

BIULETYN INFORMACYJNY nr 11 (214) • POZNAŃ, LISTOPAD 2012



ISSN 1233-2216

# WIELKOPOLSKA IZBA LEKARSKA



NEW THINKING.  
NEW POSSIBILITIES.

**i30**  
rata od  
515 zł netto\*



**i40**  
rata od  
850 zł netto\*



**iX20**  
rata od  
509 zł netto\*



**iX35**  
rata od  
725 zł netto\*



\* 20% opłaty wstępnej, 36 m-cy, z opłatą serwisową do 60 tys. km

Niniejsza informacja nie stanowi oferty w rozumieniu artykułu 66 Kodeksu cywilnego.



**Hyundai Szpot**

ul. Wrzesińska 174

Poznań - Swarzędz

www.szpot.hyundai.pl

tel. 61 652 44 05 / 08



**Masterlease**  
Mistrz leasingu i zarządzania flotą

**Leasing dla grup zawodowych Profesja:**

- Okres obowiązywania: do 31 grudnia 2012r.
- Wpłata własna od 0%
- Okres finansowania od 2 do 5 lat
- Uprozczone procedury
- Ubezpieczenie i koordynacja likwidacji szkód komunikacyjnych
- Kompleksowa obsługa serwisowa
- Samochód zastępczy
- Karty paliwowe
- Zakup i wymiana opon
- Całodobowa opieka Centrum Technicznego

**NAJLEPSZA OFERTA DLA TWOJEJ FIRMY**

www.citroen.pl

SERIA CITROËN [ ] Z KLIMATYZACJĄ, RADIEM CD, NAWIGACJĄ, BLUETOOTH, LAKIEREM METALIZOWANYM I RADAREM PARKOWANIA TYŁEM



**CITROËN BERLINGO  
MULTISPACE 1.6 HDi 90  
BUSINESS**

799 zł netto miesięcznie

**CITROËN C4 1.6 HDi 90  
BUSINESS**

772 zł netto miesięcznie

**CITROËN C5 2.0 HDi 160  
BUSINESS**

1295 zł netto miesięcznie

CITROËN poleca TOTAL

CRÉATIVE TECHNOLOGIE

20% opłaty wstępnej, 36 m-cy, z opłatą serwisową do 60 tys. km



Niniejsza informacja nie stanowi oferty w rozumieniu artykułu 66 Kodeksu cywilnego. Szczegóły oferty oraz informacje o pozostałych dostępnych produktach leasingowych oraz kredytowych znajdują Państwo u Autoryzowanego Dystrybutora Citroëna. Prezentowane informacje zostały podane według stanu na wrzesień 2012. Oferta dotyczy klientów instytucjonalnych oraz samochodów zamówionych od 17.09.2012 i wydanych do 31.12.2012.

**Ewa Szpot Sp. z o.o.**  
ul. Wrzesińska 174  
Poznań - Swarzędz

**Szpot**

www.citroen.szpot.pl  
citroen.salon@szpot.pl  
tel. 61 652 44 44

## Diagnoza wstępna



## Pytania

**E**fektywność ochrony zdrowia zależy od harmonijnej współpracy dwóch składowych systemu: tej, która płaci za opiekę zdrowotną, i tej, która tę opiekę sprawuje. Ta współpraca nie jest dobra. Panuje podejrzliwość po obu stronach, a nic tak nie psuje dobrych i partnerskich stosunków jak brak zaufania. NFZ w stosunku do lekarzy jest więcej niż podejrzliwy. Chodzi głównie o wyłudzenie nieuzasadnionych – zdaniem funduszu – opłat za świadczenia. Lekarze zaś podejrzewają, że NFZ musi zdawać sobie sprawę, że ma za mało pieniędzy na wykupienie wszystkich świadczeń (zresztą nie ze swojej winy, przecież to nie on wyznacza składkę), a mimo to je kontraktuje – po заниżonych cenach. Lekarze pytają, czy to jest w porządku. Dlaczego fundusz nie poinformuje decydentów, że za te pieniądze nie jest w stanie wywiązać się ze swoich zadań i sfinansować całej opieki zdrowotnej, tylko bierze ceny z sufitu, aby bilans wyszedł na zero? No i limity. Czy to jest w porządku w stosunku do lekarzy, a przede wszystkim do pacjentów? Dlaczego nikt nie powie głośno, że nie można mieć opieki na poziomie europejskim, jeżeli płacimy składkę na poziomie polskim? I nie zapyta, co ludzie na to, czy chcą się opodatkować wyżej?

