-Starowicz



Prof. dr hab. inż.
Adam Liebert



Prof. dr hab. n. med.
Jan Lubiński



Prof. dr hab. n. med.
Tomasz Mach



Prof. dr hab. n. med.
Bogusław Machaliński



Dr n. med.
Tomasz M. Maciejewski



Prof. dr hab. n. med.
Andrzej Mackiewicz



Prof. dr hab. n. med.
Stawomir Majewski



Prof. dr hab. n. med.
Wojciech Maksymowicz



Dr n. ekon.
Andrzej Malinowski



Prof. dr hab. n. med.
Piotr Małkowski



Prof. dr hab. n. med.
Jolanta Matyszko



Ewa Mańkiewicz-Cudny



Dr hab.
Barbara Marcinkowska,
prof. APS



Gen. bryg. (w st. spocz.)
prof. dr hab. n. med.
Marek Maruszyński



Ilona Massalska,
Wiceprezes fundacji
„Szlakiem Tęczy”



Prof. dr hab. n. med.
Andrzej Matyja



Dr n. przyr.
Andrzej Mądrala



Dr n. med.
Janusz Meder



Prof. dr hab. n. med.
Grażyna Mielnik-
Niedzielska



Mec.
Piotr Mierzejewski



Dr n. med.
Marek Migdał



Prof. dr hab. n. med.
Maciej Misiótek



Dr inż.
Robert Motdach



Prof. dr hab. n. med.
Janusz Moryś



Prof. dr hab. n. med.
Michał Myśliwiec



Prof. dr hab. n. med.
Krzysztof Narkiewicz



Prof. dr hab. n. med.
Iwona Niedzielska



Prof. dr hab. n. ekon.
Ewelina Nojszewska



Prof. dr hab. n. ekon.
Alojzy Z. Nowak



Filip Nowak,
Prezes NFZ



Prof. dr hab. n. med.
Jurek Olszewski



Prof. dr hab. n. med.,
prof. hon. SUM
Grzegorz Opala



Prof. dr hab. n. med.
Grzegorz Opolski



Prof. dr hab. n. ekon.
Krzysztof Opolski



Prof. dr hab. n. o kult.
fiz. dr h.c. multi
Wiesław Osiński



Prof. dr hab. n. med.
Przemysław
Oszukowski



Prof. dr hab. n. farm.
Jan Pachecka



Prof. dr hab. inż.
Tadeusz Pałko



Prof. dr hab. n. med.
Lech Panasiuk



Mikołaj Pawlak,
Rzecznik Praw Dziecka



Prof. dr hab. n. tech.
Lucjan Pawtowski



Prof. dr hab. n. med.
Leszek Pączek



Dr h.c.
Krzysztof
Pietraszkiewicz



Dr hab. n. med.
Jarosław Pinkas,
prof. CMKP



Prof. dr hab. n. med.
Ryszard Piotrowicz



Prof. dr hab. n. med.
Piotr Ponikowski



Prof. dr hab. n. med.
Tadeusz Popiela



Krzysztof Przybył,
Prezes Teraz Polska



Dr hab. n. med.
Robert Pudło



Prof. dr hab. n. med.
dr h.c.
Piotr Radziszewski



Prof. dr hab. inż.
Leszek Rafalski



Irena Rej



Dr hab. n. med.
Barbara Remberk



Prof. dr hab. n. med.
Marek Rogowski



Prof. dr hab. n. med.
Kazimierz Roszkowski-
Słiz



Prof. dr hab. n. med.
dr h.c.
Witold Rużyłto



Prof. dr hab. n. med.
Marek Ruchała



Prof. dr hab. n. med.
Bolestaw Samoliński



Dr Jan Stanisław Sarna



Prof. dr hab. n. farm.
Wiesław Sawicki



Prof. dr hab. n. med.
Halina Sienkiewicz-
Jarosz



Prof. dr hab. n. med.
i n. o zdr. mgr zarz.
Piotr H. Skarżyński



Prof. dr hab. n. med.
Krzysztof Skłodowski



Prof. dr hab. n. med.
Ryszard Słomski



Prof. dr hab. n. med.
Piotr Socha



† Prof. dr hab. n. med.
Paweł Strępek



Dr Adam Struzik



Dr n. med.
Michał Sutkowski



Dr n. hum.
Małgorzata
Synowiec-Piłat



Prof. dr hab. n. med.
Jerzy Szaflik



Prof. dr hab. n. med.
Ewa Szczepańska-
Sadowska



Prof. dr hab. n. med.
Tomasz Szczepański



Prof. dr hab. inż. dr h.c.
Jan Szmidt



Prof. dr hab. n. med.
Mieczysław Szostek



Prof. dr hab. n. med.
dr h.c.
Tadeusz Tołłoczko



Dr n. med.
Marek Tombarkiewicz



Dr n. med.
Roman Topór-Mądry



Prof. dr hab. n. med.
dr h.c.
Tomasz Trojanowski



Prof. dr hab. n. fiz.
Łukasz A. Turski



Prof. dr hab.
Gertruda Uścińska



Prof. dr hab. n. med.
Jerzy Walecki



Prof. dr hab. n. med.
Jan Walewski



Prof. dr hab. n. med.
Jolanta Walusiak-
-Skorupa



Prof. dr hab. n. med.
Zofia Wańkowicz



Prof. dr hab. n. med.
Bożena Werner



Dr hab. n. med.
Stefan Wesołowski,
prof. IGIHP



Prof. dr hab. n. med.
Anna Wiela-Hojeńska



Prof. dr hab. n. med.
Mirosław Wielgoś



Prof. dr hab. n. med.
dr h.c.
Andrzej Więcek



Prof. dr hab. n. med.
Jacek M. Witkowski



Prof. dr hab. n. med.
Michał Witt



Dr n. przyr.
Bogdan Wojtyniak,
prof. NIZP-PZH



Prof. dr hab. n. med.
Dariusz Wołowicz



Prof. dr hab. n. med.
Jerzy Woy-
-Wojciechowski



Prof. dr hab. n. med.
Jacek Wysocki



Dr n. biol.
Piotr Zaleski



Prof. dr hab. n. med.
Jacek S. Zaremba



Prof. dr hab. inż.
Krzysztof Zaremba



Prof. dr hab.
Michał Jerzy Zasada



Prof. dr hab. n. med.
Tomasz Zdrojewski



Grzegorz
Ziemiński, Prezes IZiD



Prof. dr hab. sztuk
muz.
Ryszard Zimak



Marek Zuber,
ekonomista



Dr hab. n. med.
Zbigniew Zuber,
prof. KA AFM

Program ramowy

I DZIEŃ – 26 października 2020

Wykłady konsultantów krajowych

Wytyczne i zalecenia w różnych dziedzinach medycyny
dla pracowników ochrony zdrowia i pacjentów

Otwarcie Kongresu

Przywitanie Gości:

prof. dr hab. n. med. dr h.c. multi Henryk Skarżyński, Przewodniczący Rady Programowej Kongresu
„Zdrowie Polaków” 2020

Wystąpienia:

prof. dr hab. n. med. Tomasz Grodzki, Marszałek Senatu RP

Mateusz Morawiecki, Prezes Rady Ministrów – list odczytała **Magdalena Beyer**, Doradca Sekretarza Stanu
w Kancelarii Prezesa Rady Ministrów

dr hab. n. pr. Adam Bodnar, prof. SWPS, Rzecznik Praw Obywatelskich

Bartłomiej Chmielowiec, Rzecznik Praw Pacjenta

dr hab. n. med. Jarosław Pinkas, prof. CMKP, Główny Inspektor Sanitarny

dr Paloma Cuchi, przedstawiciel Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) w Polsce

dr n. med. Beata Małecko-Libera, Przewodnicząca Senackiej Komisji Zdrowia

Dariusz Dziełak, Dyrektor Departamentu Analiz i Innowacji, przedstawiciel Prezesa Narodowego Funduszu
Zdrowia Filipa Nowaka

prof. dr hab. Romuald Zabielski, Wiceprezes Polskiej Akademii Nauk

prof. dr hab. n. tech. dr h.c. multi Michał Kleiber, Wiceprzewodniczący Europejskiej Akademii Nauk i Sztuk

Paweł Rabiej, Wiceprezydent m.st. Warszawy

prof. dr hab. n. med. Piotr Czauderna, Koordynator Sekcji Ochrony Zdrowia Narodowej Rady Rozwoju przy
Prezydencie RP

prof. dr hab. inż. Leszek Rafalski, Przewodniczący Rady Głównej Instytutów Badawczych

prof. dr hab. n. med. Andrzej Matyja, Prezes Naczelnej Rady Lekarskiej

I Debata plenarna

Działania władz ustawodawczych, wykonawczych i samorządowych na rzecz zdrowia Polaków

Moderatorzy: prof. Michał Kleiber, prof. Henryk Skarżyński

Uczestnicy: prof. Piotr Czauderna, Dariusz Dziełak, dr Tomasz Latos, prof. Wojciech Maksymowicz, dr hab. Jarosław Pinkas, prof. CMKP, Paweł Rabiej

II Debata plenarna rektorów

Nauczanie przed- i podyplomowe w czasie pandemii COVID-19

Moderatorzy: prof. Tomasz Grodzicki, prof. Marek Krawczyk

Uczestnicy: prof. Jacek Bigda, dr Antonina Doroszevska, prof. Janusz Dzieciot, prof. Zbigniew Gaciong, prof. Ryszard Gellert, prof. Kornelia Kędziora-Kornatowska, prof. Małgorzata Kotwicka, prof. Bogusław Machaliński, dr hab. Michał Nowakowski, dr hab. Tomasz Zatoński, prof. UMW

III Debata plenarna

Nauka polska na tle światowej wobec wyzwań współczesnej medycyny

Moderatorzy: prof. Henryk Skarżyński, prof. Jan Walewski

Uczestnicy: dr hab. Elżbieta Sarnowska, prof. NIO-PIB, dr hab. Tomasz Sarnowski, prof. IBB

IV Debata plenarna dyrektorów instytutów medycznych

Rola i miejsce instytutów resortu zdrowia w okresie pandemii COVID-19

Moderatorzy: dr Marek Migdał, prof. Henryk Skarżyński

Uczestnicy: prof. Maciej Banach, dr Anna Kowalczyk, dr Tomasz Maciejewski, prof. Halina Sienkiewicz-Jarosz, dr Marek Tombarkiewicz, prof. Jan Walewski, prof. Jolanta Walusiak-Skorupa, prof. Stefan Wesołowski

V Debata plenarna

Ochrona zdrowia w okresie COVID-19

Moderatorzy: Anna Gołębicka, prof. Bolestaw Samoliński

Uczestnicy: Bartłomiej Chmielowiec, prof. Leszek Czapryniak, prof. Ryszard Gellert, prof. Teresa Jackowska, dr Marek Migdał, dr hab. Jarosław Pinkas, prof. CMKP, prof. Jacek P. Szaflik

Panele dyskusyjne

organizowane w miastach – współorganizatorach 2. Kongresu „Zdrowie Polaków” 2020

• BIAŁYSTOK

Medycyna wysokospecjalistyczna w erze COVID-19

Moderatorzy: prof. Michał Myśliwiec, prof. Marek Rogowski

Uczestnicy:

- prof. Robert Flisiak
Jak zminimalizować wynikające z pandemii zagrożenia dla rozwoju medycyny specjalistycznej
- dr Joanna Kiśluk
Bezpieczeństwo chorego i lekarza – nowe zadanie biologii molekularnej
- prof. Zenon Mariak
Wysokospecjalistyczna chirurgia na przykładzie przeznosowej endoskopowej chirurgii podstawy czaszki
- prof. Michał Myśliwiec
EBM w dobie pandemii COVID-19

• LUBLIN

Problemy medyczne w dobie pandemii SARS-CoV-2

Moderator: prof. Grażyna Mielnik-Niedzielska

Uczestnicy:

- prof. Krzysztof Giannopoulos
Specyfika opieki hematoonkologicznej w dobie pandemii
- dr hab. Izabela Korona-Główniak
Jak powinna wyglądać diagnostyka SARS- CoV-2?
- prof. Grażyna Mielnik-Niedzielska
Prewencja COVID-19 poprzez suplementację witaminy D
- prof. Antoni Niedzielski
Psychologiczne skutki COVID-19
dr Kornela Partycka-Pietrzyk
Poziom witaminy D a choroby górnych dróg oddechowych u dzieci
- prof. Tomasz Trojanowski
W jakich sytuacjach należy przeprowadzać leczenie operacyjne w zakresie neurochirurgii w dobie pandemii?

• ŁÓDŹ

Zdrowie i długość życia a środowisko

Moderatorzy: prof. Piotr Kuna, prof. Jurek Olszewski

Uczestnicy:

- prof. Piotr Kuna
Jak zdrowo i długo żyć
- prof. Jurek Olszewski
Zaburzenia słuchu u ludzi starszych oraz ich leczenie z wykorzystaniem innowacyjnego prototypowego urządzenia do elektromagnetycznej stymulacji ucha

- prof. Cezary Pałczyński
Powietrze, którym oddychamy a zdrowie
- prof. Katarzyna Starska-Kowarska
Ocena wyników międzynarodowego programu Special Olympics International Healthy Hearing Program – Zdrowy Słuch wśród polskich zawodników biorących udział w Olimpiadach Specjalnych jako wykładnik zdrowia w badanej populacji
- prof. Maciej Zalewski
Harmonia między potrzebami człowieka a potencjałem środowiska
- dr hab. Hanna Zielińska-Bliźniewska, prof. UM
Wpływ środowiska na nieżyty alergiczne nosa i zatok przynosowych

• KRAKÓW

Choroby cywilizacyjne i związane z wiekiem – perspektywa COVID-19

Moderatorzy: prof. Rafał Olszanecki, prof. Paweł Stręk

Uczestnicy: prof. Stefan Chłopicki, prof. Jerzy Gąsowski, prof. Tomasz Guzik, prof. Anetta Undas

• SZCZECIN

Postępy w prewencji i leczeniu dziedzicznego raka piersi

Moderator: prof. Jan Lubiński

Uczestnicy: prof. Cezary Cybulski, prof. Jacek Gronwald, dr hab. Tomasz Huzarski, prof. UZ, prof. Anna Jakubowska

Wykłady ekspertów

Wytyczne i zalecenia w różnych dziedzinach medycyny dla pracowników ochrony zdrowia i pacjentów

Panele dyskusyjne ekspertów

Eksperci o zdrowiu Polaków

II DZIEŃ – 27 października 2020

Wykłady ekspertów

Wytyczne i zalecenia w różnych dziedzinach medycyny dla pracowników ochrony zdrowia i pacjentów

Panele dyskusyjne

Debata przedstawicieli miast – współorganizatorów 2. Kongresu „Zdrowie Polaków” 2020

• GDAŃSK

Rozwój zastosowań technik komputerowych w medycynie

Moderatorzy: prof. Andrzej Czyżewski, prof. Henryk Skarżyński

Uczestnicy:

- dr inż. Tomasz Dziubich
Gromadzenie i oznaczanie danych medycznych jako impuls dla rozwoju algorytmów sztucznej inteligencji
- dr Michał Kucewicz
Nowe techniki przetwarzania sygnałów elektrofizjologicznych w mózgu ludzkim dla poprawy pamięci i funkcji poznawczych – współpraca naukowa Politechniki Gdańskiej z Mayo Clinic
- prof. Andrzej Czyżewski, dr Beata Graff, prof. Bożena Kostek, prof. Krzysztof Narkiewicz
Bezkontaktowa metoda monitorowania czynności oddechowych i krążeniowych – innowacyjna technologia na czas pandemii
- prof. Andrzej Czyżewski, prof. Henryk Skarżyński
Wdrożenia technik multimedialnych w diagnostyce zaburzeń komunikacji
- prof. Piotr H. Skarżyński
Technologie do wykorzystania w erze COVID-19 w zakresie badania wybranych narządów zmysłów
- prof. Tomasz Bączek, prof. Janusz Siebiert
Innowacyjna aparatura do pomiaru substancji biologicznie czynnych, w kondensacie wydychanego powietrza w różnych stanach chorobowych, w tym SARS-CoV-2

• KATOWICE

Jak lepiej leczyć chorych po transplantacji nerki – własne osiągnięcia

Moderator: prof. Andrzej Więcek

• POZNAŃ

Nauka to ludzie – Uniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu na rzecz zdrowia Polaków

Moderatorzy: prof. Marek Ruchała, prof. Jacek Wysocki

• WROCŁAW

Prezentacja wybranych badań epidemiologicznych prowadzonych na Uniwersytecie Medycznym we Wrocławiu

Moderatorzy: prof. Andrzej Szuba, dr hab. Katarzyna Zatońska, prof. UMW

Uczestnicy:

- prof. Ewa Jankowska
Niedobór żelaza w niewydolności serca i innych chorobach sercowo-naczyniowych
- prof. Katarzyna Kiliś-Pstrusińska
Modyfikowalne czynniki ryzyka uszkodzenia nerek u dzieci

- dr Agnieszka Matera-Witkiewicz
Biobankowanie i jego wpływ na ochronę zdrowia
- prof. Andrzej Szuba, dr hab. Katarzyna Zatońska, prof. UMW
Prospektywne epidemiologiczne badanie ludności miejskiej i wiejskiej (PURE)
- dr hab. Tomasz Zatoński, prof. UMW
Wpływ czynników behawioralnych na zdrowie uczniów wrocławskich szkół podstawowych – wyniki badań akcji Uruchamiamy dzieciaki i PICTURE

Wykłady ekspertów

Wytyczne i zalecenia w różnych dziedzinach medycyny dla pracowników ochrony zdrowia i pacjentów

VI Debata plenarna

Debata przedstawicieli miast – współorganizatorów Kongresu „Zdrowie Polaków” 2020

Przesłania z Polski dla Polaków

Moderatorzy: dr Andrzej Mądrala, prof. Henryk Skarżyński

Gość specjalny: dr Adrian Wójcik

Uczestnicy: prof. Andrzej Czyżewski, prof. Piotr Kuna, prof. Jan Lubiński, prof. Grażyna Mielnik-Niedzielska, prof. Michał Myśliwiec, prof. Marek Ruchała, prof. Andrzej Więcek, dr hab. Katarzyna Zatońska, prof. UMW

Panele dyskusyjne ekspertów

Eksperci o zdrowiu Polaków

VII Debata plenarna

Rola mediów w czasie pandemii COVID-19

Moderatorzy: dr Małgorzata Gałązka-Sobotka, prof. Henryk Skarżyński

Gość specjalny: prof. Wiesław Godzic – medioznawca, socjolog

Uczestnicy: Renata Furman, Marta Jakubiak, Agnieszka Katrynicz, Karolina Kowalska, Paweł Kruś, Jacek Liziniewicz, Janusz Michalak, Wojciech Moskał, Katarzyna Pinkosz, Dorota Romanowska, Agnieszka Rostoniak, Bożena Stasiak, Henryk Szrubarz

Zakończenie

Uwaga: Wszystkie nagrania przeprowadziliśmy w obowiązującym w danym czasie reżimie sanitarnym.

Kongres w liczbach

7

debat
plenarnych

26

paneli
dyskusyjnych

306

wystąpień

249

wykładowców,
panelistów,
moderatorów

9h 22'

debat
plenarnych

43h 27'

wykładów konsultantów,
wykładów i paneli
ekspertów

5117

wyświetleń
 YouTube

47 540

odbiorców 

Zdrowie Polaków, zdrowie każdego z nas to największy kapitał i największa inwestycja na przyszłość. Pod takim hasłem odbył się 2. Kongres „Zdrowie Polaków” 2020. Debaty ekspertów, panele i wykłady można było śledzić online, a po zakończeniu Kongresu dostępne są na jego stronie internetowej.

Tegoroczny Kongres „Zdrowie Polaków” został zorganizowany – tak jak jego pierwsza edycja – z inicjatywy prof. Henryka Skarżyńskiego wspólnie z Komitetem Nauk Klinicznych PAN, Radą Główną Instytutów Badawczych, Światowym Centrum Słuchu, Instytutem Narządów Zmysłów oraz fundacją „Po Pierwsze Zdrowie”. W tym roku do współpracy zaproszeni zostali także eksperci z ośrodków naukowych i klinicznych z Białegostoku, Gdańska, Katowic, Krakowa, Lublina, Łodzi, Poznania, Szczecina i Wrocławia. Patronat nad Kongresem objęły: Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej, Ministerstwo Nauki i Szkolnictwa Wyższego, Narodowy Fundusz Zdrowia oraz Zakład Ubezpieczeń Społecznych.

*Czy to jest dobry czas na organizację takiego Kongresu? – zastanawiał się jego inicjator **prof. Henryk Skarżyński**, witając uczestników. Ale czy w ogóle jest dobry czas na chorowanie? Niektórzy uważają, że nie ma dobrego czasu na badania diagnostyczne, bo być może nie zachorujemy. Nie ma czasu na leczenie, bo – jak się łudzimy – choroba nas ominie.*

Otwierając Kongres, **prof. dr hab. n. med. Tomasz Grodzki, Marszałek Senatu RP**, podkreślał m.in., że uprawianie medycyny to najpiękniejszy zawód na świecie. *Docerśmy codzienny heroiczny wysiłek*



Prof. Henryk Skarżyński, Przewodniczący Rady Programowej 2. Kongresu „Zdrowie Polaków” 2020, podczas otwarcia podkreślił, że Kongres nie zastąpi pracy i decyzji podejmowanych na różnych szczeblach, jest nam jednak potrzebny, bo chorujemy i potrzebujemy wiedzy, jak się leczyć, zwłaszcza gdy dostęp do placówek służby zdrowia jest ograniczony.



Marszałek Senatu RP
prof. Tomasz Grodzki
podczas otwarcia
2. Kongresu „Zdrowie
Polaków” 2020.

świata medycznego w walce z tą pandemią, pamiętając, że niektórzy nasi koledzy – lekarze, pielęgniarki, ratownicy medyczni, oddali życie za to, abyśmy my byli leczeni. Trzeba pamiętać, że medycyna nie kończy się na pandemii, ciągle są wśród nas inne choroby, które powodują, że codziennie umiera około 1200 Polek i Polaków.

Choroby układu sercowo naczyniowego, nowotwory, choroby związane z otyłością, nadciśnienie, rak płuc – o tym nie należy zapominać. Skupiamy się na walce z pandemią, ale nie możemy w żadnym razie zapominać o innych chorobach. W dobie zmieniających się realiów ochrony zdrowia eksperci pokażą, jakie są możliwe rozwiązania i jakich skutków społecznych możemy uniknąć w czasach, w których wszystko się zmienia, w których prawdopodobnie nic już nie będzie takie samo – to jest wyzwanie dla tego Kongresu (...) Po pandemii prawdopodobnie nic już nie będzie takie samo. Dlatego jestem wdzięczny prof. H. Skarżyńskiemu, że w czasach, kiedy – jakby się wydawało – jest to niemożliwe, zwołał ogromną rzeszę najlepszych polskich specjalistów po to, aby dyskutować, jak system ochrony zdrowia będzie funkcjonował w następnych latach, dlaczego tak ważne jest zwiększenie finansowania tego systemu oraz zmiany strukturalne i organizacyjne dostosowujące jego pracę do zmieniających się wymogów i zmieniającej się rzeczywistości, dodał prof. Tomasz Grodzki, Marszałek Senatu RP.

W specjalnym liście otrzymanym od **Prezesa Rady Ministrów Mateusza Morawieckiego**, który podczas uroczystego otwarcia Kongresu odczytała **Magdalena Beyer, Doradca Sekretarza Stanu w KPRM**, Pan Premier pisze m.in.: *Chociaż walka z pandemią zdominowała naszą rzeczywistość, nie zapominamy o pozostałych dziedzinach opieki medycznej, chcemy bowiem jak najwcześniej wykrywać choroby i zapobiegać ich rozwojowi. Powołaliśmy od dawna oczekiwany Fundusz Medyczny. Jest tak przygotowany, aby stanowić okno do realizacji wielu procedur w obszarze schorzeń onkologicznych i schorzeń rzadkich. Ma także służyć budowie kompetencji polskich lekarzy i umożliwieniu im pracy na najnowocześniejszym sprzęcie z zastosowaniem najnowszych procedur. Jestem przekonany, że przyczyni się on do poprawy bezpieczeństwa Polaków i wydolności polskiego systemu ochrony zdrowia. W 2021 roku na ochronę zdrowia zaplanowaliśmy środki w wysokości 120,6 miliarda złotych, a więc o 12,7 miliarda więcej niż w roku bieżącym. To środki na programy polityki zdrowotnej, zakup szczepionek, na potrzeby programu szczepień ochronnych oraz – w ramach Narodowego Funduszu Zdrowia – przeznaczane na świadczenia wysoko wyspecjalizowane, leki dla osób po 75. roku życia i działalność zespołów ratownictwa medycznego.*



Magdalena Beyer,
Doradca Sekretarza
Stanu w KPRM,
odczytała list od
Premiera Mateusza
Morawieckiego.

Premier w liście zaznaczył także, że kolejnym celem rządu jest dalsza informatyzacja systemu ochrony zdrowia, między innymi e-skierowania. Tak aby do 2022 roku wszystkie dane na temat zdrowia Polaków zostały przeniesione do systemów informatycznych.

Przedstawiciele różnych środowisk uczestniczący w otwarciu zgodnie podkreślali, że w obecnej dramatycznej sytuacji potrzebna jest współpraca i zaangażowanie wszystkich środowisk.

Życzliwe słowa na temat Kongresu przekazał także **dr hab. n. pr. Adam Bodnar, prof. SWPS**, Rzecznik Praw Obywatelskich: *Mam wielki szacunek dla prof. H. Skarżyńskiego za ogromny wysiłek, jaki podejmuje, aby wbrew wszelkim przeciwnościom i podziałom organizować przestrzeń do debaty na tematy, które są ważne dla wszystkich. Dziękując wszystkim medykom za ciężką pracę w walce z pandemią, podkreślał, że w tym trudnym okresie trzeba będzie głęboko zreformować służbę zdrowia, bo obecny system nie jest wydolny.*

Bartłomiej Chmielowiec, Rzecznik Praw Pacjenta, podczas otwarcia Kongresu poruszył temat niezwykle ważny dla innych niż „covidowi” pacjentów. *Najczęściej zgłaszają oni problemy z dostępem do świadczeń medycznych, zaczynając od lekarza pierwszego kontaktu, a kończąc na dostaniu się do szpitala.*



Prof. Adam
Bodnar podczas
otwarcia dziękował
organizatorom
za przygotowanie
Kongresu.



Bartłomiej Chmielowiec, Rzecznik Praw Pacjenta, podczas otwarcia podkreślał: „Kongres »Zdrowie Polaków« jest doskonałym miejscem, abyśmy postavili trafne diagnozy, podjęli decyzje, podali recepty, które w tym trudnym czasie są szczególnie potrzebne”.

Najgorzej jest w dużych miastach – do niektórych poradni w Warszawie nie da się w ogóle dodzwonić. Sprawdzaliśmy to, zapewniał Minister B. Chmielowiec.

Temat epidemii zdominował także wystąpienie **dr hab. n. med. Jarosława Pinkasa, prof. CMKP**, Głównego Inspektora Sanitarnego. *Epidemia ma to do siebie, że się wreszcie kończy. Jestem głęboko przekonany, że wyjdziemy z tej pandemii niezwykle wzmocnieni. (...) Ten wirus uczy nas jednego: nic nie jest wyrzeźbione w kamieniu, trzeba podejmować odpowiednie decyzje w odpowiednim czasie i natężeniu. Czasami trzeba je błyskawicznie zmieniać. Ludzie to źle znoszą, bo uważają, że naukowcy wszystko powinni przewidzieć. Ale tu nie ma nikogo, kto by to przewidział, ponieważ jesteśmy permanentnie zaskakiwani*, dodał prof. J. Pinkas.



Dr hab. Jarosław Pinkas, prof. CMKP, Główny Inspektor Sanitarny, podczas otwarcia podkreślał, że jeszcze nigdy od tak wielu nie zależało tak wiele, a ta epidemia może skończyć się tylko dzięki zbiorowej mądrości, która będzie wpływała także z tego Kongresu.

Przemówienie podczas otwarcia wygłosiła również **dr Paloma Cuchi**, przedstawiciel Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) w Polsce. *Ta konferencja poświęcona m.in. COVID-19 i walce z pandemią w Polsce przypada w znakomitym momencie. Znajdujemy się w krytycznym punkcie pandemii, w szczególności cała północna półkula. Czekają nas kilka bardzo ciężkich miesięcy, zwłaszcza że niektóre kraje wkroczyły już na ścieżkę niebezpiecznego wzrostu. W zbyt wielu krajach obserwujemy wykładniczy wzrost liczby przypadków prowadzący do przeciążenia szpitali i oddziałów intensywnej terapii, a przecież to dopiero*

październik. WHO wzywa przywódców do podjęcia natychmiastowych działań w celu niedopuszczenia do niepotrzebnych zgonów, uchronienia służb medycznych przed zapaścią i ponownego zamknięcia szkół, podkreślała dr P. Cuchi.



Dr Paloma Cuchi, Przedstawiciel Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) w Polsce, podczas wystąpienia na Kongresie wezwała wszystkie państwa do przeprowadzenia pięciu kluczowych działań w walce z pandemią.

O takiej potrzebie mówiło wielu ekspertów biorących udział w otwarciu Kongresu. Odwołała się do tego tematu także **dr n. med. Beata Małecka-Libera**, Przewodnicząca Senackiej Komisji Zdrowia, która zwróciła uwagę, że „epidemia” to słowo, które w tym roku zdominowało wszystkie działania w ochronie zdrowia. Każda konferencja, każde spotkanie zaczyna się od słowa „epidemia”. Pani Senator zaapelowała o poświęcenie większej uwagi zagadnieniom związanym z wyzwaniami zdrowia publicznego, podkreślając znaczenie profilaktyki, edukacji zdrowotnej i promocji zdrowia.

Odnosząc się do niezbędnych zmian w systemie ochrony zdrowia, podkreślano niezmiennie konieczność działań na rzecz zdrowia publicznego. Jak przypomniała dr Beata Małecka-Libera, impulsem do powstania tej dziedziny na początku XX wieku była właśnie walka z chorobami zakaźnymi (w tamtym czasie 80–90 proc. zgonów było spowodowane tymi chorobami, a średnia życia wynosiła ok. 40 lat). W XX wieku uporaliśmy się z tym wyzwaniem, coraz częściej mówiliśmy jednak o epidemii chorób cywilizacyjnych. Fundusz finansuje naprawę zdrowia Polaków, ale w znacznie większym stopniu chcielibyśmy finansować



Dr Beata Małecka-Libera, Przewodnicząca Senackiej Komisji Zdrowia, podczas uroczystego otwarcia Kongresu życzyła wszystkim owocnych obrad i dyskusji, zwłaszcza na tematy związane z przebiegiem epidemii.



Dariusz Dzietak, Dyrektor Departamentu Analiz i Innowacji Narodowego Funduszu Zdrowia, apelował podczas uroczystego otwarcia Kongresu, aby w pandemii Polacy szczególnie dbali o swoją kondycję zdrowotną.

działania profilaktyczne, zaznaczył **Dariusz Dzietak**, Dyrektor Departamentu Analiz i Innowacji NFZ, oficjalny przedstawiciel Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia Filipa Nowaka.

Problem w tym, że – jak podkreślano już podczas ubiegłorocznego Kongresu – Polacy wciąż przywiązują do profilaktyki zdrowia zbyt małą wagę – nie poddają się m.in. proponowanym bezpłatnie badaniom przesiewowym, mającym na celu wczesne wykrywanie chorób, w tym nowotworowych. Dlatego m.in. – o czym mówił Dariusz Dzietak – środki finansowe przeznaczane przez NFZ corocznie na profilaktykę nie były do końca wydatkowane i wykorzystywane. Obecnie, w pandemii, kiedy z powodu przewlekłego stresu spowodowanego obawą o zdrowie swoje i bliskich, a także zmniejszonej dawki ruchu, kondycja zdrowotna Polaków ulega ogólnemu pogorszeniu, profilaktyka zdrowia staje się jeszcze ważniejsza niż wcześniej.

Polską Akademię Nauk podczas otwarcia Kongresu reprezentował **prof. Romuald Zabielski**, Wiceprezes PAN, który przybliżył m.in. misję i zadania tej najważniejszej w naszym kraju jednostki naukowej. Ponadto prof. R. Zabielski uroczystie przekazał Medal PAN – nagrodę w imieniu własnym oraz całego zespołu Instytutu Fizjologii i Patologii Słuchu odebrał prof. Henryk Skarżyński. Medal – na wniosek Prezesa PAN – został przyznany „za szczególne zasługi dla rozwoju nauki polskiej i światowej związane ze społeczną rolą nauki”.



Prof. Romuald Zabielski, Wiceprezes PAN, podczas swojego wystąpienia zaznaczył, że instytuty PAN aktywnie włączyły się w badania nad koronawirusem i walkę z pandemią.



Prof. Michał Kleiber, Wiceprzewodniczący Europejskiej Akademii Nauk i Sztuk, Przewodniczący Rady Fundacji „Teraz Polska”, Przewodniczący Rady Fundacji „Akademii Polskiego Sukcesu”, Prezydent ECCOMAS, Przewodniczący Polskiego Komitetu do spraw UNESCO, podczas otwarcia zaznaczał, że wyzwani jest bardzo dużo – będą one z pewnością tematem debat ekspertów jeszcze przez wiele lat.

Uroczystość otwarcia swoją obecnością zaszczylił także **prof. dr hab. n. tech. dr h.c. multi Michał Kleiber**, Wiceprzewodniczący Europejskiej Akademii Nauk i Sztuk, Przewodniczący Rady Fundacji „Teraz Polska”, Przewodniczący Rady Fundacji „Akademii Polskiego Sukcesu”, Prezydent ECCOMAS, Przewodniczący Polskiego Komitetu do spraw UNESCO. Prof. M. Kleiber nie szczędził miłych słów organizatorom. *Nie mogę nie zacząć od wyrażenia szacunku dla organizatorów za przygotowanie tej konferencji, na której rozmawiać mamy o rzeczach najważniejszych dla nas wszystkich. Ważnych w bardzo szerokim społecznym kontekście. I nie myślę tu bynajmniej tylko o obecnej pandemii. Weźmy choćby aspekt ekonomiczny – mnożąc setki milionów godzin, które Polacy spędzają na zwolnieniach lekarskich przez wartość ich pracy, otrzymujemy olbrzymią sumę. Z badań Banku Światowego wynika, że zdrowie publiczne ma wszędzie bardzo istotny wpływ na tempo rozwoju gospodarczego, zaś możliwa, np. w państwach unijnych, bez znaczących nakładów systematyczna poprawa zdrowotności powodowałaby wzrost PKB rządu 1,5 proc. rocznie, co dla całej Unii oznaczałoby około 250 mld euro, czyli prawie ¼ jej rocznego budżetu. Musimy także pamiętać, że atmosfera wokół problematyki zdrowia publicznego niezwykle silnie wpływa na poczucie ludzkiej wspólnoty, a to z kolei ma wpływ na wszystkie obszary naszego życia. Obecnie mamy wyjątkowo właściwy, choć oczywiście bardzo przykry czas, aby w kompetentnym gronie rozmawiać o sprawach naszego zdrowia*, mówił prof. M. Kleiber.



Paweł Rabiej, Wiceprezydent m.st. Warszawy, za zaproszenie na Kongres dziękował w imieniu tysięcy polskich samorządowców.

O ogromnej roli współpracy różnych środowisk, nie tylko w czasie pandemii, w każdym obszarze ochrony zdrowia mówił podczas otwarcia **Paweł Rabej**, Wiceprezydent m.st. Warszawy. *Ważne, aby w tych dyskusjach nie pomijać samorządowców – w naszej świadomości obszar zdrowia jest coraz bardziej istotny. Przeciwdziałanie działaniom rządu i samorządów to droga donikąd*, mówił Paweł Rabej.



Prof. Piotr Czauderna, Koordynator Sekcji Ochrony Zdrowia Narodowej Rady Rozwoju przy Prezydencie RP, podczas Kongresu podkreślał, że konieczny jest konsensus społeczny i polityczny. Bez niego usprawnienie systemu ochrony zdrowia wydaje się niemożliwe.

Prof. dr hab. n. med. Piotr Czauderna, koordynator Sekcji Ochrony Zdrowia Narodowej Rady Rozwoju przy Prezydencie RP, podczas pierwszego dnia 2. Kongresu „Zdrowie Polaków” podkreślił, że pandemia zachwiała podstawami znanego świata i ujawniła niedoskonałości opieki medycznej. *Trzeba sprawić, aby nasz system ochrony zdrowia stał się bardziej odporny na wyzwania, bardziej elastyczny. Trzeba nieść pomoc pacjentom zarażonym, a jednocześnie nie upośledzać pozostałej działalności systemu, udzielać pomocy innym, którzy jej potrzebują dzisiaj. Apeluję, aby pamiętać o takim konsensusie*,



Prof. Leszek Rafalski, Przewodniczący Rady Głównej Instytutów Badawczych, podczas otwarcia podkreślał, że misją instytutów badawczych jest przede wszystkim prowadzenie badań, przystosowanie ich wyników do praktyki i ich wdrażanie.

bez niego nie usprawnimy naszego systemu. (...) Pandemia ujawniała, że system ochrony zdrowia jest w obecnej formie nieudolny. Do jego przebudowy potrzebny jest konsensus społeczny i polityczny, apelował prof. P. Czauderna.

W swoim wystąpieniu podczas otwarcia Kongresu **prof. dr hab. inż. Leszek Rafalski**, Przewodniczący Rady Głównej Instytutów Badawczych, szczególną uwagę zwrócił na rolę instytutów medycznych. *Instytuty naukowe mają dziś bardzo szeroką misję. Prowadzą badania naukowe, przystosowują wyniki tych badań do praktyki, wdrażają te wyniki. (...) W ostatnim czasie oczywiście szczególną rolę odgrywają instytuty medyczne. Część z nich jest na pierwszym froncie walki z pandemią i wszystkie prowadzą – bardzo trudną w tym czasie – działalność leczniczą*, mówił prof. Rafalski.

Pandemia to czas wielkiej próby dla systemu służby zdrowia, państwa polskiego i wszystkich jego struktur oraz społeczeństwa. To test wydolności systemu ochrony zdrowia, podkreślał z kolei **prof. dr hab. n. med. Andrzej Matyja**, Prezes Naczelnej Rady Lekarskiej. *Medycy na co dzień widzą jego słabości, między innymi braki kadrowe, o których mówiliśmy od lat, a które teraz dały o sobie znać ze zdwojoną siłą. Już podczas ubiegłorocznego Kongresu „Zdrowie Polaków” zwracano na nie uwagę i punktowano przeszkody, o które dzisiaj się jeszcze bardziej potykamy*, zaznaczył dalej prof. A. Matyja. *Lista tych słabości jest długa, a teraz znajduje się na niej jeszcze wirus braku wzajemnego zaufania. To jedna z przyczyn wzrostu aktywności grup takich jak antyszczepionkowcy, które obracają się nie tylko przeciwko nam, ale przede wszystkim przeciwko zdrowiu publicznemu.*



Prof. Andrzej Matyja, Prezes Naczelnej Rady Lekarskiej, podczas otwarcia wyraził uznanie dla zaangażowania organizatorów, którzy przygotowali Kongres pomimo wyjątkowych przeszkód.

Nie omijają nas też inne choroby, dlatego że jest pandemia, zaznaczał podczas otwarcia prof. Henryk Skarżyński. *Dlatego celem Kongresu jest zwrócenie uwagi na to, jak w tym trudnym okresie ma się zachować każdy z nas. W czasie pandemii staje się to szczególnie ważne. Oczekuję od środowisk, które włączyły się w organizację tego wydarzenia, rzetelnych informacji kierowanych do społeczeństwa. Ten Kongres nie zastąpi dialogu społecznego, jest potrzebny pielęgniarkom, ratownikom medycznym, technikom, lekarzom, a także decydentom, aby zrozumieć, że sytuacja jest bardzo trudna. Ochrona zdrowia musi faktycznie, a nie deklaratywnie, znajdować się na pierwszym miejscu priorytetów*, podkreślił prof. H. Skarżyński.

Link do otwarcia Kongresu: <https://tiny.pl/72ksc> – czas rozpoczęcia: 1:14:10 – dzień 1., kanały 1–5

Działania władz ustawodawczych, wykonawczych i samorządowych na rzecz zdrowia Polaków

I debatą plenarną pt. „Działania władz ustawodawczych, wykonawczych i samorządowych na rzecz zdrowia Polaków” moderowali **prof. Henryk Skarżyński** oraz **prof. Michał Kleiber**. Uczestniczyli w niej: **prof. dr hab. n. med. Wojciech Maksymowicz**, Sekretarz Stanu w Ministerstwie Nauki i Szkolnictwa Wyższego, Kierownik Katedry Neurochirurgii, Wydział Nauk Medycznych Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego w Olsztynie, były Minister Zdrowia, były Prorektor UW-M, były Dziekan i organizator Wydziału Lekarskiego UW-M, **dr Tomasz Latos**, poseł na Sejm RP, Przewodniczący Sejmowej Komisji Zdrowia, **prof. Piotr Czauderna**, koordynator Sekcji Ochrony Zdrowia Narodowej Rady Rozwoju przy Prezydencie RP, **prof. Jarosław Pinkas**, Główny Inspektor Sanitarny, były Sekretarz Stanu w Kancelarii Premiera, konsultant krajowy w dziedzinie zdrowia publicznego, **Paweł Rabiej**, Wiceprezydent m.st. Warszawy oraz **Dariusz Dzietak**, Dyrektor Departamentu Analiz i Innowacji Narodowego Funduszu Zdrowia.

Debatę rozpoczął **prof. Wojciech Maksymowicz**, który skupił się na medycznych wyzwaniach w dobie pandemii. Podkreślał, że w każdej dziedzinie medycyny wiele rzeczy musiało się zmienić: począwszy od metod transportu chorych po funkcjonowanie bloku operacyjnego. Wszystkie podejmowane działania mają na celu zapewnienie bezpieczeństwa zewnętrznego i wewnętrznego. Prof. W. Maksymowicz zwrócił także uwagę, jak ważne jest wsparcie pracy na szpitalnych oddziałach ratunkowych, izbach przyjęć przez studentów VI roku medycyny oraz przedstawił rekomendacje dotyczące poszerzania zaplecza szpitalnego dla pacjentów z COVID-19. *Trzeba rozsądnie policzyć, jakie mamy zasoby. (...) Lepiej lokalnie znaleźć miejsca rezerwowe dla pacjentów z COVID-19, niż budować coś specjalnie. Na miejscu wiemy bowiem, jakie mamy np. zasoby tlenu. Poza tym lekarze, będący nauczycielami akademickimi, nie będą musieli wyjeżdżać gdzieś dalej do pracy i będą dalej mogli kształcić młodych lekarzy*, mówił prof. Wojciech Maksymowicz.

Między innymi o konieczności elastycznego podejścia do zarządzania dzisiejszą służbą zdrowia mówił **dr Tomasz Latos**. *Nie ma możliwości stosowania jednolitego szablonu pracy w całej Polsce, bo specyfika lokalna jest bardzo różna. Z drugiej strony mamy potrzebę i obowiązek zabezpieczenia zdrowia obywateli, którzy chorują na różne inne schorzenia. Nie możemy myśleć wyłącznie o COVID-19. (...) Trzeba podejmować takie decyzje, które pozwolą szukać rozwiązań umożliwiających łączenie obu wyzwań: przeznaczenia*



Prof. Wojciech Maksymowicz, Sekretarz Stanu w Ministerstwie Nauki i Szkolnictwa Wyższego, Kierownik Katedry Neurochirurgii Wydziału Nauk Medycznych Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego w Olsztynie, mówił m.in. o koniecznych zmianach w systemie ochrony zdrowia, które wymusiła pandemia.



Dr Tomasz Latos, Przewodniczący Sejmowej Komisji Zdrowia, pokazywał na konkretnych przykładach, że w walce z pandemią, poza stosowaniem oficjalnych wytycznych, musimy kierować się zdrowym rozsądkiem.

dla pacjentów „covidowych” części palcówki szpitalnej, skrzydła szpitala, osobnego budynku – bez wyłączenia całej placówki (...) To jest jedno z najważniejszych zadań stojących dziś przed wojewodami – mówił dr T. Latos.

Dr T. Latos podkreślał, że w trudnych sytuacjach, kiedy nie mamy wcześniejszych doświadczeń z tego typu chorobą, oprócz właściwych działań podyktowanych np. wytycznymi z ministerstwa, musimy się kierować także rozsądkiem.

Prof. Piotr Czauderna mówił, że pandemia zachwiała podstawami znanego świata i ujawniła niedoskonałości opieki medycznej. *W pierwszych miesiącach mało jeszcze wiedzieliśmy, ekscytowaliśmy się każdą publikacją naukową. Potem okazywało się, że nie spełniają one rygorów naukowości, wyniki są wycofywane albo podważane*, zwrócił uwagę prof. P. Czauderna, który zastrzegł także, że wciąż nie ma pełnego zrozumienia natury choroby COVID-19 i samej pandemii, dlatego też trudno zdecydowanie jej przeciwdziałać.

Kryzys to czas, który umożliwi przebudowanie systemu ochrony zdrowia. Choć trudno będzie zmienić go w taki sposób, aby był bardziej elastyczny i odporny na wyzwania – zapewnił pomoc osobom zakażonym i nie odmawiał tej pomocy pacjentom, którzy jej potrzebują z innych powodów, dodał prof. P. Czauderna. *Tutaj potrzebny jest konsensus. Jest nadzieja, że Kongres przyczyni się do jego osiągnięcia.*

Prof. P. Czauderna przypomniał także słowa Marii Skłodowskiej-Curie, że niczego w życiu nie trzeba się obawiać, tylko trzeba starać się to zrozumieć.

W I debacie plenarnej wziął także udział **prof. Jarosław Pinkas**, Główny Inspektor Sanitarny, który mówił o dużych zmianach organizacyjnych, jakie zaszły w ostatnich miesiącach w działalności Państwowego Inspektoratu Sanitarnego. Do dotychczasowych zadań, do których należą m.in. sprawowanie nadzoru nad warunkami higieny środowiska, higieny pracy w zakładach pracy, nadzór nad warunkami zdrowotnymi żywności, żywienia i przedmiotów użytku czy wreszcie nadzór nad warunkami higieniczno-sanitarnymi, jakie powinien spełniać personel medyczny, sprzęt oraz pomieszczenia, w których są udzielane świadczenia zdrowotne, doszły jeszcze zadania wynikające z pandemii.

Główny Inspektorat Sanitarny był przez lata poddawany stałej dekompozycji i nikt nie zwracał na nas uwagi. Musieliśmy temu sprostać i jakoś nam się to udało, podkreślił prof. J. Pinkas. Dodał, że reorganizację inspektoratu przeprowadzono równolegle z działalnością operacyjną i hamowaniem rozprzestrzeniania się koronawirusa SARS-CoV-2. Prof. J. Pinkas przyznał, że czasami nie można dodzwonić się do GIS, trzeba jednak pamiętać – tłumaczyć – że w sumie obsługiwano dotąd ponad 3 mln osób będących na kwarantannie. Podkreślał, że niedawno uruchomiono nową infolinię.

Ten wirus uczy nas jednego: nic nie jest wyryte w kamieniu, trzeba podejmować odpowiednie decyzje w odpowiednim czasie i natężeniu. Czasami trzeba je błyskawicznie zmieniać. Ludzie to źle znoszą,

bo uważają, że naukowcy wszystko powinni przewidzieć. Ale tu nie ma nikogo, kto by to przewidział, ponieważ jesteśmy permanentnie zaskakiwani, wyjaśniał prof. J. Pinkas.

O trudnej sytuacji służby zdrowia, tym razem z punktu widzenia samorządowca, mówił podczas debaty **Paweł Rabiej**. Wiceprezydent m.st. Warszawy Paweł Rabiej ubolewał, że samorządy nie są zapraszane do konsultacji w sprawie rozwiązań systemowych, co powinno dziwić, gdyż to samorządy są w większości odpowiedzialne za funkcjonowanie szpitali w Polsce. Wiceprezydent P. Rabiej zwracał także uwagę, jak trudno jest obecnie szpitalom zapewnić ciągłość operacji planowych – niezwiązanych z pandemią.

Robimy wszystko, co w naszej mocy, choć nie jest to zadanie łatwe. Niestety 20–30 proc. personelu medycznego jest albo chora, albo znajduje się na kwarantannie, mówił podczas debaty Wiceprezydent P. Rabiej. *Przekształcamy także łóżka w szpitalach na łóżka tzw. covidowe. Niestety jest to wyścig z czasem, ponieważ zachorowań przybywa więcej niż miejsc w szpitalach. (...) Cały czas staramy się jednak znaleźć pewien balans pomiędzy pacjentami „covidowymi” a tymi z innymi chorobami. Staramy się także, aby przybywało punktów wymazowych, które urządziliśmy m.in. w punktach opieki zdrowotnej. Niestety ciągle są kolejki i na testy trzeba czekać. Wspieramy także sanepid.*

Debatę zakończyło wystąpienie **Dariusza Dzieła**, który poruszył m.in. problem tzw. koronosceptyków. *Osoby, które posiadają wiedzę, zwykle mają też wątpliwości, a siewcy spiskowych teorii są od nich wolni*, skomentował to zjawisko D. Dzieła, przypominając, że wraz z wybuchem pandemii na stronach Narodowego Funduszu Zdrowia pacjenci mogli znaleźć wiele wyjaśnień i zaleceń najlepszych polskich ekspertów. Jedną z inicjatyw NFZ jest emisja cyklu filmów edukacyjnych „Bezpieczni w czasie epidemii”. Każdy z 10 odcinków dotyczy właściwych zachowań w różnych obszarach codziennego życia w dobie pandemii, a zaproszeni do projektu eksperci odpowiadają na najczęściej zadawane pytania.

Dyrektor D. Dzieła zwrócił także uwagę na konieczność rozpoczęcia działań zmierzających do wyrównywania szans i dostępności do świadczeń medycznych wszystkich pacjentów po zakończeniu pandemii.

Podsumowując debatę, prof. Henryk Skarżyński zwrócił szczególną uwagę na rolę telemedycyny w dzisiejszych czasach. Obecna sytuacja epidemiologiczna w naszym kraju sprawiła, że szeroko rozumiana telemedycyna niemal błyskawicznie została przekształcona z nowinki technologicznej w niezbędne narzędzie pozwalające na jakikolwiek kontakt z pacjentem. Kluczem do sukcesu tej zmiany stało się niewątpliwie bardziej powszechne finansowanie e-procedur i e-porad przez NFZ.

Nie możemy jednak mylić telemedycyny z wywiadem telefonicznym, mówił prof. H. Skarżyński. *Dzięki temu, że możemy przysyłać obraz o doskonałej jakości na odległość oraz wspomóc się sztuczną inteligencją, możemy pomóc lekarzowi wstępnie zdiagnozować pacjenta. Teleporada pozwala wstępnie zakwalifikować pacjenta. To dobra droga, żeby właściwie skierować pacjenta nawet w obrębie jednej specjalności, np. otolaryngologii. Dzięki wywiadowi będziemy mogli skierować pacjenta np. do foniatry, a nie do rynologa. Zdalna ocena – przy użyciu nowoczesnej aparatury – w dobie pandemii jest znacznie bezpieczniejsza i wcale nie gorsza niż podczas wizyty u lekarza.*

Prof. Henryk Skarżyński zaznaczył także, że ta zmiana będzie wielką korzyścią dla pacjentów, nawet po zakończeniu pandemii. Nie ma i nie będzie bowiem na świecie takiego systemu ochrony zdrowia, który w tradycyjny sposób zapewni każdemu z nas równy dostęp do specjalistów. Mając to na uwadze, już 20 lat temu zaczął przeprowadzać telekonsultacje i szukać sposobu, aby usługi w zakresie leczenia, a zwłaszcza rehabilitacji słuchu, stały się jak najbardziej dostępne dla pacjentów.

Podsumowując debatę, prof. Michał Kleiber wymienił m.in. zagadnienia, które według niego są dziś kluczowe dla szeroko rozumianego zdrowia publicznego. *Niewątpliwie byłaby to szeroko rozumiana profilaktyka, przestrzeganie zasad zdrowotnego bezpieczeństwa oraz skuteczność prac nad środkami chroniącymi nas przed zarażaniem, ale także – w szerszym kontekście – wyzwania, również etyczne, związane z opracowywaniem i wdrażaniem nowych technologii oraz personalizacją opieki medycznej*, zaznaczył prof. M. Kleiber.

Nauczanie przed- i podyplomowe w czasie pandemii COVID-19

II debatę plenarną pt. „Nauczanie przed- i podyplomowe w czasie pandemii COVID-19” moderowali: **prof. dr hab. n. med. dr h.c. Marek Krawczyk**, członek rzeczywisty PAN i członek korespondent PAU, członek Komitetu Nauk Klinicznych PAN, Przewodniczący Komisji ds. Nauki Konferencji Rektorów Akademickich Szkół Polskich, były wieloletni Dziekan i Rektor WUM, były Przewodniczący Rektorów Uczelni Warszawskich, były Prezes Towarzystwa Chirurgów Polskich, honorowy członek Towarzystwa Chirurgów Amerykańskich, Wiceprzewodniczący Rady Fundacji Akademii Polskiego Sukcesu, członek Rady Polskiego Komitetu Olimpijskiego, kanclerz elekt Kapituły Medalu Gloria Medicinae. oraz **prof. dr hab. n. med. dr h.c. Tomasz Grodzicki**, Prorektor Uniwersytetu Jagiellońskiego ds. Collegium Medicum, członek korespondent PAN, członek Komitetu Nauk Klinicznych PAN, Kierownik Katedry Chorób Wewnętrznych i Gerontologii UJ CM, ordynator Oddziału Klinicznego Chorób Wewnętrznych Szpitala Uniwersyteckiego, były konsultant krajowy w dziedzinie geriatric. W debacie udział wzięli: **prof. dr hab. n. med. Zbigniew Gaciong**, Rektor Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego, Kierownik Katedry i Kliniki Chorób Wewnętrznych, Nadciśnienia Tętniczego i Angiologii WUM, członek Rady Doskonałości Naukowej w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu – w dyscyplinie nauk medycznych, **prof. dr hab. n. med. Kornelia Kędziora-Kornatowska**, Prorektor ds. Collegium Medicum, Uniwersytet Mikołaja Kopernika (UMK) w Toruniu, była Dziekan Wydziału Nauk o Zdrowiu Collegium Medicum UMK, Kierownik Katedry Geriatrii na Wydziale Nauk o Zdrowiu UMK, **dr hab. Tomasz Zatoński**, **prof. UMW**, Prorektor ds. budowania relacji i współpracy z otoczeniem, Kierownik Centrum Chirurgii Głowy i Szyi, Uniwersytet Medyczny im. Piastów Śląskich we Wrocławiu, **prof. dr hab. n. med. Jacek Bigda**, Prorektor ds. rozwoju i organizacji kształcenia Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego, **prof. dr hab. n. med. Ryszard Gellert**, Dyrektor Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego, konsultant krajowy w dziedzinie nefrologii, Kierownik Kliniki Nefrologii i Chorób Wewnętrznych CMKP, **dr n. społ. Antonina Doroszevska**, Dyrektor Centrum Doskonalenia Edukacji Medycznej WUM, **dr hab. n. med. Michał Maciej Nowakowski**, Kierownik Bloku Operacyjnego Szpitala Uniwersyteckiego w Krakowie, adiunkt w II Katedrze Chirurgii Ogólnej, Wydział Lekarski, Uniwersytet Jagielloński Collegium Medicum, **prof. dr hab. n. med. Janusz Dzieciół**, Prorektor ds. klinicznych i szkolenia zawodowego, Kierownik Zakładu Anatomii Prawidłowej



Prof. Marek Krawczyk poprowadził debatę rektorów uczelni medycznych ze studia w Warszawie.