Fundusz pilnuje wydawania pieniędzy i to jest oczywiste. Chce, aby pacjenci mieli za nie należyte leczenie. Pilnuje jakości świadczeń, stosując częste kontrole. Ale jak mają się do jakości świadczeń kontrole wywieszek umieszczanych na drzwiach gabinetów i ścianach domów, a dotyczących numerów telefonów, adresów (np. Rzecznika Praw Pacjenta), trybu składania skarg, katalogu świadczeń gwarantowanych i karty praw pacjenta? Oczywiście, są to ważne informacje dla chorych i mają oni do nich prawo, ale czy to jest najważniejsze w kontaktach lekarz – pacjent? Czy nie jest istotniejsze zadowolenie pacjenta i jego zaufanie do lekarza? Tego jakoś nikt nie bada. Nie ma systemu promowania lekarzy, np. w trakcie nowego konkursu. Czy tak powinno być?

Dlaczego nikt nie pyta lekarzy, co by chcieli poprawić w organizacji swej pracy dla funduszu, co im przeszkadza, co warto uprościć? Dlaczego coraz powszechniejszą praktyką jest ponowna weryfikacja świadczeń, nawet po kilku miesiącach, i odbieranie lekarzom pieniędzy, które pół roku wcześniej były sprawdzone, skontrolowane i wypłacone – za wykonaną przecież pracę? Dlaczego po czasie fundusz twierdzi jednostronnie, że jednak wypłata była nieuzasadniona i pieniądze zabiera? Czy takie postępowanie jest zgodne z prawem? Czy buduje zaufanie? A może NFZ wcale na tym zaufaniu nie zależy? W końcu, kto tu jest silniejszy? Zwłaszcza że ostatnio kontrolą gabinetów zajęła się także Najwyższa Izba Kontroli... Dlaczego? Żeby kontroli było więcej? Żeby doktorzy sobie nie myśleli? Najwyższa Izba Kontroli sprawdza wszystko, łącznie z numerami sprzętu... Czy faktycznie administracja i lekarze to dwie grupy bez szans na wzajemne zrozumienie i szacunek? Jak więc ta ochrona zdrowia ma wyglądać?

Pytania, pytania. A pytania są niebezpieczne. Bo jak powiedział Horacy:

Nie pytaj próżno, bo nikt się nie dowie,

Jaki nam koniec gotują bogowie.

Bogowie czy NFZ?

Andrzej Baszkowski

## Spis treści

Moim zdaniem	4
Co słycać w izbie...	5
Omówieni posiedzenia ORL z 13 października 2012 r.	5
Czy można krytykować organy izby lekarskiej	6
Okręgowa komisja wyborcza Wielkopolskiej Izby Lekarskiej informuje	6
We wrześniu w Ostrowie...	8
Silva rerum	10
Sprawozdania i raporty, czyli co tam w papierach	10
Cień nad lekarskim biegiem w Gnieźnie	12
Profesor Maria Siemionow honorową obywatelką Krotoszyna	14
Wycieczka do Bawarii	15
Refleksje ze Szczyrku	16
Czy tylko dla twardzieli?	19
Pożegnania	20
Wirtualni Monika i Krzysztof oprowadzą po ZUS	21
Bez kary za refundowany antybiotyk	21
Dla serca z kijkami	22
Dawka informacji	24
SHORT CUTS	26
Lekarze – patroni wielkopolskich ulic	27
Darmowy program prawny dla członków WIL	27
Kursy komputerowe	27
Spotkajmy się w filharmonii	28
Wiersze	30