Prof. Marek Krawczyk
(w studiu)
i prof. Zbigniew Gaciong
(połączenie online)
podczas II debaty
plenarnej.

Człowieka, Wydział Lekarski z Oddziałem Stomatologii i Oddziałem Nauczania w Języku Angielskim, Wydział Lekarski, Uniwersytet Medyczny w Białymstoku, **prof. dr hab. n. med. Bogusław Machaliński**, Rektor Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie, były Dziekan Wydziału Lekarskiego PUM, Kierownik Katedry Fizjopatologii i Zakładu Patologii Ogólnej PUM oraz ordynator Oddziału Transplantacji Szpiku Kliniki Hematologii i Transplantologii SPSK1, **prof. dr hab. n. med. Małgorzata Kotwicka**, Prorektor ds. Dydaktyki Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu.

Debatę rozpoczął **prof. Marek Krawczyk**, który zwrócił uwagę na zasadniczą zmianę w sposobie kształcenia, którą wymogła na wszystkich uczelniach pandemia. Mowa tu oczywiście o nauczaniu online, choć, jak podkreślił, nie jest to nowość, bo już w 1728 r. pojawiły się pierwsze kursy korespondencyjne, zaś pierwszy e-learnig w 1965 r.

Podczas debaty jako pierwsze padło pytanie: czy pandemia COVID-19 wyklucza kliniczne badania naukowe. Do tego tematu odnieśli się **prof. Zbigniew Gaciong** oraz **prof. Janusz Dzieciotł**. Pandemia, która nie oszczędza żadnej dziedziny życia społecznego, także znacznie utrudniła prowadzenie działalności naukowo-badawczej. Uczelnie i pracownicy naukowci musieli wprowadzić zmiany w procedurach, a także sięgnąć po nowe narzędzia. *W projektach, które prowadzimy wdrożyliśmy tzw. wizyty zdalne u pacjentów, dzięki czemu mamy dane dotyczące stanu ogólnego pacjenta*, mówił prof. Z. Gaciong. *Informacje*



Prof. Janusz Dzieciotł:
„Możemy poczynić
obserwacje wynikające
z wpływu infekcji SARS-
-CoV-2 na prowadzone
badania kliniczne”.

te uzyskiwaliśmy dzięki teleporadzie, a pacjenci dostawali specjalne instrukcje. (...) Oczywiście to może budzić obawy, że jakość danych otrzymywanych podczas takiego badania klinicznego może być niestety zmniejszona. Pandemia rzeczywiście bardzo utrudnia, ale nie zamyka drogi do prowadzenia badań klinicznych, dodał prof. Z. Gaciong.

Według prof. Janusza Dzieciota obecna sytuacja znacząco wpłynęła na sposób i możliwości prowadzenia badań klinicznych, bardzo je ograniczając. *Problem najlepiej odzwierciedlają liczby*, mówił prof. J. Dzieciot. *W ubiegłym roku na naszej uczelni mieliśmy 11 wiodących projektów. Obecnie realizowane są tylko 4. Wpływ na to ma niewątpliwie relacja między lekarzem a pacjentem, a także fakt, że część naszych pacjentów było dodatnich w kierunku COVID-19.* Prof. J. Dzieciot zauważył jednak pewne pozytywne – szczególnie dla nauki – aspekty: *Możemy poczynić obserwacje wynikające z wpływu infekcji na prowadzone badania kliniczne*, dodał.

Także według **prof. Tomasza Grodzickiego** sektor badań klinicznych odniesie w czasie pandemii dużą stratę, bo trudno sobie wyobrazić prowadzenie badań epidemiologicznych bez ograniczeń. Niektóre projekty są wręcz niemożliwe do realizacji. *Obawiam się, że będziemy mieć dużą lukę w badaniach w 2020 roku, a być może nawet dłużej*, mówił prof. T. Grodzicki, który zauważył także, że nie tylko pozytywny wynik COVID-19 u pacjentów z grupy badawczej jest problemem. Dużym wyzwaniem jest także zmiana protokołów badawczych, które umożliwiają przejście na telewizję.



Prof. Tomasz Grodzicki zwrócił szczególną uwagę na straty wynikające ze znacznego ograniczenia badań klinicznych.

Uczestnicy debaty zastanawiali się także, jak zabezpieczyć pacjentów, studentów i nauczycieli akademickich w trakcie zajęć, aby zniwelować zagrożenia podczas nauczania medycyny w czasie epidemii. Według **prof. Kornelii Kędziory-Kornatowskiej** to niezwykle trudne zadanie, ponieważ połowa zajęć na medycynie to zajęcia praktyczne. *Na kierunkach medycznych nie da się nauczać całkowicie online, zdalnie*, mówiła prof. Kornatowska. *Należy jednak bardzo mocno wykorzystywać tzw. centra symulacji medycznych, zapewniając środki ochrony i dezynfekcji. Należy także zmniejszyć grupy studentów do 5–6 osób, zarówno w centrach symulacji, jak i w warunkach klinicznych. Część zajęć można zaplanować w systemach zmianowych.* Prof. K. Kędziora-Kornatowska zwróciła także uwagę na konieczność noszenia profesjonalnych masek ochronnych, zarówno przez studentów podczas zajęć, jak i pacjentów podczas badań. Wszelkie obostrzenia epidemiologiczne muszą dotyczyć także nauczycieli i wykładowców. *Można także rozważyć stosowanie tzw. systemu blokowego, który polega na tym, że grupa studentów przez jeden tydzień przychodzi na naukę do szpitala, a w następnym ma zajęcia online*, dodała prof. K. Kędziora-Kornatowska.

Skomplikowana sytuacja jest na wszystkich uczelniach medycznych, dlatego władze uczelni starają się znaleźć jak najlepsze rozwiązania. *Jednym z mechanizmów, które stosujemy, jest testowanie w kierunku*



Według prof. Kornelii Kędziory-Kornatowskiej pełne zabezpieczenie studentów i nauczycieli akademickich przed zakażeniem SARS-CoV-2 podczas zajęć dydaktycznych jest bardzo trudne.

COVID-19 wszystkich pacjentów naszego szpitala klinicznego, mówił podczas debaty **prof. Tomasz Zatoński**. Dzięki testom wykonanym w przeddzień przyjęcia pacjenta na oddział właściwie mamy zapewnione bezpieczeństwo personelu i studentów, którzy przychodzą na ćwiczenia praktyczne. (...) Próbuje stosować różne rozwiązania. Jedna grupa studentów w sali wykładowej na terenie kliniki obserwuje na ekranie przebieg badania klinicznego, które jest wykonywane przez drugą część grupy. Następnie zmieniamy pacjenta i grupy zamieniają się miejscami, dodał prof. T. Zatoński.



Prof. Tomasz Zatoński zapewnił, że władze uczelni starają się minimalizować zagrożenie wynikające z korzystania przez studentów z transportu publicznego, uruchamiając dla nich specjalne autobusy.

Prof. Małgorzata Kotwicka zwróciła podczas debaty uwagę na kolejny problem generowany pośrednio przez pandemię. Mniejsze grupy studentów, zajęcia hybrydowe czy e-learning to zdecydowanie większe wyzwanie dla nauczycieli akademickich, którzy obecnie są już bardzo obciążeni pracą kliniczną. Obecna sytuacja pokazała nam jednak pewien kierunek zmian, mówiła prof. M. Kotwicka. Przed nami nieunikniony jest rozwój nowoczesnych technologii, e-learning, profesjonalne studia nagrań. (...) Wszystko to będziemy mogli wdrożyć jako stałe elementy dydaktyki, także po zakończeniu pandemii.

Pandemia wymusiła na władzach uczelni bardzo wiele działań, które mają na celu zwiększenie bezpieczeństwa zarówno samych studentów, jak i wykładowców. Uczelnie nieustannie szukają nowych

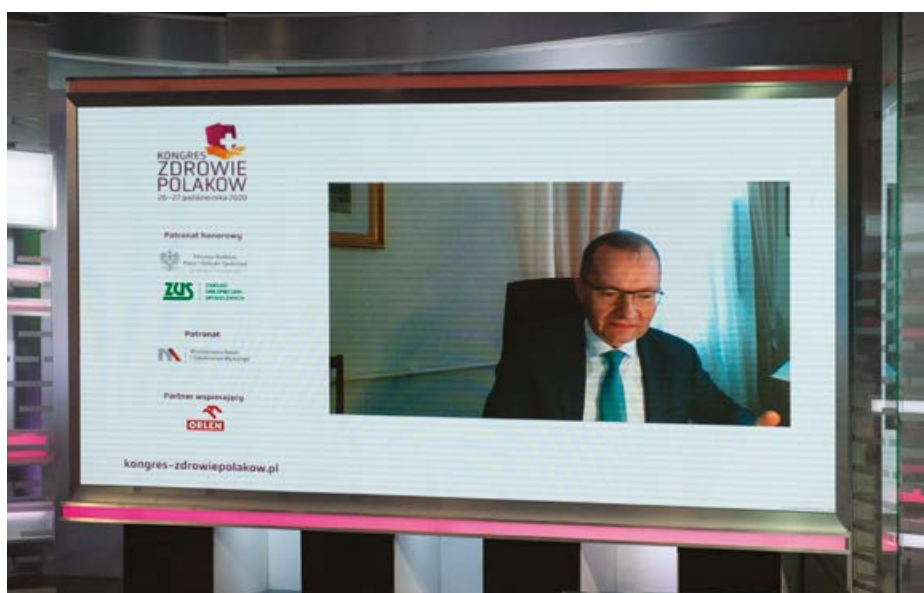


Prof. Małgorzata Kotwicka zwracała uwagę, że domy studenckie muszą być niekiedy przekształcane w izolatoria dla studentów z pozytywnym wynikiem testu na COVID-19.

rozwiązań i pomysłów. **Prof. Bogusław Machaliński** zaproponował swoim studentom używanie aplikacji. *Specjalna aplikacja składa się z 6–8 pytań. Student musi na przykład odpowiedzieć, czy nie gorączkuje, czy nie ma objawów duszności, czy nie kontaktował się z kimś, kto ma pozytywny wynik testu*, mówił prof. B. Machaliński.

O tym, do jakiego stopnia można zmienić standardy nauczania przed- i podyplomowego w systemie e-learningu, w kolejnej części debaty mówili **prof. Jacek Bigda** oraz **prof. Ryszard Gellert**.

Prof. J. Bigda jest zdania, że nie należy zmieniać standardów nauczania na żadnym medycznym kierunku. W obecnych dynamicznych czasach powinny one bowiem stanowić stabilny punkt odniesienia dla naszego systemu kształcenia. *Powinniśmy jednak wyciągnąć wnioski i zastanowić się, jak te standardy poprawiać*, mówił prof. J. Bigda. (...) *Bazując na doświadczeniach z wykorzystywaniem nowych metod i technik kształcenia na odległość, trzeba myśleć o rozszerzeniu tego typu metodologii właśnie w standardach*. Prof. J. Bigda przyznał także, że przed epidemią jego uczelnia w niewielkim stopniu korzystała z możliwości nauczania zdalnego, dlatego dziś pracuje się nad tym, aby uporządkować niektóre zapisy w obrębie istniejących standardów. Uczelnia stanęła bowiem przed koniecznością zastosowania nowych technik, cyfryzacji i coraz szerszego wykorzystywania możliwości interaktywnych. Działania te mają i będą miały wpływ na studentów, którzy mają możliwość pozyskania wiedzy w coraz bardziej atrakcyjny sposób.



Prof. Bogusław Machaliński zaproponował swoim studentom używanie specjalnej aplikacji pomagającej w wykrywaniu pierwszych objawów zakażenia koronawirusem.



Prof. Jacek Bigda:
„Nie należy zmieniać
standardów nauczania
na żadnym kierunku
medycznym”.

Zdaniem większości uczestników debaty nie należy zmniejszać liczby godzin zajęć praktycznych na żadnym kierunku medycznym. Zajęć tych nie jest w stanie zastąpić nauczanie zdalne. Sami studenci często potwierdzają, jak ważne są dla nich zajęcia praktyczne.

Kształcenie na studiach podyplomowych odbywa się inaczej niż na uczelniach wyższych. Nauczanie praktyczne odbywa się pod kontrolą kierownika specjalizacji, zaś nauczanie teoretyczne może być z powodzeniem realizowane na pomocą narzędzi do nauki online. *Nie mamy problemów z wykładami, w których studenci mogą uczestniczyć zdalnie*, mówił podczas debaty **prof. Ryszard Gellert**. *Zgodnie z definicją e-learningu słuchacz musi się zapoznać z nagranyymi materiałami edukacyjnymi i pewnie rzeczy sam opracować. Z naszych doświadczeń wynika, że jest to mniej popularna wśród lekarzy w trakcie specjalizacji forma. Jest ona wyjątkowo trudna*. Prof. R. Gellert zauważył jednak, że w ogólnym rozrachunku słuchacze są bardzo zadowoleni ze zdalnej formy nauki.



Prof. Ryszard Gellert:
„Nie mamy problemów
z wykładami, w których
studenci mogą
uczestniczyć zdalnie”.

Ostatnim punktem debaty była dyskusja, czy nauczanie wirtualne może zastąpić nauczanie praktyczne. Wnioski z ubiegłego semestru i sugestie na następny przedstawili **dr Antonina Doroszewska** oraz **dr hab. Michał Maciej Nowakowski**, którzy zgodnie przyznali, że zajęcia odbywające się przy łóżku pacjenta lub w poradni to optymalny sposób uczenia medycyny. Są jednak pewne obszary, w których formy edukacji zdalnej mogą się okazać równorzędne lub nawet konieczne. Prof. M.M. Nowakowski zwrócił



kongres-zdrowiepolakow.pl

Dr Antonina
Doroszevska
oraz dr hab. Michał
Maciej Nowakowski:
„Zajęcia odbywające się
przy łóżku pacjenta czy
w poradni to optymalny
sposób uczenia
medycyny”.

uwagę, że niekiedy brak nauczania online może się równać z brakiem nauczania jakiegokolwiek. Ważne jest jednak, aby rozróżniać kształcenie umiejętności praktycznych od teoretycznych.

Umiejętności praktyczne możemy podzielić na umiejętności techniczne i nietechniczne, a w skład tych drugich wchodzi umiejętności komunikacyjne, które są wskazane w standardach, co nas zobowiązuje do ich kształtowania, mówił prof. M.M. Nowakowski.

Wspomniane umiejętności komunikacyjne można dość dobrze kształtować przy wykorzystaniu narzędzi e-learningu. *Kształcenie umiejętności komunikacyjnych przenieśliśmy wyłącznie do świata wirtualnego, co jest kontynuacją naszych działań, bowiem wykłady, które stanowią tzw. pigułkę wiedzy dotyczącą umiejętności komunikacyjnych, realizujemy bez problemu w formie e-learningu, mówiła podczas debaty dr A. Doroszevska. Zajęcia praktyczne, ćwiczenia prowadzimy z wirtualnymi pacjentami lub w grupach, w których studenci odgrywają rolę lekarza i pacjenta. Te zajęcia, przeniesione do świata wirtualnego, także się sprawdzą.*

Dr A. Doroszevska wspomniała również o rosnącej roli telemedycyny i konieczności rozwijania takich umiejętności komunikacyjnych, które przyszli lekarze będą mogli lub wręcz będą musieli wykorzystywać podczas kontaktu na odległość. Amerykańskie badania już teraz pokazują, że młodzi medycy, którzy mieli świadomość, że nie mogą osobiście zbadać pacjenta, dużo staranniej zbierali wywiad i uważniej przysłuchiwali się pacjentowi.

W dalszej części debaty prof. M.M. Nowakowski podzielił umiejętności techniczne na trzy fazy: *Pierwsza to faza demonstracji, w której narzędzia online są doskonałe, czasem znacznie lepsze niż demonstracja na żywo. Drugi etap, tzw. kognitywnej asymilacji, jest niestety znacznie trudniejszy do przeprowadzenia zdalnie. Możliwe jest tu jednak angażowanie studenta w gry medyczne czy specjalną rzeczywistość wirtualną. Trzeci etap to umiejętności na poziomie manualnym. Tu mamy największe ograniczenia, wskazał prof. M.M. Nowakowski.*

Krótkiego podsumowania debaty podjął się prof. Tomasz Grodzicki, który zauważył, że pokolenie współczesnych studentów wychowało się z różnymi komunikatorami i mediami elektronicznymi. Ich umiejętności komputerowe i informatyczne sprzyjają rozwijaniu nauczania zdalnego. Prof. T. Grodzicki położył także szczególny nacisk na to, aby nie zmieniać standardów nauczania, tłumacząc wszystko pandemią, i zaapelował, aby dokładać wszelkich starań, by zachować bezpieczeństwo studentów, nauczycieli akademickich i całego personelu medycznego.

Link do debaty: <https://tiny.pl/72ksc> – czas rozpoczęcia: 4:18:30 – dzień 1., kanały 1-5

Nauka polska na tle światowej wobec wyzwań współczesnej medycyny

III debatę plenarną pt. „Nauka polska na tle światowej wobec wyzwań współczesnej medycyny” otworzył **prof. Henryk Skarżyński**. Wprowadzenie do debaty wygłosił **prof. dr hab. n. med. Jan Walewski**, Dyrektor Narodowego Instytutu Onkologii im. Marii Skłodowskiej-Curie – Państwowego Instytutu Badawczego, Kierownik Kliniki Nowotworów Układu Chłonnego. W debacie uczestniczyli: **dr hab. n. med. Elżbieta Sarnowska, prof. NIO-PIB**, Zakład Onkologii Molekularnej i Transplantacyjnej Narodowego Instytutu Onkologii im. Marii Skłodowskiej-Curie – Państwowego Instytutu Badawczego, oraz **dr hab. Tomasz Sarnowski prof. IBB**, Instytut Biochemii i Biofizyki Polskiej Akademii Nauk w Warszawie.

Debata została w całości poświęcona projektowi mającemu na celu opracowanie leku przeciwko wirusowi SARS-CoV-2 opartemu o nanoprzeciwiactwa. Uczestnicy debaty postanowili podzielić się wynikami swoich badań naukowych w sytuacji, kiedy to do połowy października 2020 r. blisko 55 mln ludzi na świecie zostało zakażonych koronawirusem, a ponad 1,2 mln zmarło. Koronawirus SARS-CoV-2 wywołujący chorobę COVID-19 po raz pierwszy zidentyfikowany został w Chinach w mieście Wuhan. Z uwagi na jego szybkie rozprzestrzenianie się i wysoką śmiertelność zakażonych wirus ten stał się przyczyną ogólnoswiatowego kryzysu zdrowotnego.

Obecnie większość projektów badawczych zmierza do opracowania szczepionki na SARS-CoV-2. W przypadku badań prowadzonych w kierowanym przez prof. Jana Walewskiego Narodowym Instytucie Onkologii naukowcy skupili się nie na opracowaniu szczepionki, lecz leku, a dokładniej „czynnika blokującego”. Część badaczy reprezentuje ośrodek onkologiczny, którego pacjenci z racji swojej choroby nie mogą zostać poddani szczepieniu.

Instytuty jako ośrodki nauki i wiedzy powinny w momencie takiego wyzwania jak pandemia dokonywać przeglądu zasobów celem wsparcia systemu w walce z koronawirusem, mówił prof. J. Walewski. W Narodowym Instytucie Onkologii na bazie posiadanych technologii, które mogą znaleźć zastosowanie nie tylko w walce z rakiem, lecz także z wirusem SARS-CoV-2, rozpoczęliśmy pracę nad czynnikiem neutralizującym wirus. Wykorzystujemy do tego technologię nanoprzeciwiactw i bakteriofagów. Dzięki grantowi z Agencji Badań Medycznych prace zostały rozpoczęte, są kontynuowane, a ich wyniki wydają się bardzo obiecujące. W miarę naszych możliwości musimy wykorzystać każdą szansę na pomoc,



Prowadzący debatę prof. Henryk Skarżyński słucha wypowiedzi prof. Jana Walewskiego, Dyrektora Narodowego Instytutu Onkologii im. Marii Skłodowskiej-Curie – Państwowego Instytutu Badawczego.



Uczestnicy III debaty
plenarnej:
prof. Elżbieta
Sarnowska
i prof. Tomasz
Sarnowski

jaką możemy nieść nie tylko jako szpitale, ale jako naukowcy. Mam wrażenie, że ten potencjał naukowy nie jest w Polsce należycie doceniany. Przy takim wyzwaniu jak to, nie liczy się bowiem ilość pieniędzy, piękne budynki, ale potencjał intelektualny i pomysł. Z tym nasi naukowcy nie mają problemów – trzeba tylko im zaufać i dać szansę. Badania w naszym Instytucie robimy w poczuciu odpowiedzialności za pacjentów onkologicznych, którzy są szczególnie narażeni na ciężki przebieg COVID-19 z powodu obniżonej odporności, a którym nie będzie można podać szczepionki. Dla nich musimy mieć inne rozwiązanie. Pracujemy nad nim, dodał prof. J. Walewski.

Podczas debaty **prof. Tomasz Sarnowski** starał się w przystępny sposób wyjaśnić, jak wirus SARS-CoV-2 wnika do komórki. Jego białko szczytowe, czyli znajdujące się na powierzchni wirusa, wiąże się z receptorem angiotensyny drugiej ACE2. Wirus wnika do komórki, gdzie następuje uwolnienie jego materiału genetycznego, odczytanie, następnie jego powielenie. Maszyna komórkowa jest wykorzystywana do wyprodukowania nowych cząstek wirusa, które następnie są uwalniane. Dlatego tak istotny jest etap wnikania wirusa polegający na związaniu białka szczytowego z receptorem ACE2. Następuje przecięcie białka Spike poprzez enzymy takie jak furyna lub TMP2 i wirus wnika do komórki. Gdyby ten proces udało się zablokować, wirus nie wnikałby i nie miałby możliwości namnożenia się w komórce, wyjaśniał prof. T. Sarnowski.

Dla pacjentów onkologicznych szczepionka nie jest ratunkiem, może być dla nich śmiertelna. Ratunkiem może być tylko lek. Tak więc w trosce o naszych pacjentów podjęliśmy się wyzwania, jakim jest jego opracowanie. Szczepionka również nie uratuje osób już zakażonych, którzy będą przechodzili chorobę COVID-19 w ciężki sposób. Dla tych dwóch grup ratunkiem może być podanie leku. Mamy w swoich zasobach szereg „klocków” potrzebnych, by stworzyć taki lek. Musimy je tylko odpowiednio połączyć, dodał prof. J. Walewski.

Projekt realizowany przez Narodowy Instytut Onkologii – Państwowy Instytut Badawczy we współpracy z Instytutem Biochemii i Biofizyki Polskiej Akademii Nauk i Warszawskim Uniwersytetem Medycznym ma na celu opracowanie czynnika inaktywującego wirus SARS-CoV-2 opartego o technologię nanoprzeciwciół. W ramach projektu zidentyfikowano nanoprzeciwciół, które specyficznie rozpoznaje białko wirusa. Po szczegółowym określeniu jego charakterystyki i funkcjonalności zostanie ono wykorzystane nie tylko do inaktywacji koronawirusa, ale również posłuży do skonstruowania szybkiego kilkunutowego testu diagnostycznego umożliwiającego identyfikację osób zakażonych.

Liderem projektu jest prof. Jan Walewski, koordynatorami są: dr hab. Elżbieta Sarnowska, prof. NIO-PIB, dr hab. Tomasz Sarnowski, prof. IBB PAN, oraz dr hab. Radosław Zagożdżon, WUM. Projekt jest finansowany przez Agencję Badań Medycznych.

Nagranie panelu: <https://tiny.pl/788m1> – czas rozpoczęcia: 5:56:45 – dzień 1., kanały 1-5

Rola i miejsce instytutów resortu zdrowia w okresie pandemii COVID-19

IV debatę plenarną pt. „Rola i miejsce instytutów resortu zdrowia w okresie pandemii COVID-19” modelowali **prof. Henryk Skarżyński** oraz **dr n. med. Marek Migdał**, Dyrektor Instytutu „Pomnik – Centrum Zdrowia Dziecka”, członek Komitetu Pediatrycznego Europejskiej Agencji Leków. W debacie uczestniczyli **dr n. farm., MBA Anna Kowalczyk**, Dyrektor Narodowego Instytutu Leków, **prof. dr hab. n. med. Maciej Banach**, nauczyciel akademicki Uniwersytetu Medycznego w Łodzi i Uniwersytetu Zielonogórskiego, były Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Nauki i Szkolnictwa Wyższego, Dyrektor Instytutu „Centrum Zdrowia Matki Polki”, **dr n. med. Tomasz Maciejewski**, Dyrektor Instytutu Matki i Dziecka w Warszawie, Kierownik Kliniki Położnictwa i Ginekologii Instytutu Matki i Dziecka, członek zarządu PTMP, **dr hab. n. med. Halina Sienkiewicz-Jarosz**, **prof. IPiN**, Dyrektor Instytutu Psychiatrii i Neurologii, kierownik I Kliniki Neurologii, Instytut Psychiatrii i Neurologii w Warszawie, **prof. dr hab. n. med. Jolanta Walusiak-Skorupa**, Dyrektor Instytutu Medycyny Pracy im. prof. J. Nofera, Prezes Polskiego Towarzystwa Medycyny Pracy, konsultant wojewódzki ds. medycyny pracy dla woj. łódzkiego, **dr n. med. Marek Tombarkiewicz**, Dyrektor Narodowego Instytutu Geriatrii, Reumatologii i Rehabilitacji, były Wiceminister Zdrowia, **prof. dr hab. n. med. Jan Walewski**, Dyrektor Narodowego Instytutu Onkologii im. Marii Skłodowskiej-Curie – Państwowego Instytutu Badawczego, kierownik Kliniki Nowotworów Układu Chłonnego, **dr hab. n. med. Stefan Wesołowski**, **prof. IGiChP**, Dyrektor Instytutu Gruźlicy i Chorób Płuc w Warszawie, Kierownik Zakładu Fizjopatologii Oddychania im. prof. A. Koziorowskiego IGiChP.

Debatę rozpoczął **prof. Maciej Banach**, który przedstawił zasady działania Instytutu „Centrum Zdrowia Matki Polki” w pandemii. Mówiąc o powszechnym testowaniu swoich pacjentów oraz personelu medycznego, podkreślał, że zastosowane zostały wszelkie możliwe zasady pozwalające minimalizować ryzyko zakażenia COVID-19. Instytut jednak nie ustaje w swoich działaniach. *Mamy własne laboratorium, które rusza z wykonywaniem tzw. testów piętnastominutowych. Dziennie możemy wykonać od 200 do 2500 takich testów, mówił prof. M. Banach. Czas jest szczególnie istotny, ponieważ przyjmujemy do szpitala kobiety w ciąży, krwawiące, przyjmujemy dzieci z wypadków komunikacyjnych, kiedy to ratowanie życia jest kluczowe. W nadchodzących dniach uruchamiamy także punkt pobrań „drive thru” wymazów do testów w kierunku COVID-19,* dodał prof. M. Banach.



Prof. Henryk Skarżyński (w studiu) i prof. Maciej Banach (połączenie online) podczas debaty o roli instytutów medycznych w czasie pandemii.



Dr Tomasz Maciejewski mówił o nagminnym nieprzestrzeganiu zasad bezpieczeństwa przez rodziców czy opiekunów małych pacjentów.

O tym, jak szczególnie trzeba dbać o najmłodszych pacjentów, mówił **dr Tomasz Maciejewski**, Dyrektor Instytutu Matki i Dziecka w Warszawie, w którym także przestrzegane są wszelkie zasady bezpieczeństwa. Dr T. Maciejewski zwrócił jednak uwagę na, niestety nieincydentalne, nieodpowiedzialne zachowania rodziców czy opiekunów. *Spotykamy się z różnymi postawami, w tym na przykład z nieprzestrzeganiem nakazu noszenia maseczek. (...) Zdarzają się przypadki prób omijania specjalnie wyznaczonych miejsc wejścia do budynku. Dlatego nieustannie szkolimy personel, umieszczamy informacje w internecie, mediach społecznościowych czy na ekranach wewnętrznych. Robimy wszystko, aby naszą działalność uporządkować*, dodał dr T. Maciejewski.

Dr Marek Migdał, Dyrektor Instytutu „Pomnik – Centrum Zdrowia Dziecka” przedstawił strategię postępowania w kierowanej przez siebie placówce, zaznaczając, że już na początku pandemii podjęto decyzję, aby drastycznie nie ograniczać dostępu rodziców do najmłodszych pacjentów. Skutkowało to koniecznością testowania także rodziców przebywających na oddziałach. *Przygotowaliśmy się, zgodnie z decyzją konsultantów krajowych w dziedzinie pediatrii oraz w dziedzinie chorób zakaźnych, do bycia ośrodkiem referencyjnym dla dzieci z potwierdzonym zakażeniem COVID-19, dzieci z chorobami nowotworowymi oraz hepatologicznymi*, mówił podczas debaty dr M. Migdał. *Stworzyliśmy ponadto tzw. czerwoną strefę w Klinice Pediatrii i na oddziale intensywnej terapii*. Dr M. Migdał zwrócił także uwagę na konieczność redukcji pracy szpitala z powodu bardzo dużej absencji chorobowej personelu medycznego oraz obowiązku kwarantanny. Jest to ogromny problem w działalności każdej placówki medycznej. W trakcie



Dr Marek Migdał nie tylko wspólnie z prof. Henrykiem Skarżyńskim prowadził debatę, lecz także przedstawił bieżącą sytuację Instytutu „Pomnik – Centrum Zdrowia Dziecka”.

pandemii COVID-19 lekarze, pielęgniarki, ratownicy medyczni, laboranci pracujący na pierwszej linii frontu w bezpośrednim zagrożeniu własnego zdrowia i życia narażeni są na intensywny i długotrwały stres, którego skutkiem jest wyczerpanie psychiczne i wypalenie zawodowe. W trybie wielogodzinnej pracy zmianowej, w dramatycznie zmieniających się warunkach, często pozbawieni właściwego sprzętu ochrony osobistej pozostawieni są sami sobie. Zmagają się nie tylko z wirusem, ale również z olbrzymim napięciem psychicznym, bez jakiegokolwiek systemowej pomocy psychologicznej. Na te problemy zwróciła szczególną uwagę **prof. Halina Sienkiewicz-Jarosz**, Dyrektor Instytutu Psychiatrii i Neurologii. *Włączyliśmy się w działania wspierające pracowników szpitala przy ul. Wołoskiej, udzielając im wsparcia psychologicznego w czasie, kiedy placówka ulegała przekształceniu w tzw. szpital jednoimienny*, mówiła prof. H. Sienkiewicz-Jarosz.



Prof. Halina Sienkiewicz-Jarosz podczas swojego wystąpienia zwracała uwagę na ważny problem, jakim jest kondycja psychiczna personelu medycznego w czasach pandemii.

Prof. Jolanta Walusiak-Skorupa, Dyrektor Instytutu Medycyny Pracy im. prof. J. Nofera, przedstawiła m.in. nowe, wynikające z pandemii zagrożenia w medycynie pracy. *Wydaje się, że większość pracowników udało się do pracy w domu, więc jest łatwiej. Niestety praca w domu niesie za sobą szereg różnych zagrożeń dla zdrowia osób pracujących*, mówiła prof. J. Walusiak-Skorupa, która zwróciła także uwagę na toczący się spór o to, kiedy uznać zakażenie COVID-19 za chorobę zawodową, na przykład u lekarzy, i czy przebieg bezobjawowy także będzie się do tej grupy chorób zaliczał.



Prof. Jolanta Walusiak-Skorupa, Dyrektor Instytutu Medycyny Pracy, omówiła m.in. nowe, wynikające z pandemii, zagrożenia związane z pracą zdalną.



Dr Anna Kowalczyk,
Dyrektor Narodowego
Instytutu Leków,
mówiła o działalności
tej placówki w trudnym
czasie pandemii.

O działalności Narodowego Instytutu Leków, który jest instytutem badawczym, a jego głównym zadaniem jest prowadzenie prac naukowo-badawczych, rozwojowych, kontrolnych i edukacyjno-usługowych z zakresu oceny produktów leczniczych i wyrobów medycznych, bezpieczeństwa ich stosowania i skuteczności leczniczej, podczas debaty mówiła **dr Anna Kowalczyk**, Dyrektor tego Instytutu. Jego działalność jest niezmiernie ważna w każdym czasie, ale pandemia postawiła przed jego pracownikami szczególne wyzwania. *W czasie pandemii intensyfikują swoje działania fałszerze leków, wyrobów medycznych czy testów*, mówiła dr A. Kowalczyk. *Dlatego tak niezmiernie ważne jest sprawowanie bezpośredniego i ciągłego nadzoru nad jakością leków.*

Warto dodać, że Narodowy Instytut Leków aktywnie wspiera i wspiera system ochrony zdrowia, wykonując testy w kierunku wirusa SARS-CoV-2 w grupie lekarzy czy też np. policjantów. Również pracownicy Instytutu Fizjologii i Patologii Słuchu mogli zostać przetestowani dzięki uprzejmości NIL.

Dr Marek Tombarkiewicz, Dyrektor Narodowego Instytutu Geriatrii, Reumatologii i Rehabilitacji, także potwierdził w swoim wystąpieniu, że „lockdown” nie tylko znacznie ograniczył działalność Instytutu, ale przede wszystkim wymusił na jego pracownikach przygotowanie i zastosowanie wielu nowych procedur. *W naszym przypadku bardzo dobrze sprawdza się procedura triage stosowana w stosunku do wszystkich naszych pacjentów*, mówił dr M. Tombarkiewicz, który zaznaczył, że bardzo dokładny wywiad i skrupulatnie przygotowane oświadczenia pozwalają minimalizować zagrożenie rozprzestrzenienia się wirusa.



Dr Marek Tombarkiewicz
podkreślał
duże znaczenie
prawidłowo i rzetelnie
przeprowadzonej
procedury triage.



Prof. Jan Walewski wyraźnie zaznaczył, że bez względu na pandemię nadrzędnym celem czterech szpitali wchodzących w skład Narodowego Instytutu Onkologii było przede wszystkim zapewnienie ciągłej opieki wszystkim chorym na nowotwory.

O zmieniającej się dramatycznie sytuacji pandemicznej mówił również **prof. Jan Walewski**, Dyrektor Narodowego Instytutu Onkologii im. M. Skłodowskiej-Curie – Państwowego Instytutu Badawczego. *Naszym celem jest zapewnienie ciągłości pracy wszystkich podległych placówek oraz zapewnienie bezpieczeństwa chorym, którzy z powodu znacznego obniżenia odporności są szczególnie podatni na złe skutki zakażenia wirusem*, mówił prof. J. Walewski. Wspomniał również o prowadzonych w Instytucie Onkologii bardzo już zaawansowanych badaniach naukowych w ramach projektu „Opracowanie leku przeciwko wirusowi SARS-CoV-2 opartego o nanoprzeciwciała i bakteriofaga M13”.

Panująca epidemia dotknęła mocno także kierowany przez **prof. Stefana Wesółowskiego** Instytut Gruźlicy i Chorób Płuc w Warszawie. *Zostaliśmy zobowiązani do stworzenia oddziału zachowawczego dla chorych na COVID-19 wraz z łózkami anestezyjologicznym, co wymagało wielkiego wysiłku organizacyjnego, logistycznego niemal całego personelu*, mówił prof. S. Wesółowski, który przypomniał także o trudnościach w odróżnieniu zakażenia COVID-19 od innych chorób układu oddechowego.



Debatę zakończyło wystąpienie prof. Stefana Wesółowskiego, który z obawą mówił o powikłaniach u chorych z poważnym uszkodzeniem czynności układu oddechowego po przebyciu COVID-19.

Krótkiego podsumowania debaty podjął się dr Marek Migdał, który zwrócił uwagę na pogarszające się wyniki finansowe instytutów oraz na ponoszone dodatkowo koszty, które są konieczne, aby placówki funkcjonowały w miarę normalne.

Link do debaty: <https://tiny.pl/72ksc> – czas rozpoczęcia: 6:22:00 – dzień 1., kanały 1–5

Ochrona zdrowia w okresie COVID-19

V debatę plenarną pt. „Ochrona zdrowia w okresie COVID-19” moderowali: **Anna Gołębicka**, strateg komunikacji i zarządzania, publicystka, ekspert w Centrum im. Adama Smitha, oraz **prof. dr hab. n. med. Bolesław Samoliński**, Kierownik Katedry Zdrowia Publicznego i Środowiskowego Zakładu Profilaktyki Zagrożeń Środowiskowych i Alergologii WUM oraz Zakładu Alergologii i Immunologii SP CSK, Wiceprzewodniczący Rady Uczelni WUM, były członek Rady Naukowej przy Ministrze Zdrowia, Wiceprzewodniczący Kapituły Narodowej Rady Seniora, Wiceprzewodniczący Narodowej Rady Geriatrii i Gerontologii, były Dziekan Centrum Kształcenia Podyplomowego WUM, były Dyrektor Generalny w Ministerstwie Zdrowia. Uczestniczyli w niej: **prof. dr hab. n. med. Leszek Czupryniak**, Kierownik Kliniki Diabetologii i Chorób Wewnętrznych Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego w Centralnym Szpitalu Klinicznym WUM, Przewodniczący Rady Ekspertów ds. Chorób Metabolicznych i Przeciwdziałania Otyłości Medycznej Racji Stanu, **prof. dr hab. n. med. Ryszard Gellert**, Dyrektor Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego, konsultant krajowy w dziedzinie nefrologii, Kierownik Kliniki Nefrologii i Chorób Wewnętrznych CMKP, **prof. dr hab. n. med. Teresa Jackowska**, Kierownik Kliniki Pediatrii, Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego, ordynator Klinicznego Oddziału Pediatrycznego w Szpitalu Bielańskim im. ks. J. Popiełuszki w Warszawie, konsultant krajowy w dziedzinie pediatrii, **dr hab. n. med. Jarosław Pinkas**, **prof. CMKP**, Główny Inspektor Sanitarny, były Sekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia, były Sekretarz Stanu w Kancelarii Premiera, konsultant krajowy w dziedzinie zdrowia publicznego, **Bartłomiej Chmielowiec**, Rzecznik Praw Pacjenta, **prof. dr hab. n. med. Jacek P. Szaflik**, Kierownik Katedry i Kliniki Okulistyki WUM, Centrum Mikrochirurgii Oka Laser, Prezes Polskiego Towarzystwa Okulistycznego.

Debatę rozpoczął **prof. Bolesław Samoliński** dość radykalnym stwierdzeniem, że COVID-19 zburzył ład i porządek w systemie ochrony zdrowia. *Znakomita część naszego systemu powinna być tradycyjnie zwrócona w stronę tych pacjentów, którzy pomocy potrzebują najbardziej*, przypomniał prof. B. Samoliński. *Chodzi o osoby w wieku podeszłym, schorowane i z wielochorobowością. Od wielu miesięcy*

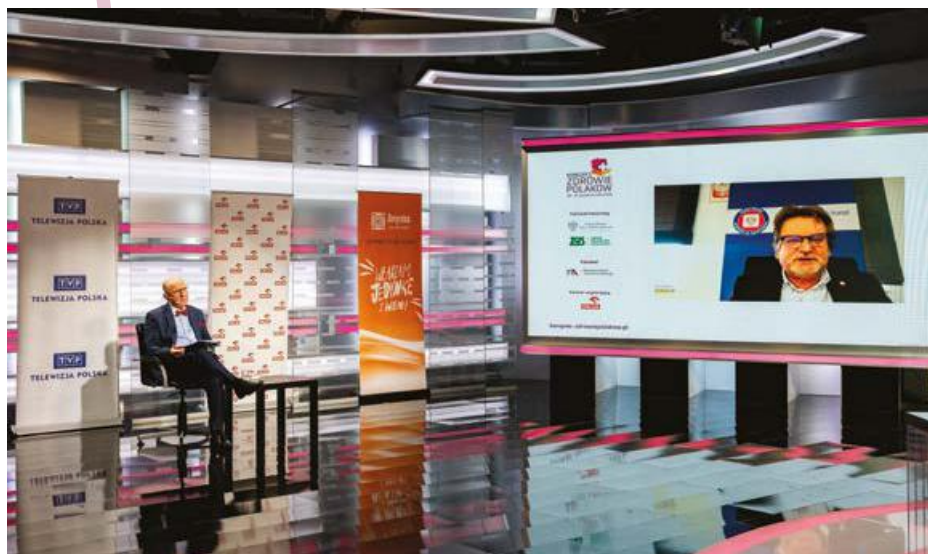


Debatę pt. „Ochrona zdrowia w okresie COVID-19” moderowali prof. Bolesław Samoliński i Anna Gołębicka.

widzimy dramaty ludzkie, które kryją się za faktem, że system ochrony zdrowia przekształcił się w system „covidowy”, a zapomniał o tym, co jest niezwykle ważne. Prof. B. Samoliński przedstawił także dramatyczne statystyki zachorowań i śmierci pacjentów nie zakażonych wirusem, ale zmagających się np. z nowotworami, chorobami układu krwionośnego czy też innymi chorobami, także cywilizacyjnymi. Zwracając uwagę na fakt, że mamy pozamykane przychodnie, kliniki, czasem całe szpitale, że zmniejszyła się liczba udzielnych porad, prof. B. Samoliński apelował, aby nie zapominać o pacjentach „necovidowych”.

Odpowiadając na pierwsze pytanie zadane przez współprowadzącą debatę **Annę Gołębiczką**: co należy poprawić w obecnym systemie ochrony zdrowia, **prof. Jarosław Pinkas** powiedział: *Jestem przekonany, że po tej pandemii, która tak jak każda pandemia i epidemia kiedyś się skończy, wyjdziemy wzmocnieni. (...) To jest czas, kiedy zmieniamy się z inspekcji analogowej w cyfrową, to się stało w trakcie naszych działań operacyjnych. (...) Mamy szereg spektakularnych sukcesów, np. nasze media społecznościowe powiększyły się w sposób nieprawdopodobny, jesteśmy trzecią instytucją rządową w Polsce z tak dużym zasięgiem. (...) Do walki z COVID-19 potrzebny jest spokój, a nie złe emocje, jest potrzebna dobra organizacja. Polacy wymagają dziś mądrych, dobrych decyzji, dobrze wytłumaczonych, a także przyzwyczajenia się, co jest bardzo ważne w czasie pandemii, że te decyzje będą się co chwila zmieniały, dlatego że zmienia się nasza wiedza, a my musimy reagować z odpowiednim natężeniem, w odpowiednim czasie.*

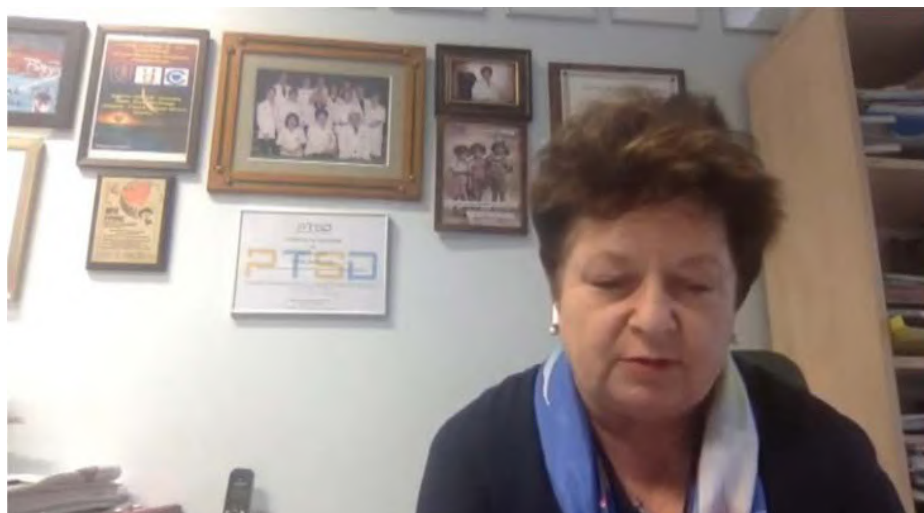
Ciekawym przykładem cyfryzacji Inspekcji Sanitarnej jest projekt roboczo nazywany „cyfrowym



Prof. Jarosław Pinkas, Główny Inspektor Sanitarny (połączenie online) wyraził przekonanie, że po pandemii, która kiedyś się skończy, wyjdziemy wzmocnieni.

pracownikiem” (rozwiązanie takie pojawiło się w Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Gdańsku). Skoro w związku z COVID-19 w instytucjach walczących z pandemią nośne stało się hasło „wszystkie ręce na pokład”, to dlaczego nie zatrudnić robotów? Ta specjalna aplikacja pomaga scentralizować ewidencję badań i automatyzuje komunikację pomiędzy szpitalami, sanepidem oraz laboratorium.

Prof. Teresa Jackowska szczególną uwagę zwróciła na telemedyczne rozwiązania stosowane w czasie pandemii. Jak stwierdziła, teleporady to dobre narzędzie do obserwacji dziecka, ale nie zastąpią one bezpośredniego kontaktu z lekarzem, który oceni stan ogólny małego pacjenta. *Nie w każdym przypadku teleporady się sprawdzają*, mówiła prof. T. Jackowska. *Dlatego wydaliśmy bardzo wyraźne rekomendacje dotyczące przyjmowania pacjentów, szczepień ochronnych. Teleporady powinny służyć kontroli w trakcie leczenia danej choroby oraz czy rodzice prawidłowo realizują zalecenia. Apeluje także do lekarzy i rodziców, aby się nie bali chodzić do poradni, czy zgłaszać na oddział pediatryczny. Placówki są w pełni przygotowane i bezpieczne*, podkreślała prof. T. Jackowska.



Prof. Teresa Jackowska, konsultant krajowy w dziedzinie pediatrii, podkreślała, że teleporady to dobre narzędzie do obserwacji dziecka, ale nie zastąpią one bezpośredniego kontaktu z lekarzem.

Także w przypadku okulistyki teleporady nie są wystarczającym rozwiązaniem – sprawdzają się tylko w przypadku konieczności przedłużenia recepty na leki, najczęściej w przypadku jaskry. *Trzeba jednak pamiętać, że u pacjenta może być konieczna zmiana leczenia, mówił prof. Jacek P. Szaflik. Niezbędne może być też wykonanie np. badania ciśnienia wewnątrzgałkowego, pola widzenia, aby sprawdzić, czy leki są skuteczne. Najważniejsze jednak, aby pacjenci nie przerywali leczenia.*



Prof. Jacek P. Szaflik zaznaczył, że w okulistyce teleporady sprawdzają się tylko w niektórych przypadkach.

Warto tu podkreślić, że Polskie Towarzystwo Okulistyczne było jednym z pierwszych towarzystw naukowych (obok Amerykańskiej Akademii Okulistycznej), które już na początku pandemii przedstawiło wytyczne dla lekarzy okulistów, jak bezpiecznie postępować z pacjentami okulistycznymi. Polskie Towarzystwo Okulistyczne – razem z prof. Andrzejem Horbanem, konsultantem krajowym w dziedzinie chorób zakaźnych – opracowało również wytyczne dla osób noszących soczewki kontaktowe, aby zgodnie z zasadami bezpieczeństwa mogli z nich nadal korzystać. Ograniczanie korzystania z soczewek kontaktowych całej populacji ich użytkowników wydaje się nieuzasadnione, ponieważ zakażenie wirusem SARS-CoV-2 poprzez soczewki występuje bardzo rzadko.

O najczęstszych problemach pacjentów związanych z dostępem do świadczeń zdrowotnych na różnych poziomach mówił podczas debaty **Bartłomiej Chmielowiec**, Rzecznik Praw Pacjenta. *Pacjenci bardzo się skarżą na brak dostępu do podstawowej opieki zdrowotnej, ambulatoryjnej, specjalistycznej, leczenia*

szpitalnego. Zauważam, że zwłaszcza w dużych miastach jest bardzo duże przeciążenie w placówkach podstawowej opieki zdrowotnej. Według B. Chmielowca sytuację poprawiłaby lepsza koordynacja działań i wymiana informacji.

W jednym z ostatnich raportów Rzecznika Praw Pacjenta możemy przeczytać, że jednym z największych problemów pacjentów w okresie pandemii pozostaje dostęp do świadczeń opieki zdrowotnej realizowanych w nowej organizacji ochrony zdrowia. *Świadczenia wykonywane w związku z przeciwdziałaniem epidemii COVID-19 nie mogą wpływać na płynność udzielania pozostałych świadczeń zdrowotnych. Osoby zarażone lub narażone na zakażenie SARS-CoV-2 powinny stanowić tylko jeden z priorytetów zdrowotnych obecnej polityki ochrony zdrowia, w przeciwnym wypadku wzrośnie liczba zgonów możliwych*



Według Bartłomieja Chmielowca, Rzecznika Praw Pacjenta, lepsza koordynacja mogłaby poprawić dostęp do podstawowej i specjalistycznej opieki zdrowotnej.

do uniknięcia w przypadku udzielenia pomocy medycznej we właściwym czasie, dodają twórcy raportu.

O bardzo trudnej sytuacji personelu medycznego, który ponosi szczególną odpowiedzialność w dobie pandemii, mówił **prof. Ryszard Gellert**, Dyrektor Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego. Doskonale bowiem wiadomo, że narastającym problemem ochrony zdrowia jest nie tylko niedobór personelu medycznego czy bezpieczeństwo kadr medycznych, ale także warunki ich pracy i płacy. Prof.



Prof. Ryszard Gellert mówił podczas debaty o trudnej sytuacji personelu medycznego, który w dobie pandemii ponosi szczególną odpowiedzialność.

R. Gellert zwracał szczególną uwagę na czas, którego mamy mało, i trudności z kształceniem lekarzy. *Kadr nie ma i szybko więcej nie będzie. Należy odciążyć lekarzy, aby mogli zająć się leczeniem pacjentów*, mówił prof. R. Gellert. *Szkolenie specjalisty trwa 11–12 lat. Tego procesu nie skrócimy. W związku z tym potrzebujemy pomocy dla lekarzy, pielęgniarek, opiekunów medycznych i asystentów lekarza – tych ludzi możemy wyszkolić w ciągu roku i tym sposobem odciążyć system.*

Prof. Leszek Czupryniak podczas debaty mówił nie tylko o konieczności tworzenia tzw. szpitali covidowych, gdyż część pacjentów wymaga intensywnego leczenia, stosowania leków, które nie są dostępne wszędzie. Prof. L. Czupryniak zwrócił także uwagę na trudną sytuację pacjentów chorych na cukrzycę. *Diabetycy są w grupie wysokiego ryzyka, jeśli chodzi o COVID-19. Sama cukrzyca nie predysponuje do zakażenia*, mówił prof. L. Czupryniak. *Nie ma dowodów na to, że chorzy na cukrzycę częściej ulegają zakażeniom koronawirusem. Jeśli jednak osoba z cukrzycą, zwłaszcza źle prowadzoną, zakazi się koronawirusem i objawy COVID-19 się nasilą, jest duże prawdopodobieństwo wystąpienia powikłań, a nawet zgonu.*

Dotychczasowe badania pokazują, niestety, że wśród pacjentów zmarłych na COVID-19 od 20 do 30 proc. osób cierpiało wcześniej na cukrzycę.



Prof. Leszek Czupryniak mówił m.in. o trudnej sytuacji pacjentów chorych na cukrzycę.

Krótkiego podsumowania debaty podjęła się **Anna Gołębicka**, która powiedziała: *Musimy zachować spokój. Musimy zacząć się wspólnie komunikować: lekarze między sobą, rząd z pacjentami. Musimy mieć dobrą koordynację. Musimy mieć gotowość na pacjenta „covidowego” w szpitalach „necovidowych” i znaleźć procedury organizacyjne, które pozwolą nam tego pacjenta zabezpieczyć. Musimy pamiętać, że telewizyta jest świetnym pomysłem, ale jest to pomysł komplementarny, a nie substytucyjny. Musimy powiedzieć pacjentom, aby nie unikali leczenia. Musimy walczyć o nowe kadry podstawowe, aby one odciążyły kadry wysokowyspecjalizowane.*

Kończąc debatę, prof. Bolesław Samoliński przewidywał także, że epidemia będzie kołem zamachowym do zmian w systemie ochrony zdrowia, bo pokazała wszystkie niedoskonałości kadrowe, organizacyjne, finansowe.

Link do debaty: <https://tiny.pl/72ksc> – czas rozpoczęcia: 7:22:45 – dzień 1., kanały 1–5

Przestania z Polski dla Polaków

VI debatę plenarną przedstawicieli miast – współorganizatorów 2. Kongresu „Zdrowie Polaków” 2020 pt. „Przestania z Polski dla Polaków” moderowali **prof. Henryk Skarżyński** i **dr n. przyr. Andrzej Mądrala**. W debacie tej uczestniczyli: **prof. dr hab. n. med. Jan Lubiński**, Kierownik Katedry Onkologii i Zakładu Genetyki i Patomorfologii na Wydziale Lekarsko-Biotechnologicznym i Medycyny Laboratoryjnej Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego, Kierownik Międzynarodowego Centrum Nowotworów Dziedzicznych, konsultant krajowy w dziedzinie genetyki klinicznej i członek Prezydium Komitetu Genetyki Człowieka i Patologii Molekularnej PAN, **prof. dr hab. n. med. Michał Myśliwiec**, Wiceprzewodniczący Rady Przejrzystości Agencji Oceny Technologii Medycznych, Wiceprzewodniczący Komitetu Nauk Klinicznych PAN i były członek Centralnej Komisji do spraw Stopni i Tytułów, **prof. dr hab. n. med. dr h.c. Andrzej Więcek**, Kierownik Katedry i Kliniki Nefrologii, Transplantologii i Chorób Wewnętrznych Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach, Kierownik Oddziału Nefrologii, Transplantologii i Chorób Wewnętrznych Samodzielnego Publicznego Szpitala Klinicznego im. A. Mielęckiego SUM w Katowicach, członek korespondent PAN, członek Rady Kuratorów V Wydziału Nauk Medycznych, członek Europejskiej Akademii Nauk i Sztuk i członek Prezydium Komitetu Nauk Klinicznych PAN, **prof. dr hab. n. med. Grażyna Mielnik-Niedzielska**, Kierownik Katedry i Kliniki Otolaryngologii Dziecięcej, Foniatrii i Audiologii, Uniwersytet Medyczny w Lublinie, konsultant krajowy w dziedzinie otorynolaryngologii dziecięcej i członek Komitetu Nauk Klinicznych PAN, **prof. dr hab. inż. dr h.c. Andrzej Czyżewski**, Kierownik Katedry Systemów Multimedialnych, Politechnika Gdańska, członek Rady Naukowej Instytutu Fizjologii i Patologii Słuchu, **dr hab. n. med. Katarzyna Zatońska**, **prof. UMW**, Prodziekan ds. Kształcenia Podyplomowego oraz Kierownik Katedry i Zakładu Medycyny Społecznej Wydziału Lekarskiego Kształcenia Podyplomowego Uniwersytetu Medycznego im. Piastów Śląskich we Wrocławiu, **prof. dr hab. n. med. Marek Ruchała**, Kierownik Katedry i Kliniki Endokrynologii, Przemiany Materii i Chorób Wewnętrznych Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu, **prof. dr hab. n. med. Piotr Kuna**, Kierownik Kliniki Chorób Wewnętrznych, Astmy i Alergii Uniwersytetu Medycznego w Łodzi i były Dyrek-



Prof. Henryk Skarżyński i dr Andrzej Mądrala prowadzą debatę przedstawicieli miast – współorganizatorów pt. „Przestania z Polski dla Polaków”.



Dr Adam Wójcik:
„Ważne jest, w jaki sposób przekazuje się informacje o osiągnięciach w nauce i jak te komunikaty są odbierane przez zwykłych ludzi”.

tor Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego nr 1 im. N. Barlickiego Uniwersytetu Medycznego w Łodzi.