## Moim zdaniem...



**Krzysztof Kordel**  
prezes Wielkopolskiej Izby Lekarskiej

...należy chyba w tym momencie wrócić do sprawy recept refundowanych i zadać sobie pytanie, czy prowadzona przez środowisko lekarskie akcja protestacyjna była sukcesem czy porażką. W mojej ocenie nie da się w tej materii zastosować skali zero-jedynkowej.

**P**o stronie sukcesów należy umieścić zmianę prezesa NFZ oraz propozycję nowej umowy, która jest niewątpliwie mniej represyjna niż zaproponowana wcześniej, ale przez wielu lekarzy nie jest uważana za bezpieczną. Z jednej strony, zmniejszono wysokość tzw. kar umownych, ale z drugiej, nadal pozostały w umowie zapisy, które w mojej ocenie nie są jednoznaczne i pozwalają w trakcie kontroli na dowolność interpretacyjną. Nawiasem mówiąc, do dzisiaj nie uzyskałem jednoznacznej wykładni prawnej, dlaczego lekarz jest kontrolowany do 5 lat wstecz, co zresztą wielu medyków skłoniło do niepodpisywania tych umów.

Moim zdaniem, nadal nie rozwiązano kluczowej kwestii: czy lekarz może zapisać bez narażenia się na konsekwencje finansowe lek refundowany w sytuacji, kiedy jest to w jego ocenie zgodne z aktualną wiedzą medyczną, czy też musi postępować zgodnie z wnioskiem rejestrowym. Nawiasem mówiąc, ten właśnie manewr spowodował, że NFZ może po stronie oszczędności zanotować największy plus. Należy jednak jednoznacznie stwierdzić, że „oszczędności” znaleziono w kieszeniach pacjentów i warto im to przy każdej okazji uświadamiać. Obawa przed karami niewątpliwie wpłynęła na tempo pracy lekarzy – sprawdzam, sprawdzam, a czas leci. Siłą rzeczy, przyjmę mniej pacjentów. Inne rozwiązanie to odesłać ich z propozycją leczenia do lekarza rodzinnego. Pacjent wędruje w jedną i w drugą stronę. Musi bowiem przynieść raz w roku zaświadczenie od specjalisty i to tylko od takiego, który podpisał umowę z NFZ. I tak coś zupełnie nienormalnego stało się codziennością, chyba na zasadzie starego powiedzenia „nie możesz zwalczyć, to musisz pokochać”. Moim zdaniem, najbardziej poszkodowani w tym wszystkim są pacjenci. Ale ilu z nich połapało się w tym, o co tu naprawdę chodzi? Zresztą najłatwiej znaleźć winnego w swoim otoczeniu – najbliższej jesteśmy my, lekarze, a „władza” daleko, bo w Warszawie.

Dlaczego znowu piszę o receptach? Pierwszym powodem są pytania kolegów, co zrobić z receptami. Czy podpisywać umowy? Nie mam jednoznacznej odpowiedzi. Z jednej strony, obawy o możliwe straty finansowe z własnej kieszeni, a z drugiej strony, mamy świadomość, że chory za leki zapłaci więcej lub ich nie wykupi. Nie ma dobrego rozwiązania. W tym miejscu chcę po raz kolejny podziękować za szerokie włączenie się do

akcji protestacyjnej, bowiem mam przekonanie, że nasza solidarność spowodowała ustępstwa ze strony „władzy”.