Debatę rozpoczęło wystąpienie gościa specjalnego **dr. Adriana Wójcika**, Prodziekana ds. Badań i Umieędzynarodowienia z Katedry Psychologii Społecznej i Środowiskowej Wydziału Filozofii i Nauk Społecznych na Uniwersytecie Mikołaja Kopernika w Toruniu. Dr A. Wójcik skupił się na komunikacji w nauce, zwłaszcza w czasie epidemii, kiedy liczba teorii spiskowych, fake newsów i nierzetelnych przekazów jest wręcz niewyobrażalna. Jakie są powody nasilania się na przykład trendów anytyszczepionkowych, a odrzucenia dowodów naukowych? Dr A. Wójcik tłumaczył to trzema powodami: brakiem zdolności do odróżniania dowodów prawdziwych i merytorycznych od fałszywych, potrzebą wytlumaczenia ważnych wydarzeń ważnymi powodami oraz złożonością nauki – obecnie mówi się nawet że „dzisiaj naukowcom trudno jest zrozumieć dowody naukowe z innych dyscyplin”. Co należy zrobić, aby przekaz ze strony świata nauki poprawić? Jak się komunikować? Najważniejsze, by budować komunikat w zależności od tego, kim jest odbiorca, zawsze w sposób empatyczny. Należy też wspierać myślenie krytyczne – podawać dowody, które sceptycy będą mogli przeanalizować. *Nie udzielajmy ważnych, naukowych informacji w mediach społecznościowych*, zalecał naukowcom dr A. Wójcik. Wiele badań wskazuje na to, że inaczej odbieramy wypowiedzi przekazywane bezpośrednio, a inaczej komunikaty pisane – mamy tendencję do łatwiejszego odrzucania wypowiedzi pisemnych, gdy są one niezgodne z naszym światopoglądem i do dehumanizowania osoby, która taki komunikat wyraża. Jeśli chodzi o masową komunikację, dr A. Wójcik, odwołując się do przykładu epidemii koronawirusa, zalecał stosowanie języka korzyści, podkreślanie konsensusu naukowego i ludzkiego oraz lokalizowanie przekazu.

Prof. Jan Lubiński podsumował odbywający się w Szczecinie panel dyskusyjny pt. **„Postępy w prewencji i leczeniu dziedzicznego raka piersi”**, którego celem było pokazanie nowych możliwości profilaktyki i leczenia nowotworów z uwzględnieniem aspektów genetycznych i żywieniowych. Prof. J. Lubiński przytoczył wyniki badań, którymi objęto grupę ponad 500 kobiet leczonych na raka piersi – z badań tych wynika, że odpowiedni poziom selenu i cynku wpływa na skuteczność terapii i przeżywalność pacjentek. Podobne wyniki uzyskano w przypadku grupy pacjentów leczonych na raka krtani. Jak mówi prof. J. Lubiński, *przewodzenie podobnych badań to wielka szansa dla pacjentów onkologicznych, ale także wielka szansa poznawcza stojąca przed nauką, ponieważ mechanizmy molekularne związane z tymi pierwiastkami najprawdopodobniej są wspólne dla całej onkologii*. Podczas panelu w Szczecinie była też mowa o innym badaniu nad ryzykiem zachorowania na raka u kobiety, którego wyniki już zostały opublikowane – odkryto, że najsilniejszym czynnikiem ryzyka nowotworów u kobiet w Polsce jest wysokie stężenie arsenu we krwi. Odkrycia te, których dokonano w Polsce, i z wyników których już korzystamy, są teraz

tematem międzynarodowych projektów. Uzyskane przez szczeciński zespół wyniki badań zostaną zwerifikowane na wszystkich kontynentach, bo – jak podkreśla prof. J. Lubiński – *mogą one być przetłomaczone nie tylko dla Polski*.



Prof. Jan Lubiński:
„Wygląda na to, że do sukcesów w leczeniu onkologicznym może przyczynić się odpowiednie żywienie”.

Panel dyskusyjny na Uniwersytecie Medycznym w Białymstoku zatytułowany „**Medycyna wysokospecjalistyczna w erze COVID**” podsumował **prof. Michał Myśliwiec**. W pierwszej części panelu prof. M. Myśliwiec podkreślał, że podstawą działań powinna być medycyna oparta na dowodach (*Evidence Based Medicine*), a podstawą dowodów są randomizowane badania kliniczne, w których dokonuje się porównania z grupą kontrolną. Badania te z powodu COVID-19 zostały bardzo ograniczone lub zmodyfikowane i prym wiodą badania pragmatyczne/adaptacyjne.



Prof. Michał Myśliwiec
wypunktował błędy popełnione przez WHO, ECDC oraz FDA związane z COVID-19.

Prof. M. Myśliwiec podkreślał też, jak ważną rolę odgrywają publikacje i jak istotna jest ich rzetelność. W kontekście publikacji poświęconych COVID-19 zwrócił uwagę m.in. na *zalew niedopracowanych prac, wykonanych pośpiesznie, zmiennych i nierzadko sprzecznych, często też przyjmowanych zbyt pośpiesznie przez czasopisma*. Takie działania prowadzą do trudności w odróżnieniu rzetelnych informacji od szumu medialnego, nie tylko w społeczeństwie, a także do niepewności poznawczej wśród lekarzy, której konsekwencją może być nawet wyczerpanie psychiczne.

Prof. dr hab. n. med. Robert Flisiak zauważył, że na początku epidemii popełniono dużo błędów logistycznych – masowo kierowano wszystkich chorych do szpitali zakaźnych, co spowodowało ich „zatkanie” – zabrakło miejsc dla innych pacjentów. Wskazał on także na konieczność organizowania oddziałów zakaźnych we wszystkich szpitalach, by pacjenci z udarem, HIV czy zawałem mogli być leczeni. Jak mówił prof. R. Flisiak, *każdy szpital powiatowy powinien być traktowany jak „covidowy”*, zwłaszcza że w Polsce lekarzy zakaźników jest tylko ok. 400. Prof. R. Flisiak podkreślił także wartość podstawowych środków ochrony osobistej – maseczka, okulary, rękawice i fartuch flizelinowy, ewentualnie dodatkowo przyłbica to świetne zabezpieczenia.

Dr Joanna Kiśluk podkreśliła wartość testu PCR jako „złotego środka” (dążenie do wykonywania go w 45 minut). Odniosła się też do badań białkowych, które mają przyspieszyć diagnostykę – nawet do 15 minut. Podkreśliła, że 5 proc. błędów w testowaniu to błędy przed- i laboratoryjne.

Prof. dr hab. n. med. Marek Rogowski, współorganizator i współmoderator panelu zorganizowanego w Białymstoku, i **prof. dr hab. n. med. Zenon Mariak** od 16 lat współpracują, wykonując najbardziej zaawansowane zabiegi endoskopowe podstawy czaszki i oczodołu, opracowali własne metody badań, które w tej dziedzinie chirurgii czynią ten zespół czołową światową. Dojście przez nos powoduje powstawanie aerozolu, który niesie ryzyko zakażenia SARS-CoV-2. Aby uniknąć konieczności powrotu do tradycyjnych zabiegów, prof. Z. Mariak i prof. M. Rogowski opracowali specjalny algorytm uwzględniający COVID-19 oraz psychologiczne aspekty ochrony przed tą chorobą.

Prof. M. Myśliwiec w podsumowaniu przytoczył opinię redaktora naczelnego „Lancetu” Richarda Hortona podkreślającego, że obecnie mamy do czynienia ze zjawiskiem syndemii (zwiększona śmiertelność wśród pacjentów z koronawirusem obciążonych dodatkowymi chorobami towarzyszącymi). Dlatego *nie możemy zajmować się tylko COVID-19, musimy zajmować się przede wszystkim odpowiednim umieszczeniem opieki nad pacjentem z tą chorobą w całym systemie opieki zdrowotnej*.

Panel dyskusyjny pt. **„Jak lepiej leczyć chorych po transplantacji nerki – własne osiągnięcia”** zorganizowany w Katowicach podsumował **prof. Andrzej Więcek**. Podzielił się on osiągnięciami całego zespołu transplantacyjnego, wskazując na systematyczny wzrost liczby transplantacji nerek. Zwrócił uwagę na to, że wyniki transplantacji w ośrodku katowickim są porównywalne z tymi osiąganymi w krajach zachodnich. Podczas panelu była także mowa o trudnościach, przede wszystkim w pozyskiwaniu narządów, które stanowią przeszkodę na drodze do rozbudowywania programu transplantacji. Prof. A. Więcek zaapelował do ośrodków, które mogą zgłaszać potencjalnych dawców, aby wsparły ośrodek katowicki, przekazując informacje o przypadkach podejrzenia śmierci mózgu do koordynatora transplantacji i zapewnić o zachowywaniu wszelkich reguł orzekania śmierci mózgowej.

W Lublinie panel dyskusyjny pt. **„Problemy medyczne w dobie pandemii SARS-CoV-2”** zorganizowała i poprowadziła **prof. Grażyna Mielnik-Niedzielska**. Podczas debaty połączyła się ze studiem



Prof. Andrzej Więcek:
„Transplantacja jest optymalną metodą leczenia schyłkowej niewydolności nerek – wydłuża czas życia oraz poprawia jego jakość”.

telewizyjnym, aby podsumować sesję. W trakcie panelu prof. G. Mielnik-Niedzielska szczegółowo wyjaśniła działanie witaminy D w organizmie ze szczególnym uwzględnieniem układu oddechowego. Wyniki badań prowadzonych na Uniwersytecie Medycznym w Lublinie od końca 2019 roku nad wpływem witaminy D na zachorowalność na infekcje górnych dróg oddechowych u dzieci zaprezentowała z kolei **dr Kornela Partycka-Pietrzyk** z Poradni Otolaryngologicznej Uniwersyteckiego Szpitala Dziecięcego w Lublinie. We wnioskach dr K. Partycka-Pietrzyk podkreślała znaczący wpływ regularnej suplementacji witaminy D na częstotliwość infekcji górnych dróg oddechowych u dzieci. W podsumowaniu prof. G. Mielnik-Niedzielska mówiła: *Należałoby rozważyć wzbogacenie w witaminę D niektórych produktów spożywczych albo suplementację witaminy D. Szczególnie ma to znaczenie w okresie pandemii, kiedy ludzie pozostają w domach.*



Prof. Grażyna Mielnik-Niedzielska podkreślała: „Ponieważ nie mamy do tej pory leków skutecznych w walce z COVID-19, należy podejmować działania prewencyjne, aby zmniejszać zachorowalność i łagodzić przebieg choroby”.

Prof. dr hab. n. med. Krzysztof Giannopoulos, Kierownik Zakładu Hematoonkologii Doświadczalnej Uniwersytetu Medycznego w Lublinie, przedstawiając zalecenia dotyczące optymalizacji opieki nad tzw. pacjentami hematologicznymi w okresie pandemii, zwrócił uwagę na *konieczność zabezpieczenia pacjentów przed narażeniem, które ściśle jest związane z kontaktami międzyludzkimi*. Poza ogólnymi zaleceniami pacjentom hematologicznym prof. K. Giannopoulos doradzał rzadsze odwiedzanie ośrodków hematologicznych, rozważenie zamiany leczenia na doustne, oddawanie krwi do badań w godzinach popołudniowych, kiedy natężenie ruchu jest mniejsze, teleporady w celu analizy wyników oraz kontrolę chorób współistniejących.

Prof. dr hab. n. med. dr h.c. Tomasz Trojanowski z Katedry i Kliniki Neurochirurgii i Neurochirurgii Dziecięcej Uniwersytetu Medycznego w Lublinie, konsultant krajowy w dziedzinie neurochirurgii, skupił się na leczeniu neurochirurgicznym w czasie pandemii. Wskazał konkretne schorzenia, w których często możliwe jest odroczenie operacji, ale zwrócił uwagę, że są także takie choroby, w których nie można odkładać interwencji chirurgicznej, ponieważ ryzyko związane z odroczeniem operacji jest bardzo duże. Wśród takich schorzeń prof. T. Trojanowski wymienił tętniaki, szczególnie tętniaki wewnątrzczaszkowe, nowotwory mózgu czy też przerzuty do mózgu.

Ostatnia część panelu lubelskiego poświęcona była psychologii – **dr hab. n. med. Antoni Niedzielski**, prof. CMKP, przedstawił problemy psychologiczne w czasach pandemii. Jak podkreślił, pacjenci mają nasilone objawy lękowe i depresyjne spowodowane obawą przed zachorowaniem na COVID-19 albo nawet śmiercią. Niekorzystnie na psychikę wpływa także izolacja, która również jest przyczyną wzrostu poziomu przemocy w rodzinie czy uzależnień.

Odbywający się w Gdańsku panel dyskusyjny pt. „**Rozwój zastosowań technik komputerowych w medycynie**” podsumował podczas debaty plenarnej **prof. Andrzej Czyżewski**. W programie panelu, który współprowadził **prof. Henryk Skarżyński**, znalazły się takie zagadnienia, jak: nowe techniki badania

i usprawniania zmysłów komunikacji, badania mózgu, zastosowanie rozwiązań informatycznych w diagnostyce i walce z pandemią. Wspólne wystąpienie prof. A. Czyżewskiego i prof. H. Skarżyńskiego poświęcone było telediagnostyce słuchu z użyciem technologii chmurowych i sztucznych sieci neuronowych. Prof. A. Czyżewski zwrócił uwagę na brak regulacji w obszarze telemedycyny i telediagnostyki oraz konieczność ustabilizowania tej technologii, która temu służy. Jak mówił *czasy pandemii są (...) okazją do tego, aby rozpocząć pewne prace legislacyjne w tej dziedzinie*. Takie rozwiązania mogą być bowiem odpowiedzią na ograniczoną liczbę specjalistów w medycynie.



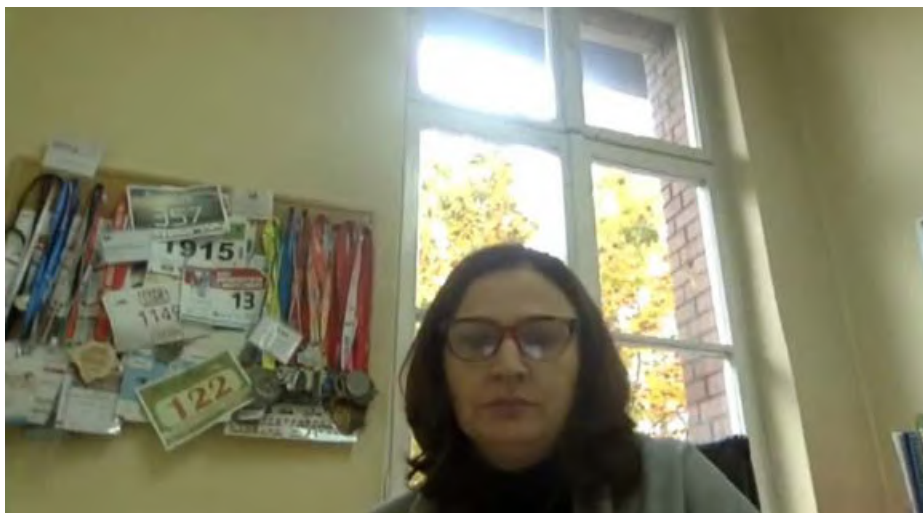
„Zdalne badania przesiewowe rozpoczęliśmy z prof. Henrykiem Skarżyńskim ponad 20 lat temu”, mówił prof. Andrzej Czyżewski.

Prof. dr hab. n. med. Piotr H. Skarżyński mówił o badaniach zmysłu węchu i smaku, a **prof. dr hab. inż. Janusz Siebert** pokazał, jak szybko lekarze odpowiedzieli na pandemię, tworząc własne urządzenie do zbierania, chłodzenia i transportowania kondensatu wydechowego. **Dr inż. Tomasz Dziubich** powiedział o anotacji danych obrazowych w różnych zastosowaniach diagnostycznych, **prof. Krzysztof Narkiweicz i dr Beata Graff** mówili natomiast o powiązaniu analizy czynności oddechowych i krążeniowych, nad którym aktualnie pracują. **Dr Michał Kucewicz** opowiedział o badaniach, które prowadzi obecnie w Mayo Clinic w Stanach Zjednoczonych z udziałem 12 pacjentów z wszczepionymi elektrodami do stymulacji lub monitorowania mózgu.

W podsumowaniu **prof. Henryk Skarżyński** podkreślił, że nowoczesne technologie, sztuczna inteligencja to przyszłość, która umożliwi, a także ułatwi nowoczesną diagnostykę w wielu specjalnościach.

Panel pt. „Prezentacja wybranych badań epidemiologicznych prowadzonych w Uniwersytecie Medycznym we Wrocławiu” streściła podczas debaty **prof. Katarzyna Zatońska**. Wrocławską sesję była poświęcona wybranym badaniom epidemiologicznym i klinicznym prowadzonym na Uniwersytecie Medycznym. Jednym z takich badań jest Population Urban and Rural Epidemiology PURE, koordynowany przez prof. K. Zatońską oraz współmoderatora panelu **prof. dra hab. n. med. Andrzeja Szubę**. To jedno z największych badań tego typu na świecie – monitorowanych jest ponad 2 tysiące osób w wieku od 12 lat. W panelu wystąpiła także **prof. dr hab. n. med. Ewa Jankowska** prezentująca badanie kliniczne dotyczące wpływu niedoboru żelaza na niewydolność serca i inne choroby kardiologiczne oraz **prof. dr hab. n. med. Katarzyna Kiliś-Pstrusińska**, która poświęciła swoje wystąpienie tematowi niewydolności nerek. Paneliści z Wrocławia stanowią ciało doradcze badania PICTURE – długoterminowego, obserwacyjnego badania epidemiologicznego obejmującego ocenę czynników ryzyka zdrowia dzieci i ich opiekunów mającego na celu przebadanie 2,5 tysiąca osób. Prof. K. Zatońska podkreśliła, że doświadczenia badawcze, jakie ma m.in. Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu, powinny być wspierane. Zasugerowała także, aby stworzyć własną dużą grupę obserwacyjną, nad którą badania w ramach wspólnych programów mogliby prowadzić specjaliści z różnych dziedzin medycyny.

Panel dyskusyjny Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu pt. „Nauka to ludzie – Uniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu na rzecz zdrowia Polaków” zorganizowali i moderowali



Prof. Katarzyna Zatońska: „Musimy bazować na medycynie opartej na faktach, na badaniach, których wyniki są jednoznaczne, a badania obserwacyjne, długoterminowe taką wiedzę nam będą dawać”.

prof. Jacek Wysocki oraz **prof. Marek Ruchała**, który reprezentował Poznań podczas podsumowującej debaty. Z okazji 100-lecia powołania Wydziału Lekarskiego na Uniwersytecie Poznańskim organizatorzy – zgodnie z tytułem sesji – postanowili zaprezentować szerokie spektrum zadań realizowanych przez społeczność tej nowoczesnej i dynamicznej uczelni. Prof. M. Ruchała mówił o laboratorium uniwersyteckim, które powstało wysiłkiem pracowników naukowych, ale także studentów i pracowników administracji w zaledwie 3 dni i jest w stanie wykonywać dziennie nawet 1500 testów na obecność wirusa SARS-CoV-2. Pracownicy UM w Poznaniu wykorzystują najnowocześniejsze zdobycze technologii nie tylko w walce z pandemią czy pracach naukowych i międzynarodowych projektach badawczych, lecz także do rehabilitacji. W tym trudnym czasie prowadzą projekty wsparcia dla seniorów oraz rozszerzają projekty pomocy psychologicznej i psychiatrycznej dla dzieci i młodzieży, która w warunkach izolacji stała się jeszcze bardziej potrzebna. Uczelnia odpowiada też na wyzwania w obszarze edukacji i informowania społeczeństwa na temat pandemii poprzez aktywność w mediach społecznościowych, wyjaśniając zagadnienia związane z pandemią COVID-19. Jak mówił prof. M. Ruchała, nawiązując do wystąpienia dr. Adriana Wójcika: *Dzięki tym działaniom następuje poprawa wiedzy społeczeństwa. Jest to w jakimś sensie działanie profilaktyczne, które może ograniczyć szerzenie się zakażeń i jednocześnie eliminować nieprawdziwe informacje, fake newsy tak chętnie i wysoko pozycjonowane.*

Prof. Piotr Kuna reprezentował uczestników panelu pt. **„Zdrowie i długość życia a środowisko”**, który wspólnie z nim w Łodzi zorganizował **prof. dr hab. n. med. Jurek Olszewski**, Kierownik Kliniki



Prof. Marek Ruchała mówił o laboratorium wykonującym testy na koronawirusa, które powstało dzięki pracownikom, a także studentom Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu zaledwie w trzy dni.



kongres-zdrowiepolakow.pl

Prof. Piotr Kuna podkreślił m.in., jak ważna dla rozwoju płuc dzieci i młodzieży jest aktywność fizyczna.

Otolaryngologii, Onkologii Laryngologicznej, Audiologii i Foniatrii UM w Łodzi, członek Komitetu Nauk Klinicznych PAN i były Dziekan Wydziału Fizjoterapii i Wojskowo-Lekarskiego UM w Łodzi.

Podczas panelu dyskusyjnego prof. J. Olszewski zwrócił uwagę na problem zaburzeń słuchu oraz występowanie szumów usznych u ludzi starszych, podkreślając brak wypracowanej skutecznej metody leczenia szumów usznych. Według prof. J. Olszewskiego najbardziej korzystne efekty terapii szumów usznych przynosi skojarzone leczenie przyczynowe i objawowe z zastosowaniem kilku metod indywidualnie dobranych dla każdego pacjenta w zależności od wskazań oraz długoterminowe monitorowanie efektów tego leczenia, wsparte badaniami audiologicznymi subiektywnymi i obiektywnymi.

Prezentowane przez **prof. dr hab. n. med. Katarzynę Starską-Kowarską** badania przesiewowe w ramach Międzynarodowego Programu Special Olympics International „Healthy Hearing Program – Zdrowy Słuch” wśród 4 tysięcy polskich zawodników biorących udział w Olimpiadach Specjalnych wskazują na potrzebę wykonywania badań przesiewowych słuchu w różnych populacjach Polaków jako działania profilaktyczne i prozdrowotne.

Dr hab. n. med. Hanna Zielińska-Bliźniewska, prof. UM, Kierownik Zakładu Alergologii i Rehabilitacji Oddechowej Uniwersytetu Medycznego w Łodzi wygłosiła prezentację pt. „Wpływ środowiska na nieżyty alergiczne nosa i zatok przynosowych”, podczas której mówiła o zanieczyszczeniu środowiska, zwłaszcza zanieczyszczeniu powietrza, i towarzyszącej mu zmianie klimatu (globalne ocieplenie) jako jednym z czynników wpływających na nasilenie objawów i stopień kontroli alergicznego nieżyty nosa. Temat ten był kontynuowany podczas wypowiedzi **prof. dra hab. n. med. Cezarego Patczyńskiego**, który nie tylko wyjaśnił mechanizm niekorzystnego wpływu zanieczyszczonego powietrza na organizm, lecz także zaproponował kilka rozwiązań zarówno w skali mikro, jak i makro, które mogą być wsparciem w walce z tymi zanieczyszczeniami. Rozwiązaniom w obszarze środowiska, a w szczególności hydrologii, poświęcone było wystąpienie **prof. dr. hab. n. biol. Macieja Zalewskiego**, który zaprezentował m.in. nowatorskie metody poprawy jakości wody oraz zmiany w gospodarce przestrzennej, pozwalające – poprzez dbanie o środowisko – dbać o zdrowie, które przecież tak bardzo od środowiska zależy.

Wykład **prof. Piotra Kuny** pt. „Jak zdrowo i długo żyć” był poświęcony czynnikom, które mają negatywny wpływ na długość naszego życia. Prof. P. Kuna, wskazał te z nich, na które mamy wpływ, i przedstawił zalecenia, dzięki którym możemy nie tylko poprawić stan naszego zdrowia, lecz także dać sobie szansę na dłuższe życie. Według prof. P. Kuny kluczowe znaczenie dla zdrowego i długiego życia mają: unikanie tytoniu, racjonalne odżywianie, 30 minut aktywności fizycznej dziennie oraz utrzymanie prawidłowej masy ciała i dobre, bliskie relacje z innymi.

Na zakończenie debaty **prof. Henryk Skarżyński** gorąco podziękował przedstawicielom polskich środowisk naukowych za włączenie się we współorganizowanie Kongresu i wymierny wkład do jego programu.

Link do debaty: <https://tiny.pl/72kvp> – czas rozpoczęcia: 3:10:00 – dzień 2., kanały 1–5

Rola mediów w czasie pandemii COVID-19

VII debatę plenarną pt. „Rola mediów w czasie pandemii COVID-19” moderowali: **prof. Henryk Skarżyński** oraz **dr n. ekon. Małgorzata Gałązka-Sobotka**, Dziekan Centrum Kształcenia Podyplomowego, Kierownik programu MBA w Ochronie Zdrowia i Dyrektor Instytutu Zarządzania w Ochronie Zdrowia Uczelni Łazarskiego. Uczestniczyli w niej: gość specjalny **prof. dr hab. n. hum. Wiesław Godzic**, medioznawca, socjolog, wykładowca SWPS, oraz dziennikarze: **red. Bożena Stasiak** – „Super Express”, **red. Katarzyna Pinkosz** – „Do Rzeczy”, **red. nacz. Renata Furman** – „Służba Zdrowia”, **red. Dorota Romanowska** – „Newsweek”, **red. Agnieszka Rostoniak** – Telewizja Polska, **red. Jacek Liziniewicz** – „Gazeta Polska”, **red. nacz. Janusz Michalak** – „Menedżer Zdrowia”, **red. Agnieszka Katrynica** – ISB News i ISB Zdrowie, **red. Wojciech Moskal** – „Gazeta Wyborcza”, **red. Henryk Szrubarz** – Polskie Radio PR1, **red. Karolina Kowalska** – „Rzeczpospolita”, **red. nacz. Paweł Kruś** – „Świat Lekarza. Nowe Terapie”, **red. nacz. Marta Jakubiak** – „Gazeta Lekarska”.

Debatę rozpoczął **prof. Wiesław Godzic**, który pokusił się m.in. o próbę odpowiedzi na pytanie, czy media mają wpływ na zdrowie. *Odpowiedź wydaje się banalna, stwierdził prof. W. Godzic. Dzieje się tak wtedy, gdy przyznamy mediom zasłużoną wysoką pozycję w społeczeństwie. Jeśli media mają wpływ na wszystko, to ten wpływ rozszerza się także na obszar zdrowia. Ale istnieje druga strona tej układanki. Bierze się ona z nadwartościowania koncepcji zdrowia, a nie mediów. Od małego wiemy, że „Szlachetne zdrowie, nikt się nie dowie jako smakujesz, aż się zepsujesz”. Inaczej „co nam z przyjemności tego świata, jeśli nie jesteśmy zdrowi”. Zmierzam do konstatacji, że potrzeba nam i jednej, i drugiej kategorii. Potrzeba – to oznacza, że łatwiej będzie nam osiągnąć dobrostan, jeśli kupimy pulsoksymetr pozwalający mierzyć amatorsko także saturację krwi. Wszystko to prawda z punktu widzenia logiki marketingowej. Mamy w tym przypadku do czynienia z upragnionym przez wielu badaczy i praktyków połączeniem mediów i zdrowia. Pytam: jakie ono jest w istocie, do czego może prowadzić i czy nie ma dla tego alternatywy? Doprowadziliśmy do sytuacji, w której, gdy myślimy „zdrowie”, to zawsze w domyśle są suplement diety albo nowe urządzenie do pomiaru czegoś, o czym do tej pory nie wiedzieliśmy, że istnieje.*



Debatę plenarną „Rola mediów w czasie pandemii COVID-19” moderowali: prof. Henryk Skarżyński i dr Małgorzata Gałązka-Sobotka.



Prof. Wiesław Godzic podczas swojego wystąpienia próbował odpowiedzieć na pytanie, czy media mają wpływ na zdrowie.

Prof. W. Godzic zwrócił także uwagę, że media serwują nam stanowczo za dużo informacji, co powoduje przesyt, a czasem nawet frustrację. Musimy także pamiętać, że wiele z tych „newsów” jest zwyczajnie nieprawdziwych. *Uważajmy na media społecznościowe, bo mamy tam wielki „śmietnik z perłkami”,* mówił podczas debaty prof. W. Godzic. *Tam trudno znaleźć coś interesującego.*

Prof. W. Godzic mówił także o wpływie celebrytów na współczesną komunikację medialną – stają się oni niejako wzorcami dla społeczeństwa. *Wiemy, jakie zażywają leki, suplementy, jak przechodzą chorobę. To jest ekshibicjonizm. Czy to jest naganne?* – zastanawiał się prof. W. Godzic. *Zapytajmy raczej, czy to może komuś pomóc.*

Prof. W. Godzic, podsumowując swój wstęp do debaty „Rola mediów w czasie pandemii COVID-19”, stwierdził ponadto, że straciliśmy umiejętność prowadzenia monologu i nie umiemy słuchać. *Nie nauczyliśmy się, jak organizować dialog. Tymczasem warto uzmysłwić sobie, że wyłącznie dobra komunikacja językowa, także obrazowa w mniejszym zakresie, jest solidnym gruntem dla postrzegania siebie, pewności siebie i w konsekwencji skuteczności działania,* zakończył prof. W. Godzic.

Współprowadząca debatę **dr Małgorzata Gałązka-Sobotka**, odnosząc się do stwierdzenia prof. W. Godzica „to my żyjemy w mediach, a nie media obok nas”, zapyta uczestniczących w niej dziennikarzy, czy mają świadomość, jak wielka odpowiedzialność na nich spoczywa w czasie pandemii.



Red. Bożena Stasiak z „Super Expressu” zwróciła uwagę na konieczność sprawdzania każdej nowej informacji dotyczącej zdrowia.



Red. Katarzyna Pinkosz z „Do Rzeczy”: „Temat pandemii zdominował niemal wszystkie media”.



Red. Renata Furman, „Służba Zdrowia”, podkreślała, że presja czasu utrudnia rzetelną weryfikację informacji przed publikacją.

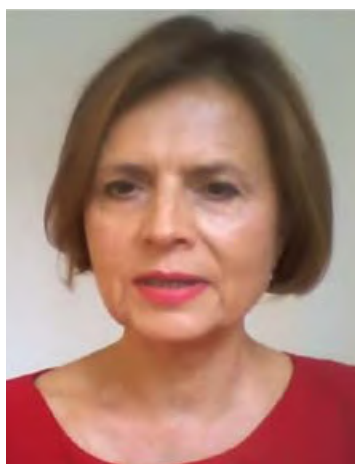
Do wątku nieprawdziwych wiadomości nawiązała **red. Bożena Stasiak**, która zwróciła uwagę na konieczność sprawdzania każdej nowej informacji dotyczącej zdrowia. *Dziś dziennikarze muszą częściej i skuteczniej kontaktować się z lekarzami, naukowcami. Ogromnym wyzwaniem jest dziś wiarygodność. Raz utraconą trudno jest później odzyskać. Dlatego niezbędne jest sprawdzanie, o ile jest to możliwe, każdej informacji, nawet tej, która wydaje się nam niemal pewna*, dodała red. B. Stasiak.

Red. Katarzyna Pinkosz zwróciła zaś uwagę na fakt, że temat pandemii zdominował niemal wszystkie media. *O COVID-19 piszą wszyscy, nie tylko dziennikarze medyczni, stąd może tak wiele błędów w publikacjach. Informacje, które wzbudzają strach, są najczęściej czytane. Niestety epidemii COVID-19 towarzyszy epidemia strachu wywoływana u pacjentów*, stwierdziła red. K. Pinkosz.

Presja czasu nie sprzyja żadnej twórczej pracy, zwróciła uwagę **red. Renata Furman**. Podkreśliła, jak ważny jest czas na weryfikację, sprawdzenie wiarygodności informacji, jakimi dysponuje dziennikarz. *Trudno dziś w codziennej gazecie sprawdzać wiarygodność informacji. (...) W naszym miesięczniku do ostatniej chwili wszystko weryfikujemy przed wystąpieniem do druku*, zaznaczała red. R. Furman.



Red. Dorota Romanowska z „Newsweeka” zwróciła uwagę, że w czasie pandemii eksperci mają poczucie misji i chętnie rozmawiają z dziennikarzami.



Red. Agnieszka Rostoniak z TVP zwracała uwagę na fakt, że mówienie w telewizji o tematach tak ważnych jak pandemia jest wyjątkowo trudne.

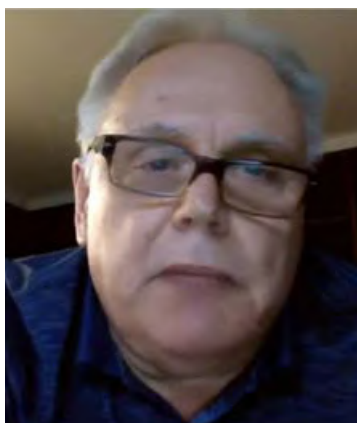


Red. Jacek Liziniewicz z „Gazety Polskiej” opowiadał o swoich doświadczeniach podczas pisania pierwszych artykułów na temat pandemii.

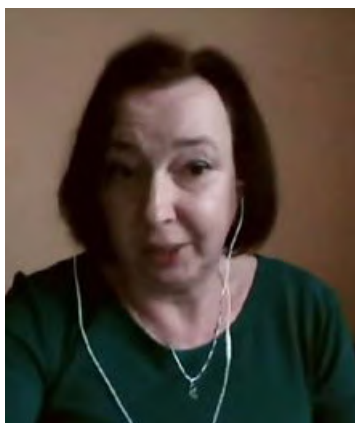
Można jednak próbować szukać pozytywnych aspektów pracy dziennikarskiej w okresie pandemii. **Red. Dorota Romanowska** zwróciła uwagę na to, że w tym trudnym okresie eksperci, naukowcy są bardziej dostępni dla dziennikarzy niż wcześniej. *My zawsze weryfikujemy informacje. Pandemia pokazała że naukowcy, z którymi się konsultujemy, są bardzo chętni do rozmowy. Mają poczucie misji. Są tu i teraz. W tej chwili, mimo zalewu nowych informacji, dużo łatwiej jest nam weryfikować newsy*, mówiła red. D. Romanowska, zaznaczając, że praca dziennikarska w okresie pandemii, choć jest niewątpliwie dużym wyzwaniem, należy też do najciekawszych okresów w jej karierze zawodowej.

O rzetelności i konieczności sprawdzania informacji w kilku źródłach mówiła również **red. Agnieszka Rostoniak**. Dostrzegła jednak fakt, że mówienie w telewizji o tak ważnych tematach jak pandemia jest wyjątkowo trudne. *Telewizja stawia na rozrywkę, atrakcyjność. Aby być atrakcyjnym, upraszczamy informacje, przekazy, opisy. W jaki sposób zatem informacje upraszczać, ale ich nie zniekształcać*, zastanawiała się red. A. Rostoniak. Zwróciła ona także uwagę, że w mediach typu poradnikowego, lifestyle'owego do widza dociera się poprzez emocje i prezentowanie autentycznych ludzkich historii. Tu zaczyna się więc kwestia odpowiedzialności za słowa celebrytów, którzy nie zawsze wypowiadają się rozważnie i w prze-myślany sposób.

Do problemu dezinformacji nawiązał **red. Jacek Liziniewicz**, który podzielił się osobistymi doświadczeniami, jakie zdobył podczas pisania pierwszych artykułów na temat pandemii. Opierał się na doniesieniach



Red. Janusz Michalak, „Menedżer Zdrowia” podkreślał, że media nie mogą pozwolić sobie na utratę wiarygodności.



Red. Agnieszka Katrynicz z ISB News i ISB Zdrowie mówiła o niespójnych przekazach płynących ze strony decydentów.



Red. Wojciech Moskal z „Gazety Wyborczej” zwracał uwagę na rosnącą ilość tzw. fake newsów. Ich źródłem są m.in. przeciwnicy szczepień.

z uznanych źródeł, takich jak strony WHO czy prestiżowe czasopismo „Lancet”, jak się jednak później okazało wiele z zamieszczanych tam informacji było fałszywych. *Dziennikarzom nie pomagają pseudo-autorytety. Na błędach świata medyczno-naukowego żerują teraz ci, którzy podważają pandemię. Pseudoeksperci, celebryci mają łatwość przekazu, ponieważ kwestionują niespójne doniesienia medialne,* mówił red. J. Liziniewicz.

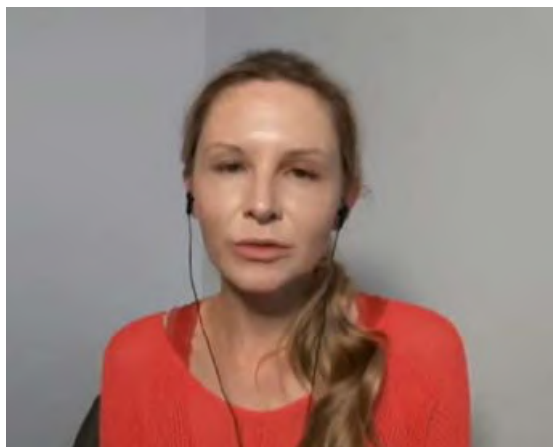
Odnosząc się do odpowiedzialności mediów, **red. Janusz Michalak** podkreślił, że media nie mogą pozwolić sobie na utratę wiarygodności. *Ewentualne błędy są na szczęście od razu weryfikowane przez samych lekarzy, do których adresujemy nasz przekaz,* mówił red. J. Michalak, który zwrócił także uwagę, na fakt, że tematy dotyczące zdrowia są niepotrzebnie wykorzystywane w walce politycznej.

Do polityki nawiązała także **red. Agnieszka Katrynicz**, która zauważyła, że niespójne przekazy Ministerstwa Zdrowia, dotyczące zachowania środków ochrony osobistej, czy nieprzemyślane wystąpienia polityków wprowadzają ogólną dezinformację i chaos. Red. A. Katrynicz podkreśliła, że w tej sytuacji dużą przesadą jest obarczanie winą dziennikarzy za brak spójnej komunikacji i brak spójnego komunikatu skierowanego do społeczeństwa.

O przeszkodach napotykanym obecnie w pracy dziennikarskiej mówił również **red. Wojciech Moskal**: *W czasie pandemii zetknęliśmy się – jako dziennikarze – z całkiem nowymi zagrożeniami, takimi jak na przykład ruchy antyszczepionkowe, które przemianowały się na ruchy antycovidowe i produkują niewiarygodne ilości fake newsów.* Red. W. Moskal wspominał też o innym zagrożeniu, jakim jest



Red. Henryk Szrubarz przypominał, że Program Pierwszy PR od początku pandemii przyjął zasadę: nie wpadać w panikę i nie straszyć słuchaczy.



Red. Karolina Kowalska z „Rzeczpospolitej” zwróciła uwagę, że podczas pandemii bardzo dynamicznie zmieniają się także przepisy prawne.

udostępnianie nieprawdziwych, niesprawdzonych danych. Jako przykład podał on firmę, która na początku 2020 roku dopuściła się oszustwa, przekazując naukowcom sfałszowane dane, następnie renomowane, najbardziej prestiżowe pisma „Lancet” oraz „The New England Journal of Medicine” opublikowały artykuły dotyczące leczenia COVID-19. Na publikacje te powoływali się dziennikarze, którzy po ujawnieniu oszustwa musieli prostować wcześniej podawane informacje.

Bardzo dobrą zasadę informowania o pandemii, bez straszenia, przyjęło Polskie Radio. **Red. Henryk Szrubarz** przypomniał, że Program Pierwszy PR od samego początku przyjął zasadę: nie wpadać w panikę, nie straszyć słuchaczy informacjami, korzystać z informacji przekazywanych przez godnych zaufania ekspertów. *Gdy koronawirus pojawił się w Polsce, na antenie Jedyнки uruchomiliśmy program poradnikowo-informacyjny. Eksperti, specjaliści odpowiadali na konkretne pytania słuchaczy. (...) O najważniejszych zasadach zachowania bezpieczeństwa mówimy niemal codziennie*, mówił red. H. Szrubarz.

Red. Karolina Kowalska, na co dzień zajmująca się systemem ochrony zdrowia, na łamach dziennika „Rzeczpospolita” także zwróciła uwagę na fake newsy, które dotyczą nie tylko kwestii naukowych, ale także nowo stanowionego prawa. *W „Rzeczpospolitej tłumaczymy”, co można, a czego nie. (...) Staramy się nowe prawo upraszczać i w przystępnej formie przekazywać czytelnikom*, mówiła red. K. Kowalska.



Paweł Kruś, redaktor naczelny „Świata Lekarza”, także podkreślał, jak ważne jest sprawdzanie wiarygodności informacji pochodzących ze świata nauki.



Marta Jakubiak, redaktor naczelna „Gazety Lekarskiej”, zwróciła uwagę, że media branżowe powinny przekazywać informacje przydatne lekarzom.

Do tematu wiarygodności nawiązał także **red. Paweł Kruś**, który w swoim wystąpieniu podkreślił wagę i znaczenie sprawdzania przekazywanych wiadomości. *Epidemia jest zjawiskiem dynamicznym, a o wiarygodności dziennikarza będzie decydowała umiejętność obserwacji zmian wywołanych przez dynamikę procesu*, podkreślał red. P. Kruś.

Red. Marta Jakubiak, odpowiedzialna za „Gazetę Lekarską”, która dociera do wszystkich lekarzy, zwróciła uwagę nie tylko na istotę wiarygodności przekazu, lecz także sposób komunikacji. *My nie szukamy informacji, które dobrze się sprzedają, szukamy informacji, które będą przydatne lekarzom. Jednocześnie chcemy, żeby „Gazeta Lekarska” była platformą dyskusji, gdzie lekarze mogą wypowiadać się i przedstawiać swoje poglądy, oceny danej sytuacji*, mówiła red. M. Jakubiak.

Wiarygodność, rzetelność, odpowiedzialność – te trzy słowa padały najczęściej podczas debaty poświęconej mediom, co zaznaczyła na jej zakończenie dr M. Gałązka-Sobotka. Prof. H. Skarżyński, krótko podsumowując, dodał również, że ogromne znaczenie ma zaufanie. *W każdym aspekcie naszego życia niezmiernie ważne jest zaufanie. Naukowcy i lekarze powinni wspólnie z mediami budować taką narrację i przekaz, aby może mówić mniej, ale w taki sposób, aby nieustannie budować zaufanie społeczne*, podkreślił prof. H. Skarżyński.

Link do debaty: <https://tiny.pl/721jh> – czas rozpoczęcia: 6:15:35 – dzień 2., kanały 1–5

Panele dyskusyjne

organizowane w miastach – współorganizatorach
Kongresu „Zdrowie Polaków” 2020

BIAŁYSTOK

Medycyna wysokospecjalistyczna w erze COVID-19

Moderatorzy: prof. Michał Myśliwiec, prof. Marek Rogowski

Panel Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku pt. „Medycyna wysokospecjalistyczna w erze COVID-19” zorganizowali i moderowali: **prof. Michał Myśliwiec**, twórca białostockiej Kliniki Nefrologii, Zastępca Przewodniczącego Rady Przejrzystości Agencji Oceny Technologii Medycznych i Zastępca Przewodniczącego Komitetu Nauk Klinicznych PAN oraz **prof. Marek Rogowski**, Kierownik Kliniki Otolaryngologii UMB, który uzasadniając wybór tematu panelu, zwrócił uwagę na fakt, że *obecnie wszyscy zajmują się tematyką COVID-19, pandemii, natomiast stale myślimy o tym, jak organizować ochronę zdrowia i jak leczyć ludzi, którzy mają chorobę nowotworową czy choroby układu krążenia*.

Wystąpienie prof. M. Myśliwca poświęcone było Evidence Based Medicine (EBM – medycyna oparta na dowodach naukowych) – podstawie współczesnej sztuki lekarskiej, niezwykle istotnej, zwłaszcza obecnie, w czasie pandemii. Prof. M. Myśliwiec przedstawił hierarchię wiarygodności badań i omówił te najbardziej istotne w kontekście COVID-19, a także scharakteryzował publikacje poświęcone COVID-19, zwracając uwagę m.in. na „*zalew niedopracowanych prac, nierzadko sprzecznych, wykonanych pośpiesznie, często też przyjmowanych zbyt pośpiesznie przez czasopisma*”. Powoduje to trudność w odróżnieniu rzetelnych informacji od szumu medialnego nie tylko w społeczeństwie, a także niepewność poznawczą wśród lekarzy, czego konsekwencją może być nawet wyczerpanie psychiczne. We wnioskach prof. M. Myśliwiec podkreślił przyspieszenie rozwoju badań pragmatycznych i adaptacyjnych z losową randomizacją, łamanie zasad EBM przez autorów prac naukowych, redakcje czasopism naukowych oraz FDA (*Food and Drug Administration* – Agencję ds. Żywności i Leków w USA), a także zwrócił uwagę na niebezpieczeństwo wpływu polityki na Evidence Based Medicine..



Prof. Michał Myśliwiec zaprezentował hierarchię wiarygodności badań naukowych.



Prof. Marek Rogowski, zwracając uwagę na problemy z leczeniem chorób innych niż COVID-19, podkreślił 40-proc. spadek liczby wydawanych kart DIL0.



Prof. Robert Flisiak podkreślał konieczność zabrania o pacjentów z COVID-19, u których równocześnie występują inne schorzenia.



Prof. Zenon Mariak w wystąpieniu poświęconym nowatorskim rozwiązaniom w endoskopowej chirurgii podstawy czaszki.



Dr Joanna Kiśluk podczas wystąpienia na temat optymalnego czasu testowania na obecność wirusa SARS-CoV-2.

Prof. Robert Flisiak, Kierownik Kliniki Chorób Zakaźnych i Hepatologii UMB, Przewodniczący Polskiego Towarzystwa Epidemiologów i Lekarzy Chorób Zakaźnych – swoje wystąpienie poświęcił rozważaniu „Jak zminimalizować wynikające z pandemii zagrożenia dla rozwoju medycyny specjalistycznej” – problemowi, z którym prawdopodobnie będziemy się mierzyć przez najbliższe miesiące, a może nawet lata. – Żeby medycyna specjalistyczna mogła funkcjonować, trzeba przestać lamentować. Prawda jest taka, że musimy nauczyć się równomiernie rozkładać obciążenie – podkreślał prof. R. Flisiak. Wymaga to zrozumienia i współpracy lekarzy rodzinnych oraz ograniczenia odsyłania pacjentów z COVID-19 bezobjawowych lub skąpoobjawowych z oddziałów specjalistycznych do szpitali zakaźnych. Prof. R. Flisiak apeluje, aby w tym celu w każdym szpitalu powstały oddziały obserwacyjne z lekarzami-specjalistami kontrolującymi stan pacjentów i koordynującymi ich leczenie. Prof. M. Myśliwiec zgadzając się z tezą prof. R. Flisiaka, przytoczył opinię redaktora naczelnego „Lancetu” Richarda Hortona, który mówi o zjawisku syndemii, według którego *nie możemy zajmować się tylko COVID, musimy zajmować się przede wszystkim odpowiednim umieszczeniem opieki nad pacjentem z COVID-19 w całym systemie opieki zdrowotnej.*

Prof. dr hab. n. med. Zenon Mariak, Kierownik Kliniki Neurochirurgii Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego w Białymstoku, członek Komitetu Nauk Neurologicznych PAN – w swoim wystąpieniu „Wysokospecjalistyczna chirurgia na przykładzie przeznosowej endoskopowej chirurgii podstawy czaszki” mówił o tej nowoczesnej technologii medycznej stosowanej w stworzonym przez Klinikę Neurochirurgii wraz z Kliniką Laryngologii Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku Ośrodku Endoskopowej Chirurgii Podstawy Czaszki. Korzyści z metody endoskopowej są szczególnie istotne w kontekście pandemii. Prof. Z. Mariak podkreślał też rolę wsparcia psychologicznego dla pacjentów poddawanych tej procedurze w budowaniu ich poczucia bezpieczeństwa.

Dr n. med. Joanna Kiśluk z Zakładu Klinicznej Biologii Molekularnej Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku przedstawiła jasną zasadę postępowania, mówiąc, że *każdy pacjent przed jakąkolwiek procedurą medyczną musi zostać przetestowany na obecność wirusa SARS-CoV-2, szczególnie jeśli mówimy o pacjentach kierowanych na operację. Jeżeli stan pacjenta pozwala na oczekiwanie na wyniki testu, procedura powinna zostać do tego czasu wstrzymana, jeśli nie – według zaleceń ekspertów do pacjenta należy podchodzić tak, jakby był potencjalnie zakażony.* Dr J. Kiśluk wspomniała także o rozpoczętych na Uniwersytecie Medycznym w Białymstoku pracach nad nowym szybkim testem do bezpośredniej diagnostyki wirusa SARS-CoV-2.

Nagranie panelu: <https://tiny.pl/721db> – czas rozpoczęcia: 8:17:05 – dzień 1., kanał 1.

GDAŃSK

Rozwój zastosowań technologii informatycznych w medycynie

Moderatorzy: prof. Andrzej Czyżewski, prof. Henryk Skarżyński

W ramach wprowadzenia do obrad panelu głos zabrali moderatorzy, prezentując krótki referat zatytułowany: „Wdrożenia technik multimedialnych w diagnostyce zaburzeń komunikacji”.

W trakcie panelu przedstawiono w zwięzłej formie tematy aktualnych prac badawczych, dotyczących nowych metod diagnostycznych i terapeutycznych w obszarze zmysłów komunikacji. Ponadto w związku z pandemią SARS-CoV-2 uczestnicy panelu reprezentujący gdańskie uczelnie omówili rezultaty prac podjętych we współpracy lekarzy i inżynierów, których wyniki nadają się do wykorzystania podczas badań osób zagrożonych infekcją.

Kolejne wystąpienie przedstawiciela Politechniki Gdańskiej odnosiło się do zagadnień związanych z przygotowywaniem danych dla potrzeb uczenia algorytmów sztucznej inteligencji i miało charakter miniwykładu na powyższy temat. Ze względu na fakt, że technologie informatyczne umożliwiły osiągnięcie znaczących postępów w badaniach ludzkiego mózgu w połączeniu metod *in vivo* oraz *in silico*, na zakończenie prezentacji panelowych przedstawiono to zagadnienie na przykładzie badań prowadzonych w Politechnice Gdańskiej we współpracy z Mayo Clinic.

Prezentowanie nowych metod diagnostycznych w obszarze zmysłów komunikacji rozpoczęło się od przedstawienia rozszerzonej metody obiektywnych badań słuchu. ABR to powszechnie stosowane badanie słuchowych potencjałów wywołanych pnia mózgu w reakcji na stymulację akustyczną. Stosowane w trakcie badania pobudzenie impulsowe nie zawiera jednak informacji semantycznych, pozwala zatem jedynie na sprawdzenie, że istnieje zachowana droga słuchowa, nie pozwalając na ocenę funkcjonowania kory słuchowej. W związku z tym w ramach współpracy Politechniki Gdańskiej z Instytutem Fizjologii i Patologii Słuchu opracowano rozszerzenie metody ABR, polegające na zamianie stymulacji impulsowej na stymulację z użyciem struktur fonetycznych (fonemy, alofony, sylaby). Zostało opracowane w związku z powyższym urządzenie elektroniczne, które umożliwia obiektywne badania słuchu fonematycznego.

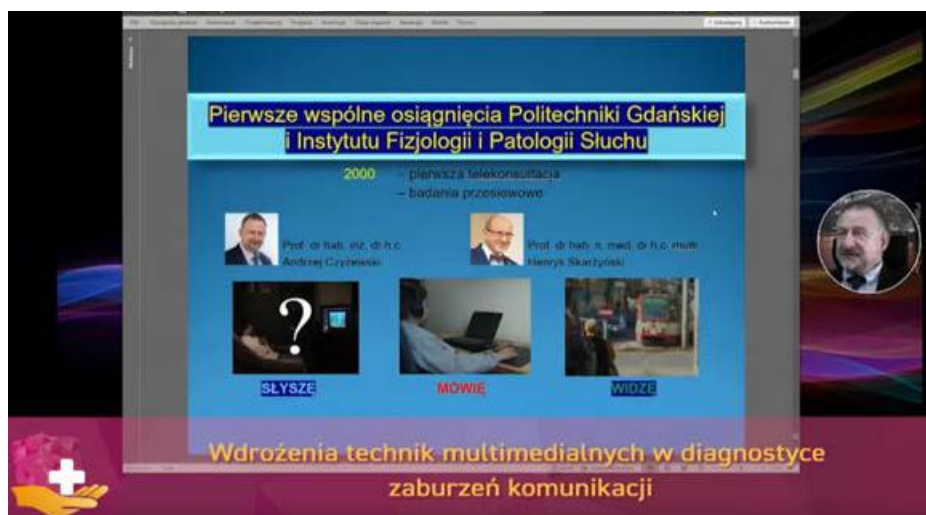
Automatyczna diagnoza wielu schorzeń słuchu może być dokonywana na podstawie analizy obrazów otoskopowych. Dzięki skonstruowanemu w Politechnice Gdańskiej przenośnemu, nisko-kosztowemu otoskopowi, w którym analiza obrazu jest wspomagana przez sztuczną inteligencję, możliwe stanie się prowadzenie otoskopowych badań przesiewowych.



Prof. Andrzej Czyżewski



Prof. Henryk Skarżyński



W swoim wystąpieniu prof. Andrzej Czyżewski mówił m.in. o efektach współpracy Politechniki Gdańskiej i Instytutu Fizjologii i Patologii Słuchu.

W Politechnice Gdańskiej przeprowadzono wielostronne eksperymenty badawcze z udziałem kilkunastu pacjentów po urazach mózgu i zgromadzono uzyskane wyniki w bazach danych. W efekcie udowodniono, że wyniki subiektywnej oceny stanu pacjentów stosowane w neurologii (GCS) korelują z wynikami uzyskiwanymi za pomocą opracowanych interfejsów człowiek – komputer (EGT i EEG), dzięki czemu możliwa jest obiektywizacja ocen stanu pacjentów z porażeniami mózgowymi z użyciem nowoczesnych technologii informatycznych. Wykazano ponadto, że sieci neuronowe (autoenkodery) mogą służyć do skutecznej analizy sygnałów EEG i EGT, prowadzonej w celu ustalenia stopnia świadomości osób po ciężkich urazach mózgu. Owocem tych badań jest koncepcja tzw. CyberŁódka, stanowiącego przyszłościowe rozwiązanie, dzięki któremu technologie informatyczne mogą bezpośrednio wspomagać pacjentów niebędących w stanie komunikować się z normalny sposób.

Technologie informatyczne znajdują obecnie coraz szersze zastosowania również w logopedii i w muzykoterapii. Dzięki rozwojowi technologii multimedialnych możliwe jest automatyczne kontrolowanie wymowy z użyciem komputera i analizy akustycznej reprezentacji mowy, a także analizy obrazu twarzy i ust osoby ćwiczącej. Z pomocą w ćwiczeniach logopedycznych przychodzą ponadto aplikacje „mówiących awatarów” i „wirtualnych luster”.

Z kolei działanie oprogramowania służącego do wykonywania utworów muzycznych polega na wyświetlaniu na ekranie komputera zapisu nutowego. Na podstawie pomiarów fiksacji wzroku określa się jednostkowy element zapisu nutowego, na którym skupiony jest w danej chwili wzrok użytkownika. Może to być konkretna nuta, która ma zostać zagrana, lub obrazek przedstawiający onomatopieję. W wyniku interakcji wzrokowej możliwe jest wygenerowanie dźwięku odpowiadającego danemu elementowi (np. danej nucie). Nowoczesne, multimedialne koncepcje prowadzenia muzykoterapii przyczyniają się do poprawy jej efektów, dzięki uatrakcyjnieniu ćwiczeń i możliwości wydłużania ich czasu trwania bez angażowania terapeuty.