Drugim powodem jest pismo, które dostałem od dyrektora wielkopolskiego oddziału NFZ z prośbą o zwrócenie się do koleżanek i kolegów o zweryfikowanie danych zawartych w umowach receptowych. Były one wpisywane ręcznie, co mogło spowodować pomyłki podczas przepisywania. Informację znajdziecie na stronie internetowej zarówno WIL, jak i NFZ. Będą tam również do pobrania wzory nowych umów i wykaz dokumentów niezbędnych do ich zawarcia. Mając świadomość, że nie wszyscy lekarze posługują się komputerami, dyrektor Chojnacki poprosił pracowników izby o pomoc dla lekarzy, a ja tę pomoc w tym miejscu deklaruję.

Moim zdaniem, problemy administracyjne w wykonywaniu naszej pracy, a również jej bardzo stresowy charakter, powodują, że wielu lekarzy szuka „wentyla bezpieczeństwa”. W wypadku części z nas takim swoistym bezpiecznikiem jest sztuka. Udało się nam zrealizować pomysł festiwalu chórów lekarskich, który perfekcyjnie zorganizowała delegatura ostrowska przy olbrzymim zaangażowaniu osobistym kolegi Wiesława Wawrzyniaka oraz pracowników WIL. Myślę, że znowu możemy jako Wielkopolanie być z siebie dumni. Dla mnie osobiście wysłuchanie koncertu finałowego, zwłaszcza wykonanie przez 6 chórów (ok. 100 lekarzy) i Zespół Kameralny *Operacja Muzyka „Tytanów”* Vangelisa było wystarczającą nagrodą dla WIL, a zwłaszcza dla dr Justyny Chełmińskiej za pomysł, by taką imprezę po raz pierwszy w historii izby lekarskiej zorganizować.

Kiedy będziecie w siedzibie WIL i znajdziecie wolną chwilę, obejrzyjcie obrazy namalowane przez lekarzy – galeria jest już czynna.

Chciałbym w tym miejscu zaprosić na kolejną imprezę. Stwierdziłem, że izba nie włączała się dotychczas w obchody Święta Niepodległości. Chcemy to naprawić – 9 listopada o godzinie 19.00 w Muzeum Archidiecezjalnym prof. Roman Meisner wygłosi krótki wykład, a następnie odbędzie się koncert Pawła Orkisz z zespołem. Będzie także możliwość wspólnego pośpiewania. Za pomysł zorganizowania tego koncertu dziękuję koledze Błażejowi Szuflakowi.

Moim zdaniem, możemy jako starsi koledzy być dumni z najmłodszych członków naszej izby, którzy podczas ostatniego Lekarskiego Egzaminu Państwowego okazali się najlepsi w Polsce. Na staż trafiają do was ambitni młodzi ludzie, a takim warto pomagać, by stali się dobrymi lekarzami. Dziadkom i rodzicom tych młodych ludzi w tym miejscu serdecznie gratuluje.

## Co słyszeć w izbie...

Październik był dla izby miesiącem wytężonej pracy szkoleniowej, administracyjnej i inwestycyjnej. Z pewnością wielu z Państwa odczuło kłopoty związane z modernizacją parkingu, ale mamy nadzieję, że efekt zakończonych w tym miesiącu prac okazał się satysfakcjonujący. Mimo tych utrudnień izba nie ograniczała swojej działalności, a wręcz przeciwnie. Zgodnie z wcześniejszymi zapowiedziami pracowała na pełnych obrotach.

**P**osiedzenie Rady Okręgowej odbyło się 13 października. Podjęto pierwsze decyzje dotyczące przyszłorocznych wyborów do organów samorządu lekarskiego VII kadencji. Szerzej o wyborach w innej części „Biuletynu WIL”. Zachęcamy do korzystania ze specjalnej zakładki dotyczącej wyborów na stronie internetowej izby. Znajdują się tam najważniejsze informacje o wyborach oraz kalendarium wyborcze ustalone przez Okręgową Komisję Wyborczą WIL. Dwa posiedzenia odbyło prezydium: 2 i 13 października.

Wracając do działalności szkoleniowej – już 2 października odbyło się spotkanie szkoleniowe dotyczące obsługi bezpłatnego programu prawnego dla członków WIL „Prawo i zdrowie”. W tym miesiącu przeprowadzono również kilka edycji cieszącego się niesłabnącym zainteresowaniem kursu komputerowego. Zaczęliśmy 6 i 20 października w Kaliszu. Odbyły się również kursy: 9 i 10 października w Poznaniu, 18 i 19 października w Pile, 25 i 26 października w Ostrowie Wielkopolskim oraz 29 i 30 października w Poznaniu.

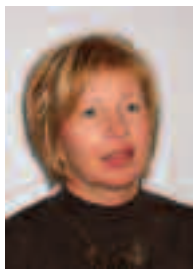
Ponadto 23 i 25 października zorganizowano spotkania szkoleniowe „Nagłe stany zagrożenia zdrowotnego w praktyce lekarza POZ”, a 26 października „Stany nagłe w praktyce lekarza dentysty”.

W siedzibie izby odbywały się spotkania szkoleniowe organizowane przez firmy zewnętrzne – 6 i 11 października.

Nie można również zapomnieć o działalności kulturalnej. 13 października rozpoczęła się wystawa prac malarskich członków koła plastycznego WIL. Zainteresowanych zapraszamy do klubu WIL w siedzibie w Poznaniu. Melomani natomiast 21 października w Auli Novej Akademii Muzycznej w Poznaniu uczestniczyli w III Koncercie Polskiej Orkiestry Lekarzy.

MAREK SAJ

## Omówienie posiedzenia ORL z 13 października 2012 r.



SEKRETARZ ORL WIL  
IWONA JAKÓB

13 października odbyło się kolejne posiedzenie Okręgowej Rady Lekarskiej WIL, którego najważniejszym punktem było wystąpienie przewodniczącej Okręgowej Komisji Wyborczej WIL, kol. Kariny Buxakowskiej. Bo wybory tuż-tuż. Z nową kadencją nowa rada okręgowa znacznie pracę mniej więcej za rok, bo zjazdy wyborcze powinny się odbyć od 19 października do 7 grudnia 2013 r. Ale zanim dojdzie do zjazdu, trzeba przeprowadzić wybory delegatów. I tu mamy rewolucję. Krajowa Komisja Wyborcza przygotowała novum. Można będzie głosować na kandydatów osobiście na zebraniach wyborczych lub korespondencyjnie! Wielu z nas pracuje w kilku miejscach i coraz trudniej jest zorganizować zebranie w terminie dogodnym dla wszystkich, a tym samym uzyskać quorum. Stąd pomysł głosowania korespondencyjnego jako alternatywy dla tradycyjnego wrzucania kartki do urny wyborczej. Karty do głosowania otrzymamy do domu wraz z listą kandydatów ze swojego rejonu oraz z opłaconą kopertą zwrotną. Wystarczy zagłosować i wrzucić list do najbliższej skrzynki pocztowej. Prościej już chyba nie można. Zanim zdecydujemy się oddać swój głos, warto będzie się zorientować, w jakim rejonie wyborczym jesteśmy i czy on nam odpowiada – zawsze można go zmienić. Cały kalendarz wyborczy jest już na stronie [www.wil.org.pl](http://www.wil.org.pl) oraz w niniejszym „Biuletynie WIL”. Wydaje się, że czasu dużo, ale zapewniam, że tylko tak się wydaje.

Na zebraniu rada – jak zwykle – wykonała swoje czynności administracyjne, tzn. przedłużyła PWZ dla obywatelki Zimbabw, wytypowała przedstawicieli do komisji konkursowych (mimo obaw, po zmianie ustaw nie jest tych konkursów mniej),

a skarbnik ORL, kol. Jerzy Skrobisz, przedstawił informację o stanie finansów WIL. I mimo że sytuacja finansowa jest dobra, jak zawsze przypominał o rozładzie w wydawaniu wspólnych, zebranych ze składek pieniędzy. Musi ich starczyć na dofinansowanie sportu, kultury, ale przede wszystkim na szkolenia i pomoc socjalną.