Prof. dr hab. n. med. i n. o zdr. mgr zarz. Piotr H. Skarżyński, omawiając możliwości wykorzystania zróżnicowanych technologii w erze pandemii COVID-19, w zakresie badania wybranych narządów zmysłów wskazał na szeroki zakres dokonanych wdrożeń komputerowych metod badania słuchu i wzroku. Odniósł się do zagadnienia kalibracji tego typu pomiarów, która umożliwia osiąganie wiarygodnych wyników. Podkreślił także, że szczególnego znaczenia nabierają w kontekście obecnej pandemii metody badań olfakometrycznych.

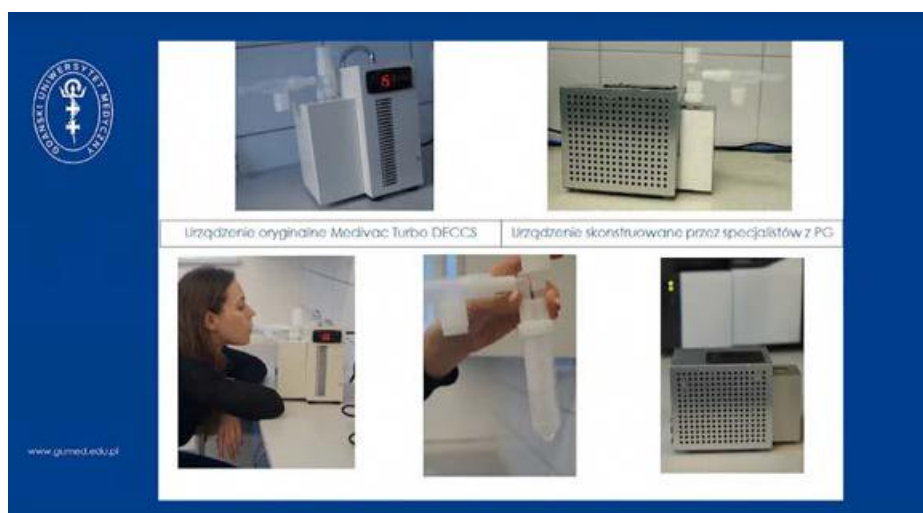
Prof. dr hab. n. med. Janusz Siebiert, reprezentujący Politechnikę Gdańską (PG) i Gdański Uniwersytet Medyczny (GUMed), w imieniu swoim i współautorów – prof. Grzegorza Redlarskiego (PG) i prof. Tomasza Bączka (GUMed), przedstawił opracowaną innowacyjną aparaturę do pomiaru substancji biologicznie czynnych w kondensacie wydychanego powietrza w różnych stanach chorobowych, w tym SARS-CoV-2. Kondensat wydychanego powietrza zawiera substancje biologicznie czynne. Ich pomiar umożliwia rozszerzenie diagnostyki i monitorowania leczenia. Autorzy zbudowali aparat do poboru kondensatu



Prof. Piotr H. Skarżyński:
„Niezwykle istotny jest sposób przejścia ze standardowej diagnostyki do diagnostyki bezpiecznej, przyjaznej, możliwej do wykonania przez pacjenta w warunkach, jeśli nie domowych to bezpiecznych dla danej osoby”.

wydychanego powietrza. Cechuje się on łatwością stosowania, nieinwazyjnym poborem próbki biologicznej od spontanicznie oddychających i chorych wentylowanych mechanicznie. Jednorazowy system pobierczy umożliwia także pobór próbki od chorych zakaźnych. Ideę urządzenia oparto na oziębianiu wydychanego powietrza do temperatury od kilku do -10°C . Uzyskany skroplony kondensat z wydychanego powietrza stanowi próbkę biologiczną. Badania naukowe prowadzone w Gdańskim Uniwersytecie Medycznym z użyciem aparatu obejmują analizę kondensatów wydychanego powietrza pobieranych od pacjentów pediatrycznych z ostrą białaczką limfoblastyczną (ALL), dzieci z cukrzycą typu 1, pacjentów bariatrycznych. Odnotowano znamienne statystycznie różnice w profilach aminokwasów mierzonych w wydychanym powietrzu (przed i po leczeniu). W czasie pandemii SARS-CoV-2 szczególne znaczenie mają dane uzyskane od pacjentów leczonych z rozpoznaniem zespołu ostrej niewydolności oddechowej (ARDS). Znamienne różnice w profilach aminokwasów w kondensacie wydychanego powietrza wskazują na potencjalną możliwość różnicowania etiologii wirusowej od innych zakażeń. Stąd istnieją przesłanki literaturowe do zastosowania również i tej techniki w rozpoznaniu COVID-19. Gotowość technologiczna proponowanego rozwiązania określana za pomocą skali TRL osiągnęła poziom VII.

Prof. dr hab. n. med. Krzysztof Narkiewicz, prof. Andrzej Czyżewski, prof. dr hab. inż. Bożena Kostek, dr n. med. Beata Graff omówili bezkontaktową metodę monitorowania czynności oddechowych i krążeniowych, która stanowi propozycję innowacyjnej technologii na czas pandemii. Prowadząc wiele projektów dotyczących regulacji układu sercowo-naczyniowego, badacze z Katedry Nadciśnienia Tętniczego



Prof. Janusz Siebert mówił o nowej aparaturze do pomiaru substancji biologicznie czynnych w kondensacie wydychanego powietrza w różnych stanach chorobowych.

i Diabetologii GUMed zwrócili uwagę na wpływ oddychania na układ krążenia – jest to fakt niedoceniony zarówno u osób zdrowych, jak i chorych – z udarem mózgu, ciężką niewydolnością serca czy niewydolnością oddechową. Kwestia ta stała się też szczególnie istotna w czasie pandemii SARS-CoV-2. W swoich dociekaniach naukowych stanęli jednak przed kilkoma poważnymi technicznymi problemami, szczególnie ze sposobem rejestracji toru oddechowego oraz z brakiem dobrych metod jego szczegółowej oceny, spowodowanych trudnościami w zapisie i w dokładnej analizie oddechu w laboratorium naukowym, w tym możliwości wykonywania badań w warunkach normalnej aktywności z wykorzystaniem taniego i jak najmniej inwazyjnego sprzętu. Nowe możliwości w tym zakresie otworzyła współpraca z zespołem Katedry Systemów Multimedialnych w Politechnice Gdańskiej, której pracownicy mają doświadczenie w analizie różnorodnych sygnałów z wykorzystaniem nowoczesnych metod obliczeniowych, w tym sztucznej inteligencji.

Pierwszym wspólnym przedsięwzięciem (wstępny etap został sfinansowany przez Gdański Uniwersytet Medyczny i Politechnikę Gdańską) jest próba opracowania nowatorskiej metody nieinwazyjnej analizy rytmu oddechowego z wykorzystaniem bezkontaktowych czujników, z których sygnały mogą być transmitowane za pomocą telefonów komórkowych i analizowane z użyciem metod statystycznych oraz technik uczenia maszynowego do określania wzorców i wykrywania odstępstw znamionujących pogorszenie stanu klinicznego.



Prof. Andrzej Czyżewski,
prof. Krzysztof
Narkiewicz
i dr Beata Graff
omówili bezkontaktową
metodę monitorowania
czynności oddechowych
i krążeniowych, która
może być szczególnie
przydatna w czasie
pandemii.

Dr inż. Tomasz Dziubich z PG w prezentacji pt. „Gromadzenie i oznaczanie danych medycznych jako impuls dla rozwoju algorytmów sztucznej inteligencji” przedstawił zagadnienia związane z problematyką pozyskiwania danych na potrzeby pracy interdyscyplinarnych zespołów badawczych. Zespoły te często w obecnych czasach wykorzystują techniki sztucznej inteligencji, a w szczególności tzw. uczenia maszynowego, do tworzenia nowego oprogramowania komputerowego i nowych algorytmów wspomagających diagnostykę medyczną i ochronę zdrowia. W związku z tym w prezentacji pokazanej w ramach panelu znalazły się przykłady utworzonych i skomercjalizowanych aplikacji medycznych, których utworzenie wymagało pozyskania dużych zbiorów zaetykietowanych danych, jak np. SkinVision. Omówiono istotę problemu dokładności etykietowania (problem intra- i inter-observer variability). Zostały podane koszty procesu zdobywania adnotacji w tematyce projektów opartej o wiedzę ogólną i problemy wynikające z wykorzystania crowdsourcingu. Zaprezentowano najważniejsze projekty dotyczące pozyskiwania wielkoskalowych danych zrealizowane na Wydziale Elektroniki, Telekomunikacji i Informatyki Politechniki Gdańskiej. Przedstawione zostały aktualne prace oparte na wdrożeniu platform typu AI-Assisted Annotation.

Wcześniejsze doświadczenia i aktualne trendy pozwalają na sformułowanie następujących wniosków. Dzięki zebraniu dużej ilości danych interdyscyplinarne zespoły badawcze są w stanie tworzyć algorytmy



Neurofizjolog
dr Michał Kuciewicz
mówi o odszyfrowaniu
kodu ludzkiego umysłu –
tego, jak funkcjonuje i jak
możemy poprawić jego
funkcje w chorobach
mózgu.

uczenia maszynowego o wysokiej jakości. Wymagane jest również tworzenie publicznie dostępnych składnic danych medycznych, celem ich udostępnienia do celów badawczych. Składnice te powinny udostępniać zestawy narzędzi wspierające proces etykietowania, a narzędzia te powinny również wykorzystywać algorytmy uczenia maszynowego. Taki proces wprowadzania zaznaczeń jest dużo bardziej ekonomiczny i efektywny czasowo. Wykorzystanie osób niewykwalifikowanych nie jest możliwe w szerszym zakresie w etykietowaniu obrazów medycznych, zaś przeprowadzenie wspólnego dogłębnego szkolenia online dla osób zaznaczających wyraźnie podnosi jakość wprowadzanych oznaczeń.

Dr Michał Kuciewicz, pracujący w Politechnice Gdańskiej i w Mayo Clinic (Rochester, USA), podzielił się swoimi refleksjami wynikającymi z kierowania przez niego projektem dofinansowanym przez Fundację na rzecz Nauki Polskiej, który dotyczy nowych technik przetwarzania sygnałów elektrofizjologicznych w mózgu ludzkim dla poprawy pamięci i funkcji poznawczych. Zaburzenia pamięci i związanych z nimi funkcji poznawczych, takich jak uwaga czy świadomość to jeden z głównych problemów cywilizacyjnych naszych czasów. Mimo to, że z postępem medycyny i technologii żyjemy coraz dłużej, to jakość naszego życia drastycznie maleje wraz ze starzeniem, a opieka zdrowotna generuje potężne koszty dla każdej gospodarki świata. Kluczem do rozwiązania tego problemu jest zrozumienie aktywności mózgu dzięki nowym technikom przetwarzania i analizy sygnałów fal mózgowych. Algorytmy, czyli programy komputerowe, mogą przetworzyć i przeanalizować w ciągu zaledwie sekund całe spektrum wolnych i szybkich fal mózgowych, co byłoby nieporównywalnie bardziej czasochłonne nawet dla doświadczonego eksperta. Dla przykładu nasze metody komputerowe używają sztucznej inteligencji do automatycznego wyznaczenia części mózgu odpowiedzialnych za tworzenie pamięci czy inne funkcje, takie jak mowa czy poruszanie określonych części ciała, które mapowane są przy operacjach guzów mózgu, naczyń krwionośnych oraz źródeł padaczki. Podobne metody służą nam do wyznaczenia określonych parametrów prądu i regionów mózgu do stymulacji dla poprawy pamięci. Obecnie używamy dostępnych technik i mocy obliczeniowej komputerów, żeby przewidzieć najskuteczniejszą lokalizację oraz parametry stymulacji do regulowania wolnych i szybkich fal mózgowych. Podsumowując, chcąc badać, zrozumieć i leczyć mózg, który jest najbardziej skomplikowanym systemem połączeń znanym człowiekowi, potrzebujemy pomocy nowych technik komputerowych do przetwarzania sygnałów i podejmowania inteligentnych decyzji o wyborze elektrod, określonych części mózgu czy parametrów jego stymulacji. Już teraz mamy urządzenia i technologie do tzw. interfejsów mózg-komputer, ale nadal brakuje jeszcze wiedzy, co, gdzie i jak pobudzać w aktywności mózgu, aby poprawić jego funkcje. Niemniej jednak wizja bezpośredniej komunikacji z treściami naszego umysłu i świadomości, takimi jak myśli czy wspomnienia, staje się coraz bardziej realna. Możliwość sprawnego komunikowania swoich myśli, emocji lub woli jest jedną z najbardziej podstawowych potrzeb każdego człowieka.

Nagranie panelu: <https://tiny.pl/721jh> – czas rozpoczęcia: 1:03:03 – dzień 2., kanał 1.

LUBLIN

Problemy medyczne w dobie pandemii SARS-CoV-2

Moderator: prof. Grażyna Mielnik-Niedzielska

Sesja Uniwersytetu Medycznego w Lublinie zorganizowana i poprowadzona została przez **prof. Grażynę Mielnik-Niedzielską**, która jest Kierownikiem Kliniki Otolaryngologii Dziecięcej, Foniatrii i Audiologii Uniwersyteckiego Szpitala Dziecięcego w Lublinie, członkiem Komitetu Nauk Klinicznych PAN oraz konsultantem krajowym w dziedzinie otorynolaryngologii dziecięcej. Tematem panelu były „Problemy medyczne w dobie pandemii SARS-CoV-2”.

Z uwagi na rozwijającą się pandemię i brak leczenia dedykowanego temu wirusowi prof. G. Mielnik-Niedzielska podkreślała konieczność stosowania środków, które mogą wpłynąć na zmniejszenie zachorowalności lub łagodzenie przebiegu COVID-19. Takie działanie zauważa się w przypadku witaminy D. Przytoczone przez prof. G. Mielnik-Niedzielską szczegółowe dane dowodzą, że *jak uważa wielu badaczy, należałoby rozważyć wzbogacenie w witaminę D niektórych produktów spożywczych albo suplementację witaminy D. Szczególnie ma to znaczenie w okresie pandemii, kiedy ludzie pozostają w domach.* Popularność tematu związanego z działaniem witaminy D spowodowała, że jeszcze przed pandemią rozpoczęto badania poziomu wit. D i jego wpływu na stan pacjentów hospitalizowanych w Klinice Otolaryngologii Dziecięcej Uniwersyteckiego Szpitala Dziecięcego w Lublinie. Wyniki badań zaprezentowała **dr Kornela Partycka-Pietrzyk** z Poradni Otolaryngologicznej Uniwersyteckiego Szpitala Dziecięcego w Lublinie. Badanie przeprowadzone jesienią 2019 roku na grupie 95 dzieci do 12. roku życia (średni wiek – 5 lat) leczonych operacyjnie w Klinice Otolaryngologii. U wszystkich pacjentów oznaczono poziom witaminy D oraz przeprowadzono ankietę dotyczącą suplementacji tej witaminy i częstotliwości infekcji górnych dróg oddechowych. 73% dzieci przyjmowało suplement wit. D, z czego 45,7% regularnie, pozostali okazjonalnie. Średni poziom wit. D w przebadanej grupie to 28,19ng/ml – poniżej zalecanego, który jest na poziomie 30–50. Wartości poniżej zalecanego poziomu oznaczono u ponad 60% dzieci, a wartości poniżej 20ng/ml u 20% przebadanych pacjentów. Według dr K. Partyckiej-Pietrzyk wniosek z przeprowadzonego badania jest taki, że *dzieci, które są leczone z powodu przerostu pierścienia Waldeyera, należą do grupy tych, które mają niedobór witaminy D i jej suplementacja jest zalecana.*

Prof. Krzysztof Giannopoulos, Kierownik Zakładu Hematoonkologii Doświadczalnej Uniwersytetu Medycznego w Lublinie, opisał specyfikę tzw. pacjentów hematologicznych (tzn. z rozrostowymi chorobami układu krwiotwórczego lub chłonnego). U tych pacjentów rozpoznanie następuje najczęściej w momencie zaawansowanej choroby, a choroby te mają ścisły związek z upośledzoną odpornością przeciwbakteryjną, przeciwwirusową czy przeciwgrzybiczą. Mediana wieku pacjentów to między 65 a 72 lata. Zestawienie tych



Paneliści Uniwersytetu Medycznego w Lublinie w dyskusji na temat problemów medycznych w dobie pandemii COVID-19. Od lewej: dr Kornela Partycka-Pietrzyk, prof. Krzysztof Giannopoulos, prof. Grażyna Mielnik-Niedzielska i prof. Antoni Niedzielski.

czynników z COVID-19 może powodować niekorzystny przebieg COVID-19 u pacjentów z chorobami hematologicznymi. Jak zatem optymalizować opiekę nad tymi pacjentami? Według prof. K. Giannopoulou *przede wszystkim należy zabezpieczyć pacjentów przed narażeniem, które ściśle jest związane z kontaktami międzyludzkimi. Poza ogólnymi zaleceniami dystansowania społecznego, noszenia maseczek i dezynfekcji rąk pacjentom z nowotworami hematologicznymi zalecamy rzadsze odwiedzanie ośrodków hematologicznych. Nie może ono wpływać na proces terapii i proces diagnostyczny.* Prof. K. Giannopoulos zaleca tam, gdzie to możliwe, zamianę leczenia na doustne, które dzięki nowym regulacjom jest ułatwione poprzez możliwość wydawania recept na pół roku, oddawanie krwi do badań w godzinach popołudniowych, podczas mniejszego natężenia ruchu, i teleporady w celu analizy wyników oraz kontrolę chorób współistniejących. Prof. K. Giannopoulos podkreślił znaczenie szczepień – nie tylko pacjentów, ale także służb medycznych oraz domowników chorych na nowotwory hematologiczne, aby nie transmitowali choroby zakaźnej.

O leczeniu neurochirurgicznym w czasie pandemii mówił, powołując się na przykład Lombardii we Włoszech, **prof. Tomasz Trojanowski** z Katedry i Kliniki Neurochirurgii i Neurochirurgii Dziecięcej Uniwersytetu Medycznego w Lublinie i konsultant krajowy w dziedzinie neurochirurgii w wykładzie „W jakich sytuacjach należy przeprowadzać leczenie operacyjne w zakresie neurochirurgii w dobie pandemii?”



Prof. Tomasz Trojanowski mówił o leczeniu operacyjnym w zakresie neurochirurgii w czasie pandemii. Z kolei prof. Izabela Korona-Główniak poświęciła swoje wystąpienie prawidłowej diagnostyce SARS-CoV-2.

Profesor T. Trojanowski odnosząc się do bezprecedensowej rekomendacji Amerykańskiego Kolegium Chirurgów, dotyczącego ograniczania do minimum, a nawet odraczania wszystkich operacji planowych, w tym neurochirurgicznych, powiedział: *Neurochirurdzy są wyszkoleni w podejmowaniu decyzji o konieczności nagłych operacji i o nagłości stanów klinicznych, ale w dobie pandemii to doświadczenie musiało być wzbogacane i jakkolwiek są pewne sytuacje, gdzie podejmowanie decyzji nie budzi wątpliwości (...) np. olbrzymi tętniak tętnicy ocznej czy przerzuty nowotworowe do mózdzku powinny być operowane w trybie pilnym (...), to jest pewien obszar schorzeń leczonych neurochirurgicznie, gdzie takie jednoznaczne decyzje nie są proste.* Prof. T. Trojanowski przytoczył także opublikowane na łamach „Acta Neurochirurgica” badanie, w którym wzięto udział prawie 500 doświadczonych neurochirurgów z 60 krajów, odpowiadając na pytania dotyczące praktyki neurochirurgicznej w okresie pandemii. Bliżko 90 procent badanych mówiło o ograniczeniu operacji planowych, a połowa respondentów wskazała zmniejszenie liczby operacji o 50 procent. Podobnie wygląda liczba porad ambulatoryjnych pacjentów wymagających konsultacji neurochirurgicznych, która spadła o 52 procent. Odroczenia te spowodowały zachowanie zasobów leczniczych (osobowych oraz sprzętowych, np. respiratorów) dla chorujących na COVID-19. Prof. T. Trojanowski podkreślił jednak, że istnieje ryzyko odraczania operacji – największe w przypadku chorych na tętniaki, szczególnie tętniaki wewnątrzczaszkowe, przerzuty do mózdzku czy nowotwory mózdzku – i zalecił rozważne i indywidualne rozpatrywanie wypracowanych rekomendacji.

Prof. Antoni Niedzielski, Kierownik Katedry Nauk Humanistycznych na Wydziale Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego w Lublinie, w wystąpieniu pt. „Psychologiczne skutki COVID-19” mówił o konsekwencjach pandemii COVID-19 na poziomie indywidualnym i społecznym. Izolacja, przewlekły stres wynikający z braku kontaktów społecznych, dostępu do aktywności fizycznej, przyrody czy kultury, a także trudności ekonomiczne mogą spowodować *kolejną pandemię – może wystąpić znaczący wzrost zapadalności na zaburzenia psychiczne*. Prof. A. Niedzielski przedstawił wyniki badań na temat kwarantanny, które dowodzą jej negatywnego wpływu na naszą psychikę. Poza towarzyszącymi kwarantannie strachem, lękiem, gniewem czy natrętnymi myślami prof. A. Niedzielski zwrócił też uwagę na swego rodzaju napiętnowanie w przypadku osób chorych lub z podejrzeniem COVID-19 – *jesteś chory, jesteś roznosicielem – możesz być niebezpieczny* i przestrzegał przed zaburzeniami lękowymi, depresyjnymi, zespołem stresu pourazowego czy problemami wynikającymi z używania substancji psychoaktywnych w radzeniu sobie ze stresem. Zwrócił także uwagę na częściej występujący problem przemocy domowej wynikający z izolacji, na co najbardziej narażone są dzieci, które po przejściu na naukę zdalną nie mają się do kogo zwrócić o wsparcie.

Prof. Izabela Korona-Główniak z Katedry i Zakładu Mikrobiologii Farmaceutycznej Uniwersytetu Medycznego w Lublinie w swoim wystąpieniu pt. „Jak powinna wyglądać diagnostyka SARS-CoV-2?” dokonała przeglądu dostępnych metod diagnostycznych i zwróciła uwagę na potencjalnie fałszywe ujemne wyniki testów genowych, zwłaszcza w początkowych stadiach infekcji. *Testy wykazują maksymalną czułość po ok. 7 dniach od kontaktu człowieka z wirusem (...) Czułość badania RT-PCR zależy od jakości próbki, warunków transportu, okresu od początku objawów do pobrania. Największe stężenia wirusa w górnych drogach oddechowych notowane jest w okresie od 4. do 10. dnia od początków objawów*. Według prof. Izabeli Korony-Główniak ujemny wynik badania nie wyklucza zakażenia COVID-19 i dlatego nie może być jedynym kryterium pozwalającym na takie wykluczenie – należy także brać pod uwagę wywiad epidemiologiczny, obraz kliniczny oraz wynik badania TK klatki piersiowej. Prof. I. Korona-Główniak mówiła także o prowadzonym przez Instytut Biologii Doświadczalnej im. M. Nenckiego PAN projekcie grupowego testowania SONAR, do którego przystąpił Uniwersytet Medyczny w Lublinie wraz z 15 innymi polskimi uczelniami. Projekt ten finansowany jest przez Ministerstwo Nauki i Szkolnictwa Wyższego i ma na celu opracowanie nowej strategii tzw. testowania grupowego w diagnostyce SARS-CoV-2, która pozwoli na wzrost wydajności diagnostyki COVID-19, przy wykorzystaniu obecnie dostępnego zaplecza diagnostycznego w Polsce.

Nagranie panelu: <https://tiny.pl/721fg> – czas rozpoczęcia: 8:16:44 – **dzień 1., kanał 2.**

ŁÓDŹ

Zdrowie i długość życia a środowisko

Moderatorzy: prof. Piotr Kuna, prof. dr hab. n. med. Jurek Olszewski

Przedstawione przez **prof. Jurka Olszewskiego**, Kierownika Kliniki Otolaryngologii, Onkologii Laryngologicznej, Audiologii i Foniatrii Uniwersytetu Medycznego w Łodzi i członka Komitetu Nauk Klinicznych PAN, problemy zaburzeń słuchu oraz szumów usznych u ludzi starszych to najpoważniejsze wyzwania lecznicze w tej populacji.

Mimo licznych badań i prac klinicznych dotyczących szumów usznych nie ma dotychczas wypracowanej, w 100 proc. skutecznej metody leczenia szumów usznych. Oferuje się różne metody leczenia, w tym: farmakoterapię, elektrostymulację, hiperbaryczne komory tlenowe, laseroterapię, maskowanie szumu z zastosowaniem urządzeń Tinnitus Masker, hipnozę itp. Wśród metod postępowania najczęściej wymienia się jednak metodę habituacji szumów usznych (TRT), która stosowana jest od 25 lat.

Według prof. J. Olszewskiego najbardziej korzystne efekty terapii szumów usznych przynosi skojarzone leczenie przyczynowe i objawowe z zastosowaniem kilku metod indywidualnie dobranych dla

każdego pacjenta w zależności od wskazań oraz długoterminowe monitorowanie efektów tego leczenia, wsparte badaniami audiologicznymi subiektywnymi i obiektywnymi.

Nadzieję na alternatywne i skuteczne leczenie szumów usznych u dzieci, podobnie jak i u dorosłych, jest prototypowe nowatorskie urządzenie (patent Kliniki Otolaryngologii, Onkologii Laryngologicznej, Audiologii i Foniatrii UM w Łodzi), które łączy dwie metody (stymulację elektryczną i magnetyczną ucha), co z jednej strony stwarza dodatkowe możliwości leczenia w przypadku braku skuteczności jednej z metod, a z drugiej zaś daje możliwość połączenia dwóch rodzajów bodźca fizycznego, co ma zwiększyć skuteczność leczenia szumów usznych.



„Tylko 20 procent populacji Europy po 65. roku życia jest zdrowa”, mówił w swoim wystąpieniu prof. Jurek Olszewski.

Prof. dr hab. n. med. Katarzyna Starska-Kowarska, Kierownik Zakładu Fizjologii i Patofizjologii Uniwersytetu Medycznego w Łodzi w prezentacji pt. „Ocena wyników międzynarodowego programu Special Olympics International »Healthy Hearing Program – Zdrowy Słuch« wśród polskich zawodników biorących udział w Olimpiadach Specjalnych jako wykładnik zdrowia w badanej populacji”.

Prezentowane przez prof. Katarzynę Starską-Kowarską badania przesiewowe prowadzone w ramach Międzynarodowego Programu Special Olympics International „Healthy Hearing Program – Zdrowy Słuch” wśród 4000 polskich zawodników biorących udział w Olimpiadach Specjalnych wskazują na potrzebę wykonywania badań przesiewowych słuchu u różnych populacji Polaków jako działania profilaktyczne i prozdrowotne.

Szczegółne zasługi w tym zakresie ma prof. Henryk Skarżyński, który kilkanaście lat temu wraz ze swoim zespołem oraz innymi ośrodkami klinicznymi w Polsce rozpoczął badania przesiewowe słuchu dla siedmiolatków z województw wschodnich, a następnie zachodnich zamieszkujących małe miasta i gminy. Koordynatorem badań w województwie łódzkim był prof. Jurek Olszewski. Przeprowadzono badanie słuchu u kilkudziesięciu tysięcy dzieci, które miały utrudniony dostęp do otolaryngologa. Wykryto mnóstwo przypadków zaburzeń słuchu i poddano leczeniu dzieci zaczynające edukację w szkole podstawowej, gdzie słuch jest niezbędny.

Kierownik Zakładu Alergologii i Rehabilitacji Oddechowej Uniwersytetu Medycznego w Łodzi **dr hab. n. med. Hanna Zielińska-Bliźniewska, prof. UM**, wygłosiła prezentację „Wpływ środowiska na nieżyty alergiczne nosa i zatok przynosowych”.

Jednym z czynników wpływających na nasilenie objawów i stopień kontroli alergicznego nieżyty nosa jest zanieczyszczenie środowiska, zwłaszcza zanieczyszczenie powietrza i towarzyszące mu zmiany klimatu (globalne ocieplenie). Choroba dotyczy 29 proc. populacji europejskiej. W Polsce 14,5 mln osób cierpi na nieżyt nosa, a 8,5 mln na alergiczny nieżyt nosa (ANN).

Według raportu opublikowanego przez Światową Organizację Zdrowia polskie miasta znajdują się w czołówce najbardziej zanieczyszczonych miast Unii Europejskiej! Dane przedstawione przez prof. Hannę Zielińską-Bliźniewską są bardzo niepokojące.



W podsumowaniu swojego wystąpienia prof. Katarzyna Starska-Kowarska powiedziała: „Sportowcy biorący udział w Olimpiadach Specjalnych odnoszą, również dzięki programowi Special Olympics, liczne sukcesy zarówno w Polsce, jak i na arenie międzynarodowej”.



„Czyste środowisko to podstawowy warunek zdrowego życia”, mówiła prof. Hanna Zielińska-Bliźniewska.

Podczas wykładu stwierdziła jednak, że problem zanieczyszczeń powietrza w aglomeracji łódzkiej nie jest nowy, ale konsekwentne działania samorządu sprawiają, że w perspektywie kilkudziesięciu lat może być w głównych założeniach rozwiązany.

Prof. Piotr Kuna, Kierownik II Katedry Chorób Wewnętrznych, Astmy i Alergii Uniwersytetu Medycznego w Łodzi – w wystąpieniu pt. „Co możemy zrobić, by żyć zdrowiej i dłużej” wśród czynników skracających życie wymienia zanieczyszczenie powietrza, czynne i bierne palenie tytoniu oraz infekcje wirusowe. Podaje także za Światową Organizacją Zdrowia główne przyczyny zgonów w Europie: palenie tytoniu, nadciśnienie tętnicze, nadwaga i otyłość, brak aktywności fizycznej, wysoki poziom glukozy i cholesterolu, niskie spożycie owoców i warzyw oraz zanieczyszczenie powietrza.

Środowisko i styl życia ma 2,5 raza większy wpływ niż interwencje medyczne. Co zatem robić, aby żyć zdrowiej i dłużej? Przede wszystkim nie palić, odżywiać się rozsądnie, jedząc umiarkowane ilości, nie nadużywać alkoholu, zapewnić sobie 30 minut aktywności fizycznej dziennie oraz utrzymywać prawidłową masę ciała (BMI = 25-30). Prof. P. Kuna zwrócił także uwagę na znaczenie relacji społecznych – *posiadanie kogoś, kogo się kocha, posiadanie kogoś, kim my się opiekujemy, posiadanie kogoś, kto się nami opiekuje*. Czynnikiem pozwalającym przewidzieć długość życia są badania spirometryczne, które zaleca się wykonywać raz w roku, aby wychwycić moment spadku czynności płuc. W tym kontekście prof. P. Kuna podkreślił rolę sportu u dzieci. Ponieważ płuca rozwijają się do 21. roku życia i rosną wraz z oddechem, który pogłębia się podczas wysiłku, dlatego tak ważna jest aktywność fizyczna, zwłaszcza w młodym wieku.

Wykład, który wygłosił **prof. dr hab. n. biol. Maciej Zalewski**, nosił tytuł „Harmonia między potrzebami człowieka a potencjałem środowiska”. Nawiązując do wypowiedzi prof. P. Kuny podkreślił, że długość naszego życia w ogromnym stopniu zależy od stanu *środowiska*. Jak mówi prof. M. Zalewski, obecnie *ślad ekologiczny wynosi 1,8, co oznacza, że o 80 proc. przekraczamy potencjał regeneracyjny naszej planety*. Dlatego też należy zrobić wszystko, i oczekiwać tego samego od rządzących, co będzie sprzyjało zdrowemu otoczeniu, w którym żyjemy. Takie zmiany to m.in. zwiększenie lesistości stabilizującej cykl hydrologiczny i sprzyjającej odbudowie zasobów wód podziemnych, a także ograniczenie intensywnego rolnictwa przemysłowego zorganizowanego w taki sposób, który prowadzi do przesuszenia gleb i utraty materii organicznej w glebach na rzecz tworzenia kompleksowych i zróżnicowanych ekosystemów rolnych. Ważnym elementem w rozwiązywaniu problemów jest wykorzystanie metod biologii molekularnej do poprawy jakości wody i możliwości jej retencjonowania w krajobrazie. Jak podkreślił w podsumowaniu tej części prof. P. Kuna *bez współpracy z ekologami, bez zmiany nastawienia do wykorzystania*



Prof. Cezary Pałczyński wymienił jako przykład działań zanieczyszczających powietrze m.in. palenie ognisk i hamowanie podczas jazdy samochodem.

zasobów naturalnych naszej Ziemi niestety nie wydłużymy naszego życia. Lekarstwa nie zastąpią ruchu, czystego powietrza i czystej wody.

Prof. dr hab. n. med. Cezary Pałczyński w wystąpieniu pt. „Powietrze, którym oddychamy a zdrowie” opisał mechanizm powstawania zagrożenia dla układu krążenia, jakie powoduje zanieczyszczone powietrze, i zauważył, że *nie ma choroby, na której przebieg nie miałoby wpływu zanieczyszczone powietrze*. Poza działaniem kancerogennym (m.in. rak płuc, rak pęcherza moczowego), negatywnym wpływem na układ oddechowy czy układ krążenia zanieczyszczone powietrze źle wpływa także na układ nerwowy (występowanie autyzmu u dzieci, depresja, choroba Alzheimera czy podwyższone ryzyko ADHD). Prof. C. Pałczyński podkreślił znaczenie edukacji w tym zakresie, ponieważ mimo że polskie społeczeństwo ma dość dużą wiedzę na temat ograniczania emisji szkodliwych substancji, to jednak nadal są obszary, w których tę wiedzę należałoby pogłębić, uświadamiając Polakom, jakimi działaniami szkodzimy środowisku i sobie samym. Poza działaniami mającymi na celu ograniczenie emisji, które podejmuje także administracja państwowa, należy też podejmować kroki w celu eliminacji zanieczyszczonego powietrza zarówno z pomieszczeń, jak i miast, np. poprzez kliny napowietrzające, które pozwalają na wymianę powietrza. Według prof. C. Pałczyńskiego wsparciem może być także stosowanie diety bogatej w anytoksydanty, zwłaszcza w okresach największego zanieczyszczenia.

Nagranie panelu: <https://tiny.pl/72pnw> – czas rozpoczęcia: 8:15:25 – **dzień 1., kanał 3.**

KATOWICE

Jak lepiej leczyć chorych po transplantacji nerki – osiągnięcia ośrodka transplantacyjnego w Katowicach

Moderator: prof. Andrzej Więcek

W imieniu całego zespołu transplantacyjnego Kliniki Nefrologii, Transplantologii i Chorób Wewnętrznych Śląskiego Uniwersytetu Medycznego **prof. Andrzej Więcek** przybliżył uczestnikom Kongresu działalność ośrodka transplantacyjnego w Katowicach, który należy do najbardziej aktywnych pod względem liczby przeszczepów nerek w Polsce – systematyczny wzrost liczby zabiegów od 20 lat ze szczególnym uwzględnieniem retransplantacji – a jego wyniki są takie same jak w wiodących ośrodkach krajów zachodnich. Podkreślić należy fakt, iż transplantacja jest optymalną metodą leczenia schyłkowej niewydolności nerek – wydłuża czas życia oraz poprawia jego jakość. Pozwala także zmniejszać koszty leczenia



kongres-zdrowiepolakow.pl

Przeszczepianie nerek w ośrodku w Katowicach w ostatnich 20 latach

20 lat programu przeszczepiania nerek
1722 zabiegi przeszczepienia nerki

	1999-2003	2004-2008	2009-2013	2014-2018
N	283	356	487	596
Wiek biorcy	40.5	43.3	48.3	48.8
Średnia długość dializoterapii przed KTx (m-ce)	32.3	34.2	40.4	40.2
Czas dializoterapii (m-ce)	0-132	0-166	0-208	0-252
Maksymalny czas leczenia nerko zastępczego przed obecną KTx (dializoterapia i poprzednie przeszczepienia)	19 lat	25.7 lat	26.9 lat	29 lat

„Od 1999 roku liczba transplantacji wzrosła z 283 w okresie 5 lat do prawie 600 w okresie 5 lat (2014-2018), a więc uległa praktycznie podwojeniu”, mówił prof. Andrzej Więcek.

nerko zastępczego w porównaniu do dializoterapii. Poza imponującym wzrostem liczby przeszczepów do osiągnięć ośrodka kierowanego przez prof. A. Więckę dodać należy także skrócenie czasu zimnego niedokrwienia, zmniejszenie odsetka opóźnionej czynności przeszczepu, epizodów ostrego odrzucania, zakażenia CMV oraz cukrzycy po transplantacji, a także istotne skrócenie czasu pobytu w szpitalu.

Prof. A. Więcek opowiedział także o prowadzonych przez ośrodek badaniach naukowych, których celem jest przewidywanie czynności graftu i przeżycia chorego w odległym okresie po transplantacji, a także poprawa bezpieczeństwa stosowanych leków immunosupresyjnych u pacjentów. Wśród tematów opracowanych przez zespół z Katowic prof. A. Więcek wymienił: badania nad rolą kwasicy metabolicznej i parazytozy u chorych po transplantacji nerki, wpływ nowych leków (Bortezomib) na przebieg odrzucania naczyniowego przeszczepionej nerki, eliminację zakażenia wirusem HCV u chorych po transplantacji nerek, powikłania sercowo-naczyniowe u starszych biorców przeszczepu, a także niezwykle ważne badania nad poprawą współpracy chorego z lekarzem w zakresie stosowanych leków immunosupresyjnych po transplantacji nerki.

Nagranie panelu: <https://tiny.pl/721f2> – czas rozpoczęcia: 1:12:10 – dzień 2., kanał 2.

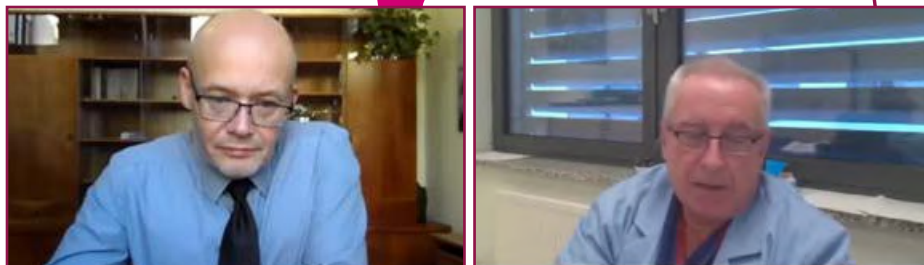
KRAKÓW

Panel dyskusyjny „Choroby cywilizacyjne i związane z wiekiem – perspektywa COVID-19”

Moderatorzy: prof. dr hab. n. med. Rafał Olszanecki , † prof. dr hab. n. med. Paweł Stręk*

Panel dyskusyjny „Choroby cywilizacyjne i związane z wiekiem – perspektywa COVID-19” moderowali **prof. Rafał Olszanecki**, Kierownik Zakładu Farmakologii, Katedra Farmakologii, Collegium Medicum Uniwersytet Jagielloński, oraz **prof. Paweł Stręk**, Kierownik Oddziału Klinicznego Otolaryngologii Szpitala Uniwersyteckiego w Krakowie. W panelu uczestniczyli: **prof. dr hab. n. med. Stefan Chłopicki**, Wydział Lekarski, Katedra Farmakologii, Collegium Medicum Uniwersytet Jagielloński, **prof. dr hab. n. med. Tomasz Guzik**, Kierownik Katedry i Kliniki Chorób Wewnętrznych i Medycyny Wsi, Collegium Medicum Uniwers-

* Kilka dni po zakończeniu 2. Kongresu „Zdrowie Polaków” 2020 z ogromnym smutkiem i żalem przyjęliśmy wiadomość o tragicznej śmierci prof. dr hab. n. med. Pawła Stręka, wybitnego lekarza otolaryngologa i rynologa, znakomitego wychowawcy i wykładowcy akademickiego, Profesora Katedry i Kliniki Otolaryngologii Collegium Medicum Uniwersytetu Jagiellońskiego, Przewodniczącego Rady Naukowej Instytutu Fizjologii i Patologii Słuchu.



kongres-zdrowiepolakow.pl

Prof. Rafał Olszanecki
i prof. Paweł Stręk
wspólnie zorganizowali
i poprowadzili panel
dyskusyjny w Krakowie.

tet Jagielloński, ordynator I Oddziału Chorób Wewnętrznych i Alergologii, Szpital Specjalistyczny im. J. Dietla w Krakowie, oraz **prof. dr hab. n. med. Anetta Undas**, Kierownik Zakładu Kardiochirurgii, Anestezjologii i Kardiologii Doświadczalnej Instytutu Kardiologii, Collegium Medicum Uniwersytet Jagielloński, Kierownik Poradni Zaburzeń Krzepnięcia i Ośrodka Nowoczesnej Diagnostyki Laboratoryjnej, Szpital im. Jana Pawła II w Krakowie.

Panel rozpoczął **prof. Rafał Olszanecki**, przypominając, że zdrowie Polaków w dużej mierze zależy od nasilenia występowania chorób cywilizacyjnych związanych z wiekiem, które są wielkim problemem dla naszej populacji. Sytuacja pandemiczna kazała zaś spojrzeć na te choroby z innej perspektywy.

Prof. Paweł Stręk, nawiązując do obecnej sytuacji w służbie zdrowia, zwrócił uwagę nie tylko na ogromną dynamikę zmian, ale przede wszystkim na brak ogólniejszej strategii działania na przykład szpitali. W swoim wystąpieniu szczególny nacisk położył jednak na pozytywne aspekty pracy Szpitala Uniwersyteckiego w Krakowie. *Udało się rozpocząć finansowany z NCBIR Program pod nazwą „Model wielospecjalistycznej opieki szpitalnej i pozaszpitalnej nad pacjentami zakażonymi SARS-CoV-2”, mówił prof. P. Stręk. Efekty naszych działań będą znane dopiero po miesiącach, ale mamy nadzieję, że dzięki temu projektowi uzyskamy wykładnię, która pozwoli jeszcze lepiej opiekować się „covidowymi” pacjentami.*

Według różnych doniesień utrata węchu i smaku jest jednym z pierwszych objawów zakażenia koronawirusem, czasem jedynym. Szacuje się, że występuje w 50 do 88 proc. przypadków zachorowań spowodowanych wirusem SARS-CoV-2. Na ten problem zwrócił także uwagę prof. P. Stręk. *W wyniku prowadzonych przez nas badań spodziewamy się uzyskania oceny zaburzeń węchu i smaku u osób zakażonych COVID-19 jako czynnika przebiegu ciężkości infekcji wirusowej. Z racji przybywającej liczby chorych mamy dużą szansę na szybkie wyniki tych badań,* dodał prof. Paweł Stręk, który zaapelował, aby w obecnej sytuacji pandemicznej nie bagatelizować zaburzeń węchu.

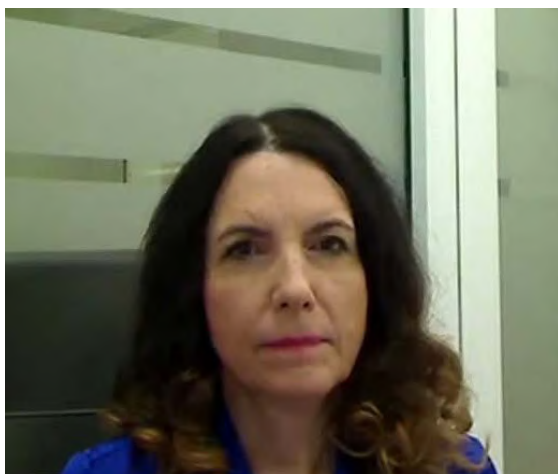
Prof. Stefan Chłopicki, który na co dzień zajmuje się farmakologią doświadczalną, zwrócił uwagę, że obecnie głównym problemem są powikłania wielonarządowe, które są skutkiem odpowiedzi organizmu na wirus SARS-CoV-2, a nie samego wirusa. *Od lat borykamy się z leczeniem „w odpowiedzi gospodarza na zakażenie”. Obecnie mamy wyjątkową dynamikę takiego zakażenia i niestety nie potrafimy tego leczyć,* mówił prof. S. Chłopicki. *Ten wirus uświadomił nam braki naszej medycyny. Wstrząs septyczny jest odpowiedzią organizmu na bakterie i nigdy nie potrafiliśmy tego leczyć. Umieemy leczyć zapalenie, ale wtedy możemy ograniczać zdolność odporności. Wiele chorób związanych z wiekiem, chorób cywilizacyjnych jest chorobami zapalnymi. Ich istotą jest to, że mamy tu do czynienia z nieodwracalnym zapaleniem chronicznym, przewlekłym procesem zapalnym, który się nie wycofuje.* Prof. Stefan Chłopicki zwrócił także uwagę na fakt, że w przypadku chorób układu krążenia, jeżeli skutecznie będziemy leczyć



Prof. Stefan
Chłopicki mówił
m.in. o powikłaniach
związanych
z SARS-CoV-2.

zapalenie, to wzrasta ryzyko zakażeń. Dodał także, że jeżeli się leczy mechanizmy, to można przeciwdziałać wielu różnym chorobom.

O chorowaniu na COVID-19 i starzeniu się układu immunologicznego mówił **prof. Tomasz Guzik**: *Niewątpliwie wiek pacjenta, choroby współistniejące, w szczególności choroby sercowo-naczyniowe, zwiększają ryzyko ciężkiego przebiegu choroby. Gdy zaobserwowano ten fakt, w publikowanych w różnych czasopismach naukowych na całym świecie badaniach naukowcy zaczęli poszukiwać potencjalnej przyczyny i zorientowali się, że jednym z receptorów wykorzystywanych do „wejścia” wirusa SARS-CoV-2 do komórek jest ACE2 (konwertaza angiotensyny – glikoproteina, enzym z grupy egzoptydaz, występuje w płucach – przyp. red.), która w chorobach sercowo-naczyniowych odgrywa ogromną rolę, gdyż inhibitory konwertazy są lekami stosowanymi w tych właśnie chorobach. Prof. T. Guzik dodał także, że już na początku pandemii wspólnie z naukowcami Uniwersytetu Śląskiego w Zabrzu oraz University of Manchester podjęli się analizy próbek pobranych z nerek od 500 pacjentów, u których sprawdzano, czy ekspresja receptora dla wirusa SARS-CoV-2 jest w jakiś sposób powiązana z nadciśnieniem i innymi chorobami tego układu lub zażywaniem leków, takich jak inhibitory konwertazy angiotensyny. Było to o tyle ważne, że zgłaszały się do nas dziesiątki pacjentów leczonych na nadciśnienie tymi grupami leków z pytaniem, czy mają natychmiast odstawić te leki. (...) Nasze badania pokazały, że nie ma żadnych związków pomiędzy ekspresją receptora dla wirusa SARS-CoV-2 a leczeniem nadciśnienia tętniczego. Nie wolno pod żadnym pozorem tych leków odstawiać, apelował prof. T. Guzik.*



Prof. Anetta Undas: „Ryzyko incydentów zatorowo-zakrzepowych u zakażonych SARS-CoV-2 jest wyraźnie zwiększone”.



Prof. Tomasz Guzik podkreślał, że choroby sercowo-naczyniowe zwiększają ryzyko ciężkiego przebiegu COVID-19.

Podsumowując tę część panelu, prof. Rafał Olszanecki pokusił się o stwierdzenie, że infekcje wirusowe mogą przyspieszać starzenie się układu immunologicznego, a nie tylko wykorzystać mechanizmy związane ze starzeniem.

O ważnej roli zakrzepicy, również jako śmiertelnego powikłania u pacjentów z COVID-19, mówiła **prof. dr hab. n. med. Anetta Undas**, która zajmuje się badaniami klinicznymi w patofizjologii stanów prozakrzepowych. *COVID-19 ukazał rangę tzw. immunotrombozy, czyli bardzo bliskich związków między mechanizmami immunologicznymi a zakrzepowymi*, mówiła prof. A. Undas. (...) *Ryzyko incydentów zakrzepowo-zatorowych, przede wszystkim zakrzepicy żyłnej i zatorowości płucnej, jest wyraźnie zwiększone u zakażonych SARS-CoV-2. Zwłaszcza u hospitalizowanych pacjentów w ciężkim stanie to ryzyko może wynosić od 20 do 25 proc. W 2019 roku, kiedy mieliśmy do czynienia ze zwykłą gripą, ten odsetek wynosił około 8 proc.*

Prof. A. Undas zwróciła także uwagę na to, że każdy pacjent, który jest hospitalizowany z powodu COVID-19, powinien być poddany tromboprofilaktyce za pomocą heparyn drobnocząsteczkowych. Powstaje jednak pytanie o dawkę. *Klasyczne, standardowe dawki profilaktyczne na pewno u pacjentów hospitalizowanych na oddziałach intensywnej terapii nie są wystarczające*, mówiła prof. Undas. *U takich pacjentów należy stosować dawki pośrednie i zwiększać te dawki u pacjentów, u których występuje dodatkowe ryzyko, np. w postaci otyłości.*

Podsumowując dyskusję, prof. Rafał Olszanecki, zwrócił dodatkowo uwagę na nieustającą konieczność poszukiwania przez naukowców biomarkerów i markerów klinicznych wystąpienia późnych powikłań w zakresie chorób nerek czy też chorób krążenia.

Nagranie panelu: <https://tiny.pl/78rk4> – czas rozpoczęcia: 8:14:30 – dzień 1., kanał 4.

POZNAŃ

„Nauka to ludzie” – Uniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu na rzecz zdrowia Polaków

Moderatorzy: prof. Jacek Wysocki, prof. Marek Ruchała

Prezentację otworzył **prof. dr hab. n. med. Andrzej Tykarski** – Rektor Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu, który w odniesieniu do trudnego czasu pandemii, mówiąc o aktywności pracowników i studentów UM, stwierdził: *chcemy służyć swoją wiedzą i umiejętnościami tak, aby zdrowie Polaków ulegało stałej poprawie.*



Prof. Jacek Wysocki i prof. Marek Ruchała, moderatorzy panelu komentowali prezentacje projektów prowadzonych przez zespoły poznańskiej uczelni.

Prof. Jacek Wysocki (na zdjęciu po lewej), Kierownik Katedry i Zakładu Profilaktyki Zdrowotnej Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu, podkreślił, *jak ten uniwersytet działa na rzecz zdrowia Polaków, na rzecz zdrowia całego naszego społeczeństwa*. **Prof. Marek Ruchała** (na zdjęciu po prawej) – Kierownik Katedry i Kliniki Endokrynologii, Przemiany Materii i Chorób Wewnętrznych, zaznaczył, że *nauka to ludzie*, mówiąc o tym, jak w obliczu pandemii pracownicy uczelni od razu włączyli się w proces diagnostyczny wirusa SARS-CoV-2 i dodał, że *w przeciągu kilku dni zorganizowaliśmy laboratorium, które było w stanie przeprowadzić 1500 badań w ciągu jednego dnia*.

Prof. dr hab. n. med. Krzysztof Książek, Kierownik Zakładu Patofizjologii Starzenia i Chorób Cywilizacyjnych i Kierownik Uczelnianego Centrum Aparaturowego, to osoba odpowiedzialna za funkcjonowanie uczelnianego laboratorium koronawirusa. Prof. K. Książek w skrócie opisał powstawanie tej jednostki, w którym jednym z najbardziej istotnych czynników była ludzka solidarność powodująca, że do pracy zgłosili się zarówno pracownicy naukowcy, jak i studenci oraz pracownicy administracji. Dołączyli do nich pracownicy Uniwersytetu Adama Mickiewicza, Instytutu Chemii Bioorganicznej oraz Instytutu Ochrony Roślin. Dziś, po 6 miesiącach doświadczeń, dzięki ciężkiej codziennej pracy kilkudziesięciu osób oraz ciągłemu udoskonalaniu wyposażenia o ultranowoczesną aparaturę laboratorium Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu jest wiodącym ośrodkiem badań w kierunku SARS-CoV-2 w Wielkopolsce – wyniki testów wydawane są w ciągu 12 godzin, a w pilnych przypadkach do 6 godzin. Do dziś przeprowadzono analizę blisko 112 tysięcy próbek.



„Najlepszymi wyznacznikami jakości pracy naszego laboratorium są: profesjonalizm, zaangażowanie i poczucie solidarności społecznej jego kadry”, mówił prof. Krzysztof Książek.

Pracownicy naukowcy Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu prowadzą także intensywne i skuteczne (ponad 0,5 miliona odsłon na YouTube) działania edukacyjno-informacyjne w zakresie COVID-19, które wyjaśniają problemy pandemii i pozwalają rozprawić się z *fake newsami* czy tzw. antycovidowcami. Zaangażowany w te działania komunikacyjne **dr hab. Piotr Rzymiski** z Zakładu Medycyny Środowiskowej mówi: *w czasach kryzysu zdrowotnego kluczowe staje się efektywne komunikowanie ze społeczeństwem i przekazywanie informacji, które wynikają z dowodów naukowych*. Uniwersytet Medyczny w Poznaniu to placówka, która może się pochwalić wieloma nowatorskimi badaniami naukowymi w różnych obszarach medycyny, których wyniki z pewnością przyczynią się do wielu pozytywnych zmian w diagnostyce czy leczeniu już w najbliższej przyszłości.

Prof. dr hab. Michał Nowicki, kierujący Katedrą i Zakładem Histologii i Embriologii, przybliżył uczestnikom Kongresu zagadnienia, nad którymi pracują naukowcy zajmujący się histologią, która jest wsparciem dla nauk klinicznych. Dzięki wglądowi w patomechanizmy wielu chorób można wpływać na kształtowanie algorytmów diagnostyczno-terapeutycznych, na których w dużej mierze opiera się dzisiejsza medycyna. Wśród najciekawszych projektów, nad którymi aktualnie pracuje jego zespół,



„W ramach projektu ENRICHME pokazaliśmy między innymi, że osoby starsze, nawet te z zaburzeniami funkcji poznawczych, dobrze sobie radzą z robotem w domu”, mówiła prof. Katarzyna Wieczorowska-Tobis.

prof. M. Nowicki wymienił *opracowanie wędki naczyniowej potrafiącej odławiać z krążącej krwi komórki nowotworowe*.

Kierująca Kliniką Hematologii i Transplantologii Szpiku **prof. dr hab. n. med. Lidia Gil** opowiedziała o absolutnie nowatorskiej, przełomowej i niezwykle skutecznej terapii w leczeniu hematologicznym – terapii CAR-T polegającej na pobraniu od pacjenta ze schorzeniem hematologicznym komórek odpowiedzialnych za odporność przeciwnowotworową – limfocytów-T. W laboratorium komórki te poddawane są takiej modyfikacji genetycznej, aby potrafiły rozpoznać komórkę nowotworową w organizmie. Pacjent dostaje z powrotem te komórki, które rozmnażają się w jego organizmie, rozpoznając komórki nowotworowe i je niszcząc. *Oznacza to – mówiła prof. L. Gil – że dzisiaj mamy w ręku leczenie bardzo skuteczne. U dzieci dotyczy to ostrej białaczki limfoblastycznej, na którą nie ma już leku. Dla dorosłych to lek w terapii chłoniaków złośliwych, również opornych na dotychczas znane terapie.* W kolejnej części panelu o zastosowaniu robotów w rehabilitacji mówił **prof. dr hab. n. med. Marek Jóźwiak**, Kierownik Katedry i Kliniki Ortopedii i Traumatologii: *roboty czynią trud rehabilitacji znacznie bardziej atrakcyjnym dla pacjenta (...), pozwalają na przekraczanie przez rehabilitowanego granic jego możliwości, pozwalają wstać i iść osobie, która na co dzień tego nie robi.* To także uatrakcyjnienie i podniesienie komfortu pracy terapeutów.