I na koniec rozgorzała dyskusja na temat wystąpienia preza Naczelnej Rady Lekarskiej, kol. Macieja Hamankiewicza. Podczas Forum Ekonomicznego w Krynicy odbył się panel na temat podstawowej opieki zdrowotnej. Występowali różni mówcy, wśród nich nasz prezes. Na wstępie zaznaczył, że nie przedstawia swoich poglądów, lecz jest „głosem środowiska”. I pewnie chciał dobrze, a wyszło... jak zawsze. Zrozumiałam z tej wypowiedzi, że: 1) jestem jednym z lekarzy przyuczonych (sic!) do pracy w POZ, bo nie mam specjalizacji z medycyny rodzinnej; 2) potrzebny jest nadzór ordynatorski nad pracą lekarzy POZ; 3) najlepszy był model rodem z PRL, kiedy pod jednym kierownictwem pracowali lekarze w szpitalu, AOS i POZ; 4) obecnie takie centra powstają w Szwajcarii!!! (Miałam przyjemność uczestniczyć razem z kol. prezesem w szkoleniu na temat organizacji ochrony zdrowia w Szwajcarii w czerwcu. Byliśmy z grupą kolegów z NRL w Genewie i tamtejsi lekarze i organizatorzy ochrony zdrowia przedstawiali nam swój model pracy, do którego dążą m.in. w POZ. Otóż szefem zespołu jest lekarz rodzinny, który ma do pomocy pielęgniarkę, położną, rehabilitanta, psychologa, pracownika socjalnego, fizykoterapeutę itd. Oraz ściśle współpracuje z lekarzami specjalistami i najbliższym szpitalem. Kierownikiem takiego zespołu jest ZAWSZE lekarz rodzinny). Cóż dodać...

*PS. Serdecznie dziękuję wszystkim, którzy wspierają mnie w walce z chorobą. Wasza pomoc i dobra energia powodują, że mam więcej sił do walki. Dziękuję.*

## Z medycznej wokandy

# Czy można krytykować organy

**N**a powyższe, intrygujące pytanie można odpowiedzieć żartobliwie – tylko po co? A poważnie i najkrócej, krytykować można, oczywiście, wszystkich i wszystko, byle sposób i forma krytyki mieściły się w granicach prawa i norm deontologicznych. Wielokrotnie na łamach „Biuletynu WIL” przytaczaliśmy takie kazusy. Poniżej kolejny, dotyczący krytyki osoby jednego z rzeczników odpowiedzialności zawodowej. Wcześniej jednak przypomnijmy art. 52 ust. 2

Kodeksu Etyki Lekarskiej. Od 1 stycznia 2004 r. obowiązuje on w następującym brzmieniu: „Lekarz powinien zachować szczególną ostrożność w formułowaniu opinii o działalności zawodowej innego lekarza, w szczególności nie powinien publicznie dyskredytować go w jakikolwiek sposób”. Należy podkreślić, że w obecnym kształcie art. 52 KEL piętnuje tylko publiczne dyskredytowanie innego lekarza, a więc pomniejszanie, podważanie czyjegoś autorytetu, kompromitowanie kolegi z korporacji zawodowej. Analogicznie, mimo istnienia art.

54 konstytucji, kodeks karny penalizuje zniesławienie i znieważenie.

Stan faktyczny w jednej ze spraw rozpatrywanych przez Naczelny Sąd Lekarski był następujący. Pewien okręgowy sąd lekarski uznał lekarza X. winnym tego, że podczas publicznego spotkania przedstawicieli środowiska lekarskiego, a konkretnie podczas kursu szkoleniowego, publicznie zdyskredytował lekarza C., pomawiając go o tendencyjne postępowanie jako rzecznika odpowiedzialności zawodowej w prowadzonym przeciwko niemu postępowaniu wyjaśniającym. Zda-

## OKRĘGOWA KOMISJA WYBORCZA WIELKOPOLSKIEJ IZBY LEKARSKIEJ

Rozpoczęliśmy akcję wyboru delegatów na Okręgowy Zjazd Lekarzy VII kadencji 2013–2017.

**Z**godnie z uchwałą X Krajowego Zjazdu Lekarzy z 29 stycznia 2010 r.

wprowadzony został nowy regulamin wyborów do organów izb lekarskich. Niesie on wiele zmian oczekiwanych przez środowisko, ułatwiających uczestnictwo lekarzy w wyborach i głosowanie na swoich reprezentantów.

Najważniejsze to możliwość głosowania korespondencyjnego. Każdy le-

karz, członek izby lekarskiej, otrzyma powiadomienie o wyborach wraz z kartą do głosowania i listą kandydatów ze swojego rejonu wyborczego, którą będzie mógł odesłać do Okręgowej Komisji Wyborczej WIL. Można też uczestniczyć w wyborze bezpośrednim w dniu zebrania rejonu wyborczego. Łączy się

## OKRĘGOWA KOMISJA WYBORCZA WIELKOPOLSKIEJ IZBY LEKARSKIEJ KALENDARZ WYBORCZY 2012/2014 – VII KADENCJA

- 13.10.2012 – uchwała ORL o liczbie członków rejonu wyborczego uprawnionych do wyboru jednego delegata oraz o minimalnej i maksymalnej liczbie członków rejonu wyborczego
- do 30.11.2012 – zgłaszanie pisemnych wniosków o utworzenie rejonów wyborczych przez grupy lekarzy lub lekarzy dentyków
- 15.12.2012 – uchwała ORL o podziale WIL na rejon wyborczy
- do 19.01.2013 – ogłoszenie list członków rejonów wyborczych wg stanu rejestru lekarzy na 31 grudnia 2012 r.
- do 18.02.2013 – przyjmowanie wniosków lekarzy o umieszczenie na liście innego rejonu wyborczego
- do 28.02.2013 – publikacja ostatecznych list członków rejonów wyborczych
- do 31.03.2013 – uchwała ORL o liczbie mandatów na OZL
- od 20.01.2013 do 1.04.2013 – zgłaszanie do OKW kandydatów na delegatów
- do 15.04.2013 – publikacja uchwały OKW o zamknięciu listy kandydatów w rejonach wyborczych
- od 16.04.2013 – kampania wyborcza do dnia wyborów w danym rejonie wyborczym
- do 30.06.2013 – przeprowadzanie wyborów w rejonach wyborczych
- do 15.07.2013 – publikacja uchwały OKW o wynikach wyborów i ewentualne ogłoszenie kolejnej tury wyborów
- od 19.10.2013 do 7.12.2013 – okręgowe zjazdy lekarzy
- 24–26.01.2014 – Krajowy Zjazd Lekarzy

# izby lekarskiej?

niem sądu, naraził w ten sposób lekarza, pełniącego społecznie funkcję „izbowego prokuratora”, na utratę zaufania potrzebnego do wykonywania tego typu obowiązków oraz zawodu lekarza, a tym samym naruszył art. 52 ust. 2 KEL. W konsekwencji orzeczono karę upomnienia. Od powyższego orzeczenia obwiniony złożył odwołanie do NSL, który nie podzielił twierdzeń zawartych w uzasadnieniu. Ustalenia sądu I instancji dotyczące stanu faktycznego były w ocenie NSL prawidłowe, staranne i rzetelne. Zarzuty obwinionego, który

nie sprecyzował, czy zaskarża orzeczenie w całości czy części, co do winy czy kary, w dominującej części odnoszące się do sprawy zakończonej w roku 2007 prawomocnym orzeczeniem (w której występował właśnie ów rzecznik jako oskarżyciel), a także poruszające wiele wątków osobistych – NSL uznał za bezzasadne. Zdaniem NSL, nie ulegało wątpliwości, że w świetle zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego, celem działania obwinionego było zaskrodamienie doktorowi C. i pomówienie pokrzywdzonego o tendencyjne prowa-