Wśród projektów badawczych na uwagę zasługuje międzynarodowy projekt o nazwie „ENRICHME – analiza potrzeb osób starszych w kontekście możliwości zastosowania robotów pomagających im funkcjonować samodzielnie w domu”, o którym mówiła **prof. dr hab. n. med. Katarzyna Wieczorowska-Tobis**, Kierownik Katedry i Kliniki Medycyny Paliatywnej oraz kierownik naukowy projektu. Realizowany od 2015 roku – od analizy potrzeb i oczekiwań związanych z robotem przez potencjalnych użytkowników poprzez stworzenie robota w oparciu o wyniki analizy i testowanie go w warunkach laboratorium aż do walidacji w środowisku zamieszkania osób starszych. Robot m.in. przypomina o przyjmowanych lekarstwach czy posiłku, zachęca do wspólnej aktywności fizycznej i umożliwia kontakt z bliskimi.

W obliczu pogarszającej się sytuacji w psychiatrii dzieci i młodzieży, gdy w dobie pandemii jeszcze więcej z nich potrzebuje pomocy specjalisty, pracownicy Kliniki Psychiatrii Dzieci i Młodzieży wdrażają projekty i inicjatywy na różne sposoby wspierające tę dziedzinę – od projektów skierowanych bezpośrednio do pacjentów, dla terapeutów, których wciąż jest zbyt mało. Kierownik Kliniki **prof. dr hab. n. med. Agnieszka Słopeń**, mówiąc o działalności powołanego przez swój zespół Stowarzyszenia na rzecz Wspierania Dzieci i Młodzieży VIS-A-VIS, wyraziła nadzieję, że *już niedługo oblicze psychiatrii dzieci i młodzieży będzie bardziej przyjazne dla pacjenta*.

Nagranie panelu: <https://tiny.pl/78m63> – czas rozpoczęcia: 1:11:11 – dzień 2., kanał 3.

SZCZECIN

Postępy w prewencji i leczeniu dziedzicznego raka piersi

Moderator: prof. dr hab. n. med. Jan Lubiński

Panel rozpoczął **prof. Jan Lubiński**, Kierownik Katedry Onkologii i Zakładu Genetyki i Patomorfologii Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie, według którego co najmniej pół miliona Polaków dziedziczy po rodzicach i dziadkach skłonność do raka. Jeśli więc matka lub siostra zmarły na raka piersi, kobieta z takiej rodziny powinna wykonać badanie genetyczne, by sprawdzić, czy nie jest nosicielką wadliwego genu. Prof. J. Lubiński z zespołem założył w Polsce sieć genetycznych poradni onkologicznych, w wyniku czego w biobankach jest zarejestrowanych ponad 30 tys. rodzin z zespołami dziedzicznej predyspozycji do nowotworów, a naukowcy dysponują blisko 600 tys. próbek DNA od chorych z nowotworami lub ich krewnych. *Przeprowadziliśmy pierwszy na świecie program badań przesiewowych w kierunku genetyczno-onkologicznym, w wyniku czego otrzymaliśmy dane ankietowe od 80 proc. mieszkańców województwa zachodniopomorskiego, mówił prof. Lubiński. Opracowaliśmy program opieki nad rodzinami z wysoką genetyczną predyspozycją do nowotworów. (...) Odkrycie w 2018 r. homogenności genetycznej polskiej populacji pozwoliło opracować proste, szybkie i tanie testy DNA oparte o mutacje założycielskie.* Profesor zwrócił także uwagę, że mamy największą na świecie liczbę, bo 10 tys., zdiagnozowanych i zarejestrowanych nosiielek mutacji genów BRCA1, CHEK2, PALB2. Prof. J. Lubiński podkreślał także, że jest wielkim zwolennikiem badań pod kątem stężenia arsenu, kadmu, selenu oraz cynku. *Niski poziom arsenu jest korzystny, jeśli chodzi o występowanie prawdopodobieństwa raka piersi u kobiet, ale jednocześnie kobiety z niskim stężeniem arsenu we krwi powinny być objęte kontrolną kolonoskopią, mówił prof. Lubiński.*

O sposobach rozpoznawania dziedzicznego raka piersi szczegółowo mówił podczas panelu **prof. Tadeusz Dębniak**. Zwrócił uwagę na to, jak ważny jest dodatni wywiad rodzinny. *Na przykład jeżeli w jednej rodzinie występowały u trzech lub więcej kobiet raki piersi, wówczas rozpoznajemy definitywny zespół dziedzicznego raka. Jeśli u dwóch wystąpił rak piersi i u jednej na przykład rak jajnika, mówimy wówczas o podejrzeniu zespołu dziedzicznego raka, wyjaśniał prof. T. Dębniak.* Drugim sposobem diagnostyki jest stwierdzenie patogenicznej mutacji w genie BRCA1, BRCA2, CHEK2, PALB2, RECQL lub innych genów związanych z predyspozycją do raka piersi.

O szerokim spektrum mutacji genów BRCA1/BRCA2 mówiła **prof. Anna Jakubowska**. *Mutacja „faunder” (założycielska – przyp. red.) w BRCA1 występuje w 86 proc. populacji będącej nosicielkami genów BRCA1/2 oraz w 91 proc. populacji będącej nosicielkami genów BRCA1. Zaobserwowano także różnice w spektrum w zależności od regionu, mówiła prof. A. Jakubowska.* W oparciu o liczne analizy i obserwacje kliniczne zespół stworzył tzw. test wysokiego ryzyka dla raka piersi, który umożliwia identyfikację kobiet z mutacjami



Prof. Jan Lubiński przedstawił m.in. wyniki wieloletnich badań dotyczących zależności pomiędzy stężeniem arsenu, ołowiu, cynku i kadmu w organizmie a ryzykiem rozwoju nowotworów.

w poszczególnych genach. Test ten obejmuje przede wszystkim analizę zmian powtarzalnych zlokalizowanych w genach typowych związanych z wysokim ryzykiem zachorowania na raka piersi. W diagnostyce najistotniejsze jest badanie mutacji założycielskich. Prof. A. Jakubowska zwróciła szczególną uwagę na fakt, że u około 50 proc. pacjentek z rakiem piersi z wykrytą mutacją nie ma zachorowań na raka piersi w rodzinie.

Prof. Anna Jakubowska podczas panelu mówiła także o hipotezie Knudsona, czyli hipotezie tłumaczącej proces nowotworzenia – nowotwór powstaje na skutek nagromadzenia się mutacji w DNA komórki.

Wykrycie nowego genu powodującego raka piersi, tzw. genu RECQL, było tematem wystąpienia **prof. Cezarego Cybulskiego**. Sekwencjonowaniu całokomplexowemu poddano rodziny z dziedzicznym rakiem piersi: 144 rodziny w Polsce oraz 51 rodzin w Kanadzie. *Tylko jeden gen wykazywał mutację skracającą białko zarówno u Polek, jak i Kanadyjek*, mówił prof. C. Cybulski. *Następnie poszerzyliśmy badanie i wykonaliśmy sekwencjonowanie sekwencji kodującej genu RECQL. Łącznie przebadaliśmy około 900 rodzin z Polski i Kanady. Zarówno w populacji polskiej i kanadyjskiej wykryliśmy dwie mutacje powtarzalne, które zaburzają długość białka RECQL.* Zgodnie z wynikami badań mutacja RECQL zwiększa pięciokrotnie ryzyko zachorowania na raka piersi, jest to zatem gen wysokiego ryzyka dla raka piersi.

Profilaktyka, która jest szczególnie ważna w przypadku chorób nowotworowych, była przedmiotem wystąpienia **prof. Jacka Gronwalda**, który przedstawił pewien kanon postępowania w przypadku raka piersi. *Antykoncepcja hormonalna przyjmowana przez pacjentki, nosicielki genu BRCA1, w młodym wieku podnosi ryzyko raka piersi, natomiast obniża raka jajnika*, mówił prof. Gronwald. *Ryzyko raka piersi obniża zaś karmienie piersią, późniejsze rozpoczęcie miesiączkowania. Także działania chirurgiczne, takie jak na przykład podwiązanie jajowodów, obniża ryzyko raka jajników do około 10 proc.* Jako ciekawostkę prof. Jacek Gronwald zaprezentował badania, które potwierdzają, że picie kawy nie podnosi ryzyka raka piersi.

Prof. Jan Lubiński z wielką nadzieją odniósł się do odnotowywanych postępów w potencjalnej chemoprowencji opartej o modyfikację, optymalizację stężeń różnych pierwiastków. *Przykładowo u kobiet, nosicielek mutacji genu BRCA1, przy niskim poziomie arsenu ryzyko zachorowania na raka jest ponad dwukrotnie niższe. Aktualnie pracujemy nad obniżeniem zachorowalności na raka poprzez optymalizację stężeń selenu.*

Dr hab. Tomasz Huzarski zwrócił uwagę, że *bardzo ważnym elementem profilaktyki u kobiet, nosicielek mutacji genu BRCA1, jest wykonywanie określonych badań kontrolnych gruczołu piersiowego i narządu rodного, w tym rezonansu magnetycznego piersi, USG piersi, mammografii, USG narządu rodного oraz badań uzupełniających – marker CA 125.*

Dr hab. Marcin Lener przedstawił poziomy wybranych pierwiastków w organizmie jako markery wykrywania raków. Podkreślił, że *niskie poziomy selenu w surowicy krwi są związane ze zwiększonym prawdopodobieństwem wykrycia raka płuca, krtani, raka trzustki, jelita grubego. Niski poziom arsenu jest korzystny w przypadku obniżenia prawdopodobieństwa wystąpienia raka piersi u kobiet, ale jednocześnie kobiety z niskim stężeniem arsenu powinny być objęte kontrolną kolonoskopią. Podwyższone stężenie miedzi może być markerem dla wykrywania raka płuca oraz raka jelita grubego u kobiet i raka trzustki u obu płci.*

Profilaktyczna mastektomia jest zabiegiem zalecanym u nosicielek mutacji genu BRCA1/2, mówił z kolei podczas panelu prof. Tomasz Huzarski. *Zabieg ten znacząco redukuje ryzyko wystąpienia raka piersi. Obecnie uważa się także, że temu zabiegowi mogą być poddane kobiety z grupy wysokiego ryzyka raka piersi, które w rodzinie mają kilka przypadków, wśród krewnych pierwszego stopnia zachorowań na tę chorobę.(...) Jednak najważniejszym zabiegiem profilaktycznym jest zabieg adnexektomii, czyli profilaktyczne usunięcie jajników i jajowodów, co obniża ryzyko rozwoju raka jajnika u kobiet z mutacją genu BRCA1/2. (...) W wyniku tego zabiegu ryzyko rozwoju raka jajnika spada z 40 do 5 proc.,* dodał prof. T. Huzarski, który wspominał także o indywidualizacji leczenia pacjentek z rakiem piersi i/lub jajnika w zależności od wyniku badania molekularnego guzów. *Powstała nowa grupa leków, jakimi są inhibitory PARP. Jest to rodzaj chemioterapii doustnej stosowanej u nosicielek mutacji genu BRCA1/2 w leczeniu raka jajnika, raka piersi i innych, w tym na przykład raka prostaty,* dodał prof. T. Huzarski.

Prof. Jan Lubiński kontynuował wątek leczenia raka, wspominając o wynikach badań nad skutecznością Cistoplatyny, leku stosowanego w chemioterapii nowotworów, związku nieorganicznego zawierającego metal ciężki – platynę. *Według badań prowadzonych w Wielkiej Brytanii połowa guzów u pacjentów zażywających ten lek wykazała patologiczną kompletną remisję*, mówił prof. J. Lubiński. Te dobre wyniki

przeżył się na wydłużenie życia pacjent z mutacją genu BRCA1/2. Prof. Jan Lubiński mówi również o bardzo obiecujących wynikach badań dotyczących leczenia pacjentek z rakiem piersi preparatami z mikro- i makroelementami, kładąc nacisk na duże znaczenie stężenia selenu. *Podobna sytuacja jest w przypadku cynku*, mówi prof. Lubiński. *Niski cynk to większe ryzyko zgonu wśród pacjentek chorych na raka piersi. (...) Poziom selenu, cynku, kadmu w surowicy są silnym markerem rokowań na przeżycie w rakach krtani, płuc, piersi, trzustki*, dodaje prof. Lubiński.

Nagranie panelu: <https://tiny.pl/78kzz> – czas rozpoczęcia: 8:13:20 – dzień 1., kanał 5.

WROCLAW

Panel dyskusyjny „Prezentacja wybranych badań epidemiologicznych prowadzonych na Uniwersytecie Medycznym we Wrocławiu”

Moderatorzy: prof. dr hab. n. med. Andrzej Szuba, dr hab. Katarzyna Zatońska, prof. UMW

Jako pierwsza w panelu wystąpiła **prof. Ewa Jankowska**, Kierownik Samodzielnej Pracowni Badań Układu Krążenia, która mówiła o badaniach klinicznych dotyczących wpływu niedoboru żelaza na niewydolność serca i inne choroby sercowo-naczyniowe. Prof. E. Jankowska podkreśliła, że doustna suplementacja nie działa, ale podając żelazo dożylnie, *poprawiamy wydolność pacjentów, poprawiamy ich jakość życia, a efekty widzimy zarówno u chorych, którzy mają niedokrwistość, jak i u tych, którzy jej nie mają*. Trwające we Wrocławiu badania odpowiedzą między innymi na pytanie, czy suplementacja żelaza pozwala poprawić rokowania – obniżyć śmiertelność oraz ryzyko hospitalizacji.

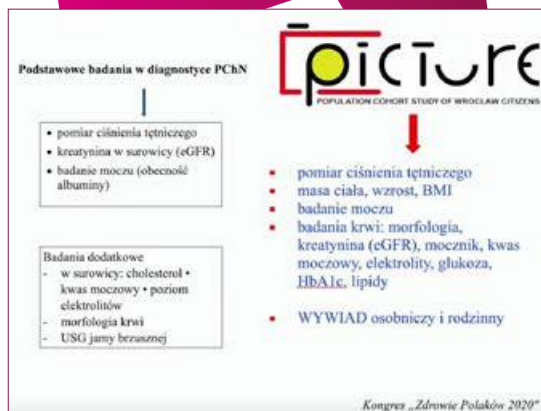
Prof. Katarzyna Kiliś-Pstrusińska z Katedry i Kliniki Nefrologii Pediatricznej Uniwersytetu Medycznego w Wrocławiu, przedstawiła szereg badań dotyczących chorób nerek. Okazuje się, że problem ten dotyczy ogromnej liczby ludzi – dziś na choroby układu moczowego choruje blisko 800 milionów osób. Przewlekłe choroby nerek występują u ok. 10 procent, także u dzieci. Prof. K. Kiliś-Pstrusińska jako autorka wielośrodkowego badania przeprowadzonego we wszystkich ośrodkach nefrologii dziecięcej w Polsce, w którym oceniano sytuację psychiczną i społeczną dzieci z chorobami nerek, powiedziała: *Dziecko chore na przewlekłą chorobę nerek ma niską jakość życia. Chore dziecko to chora także jego rodzina*. Przewlekła choroba nerek początkowo przebiega niemal zupełnie bezobjawowo, chorzy trafiają do lekarza w późnych stadiach choroby, dlatego powinniśmy jak najwcześniej rozpoznać dolegliwość, zdiagnozować przyczynę i hamować postępowanie choroby, a badania w celu rozpoznania chorób nerek nie są



„To, co pogarsza rokowania pacjentów z niewydolnością serca, to nie niedokrwistość, ale niedobór żelaza”, mówiła prof. Ewa Jankowska.



kongres-zdrowiepolakow.pl



Prof. Katarzyna Kiliś-Pstrusińska: „Według danych WHO w 2045 roku przewlekła choroba nerek będzie piątą przyczyną utraty życia na świecie”.

skomplikowane. Prof. K. Kiliś-Pstrusińska mówiła także o otyłości jako czynniku sprzyjającym schorzeniom nerek – osoby otyłe od 4 do 5 razy częściej chorują na niewydolność nerek.

Z wykładem pt. „Wpływ czynników behawioralnych na zdrowie uczniów wrocławskich szkół podstawowych – wyniki badań akcji Uruchamiamy dzieciaki i PICTURE” wystąpił **prof. Tomasz Zatoński**, Prorektor ds. Budowania Relacji i Współpracy z Otoczeniem oraz Kierownik Katedry i Kliniki Otolaryngologii, Chirurgii Głowy i Szyi UMW. Prof. T. Zatoński kontynuował temat otyłości u dzieci i zwrócił uwagę, że wiąże się ona nie tylko z zaburzeniami metabolicznymi, cukrzycą typu 2, astmą, chorobami wątroby i układu krążenia czy problemami stomatologicznymi. Jak mówił prof. T. Zatoński, *okazuje się, że nadwaga i otyłość u dzieci wpływa na wszystkie aspekty ich zdrowia i nie omija problemów otolaryngologicznych*. Jako przykład takiego negatywnego wpływu podaje bezdechy senne powodujące płytki oddech i płytki sen, a co za tym idzie zmęczenie, które ma negatywny wpływ na funkcjonowanie dziecka w szkole czy wśród rówieśników. Prof. T. Zatoński opowiedział o akcji „Uruchamiamy dzieciaki”, w ramach której przeprowadzono badania wśród 10 tysięcy uczniów wrocławskich szkół podstawowych i gimnazjów oraz ankiety u ich rodziców. Z badania tego wynika, że jest istotny związek między wskaźnikiem masy ciała a przerostem migdałka gardłowego – dzieci z przerostem migdałka gardłowego miały wyższą masę ciała, rzadziej uprawiały aktywność fizyczną czy pomagały w pracach domowych. Zapalenie zatok oraz alergiczny nieżyt nosa częściej występowały u dzieci spędzających wolny czas przed komputerem. Podsumowując, prof. T. Zatoński podkreślił rolę profilaktyki i powiedział, że



Zalecenia lekarzy były częściej realizowane przez kobiety niż mężczyzn i częściej przez mieszkańców miast niż wsi – to tylko jeden z wyników badania PURE, którymi podzielił się z uczestnikami Kongresu prof. Andrzej Szuba (na zdjęciu obok prof. Katarzyny Zatońskieja).

wykonywanie prostych czynności domowych o umiarkowanym natężeniu, jak odkurzanie, czyszczenie, jest korzystne i może prowadzić do rzadszego występowania chorób laryngologicznych, a co za tym idzie – uniknięcia potrzeby wykonania zabiegu chirurgicznego.

Paneliści z Wrocławia to doradcy badania PICTURE – kontynuacji badania, o którym mówił prof. Tomasz Zatoński. To długoterminowe, obserwacyjne badania epidemiologiczne obejmujące ocenę czynników ryzyka dzieci i ich opiekunów prowadzone od dwóch lat i mające na celu przebadanie 2,5 tysiąca osób. Wśród celów badania jest poszerzenie rozumienia zachorowalności i umieralności populacji Dolnego Śląska oraz prześledzenie wpływu zmian społecznych i środowiskowych na styl życia.

O wynikach badania PURE w wykładzie „Prospektywne epidemiologiczne badanie ludności miejskiej i wiejskiej (PURE)” mówiła **prof. Katarzyna Zatońska**, Prodziekan ds. Kształcenia Podyplomowego oraz Kierownik Katedry i Zakładu Medycyny Społecznej Wydziału Lekarskiego Kształcenia Podyplomowego Uniwersytetu Medycznego im. Powstańców Śląskich we Wrocławiu, która wraz ze współmoderatorem panelu prof. Andrzejem Szubą, Kierownikiem Katedry i Kliniki Angiologii, Nadciśnienia Tętniczego i diabetologii jest koordynatorem badania we Wrocławiu. To jedno z największych badań na świecie – w samym Wrocławiu od 12 lat monitorowanych jest bowiem ponad 2000 osób. Badania mają określić związek między wpływami społecznymi a występowaniem czynników ryzyka oraz przewlekłych chorób niezakaźnych, a także między determinantami społecznymi a występowaniem incydentów przewlekłych chorób niezakaźnych oraz zmian we wskaźnikach wybranych czynników ryzyka, np. palenia tytoniu. **Prof. Andrzej Szuba** przedstawił kilka wyników badań – wśród nich obserwacje dotyczące palenia tytoniu czy otyłości (np. pokazujące wpływ BMI na rozwój chorób cywilizacyjnych).



„Biobankowanie to sposób pomocy naszym dzieciom i przyszłym pokoleniom. To na tym poziomie rozpoczyna się praca nad nowymi terapiami, nowymi lekami czy modelami lekowymi”, mówiła dr inż. Agnieszka Matera-Witkiewicz.

O wpływie biobankowania na ochronę zdrowia mówiła **dr n. farm. inż. Agnieszka Matera-Witkiewicz**, Kierownik Biobanku Uniwersytetu Wrocławskiego, która wyjaśniła, że umożliwia ono badania nad nowymi lekami i terapiami, wspiera rozwój medycyny spersonalizowanej. Podkreśliła ważną rolę społeczeństwa i pacjenta w procesie biobankowania.

Mimo że, jak zaznaczyła dr A. Matera-Witkiewicz, opinia publiczna jest przychylna gromadzeniu materiału biologicznego i także w Polsce robi się ono coraz bardziej popularne, to nadal trzeba apelować, aby dostępność materiału biologicznego była większa. *Każdy z nas ma możliwość oddania na cele naukowe swojego materiału biologicznego bez względu na wiek, płeć czy stan zdrowia*, mówiła dr A. Matera-Witkiewicz, zapewniając jednocześnie o gwarancji bezpieczeństwa przechowywanego materiału, który wykorzystywany jest wyłącznie do takich celów, do jakich pacjent zgodził się swój materiał przekazać.

Nagranie panelu: <https://tiny.pl/789g8> – czas rozpoczęcia: 1:10:10 – dzień 2., kanał 4.

Panele dyskusyjne ekspertów

Panel Komitetu Nauk Neurologicznych Polskiej Akademii Nauk

Moderator: prof. dr hab. n. med. Urszula Fiszer

Uczestnicy: prof. dr hab. n. med. Piotr Gątecki, prof. dr hab. n. med. Dariusz J. Jaskólski, dr hab. Adam Kobayashi, prof. UKSW, prof. dr hab. n. med. Ewa Pilarska

Podczas sesji Komitetu Nauk Neurologicznych PAN trzy wystąpienia były poświęcone pandemii COVID-19, która stanowi jedno z największych zagrożeń dla współczesnego społeczeństwa i systemu opieki zdrowotnej, także w Polsce. Możliwe neurologiczne symptomy tej pandemii to: bóle i zawroty głowy, zapalenie mózgu, encefalopatia, zespół Guillaina-Barrégo, utrata smaku i węchu, bóle mięśni oraz udar mózgu. Po przebyciu COVID-19 objawy neurologiczne mogą utrzymywać się (obecnie nie jest potwierdzone, czy ustępują, czy też są przetrwałe, konieczne jest monitorowanie).

Podczas sesji przedstawiono rekomendacje dla pacjentów ze schorzeniami o największym stopniu ryzyka powikłań i trudności w dostępie do terapii w sytuacji infekcji SARS-CoV-2. Zostały omówione zagadnienia związane z udarem mózgu w dobie pandemii COVID-19 – zagrożenia i zasady postępowania na podstawie piśmiennictwa i własnych doświadczeń. Jeden z wykładów był poświęcony analizie stanu zdrowia psychicznego w dobie COVID-19.

W zakresie postępu w neurochirurgii zostały przedstawione możliwości *śródooperacyjnej ochrony struktur nerwowych* przy użyciu technik neurofizjologicznych oraz obrazowych.

W czasie sesji dyskutowano także o zagadnieniach dotyczących chorób neurologicznych wieku dziecięcego, w tym o algorytmie postępowania w udarze niedokrwiennym mózgu. Podkreślano konieczność edukacji ratowników oraz lekarzy rodzinnych i pediatrów odnośnie tego zagrożenia.

Link do nagrania: <https://tiny.pl/789t2> – czas rozpoczęcia: 1:09:20 – dzień 1., kanał 3.

Organizacja pracy zespołów zabiegowych w otolaryngologii, rynchirurgii i fonochirurgii w okresie pandemii COVID-19 – panel Instytutu Fizjologii i Patologii Słuchu

Moderatorzy: dr Witold Cieśla, prof. Piotr H. Skarżyński

Uczestnicy: dr n. med. Justyna Dąbrowska-Bień, dr n. med. Beata Miaśkiewicz, prof. dr hab. n. med. Artur Niedzielski

Aktualne dowody naukowe wskazują, że wirus SARS-CoV-2 może rozprzestrzeniać się trzema głównymi drogami – poprzez:

1. kontakt bezpośredni lub poprzez nośnik;
2. kropelki oddechowe powstające podczas kaszlu lub kichania, a nawet mowy;
3. aerozole unoszące się w powietrzu.

Udowodniono także, że kropelki z dróg oddechowych ($> 5 \mu\text{m}$) mają tendencję do szybkiego opadania na ziemię w odległości jednego metra od źródła, natomiast aerozole ($< 5 \mu\text{m}$) ze względu na swój rozmiar po-

zostają zawieszone w powietrzu przez dłuższy czas. Należy podkreślić, że kaszel i kichanie, częste objawy kliniczne COVID-19, mogą wytwarzać zarówno kropelki, jak i aerozole z cząstkami o różnej wielkości – od <1 do $2000\ \mu\text{m}$, ale głównie w zakresie $<20\ \mu\text{m}$. Niedawno wykazano, że zwykła mowa generuje kropelki oddechowe o wielkości od 20 – $500\ \mu\text{m}$. Najnowszy model oddechu sugeruje, że kropelki i aerozole przenoszące patogeny mogą faktycznie rozprzestrzeniać się na odległość do ośmiu metrów jako chmura gazu. Na podstawie systematycznego przeglądu piśmiennictwa Światowa Organizacja Zdrowia określiła pewne czynności kliniczne, takie jak intubacja dotchawicza, odsysanie i resuscytacja krążeniowo-oddechowa, bronchoskopia, endoskopia zatok obocznych nosa, laryngoskopia, jako procedury generujące aerozol, a więc w przypadku osoby zakażonej SARS-CoV-2 procedury, podczas których pacjent jest szczególnie niebezpieczny dla otoczenia. Prawie wszystkie z powyższych czynności klinicznych są podstawowymi w otorynolaryngologii, audiologii i foniatrii. Nic więc dziwnego, że problem odpowiedniego zabezpieczenia personelu medycznego tych specjalności przez zakażeniem COVID-19 jest zasadniczy przy utrzymaniu ciągłości świadczeń medycznych. Doświadczenia lekarzy powyższych specjalności z Woch, Hiszpanii wykazały, że ryzyko zakażenia personelu medycznego podczas realizacji świadczeń jest około 7-krotnie większe niż w przypadku innych specjalności medycznych. To lekarze otorynolaryngolodzy są grupą specjalistów z największą liczbą zgonów w przebiegu zakażenia COVID-19. Pierwsze zalecenia medyczne z tych krajów nakazywały całkowite wstrzymanie się od podejmowania leczenia pacjentów ze schorzeniami otorynolaryngologicznymi i foniatrycznymi. W okresie późniejszym zalecenia uległy pewnej modyfikacji. Uczestnicy panelu – doświadczeni specjaliści IFPS, na podstawie danych naukowych i własnego doświadczenia sformułowali aktualne standardy i zalecenia dotyczące kwalifikacji pacjentów do diagnostyki i konsultacji specjalistycznych, zasady ochrony osobistej personelu i otoczenia, wskazań i przeciwwskazań do leczenia zachowawczego i operacyjnego, koniecznego wyposażenia i aparatury medycznej. Podkreślili także, że aktualne ograniczenia spowodują pogorszenie się stanu zdrowia pacjentów ze schorzeniami przewlekłymi.

Link do nagrania: <https://tiny.pl/789md> – czas rozpoczęcia: 4:47:18 – dzień 2., kanał 2.

Profilaktyka i leczenie periodontologiczne integralną częścią leczenia kardiologicznego – panel pod patronatem Instytutu Blend-a-Med Oral B

Moderator: prof. dr hab. n. med. Renata Górka

Uczestnicy: dr n. med. Beata Golan, prof. dr hab. n. med. Anna Kostera-Pruszczyk i prof. dr hab. n. med. Piotr Pruszczyk

Tegoroczny panel stomatologiczny 2. Kongresu „Zdrowia Polaków” 2020 poświęcony był zapaleniom przyzębia i chorobom ogólnym, ze szczególnym uwzględnieniem chorób sercowo-naczyniowych, które mogą się z nimi wiązać. Gośćmi specjalnymi tego spotkania byli prof. Anna Kostera-Pruszczyk i prof. Piotr Pruszczyk.

Wpływ przewlekłego stanu zapalnego w obrębie tkanek przyzębia na zdrowie człowieka był i jest przedmiotem badań wielu autorów od dziesiątków, a nawet setek lat, ale dopiero w tym roku uznano chorobę przyzębia jako niezależny czynnik chorób sercowo-naczyniowych, takich jak udar mózgu czy zawał mięśnia serca. Biorąc pod uwagę, że zapalenie przyzębia występuje powszechnie nie tylko w Polsce, ale także w krajach Europy i Ameryki, niezwykle ważne jest podejmowanie wszelkich działań, aby zmienić tę sytuację nie tylko z perspektywy utraty uzębienia, ale także zdrowia ogólnego.

Choroby przyzębia zwiększają ryzyko zawału serca o ponad 25 proc., nawet po uwzględnieniu klasycznych kardiologicznych czynników ryzyka, takich jak palenie papierosów, podwyższone stężenie cholesterolu czy nadciśnienie tętnicze, a także zwiększają ryzyko powikłań sercowo-naczyniowych.

Zapobieganie udarom i związaną z tym niepełnosprawnością stanowi istotne wyzwanie zdrowotne i społeczne w świetle współczesnych badań, które wykazały, że pacjenci z zapaleniem przyzębia mają dwukrotnie większe ryzyko udaru sercowo-naczyniowego. Utrzymanie zdrowego przyzębia zmniejsza

ryzyko udaru niedokrwienne, dlatego choroby przyzębia to ważny modyfikowany czynnik ryzyka chorób sercowo-naczyniowych, podkreślała prof. Anna Kostera-Pruszczyk.

Głównym przesłaniem kierowanym do społeczeństwa jest skuteczna profilaktyka i leczenie nie tylko chorób przyzębia, ale wszystkich patologii występujących w jamie ustnej, ponieważ mogą być one formą profilaktyki pierwotnej chorób sercowo-naczyniowych i ich powikłań. W ramach kompleksowego leczenia pacjentów kardio-periodontologicznych konieczna jest kontrola wspólnych czynników ryzyka, takich jak: zespół uzależnienia od tytoniu, otyłość czy zespół metaboliczny.

Link do nagrania: <https://tiny.pl/72pnw> – czas rozpoczęcia: 10:24:20 – dzień 1., kanał 3.

Polityka senioralna – panel Narodowego Instytutu Geriatrii, Reumatologii i Rehabilitacji

Moderator: red. Krzysztof Jakubiak

Uczestnicy: dr n. ekon. Małgorzata Gałązka-Sobotka, dr hab. n. o zdr. Grzegorz Juszczyk, prof. dr hab. n. med. Tomasz Targowski, dr Marek Tombarkiewicz

Starzenie się społeczeństwa, wielochorobowość, trudności w dostępie do specjalistów oraz do diagnostyki w geriatrii stanowią poważne wyzwania dla systemu opieki medycznej nad osobami w starszym wieku. Jednym ze sposobów poprawy sytuacji będzie Ustawa o centrach zdrowia 75 plus. Według zapowiedzi pracujących nad koncepcją ekspertów i Kancelarii Prezydenckiej Ustawa miała zostać przyjęta w pierwszej połowie 2020 r., jednak z uwagi na wybuch pandemii tempo prac nad tym aktem zostało spowolnione. Koncepcja centrów zdrowia 75 plus zakłada, że powstanie sieć oddziałów geriatrycznych oraz centrów zdrowia, które obejmą opieką seniorów w całej Polsce. Jedno centrum zdrowia 75 plus ma przypadać na 100–120 tys. mieszkańców. Każde z nich ma współpracować z referencyjnym oddziałem geriatrycznym, który będzie sprawował nadzór merytoryczny nad ok. 3 centrami. Konieczne będzie zatem utworzenie dodatkowo 70–80 oddziałów geriatrycznych w całej Polsce, których obecnie mamy zaledwie 56. W centrach tych będą pracowali koordynatorzy opieki zajmujący się populacją seniorów. W założeniach ustawy utworzenie sieci oddziałów geriatrycznych i centrów zdrowia 75 plus będzie formą zintegrowanego kompleksowego modelu opieki łączącego elementy opieki socjalnej i medycznej. Finansowanie i organizowanie opieki geriatrycznej należy traktować nie jako kolejny wydatek, ale inwestycję, która się opłaci i zwróci w przyszłości, gdyż, jak wykazano w wielu badaniach, modele opieki zintegrowanej wiążą się z finalnie mniejszymi z perspektywy społecznej nakładami finansowymi na opiekę.

Link do nagrania: <https://tiny.pl/78rlf> – czas rozpoczęcia: 11:11:20 – dzień 1., kanał 2.

Telekardiologia w okresie pandemii – jak COVID-19 wymusił milowy krok w przyszłość – panel dyskusyjny, sesja wspólna Komisji Informatyki i Telemedycyny PTK oraz Komitetu Nauk Klinicznych PAN

Moderatorzy: prof. dr hab. n. med. Grzegorz Opolski, prof. dr hab. n. med. Ryszard Piotrowicz

Uczestnicy: dr hab. Paweł Balsam, dr hab. Paweł Krzesiński, prof. WIM, ptk dr inż. Piotr Murawski, dr hab. n. med. Ewa Piotrowicz

Motto: Zjawiska typu pandemia nie mogą być zaskoczeniem dla systemu ochrony zdrowia „wymuszającym milowe kroki w przyszłość”, dlatego istnieje konieczność opracowania strategii postępowania w takich przypadkach.

Teleporady. Wprowadzone w trybie nagłym zdały egzamin, ale wymagają: 1. Zdefiniowania ram proceduralnych – zasad ich realizacji, obejmujących zarówno personel medyczny, jak i pacjenta; 2. Wdrożenia edukacji całego społeczeństwa; 3. Stosownych działań legislacyjnych zwłaszcza normujących dostęp do danych pacjenta.

Telerehabiliacja hybrydowa. To optymalne, a w momencie lockdownu jedyne rozwiązanie na czas pandemii wymagające upowszechniania systemowego, a także modyfikacji uwzględniających: 1. Podział I fazy świadczenia na dwie części; 2. Dopuszczenie do realizacji części pierwszej I fazy świadczenia (według zasad i wymagań zdefiniowanych w stosownych zarządzeniach i rozporządzeniach) „na bazie obcej”, czyli już podczas hospitalizacji na oddziale kardiologii lub kardiochirurgii; 3. Realizację u wybranych pacjentów wizyty końcowej za pośrednictwem systemów teleinformatycznych zapewniających transmisję obrazu.

Zdalny i masowy nadzór epidemiologiczny. Wczesna identyfikacja zakażonych (lub zdrowych, ale narażonych na zakażenie) ma szczególne znaczenie dla stworzenia warunków zapewniających bezpieczeństwo funkcjonowania w dużych skupiskach ludzkich (np. placówki służby zdrowia, zakłady produkcyjne). Wymaga to: 1. Upowszechniania telesamokontroli w społeczeństwie (technologia i edukacja); 2. Optymalizacji zaangażowania personelu medycznego poprzez obsługę zgłoszeń przez systemy informatyczne. Takie rozwiązanie wdrożono w Wojskowym Instytucie Medycznym (system MKS COVID) i objęto nim blisko 2 tysiące osób.

Link do nagrania: <https://tiny.pl/78kzz> – czas rozpoczęcia: 1:08:42 – dzień 1., kanał 5.

Wybrane aspekty w zakresie diagnostyki różnych schorzeń w dobie COVID-19 – panel Instytutu Fizjologii i Patologii Słuchu

Moderatorzy: † prof. Paweł Stręk, dr hab. n. med. Agata Szkiełkowska, prof. IFPS

Uczestnicy: prof. dr hab. n. med. i n. o zdr. Wiesław W. Jędrzejczak, prof. dr hab. n. med. inż. Krzysztof Kochanek, dr hab. n. med. Danuta Raj-Koziak, dr n. med. Grażyna Tacikowska, dr n. med. Elżbieta Włodarczyk, dr hab. n. o zdr. inż. Tomasz Wolak

Sesja poświęcona była wybranym aspektom diagnostycznym i terapeutyczno-rehabilitacyjnym w obszarze otolaryngologii, dziedziny uznanej przez Światową Organizację Zdrowia jako jedną z najbardziej narażonych na transmisję koronawirusa i szczególnego ryzyka zakażenia się chorobą COVID-19 na drodze kropelkowej.

W oparciu o doświadczenia wielu organizacji i towarzystw europejskich i światowych opracowano w Polsce szereg rekomendacji na czas pandemii. Podczas sesji odniesiono się do stanowiska konsultanta krajowego w dziedzinie otorynolaryngologii, rekomendacji Polskiego Towarzystwa Otorynolaryngologów Chirurgów Głowy i Szyi, rekomendacji Sekcji Rynologicznej PTORL oraz rekomendacji konsultanta krajowego w dziedzinie audiologii i foniatrii oraz Polskiego Towarzystwa Audiologiczno-Foniatrycznego (PTAF). W dyskusji odniesiono się do takich problemów jak minimalizacja ryzyka zakażenia podczas realizacji badań diagnostycznych i procedur terapeutyczno-rehabilitacyjnych zarówno dla personelu medycznego, jak i samych pacjentów, jakości usług medycznych w dobie pandemii oraz możliwości realizacji wybranych procedur w obszarze otolaryngologii, audiologii i foniatrii z zastosowaniem rozwiązań telemedycznych. W wyniku dyskusji i wymiany stanowisk ekspertów przyjęto konsensus w zakresie prowadzenia usług medycznych osobistych i telekonsultacji w placówkach specjalistycznych

Podsumowując, zdaniem ekspertów w wielu dziedzinach medycyny, szczególnie w otolaryngologii, audiologii i foniatrii, pandemia zmusiła środowisko do wypracowania pewnych standardów w relacjach społecznych, ale też wytyczyła nowe kierunki rozwoju wielu dyscyplin medycznych i opracowania algorytmów diagnostyczno-terapeutycznych, które trwale zapiszą się na kartach współczesnej medycyny.

Link do nagrania: <https://tiny.pl/789g8> – czas rozpoczęcia: 5:45:50 – dzień 2., kanał 4.

Środowisko pracy i życia. Wyzwania 2020 – panel Centralnego Instytutu Ochrony Pracy

Moderator: prof. dr hab. n. med. Danuta Koradecka

Uczestnicy: dr hab. n. med. Joanna Bugajska, prof. CIOP-BIP, dr n. hum. Katarzyna Hildt-Ciupińska, prof. dr hab. inż. Katarzyna Majchrzycka, prof. CIOP-BIP

Epidemia COVID-19 spowodowała, że w środowisku pracy pojawił się nowy czynnik zagrożenia – koronawirus SARS-CoV-2. Pracodawca ma więc obowiązek podjęcia działań zmierzających do ograniczenia ryzyka związanego z narażeniem na ten czynnik biologiczny. Zastosowane środki zapobiegawcze powinny gwarantować, że wykonywanie pracy nie zwiększy prawdopodobieństwa zarażenia pracowników SARS-CoV-2 powyżej poziomu szacowanego dla innych członków społeczeństwa, którzy w życiu codziennym stosują się do wprowadzanych w związku z epidemią ograniczeń, nakazów i zakazów. Wymaga to wprowadzenia do codziennej praktyki wielu środków zapobiegawczych, w tym stosowania środków ochrony indywidualnej, dobranych według odpowiednich kryteriów w zależności od wykonywanych czynności zawodowych i organizacji pracy. W przypadku wysokiego poziomu ryzyka środki te powinny posiadać najwyższe standardy ochronne potwierdzone w badaniach laboratoryjnych prowadzonych według standardów UE. Na stanowiskach pracy, gdzie kontakt z wirusem jest ograniczony, wystarczy przestrzegać norm higienicznych i trzymać dystans społeczny, a do ochrony układu oddechowego wystarczy w tym przypadku zastosowanie masek medycznych lub maseczek tekstylnych. W pomieszczeniach zamkniętych istotna jest filtrowentylacja ogólna (czynna 24 godz.) oraz okresowo lampa UV.

Epidemia COVID-19 przyczyniła się do rozpowszechnienia nietypowych form pracy, w tym szczególnie pracy zdalnej. Formy te generują szereg problemów zdrowotnych związanych z zaburzeniem równowagi pomiędzy życiem prywatnym i zawodowym. Zaprezentowane dane świadczą o dużym zróżnicowaniu związanych z tym odczuć wpływających na stan psychospołeczny.

Podczas panelu przedstawiono również wyniki badania dotyczącego ergonomii, zdrowia oraz bezpieczeństwa podczas pracy zdalnej. Przede wszystkim zwracano uwagę na nieergonomiczne warunki pracy przy komputerze oraz fakt, że pracownicy nie zawsze mogą pozwolić sobie na przerwy, a jeżeli już, to przeznaczają je na obowiązki domowe. Uczestnicy badania zwracali także uwagę na potrzebę podniesienia kompetencji z zakresu radzenia sobie ze stresem oraz umiejętności wykonywania ćwiczeń relaksacyjnych, które pomogą odciążyć kręgosłup.

W panelu poruszono również temat dostępu do rehabilitacji w czasie epidemii COVID-19. Rozwiązaniem tego problemu może być stosowanie na szerszą skalę rehabilitacji zdalnej z wykorzystaniem technik rzeczywistości wirtualnej. Zaprezentowano opracowany w CIOP-BIP model systemu teleinformatycznego integrującego różne formy zdalnej rehabilitacji oraz umożliwiający monitorowanie jej postępów.

Link do nagrania: <https://tiny.pl/78kzz> – czas rozpoczęcia: 11:13:44 – dzień 1., kanał 5.

Wyzwania dla systemu ochrony zdrowia i praktyki klinicznej w obliczu zwiększających się potrzeb rehabilitacyjnych społeczeństwa z powodu pandemii COVID-19 – panel Komitetu Rehabilitacji, Kultury Fizycznej i Integracji Społecznej PAN

Moderator: prof. dr hab. n. med. Jolanta Kujawa

Uczestnicy:

- prof. dr hab. dr h.c. multi Wiesław Osiński – *Przekroczyć niemożliwe: ku aktywności fizycznej w wieku starszym*
- prof. dr hab. n. o zdr. Joanna Kostka, prof. UM – *Uwarunkowania aktywności fizycznej osób starszych w czasie pandemii COVID-19*
- prof. dr hab. Bartosz Molik – *Aktywność fizyczna osób z niepełnosprawnością*

Niezaspokojone potrzeby rehabilitacyjne spowodowane starzeniem się społeczeństwa i zwiększeniem częstości występowania przewlekłych chorób niezakaźnych będących przyczyną niepełnosprawności nałożyły się na nowo powstałe, wynikające z pandemii – choroby, które są następstwem COVID-19. Zmniejszenie aktywności społecznej oraz ograniczenie realizacji świadczeń z zakresu rehabilitacji i niewydolność systemu ochrony zdrowia w okresie gwałtownego rozprzestrzeniania się koronawirusa SARS-CoV-2 pogorszyły znacząco sytuację. Zwrócono uwagę na potrzebę zwiększenia finansowania świadczeń zdrowotnych, w tym szczególnie świadczeń z zakresu rehabilitacji leczniczej, oraz pilną potrzebę rozwoju telerehabilitacji.

Zarekomendowano zwiększenie aktywności fizycznej osób w wieku starszym. Główne obszary oddziaływania aktywności fizycznej to: a/ zdrowy styl życia, b/ zapobieganie chorobom, c/ radzenie sobie ze stresem, lękiem, niepokojem, d/ terapia wielu zaburzeń i chorób. Niska aktywność fizyczna zwiększa ryzyko: chorób sercowo-naczyniowych, cukrzycy typu II, otyłości, osteoporozy, niektórych postaci raka, depresji i wielu innych. Tymczasem, w świetle wiarygodnych badań, aktywność fizyczna Polaków jest dramatycznie niska i należy do najniższej w Europie. Aktywność fizyczna jest ważnym i niezależnym czynnikiem zdrowia, a więc niedającym się niczym zastąpić. W Polsce konieczna jest zmiana samoświadomości ludzi oraz wypracowanie wielopoziomowej i całościowej strategii na poziomie rządowym i lokalnym.

Pandemia dodatkowo negatywnie wpłynęła na poziom aktywności ruchowej osób starszych. Wyzwaniem dla opieki senioralnej jest stworzenie możliwości i zwiększenie motywacji do ruchu seniorów. Aktywny tryb życia zmniejsza ryzyko chorób, które są związane z gorszym przebiegiem i rokowaniem w przypadku zarażenia SARS-CoV-2 (chorób układu krążenia, cukrzycy, niektórych nowotworów, otyłości). Co jest szczególnie ważne – regularny wysiłek fizyczny może wpłynąć na zmniejszenie nasilenia objawów infekcji dróg oddechowych oraz na poprawę odpowiedzi immunologicznej po szczepieniu.

Doniesienia naukowe potwierdzają, że regularna aktywność fizyczna poprawia stan zdrowia, wydolność fizyczną i możliwości funkcjonalne osób z niepełnosprawnością. Warto podkreślić, że wprowadzanie regularnych ćwiczeń fizycznych powinno uwzględniać wszelkie ograniczenia oraz specyfikę związaną z rodzajem niepełnosprawności. Wprowadzane nowe technologie umożliwiają doskonalenie metod aktywizacji i diagnostyki osób z niepełnosprawnością.

Link do nagrania: <https://tiny.pl/7826j> – czas rozpoczęcia: 4:46 – dzień 2., kanał 3.

Towarzystwa medyczne i organizacje pacjentów łączą siły w walce o wzrok – panel Instytutu Tyflogicznego Polskiego Związku Niewidomych

Moderator: red. Katarzyna Pinkosz

Uczestnicy: prof. dr hab. n. med. Lidia Gil, prof. dr hab. n. med. Maciej Krawczyński, Małgorzata Pacholec, prof. dr hab. n. med. Bożena Romanowska-Dixon

Tematem przewodnim panelu była interdyscyplinarność w leczeniu schorzeń oka obejmująca współpracę lekarzy różnych specjalizacji medycznych, wspólne działania diagnostów molekularnych, a także zaangażowanie pacjentów.

Prof. Lidia Gil podała przykład zespołu suchego oka (ZSO). Chorobę, która w ostrym przebiegu dotyka nie tylko pacjentów okulistycznych, ale też hematologicznych. *Jako hematolog i transplantolog mogę zaproponować pacjentom tylko sztuczne łzy. Natomiast dalsze leczenie jest już w rękach okulisty, który może przepisać preparaty sterydowe lub cyklosporynę w kroplach, która jest doskonałym lekiem, natomiast obecnie w Polsce nie jest refundowana*, mówiła ekspertka. Prof. Bożena Romanowska-Dixon podkreślała wagę ścisłej współpracy między okulistami a diabetologami: *Taka współpraca to podstawa efektywnego prowadzenia pacjenta cukrzycowego, a tacy pacjenci stanowią ok. 5 proc. populacji, dlatego absolutnie niezbędne jest utworzenie programu lekowego obejmującego leczenie powikłań ocznych cukrzycy: cukrzycowego obrzęku plamki i retinopatii cukrzycowej*. Prof. Maciej Krawczyński zwrócił uwagę na przełom w dziedzinie lecze-

nia genetycznie uwarunkowanych chorób siatkówki, który dokonał się właśnie dzięki ścisłej współpracy genetyków z okulistami. W 2018 r. zarejestrowano pierwszy lek dla pacjentów z wrodzoną ślepotą Lebera powodowaną mutacjami genu RPE65. To jest przełom, który daje doskonałe perspektywy zarówno jeśli chodzi o diagnostykę, jak i leczenie, wyjaśnił. W okulistyce za dziedziczenie chorób siatkówki oka odpowiada ok. 300 genów. Obecnie możemy badać dowolną liczbę genów w jednym teście i takie badania możemy przeprowadzać już w Polsce, dzięki czemu są tańsze, choć nadal bardzo kosztowne dla pacjenta, bo nie są finansowane ze środków publicznych, mówił prof. M. Krawczyński. Małgorzata Pacholec zwróciła uwagę na perspektywę pacjentów: *My, pacjenci, również musimy się edukować, musimy wiedzieć, co nam dolega, musimy być dobrze zdiagnozowani, by móc podejmować odpowiednie kroki i nie lekceważyć wskazań lekarza. Niestety w systemie wciąż brakuje pieniędzy i odpowiednich procedur.* Zaapelowała również do przedstawicieli Ministerstwa Zdrowia, Narodowego Funduszu Zdrowia, Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji, posłów i senatorów, by wspierali pacjentów i lekarzy w walce o wzrok, i przypomniała, że utrata widzenia kosztuje dużo więcej niż samo leczenie.

Link do nagrania: <https://tiny.pl/721jh> – czas rozpoczęcia: 5:18:05 – dzień 2., kanał 1.

Rozwiązania z obszaru inżynierii biomedycznej do zastosowania w czasie pandemii – panel Komitetu Biocybernetyki i Inżynierii Biomedycznej Polskiej Akademii Nauk

Organizator: prof. Adam Liebert

Uczestnicy:

- dr inż. Monika Kurpas, dr inż. Roman Jaksik i prof. dr hab. inż. Marek Kimmel – *Ewolucja genomów koronawirusów*
- prof. dr hab. inż. Marek Gzik – *Autonomiczne roboty w szpitalach zakaźnych*
- dr hab. inż. Mariusz Kaczmarek, dr hab. inż. Jacek Rumiński – *Obrazowanie termiczne w walce z rozprzestrzenianiem się wirusa SARS-CoV-2*
- dr inż. Krzysztof Zieliński – *Ventil – urządzenie do niezależnej wentylacji płuc w walce z problemem niedoboru respiratorów podczas pandemii COVID-19*
- prof. dr hab. inż. Joanna Polańska – *CIRCA – internetowy serwis wspierania obrazowej diagnostyki COVID-19*
- dr hab. inż. Piotr Szymczyk – *System profilaktyki i kontroli zakażeń o wysokiej zaraźliwości w placówkach opiekuńczych*

Sesja poświęcona rozwiązaniom z obszaru inżynierii biomedycznej do zastosowania w czasie pandemii COVID-19 została zorganizowana przez Komitet Biocybernetyki i Inżynierii Biomedycznej Polskiej Akademii Nauk. Prezentowane referaty dotyczyły rozwiązań technicznych związanych z optymalizacją procesu diagnostyki zakażeń wirusem SARS-CoV-2. Pokazano także urządzenia rozwijane w odpowiedzi na problem niedoboru respiratorów podczas pandemii oraz pozwalające na bezobsługową eliminację patogenów w środowisku klinicznym.

Link do nagrania: : <https://tiny.pl/78rk4> – czas rozpoczęcia: 11:21:10 – dzień 1., kanał 4.

Stan położnictwa i ginekologii w Polsce

Moderator: prof. dr hab. n. med. Krzysztof Czajkowski

Uczestnicy: dr n. med. Tomasz Maciejewski, prof. dr hab. n. med. Przemysław Oszukowski, prof. dr hab. n. med. Mariusz Zimmer

Link do nagrania: <https://tiny.pl/788m1> – czas rozpoczęcia: 10:16:52 – kanał 1., dzień 1.

Wartości w medycynie – panel Medycznej Racji Stanu

Moderator: Anna Jasińska

Uczestnicy: prof. dr hab. n. med. Leszek Czupryniak, ks. Władysław Duda, dr. hab. n. społ. Paweł Kował, prof. ISP PAN, dr n. med. Janusz Meder, dr n. med. Michał Sutkowski, dr hab. n. med. Zbigniew Żuber, prof. KA AFM

Link do nagrania: <https://tiny.pl/78rk4> – czas rozpoczęcia: 1:09:25 – **dzień 1., kanał 4.**

Hipokrates i Sokrates – o zdrowiu i edukacji razem – panel Akademii Pedagogiki Specjalnej

Moderator: dr hab. n. społ. Barbara Marcinkowska, prof. APS i prof. Henryk Skarżyński

Uczestnicy: dr n. hum. Dorota Jankowska, prof. dr hab. dr H.C multi Stefan Kwiatkowski, dr hab. n. hum. Jan Łaszczyk, prof. APS, dr n. społ. Marek Michalak, dr hab. n. społ. Jarosław Michalski, prof. APS,

Link do nagrania: <https://tiny.pl/788m1> – czas rozpoczęcia: 11:22:02 – **kanał 1., dzień 1.**

Czy będzie nas stać na leczenie chorób innych niż COVID-19?

Moderator: red. Krzysztof Jakubiak

Uczestnicy: Andrzej Dziukała, Artur Fątek, Irena Rej

Link do nagrania: <https://tiny.pl/721jh> – czas rozpoczęcia: 4:43:40 – **dzień 2., kanał 1.**

Innowacje dla zdrowia – Innowacje w czasach COVID-19 – panel Fundacji Think Tank

Moderator: prof. dr hab. n. med. dr h.c. multi Maciej Banach

Uczestnicy: dr hab. n. med. Jarosław Fedorowski, prof. UVM, Michał Kępowicz, dr Piotr Przygodzki, Grażyna Rubiś-Liolios

Link do nagrania: <https://tiny.pl/789g8> – czas rozpoczęcia: 4:45:42 – **dzień 2., kanał 4.**

Czy w Polsce zapewnione jest bezpieczeństwo lekowe? – sesja pod patronatem Polpharmy

Moderator: Maciej Bogucki

Uczestnicy: Jerzy Gryglewicz, Urszula Jaworska, Krzysztof Kopeć, Barbara Misiewicz-Jagielak, dr n. farm. Magdalena Skarżyńska

Link do nagrania: <https://tiny.pl/789t2> – czas rozpoczęcia: 4:45:40 – **dzień 2., kanał 5.**

Unijna strategia rozwoju sektora farmaceutycznego, bezpieczeństwo lekowe w Polsce – panel Narodowego Instytutu Leków

Moderator: red. Aleksandra Kurowska

Uczestnicy: Joanna Drewła, dr n. farm. MBA Anna Kowalczyk, Krzysztof Łanda, prof. dr hab. n. biol. Krzysztof Marycz, Małgorzata Stokrocka

Link do nagrania: <https://tiny.pl/78rlf> – czas rozpoczęcia: 10:18:00 – **dzień 1., kanał 2.**

Wykłady konsultantów i ekspertów

wyłoszone podczas 2. Kongresu
„Zdrowie Polaków” 2020

Prof. Piotr Andziak <i>Ogólnopolski program badań przesiewowych w kierunku tętniaka aorty brzusznej w latach 2018–2020</i>	https://tiny.pl/78rpq czas rozpoczęcia: 9:27:00	dzień 1, kanał 1
Prof. Piotr Andziak <i>Nowe metody leczenia schorzeń aorty – osiągnięcia</i>	https://tiny.pl/721jh czas rozpoczęcia: 12:15	dzień 2, kanał 1
Prof. Piotr Andziak <i>Zielona Księga Chirurgii Naczyniowej</i>	https://tiny.pl/789md czas rozpoczęcia: 2:51:41	dzień 2, kanał 2
Prof. Piotr Andziak <i>Chirurgia naczyniowa w Polsce 2020</i>	https://tiny.pl/78rk4 czas rozpoczęcia: 11:24	dzień 1, kanał 4
Dr Katarzyna Becker <i>Jak pandemia wpłynęła na pracę lekarza ortodonta</i>	https://tiny.pl/789t2 czas rozpoczęcia: 53:03	dzień 2, kanał 5
Dr Leszek Borkowski <i>Minimalizacja działań niepożądanych produktów leczniczych</i>	https://tiny.pl/78rzt czas 9:27:40	dzień 1, kanał 2
Prof. Leonora Bużańska <i>Organoide mózgu - nowe narzędzie biotechnologiczne do badań podstawowych, diagnostycznych i translacyjnych</i>	https://tiny.pl/78rzt czas rozpoczęcia: 10:01:50	dzień 1, kanał 2
Prof. Leonora Bużańska <i>Instytut Medycyny Doświadczalnej i Klinicznej im. M. Mossakowskiego Polskiej Akademii Nauk: działalność na rzecz zdrowia Polaków</i>	https://tiny.pl/78pc7 czas rozpoczęcia: 10:51	dzień 2, kanał 6
Prof. Katarzyna Dzierżanowska-Fangrat <i>Diagnostyka zakażeń SARS-CoV-2</i>	https://tiny.pl/72pnw czas rozpoczęcia: 12:22	dzień 1, kanał 3
Małgorzata Fludra <i>Formy pomocy psychologicznej oferowane pacjentowi z szumami usznymi w IFPS</i>	https://tiny.pl/721jh czas rozpoczęcia: 21:48	dzień 2, kanał 1
Prof. Adam Fronczak <i>Wyzwania zdrowia publicznego w czasie narastających zagrożeń zdrowotnych</i>	https://tiny.pl/721jh czas rozpoczęcia: 2:05:16	dzień 2, kanał 1

Prof. Ryszard Gellert
Wytyczne i zalecenia w różnych dziedzinach medycyny dla pracowników zdrowia i pacjentów

<https://tiny.pl/72pnw>
czas rozpoczęcia: 30:30

dzień 1,
kanał 3

Prof. Ryszard Gellert
Ochrona grup chorych na przykładzie pacjentów z niewydolnością nerek

<https://tiny.pl/789q9>
czas rozpoczęcia:
9:21:50

dzień 1,
kanał 5

Lek. Michał Gontkiewicz
Cyfryzacja lekiem na problemy polskiej medycyny? Narzędzia telemedyczne w dobie kryzysu

<https://tiny.pl/78rk4>
czas rozpoczęcia:
9:49:56

dzień 1,
kanał 4

Prof. Iwona Grabska-Liberek
Organizacja oddziału okulistycznego w okresie COVID-19

<https://tiny.pl/78m63>
czas rozpoczęcia:
2:09:55

dzień 2,
kanał 3

Dr Anna Gręziak
40-lecie porozumień sierpniowych. Jak realizowano punkt 16. dotyczący ochrony zdrowia?

<https://tiny.pl/789t2>
czas rozpoczęcia: 8:12

dzień 2,
kanał 5

Prof. Janusz Heitzman
Zdrowie psychiczne Polaków w okresie pandemii – pandemiczne i popandemiczne zaburzenia stresowe

<https://tiny.pl/789md>
czas rozpoczęcia:
2:10:33

dzień 2,
kanał 2

Prof. Ewa Helwich
Wytyczne i zalecenia dla pracowników ochrony zdrowia i pacjentów

<https://tiny.pl/78rk4>
czas rozpoczęcia: 49:55

dzień 1,
kanał 4

Urszula Jaworska
Pandemia – perspektywa pacjenta

<https://tiny.pl/78m63>
czas rozpoczęcia:
2:31:16

dzień 2,
kanał 3

Dr Agnieszka Kalińska-Bienias
Profilaktyka nowotworów złośliwych skóry

<https://tiny.pl/721jh>
czas rozpoczęcia: 31:56

dzień 2,
kanał 1

Prof. Sylwia Kołtan
Pacjent z pierwotnym niedoborem odporności w dobie COVID-19

<https://tiny.pl/78rk4>
czas rozpoczęcia: 33:15

dzień 1,
kanał 4

Dr Anna Kowalczyk
Narodowy Instytut Leków w dobie COVID-19

<https://tiny.pl/781r4>
czas rozpoczęcia: 5:51

dzień 2
kanał 6

Dr hab. Anna Krakowiak
Kryteria postępowania z pacjentem ostro zatrutym w dobie pandemii COVID-19

<https://tiny.pl/78rlf>
czas rozpoczęcia: 13:13

dzień 1,
kanał 2

Prof. Maciej Krzakowski
Nowotwory złośliwe – występowanie częste i rzadkie – kompleksowe postępowanie

<https://tiny.pl/72pnw>
czas rozpoczęcia:
10:12:36

dzień 1,
kanał 3

Dr hab. Artur Lorens, prof. IFPS
Międzynarodowa Klasyfikacja Funkcjonowania Niepełnosprawności i Zdrowia (ICF – ang.) jako narzędzie kliniczne do oceny wyników pacjentów implantowanych – wyniki badań wielośrodkowych w ramach konsorcjum naukowego HEARING

<https://tiny.pl/789md>
czas rozpoczęcia: 10:57

dzień 2,
kanał 2

Prof. Artur Mazur <i>Otyłość w populacji wieku rozwojowego w dobie pandemii zakażeń koronawirusem</i>	https://tiny.pl/789q9 czas rozpoczęcia: 9:10:37	dzień 1, kanał 5
Prof. Grażyna Mielnik-Niedzielska <i>Zaburzenia oddychania podczas snu</i>	https://tiny.pl/789g8 czas rozpoczęcia: 2:09:06	dzień 2, kanał 4
Dr Marek Migdał i Maciej Malenda <i>Dziecięce szpitale przyszłości</i>	https://tiny.pl/789g8 czas rozpoczęcia: 2:46:15	dzień 2, kanał 4
Dr Dariusz Nowicki <i>Rehabilitacja lecznicza w ramach prewencji rentowej: założenia, podstawy i organizacja</i>	https://tiny.pl/78rk4 czas rozpoczęcia: 9:11:20	dzień 1, kanał 4
Dr Anita Obrycka <i>Rozwój słuchowy dziecka z niedosłuchem</i>	https://tiny.pl/789g8 czas rozpoczęcia: 35:07	dzień 2, kanał 4
Prof. Dorota Olczak-Kowalczyk i prof. Agnieszka Mielczarek <i>Choroba próchnicowa w Polsce w obliczu pandemii SARS-CoV-2</i>	https://tiny.pl/78rlf czas rozpoczęcia: 25:45	dzień 1, kanał 2
Dr hab. Monika Ołdak <i>Osiągnięcia Zakładu Genetyki IFPS</i>	https://tiny.pl/789md czas rozpoczęcia: 50:40	dzień 2, kanał 2
Dr Lucyna Pachocka <i>Otyłość – zagrożenia dla zdrowia i profilaktyka</i>	https://tiny.pl/789g8 czas rozpoczęcia: 1:03	dzień 2, kanał 4
Prof. Tadeusz Pałko <i>Rola inżynierii medycznej we współczesnej ochronie zdrowia</i>	https://tiny.pl/721jh czas rozpoczęcia: 52:30	dzień 2, kanał 1
Dr Lidia Popek <i>Od psychiatrii dzieci i młodzieży do psychogerii</i>	https://tiny.pl/78rk4 czas rozpoczęcia: 9:37:55	dzień 1, kanał 4
Prof. Robert Pudło <i>Potrzeba zmian legislacyjnych w psychiatrii</i>	https://tiny.pl/789g8 czas rozpoczęcia: 43:40	dzień 2, kanał 4
Prof. Leszek Rafalski <i>Z instytutami badawczymi łątwiej</i>	https://tiny.pl/721jh czas rozpoczęcia: 2:26:17	dzień 2, kanał 1
Dr hab. Danuta Raj-Koziak <i>Stymulacja gałuszki usznej nerwu błędnego – nowa metoda terapii szumów usznych</i>	https://tiny.pl/789t2 czas rozpoczęcia: 31:17	dzień 2, kanał 5
Prof. Jarosław Reguła <i>COVID-19 – wytyczne dla pracowników ochrony zdrowia i dla pacjentów w dziedzinie gastroenterologii</i>	https://tiny.pl/72pnw czas rozpoczęcia: 48:24	dzień 1, kanał 3
Prof. Jarosław Reguła <i>Nowości w gastroenterologii</i>	https://tiny.pl/78rpq czas rozpoczęcia: 9:32:35	dzień 1, kanał 1
Dr hab. Barbara Remberk <i>Psychiatria dzieci i młodzieży w dobie pandemii</i>	https://tiny.pl/78rk4 czas rozpoczęcia: 40:20	dzień 1, kanał 4



Prof. Bożena Romanowska-Dixon <i>Zabezpieczenie diagnostyki i leczenia nowotworów narządu wzroku w czasie pandemii COVID-19</i>	https://tiny.pl/72pnw czas rozpoczęcia: 9:54:44	dzień 1, kanał 3
Prof. Teresa Sierpińska <i>Zdrowie Polaków – co to oznacza w przypadku osób z brakami zębowymi</i>	https://tiny.pl/78rlf czas rozpoczęcia: 44:50	dzień 1, kanał 2
Prof. Henryk Skarżyński <i>Chirurgiczne protezowanie słuchu</i>	https://tiny.pl/78rpq czas rozpoczęcia: 17:30	dzień 1, kanał 1
Prof. Piotr Socha <i>Otyłość u dzieci – jak zapobiegać, jak diagnozować, gdzie leczyć?</i>	https://tiny.pl/78m63 czas rozpoczęcia: 6:00	dzień 2, kanał 3
Dr Adam Struzik <i>Konsekwencje wyroku TK dotyczące finansowania jednostek samorządu terytorialnego</i>	https://tiny.pl/721jh czas rozpoczęcia: 2:37:00	dzień 2, kanał 1
Prof. Jan Styczyński <i>Onkologia i hematologia dziecięca: zupełnie odrębna dziedzina medycyny</i>	https://tiny.pl/789t2 czas rozpoczęcia: 57:05	dzień 2, kanał 5
Prof. Jolanta Sykut-Cegielska <i>Wytyczne i zalecenia dla pracowników ochrony zdrowia i pacjentów w dziedzinie pediatrii metabolicznej</i>	https://tiny.pl/78rpq czas rozpoczęcia: 1:04:09	dzień 1, kanał 3
Prof. Mieczysław Walczak <i>Dziecko niskorosłe – jak postępować?</i>	https://tiny.pl/72pnw czas rozpoczęcia: 10:04:38	dzień 1, kanał 3
Prof. Mieczysław Walczak <i>Nowości w endokrynologii i diabetologii dziecięcej</i>	https://tiny.pl/78rk4 czas rozpoczęcia: 24:20	dzień 1, kanał 4
Prof. Bożena Werner <i>Edukacja pacjentów i ich rodzin w zakresie profilaktyki chorób układu krążenia u dzieci i zagadnień związanych z dziedziczeniem</i>	https://tiny.pl/78m63 czas rozpoczęcia: 31:47	dzień 2, kanał 3
Dr Elżbieta Włodarczyk <i>Rola refluku krtaniowo-gardłowego w patogenezie chorób krtani wymagających zastosowania fonochirurgii</i>	https://tiny.pl/78rpq czas rozpoczęcia: 9:50:15	dzień 1, kanał 1
Dr hab. Tomasz Wolak, dr Agnieszka Pluta <i>Prezentacja zespołu Naukowego Centrum Obrazowania Biomedycznego IFPS</i>	https://tiny.pl/789t2 czas rozpoczęcia: 40:26	dzień 2, kanał 5
Marek Zuber <i>Koronawirus w aspekcie sytuacji gospodarczej i perspektyw zwiększenia finansowania ochrony zdrowia w Polsce</i>	https://tiny.pl/789md czas rozpoczęcia: 23:39	dzień 2, kanał 2
Dr Justyna Żulewska <i>Wytyczne i zalecenia dla pracowników ochrony zdrowia i pacjentów w dziedzinie neurologopedii</i>	https://tiny.pl/78rlf czas rozpoczęcia: 18:00	dzień 1, kanał 2

Kongres w mediach



„Debata Jedyńska” – 30.10.2020

Prof. Henryk Skarżyński, prof. Marek Krawczyk i dr Janusz Meder, członkowie Rady Programowej 2. Kongresu „Zdrowie Polaków” 2020, byli gośćmi red. Henryka Szrubarza (Polskie Radio PR 1) w audycji „Debata Jedyńska”.



Wiadomości – 28.10.2020

Prof. Henryk Skarżyński z okazji trwającego 2. Kongresu „Zdrowie Polaków” 2020 na antenie TVP1 w Wiadomościach mówił m.in. o tym, że nasze zdrowie zależy od każdego z nas. Prof. Romuald Zabielski, Wiceprezes Polskiej Akademii Nauk, przypominał z kolei m.in. o przestrzeganiu niezbędnych zasad bezpieczeństwa.



„W rytmie dnia” – 26.10.2020

Uroczystość otwarcia 2. Kongresu „Zdrowie Polaków” 2020 mogli śledzić widzowie Polsat News w programie „W rytmie dnia”, oglądając m.in. wystąpienie prof. Tomasza Grodzkiego, Marszałka Senatu RP, oraz Magdaleny Beyer, Doradcy Sekretarza Stanu w KPRM, która odczytała list od Premiera RP Mateusza Morawieckiego.



Grodzki: Medycyna nie kończy się na pandemii, wciąż są wśród nas inne choroby, PAP.PL, 26.10.2020

Medycyna nie kończy się na pandemii koronawirusa i choć skupiamy się na walce z COVID-19, to nie możemy w żadnym razie zapominać o innych chorobach, na które codziennie umierają Polacy – mówił w poniedziałek Marszałek Senatu prof. Tomasz Grodzki.

Marszałek T. Grodzki otworzył w poniedziałek w Warszawie obrady 2. Kongresu „Zdrowie Polaków”. „Nie muszę państwu mówić, jaka to jest przyjemność zanurzyć się w świat medycyny, choćby na trochę, wtedy gdy czasy na zewnątrz są burz-

liwe i kiedy wydawałoby się, że o ochronie zdrowia wszyscy myślą, ale tylko wtedy, gdy dotyka ich choroba”, rozpoczął swoje przemówienie prof. T. Grodzki. Podziękował medykom, lekarzom, pielęgniarkom, ratownikom, fizjoterapeutom, laborantom intensywnie pracującym na co dzień, „byśmy, walcząc z pandemią pustoszącą świat, ocalili jak najwięcej istnień Polek i Polaków”. „Nie jest to łatwe, cały świat zmagając się z tą straszną chorobą, ale bez zaangażowania świata medycznego wszystkie te wysiłki byłyby warte znacznie mniej”, powiedział.



Grodzki otworzył w poniedziałek w Warszawie obrady 2. Kongresu „Zdrowie Polaków”.
 „Nie muszę państwu mówić, jaka to jest przyjemność zanurzyć się w światłach medycyny, choćby na trochę, wtedy, gdy z zewnątrz są burzliwe i kiedy wydawałoby się, że o ochronie zdrowia wszyscy myślą, ale tylko wtedy, gdy dotyka ich choroba” – rozpoczął swoje przemówienie Grodzki.



Jak dbać o swój dobrostan – 20.10.2020



Panorama – 27.10.2020

Prof. Henryk Skarżyński, nawiązując do wystąpienia ekspertów na 2. Kongresie „Zdrowie Polaków” 2020, na antenie TVP2 w Panoramie mówił m.in. o tym, że nasze zdrowie zależy od każdego z nas.



Wiadomości – 27.10.2020

Prof. Henryk Skarżyński z okazji trwającego 2. Kongresu „Zdrowie Polaków” 2020, na antenie TVP1 w Wiadomościach mówił m.in. o tym, że nasze zdrowie zależy od każdego z nas. **Prof. Romuald Zabielski**, Wiceprezes Polskiej Akademii Nauk, przypominał z kolei m.in. o przestrzeganiu niezbędnych zasad bezpieczeństwa.





„Nowy dzień” – 26.10.2020

Prof. Henryk Skarżyński z okazji 2. Kongresu „Zdrowie Polaków” 2020 był gościem **red. Joanny Racewicz** i **red. Przemysława Białkowskiego** w telewizji Polsat w programie „Nowy dzień”. Profesor zapraszał m.in. do oglądania debat, paneli i wykładów ekspertów w internecie.



Kongres Zdrowie Polaków 2020 – 24.10.2020

Kongres Zdrowie Polaków 2020

WYDARZENIE \ Zdrowie Polaków to największy kapitał i największa inwestycja na przyszłość. Pod takim hasłem w dniach 26–27 października odbędzie się II Kongres Zdrowie Polaków 2020.

W ramach kongresu zaplanowano siedem debat, kilkadziesiąt paneli dyskusyjnych i wykładów ekspertów z różnych dziedzin medycyny, ochrony zdrowia, a także ekonomii, gospodarki i mediów. Jego pomysłodawcą jest prof. Henryk Skarżyński, dyrektor Instytutu Fizjologii i Patologii Słuchu oraz Światowego Centrum Słuchu w Kąkietanach. Profesor jest laureatem konkursu Polski Przedsiębiorca 2017 „Gazety Polskiej Codziennie” w kategorii filantrop.

– Idea zorganizowania kon-

Celem większości wystąpień jest przekazanie cennych wskazówek co do tego, jak dbać o swoje zdrowie i jakie są zalecenia dla pracowników ochrony zdrowia oraz dla każdego obywatela, które wynikają z obecnej sytuacji epidemicznej. Zaproszeni goście będą mówili m.in. o działaniach władz ustawodawczych, wykonawczych i samorządowych na rzecz zdrowia Polaków, nauczaniu przed- i podyplomowym w czasie pandemii COVID-19, roli i miejscu instytutów resortu zdrowia oraz szeroko rozumianej ochronie zdrowia



Wiadomości – 27.10.2020

Prof. Henryk Skarżyński z okazji trwającego 2. Kongresu „Zdrowie Polaków” 2020 na antenie TVP INFO w Wiadomościach mówił m.in. o tym, że zdrowie każdego z nas to największy kapitał i największa inwestycja na przyszłość. W dyskusji o nim nie może zabraknąć nikogo.



Najlepsi specjaliści będą rozmawiać o zdrowiu Polaków. Także o COVID-19 – 24.10.2020

Zdrowie Polaków, zdrowie każdego z nas to największy kapitał i największa inwestycja na przyszłość. Pod takim hasłem 26–27 października odbędzie się 2. Kongres „Zdrowie Polaków” 2020. Tym razem organizatorzy zapraszają do internetu: debaty ekspertów, panele i wykłady będzie można oglądać na stronie Kongresu oraz w mediach społecznościowych. W ramach Kongresu odbędzie się siedem debat, kilkadziesiąt paneli dyskusyjnych i wykładów ekspertów z różnych dziedzin medycyny, ochrony zdrowia, a także ekonomii, gospodarki i mediów. Celem większości wystąpień jest w pierwszej kolejności przekazanie cennych wskazówek, jak dbać o swoje zdrowie, jakie są za-

leczenia dla pracowników ochrony zdrowia oraz dla każdego obywatela, które wynikają z aktualnego zakażenia COVID-19.



Tym razem organizatorzy zapraszają do internetu: debaty ekspertów, panele i wykłady będzie można oglądać na [stronie kongresu](#) oraz w [mediach społecznościowych](#).

W ramach kongresu odbędzie się siedem debat, kilkadziesiąt paneli dyskusyjnych i wykładów ekspertów z różnych dziedzin medycyny, ochrony zdrowia, a także ekonomii, gospodarki i mediów. Celem większości wystąpień jest w pierwszej kolejności przekazanie cennych wskazówek, jak dbać o swoje zdrowie, jakie są zalecenia dla pracowników ochrony zdrowia oraz dla każdego obywatela, które wynikają z aktualnego zakażenia COVID-19.



„Nowy dzień” – 26.10.2020

Z okazji 2. Kongresu „Zdrowie Polaków” 2020 prof. Henryk Skarżyński był gościem red. Joanny Racewicz i red. Przemysława Białkowskiego w telewizji Polsat News w programie „Nowy dzień”.



mZdrowie.pl

Tomasz Grodzki wskazuje na ciche ofiary koronawirusa – 26.10.2020

Tomasz Grodzki, Marszałek Senatu RP, podkreślał, że medycyna nie kończy się na pandemii. Wciąż są wśród nas inne choroby i w żadnym razie nie możemy o nich zapominać, bo na nie codziennie

umierają Polacy. Swoim wystąpieniem prof. Tomasz Grodzki otworzył obrady 2. Kongresu „Zdrowie Polaków”.

„Nie muszę państwu mówić, jaka to jest przyjemność zanurzyć się w świat medycyny, choćby na trochę, wtedy gdy czasy na zewnątrz są burzliwe i kiedy wydawałoby się, że o ochronie zdrowia wszyscy myślą, ale tylko wtedy, gdy dotyka ich choroba”, rozpoczął swoje przemówienie prof. Tomasz Grodzki. Podziękował medykom, lekarzom, pielęgniarkom, ratownikom, fizjoterapeutom, laborantom pracującym na co dzień intensywnie, „byśmy, walcząc z pandemią pustoszącą świat, ocalili jak najwięcej istnień Polek i Polaków”.



Tomasz Grodzki wskazuje na ciche ofiary koronawirusa

26/10/2020



Prof. Tomasz Grodzki

Marszałek Senatu Tomasz Grodzki podkreślał, że medycyna nie kończy się na pandemii wciąż są wśród nas inne choroby i w żadnym razie nie możemy zapominać o innych chorobach, na które codziennie umierają Polacy. Swoim wystąpieniem prof. Tomasz Grodzki otworzył obrady 2. Kongresu „Zdrowie Polaków”.

„Nie muszę Państwu mówić, jaka to jest przyjemność zanurzyć się w świat medycyny, choćby na trochę, wtedy, gdy czasy na zewnątrz są burzliwe i kiedy wydawałoby się, że o ochronie zdrowia wszyscy myślą, ale tylko wtedy, gdy dotyka ich choroba” – rozpoczął swoje przemówienie Tomasz Grodzki. Podziękował medykom, lekarzom, pielęgniarkom, ratownikom, fizjoterapeutom, laborantom pracującym na co dzień intensywnie, „byśmy, walcząc z pandemią pustoszącą świat, ocalili jak najwięcej istnień Polek i Polaków”.



Polska w czasach pandemii – 20.10.2020



Premier: Wierzę, że przejdziemy pandemię zwycięsko, ale musimy przestrzegać obostrzeń – 26.10.2020



Premier: wierzę, że przejdziemy pandemię zwycięsko, ale musimy przestrzegać obostrzeń

Ostatnia aktualizacja: 26.10.2020 11:37

"Potrzebna jest nam solidarna współpraca wszystkich pokoleń i specjalistów różnych dziedzin, aby kształtować postawy prozdrowotne. Wierzę, że przejdziemy pandemię zwycięsko, ale musimy się zmobilizować i przestrzegać obostrzeń" - podkreślił premier Mateusz Morawiecki w liście skierowanym do uczestników 2. Kongresu "Zdrowie Polaków", trwającego w Warszawie.



Premier: Przejdziemy pandemię zwycięsko – 26.10.2020



Premier: Przejdziemy pandemię zwycięsko

26 października 2020



Premier Mateusz Morawiecki Fot. PAP/Radek Pietruszka

– Wierzę, że przejdziemy pandemię zwycięsko, ale musimy się zmobilizować i przestrzegać obostrzeń – podkreślił premier Mateusz Morawiecki w liście skierowanym do uczestników 2. Kongresu "Zdrowie Polaków", trwającego w Warszawie.

Premier: Wierzę, że przejdziemy pandemię zwycięsko – 26.10.2020



Premier: Wierzę, że przejdziemy pandemię zwycięsko

10:52, 26.10.2020; autor: akune; źródło: PAP

Wierzę, że przejdziemy pandemię zwycięsko, ale musimy się zmobilizować i przestrzegać obostrzeń – podkreślił premier Mateusz Morawiecki w liście skierowanym do uczestników 2. Kongresu "Zdrowie Polaków", trwającego w Warszawie.



Premier: Wierzę, że przejdziemy pandemię zwycięsko, ale musimy przestrzegać obostrzeń – 26.10.2020



Premier: Wierzę, że przejdziemy pandemię zwycięsko, ale musimy przestrzegać obostrzeń

26.10.2020

2020-10-26 10:35 aktualizacja: 2020-10-26, 10:41 Prezes Rady Ministrów Mateusz Morawiecki. Fot. PAP/Grzegorz Michalowski



Wierzę, że przejdziemy pandemię zwycięsko, ale musimy się zmobilizować i przestrzegać obostrzeń – podkreślił premier Mateusz Morawiecki w liście skierowanym do uczestników 2. Kongresu "Zdrowie Polaków", trwającego w Warszawie.

"Zdrowie jest naszą wspólną troską" – podkreślił premier w liście odczytany podczas inauguracji Kongresu. "Potrzebna jest nam solidarna współpraca wszystkich pokoleń i specjalistów różnych dziedzin, aby kształtować postawy prozdrowotne, promować odpowiedzialność za siebie i współobywateli" – dodał. Premier nawiązał też do trwającej pandemii koronawirusa. "Stoimy w obliczu pandemii. Wierzę, że przejdziemy ją

Premier: Wierzę, że przejdziemy pandemię zwycięsko, ale musimy się zmobilizować – 26.10.2020



Premier: Wierzę, że przejdziemy pandemię zwycięsko, ale musimy się zmobilizować

es, minie 26.10.2020, 10:27 aktualizacja: 11:05



Premier Mateusz Morawiecki (fot. Krystian Maj/KPRM)

Wierzę, że przejdziemy pandemię zwycięsko, ale musimy się zmobilizować i przestrzegać obostrzeń – podkreślił premier Mateusz Morawiecki w liście skierowanym do uczestników 2. Kongresu "Zdrowie Polaków", trwającego w Warszawie.

Premier: Wierzę, że przejdziemy pandemię zwycięsko – 26.10.2020

„Potrzebna jest nam solidarna współpraca wszystkich pokoleń i specjalistów różnych dziedzin, aby kształtować postawy prozdrowotne. Wierzę, że przejdziemy pandemię zwycięsko, ale musimy się zmobilizować i przestrzegać obostrzeń”, podkreślił Premier Mateusz Morawiecki w liście skierowanym do uczestników 2. Kongresu „Zdrowie Polaków”, trwającego w Warszawie.

„Zdrowie jest naszą wspólną troską”, podkreślił Premier w liście odczytanym podczas inauguracji Kongresu. „Potrzebna jest nam solidarna współpraca wszystkich pokoleń i specjalistów różnych dziedzin, aby kształtować postawy prozdrowotne, promować odpowiedzialność za siebie i współobywateli”, dodał.



Premier: Wierzę, że przejdziemy pandemię zwycięsko

Poniedziałek, 26 października 2020 (10:44)

Aktualizacja: 26 października 2020 (11:00)

Wierzę, że przejdziemy pandemię zwycięsko, ale musimy się zmobilizować i przestrzegać obostrzeń – podkreślił premier Mateusz Morawiecki w liście skierowanym do uczestników 2. Kongresu „Zdrowie Polaków” trwającego w Warszawie.

„Zdrowie jest naszą wspólną troską” – podkreślił premier w liście odczytanym podczas inauguracji kongresu. „Potrzebna jest nam solidarna współpraca wszystkich pokoleń i specjalistów różnych dziedzin, aby kształtować postawy prozdrowotne, promować odpowiedzialność za siebie i współobywateli” – dodał.

Premier nawiązał też do trwającej pandemii koronawirusa. „Stoiśmy w obliczu pandemii. Wierzę, że przejdziemy ją zwycięsko, ale musimy się zmobilizować i przestrzegać obostrzeń” – podkreślił.

Zapewniał, że rząd nieustannie monitoruje zagrożenia i codziennie stara się dostosować



„Info Wieczór” – 27.10.2020



Nie zamykać drzwi klinik – 29.10.2020

PATRONAT

Nie zamykać drzwi klinik

Wskazówki, jak dbać o zdrowie, i zalecenia dla pracowników ochrony zdrowia znajdują się w raporcie z Kongresu „Zdrowie Polaków” 2020 r., zorganizowanego w kilku miastach Polski.

KAROLINA KOWALSKA

Kształtowanie postaw prozdrowotnych u każdego Polaka i budowanie solidarności międzypokoleniowej w każdej rodzinie postawili sobie za cel twórcy Kongresu „Zdrowie Polaków” 2020, prowadzonego jednocześnie w kilku

odbywały się w Warszawie i dziewięciu ośrodkach akademickich w Białymstoku, Gdańsku, Lublinie, Łodzi, Katowicach, Krakowie, Poznaniu, Szczecinie i Wrocławiu. W panelach udział wzięli nie tylko medycy, ale także eksperci ochrony zdrowia, ekonomii, gospodarki i mediów.

Podczas panelu „Ochrona zdrowia w okresie Covid-19” prof. Bolesław Samoliński z Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego i strateg komunikacji Anna Gołębińska wspólnie z ekspertami zastanawiali się, jak koncentrować

i ogólnopolskich zastanawiali się, jak rzetelnie przekazywać wiedzę na temat koronawirusa przy tak dynamicznie zmieniającej się rzeczywistości i jak dokładnie weryfikować doniesienia naukowe.

Podsumowaniem Kongresu będzie specjalny raport z rekomendacjami dla pracowników ochrony zdrowia.

„Rzeczpospolita” była patronem medialnym tego wydarzenia.



SENAT
RZECZYPOSPOLITEJ
POLSKIEJ

Marszałek Senatu na otwarciu Kongresu „Zdrowie Polaków” – 26.10.2020

Marszałek Senatu prof. Tomasz Grodzki podziękował pracownikom medycznym za zaangażowanie w walkę z pandemią koronawirusa. W wystąpieniu podczas otwarcia 2. Kongresu „Zdrowie Polaków” Marszałek T. Grodzki pokreślił także, że uczestnicy tego wydarzenia są, tak jak i on, świadomi, że mimo trudnych czasów nie wolno lekceważyć innych chorób, które w czasie epidemii także przyczyniają się do śmierci Polek i Polaków.

„Zacznę swoje wystąpienie od podziękowania całemu rzeszom medyków, lekarzy, pielęgniarek, ratowników, fizjoterapeutów, laborantów, którzy dzień w dzień pracują intensywnie po to, abyśmy walcząc z pandemią pustoszącą świat, ocalili jak najwięcej istnień Polek i Polaków. Nie jest to łatwe. Cały świat zmaga się z tą straszną chorobą. Ale bez zaangażowania świata medycznego wszystkie te wysiłki byłyby znacznie mniej skuteczne”, powiedział Marszałek Senatu. Prof. T. Grodzki zwrócił się z prośbą o uznanie dla tych, którzy każdego dnia pracują z narażeniem swojego zdrowia i życia. „Docenimy codzienny heroiczny wysiłek świata medycznego w walce z tą pandemią, pamiętając, że niektórzy nasi koledzy i koleżanki: lekarze, pielęgniarki, ratownik medyczny, oddali życie za to, abyśmy byli leczeni, abyśmy mieli – nawet utrudniony, ale jednak – dostęp do terapii” – apelował.



Marszałek Senatu na otwarciu Kongresu „Zdrowie Polaków”

zdrowie 26.10.2020



Marszałek Senatu prof. T. Grodzki na otwarciu Kongresu „Zdrowie Polaków” (fot. Marta Marchlewska - Kancelaria Senatu)

Marszałek Senatu prof. Tomasz Grodzki podziękował pracownikom medycznym za zaangażowanie w walkę z pandemią koronawirusa. W wystąpieniu podczas otwarcia II Kongresu „Zdrowie Polaków” Marszałek Grodzki pokreślił także, że uczestnicy tego wydarzenia są, tak jak i on, świadomi, że mimo trudnych czasów nie wolno lekceważyć innych chorób, które także w czasie epidemii przyczyniają się do śmierci Polek i Polaków.

„Zacznę swoje wystąpienie od podziękowania całemu rzeszom medyków, lekarzy, pielęgniarek, ratowników, fizjoterapeutów, laborantów, którzy dzień w dzień pracują intensywnie, po to abyśmy walcząc z pandemią pustoszącą świat ocalili jak najwięcej istnień Polek i Polaków. Nie jest to łatwe. Cały świat się zmaga z tą straszną chorobą. Ale bez zaangażowania świata medycznego wszystkie te wysiłki byłyby znacznie mniej skuteczne” –

Teleexpress – 27.10.2020

Prof. Henryk Skarżyński z okazji 2. Kongresu „Zdrowie Polaków” 2020 w TVP Info w Teleexpressie ponownie przypominał, że wszyscy musimy dbać o swoje zdrowie.



PULS Medycyny

Prof. Piotr Czauderna: Potrzebny jest konsensus społeczny i polityczny dla przebudowy ochrony zdrowia – 27.10.2020



Prof. Piotr Czauderna: Potrzebny jest konsensus społeczny i polityczny dla przebudowy ochrony zdrowia

Zbigniew Wojtusiński/PAP/MJM, opublikowano: 27-10-2020, 12:44

„Pandemia ujawniała, że system ochrony zdrowia musi stać się bardziej odporny na wyzwania i elastyczny. Do jego przebudowy potrzebny jest konsensus społeczny i polityczny” – apelował podczas 2. Kongresu „Zdrowie Polaków” prof. Piotr Czauderna.

Prof. dr hab. n. med. Piotr Czauderna, koordynator Sekcji Ochrony Zdrowia Narodowej Rady Rozwoju przy Prezydencie RP, podczas pierwszego dnia 2. Kongresu „Zdrowie Polaków” podkreślił, że pandemia zachwiała podstawami znanego świata i ujawniła niedoskonałości opieki medycznej.

„W pierwszych miesiącach mało jeszcze wiedziliśmy [o pandemii COVID-19 - przyp. red.], ekscytowaliśmy się każdą publikacją naukową. Potem okazało się, że nie spełniają one rygorów naukowych, wyniki są wycofywane albo podważane” – zwrócił uwagę prof. Czauderna.

Ekspert zastrzegł, że wciąż nie ma pełnego zrozumienia natury choroby COVID-19 i samej pandemii, dlatego trudno zdecydowanie jej przeciwdziałać.



RZECZNIK PRAW OBYWATELSKICH

Adam Bodnar: Trzeba poważnie porozmawiać o kwestiach bioetycznych – 27.10.2020

„W czasie mojej kadencji bardzo trudno było dyskutować o zagadnieniach bioetycznych, które mają fundamentalne znaczenie dla pracy lekarza. Przez te kilka lat nie udało się np. uregulować kwestii

oświadczeń „pro futuro”, testów genetycznych czy problemów związanych z zapłodnieniem in vitro. Być może ta debata, która de facto odbywa się na ulicach polskich miast, spowoduje, że wreszcie uregulujemy te tematy w sposób przemyślany, odpowiedzialny. I że nie będziemy zakładnikami ideologii, tylko będziemy się zastanawiali nad tymi kwestiami z punktu widzenia rozwiązań naukowych i bioetycznych”, mówił tak 26 października Rzecznik Praw Obywatelskich Adam Bodnar podczas otwarcia 2. Kongresu „Zdrowie Polaków”. „Wbrew wszelkim podziałom trzeba organizować przestrzeń do debaty nad zagadnieniami, które są ważne dla nas wszystkich”, oświadczył RPO, dziękując prof. Henrykowi Skarżyńskiemu za zorganizowanie Kongresu.



Adam Bodnar: trzeba poważnie porozmawiać o kwestiach bioetycznych

- W czasie mojej kadencji bardzo trudno było dyskutować o zagadnieniach bioetycznych, które mają fundamentalne znaczenie dla pracy lekarza
- Przez te kilka lat nie udało się np. uregulować kwestii oświadczeń „pro futuro”, testów genetycznych, jest wiele problemów z zapłodnieniem in vitro
- Być może ta debata, która de facto odbywa się na ulicach polskich miast, spowoduje, że wreszcie uregulujemy te tematy w sposób przemyślany, odpowiedzialny
- I że nie będziemy zakładnikami ideologii, tylko będziemy się zastanawiali nad tymi kwestiami z punktu widzenia rozwiązań naukowych i bioetycznych

Mówił tak 26 października 2020 r. rzecznik praw obywatelskich Adam Bodnar podczas otwarcia Kongresu Zdrowie Polaków 2020.

– Wbrew wszelkim podziałom trzeba organizować przestrzeń do debaty nad zagadnieniami, które są ważne dla nas wszystkich – oświadczył RPO, dziękując prof. Henrykowi Skarżyńskiemu za zorganizowanie kongresu.

Pierwszy temat to pandemia, która stała się swoistym stress-testem dla społeczeństwa i pokazuje, jak ważne jest dobre skonstruowanie służby zdrowia. Zobaczymy, jak ten stress-test przejdziemy. Wyrzucił wielki szacunek wszystkim, którzy heroicznie zmagają się z pandemią.

Ale ten czas uczy nas, że będziemy musieli głęboko zreformować służbę zdrowia. Zauważmy,



NAUKA W POLSCE

Prof. Czauderna: Potrzebny jest konsensus społeczny i polityczny dla przebudowy ochrony zdrowia – 27.10.2020



Prof. Czauderna: potrzebny jest konsensus społeczny i polityczny dla przebudowy ochrony zdrowia



Fot. Fotolia

Pandemia ujawniała, że system ochrony zdrowia musi stać się bardziej odporny na wyzwania i elastyczny. Do jego przebudowy potrzebny jest konsensus społeczny i polityczny – apelował w poniedziałek podczas 2. Kongresu „Zdrowie Polaków” prof. Piotr Czauderna.

Prof. Czauderna: Potrzebny jest konsensus społeczny i polityczny dla przebudowy ochrony zdrowia – 27.10.2020



Prof. Czauderna: potrzebny konsensus społeczny i polityczny dla przebudowy systemu ochrony zdrowia

Ostatnia aktualizacja: 26.10.2020 14:29

- Pandemia ujawniała, że system ochrony zdrowia musi stać się bardziej odporny na wyzwania i elastyczny. Do jego przebudowy potrzebny jest konsensus społeczny i polityczny - apelował w poniedziałek podczas 2. Kongresu „Zdrowie Polaków” prof. Piotr Czauderna, koordynator Sekcji Ochrony Zdrowia Narodowej Rady Rozwoju przy Prezydencie RP.



Aby przebudować system, potrzebny jest konsensus społeczny i polityczny – 28.10.2020



Profilaktykę powinniśmy wdrażać już na etapie żłobków

29/10/2020 w DEBATY, FAKTY

5 minut/ty czytania



Tomasz Łatos

W trakcie jednej z debat konferencji „Zdrowie Polaków 2020” eksperci debatowali na temat perspektyw związanych z modernizacją systemu służby zdrowia. Najczęściej pojawiającymi się hasłami były: nowe technologie, rzetelna informacja oraz profilaktyka.

Prof. Czauderna: Pandemia ujawniła niedoskonałości opieki medycznej – 26.10.2020

„Pandemia ujawniła, że system ochrony zdrowia musi stać się bardziej odporny na wyzwania i elastyczny. Do jego przebudowy potrzebny jest konsensus społeczny i polityczny – apelował w poniedziałek (26 października) podczas 2. Kongresu „Zdrowie Polaków” prof. Piotr Czauderna.

konsensus społeczny i polityczny”, apelował podczas 2. Kongresu „Zdrowie Polaków” prof. Piotr Czauderna.

Prof. Piotr Czauderna, koordynator Sekcji Ochrony Zdrowia Narodowej Rady Rozwoju przy Prezydencie RP, podczas pierwszego dnia 2. Kongresu „Zdrowie Polaków” podkreślił, że pandemia zachwiała podstawami znanego świata i ujawniła niedoskonałości opieki medycznej.

„W pierwszych miesiącach mało jeszcze wiedzieliśmy (o pandemii COVID-19 - przyp. red.), eksperymentowaliśmy się każdą publikacją naukową. Potem okazywało się, że nie spełniają one rygorów naukowości, wyniki są wycofywane albo podważane”, zwrócił uwagę prof. P. Czauderna.



Prof. Czauderna: pandemia ujawniła niedoskonałości opieki medycznej

Autor: PAP/Rynek Zdrowia 26 października 2020 15:24



Na zdję. prof. Piotr Czauderna. Fot. PTWP

Pandemia ujawniła, że system ochrony zdrowia musi stać się bardziej odporny na wyzwania i elastyczny. Do jego przebudowy potrzebny jest konsensus społeczny i polityczny - apelował w poniedziałek (26 października) podczas 2. Kongresu „Zdrowie Polaków” prof. Piotr Czauderna.

Prof. Piotr Czauderna, koordynator Sekcji Ochrony Zdrowia Narodowej Rady Rozwoju przy Prezydencie RP, mówił o tym podczas pierwszego dnia 2. Kongresu „Zdrowie Polaków”. Podkreślił, że pandemia zachwiała podstawami znanego świata i ujawniła niedoskonałości opieki medycznej.

Prof. Czauderna: Potrzebny jest konsensus społeczny i polityczny dla przebudowy ochrony zdrowia – 26.10.2020



Prof. Czauderna: potrzebny jest konsensus społeczny i polityczny dla przebudowy ochrony zdrowia



medycznej.

– W pierwszych miesiącach mało jeszcze wiedzieliśmy (o pandemii), eksperymentowaliśmy się każdą publikacją naukową. Potem okazywało się, że nie spełniają one rygorów naukowych, wyniki są wycofywane albo podważane – zwrócił uwagę.

Aktualności²⁴

Prof. Czauderna o przebudowie systemu ochrony zdrowia: Potrzebny konsensus społeczny i polityczny – 26.10.2020

Aktualności²⁴

Prof. Czauderna o przebudowie systemu ochrony zdrowia: Potrzebny konsensus społeczny i polityczny

października 26, 2020 11

Pandemia ujawniała, że system ochrony zdrowia musi stać się bardziej odporny na wyzwania, bardziej elastyczny. Do jego przebudowy potrzebny jest konsensus społeczny i polityczny – apelował w poniedziałek podczas Kongresu „Zdrowie Polaków” prof. Piotr Czauderna.

Prof. Piotr Czauderna, koordynator Sekcji Ochrony Zdrowia Narodowej Rady Rozwoju przy Prezydencji RP, mówił o tym podczas pierwszego dnia drugiego Kongresu „Zdrowie Polaków”. Podkreślił, że pandemia zachwiała podstawami znanego świata i ujawniła niedoskonałości opieki medycznej.

- W pierwszych miesiącach mało jeszcze wiedzieliśmy o pandemii, ekscytowaliśmy się każdą publikacją naukową. Potem okazało się, że nie spełniają one rygorów naukowości, wyniki są wycofywane albo podważane – zwrócił uwagę.



Prof. Czauderna: Potrzebny jest konsensus społeczny i polityczny dla przebudowy ochrony zdrowia – 26.10.2020



Prof. Czauderna: potrzebny konsensus społeczny i polityczny dla przebudowy systemu ochrony zdrowia

Ostatnia aktualizacja: 26.10.2020 14:29

- Pandemia ujawniała, że system ochrony zdrowia musi stać się bardziej odporny na wyzwania i elastyczny. Do jego przebudowy potrzebny jest konsensus społeczny i polityczny – apelował w poniedziałek podczas 2. Kongresu „Zdrowie Polaków” prof. Piotr Czauderna, koordynator Sekcji Ochrony Zdrowia Narodowej Rady Rozwoju przy Prezydencji RP.



Zdrowie – największa inwestycja i kapitał – 30.10.2020

Podczas drugiej edycji Kongresu „Zdrowie Polaków” (26–27 października) odbyło się siedem debat, kilkadziesiąt paneli dyskusyjnych i wykładów ekspertów z różnych dziedzin medycyny, ochrony zdrowia, a także ekonomii, gospodarki i mediów. Wydarzenie zorganizowano w formule hybrydowej. Zdrowie Polaków, zdrowie każdego z nas to

największy kapitał i największa inwestycja na przyszłość. W dyskusji o nim nie może zabraknąć nikogo – żadnego pokolenia, żadnego środowiska, żadnej grupy społecznej, żadnego medium, żadnego wzorca osobowego, żadnego autorytetu. Tylko wtedy, wznosząc się na inny poziom naszej niezwykle potrzebnej współpracy, jako przykładu dla naszego społeczeństwa, możemy odnieść sukces.

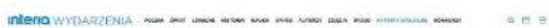


Zdrowie – największa inwestycja i kapitał

Podczas drugiej edycji Kongresu „Zdrowie Polaków” (26-27 października) odbyło się siedem debat, kilkadziesiąt paneli dyskusyjnych i wykładów ekspertów z różnych dziedzin medycyny, ochrony zdrowia, a także ekonomii, gospodarki i mediów. Wydarzenie zorganizowano w formule hybrydowej.



Prof. Czauderna o przebudowie systemu ochrony zdrowia: Potrzebny konsensus społeczny i polityczny – 26.10.2020



Prof. Czauderna o przebudowie systemu ochrony zdrowia: Potrzebny konsensus społeczny i polityczny

Koronawirus w Polsce

Pandemia ujawniała, że system ochrony zdrowia musi stać się bardziej odporny na wyzwania i bardziej elastyczny. Do jego przebudowy potrzebny jest konsensus społeczny i polityczny – apelował w poniedziałek podczas Kongresu „Zdrowie Polaków” prof. Piotr Czauderna.



Zdrowie zależy od nas – 4.11.2020



ZDROWIE ZALEŻY OD NAS

DRUGA EDYCJA KONGRESU „ZDROWIE POLAKÓW” 2020

- Ten kongres jest nam potrzebny, bo chorujemy i potrzebujemy wiedzy, jak się leczyć. Złazić za gdy



Teleexpress – 27.10.2020



„Pytanie na śniadanie” – 27.10.2020

Prof. Henryk Skarżyński o 2. Kongresie „Zdrowie Polaków” 2020 mówił także w „Pytaniu na śniadanie” w TVP2. Główne przesłanie tegorocznego Kongresu dotyczy edukacji społecznej, bez której same kadry i nawet, o co nie będzie łatwo, większe nakłady na naukę czy medycynę nie zapewnią optymalnych efektów. W ramach Kongresu odbywa się wiele debat i paneli. Zapoznamy się nie tylko z przełomowymi osiągnięciami, lecz także z przedstawionymi z zaangażowaniem i troską problemami, których rozwiązanie byłoby trudne bez naszego udziału, naszej wiedzy i naszych umiejętności.



Wiadomości – 26.10.2020

W Warszawie trwa 2. Kongres „Zdrowie Polaków”. Eksperti z różnych dziedzin medycyny dyskutują m.in. o zaleceniach związanych z pandemią. „Kongres odbywa się w niezwykle trudnym dla wszystkich czasie”, mówił prof. Henryk Skarżyński na antenie Polskiego Radia PIK. „Kongres jest potrzebny, bo chorujemy i potrzebujemy wiedzy, jak się leczyć, zwłaszcza gdy powszechny dostęp do placówek służby zdrowia jest ograniczony. Nie omijają nas żadne choroby tylko dlatego, że jest pandemia”.



„Serwis Info” – 26.10.2020

Prof. Henryk Skarżyński, pomysłodawca i organizator 2. Kongresu „Zdrowie Polaków” 2020, przedstawił w TVP Info w programie „Serwis Info” idee oraz główne założenia Kongresu. Prof. Michał Kleiber, Członek Rady Programowej Kongresu i Wiceprezes Europejskiej Akademii Nauk i Sztuk, także nawiązał do tematu zdrowia, przypominając, że ma ono ogromne znaczenie w budowaniu wspólnoty ludzkiej.



Wiadomości – 26.10.2020

Eksperci z różnych dziedzin medycyny dyskutują o zdrowiu oraz zaleceniach związanych z pandemią koronawirusa. To w ramach 2. Kongresu „Zdrowie Polaków”. „Spotkanie odbywa się w niezwykle trudnym dla wszystkich czasie”, mówił na antenie Polskiego Radia Łódź podczas otwarcia Przewodniczący Rady Programowej prof. Henryk Skarżyński. „Ten Kongres jest potrzebny, bo chorujemy i potrzebujemy wiedzy, jak się leczyć, zwłaszcza gdy powszechny dostęp do placówek służby zdrowia jest ograniczony”, dodał.

Wiadomości – 26.10.2020

Z okazji trwającego 2. Kongresu „Zdrowie Polaków” 2020 na antenie TVP Info w Wiadomościach prof. Henryk Skarżyński mówił m.in. że zdrowie Polaków, zdrowie każdego z nas to największy kapitał i największa inwestycja na przyszłość. Prof. Romuald Zabielski, Wiceprezes Polskiej Akademii Nauk, przypominał z kolei m.in. o przestrzeganiu niezbędnych zasad bezpieczeństwa.



Wiadomości – 26.10.2020

W ramach 2. Kongresu „Zdrowie Polaków” odbędzie się siedem debat, kilkadziesiąt paneli dyskusyjnych i wykładów ekspertów z różnych dziedzin medycyny, ochrony zdrowia, a także ekonomii, gospodarki i mediów. Celem większości wystąpień będzie w pierwszej kolejności przekazanie cennych wskazówek, jak dbać o zdrowie, jakie są zalecenia dla pracowników ochrony zdrowia oraz dla każdego obywatela, które wynikają z aktualnej epidemii COVID-19. Prof. Henryk Skarżyński, Przewodniczący Rady Programowej Kongresu, wielokrotnie podkreślał, że o zdrowie musimy zadbać przede wszystkim sami.



„W samo południe” – 26.10.2020

„Zdrowie Polaków, zdrowie każdego z nas to największy kapitał, największa inwestycja na przyszłość” – pod takim hasłem rozpoczął się 2. Kongres „Zdrowie Polaków”. Eksperci z różnych dziedzin medycyny będą dyskutować o zdrowiu oraz zaleceniach związanych z pandemią. W ramach drugiego Kongresu odbędzie się siedem debat, kilkadziesiąt paneli dyskusyjnych i wykładów,

w których weźmie udział ponad 250 ekspertów, naukowców z różnych dziedzin medycyny, ochrony zdrowia, także gospodarki i mediów. „Kongres odbywa się w niezwykle trudnym dla wszystkich czasie”, mówił na antenie Polskiego Radia Przewodniczący Rady Programowej Kongresu prof. Henryk Skarżyński.



Wydarzenia – 26.10.2020

„Pandemia pokazała, nie tylko w naszym kraju, że można wstrzymać pracę wszędzie – poza właściwym funkcjonowaniem ochrony zdrowia. Te ostatnie miesiące pokazały, jak wiele zależy od jej organizacji, dofinansowania oraz fizycznej i psychicznej kondycji specjalistycznych kadr”, mówił podczas 2. Kongresu „Zdrowie Polaków” i na antenie Polsat News w programie informacyjnym Wydarzenia prof. Henryk Skarżyński.



Pandemia ujawniła niedoskonałości opieki zdrowotnej w Polsce – 28.10.2020

Prof. Piotr Czauderna, koordynator Sekcji Ochrony Zdrowia Narodowej Rady Rozwoju przy Prezydencie RP, mówił o tym podczas pierwszego dnia 2. Kongresu „Zdrowie Polaków”. Podkreślił, że pandemia zachwiała podstawami znanego świata i ujawniła niedoskonałości opieki medycznej.

W pierwszych miesiącach mało jeszcze wiedzieliśmy (o pandemii – przyp. red.), ekscytowaliśmy się każdą publikacją naukową. Potem okazywało się, że nie spełniają one rygorów naukowości.

wyniki są wycofywane albo podważane", zwrócił uwagę prof. Piotr Czauderna.

Zastrzegł, że wciąż nie ma pełnego zrozumienia natury choroby COVID-19 i samej pandemii, dlatego trudno zdecydowanie jej przeciwdziałać. „Paradoksalnie czas kryzysu takie działania umożliwia, a przynajmniej ich zaplanowanie. Druga kwestia to zrozumienie niedostatku naszego systemu ochrony zdrowia i odpowiednie zaplanowanie jego przebudowy”, powiedział prof. Czauderna.



Pandemia ujawniła niedoskonałości opieki zdrowotnej w Polsce



Szpital, zdjęcie ilustracyjne / Źródło: Unsplash / Javier Matheu

Prof. Piotr Czauderna, koordynator Sekcji Ochrony Zdrowia Narodowej Rady Rozwoju przy Prezydencie RP, mówił o tym podczas pierwszego dnia 2. Kongresu „Zdrowie Polaków”. Podkreślił, że pandemię zachwiała podstawami znanego świata i ujawniła niedoskonałości opieki medycznej.

W pierwszych miesiącach mało jeszcze wiedzieliśmy (o pandemii), dyskutowaliśmy się każdą publikacją naukową. Potem okazało się, że nie spełniają one rygorów naukowości, wyniki są wycofywane albo podważane” – zwrócił uwagę.



Zdrowie Polaków w cieniu pandemii COVID-19 – 25.10.2020

Zdrowie Polaków w cieniu pandemii COVID-19

Drugi Kongres „Zdrowie Polaków 2020” odbył się 26-27 października, w środku pandemii, która na trwałe odmieniła globalny system ochrony zdrowia, gospodarkę i szeroko pojętą sferę publiczną.



Szef GIS: Jestem głęboko przekonany, że wyjdziemy z pandemii wzmocnieni – 27.10.2020



Szef GIS: jestem głęboko przekonany, że wyjdziemy z pandemii wzmocnieni

Autor: PAP/Rynek Zdrowia 26 października 2020 16:52



Fot. archiwum (zdjęcie ilustracyjne)

Epidemia ma to do siebie, że się wreszcie kończy. Jestem głęboko przekonany, że wyjdziemy z tej pandemii niezwykle wzmocnieni – powiedział w poniedziałek (26 października) podczas 2. Kongresu „Zdrowie Polaków” Główny Inspektor Sanitarny prof. Jarosław Pinkas.

Prof. Pinkas mówił o tym podczas debaty 2. Kongresu „Zdrowie Polaków”, poświęconego działaniom władz ustawodawczych, wykonawczych i samorządowych na rzecz Zdrowia Polaków w czasie pandemii COVID-19.



Wiadomości”

– 26.10.2020

„Wierzę, że przejdziemy pandemię zwycięsko, ale musimy się zmobilizować i przestrzegać ostrzeżeń”, podkreślał Premier Mateusz Morawiecki w liście skierowanym do uczestników 2. Kongresu „Zdrowie Polaków”, trwającego w Warszawie.



Pinkas: Jestem przekonany, że wyjdziemy z pandemii wzmocnieni – 27.10.2020



Pinkas: Jestem przekonany, że wyjdziemy z pandemii wzmocnieni



Epidemia ma to do siebie, że się wreszcie kończy. Jestem głęboko przekonany, że wyjdziemy z tej pandemii niezwykle wzmocnieni – powiedział w poniedziałek (26 października) podczas 2. Kongresu „Zdrowie Polaków” Główny Inspektor Sanitarny prof. Jarosław Pinkas.

•Szpital Narodowy będzie gotowy do przyjęcia pacjentów w piątek? Szef Kancelarii Premiera: „Takie są założenia”

•Wiceminister nawołuje: To nie jest czas, byśmy się na ulicach tak tłumnie gromadzili. To może być bomba biologiczna



Pinkas: Jestem przekonany, że wyjdziemy z pandemii wzmocnieni – 26.10.2020



Pinkas: jestem przekonany, że wyjdziemy z pandemii wzmocnieni

Igor Maj, 26.10.2020 14:18

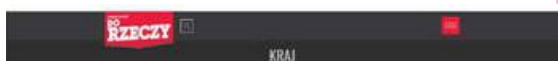
Epidemia ma to do siebie, że się wreszcie kończy. Jestem głęboko przekonany, że wyjdziemy z tej pandemii niezwykle wzmocnieni – powiedział w poniedziałek podczas 2. Kongresu „Zdrowie Polaków” Główny Inspektor Sanitarny prof. Jarosław Pinkas.



Jarosław Pinkas mówił o tym podczas debaty 2. Kongresu „Zdrowie Polaków”, poświęconego działaniom władz ustawodawczych, wykonawczych i samorządowych na rzecz Zdrowia Polaków w



Pinkas: To przerażające zjawisko doprowadziło do wysokiej fali zachorowań – 26.10.2020



Pinkas: To przerażające zjawisko doprowadziło do wysokiej fali zachorowań



Jarosław Pinkas / Źródło: PAP / Marcin Obara

Epidemia ma to do siebie, że się wreszcie kończy. Jestem głęboko przekonany, że wyjdziemy z tej pandemii niezwykle wzmocnieni – powiedział główny inspektor sanitarny prof. Jarosław Pinkas. Według niego fala hugu wobec części ekspertów to „przerażające zjawisko, które w dużej mierze doprowadziło do wysokiej fali zachorowań”.



WARSZAWA

„Warszawski dzień” – 22.10.2020

Prof. Henryk Skarżyński z okazji zbliżającego się 2. Kongresu „Zdrowie Polaków” 2020 był gościem w programie „Warszawski dzień” w TVP Warszawa. Profesor zapraszał do śledzenia obrad Kongresu w internecie: „Ten Kongres jest nam potrzebny, bo chorujemy i potrzebujemy wiedzy, jak się leczyć, niezależnie od tego, co każdego dnia przynosi pandemia. Zwłaszcza gdy powszechny dostęp do placówek służby zdrowia jest ograniczony, nie

omijają nas żadne choroby tylko dlatego, że jest pandemia. Ten Kongres będzie inny niż te, które organizowaliśmy w przeszłości”.



Pinkas: Jestem przekonany, że wyjdziemy z pandemii wzmocnieni – 26.10.2020



Pinkas: jestem przekonany, że wyjdziemy z pandemii wzmocnieni

radio białystok.pl, (26.10.2020)

Radio Białystok | Koronawirus | Pinkas: jestem przekonany, że wyjdziemy z pandemii wzmocnieni
Epidemia ma to do siebie, że się wreszcie kończy. Jestem głęboko przekonany, że wyjdziemy z tej pandemii niezwykle wzmocnieni – powiedział w poniedziałek (26.10) podczas 2. Kongresu „Zdrowie Polaków” Główny Inspektor Sanitarny prof. Jarosław Pinkas.



Pinkas: Jestem głęboko przekonany, że wyjdziemy z pandemii wzmocnieni – 26.10.2020

(...) Prof. Jarosław Pinkas mówił o tym podczas debaty 2. Kongresu „Zdrowie Polaków” poświęconej działaniom władz ustawodawczych, wykonaw-

czych i samorządowych na rzecz zdrowia Polaków w czasie pandemii COVID-19. Wyraził przekonanie, że epidemia musi się wreszcie skończyć. „Jestem głęboko przekonany, że wyjdziemy z tej pandemii niezwykle wzmocnieni, powiedział. Przyznał też, że na skutek drugiej fali pandemii pojawiają się kłopoty z dostępnością do świadczeń. „Mam jednak nadzieję, że sobie z tym poradzimy”, zaznaczył. Podkreślił też, że bardzo przydatne okazało się wprowadzenie w odpowiednim momencie teleporady i telemedycyny.



Pinkas: jestem głęboko przekonany, że wyjdziemy z pandemii wzmocnieni



Pinkas: jestem głęboko przekonany, że wyjdziemy z pandemii wzmocnieni

Anita Michalczyk
amichalczyk@tvswietokrzyska.pl

Epidemia ma to do siebie, że się wreszcie kończy. Jestem głęboko przekonany, że wyjdziemy z tej pandemii niezwykle wzmocnieni – powiedział w poniedziałek podczas 2. Kongresu „Zdrowie Polaków” Główny Inspektor Sanitarny prof. Jarosław Pinkas.

Prof. Pinkas mówił o tym podczas debaty 2. Kongresu „Zdrowie Polaków”, poświęconego działaniom władz ustawodawczych, wykonawczych i samorządowych na rzecz Zdrowia Polaków w czasie pandemii COVID-19.

Wyraził przekonanie, że epidemia musi się wreszcie skończyć. „Jestem głęboko przekonany, że wyjdziemy z tej pandemii niezwykle wzmocnieni” – powiedział.

Przyznał też, że na skutek drugiej fali rozwoju pandemii pojawiają się kłopoty z dostępnością do świadczeń. „Mam jednak nadzieję, że poradzimy sobie z tym” – zaznaczył. Zaznaczył, że



Pinkas: Jestem głęboko przekonany, że wyjdziemy z pandemii wzmocnieni – 27.10.2020



Pinkas: Jestem głęboko przekonany, że wyjdziemy z pandemii wzmocnieni

26 października 2020 at 14:43

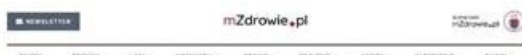


Fot. Grzegorz Jakubowski / KPRP

Epidemia ma to do siebie, że się wreszcie kończy. Jestem głęboko przekonany, że wyjdziemy z tej pandemii niezwykle wzmocnieni – powiedział w poniedziałek podczas 2. Kongresu „Zdrowie Polaków” Główny Inspektor Sanitarny prof. Jarosław Pinkas.

Prof. Pinkas mówił o tym podczas debaty 2. Kongresu „Zdrowie Polaków”, poświęconego

Szef GIS optymistycznie: Z pandemii wyjdziemy wzmocnieni – 26.10.2020



Szef GIS optymistycznie: z pandemii wyjdziemy wzmocnieni



Jarosław Pinkas

„Epidemia ma to do siebie, że się wreszcie kończy. Jestem głęboko przekonany, że wyjdziemy z pandemii niezwykle wzmocnieni” – zaznaczył prof. Jarosław Pinkas. Dodał także, że wciąż brakuje jasnych stanowisk autorzytetów medycznych. „Profesorowie boją się hejtu” – mówił Główny Inspektor Sanitarny podczas 2. Kongresu „Zdrowie Polaków”. Główny Inspektor Sanitarny

PolskieRadio.pl

Czas na zmianę naszych przyzwyczajeń i naszej mentalności. Pinkas podczas Kongresu „Zdrowie Polaków” – 26.10.2020



"Czas na zmianę naszych przyzwyczajeń i naszej mentalności". Pinkas podczas Kongresu "Zdrowie Polaków"

Ostatnia aktualizacja: 26.10.2020 13:44

Epidemia ma to do siebie, że się wreszcie kończy. Jestem głęboko przekonany, że wyjdziemy z pandemii niezwykle wzmocnieni – powiedział w poniedziałek podczas 2. Kongresu „Zdrowie Polaków” Główny Inspektor Sanitarny prof. Jarosław Pinkas.

„Kongres Zdrowie Polaków, zdrowie każdego z nas to największy kapitał i największa inwestycja na przyszłość” – pod takim hasłem w Warszawie odbywa się 2. Kongres „Zdrowie Polaków”. Eksperti z różnych dziedzin medycyny dyskutują o zdrowiu oraz zaleceniach związanych z pandemią koronawirusa.

„Wyjdziemy wzmocnieni”

Prof. Pinkas podczas swojego wystąpienia wyraził przekonanie, że epidemia musi się wreszcie skończyć. – Jestem głęboko przekonany, że wyjdziemy z tej pandemii niezwykle wzmocnieni – powiedział.



2. Kongres „Zdrowie Polaków” 2020 – 29.10.2020

(...) Głównym przesłaniem tegorocznego Kongresu była edukacja społeczna, bez której same kadry i większe nakłady na naukę czy medycynę nie zapewnią optymalnych efektów. Bez rozsądnego odwołania się do odpowiedzialnych postaw prozdrowotnych, które należy nieustannie kre-

ować w społeczeństwie, będzie coraz mniej bezpiecznie dla nas wszystkich. „Dziękuję wszystkim za wsparcie idei oraz organizacji Kongresu, który odbył się w niezwykle trudnym dla wszystkich nas czasie”, mówił prof. Henryk Skarżyński, pomysłodawca i przewodniczący Rady Programowej Kongresu. „Dziękuję za udział pracach w Radzie Programowej i uczestnictwo w debatach oraz panelach. Idea zorganizowania Kongresu poświęconego zdrowiu Polaków narodziła się w ubiegłym roku w środowisku związanym z Komitetem Nauk Klinicznych Polskiej Akademii Nauk i Radą Główną Instytutów Badawczych. Wtedy jeszcze nie wiedzieliśmy, z jak trudną rzeczywistością będą się mierzyć nie tylko lekarze czy naukowcy, ale każdy z nas. To na nas – liderach, ludziach sukcesu, przedstawicielach różnych specjalności, spoczywa dziś szczególna odpowiedzialność.



fot. materiały prasowe

Zdrowie Polaków, zdrowie każdego z nas to największy kapitał i największa inwestycja na przyszłość. Pod takim hasłem odbył się 2. Kongres „Zdrowie Polaków” 2020. Debaty ekspertów, panele i wykłady można było śledzić on-line, a po zakończeniu Kongresu dostępne są na kanale World Hearing Center /Światowe Centrum Słuchu/ wideo na YouTube.

Głównym przesłaniem tegorocznego Kongresu była edukacja społeczna, bez której same kadry i większe nakłady na naukę czy medycynę nie zapewnią optymalnych efektów. Bez rozsądnego odwołania się do odpowiedzialnych postaw prozdrowotnych, które należy nieustannie kreować w społeczeństwie, będzie coraz mniej bezpiecznie dla nas wszystkich.



Kongres „Zdrowie Polaków” 2020 – 29.10.2020

Zdrowie Polaków, zdrowie każdego z nas to największy kapitał i największa inwestycja na przyszłość. Pod takim hasłem odbył się 2. Kongres „Zdrowie Polaków” 2020. (...)

„Doceńmy codzienny heroiczny wysiłek świata medycznego w walce z tą pandemią, pamiętając, że niektórzy nasi koledzy, lekarze, pielęgniarki, ratownicy medyczni oddali życie za to, abyśmy my byli leczeni. Trzeba pamiętać, że medycyna nie kończy się na pandemii, ciągle są wśród nas

wszystkie choroby, które powodują, że codziennie umiera około 1200 Polek i Polaków. Choroby układu sercowo-naczyniowego, nowotwory, choroby związane z otyłością, nadciśnieniem – o tym nie należy zapominać. Skupiamy się na walce z pandemią, ale nie możemy w żadnym razie zapominać o innych chorobach. W dobie zmieniających się realiów ochrony zdrowia eksperci pokażą, jakie są możliwe rozwiązania i jakich skutków społecznych możemy uniknąć w czasach, w których wszystko się zmienia, w których prawdopodobnie nic już nie będzie takie samo – to jest wyzwanie dla tego Kongresu”, powiedział podczas inauguracji prof. Tomasz Grodzki, Marszałek Senatu RP.

RAPORT CSR.PL

SKO KAMPANIE RAPORTY WOLONTARIAT MIĘDZYPACI EDUKACJA RAPORT CSR WYDARZENIA KONGRESY

Kongres „Zdrowie Polaków” 2020

Przez Redakcję

2020-10-29



Zdrowie Polaków, zdrowie każdego z nas to największy kapitał i największa inwestycja na przyszłość. Pod takim hasłem odbył się 2 Kongres „Zdrowie Polaków” 2020. Debaty ekspertów, panele i wykłady można było śledzić on-line, a po zakończeniu Kongresu dostępne są na kanale World Hearing Center /Światowe Centrum Słuchu/ wideo na YouTube.

Głównym przesłaniem tegorocznego Kongresu była edukacja społeczna, bez której same kadry i większe nakłady na naukę czy medycynę nie zapewnią optymalnych efektów. Bez rozsądnego odwołania się do odpowiedzialnych postaw prozdrowotnych, które należy nieustannie kreować w społeczeństwie, będzie coraz mniej bezpiecznie dla nas wszystkich.

mZdrowie.pl

Profilaktykę powinniśmy wdrażać już na etapie żłobków – 29.10.2020

W trakcie jednej z debat Kongresu „Zdrowie Polaków” 2020 eksperci rozmawiali na temat perspektyw związanych z modernizacją systemu służby zdrowia. Najczęściej pojawiającymi się hasłami były: nowe technologie, rzetelna informacja oraz profilaktyka.

Wśród ekspertów zaproszonych do panelu dyskusyjnego znaleźli się prof. Michał Kleiber, prof. Henryk Skarżyński, dr Jarosław Pinkas, prof. Dariusz Dziełak, prof. Wojciech Maksymowicz, dr Tomasz Latos, Paweł Rabiej oraz prof. Piotr Czauderna. Podkreślali oni, że trwająca pandemia COVID-19 wymusiła wdrażanie nowych rozwiązań,

takich jak e-recepty, zdalne konsultacje medyczne czy dostęp online do wyników badań. Pacjenci w trosce o swoje bezpieczeństwo częściej zaczęli sięgać po możliwości, jakie dają internetowe aplikacje. Dlatego, jak wskazywali eksperci, ważne jest, by te dwie dziedziny – medycyna i nauka, czyli nowe technologie, funkcjonowały i rozwijały się w symbiozie.

mZdrowie.pl

FAKTY TRENDY LEBI MEDYCYNĄ PRACUJĄCY PACJENT KADRY W BIZNESIE

Profilaktykę powinniśmy wdrażać już na etapie żłobków

29/10/2020 w DEBATY, FAKTY

5 minut/y czytania



Tomasz Latos

W trakcie jednej z debat konferencji „Zdrowie Polaków 2020” eksperci debatowali na temat perspektyw związanych z modernizacją systemu służby zdrowia. Najczęściej pojawiającymi się hasłami były: nowe technologie, rzetelna informacja oraz profilaktyka.

Wśród ekspertów zaproszonych do panelu dyskusyjnego znaleźli się prof. Michał Kleiber, prof. Henryk Skarżyński, dr Jarosław Pinkas, prof. Dariusz Dziełak, prof. Wojciech Maksymowicz, dr Tomasz Latos, Paweł Rabiej oraz prof. Piotr Czauderna. Podkreślali oni, że trwająca pandemia COVID-19 wymusiła wdrażanie nowych rozwiązań, takich jak e-

IOCLAT RZECZPOSPOLITA

Kongres „Zdrowie Polaków”: Nie zamykać drzwi klinik – 29.10.2020

Wskazówki, jak dbać o zdrowie, i zalecenia dla pracowników ochrony zdrowia znajdują się w raporcie z Kongresu „Zdrowie Polaków” 2020 r., zorganizowanego w kilku miastach Polski.

Kształtowanie postaw prozdrowotnych u każdego Polaka i budowanie solidarności międzypokoleniowej w każdej rodzinie postawili sobie za cel twórcy Kongresu „Zdrowie Polaków” 2020, prowadzonego jednocześnie w kilku miastach i transmitowanego w internecie.

„Korzystając z wiedzy i doświadczenia życiowego naszych poprzedników, dziś mamy szansę wspólnie przekazać to, co najlepsze następnym pokoleniom. W tej dyskusji nie może zabraknąć nikogo – żadnego pokolenia, żadnego środowiska, żadnej grupy społecznej, żadnego medium, żadnego wzorca osobowego, żadnego autorytetu. Tylko wtedy, wznosząc się na inny poziom naszej niezwykle potrzebnej współpracy jako przykładu dla naszego społeczeństwa, możemy odnieść sukces”,

przekonywał prof. Henryk Skarżyński, światowej sławy otolaryngolog i Przewodniczący Rady Programowej Kongresu.

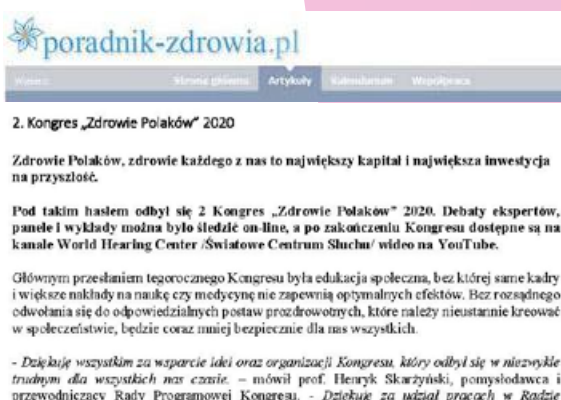


2. Kongres „Zdrowie Polaków” 2020 – 28.10.2020

Zdrowie Polaków, zdrowie każdego z nas to największy kapitał i największa inwestycja na przyszłość. Pod takim hasłem odbył się 2. Kongres „Zdrowie Polaków” 2020. (...)

List od Prezesa Rady Ministrów Mateusza Morawieckiego odczytała Magdalena Beyer, Doradca Sekretarza Stany KPRM. „Chociaż walka z pandemią zdominowała naszą rzeczywistość, nie zapominamy o pozostałych dziedzinach opieki medycznej, chcemy bowiem jak najwcześniej wykrywać choroby i zapobiegać ich rozwojowi. Powołaliśmy od dawna oczekiwany Fundusz Medyczny. Jest tak przygotowany, aby stanowić okno do realizacji wielu procedur w obszarze schorzeń onkologicznych i schorzeń rzadkich. Ma także służyć w budowie kompetencji polskich lekarzy i umożliwieniu im pracy na najnowocześniejszym sprzęcie z zastosowaniem najnowszych procedur. Jestem przekonany, że przyczyni się on do poprawy bezpieczeństwa Polaków i wydolności polskiego systemu ochrony zdrowia. W 2021 roku na ochronę zdrowia zaplanowaliśmy środki w wysokości 120,6 miliarda złotych, a więc o 12,7 miliarda więcej niż w roku bieżącym. To środki na programy polityki zdrowotnej, zakup szczepionek, na potrzeby programu szczepień ochronnych oraz – w ramach Narodowego Funduszu Zdrowia – przeznaczane na

świadczenia wysoko wyspecjalizowane, leki dla osób po 75. roku życia i działalność zespołów ratownictwa medycznego”, Prezes Rady Ministrów Mateusz Morawiecki.



Radio Warszawa Wiadomości – 27.10.2020

Rola nowych technologii w czasie pandemii w badaniach narządów zmysłów, bezkontaktowa metoda czynności oddechowych i krążeniowych – to tylko niektóre tematy trwającego w Warszawie 2. Kongresu „Zdrowie Polaków”. Przewodniczący Rady Programowej Kongresu prof. Henryk Skarżyński powiedział na antenie Radia Warszawa, że pacjenci potrzebują fachowych porad, chcą wiedzieć, jak się zachować, szczególnie teraz – w czasie pandemii.



POLO니아

W Warszawie trwa Kongres „Zdrowie Polaków” 2020 – 27.10.2020

W trudnym czasie pandemii w Warszawie trwa Kongres „Zdrowie Polaków” 2020. Wśród tematów poruszanych podczas dzisiejszych spotkań znalazły się między innymi: rola nowych technologii w czasie pandemii w badaniu narządów zmysłu, bezkontaktowa metoda monitorowania czynności oddechowych i krążeniowych. W debatach, wykładach, panelach bierze udział ponad 250 specjalistów z różnych dziedzin medycyny, ochrony

zdrowia, a także ekonomii, gospodarki i mediów. Tegorocznej edycji wydarzenia przyświeca hasło: „Zdrowie każdego z nas to największy kapitał i największa inwestycja na przyszłość.” Przewodniczący Rady Programowej Kongresu „Zdrowie Polaków”, otolaryngolog, profesor Henryk Skarżyński powiedział, że pacjenci potrzebują fachowych porad, chcą wiedzieć jak się zachować, szczególnie teraz – w czasie pandemii. Profesor dodał także, że każdy, kto ma objawy infekcji, powinien również w domu przestrzegać zasad sanitarnych.

W Warszawie trwa Kongres „Zdrowie Polaków 2020”

27.10.2020, 13:15



Profesor Henryk Skarżyński fot: PAP/Paweł Supernak

W trudnym czasie pandemii w Warszawie trwa Kongres „Zdrowie Polaków 2020”. W tematach poruszanych podczas dzisiejszych spotkań znalazły się między innymi: rola technologii w czasie pandemii w badaniu narządów zmysłu, bezkontaktowa metoda monitorowania czynności oddechowych i krążeniowych.



Trwa Kongres „Zdrowie Polaków” – 26.10.2020

„Ten Kongres jest nam potrzebny, bo chorujemy i potrzebujemy wiedzy, jak się leczyć. Zwłaszcza gdy powszechny dostęp do placówek służby zdrowia jest ograniczony. Nie omijają nas żadne choroby tylko dlatego, że jest pandemia”, zaznaczył profesor H. Skarżyński. „Zdrowie jest naszą wspólną troską”, napisał w liście skierowanym do uczestników 2. Kongresu „Zdrowie Polaków” Premier Mateusz Morawiecki. List odczytała Doradca w Kancelarii Premiera Magdalena Beyer. „Potrzebna jest nam solidarna współpraca wszystkich pokoleń i specjalistów różnych dziedzin, aby kształtować postawy prozdrowotne, promować odpowiedzialność za siebie i współobywateli. Stoimy w obliczu pandemii. Wierzę, że przejdziemy ją zwycięsko, ale musimy się zmobilizować i przestrzegać obostrzeń”, podkreślił szef rządu. Pre-

mier w liście napisał także, że rządowa strategia walki z pandemią ma trzy główne cele. „Naszym priorytetem jest bezpieczeństwo i wsparcie seniorów, odpowiedni dostęp do leczenia dla pacjentów z COVID-19 oraz podejmowanie działań, tak aby miały one jak najmniejszy wpływ na gospodarkę i życie codzienne Polaków”, dodał. Główny Inspektor Sanitarny Jarosław Pinkas podkreślił, że obecnie jest czas na zmianę naszych przyzwyczajeń i naszej mentalności. Czas, w którym Polacy zaczęli dbać o siebie.



WARSZAWA 27.10.2020

Trwa Kongres „Zdrowie Polaków”

radiowarszawa.com.pl, (26.10.2020)

„Zdrowie każdego z nas to największy kapitał i największa inwestycja na przyszłość.” Pod takim hasłem w Warszawie odbywa się 2. Kongres „Zdrowie Polaków”. Eksperti z różnych dziedzin medycyny dyskutują o zdrowiu oraz zaleceniach związanych z pandemią koronawirusa.



„Kongres odbywa się w niezwykle trudnym dla wszystkich czasie” – mówił podczas otwarcia przewodniczący rady programowej Kongresu Zdrowie Polaków profesor Henryk Skarżyński.

– Ten Kongres jest nam potrzebny, bo chorujemy i potrzebujemy wiedzy, jak się leczyć. Zwłaszcza, gdy powszechny dostęp do placówek służby zdrowia jest ograniczony. Nie omijają nas żadne choroby, tylko dlatego, że jest pandemia – zaznaczył profesor Skarżyński.



POLITECHNIKA
GDAŃSKA

Naukowcy z Politechniki Gdańskiej na 2. Kongresie „Zdrowie Polaków” 2020 – 26.10.2020

W dniach 26–27 października w Warszawie odbywa się 2. Kongres „Zdrowie Polaków” 2020, w którym jedną z głównych ról odgrywają naukowcy z Politechniki Gdańskiej, a konkretnie z Katedry Systemów Multimedialnych na Wydziale Elektrotechniki, Telekomunikacji i Informatyki PG. Kongres „Zdrowie Polaków” 2020 pod patronatem Ministerstwa Nauki i Szkolnictwa Wyższego odbywa się już po raz drugi, ale obecna edycja z powodu ograniczeń wywołanych pandemią ma kształt hybrydowy – część z kilkudziesięciu zaplanowanych debat, paneli dyskusyjnych i wykładów realizowana jest zdalnie. Podczas Kongresu eksperci dyskutują przede wszystkim o tym, co należy robić, żeby zadbać o swoje zdrowie w trudnym czasie pandemii, jakie są zalecenia dla pracowników ochrony zdrowia i pacjentów, ale też o możliwościach tech-

nologicznych, które wspierają medycynę w walce z pandemią.



Pracownicy

Studen

Rekrutacja

Nauka

Uczelnia

Aktualności

Data dodania: 2020-10-26

Naukowcy z Politechniki Gdańskiej na 2. Kongresie Zdrowie Polaków 2020



W dniach 26-27 października w Warszawie odbywa się 2. Kongres Zdrowie Polaków 2020, w którym jedna z głównych ról należy do naukowców z Politechniki Gdańskiej, a konkretnie z Katedry Systemów Multimedialnych na Wydziale Elektroniki, Telekomunikacji i Informatyki PG.

Kongres Zdrowie Polaków 2020 pod patronatem Ministerstwa Nauki i Szkolnictwa Wyższego odbywa się już po raz drugi, ale obecna edycja, z powodu ograniczeń wywołanych pandemią, ma kształt hybrydowy - część z kilkudziesięciu zaplanowanych debat, paneli dyskusyjnych i wykładów realizowana jest zdalnie. Podczas kongresu eksperci dyskutują przede wszystkim o tym, co należy robić, żeby zadbać o swoje zdrowie w trudnym czasie pandemii, jakie są zalecenia dla pracowników ochrony zdrowia i pacjentów, ale też o możliwościach technologicznych, które wspierają medycynę w walce z pandemią.

PULS

Medycyny

2. Kongres „Zdrowie Polaków” 2020 – 24.10.2020

Zdrowie Polaków, zdrowie każdego z nas to największy kapitał i największa inwestycja na przyszłość. Pod takim hasłem, w dniach 26-27 października 2020 r. odbędzie się 2. Kongres „Zdrowie Polaków”.

W ramach 2. Kongresu odbędzie się siedem debat, kilkadziesiąt paneli dyskusyjnych i wykładów ekspertów z różnych dziedzin medycyny, ochrony zdrowia, a także ekonomii, gospodarki i mediów. Celem większości wystąpień jest w pierwszej kolejności przekazanie cennych wskazówek, jak dbać o swoje zdrowie, jakie są zalecenia dla pracowników ochrony zdrowia oraz dla każdego obywatela, które wynikają z aktualnej epidemii COVID-19.

PULS

Medycyny

Nagrowice

Premium

Puls Farmacji

Diagnoza Medycyny

Dyktant Eksperta

Wideo

2. Kongres „Zdrowie Polaków” 2020

opublikowano: 23-10-2020, 16:23

Zdrowie Polaków, zdrowie każdego z nas to największy kapitał i największa inwestycja na przyszłość. Pod takim hasłem, w dniach 26-27 października 2020 r. odbędzie się 2. Kongres „Zdrowie Polaków”.

W ramach 2. Kongresu odbędzie się 7 debat, kilkadziesiąt paneli dyskusyjnych i wykładów ekspertów z różnych dziedzin medycyny, ochrony zdrowia, a także ekonomii, gospodarki i mediów. Celem większości wystąpień jest w pierwszej kolejności przekazanie cennych wskazówek, jak dbać o swoje zdrowie, jakie są zalecenia dla pracowników ochrony zdrowia oraz dla każdego obywatela, które wynikają z aktualnego zakażenia COVID-19.

Zaproszeni goście będą mówili m.in. o działaniach władz ustawodawczych, wykonawczych i samorządowych na rzecz zdrowia Polaków, nauczaniu przed- i podyplomowym w czasie pandemii COVID-19, roli i miejscu instytutów resortu zdrowia w okresie pandemii COVID-19 czy szeroko rozumianej ochronie zdrowia w czasie pandemii.

W dyskusji o zdrowiu nie może zabraknąć nikogo – żadnego pokolenia, żadnego środowiska, żadnej grupy społecznej, medium czy autorytetu. Dlatego też formuła tegorocznego Kongresu została rozszerzona o transmitowane przez Internet panele, które odbędą się w dziewięciu ośrodkach akademickich. Współorganizatorami Kongresu zostali naukowcy w: Białymstoku, Gdańsku, Lublinie, Łodzi, Katowicach, Krakowie, Poznaniu, Szczecinie i Wrocławiu. Ekspertki ci przedstawiają różne zagadnienia:

BIAŁYSTOK: Medycyna wyskoscypialistyczna w erze COVID-u

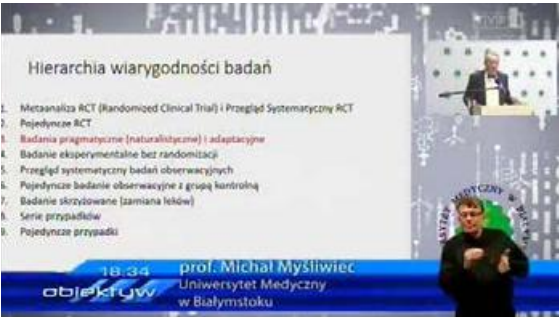
GDAŃSK: Rozwój zastosowań technik komputerowych w medycynie



BIAŁYSTOK

„Obiektyw” – 26.10.2020

W ramach 2. Kongresu „Zdrowie Polaków” odbędzie się wiele debat i paneli. W Kongresie uczestniczyli zdalnie także specjaliści Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku. O medycynie wyskoscypialistycznej w erze COVID-19 mówili m.in. prof. Michał Myśliwiec oraz prof. Marek Rogowski.



 wirtualnemedia.pl

2. Kongres „Zdrowie Polaków” 2020 – 21.10.2020

Zdrowie Polaków, zdrowie każdego z nas to największy kapitał i największa inwestycja na przyszłość. Pod takim hasłem w dniach 26-27 października, odbędzie się 2. Kongres „Zdrowie Polaków” 2020. Tym razem organizatorzy zapraszają do internetu: debaty ekspertów, panele i wy-

kłady będzie można oglądać na stronie <http://kongres-zdrowiepolakow.pl/> oraz w mediach społecznościowych <https://www.facebook.com/WorldHearingCenter/>.

W ramach 2. Kongresu odbędzie się siedem debat, kilkadziesiąt paneli dyskusyjnych i wykładów ekspertów z różnych dziedzin medycyny, ochrony zdrowia, a także ekonomii, gospodarki i mediów. Celem większości wystąpień jest w pierwszej kolejności przekazanie cennych wskazówek, jak dbać o swoje zdrowie, jakie są zalecenia dla pracowników ochrony zdrowia oraz dla każdego obywatela, które wynikają z aktualnej epidemii COVID-19.



W ramach 2. Kongresu odbędzie się 7 debat, kilkadziesiąt paneli dyskusyjnych i wykładów ekspertów z różnych dziedzin medycyny, ochrony zdrowia, a także ekonomii, gospodarki i mediów. Celem większości wystąpień jest w pierwszej kolejności przekazanie cennych wskazówek, jak dbać o swoje zdrowie, jakie są zalecenia dla pracowników ochrony zdrowia oraz dla każdego obywatela, które wynikają z aktualnego zakażenia COVID-19.

Zaproszeni goście będą mówili m.in. o działaniach władz ustawodawczych, wykonawczych i samorządowych na rzecz zdrowia Polaków, nauczaniu przed- i podyplomowym w czasie pandemii COVID-19, roli i miejscu instytutów resortu zdrowia w okresie pandemii COVID-19 czy szeroko rozumianej ochronie zdrowia w czasie pandemii.



Narodowy Instytut Leków uruchamia drugą linię badań COVID-19 – 28.10.2020

Narodowy Instytut Leków planuje uruchomienie kolejnej linii laboratoryjnej, dzięki której możliwe będzie badanie rosnącej liczby próbek w kierunku obecności zakażenia SARS-CoV-2. Taką deklarację złożyła dyrektorka NIL Anna Kowalczyk podczas IV plenarnej debaty dyrektorów instytutów medycznych, jaka odbyła się podczas 2. Kongresu „Zdrowie Polaków”. „Narodowy Instytut Leków odpowiada za nadzór na rynkiem leków w obszarze kontroli ich jakości. W czasie trwającej pandemii działalność ta nie mogła ulec zaniechaniu, jak również nie wchodziło w rachubę wdrożenie pracy zdalnej – laboratoria pracowały, ale odnotowaliśmy 30-proc. spadek efektywności prowadzonych prac. Nadzór nad rynkiem leków udało się jednak utrzymać, co było niezwykle ważne z uwagi na zdecydowaną intensyfikację działalności osób zaangażowanych w fałszowanie produktów, m.in.

wyrobów medycznych w postaci testów”, wskazała Anna Kowalczyk. Dyrektorka NIL zaznaczyła, że instytutowi udało się utrzymać działalność referencyjną dwóch ośrodków NIL, które monitorują zakażenia bakteryjne szpitalne i pozaszpitalne. „W marcu, chcąc wspierać system, rozpoczęliśmy działalność laboratorium covidowego, którego wydajność początkowo wynosiła ok. 120 próbek dziennie, natomiast obecnie wykonujemy ich blisko 400. Nie byłoby to możliwe bez wsparcia, jakie otrzymaliśmy z PFR, Fundacji PKP oraz Ministerstwa Zdrowia. W tej chwili uruchamiamy drugą linię covidową i liczę, że będziemy w stanie wspierać nie tylko szpitale, które dotychczas wspieraliśmy, np. Narodowy Instytut Geriatrii oraz Instytut Matki i Dziecka, ale również cały system opieki zdrowotnej”, wskazała Anna Kowalczyk.



Autor: Marta Markiewicz, 2020-10-27 08:57



Narodowy Instytut Leków uruchamia drugą linię laboratorium COVID-owego. Ma to pozwolić na zwiększenie skali badań realizowanych przez instytucję.

Narodowy Instytut Leków planuje uruchomienie kolejnej linii laboratoryjnej, dzięki której możliwe będzie badanie rosnącej liczby próbek w kierunku obecności zakażenia SARS-CoV-2. Taką deklarację złożyła dyrektorka NIL Anna Kowalczyk podczas IV Plenarnej Debaty Dyrektorów Instytutów Medycznych, jaka odbyła się podczas drugiego Kongresu Zdrowie Polaków.



Zdrowie to kapitał, trzeba o nie dbać – 2.11.2020

Zdrowie to kapitał, trzeba o nie dbać

WYDARZENIE \ Kształtowanie postaw prozdrowotnych u każdego Polaka i budowanie solidarności międzypokoleniowej w każdej polskiej rodzinie to główne przesłanie II Kongresu „Zdrowie Polaków 2020” zorganizowanego online. – Zdrowie to nasz największy kapitał – podkreśla prof. Henryk Skarżyński.

Ten kongres jest nam potrzebny, bo chorujemy i potrzebujemy wiedzy, jak się leczyć. Zwłaszcza gdy powszechny dostęp do placówek służby zdrowia jest ograniczony. A żadne chętnie nie zastąpi nam takiej

zacji pozarządowej, organizacji pacjentów – podkreślił prof. Henryk Skarżyński. W ramach tegorocznej edycji kongresu odbyło się siedem debat, kilkadziesiąt paneli dyskusyjnych i wy-

dzinach opieki medycznej. Powołaliśmy od dawna oczekiwany fundusz dyczny. Jestem przekonany, że przyczyni się do poprawy bezpieczeństwa Polaków i wydobycia polskiego systemu ochrony zdrowia. W 2021 i ochronę zdrowia za nowalimśy środki w sokości 120,6 mld zł a więc o 12,7 mld zł więcej niż w roku bieżącym – wskazał w swoim liście do uczestników obrad minister Mateusz Morawiecki. Do obecnej sytuacji demicznej nawiązała w swoim wystąpieniu Paloma Cuchi, przedwicełka Światowej Organizacji Zdrowia (WHO).

Kongres „Zdrowie Polaków” w cieniu pandemii koronawirusa odbył się online – 30.10.2020

Kongres „Zdrowie Polaków” w pandemii koronawirusa odbył się online

Kongres
Aneta Nagel
miedziakiewicz

Zdrowie Polaków, zdrowie każdego z nas to największy kapitał i największa inwestycja w przyszłość. Pod takim hasłem odbył się 2. Kongres „Zdrowie Polaków” 2020. Z powodu szalejącej pandemii tegoroczna edycja miała formułę online.

Głównym motywem Kongresu była edukacja społeczna – bez ruszającego odwołania się do odpowiedzialnych postaw przewodownictwa, które należy nieustannie budować w społeczeństwie, grozi nam niebezpieczeństwo. To przesłanie znajduje na aktualności testu – gdy zachowanie dystansu społecznego, prawidłowe noszenie maseczki i czepa dezynfekcja

Zwłaszcza, gdy powszechny dostęp do placówek służby zdrowia jest ograniczony nie omijają nas żadne choroby tylko, dlatego, że jest pandemia. Ten Kongres jest inny niż te, które organizowaliśmy w przeszłości – mówił podczas otwarcia Kongresu prof. Henryk Skarżyński.

W ramach 2. Kongresu odbyło się siedem debat, kilkadziesiąt paneli dyskusyjnych i wykładów ekspertów z różnych dziedzin medycyny, ochrony zdrowia, a także ekonomii, gospodarki i mediu. Celem większości wystąpień było w pierwszej kolejności przekazanie wiadomości, jak dbać o zdrowie, jakie są zagrożenia dla pracowników ochrony zdrowia oraz dla każdego z nas, które wynikają z aktualnego zakażenia COVID-19. Głos zabrano ponad 250 naukowców



mZdrowie.pl

Instytuty medyczne w czasie pandemii – 28.10.2020



Instytucje naukowe związane z medycyną i farmacją nie przerwały swoich badań w trakcie pandemii Covid-19 – mówili ich dyrektorzy w czasie Kongresu Zdrowie Polaków 2020. Dzięki temu możliwe jest właściwe rozpoznanie i leczenie przypadków wymagających natychmiastowej hospitalizacji i stałej opieki medycznej. Jak podkreślał dyrektorzy instytutów medycznych, doświadczenie się wiedzą w trakcie trwania pandemii pozwala na szybsze wprowadzanie innowacyjnych rozwiązań i pracę w kontrolowanych i bezpiecznych warunkach.

ISB
ZDROWIE

Kongres „Zdrowie Polaków” 2020 – 21.10.2020

Druga edycja Kongresu „Zdrowie Polaków” 2020 rozpocznie się już w najbliższy poniedziałek. W tym roku odbywa się on w niezwykle trudnym dla wszystkich czasie. Kongres będzie można obejrzeć na stronie www.kongres-zdrowiepolakow.pl lub profilu facebookowym Światowego Centrum Słuchu. W ramach tegorocznego Kongresu odbędą się wiele debat, paneli i wykładów. Będziemy mogli zapoznać się nie tylko z przełomowymi

osiągnięciami, lecz także problemami, które dotyczą system ochrony zdrowia. „Idea zorganizowania Kongresu poświęconego zdrowiu Polaków narodziła się w ubiegłym roku w środowisku związanym z Komitetem Nauk Klinicznych Polskiej Akademii Nauk. Wtedy jeszcze nie wiedzieliśmy, z jak trudną rzeczywistością będą się mierzyć nie tylko lekarze czy naukowcy, ale każdy z nas. To na nas – liderach, ludziach sukcesu, przedstawicielach różnych specjalności spoczywa dziś szczególna odpowiedzialność”, mówi pomysłodawca Kongresu prof. Henryk Skarżyński.

ISB
ZDROWIE

Kongres „Zdrowie Polaków” 2020

21 października 2020



Druga edycja Kongresu „Zdrowie Polaków” 2020 rozpocznie się już w najbliższy poniedziałek. W tym roku odbywa się on w niezwykle trudnym dla wszystkich czasie. Kongres będzie można obejrzeć na stronie www.kongres-zdrowiepolakow.pl lub profilu facebookowym Światowego Centrum Słuchu. W ramach tegorocznego Kongresu odbędą się wiele debat, paneli i wykładów. Będziemy mogli zapoznać się nie tylko z przełomowymi osiągnięciami, lecz także problemami, które dotyczą system ochrony zdrowia.

niezależna

Co dalej z systemem ochrony zdrowia? – 28.10.2020

Pandemia ujawniła, że system ochrony zdrowia musi stać się bardziej odporny na wyzwania i elastyczny. Do jego przebudowy potrzebny jest konsensus społeczny i polityczny – apelował w poniedziałek podczas 2. Kongresu „Zdrowie Polaków” prof. Piotr Czauderna. (...)

Zastrzegł, że wciąż nie ma pełnego zrozumienia natury choroby COVID-19 i samej pandemii, dlatego trudno zdecydowanie jej przeciwdziałać. „Paradoksalnie czas kryzysu takie działania umożliwia, a przynajmniej ich zaplanowanie. Druga kwestia to zrozumienie niedostatków naszego systemu ochrony zdrowia i odpowiednie zaplanowanie jego przebudowy”, powiedział prof. P. Czauderna.

Dodał, że jest do tego potrzebny konsensus społeczny i polityczny. „Trzeba sprawić, aby nasz system ochrony zdrowia stał się bardziej odporny na wyzwania, bardziej elastyczny. Trzeba nieść pomoc pacjentom zakażonym, a jednocześnie nie

upośledzać pozostałej działalności systemu, udzielać pomocy innym, którzy jej dzisiaj potrzebują. Apeluję, aby pamiętać o takim konsensusie, bez niego nie usprawnimy naszego systemu", stwierdził.



GAZETA
FINANSOWA

Kongres „Zdrowie Polaków” po raz drugi – 6.11.2020



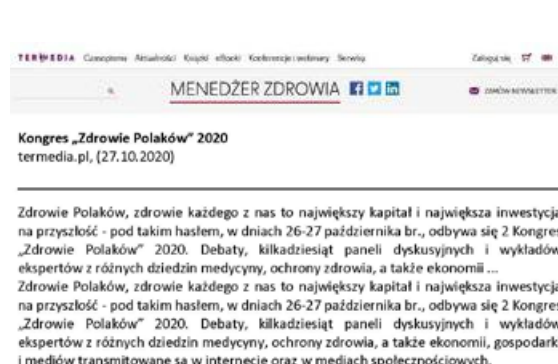
TERMEDIA

Kongres „Zdrowie Polaków” 2020 – 20.10.2020

Zaproszeni goście mówią m.in. o działaniach władz ustawodawczych, wykonawczych i samorządowych na rzecz zdrowia Polaków, nauczaniu przed i podyplomowym w czasie pandemii COVID-19, roli i miejscu instytucji resortu zdrowia czy szeroko rozumianej ochronie zdrowia w czasie pandemii.

W dyskusji o zdrowiu nie może zabraknąć nikogo – żadnego pokolenia, żadnego środowiska, żadnej grupy społecznej, medium czy autorytetu. Dlatego też formuła tegorocznego Kongresu została rozszerzona o transmitowane panele, które odbywają się w dziewięciu ośrodkach akademickich.

Współorganizatorami Kongresu zostali naukowcy z: Białegostoku, Gdańska, Lublina, Łodzi, Katowic, Krakowa, Poznania, Szczecina i Wrocławia.



teleexpress

Kongres Zdrowie Polaków – 27.10.2020



niezależna

Szef GIS odpowiada koronasceptykom – 28.10.2020

„Epidemia ma to do siebie, że się wreszcie kończy. Jestem głęboko przekonany, że wyjdziemy z tej pandemii niezwykle wzmocnieni”, powiedział w poniedziałek podczas 2. Kongresu „Zdrowie Polaków” Główny Inspektor Sanitarny prof. Jarosław Pinkas.

Prof. J. Pinkas mówił o tym podczas debaty 2. Kongresu „Zdrowie Polaków” poświęconej działaniom władz ustawodawczych, wykonawczych i samorządowych na rzecz Zdrowia Polaków w czasie pandemii COVID-19. Wyraził przekonanie, że

epidemia musi się wreszcie skończyć. „Jestem głęboko przekonany, że wyjdziemy z tej pandemii niezwykle wzmocnieni”, powiedział.

Przyznał też, że na skutek drugiej fali pandemii pojawiają się kłopoty z dostępnością do świadczeń. „Mam jednak nadzieję, że sobie z tym poradzimy”, zaznaczył.



Pinkas: Jestem głęboko przekonany, że wyjdziemy z pandemii wzmocnieni (346 doniesień na stronach miast i miasteczek w Polsce) – 26.10.2020



Kongres „Zdrowie Polaków” 2020 – 28.10.2020

W konferencji uczestniczą zdalnie specjaliści z Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku. Zdaniem naukowców, w skutecznej walce z pandemią najważniejsza jest Evidence-based medicine, czyli medycyna oparta na dowodach naukowych. Zali-

czamy do nich RCT, czyli zgodne z etyką lekarską badania eksperymentalne. Jak powiedział prof. Michał Myśliwiec z Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku: „Są to tak zwane badania pragmatyczne, czyli badania naturalistyczne, robione w populacji takiej, jaka ona jest. Dlatego skuteczna walka z koronawirusem powinna opierać się na analizie twardych danych, takich jak: zgon, udar, czy zawał, a nie czas pobytu w szpitalu czy zastosowanie wobec pacjenta respiratora.



Co wiemy o koronawirusie? Jak rozwijać medycynę w dobie pandemii? Czym mogą się pochwalić polscy epidemiolodzy? To tylko niektóre z zagadnień, jakie poruszają eksperci z dziedziny medycyny z całego kraju podczas Kongresu „Zdrowie Polaków” 2020.

W konferencji uczestniczą zdalnie specjaliści z Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku.



Kongres „Zdrowie Polaków” – 27.10.2020

W cieniu pandemii trwa w Warszawie Kongres „Zdrowie Polaków”. Tegorocznej edycji przyświeca jakże prawdziwe hasło: „Zdrowie każdego z nas to największy kapitał i największa inwestycja na przyszłość”. Eksperci z różnych dziedzin medycyny dyskutują o zaleceniach dla służby zdrowia w Polsce.



Rekomendacje



Liczne grono aktywnych uczestników Kongresu „Zdrowie Polaków” 2020 potwierdza, iż w obszarze nauk medycznych i medycyny klinicznej funkcjonuje obecnie wiele znakomitych zespołów, grono autentycznych liderów, którzy mają w swoim dorobku osiągnięcia o zasięgu międzynarodowym, europejskim i światowym. Jest to wynik ogromnego zaangażowania, pasji do pracy, poczucia misji w realizacji śmiałych przedsięwzięć i odwagi w podejmowaniu niełatwych decyzji, zwłaszcza w ostatnim czasie. To wszystko wymaga upowszechnienia, aby polski pacjent miał wiedzę o tym, że w bardzo wielu specjalnościach nie odstajemy od dobrych, a nawet bardzo dobrych ośrodków zagranicznych zarówno pod względem intelektualnym, jak i organizacyjnym oraz pod względem wyposażenia. W wybranych obszarach znajdujemy się w gronie najlepszych ośrodków klinicznych i naukowych.

Rekomendujemy przedstawicielom mediów, by wraz z systematycznym przekazywaniem informacji o tych możliwościach i osiągnięciach budować w społeczeństwie zaufanie do pracy ochrony zdrowia, tak niezbędne każdemu choremu, który potrzebuje pomocy medycznej. Chcemy, by polskie media były potężnym sojusznikiem w normalizacji sytuacji zdrowotnej w naszym kraju. By, biorąc pod uwagę siłę emocji, wypracowały i oferowały rzetelny i wiarygodny zestaw procedur oraz przestrzegały jego realizacji. Są to zbyt ważne kwestie dla zdrowia Polaków, żeby zależały tylko od polityków.



Podczas obrad uczestnicy Kongresu wielokrotnie bardzo szczegółowo odnosili się do poszczególnych jednostek chorobowych występujących rzadko, uwarunkowanych genetycznie, związanych ze stylem życia, szczególnie dzieci i młodzieży. Istotny postęp mógłby być odnotowany poprzez edukację w publicznych środkach masowego przekazu.

Rekomendujemy, by poszczególne zespoły specjalistów, pod nadzorem konsultantów krajowych działających jako przedstawiciele ministra zdrowia, opracowały wytyczne do ich upowszechnienia. Powinno to mieć miejsce we wszystkich mediach, w których tak często pojawiają się reklamy suplementów i innych produktów mających wpływ na zdrowie Polaków. W większym stopniu powinno to mieć miejsce w popularnych serialach i innych formach przekazu. Krótkie, by nie zniechęcić widzów i słuchaczy, wystąpienia ekspertów jako konsylia dotyczące terapii poszczególnych jednostek chorobowych powinny na stałe wejść do programu w mediach narodowych – Polskim Radiu i Telewizji Polskiej.



Podczas obrad Kongresu zwrócono uwagę, że obserwujemy niepokojąco szybkie narastanie powszechnego niezadowolenia z funkcjonowania ochrony zdrowia, co nie jest równoznaczne z niskim poziomem polskiej medycyny. Przy rosnących galopująco kosztach świadczeń medycznych oczekiwania społeczne w stosunku do

pracowników ochrony zdrowia rosną równie szybko. Równolegle nie zauważa się społecznego przyzwolenia na dalszy wzrost nakładów na ochronę zdrowia, który powinien być zarówno po stronie państwa, jak i podatnika.

Rekomendujemy podjęcie wyzwania, jakim jest edukacja społeczna prowadzona planowo przez instytucje wszystkich szczebli – rządowe, samorządowe i pozarządowe, które powinny kreować w naszym obywatelskim zachowaniu postawy prozdrowotne i solidarność pokoleniową, a także uświadomić konieczność podniesienia składki na zdrowie.

Wobec powszechnej opinii, że obecne nakłady na ochronę zdrowia są niewystarczające, należy pilnie podjąć działania zwiększające nakłady finansowe zarówno z budżetu państwa, jak i przez obywateli o minimum 2 punkty procentowe (w stosunku 1,3 do 0,7).



W dyskusjach, wykładach i wypowiedziach uczestnicy Kongresu zwracali uwagę, że za wieloma deklaracjami przekazywanymi przez decydentów różnych szczebli – w tym najważniejszych instytucji – dotyczących priorytetów w ochronie zdrowia, nie idą czyny i konkretne działania. Jeżeli w czasach pandemii można zamknąć prawie wszystko w imię ochrony zdrowia i życia obywateli, to jest to najlepszy dowód, że od sprawnego funkcjonowania ochrony zdrowia zależy dziś stan obecny i przyszły całej gospodarki kraju.

Rekomendujemy, by ten obszar społecznej aktywności stał się faktycznym priorytetem, co nakłada obowiązek odpowiedzialności za wszystkie decyzje podejmowane względem pracowników i całego systemu ochrony zdrowia. W szczególności dotyczy to dofinansowania i utrzymania obecnych kadr medycznych, których zmniejszające się szeregi zapowiadają wręcz tragedię narodową. Za nie mniej ważne wyzwanie należy uznać rekomendacje dotyczące opracowania programu stypendialnego, który powinien dotyczyć wszystkich kierunków i etapów kształcenia kadr medycznych powiązany z koniecznością odpracowania po ukończeniu edukacji.

Rekomendujemy, by wszystko, co dotyczy zdrowia, nie tylko w okresie pandemii, było na stałe obecne w polskiej polityce, gdyż jest to jeden z najważniejszych obszarów dla Polaków. Wyrazem tego powinna być coroczna debata w Sejmie i Senacie RP poprzedzona exposé Premiera Rządu poświęcona szeroko rozumianemu zdrowiu publicznemu i polityce społecznej.



Instytuty naukowo-badawcze i uniwersyteckie ośrodki kliniczne w dobie pandemii znalazły się w nowej sytuacji i pokazały swoją wartość wielowymiarowo. W wielu przypadkach w ich działaniach zaszły istotne zmiany pozwalające na pokazanie swojego zaplecza laboratoryjnego, intelektualnego, kadrowego oraz wielu gotowych do wdrożenia rozwiązań.

Rekomendujemy, by dotyczyło to wszystkich bez wyjątku jednostek. Proponujemy dokonanie przeglądu zasobów celem wsparcia systemu ochrony zdrowia w walce z koronawirusem. To wcale nie musi pozostawać w konflikcie z rozwijanymi nowymi sposobami stosowanymi w walce z rakiem, zagrożeniem chorobami układu krążenia oraz

innymi, które nie stanowią najczęściej bezpośredniego zagrożenia dla życia, ale mają wpływ choćby w obszarze szeroko rozumianych zmysłów słuchu, wzroku, głosu, równowagi, czucia, smaku i powolnienia na tempo i skuteczność ograniczania pandemii.



W znacznym stopniu większość dyskusji podczas debat, paneli oraz wypowiedzi wykładowców była zdominowana tematyką obecnej pandemii. Odnosiło się to do rosnących zagrożeń w praktycznie wszystkich specjalnościach medycznych. Jednocześnie bez większego echa przechodzą apele, że zagrożenia związane z zakażeniem SARS-CoV-2 to nie są jedyne problemy polskiej ochrony zdrowia.

Rekomendujemy i apelujemy, by w trybie pilnym obok placówek powołanych do walki z pandemią umożliwić normalne funkcjonowanie i finansowanie kluczowych dla systemu ochrony zdrowia placówek, które będą nieprzerwanie świadczyć usługi w każdym obszarze ochrony zdrowia, a nie tylko w wybranych. W pierwszej kolejności dotyczyć to powinno jednostek monospecjalistycznych – uniwersytetów medycznych i instytutów resortowych w obszarze zdrowia.



Podczas obrad Kongresu poznaliśmy stanowiska osób nie tylko związanych bezpośrednio z ochroną zdrowia, lecz również inne spojrzenia wskazujące na to, co ma wpływ na szeroko rozumiany dobrostan Polaków. To między innymi pokazuje, że stan zdrowia jednostki zależy nie tylko od odporności na chorobę, ale też od wielu innych czynników zewnętrznych obejmujących zarządzanie oraz szeroko rozumianą edukację. Pojawia się konstatacja, że w naszym kraju wiara w potencjał edukacji ma charakter głównie deklaracyjny.

Rekomendujemy zwrócenie uwagi na proces edukacji na każdym szczeblu, ze szczególnym uwzględnieniem edukacji nauczycieli. Nauczanie jest służbą i misją. Nauczyciel, podobnie jak pracownik ochrony zdrowia, służy innym w ich rozwoju umysłowym, społecznym, zawodowym i etycznym, a więc w tych zakresach, które warunkują dobrostan stanowiący kryterium zdrowia każdego z nas. Bez dobrej współpracy różnych środowisk nie ma możliwości kompleksowego zadbania o zdrowie Polaków, bez pracowników ochrony zdrowia nie będzie prawidłowego procesu leczenia, ale bez świadomych, dobrze przygotowanych i opłacanych pedagogów nie będzie realnej profilaktyki i budowania postaw prozdrowotnych w naszym społeczeństwie.



W licznych wypowiedziach, zwłaszcza przedstawicieli kierownictw podmiotów leczniczych, zwracano uwagę na niezwykle szybko rosnące koszty szpitali różnych szczebli. Wynikają one z wielu powodów, m.in. z podejmowanych uregulowań prawnych, które cały szereg usług konserwacyjnych powierzają podmiotom zewnętrznym. Obserwowane jest wręcz zaniżanie cen oferowanych produktów, ale regularne zawyżanie kosztów serwisu zewnętrznego aparatury, co już spowodowało wykreowanie licznych lobby w tym obszarze.

Rekomendujemy, aby organy ustawodawcze Sejmu i Senatu RP powołały zespoły parlamentarne, które dokonają pilnego przeglądu uregulowań prawnych i zaproponują zmiany legislacyjne. Powinno to

umożliwić szpitalom korzystanie z usług w tym zakresie pracowników własnych lub zewnętrznych z zachowaniem wysokiego poziomu świadczeń, ale i z eliminowaniem lobby pośredników odpowiedzialnych za galopujące ceny i w konsekwencji prowadzących do braku możliwości systematycznego odnawiania parku aparaturowego, który ma znaczący udział w całym procesie terapii.



Ostatnie lata, a zwłaszcza okres pandemii, miały wpływ na rozwój nowych technologii i nowe spojrzenie na praktyczne osiągnięcia nauki we współczesnej ochronie zdrowia. Odnosi się to do wszystkich obszarów nauki, nie tylko do nauk medycznych.

Rekomendujemy podjęcie realnych działań, które przyczynią się do zwiększenia zdrowia Polaków poprzez rozwój na przykład programów związanych z biobankowaniem ludzkiego materiału biologicznego do celów naukowych i prowadzenia badań na ludzkim materiale biologicznym. Rekomendujemy, by wszystkie instytucje mające wpływ na finansowanie badań, jak Narodowe Centrum Nauki, Narodowe Centrum Badań i Rozwoju, Agencja Badań Medycznych i inne, realnie kreowały tworzenie i wdrażanie nowych technologii. Taka powinna być m.in. telemedycyna, która obecnie jest odbierana jako nie zawsze skuteczna telekonsultacja. Jest to dyscyplina znacznie szersza, pozwalająca na prowadzenie na niespotykaną skalę na przykład powszechnych badań przesiewowych – zatem realną telediagnostykę oraz na szerokie usługi w obrębie telerehabilitacji.



W naszym kraju żyje jedno ze współczesnych starzejących się społeczeństw. To stanowi uwarunkowanie i wyzwanie nie tylko dla ochrony zdrowia i nie tylko w okresie pandemii. Obecnie problemy geriatricznej nie odnoszą się jedynie do tej specjalności medycznej, ale właściwie geriatrię zajmujemy się po części we wszystkich obszarach medycyny. Coraz częstsze problemy z tym związane odnoszą się do całego systemu zdrowia publicznego oraz wszystkich innych dziedzin.

Rekomendujemy, by fakt starzejącego się społeczeństwa był poddany szczególnej uwadze decydentów wszystkich szczebli, a kompleksowe usługi były finansowane odpowiednio wyżej przez Narodowy Fundusz Zdrowia, gdyż najczęściej leczenie obejmuje udział więcej niż jednego specjalisty.

Zapraszam do lektury wielu różnych spostrzeżeń i bardzo szczegółowych rekomendacji, które są systematycznie umieszczane na stronie www.kongres-zdrowie-polakow.pl w zakładce „Materiały do pobrania”. Wszystkim, którzy je opracowują i przesyłają, przekazuję podziękowanie w imieniu Rady Programowej oraz współautorów tego podsumowania. Zaprezentowane 10 punktów stanowi wypadkową większości głosów w dyskusji prowadzonej podczas i po 2. Kongresie „Zdrowie Polaków” 2020.

prof. Henryk Skarżyński

Afiliacje uczestników debat i paneli

A

prof. dr hab. n. med. Piotr Andziak, Kierownik Kliniki Chirurgii Ogólnej i Naczyniowej, Centralny Szpital Kliniczny MSWiA, konsultant krajowy w dziedzinie chirurgii naczyniowej

B

dr hab. n. med. Paweł Balsam, Adiunkt w I Katedrze i Klinice Kardiologii, Warszawski Uniwersytet Medyczny (WUM)

prof. dr hab. n. med. dr h.c. multi Maciej Banach, nauczyciel akademicki Uniwersytetu Medycznego w Łodzi i Uniwersytetu Zielonogórskiego, były Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Nauki i Szkolnictwa Wyższego, Dyrektor Instytutu „Centrum Zdrowia Matki Polki”

prof. dr hab. n. farm. Tomasz Bączek, Kierownik Katedry i Zakładu Chemii Farmaceutycznej, Wydział Farmaceutyczny, Gdański Uniwersytet Medyczny (GUMed), były Prodziekan Wydziału Farmaceutycznego GUMed, były Prorektor ds. nauki GUMed

dr n. med. Katarzyna Becker, członek Polskiego Towarzystwa Ortodontycznego, członek zarządu śląskiego oddziału Polskiego Towarzystwa Ortodontycznego

prof. dr hab. n. med. Jacek Bigda, Prorektor ds. rozwoju i organizacji kształcenia GUMed

dr hab. n. pr. Adam Bodnar, prof. SWPS, Rzecznik Praw Obywatelskich

dr n. farm. Leszek Borkowski, Szpital Wolski w Warszawie, były Prezes Urzędu Rejestracji, członek zespołu doradczego przy Agencji Rządu Francuskiego, powołany do Narodowej Rady Rozwoju przy Prezydencie RP, założyciel fundacji Razem w Chorobie

dr hab. n. med. Joanna Bugajska, prof. CIOP-PIB, Kierownik Zakładu Ergonomii Centralnego Instytutu Ochrony Pracy – Państwowego Instytutu Badawczego

prof. dr hab. n. med. Leonora Bużańska, Dyrektor Instytutu Medycyny Doświadczalnej i Klinicznej Polskiej Akademii Nauk, Kierownik Zakładu Bioinżynierii Komórek Macierzystych IMDiK PAN

C

prof. dr hab. n. med. Stefan Chłopicki, Pracownia Farmakologii Doświadczalnej Śródbłonna, Katedra Farmakologii na Wydziale Lekarskim Collegium Medicum Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kierownik grupy badawczej farmakologii doświadczalnej w Jagiellonian Centre for Experimental Therapeutics

Bartłomiej Chmielowiec, Rzecznik Praw Pacjenta

dr Witold Cieśla, Zastępca Dyrektora ds. medycznych, Instytut Fizjologii i Patologii Słuchu

dr Paloma Cuchi, przedstawiciel Światowej Organizacji Zdrowia w Polsce

prof. dr hab. n. med. Cezary Cybulski, Zakład Genetyki Patomorfologii Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego (PUM)

prof. dr hab. n. med. Krzysztof Czajkowski, konsultant krajowy w dziedzinie położnictwa i ginekologii, członek zarządu Polskiego Towarzystwa Medycyny Pracy, Kierownik II Katedry i Kliniki Położnictwa i Ginekologii Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego, Kierownik Oddziału Klinicznego Szpitala im. Księżnej A. Mazowieckiej

prof. dr hab. n. med. Piotr Czauderna, Koordynator Sekcji Ochrony Zdrowia Narodowej Rady Rozwoju przy Prezydencie RP, Kierownik Kliniki Chirurgii i Urologii Dzieci i Młodzieży Wydziału Lekarskiego Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego

prof. dr hab. n. med. Leszek Czupryniak, Kierownik Kliniki Diabetologii i Chorób Wewnętrznych Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego w Centralnym Szpitalu Klinicznym WUM, Przewodniczący Rady Ekspertów ds. Chorób Metabolicznych i Przeciwdziałania Otyłości Medycznej Racji Stanu

prof. dr hab. inż. dr h.c. Andrzej Czyżewski, Kierownik Katedry Systemów Multimedialnych Politechniki Gdańskiej, członek Rady Naukowej Instytutu Fizjologii i Patologii Słuchu

D

dr n. med. Justyna Dąbrowska-Bień, Starszy Asystent – Ordynator, Oddział Otorynolaryngologiczny, Instytut Fizjologii i Patologii Słuchu

prof. dr hab. n. med. Tadeusz Dębniak, Zakład Genetyki i Patomorfologii Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie (ZGiP PUM)

dr n. społ. Antonina Doroszevska, Dyrektor Centrum Doskonalenia Edukacji Medycznej WUM

Joanna Drewla, Dyrektor Generalna Servier Polska

ks. Władysław Duda, duszpasterz Służby Zdrowia w Archidiecezji Warszawskiej, Dyrektor Archidiecezjalnego Zespołu Domowej Opieki Paliatywnej, Medyczna Racja Stanu

Dariusz Dziełak, Dyrektor Departamentu Analiz i Innowacji Narodowego Funduszu Zdrowia

prof. dr hab. n. med. n o zdr. Katarzyna Dzierżanowska-Fangrat, Kierownik Zakładu Mikrobiologii Klinicznej, Instytut „Pomnik – Centrum Zdrowia Dziecka”, konsultant krajowy w dziedzinie mikrobiologii lekarskiej

prof. dr hab. n. med. Janusz Dzięcioł, Prorektor ds. klinicznych i szkolenia zawodowego, Kierownik Zakładu Anatomii Prawidłowej Człowieka, Wydział Lekarski z Oddziałem Stomatologii i Oddziałem Nauczania w Języku Angielskim, Wydział Lekarski, Uniwersytet Medyczny w Białymstoku

dr inż. Tomasz Dziubich, Kierownik Laboratorium Wizji Komputerowej i Sztucznej Inteligencji, Politechnika Gdańska

Andrzej Dziukała, Dyrektor Janssen Cilag Polska

F

Artur Fatek, Kancelaria Doradcza Rafał Piotr Janiszewski

dr hab. n. med. Jarosław Fedorowski, prof. UVM, Prezes Polskiej Federacji Szpitali, członek Prezydium Europejskiej Federacji Szpitali HOPE, Wiceprzewodniczący Korporacji „Zdrowe Zdrowie Pracodawców RP”

prof. dr hab. n. med. Urszula Fiszer, Przewodnicząca Komitetu Nauk Neurologicznych PAN, Klinika Neurologii i Epileptologii Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego w Warszawie

prof. dr hab. n. med. Robert Flisiak, Kierownik Kliniki Chorób Zakaźnych i Hepatologii, Uniwersytet Medyczny w Białymstoku, Prezes Zarządu Polskiego Towarzystwa Epidemiologów i Lekarzy Chorób Zakaźnych

Małgorzata Fludra, Zakład Szumów Usznych, Instytut Fizjologii i Patologii Słuchu

dr hab. n. o zdr. Adam Fronczak, prof. WUM, Kierownik Zakładu Zdrowia Publicznego WUM, były Wiceminister Zdrowia

Renata Furman, Redaktor Naczelna „Służby Zdrowia”

G

prof. dr hab. n. med. Zbigniew Gaciong, Rektor Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego, Kierownik Katedry i Kliniki Chorób Wewnętrznych, Nadciśnienia Tętniczego i Angiologii WUM, członek Rady Doskonałości Naukowej w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu – w dyscyplinie nauk medycznych

dr n. ekon. Małgorzata Gałązka-Sobotka, Dziekan Centrum Kształcenia Podyplomowego, Kierownik programu MBA w ochronie zdrowia, Uczelnia Łazarskiego, Dyrektor Instytutu Zarządzania w Ochronie Zdrowia, Zastępca Przewodniczącego Rady Narodowego Funduszu Zdrowia

prof. dr hab. n. med. Piotr Gałęcki, Kierownik Kliniki Psychiatrii Dorosłych, Uniwersytet Medyczny w Łodzi, konsultant krajowy w dziedzinie psychiatrii

prof. dr hab. n. med. Jerzy Gąsowski, Katedra Chorób Wewnętrznych i Gerontologii, Wydział Lekarski, Uniwersytet Jagielloński

prof. dr hab. n. med. Ryszard Gellert, Dyrektor Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego, konsultant krajowy w dziedzinie nefrologii, Kierownik Kliniki Nefrologii i Chorób Wewnętrznych CMKP

prof. dr hab. n. med. Krzysztof Giannopoulos, Kierownik Zakładu Hematoonkologii Doświadczalnej, Uniwersytet Medyczny w Lublinie

prof. dr hab. n. med. Lidia Gil, Kierownik Kliniki Hematologii i Transplantacji Szpiku (KLHC) Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu, konsultant woj. wielkopolskiego w dziedzinie hematologii

prof. dr hab. n. hum. Wiesław Godzic, polski filmoznawca, medioznawca, socjolog, członek Komitetu Nauk o Kulturze PAN, były Dziekan Wydziału Nauk Humanistycznych i Społecznych i były Prorektor ds. dydaktycznych i studenckich w Szkole Wyższej Psychologii Społecznej w Warszawie

dr n. med. Beata Golan, Dyrektor ds. naukowych Instytutu Blend-a-Med Oral B

Anna Gołębicka, strateg komunikacji i zarządzania, publicystka, ekspertka z Centrum im. Adama Smitha

dr Michał Gontkiewicz, Okręgowa Rada Lekarska w Warszawie

prof. dr hab. n. med. Renata Górską, Kierownik Zakładu Chorób Błony Śluzowej i Przyzębia w Warszawskim Uniwersytecie Medycznym, Prezes Polskiego Towarzystwa Periodontologicznego, konsultant krajowy w dziedzinie periodontologii, była Prorektor WUM,

dr hab. inż. Andrzej Grabowski, prof. CIOP-PIB, Kierownik Pracowni Technik Rzeczywistości Wirtualnej Centralnego Instytutu Ochrony Pracy-Państwowego Instytutu Badawczego

prof. dr hab. n. med. Iwona Grabska-Liberek, Dyrektor Banku Tkanek Oka w Warszawie, Kierownik Kliniki Okulistyki CMKP, Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny im. W. Orłowskiego w Warszawie

dr n. med. Beata Graff, Klinika Nadciśnienia Tętniczego i Diabetologii, Uniwersyteckie Centrum Kliniczne w Gdańsku

dr Anna Gręziak, była Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia, doradca Prezydenta RP

prof. dr hab. n. med. dr h.c. Tomasz Grodzicki, członek korespondent PAN, członek Komitetu Nauk Klinicznych PAN, Prorektor ds. Collegium Medicum, Uniwersytet Jagielloński w Krakowie, Kierownik Katedry Chorób Wewnętrznych i Gerontologii UJ CM, Ordynator Oddziału Klinicznego Chorób Wewnętrznych, Szpital Uniwersytecki, były konsultant krajowy w dziedzinie geriatrii

prof. dr hab. n. med. Tomasz Grodzki, Marszałek Senatu RP, Kierownik Kliniki Chirurgii Klatki Piersiowej i Transplantacji, Pomorski Uniwersytet Medyczny w Szczecinie

prof. dr hab. n. med. Jacek Gronwald, Dziekan Wydziału Lekarsko-Biotechnologicznego i Medycyny Laboratoryjnej, Pomorski Uniwersytet Medyczny w Szczecinie

Jerzy Gryglewicz, ekspert ochrony zdrowia

prof. dr hab. n. med. Tomasz Guzik, Kierownik Katedry i Kliniki Chorób Wewnętrznych i Medycyny Wsi, Collegium Medicum Uniwersytet Jagielloński, Ordynator I Oddziału Chorób Wewnętrznych i Alergologii, Szpital Specjalistyczny im. J. Dietla w Krakowie

prof. dr hab. inż. Marek Gzik, Kierownik Katedry Biomechatroniki, Wydział Inżynierii Biomedycznej, Politechnika Śląska

H

dr hab. n. med. Janusz Heitzman, prof. IPiN, Kierownik Kliniki Psychiatrii Sądowej Instytutu Psychiatrii i Neurologii w Warszawie, Pełnomocnik Ministra Zdrowia ds. psychiatrii sądowej, Wiceprezes Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego, były konsultant krajowy w dziedzinie psychiatrii

prof. dr hab. n. med. Ewa Helwich, Kierownik Kliniki Neonatologii i Intensywnej Terapii Noworodka, Instytut Matki i Dziecka, konsultant krajowy w dziedzinie neonatologii

dr n. hum. Katarzyna Hildt-Ciupińska, Pracownia Fizjologii i Higieny Pracy, Centralny Instytut Ochrony Pracy – Państwowy Instytut Badawczy

dr hab. n. med. Tomasz Huzarski, prof. UZ, Adiunkt Katedry i Zakładu Patomorfologii, Wydział Lekarski z Oddziałem Nauczania w Języku Angielskim, Pomorski Uniwersytet Medyczny

J

prof. dr hab. n. med. Teresa Jackowska, Kierownik Kliniki Pediatrii, Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego, Ordynator Klinicznego Oddziału Pediatrycznego w Szpitalu Bielańskim im. ks. J. Popiełuszki w Warszawie, konsultant krajowy w dziedzinie pediatrii

dr inż. Roman Jaksik, Katedra Inżynierii i Biologii Systemów, Politechnika Śląska w Gliwicach

Krzysztof Jakubiak, Redaktor Naczelny portalu „mzdrowie.pl”

Marta Jakubiak, Redaktor Naczelna „Gazety Lekarskiej”

prof. dr hab. n. med. Anna Jakubowska, Kierownik Samodzielnej Pracowni Biologii Molekularnej i Diagnostyki Genetycznej PUM

dr n. hum. Dorota M. Jankowska, członek Rady Uczelni Akademii Pedagogiki Specjalnej im. Marii Grzegorzewskiej (APS), Dyrektor studiów, Zakład Podstaw Pedagogiki APS

prof. dr hab. n. med. Ewa Jankowska, Kierownik Samodzielnej Pracowni Badań Układu Krążenia, Katedra i Klinika Chorób Serca, Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu

Anna Jasińska, rzecznik Medycznej Racji Stanu

prof. dr hab. n. med. Dariusz J. Jaskólski, Klinika Neurochirurgii i Onkologii Układu Nerwowego, Uniwersytet Medyczny w Łodzi

Urszula Jaworska, Prezes „Fundacji Urszuli Jaworskiej”

prof. dr hab. n. o zdr. Wiesław W. Jędrzejczak, Kierownik Zakładu Audiologii Eksperymentalnej, Instytut Fizjologii i Patologii Słuchu

prof. dr hab. n. med. Marek Józwiak, Kierownik Katedry i Kliniki Ortopedii i Traumatologii Dziecięcej, Uniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu

dr hab. n. o zdr. Grzegorz Juszczyk, Dyrektor Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego – Państwowego Zakładu Higieny

K

dr hab. inż. Mariusz Kaczmarek, prof. PG, Prodziekan ds. organizacji studiów, Wydział Elektroniki, Telekomunikacji i Informatyki, Zastępca Kierownika Katedry Inżynierii Biomedycznej, Politechnika Gdańska

dr n. med. Agnieszka Kalińska-Bienias, Klinika Dermatologii i Immunodermatologii WUM

red. Jadwiga Kamińska, Prezes Dziennikarskiego Klubu Promocji Zdrowia

red. Agnieszka Katrynicz, „ISB Zdrowie”

prof. dr hab. n. med. Kornelia Kędziora-Kornatowska, Prorektor ds. Collegium Medicum, Uniwersytet Mikołaja Kopernika (UMK) w Toruniu, była Dziekan Wydziału Nauk o Zdrowiu Collegium Medicum UMK, Kierownik Katedry Geriatrii na Wydziale Nauk o Zdrowiu UMK

Michał Kępowicz, Strategic Relations, Governmental Affairs and Market Access Director CEE HS Direct Philips Polska

prof. dr hab. n. med. Katarzyna Kiliś-Pstrusińska, Kierownik Pracowni Urodynamicznej, Katedra i Klinika Nefrologii Pediatrycznej, Wydział Lekarski, Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu

prof. dr hab. inż. Marek Kimmel, Katedra Inżynierii i Biologii Systemów, Politechnika Śląska w Gliwicach

dr n. med. Joanna Kiśluk, Zakład Klinicznej Biologii Molekularnej, Wydział Lekarski z Oddziałem Stomatologii i Oddziałem Nauczania w Języku Angielskim, Uniwersytet Medyczny w Białymstoku

prof. dr hab. n. tech. dr h.c. multi Michał Kleiber, Wiceprezydent Europejskiej Akademii Nauk i Sztuk, Przewodniczący Rady Fundacji „Teraz Polska”, Przewodniczący Rady Fundacji „Akademii Polskiego Sukcesu”, Prezydent ECCOMAS (European Community of Computational Methods in Applied Sciences) oraz EMF (European Materials Forum), były Minister Nauki i Informatyzacji, były społeczny doradca Prezydenta RP ds. badań i rozwoju, były członek Rady ds. Edukacji i Badań Naukowych przy Prezydencie RP, były wieloletni Prezes PAN, były ambasador ds. nowej narracji dla Europy przy Komisji Europejskiej, były Wiceprzewodniczący Społecznej Rady ds. Rozwoju Gospodarki Niskoemisyjnej (organ doradczy Ministra Gospodarki), Przewodniczący Polskiego Komitetu ds. UNESCO

- dr hab. n. med. Adam Kobayashi, prof. UTH**, Wydział Medyczny Collegium Medicum, Uniwersytet Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Warszawie
- prof. dr hab. n. med. inż. Krzysztof Kochanek**, sekretarz naukowy Instytutu Fizjologii i Patologii Słuchu, sekretarz Komitetu Nauk Klinicznych PAN
- prof. dr hab. n. med. Sylwia Kołtan**, Klinika Pediatrii, Hematologii i Onkologii Collegium Medicum UMK, Szpital Uniwersytecki w Bydgoszczy, konsultant krajowy w dziedzinie immunologii klinicznej
- prof. dr hab. n. med. Danuta Koradecka**, Dyrektor Centralnego Instytutu Ochrony Pracy – Państwowego Instytutu Badawczego, członek Komitetu Zdrowia Publicznego Polskiej Akademii Nauk
- dr hab. n. farm. Izabela Korona-Główniak, prof. UM**, Katedra i Zakład Mikrobiologii Farmaceutycznej, Wydział Farmaceutyczny, Uniwersytet Medyczny w Lublinie
- prof. dr hab. inż. Bożena Kostek**, Kierownik Laboratorium Akustyki Fonicznej na Wydziale Elektroniki Telekomunikacji i Informatyki, Politechnika Gdańska, członek korespondent PAN
- prof. dr hab. Anna Kostera-Pruszczyk**, Kierownik Katedry i Kliniki Neurologii WUM
- dr hab. n. o zdr. Joanna Kostka, prof. UM**, sekretarz Komitetu Rehabilitacji, Kultury Fizycznej i Integracji Społecznej PAN, Prodziekan ds. Jednolitych Studiów Magisterskich na Kierunku Fizjoterapii
- prof. dr hab. n. med. Małgorzata Kotwicka**, Prorektor ds. Dydaktyki, Uniwersytet Medyczny w Poznaniu
- dr hab. n. społ. Paweł Kowal, prof. ISP PAN**, poseł na Sejm RP, były Wiceminister Spraw Zagranicznych i eurodeputowany, Medyczna Racja Stanu
- dr n. farm. MBA Anna Kowalczyk**, Dyrektor Narodowego Instytutu Leków
- red. Karolina Kowalska**, „Rzeczpospolita”
- dr hab. Anna Krakowiak, prof. IMP**, Kierownik Kliniki Toksykologii, Instytut Medycyny Pracy im. prof. J. Nofera w Łodzi, konsultant krajowy w dziedzinie toksykologii klinicznej
- prof. dr hab. n. med. dr. h.c. Marek Krawczyk**, członek rzeczywisty PAN i członek korespondent PAU, członek Komitetu Nauk Klinicznych PAN, Przewodniczący Komisji ds. Nauki Konferencji Rektorów Akademickich Szkół Polskich, były wieloletni Dziekan i Rektor WUM, były Przewodniczący Rektorów Uczelni Warszawskich, były Prezes Towarzystwa Chirurgów Polskich, Honorowy Członek Towarzystwa Chirurgów Amerykańskich, Wiceprzewodniczący Rady Fundacji Akademii Polskiego Sukcesu, członek Rady Polskiego Komitetu Olimpijskiego, Kanclerz Elekt Kapituły Medalu Gloria Medicinae
- prof. dr hab. n. med. Maciej Krawczyński**, Kierownik Pracowni Poradnictwa Genetycznego w Chorobach Narządu Wzroku, Katedra i Zakład Genetyki Medycznej Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu
- Paweł Kruś**, Redaktor Naczelny „Świata Lekarza – Nowe Terapie”
- prof. dr hab. n. med. Maciej Krzakowski**, Kierownik Kliniki Nowotworów Płuca i Klatki Piersiowej, Narodowy Instytut Onkologii im. Marii Skłodowskiej-Curie – Państwowy Instytut Badawczy, Przewodniczący Krajowej Rady ds. Onkologii przy Ministrze Zdrowia, konsultant krajowy w dziedzinie onkologii klinicznej, członek Centralnej Komisji do spraw Stopni i Tytułów
- ppłk dr hab. n. med. Paweł Krześciński**, Kierownik Kliniki Kardiologii i Chorób Wewnętrznych, Wojskowy Instytut Medyczny
- prof. dr hab. n. med. Krzysztof Książek**, Kierownik Zakładu Patofizjologii Starzenia i Chorób Cywilizacyjnych, Kierownik Uczelnianego Centrum Aparaturowego, Uniwersytet Medyczny w Poznaniu
- dr Michał Kucewicz**, pracownik naukowy Politechniki Gdańskiej i Kliniki Mayo w Rochester (USA)
- prof. dr hab. n. med. Jolanta Kujawa**, Dziekan Wydziału Nauk o Zdrowiu, członek Senatu oraz Kierownik Katedry Rehabilitacji i Kliniki Rehabilitacji Medycznej, Uniwersytet Medyczny w Łodzi
- prof. dr hab. n. med. Piotr Kuna**, Kierownik Kliniki Chorób Wewnętrznych, Astmy i Alergii, Uniwersytet Medyczny w Łodzi, były Dyrektor Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej, Uniwersytecki Szpital Kliniczny nr 1 im. N. Barlickiego, Uniwersytet Medyczny w Łodzi
- Aleksandra Kurowska**, Redaktor Naczelna portalu „cowzdrowiu.pl”
- dr inż. Monika Kurpas**, Katedra Inżynierii i Biologii Systemów, Politechnika Śląska w Gliwicach
- prof. dr hab. n. hum. dr h.c. multi Stefan M. Kwiatkowski**, Kierownik Katedry Pedagogiki Pracy i Andragogiki APS i były Rektor APS w Warszawie

L

dr Tomasz Latos, poseł na Sejm RP, Przewodniczący Sejmowej Komisji Zdrowia

dr hab. n. med. Marcin Lener, Zakład Genetyki i Patomorfologii PUM

prof. dr hab. inż. Adam Liebert, Dyrektor Instytutu Biocybernetyki i Inżynierii Biomedycznej im. Macieja Nałęcz PAN

red. Jacek Liziniewicz, „Gazeta Polska”

dr hab. n. o zdr. Artur Lorens, prof. IFPS, Kierownik Zakładu Implantów i Percepcji Słuchowej, Instytut Fizjologii i Patologii Słuchu

prof. dr hab. n. med. Jan Lubiński, Kierownik Katedry Onkologii i Zakładu Genetyki i Patomorfologii, Wydział Lekarsko-Biotechnologiczny i Medycyny Laboratoryjnej, Pomorski Uniwersytet Medyczny, Kierownik Międzynarodowego Centrum Nowotworów Dziedzicznych, konsultant krajowy w dziedzinie genetyki klinicznej, członek Prezydium Komitetu Genetyki Człowieka i Patologii Molekularnej PAN (Wydział V Nauk Medycznych)

Ł

dr Krzysztof Łanda, Prezes MedInvest Scanner, były Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia

dr hab. n. hum. Jan Łaszczyk, prof. APS, Kierownik Zakładu Metodologii i Pedagogiki Twórczości na Wydziale Nauk Pedagogicznych oraz członek Rady Uczelni APS, były Rektor APS

M

prof. dr hab. n. med. Bogusław Machaliński, Rektor Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego

dr n. med. Tomasz Maciejewski, Dyrektor Instytutu Matki i Dziecka w Warszawie, Kierownik Kliniki Położnictwa i Ginekologii Instytutu Matki i Dziecka, członek zarządu Polskiego Towarzystwa Medycyny Perinatalnej

dr hab. inż. Katarzyna Majchrzycka, prof. CIOP-PIB, Kierownik Zakładu Ochron Osobistych Centralnego Instytutu Ochrony Pracy – Państwowego Instytutu Badawczego

prof. dr hab. n. med. Wojciech Maksymowicz, Sekretarz Stanu w Ministerstwie Nauki i Szkolnictwa Wyższego, Kierownik Katedry Neurochirurgii, Wydział Nauk Medycznych, Uniwersytet Warmińsko-Mazurski w Olsztynie, były Minister Zdrowia, były Prorektor UW-M, były Dziekan i organizator Wydziału Lekarskiego UW-M

Maciej Malenda, Fundacja K.I.D.S.

dr n. med. Beata Małecka-Libera, Senator RP, Przewodnicząca Senackiej Komisji Zdrowia

dr hab. n. społ. Barbara Marcinkowska, prof. APS, Rektor APS w Warszawie

prof. dr hab. n. med. Zenon Mariak, Kierownik Kliniki Neurochirurgii, Wydział Lekarski z Oddziałem Stomatologii i Oddziałem Nauczania w Języku Angielskim, Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Białymstoku

prof. dr hab. n. biol. Krzysztof Marycz, Pełnomocnik Narodowego Instytutu Leków ds. Badań Terapii Zaawansowanych, Prodziekan do spraw nauki i rozwoju, Wydział Medycyny, Collegium Medicum UKSW, Kierownik Laboratorium Diagnostyki Genetycznej, Centralny Szpital Kliniczny MSWiA w Warszawie

dr n. farm. inż. Agnieszka Matera-Witkiewicz, Adiunkt w Pracowni Przesiewowych Testów Aktywności Biologicznej i Gromadzenia Materiału Biologicznego, Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu

prof. dr hab. n. med. Andrzej Matyja, Prezes Naczelnej Rady Lekarskiej, Kierownik II Katedry Chirurgii Ogólnej, Kierownik Kliniki Chirurgii Ogólnej, Obrazów Wielonarządowych i Medycyny Ratunkowej, Uniwersytet Jagielloński Collegium Medicum, konsultant w dziedzinie chirurgii ogólnej dla województwa małopolskiego

prof. dr hab. n. med. Artur Mazur, Prorektor Kolegium Nauk Medycznych, Uniwersytet Rzeszowski

dr n. med. Janusz Meder, Prezes Polskiej Unii Onkologii, Przewodniczący Rady Ekspertów ds. Onkologii Medycznej Racji Stanu

dr n. med. Beata Miaśkiewicz, Adiunkt – Ordynator Oddziału, Klinika Audiologii i Foniatrii, Instytut Fizjologii i Patologii Słuchu

Janusz Michalak, Redaktor Naczelny „Menadżera Zdrowia”

dr n. społ. Marek Michalak, honorowy członek Towarzystwa Absolwentów i Przyjaciół APS oraz członek Rady Uczelni APS, były Rzecznik Praw Dziecka

dr hab. n. społ. Jarosław Michalski, prof. APS, Kierownik Zakładu Pedeutologii i członek Rady Uczelni APS, członek Zespołu Pedeutologii przy Komitecie Nauk Pedagogicznych PAN

prof. dr hab. n. med. Agnieszka Mielczarek, Kierownik Zakładu Stomatologii Zachowawczej, Wydział Lekarsko-Stomatologiczny WUM, konsultant krajowy w dziedzinie stomatologii zachowawczej z endodoncją

prof. dr hab. n. med. Grażyna Mielnik-Niedzielska, Kierownik Katedry i Kliniki Otolaryngologii Dziecięcej, Foniatrii i Audiologii, Uniwersytet Medyczny w Lublinie, konsultant krajowy w dziedzinie otorynolaryngologii dziecięcej, członek Komitetu Nauk Klinicznych PAN

dr n. med. Marek Migdał, Dyrektor Instytutu „Pomnik – Centrum Zdrowia Dziecka”, członek Komitetu Pediatricznego Europejskiej Agencji Leków

Barbara Misiewicz-Jagielak, Dyrektor ds. relacji zewnętrznych Polpharma

prof. dr hab. Bartosz Molik, Rektor Akademii Wychowania Fizycznego Józefa Piłsudskiego w Warszawie, członek Komitetu Rehabilitacji, Kultury Fizycznej i Integracji Społecznej PAN

Mateusz Morawiecki, Prezes Rady Ministrów

red. Wojciech Moskal, „Gazeta Wyborcza”

ptk dr inż. Piotr Murawski, szef Oddziału Teleinformatyki, Wojskowy Instytut Medyczny

prof. dr hab. n. med. Michał Cezary Myśliwiec, Wiceprzewodniczący Rady Przejrzystości Agencji Oceny Technologii Medycznych, Wiceprzewodniczący Komitetu Nauk Klinicznych PAN, były członek Centralnej Komisji do spraw Stopni i Tytułów

N

prof. dr hab. n. med. Krzysztof Narkiewicz, Kierownik Katedry i Kliniki Nadciśnienia Tętniczego i Diabetologii w Gdańskim Uniwersytecie Medycznym, członek korespondent PAN, członek Rady Kuratorów V Wydziału Nauk Medycznych

dr hab. n. o zdr. Antoni Niedzielski, prof. CMKP, Kierownik Zakładu Psychologii Medycznej Szkoły Zdrowia Publicznego Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego, Kierownik Katedry Nauk Humanistycznych na Wydziale Nauk o Zdrowiu, Uniwersytet Medyczny w Lublinie, członek Komitetu Nauk Klinicznych PAN

prof. dr hab. n. med. Artur Niedzielski, Kierownik Kliniki Otolaryngologii CMKP w Warszawie, konsultant w dziedzinie otorynolaryngologii dla województwa mazowieckiego

dr hab. n. med. Michał Maciej Nowakowski, Kierownik Bloku Operacyjnego Szpitala Uniwersyteckiego w Krakowie, Adiunkt w II Katedrze Chirurgii Ogólnej, Wydział Lekarski, Uniwersytet Jagielloński Collegium Medicum

dr n. med. Dariusz Nowicki, Departament Prewencji i Rehabilitacji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych

prof. dr hab. n. med. Michał Nowicki, Prorektor ds. Nauki i Współpracy z Zagranicą Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu

kard. Kazimierz Nycz, Arcybiskup, Metropolita Warszawski, Honorowy Patron Medycznej Racji Stanu

O

dr n. o zdr. inż. Anita Obrycka, Zastępca Kierownika Zakładu Implantów i Percepcji Słuchowej, Instytut Fizjologii i Patologii Słuchu

prof. dr hab. n. med. Dorota Olczak-Kowalczyk, Dziekan Wydziału Lekarsko-Stomatologicznego Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego, Prezes Polskiego Towarzystwa Stomatologii Dziecięcej, konsultant krajowy w dziedzinie stomatologii dziecięcej

prof. dr hab. n. med. Rafał Olszanecki, Kierownik Zakładu Farmakologii, Collegium Medicum Uniwersytetu Jagiellońskiego

prof. dr hab. n. med. Jurek Olszewski, były Dziekan Wydziału Fizjoterapii i Wojskowo-Lekarskiego Uniwersytetu Medycznego w Łodzi, Kierownik Kliniki Otolaryngologii, Onkologii Laryngologicznej, Audiologii i Foniatrii UM w Łodzi, członek Komitetu Nauk Klinicznych PAN

dr hab. n. med. Monika Ołdak, prof. IFPS, Kierownik Zakładu Genetyki, Instytut Fizjologii i Patologii Słuchu

prof. dr hab. n. med. Grzegorz Opolski, Kierownik I Katedry i Kliniki Kardiologii WUM, były Prorektor WUM, były konsultant krajowy w dziedzinie kardiologii, Zastępca Przewodniczącego Rady Kuratorów V Wydziału Nauk Medycznych PAN, członek korespondent PAN, były Wiceprzewodniczący Rady Naukowej przy Ministrze Zdrowia, członek Centralnej Komisji do spraw Stopni i Tytułów

prof. dr hab. n. o kult. fiz. dr h.c. multi Wiesław J. Osiński, Zakład Nauk o Aktywności Fizycznej i Promocji Zdrowia, Akademia Wychowania Fizycznego w Poznaniu, Wiceprzewodniczący Komitetu Rehabilitacji, Kultury Fizycznej i Integracji Społecznej PAN, Wiceprezydent International Association of Sport Kinetics, członek Centralnej Komisji do spraw Stopni i Tytułów

prof. dr hab. n. med. Przemysław Oszukowski, Kierownik Kliniki Perinatologii i Ginekologii, Instytut „Centrum Zdrowia Matki Polki” (ICZMP) w Łodzi, były Dyrektor Instytutu CZMP

P

dr n. med. Lucyna Pachocka, Kierownik Ogólnopolskiego Centrum Dietetyki w Instytucie Żywności i Żywienia

Małgorzata Pacholec, Dyrektor Instytutu Tyflogicznego Polskiego Związku Niewidomych

prof. dr hab. n. med. Cezary Pałczyński, Klinika Chorób Wewnętrznych, Astmy i Alergii, Uniwersytet Medyczny w Łodzi, Katedra Chorób Wewnętrznych i Medycyny Rodzinnej z Pracownią Badań Naukowych Collegium Medicum Uniwersytetu Jana Kochanowskiego w Kielcach

prof. dr hab. inż. Tadeusz Pałko, Przewodniczący Komitetu Fizyki Medycznej, Radiobiologii i Diagnostyki Obrazowej PAN, Instytut Metrologii i Inżynierii Biomedycznej, Politechnika Warszawska

dr Kornela Partycka-Pietrzyk, Poradnia Otorynolaryngologiczna, Uniwersytecki Szpital Dziecięcy w Lublinie

prof. dr hab. n. med. Ewa Pilarska, Kierownik Katedry i Kliniki Neurologii Rozwojowej GUMed, członek Prezydium Komitetu Nauk Neurologicznych PAN

dr hab. n. med. Jarosław Pinkas, prof. CMKP, Główny Inspektor Sanitarny, były Sekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia, były Sekretarz Stanu w Kancelarii Premiera, konsultant krajowy w dziedzinie zdrowia publicznego

red. Katarzyna Pinkosz, „Do Rzeczy”

dr hab. n. med. Ewa Piotrowicz, Kierownik Centrum Telekardiologii, Narodowy Instytut Kardiologii w Warszawie

prof. dr hab. n. med. Ryszard Piotrowicz, Narodowy Instytut Kardiologii, członek Prezydium Komitetu Nauk Klinicznych PAN

dr n. hum. Agnieszka Pluta, Naukowe Centrum Obrazowania Biomedycznego Instytutu Fizjologii i Patologii Słuchu

prof. dr hab. inż. Joanna Polańska, była Dziekan Wydziału Automatyki, Elektroniki i Informatyki, Politechnika Śląska

dr n. med. Lidia Popek, Kierownik Oddziału Psychiatrycznego dla Dzieci w Józefowie, Mazowieckie Centrum Neuropsychiatrii, konsultant wojewódzki w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży na Mazowszu

prof. dr hab. Piotr Pruszczyk, Prorektor WUM, Kierownik Kliniki Chorób Wewnętrznych i Kardiologii WUM

dr Piotr Przygodzki, Dyrektor ds. Ekonomiki Zdrowia i Polityki Zdrowotnej w Abbot Medical

dr hab. n. med. Robert Pudło, Katedra Psychiatrii, Śląski Uniwersytet Medyczny

R

Paweł Rabiej, wiceprezydent m.st. Warszawy

prof. dr hab. inż. Leszek Rafalski, Przewodniczący Rady Głównej Instytutów Badawczych, Dyrektor Instytutu Badawczego Dróg i Mostów



dr hab. n. med. Danuta Raj-Koziak, Adiunkt, p.o. Kierownika Zakładu Szumów Usznych, Instytut Fizjologii i Patologii Słuchu

prof. dr hab. n. med. Jarosław Reguła, Kierownik Kliniki Gastroenterologii Onkologicznej, Narodowy Instytut Onkologii im. Marii Skłodowskiej-Curie – Państwowy Instytut Badawczy, konsultant krajowy w dziedzinie gastroenterologii, były członek Centralnej Komisji do spraw Stopni i Tytułów

Irena Rej, Prezes Izby Gospodarczej „Farmacja Polska”

dr hab. n. med. Barbara Remberk, Kierownik Kliniki Psychiatrii Dzieci i Młodzieży Instytutu Psychiatrii i Neurologii w Warszawie, członek zarządu sekcji psychiatrii dzieci i młodzieży Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego i oddziału warszawskiego tego Towarzystwa, konsultant krajowy w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży

prof. dr hab. n. med. Marek Rogowski, Kierownik Kliniki Otolaryngologii, Wydział Lekarski z Oddziałem Stomatologii i Oddziałem Nauczania w Języku Angielskim, Uniwersytet Medyczny w Białymstoku, były Proroktor ds. klinicznych i kształcenia podyplomowego Akademii Medycznej w Białymstoku, członek Komitetu Nauk Klinicznych PAN, były Przewodniczący Rady Naukowej Instytutu Fizjologii i Patologii Słuchu

prof. dr hab. n. med. Bożena Romanowska-Dixon, Kierownik Oddziału Klinicznego Okulistyki i Onkologii Okulistycznej, Szpital Uniwersytecki w Krakowie, Kierownik Katedry Okulistyki, Uniwersytet Jagielloński

red. Dorota Romanowska, „Newsweek”

red. Agnieszka Rostoniak, TVP

Grażyna Rubiś-Liolios, Dyrektor Generalna na Polskę, Litwę i Łotwę oraz Członek Zarządu w GE Medical Systems Sp. z o.o.

prof. dr hab. n. med. Marek Ruchała, Kierownik Katedry i Kliniki Endokrynologii, Przemiany Materii i Chorób Wewnętrznych, Uniwersytet Medyczny w Poznaniu, członek Centralnej Komisji do spraw Stopni i Tytułów

dr hab. inż. Jacek Rumiński, prof. PG, Kierownik Katedry Inżynierii Biomedycznej, Wydział Elektroniki, Telekomunikacji i Informatyki, Politechnika Gdańska

dr hab. n. med. Piotr Rzymiski, Zakład Medycyny Środowiskowej Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu

S

prof. dr hab. n. med. Bolesław Samoliński, Kierownik Katedry Zdrowia Publicznego i Środowiskowego, Zakładu Profilaktyki Zagrożeń Środowiskowych i Alergologii WUM oraz Zakładu Alergologii i Immunologii SP CSK, Wiceprzewodniczący Rady Uczelni WUM, były członek Rady Naukowej przy Ministrze Zdrowia, Wiceprzewodniczący Kapituły Narodowej Rady Seniora, Wiceprzewodniczący Narodowej Rady Geriatrii i Gerontologii, były Dziekan Centrum Kształcenia Podyplomowego WUM, były Dyrektor Generalny w Ministerstwie Zdrowia

prof. dr hab. Elżbieta Sarnowska, Zakład Onkologii Molekularnej i Translacyjnej, Narodowy Instytut Onkologii im. Marii Skłodowskiej-Curie – Państwowy Instytut Badawczy w Warszawie

dr hab. Tomasz Sarnowski, prof. IBB PAN, Instytut Biochemii i Biofizyki, Polska Akademia Nauk

prof. dr hab. n. med. Janusz Siebert, Kierownik Katedry Medycyny Rodzinnej, Wydział Lekarski, GUMed

dr hab. n. med. Halina Sienkiewicz-Jarosz, prof. IPiN, Dyrektor Instytutu Psychiatrii i Neurologii, Kierownik I Kliniki Neurologii, Instytut Psychiatrii i Neurologii w Warszawie

prof. dr hab. n. med. Teresa Sierpińska, Kierownik Zakładu Protetyki Stomatologicznej, Uniwersytet Medyczny w Białymstoku, konsultant krajowy w dziedzinie protetyki stomatologicznej, członek Polskiego Towarzystwa Stomatologicznego

dr n. farm. Magdalena B. Skarżyńska, Centrum Słuchu i Mowy Medincus, Wicedyrektor ds. badań klinicznych Instytutu Narządów Zmysłów

prof. dr hab. n. med. dr h.c. multi Henryk Skarżyński, członek korespondent PAN, były Przewodniczący (2007–2020), a obecnie Wiceprzewodniczący Komitetu Nauk Klinicznych PAN, członek Europejskiej Akademii Nauk i Sztuk, Wiceprzewodniczący Rady Głównej Instytutów Badawczych, były członek Rady Naukowej przy Ministrze Zdrowia, członek Centralnej Komisji ds. Stopni i Tytułów, konsultant krajowy

w dziedzinie otorynolaryngologii, Dyrektor Instytutu Fizjologii i Patologii Słuchu, Przewodniczący Rady Uczelni Akademii Pedagogiki Specjalnej, członek Rady Ekspertów przy Rzeczniku Praw Pacjenta, członek Rady Naukowej Narodowego Instytutu Geriatrii, Reumatologii i Rehabilitacji, Prezydent fundacji Akademia Polskiego Sukcesu, członek Kapituły Fundacji Godła Promocyjnego „Teraz Polska”, członek założyciel Światowego Forum Słuchu przy WHO, członek Rady Naukowej Głównej Biblioteki Lekarskiej, były członek Rady ds. Polityki Senioralnej przy Ministrze Pracy, Rodziny i Spraw Społecznych, członek założyciel światowej sieci ośrodków doskonałości – Herring Group, członek założyciel Europejskiej Akademii Otolologii i Neurootologii, Prezes Polskiego Towarzystwa Otolaryngologii Dziecięcej, Redaktor Naczelny „Journal of Hearing Science”, członek Kapituły Medalu Gloria Medicinae, Przewodniczący Rady Fundacji „Po Pierwsze Zdrowie” i Rady Fundacji „Pro Polonia”

prof. dr hab. n. med. i n. o zdr. mgr zarz. Piotr Henryk Skarżyński, wiceprezydent Międzynarodowego Towarzystwa Telemedycyny i e-Zdrowia (ISfTeH), ekspert WHO ds. zdrowia cyfrowego, członek założyciel Światowego Forum Słuchu przy WHO, członek Rady Naukowej Instytutu Fizjologii i Patologii Słuchu, członek Komitetu Słuchu Amerykańskiej Akademii Otolaryngologicznej – Chirurgii Głowy i Szyi, Wiceprezydent światowej sieci ośrodków doskonałości – Herring Group, audytor Europejskiej Federacji Towarzystw Audiologicznych (EFAS), członek Komitetu Wykonawczego Europejskiej Akademii Otolologii i Neurootologii, Dyrektor Naukowy Instytutu Narządów Zmysłów, pracownik naukowy WUM

dr hab. n. med. Agnieszka Słopeń, Kierownik Kliniki Psychiatrii Dzieci i Młodzieży Szpitala Klinicznego im. Karola Jonschera Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu, konsultant krajowy w dziedzinie psychoterapii dzieci i młodzieży

prof. dr hab. n. med. Piotr Socha, Zastępca Dyrektora ds. nauki, Instytut Zdrowia Dziecka (CMHI) w Warszawie

prof. dr hab. n. med. Katarzyna Anna Starska-Kowska, I Katedra i Klinika Otolaryngologii i Laryngologii Onkologicznej, Uniwersytet Medyczny w Łodzi

red. Bożena Stasiak, „Super Express”

Małgorzata Stokrocka, Dyrektor do spraw zarządzania jakością, Polfa Tarchomin

prof. dr hab. n. med. Paweł Stręk, Kierownik Katedry i Kliniki Otolaryngologii Collegium Medicum Uniwersytetu Jagiellońskiego, Przewodniczący Rady Naukowej Instytutu Fizjologii i Patologii Słuchu

dr Adam Struzik, Marszałek Województwa Mazowieckiego

prof. dr hab. n. med. Jan Styczyński, Kierownik Zakładu Onkologii Klinicznej i Eksperymentalnej w Katedrze Pediatrii, Hematologii i Onkologii, Wydział Lekarski, Collegium Medicum w Bydgoszczy, były Prorektor ds. Collegium Medicum w Bydgoszczy, konsultant krajowy w dziedzinie onkologii i hematologii dziecięcej

dr n. med. Michał Sutkowski, Prezes Warszawskich Lekarzy Rodzinnych KLRWP, Rzecznik Prasowy Kolegium Lekarzy Rodzinnych w Polsce, Dyrektor NZOZ Medycyna Rodzinna, Prodziekan Wydziału Medycznego ds. Rozwoju, Uczelnia Łazarskiego, Przewodniczący Rady Ekspertów ds. Chorób Zakaźnych Medycznej Racji Stanu

dr hab. n. med. Jolanta Sykut-Cegielska, prof. IMiD, Kierownik Kliniki Wrodzonych Wad Metabolizmu Instytutu Matki i Dziecka, Przewodnicząca Zarządu Polskiego Towarzystwa Wrodzonych Wad Metabolizmu, konsultant krajowy w dziedzinie pediatrii metabolicznej

prof. dr hab. n. med. Jacek P. Szaflik, Kierownik Katedry i Kliniki Okulistyki WUM, Centrum Mikrochirurgii Oka Laser

Agnieszka Szczygielska, Kierownik Pracowni Promocji i Upowszechniania Centralnego Instytutu Ochrony Pracy – Państwowego Instytutu Badawczego

dr hab. n. med. Agata Szkiełkowska, prof. IFPS, konsultant woj. mazowieckiego w dziedzinie audiologii i foniatrii, Kierownik Kliniki Audiologii i Foniatrii, Instytut Fizjologii i Patologii Słuchu

red. Henryk Szrubarz, „Polskie Radio”

prof. dr hab. n. med. Andrzej Szuba, Kierownik Kliniki Angiologii, Nadciśnienia Tętniczego i Diabetologii, Uniwersytecki Szpital Kliniczny we Wrocławiu

dr hab. inż. Piotr Szymczyk, prof. AGH, Adiunkt w Katedrze Automatyki na Wydziale Elektrotechniki, Automatyki, Informatyki i Inżynierii Biomedycznej, Akademia Górniczo-Hutnicza im. Stanisława Staszica w Krakowie

T

dr n. med. Grażyna Tacikowska, Starszy Asystent, p.o. Kierownika Zakładu Otoneurologii, Instytut Fizjologii i Patologii Słuchu

prof. dr hab. n. med. Tomasz Targowski, Kierownik Kliniki i Polikliniki Geriatrii, Narodowy Instytut Geriatrii, Reumatologii i Rehabilitacji

dr n. med. Marek Tombarkiewicz, Dyrektor Narodowego Instytutu Geriatrii, Reumatologii i Rehabilitacji

prof. dr hab. n. med. dr h.c. Tomasz Trojanowski, Katedra i Klinika Neurochirurgii i Neurochirurgii Dziecięcej, Uniwersytet Medyczny w Lublinie, lekarz kierujący Oddziałem Neurochirurgii i Neurochirurgii Dziecięcej, Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 4 w Lublinie, członek rzeczywisty PAN, członek korespondent PAU, były rektor AM w Lublinie, Przewodniczący Sekcji Nauk Medycznych Centralnej Komisji do spraw Stopni i Tytułów

U

prof. dr hab. n. med. Anetta Undas, członek korespondent PAN, członek Rady Kuratorów V Wydziału Nauk Medycznych Kierownik Zakładu Kardiologii, Anestezjologii i Kardiologii Doświadczalnej Instytutu Kardiologii, Collegium Medicum Uniwersytet Jagielloński, Kierownik Poradni Zaburzeń Krzepnięcia i Ośrodka Nowoczesnej Diagnostyki Laboratoryjnej, Szpital im. Jana Pawła II w Krakowie

W

prof. dr hab. n. med. Mieczysław Walczak, Kierownik Kliniki Pediatrii, Endokrynologii, Diabetologii, Chorób Metabolicznych i Kardiologii Wieku Rozwojowego, Pomorski Uniwersytet Medyczny, konsultant krajowy w dziedzinie endokrynologii i diabetologii dziecięcej

prof. dr hab. n. med. Jan Walewski, Dyrektor Narodowego Instytutu Onkologii im. Marii Skłodowskiej-Curie – Państwowy Instytut Badawczy

prof. dr hab. n. med. Jolanta Walusiak-Skorupa, Dyrektor Instytutu Medycyny Pracy im. prof. J. Nofera, Prezes Polskiego Towarzystwa Medycyny Pracy, konsultant ds. medycyny pracy dla województwa łódzkiego

prof. dr hab. n. med. Bożena Werner, Kierownik Kliniki Kardiologii Dziecięcej i Pediatrii, Uniwersyteckie Centrum Kliniczne Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego (UCK WUM), członek Komitetu Nauk Klinicznych PAN

dr hab. n. med. Stefan Wesołowski, prof. IGiChP, Dyrektor Instytutu Gruźlicy i Chorób Płuc w Warszawie, Kierownik Zakładu Fizjopatologii Oddychania im. prof. A. Koziorowskiego IGiChP

prof. dr hab. n. med. Katarzyna Wieczorowska-Tobis, Kierownik Katedry i Kliniki Medycyny Paliatywnej, Uniwersytet Medyczny w Poznaniu

prof. dr hab. n. med. dr h.c. Andrzej Więcek, Kierownik Katedry i Kliniki Nefrologii, Transplantologii i Chorób Wewnętrznych, Śląski Uniwersytet Medyczny w Katowicach, Kierownik Oddziału Nefrologii, Transplantologii i Chorób Wewnętrznych, Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny im. A. Mielęckiego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach, członek korespondent PAN, członek Rady Kuratorów V Wydziału Nauk Medycznych, członek Europejskiej Akademii Nauk i Sztuk, członek Prezydium Komitetu Nauk Klinicznych PAN

dr n. med. Elżbieta Włodarczyk, Adiunkt, p.o. Kierownika Kliniki Rehabilitacji, członek Rady Naukowej Instytutu Fizjologii i Patologii Słuchu

dr hab. n. o zdr. inż. Tomasz Wolak, Adiunkt, Kierownik Naukowego Centrum Obrazowania Biomedycznego, Instytut Fizjologii i Patologii Słuchu

dr Adrian Wójcik, Prodziekan ds. badań i umiędzynarodowienia, Wydział Filozofii i Nauk Społecznych, Uniwersytet Mikołaja Kopernika w Toruniu

prof. dr hab. n. med. Jacek Wysocki, Kierownik Katedry i Zakładu Profilaktyki Zdrowotnej, Wydział Nauk o Zdrowiu, Uniwersytet Medyczny im. K. Marcinkowskiego w Poznaniu, członek Centralnej Komisji do spraw Stopni i Tytułów

Z

prof. dr hab. Romuald Zabielski, Wiceprezes PAN, członek korespondent PAN, członek Rady Naukowej Instytutu Fizjologii i Żywienia Zwierząt PAN, członek Rady Naukowej Instytutu Biologii Doświadczalnej PAN, członek Rady Naukowej Instytutu Rozrodu Zwierząt i Badań Żywności PAN, członek Rady Kuratorów Wydziału II PAN, były Dyrektor Instytutu Fizjologii i Żywienia Zwierząt PAN w Jabłonninie, były Prodziekan ds. studiów obcojęzycznych WMW, SGGW

prof. dr hab. n. biol. Maciej Zalewski, Kierownik Katedry UNESCO Ekohydrologii i Ekologii Stosowanej, Wydział Biologii i Ochrony Środowiska, Uniwersytet Łódzki

dr hab. Katarzyna Zatońska, prof. UMW, Prodziekan ds. kształcenia podyplomowego, Uniwersytet Medyczny im. Piastów Śląskich we Wrocławiu, Kierownik Katedry i Zakładu Medycyny Społecznej, Wydział Lekarski Kształcenia Podyplomowego, Uniwersytet Medyczny im. Piastów Śląskich we Wrocławiu

dr hab. Tomasz Zatoński, prof. UMW, Prorektor ds. budowania relacji i współpracy z otoczeniem, Kierownik Centrum Chirurgii Głowy i Szyi, Uniwersytet Medyczny im. Piastów Śląskich we Wrocławiu

dr hab. Hanna Zielińska-Bliźniewska, prof. UM, Prodziekan ds. dydaktyki fizjoterapii, Wydział Wojskowo-Lekarski, Uniwersytet Medyczny w Łodzi

dr inż. Krzysztof Zieliński, Adiunkt w Pracowni Wspomagania Diagnostyki i Terapii Układu Krążeniowo-Oddechowego, Instytut Biocybernetyki i Inżynierii Biomedycznej im. Macieja Nałęcz PAN

Grzegorz Ziemniak, ekspert ochrony zdrowia, rynku farmaceutycznego i wyrobów medycznych, specjalizuje się w doradztwie strategicznym i komunikacji

prof. dr hab. n. med. Mariusz Zimmer, Kierownik II Katedry i Kliniki Ginekologii i Położnictwa, Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu, Prezes elekt Polskiego Towarzystwa Ginekologicznego w kadencji 2018–2021

Marek Zuber, ekonomista i analityk rynków finansowych

Ż

dr hab. n. med. Zbigniew Żuber, prof. KA AFM, Kierownik Katedry Pediatrii Krakowskiej Akademii im. Frycza Modrzewskiego, Kierownik II Oddziału Klinicznego Dzieci Starszych z pododdziałami Neurologii i Reumatologii, Szpital Dziecięcy św. Ludwika w Krakowie, Przewodniczący Rady Ekspertów ds. Chorób Rzadkich Medycznej Racji Stanu

dr n. hum. Justyna Żulewska, Adiunkt badawczo-dydaktyczny Instytutu Wspomagania Rozwoju Człowieka i Edukacji, Zakład Logopedii i Lingwistyki Edukacyjnej APS, konsultant krajowy w dziedzinie neurologopedii

Szanowni Państwo,

komitet redakcyjny niniejszej publikacji uwzględnił wszystkie nadesłane informacje dotyczące byłych i obecnie pełniących funkcji oraz te, które są powszechnie znane w środowisku naukowym i klinicznym. Przy tak znakomitym dorobku wykładowców 2. Kongresu „Zdrowie Polaków” 2020 zapewne mogły się wkraść jakieś błędy, za co serdecznie przepraszamy.

Patronat honorowy



Minister Rodziny
i Polityki Społecznej
PATRONAT HONOROWY



ZAKŁAD
UBEZPIECZEŃ
SPOŁECZNYCH

Patronat



Ministerstwo Nauki
i Szkolnictwa Wyższego



Narodowy Fundusz Zdrowia

Partner wspierający



ORLEN

Złoty Partner



Srebrny Partner



Brązowy Partner



Patronat medialny



ŚWIAT LEKARZA NOWE TERAPIE

Patron regionalny



ŁÓDŹ

www.kongres-zdrowiepolakow.pl