dzenie postępowań w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej. Takie postępowanie, zmierzające w sposób oczywisty i jak wynika z zeznań świadków – zamierzony do zdyskredytowania pokrzywdzonego, niewątpliwie naruszało normę art. 52 ust. 2 KEL. Sądy orzekające w tej sprawie ustaliły, że krytyka oparta była na kłamliwych twierdzeniach, a taka nie może podlegać ochronie prawnej.

JĘDRZEJ  
SKRZYPCZAK



## INFORMUJE

z tym kolejna nowość – kandydaci na delegatów będą zgłaszani wcześniej, po ogłoszeniu list członków rejonów wyborczych, a nie jak dotychczas na zebraniach wyborczych. Pojawia się zatem możliwość prowadzenia kampanii wyborczej przez kandydatów i głosowania na najlepszych reprezentantów rejonu wyborczego.

Wybory rozpoczęły się pierwszymi uchwałami Okręgowej Rady Lekarskiej z 13 października 2012 r. Jedna z nich określiła liczbę 35 lekarzy członków z rejonu wyborczego uprawnionych do wyboru jednego delegata. Druga uchwała ustaliła wielkość minimalną rejonu wyborczego na 35 lekarzy i maksymalną na 3500 lekarzy. Teraz zgodnie z tymi przepisami i zasadami regulaminu wyborów Okręgowa Komisja Wyborcza przygotowuje podział WIL na rejonów wyborczych.

Prezentuję kalendarz wyborczy Wielkopolskiej Izby Lekarskiej, aby mogli się Państwo zapoznać z całością planowanego przebiegu wyborów. Orientacyjna znajomość kalendarza umożliwi korzystanie z uprawnień wyborczych w określonych ramach czasowych narzucanych regulaminem wyborów.

PRZEWODNICZĄCA OKRĘGOWEJ KOMISJI  
WYBORCZEJ

WIELKOPOLSKIEJ IZBY LEKARSKIEJ  
LEK. KARINA BUXAKOWSKA

„Przychodzi wena do lekarza”  
Ogólnopolski Konkurs Literacki  
im. Profesora Andrzeja Szczeklika

*Edycja II*

*Jury:*  
Anna Dymna, Ewa Lipska, Marek Pasulikowski,  
Michał Rusinek, Maria Szczeklika, Adam Zagajewski

- W konkursie może wziąć udział każda osoba mająca tytuł lekarza lub lekarza dentystry.
- Prace można zgłaszać w kategoriach: „Poezja”, „Proza” oraz „Pamiętniki i reportaże”.
- Prace konkursowe przyjmowane będą do 15 stycznia 2013 roku pocztą elektroniczną pod adresem konkursliteracki@mp.pl
- Regulamin dostępny jest na stronie internetowej [www.mp.pl/wena](http://www.mp.pl/wena).

*Informacji udzielają:*  
Aldona Mikulicz, Justyna Tomiska  
Medyцина Praktyczna, ul. Skowrońska 8  
31-016 Kraków  
tel. 12 20 34 920  
e-mail: konkursliteracki@mp.pl

[www.mp.pl/wena](http://www.mp.pl/wena)

# We wrześniu w Ostrowie...



**To był pomysł na piątkę z plusem! Wielkopolska Izba Lekarska zaprosiła chóry lekarskie z całej Polski do Ostrowa, gdzie zorganizowała I Ogólnopolski Festiwal Chórów Lekarskich. Przyjechały zespoły z Warszawy, Katowic, Olsztyna, Białegostoku, Szczecina i Poznania. W sumie 120 osób. Tylko zespoły ze Szczecina i Olsztyna mogą się pochwalić dłuższą historią. Pozostałe jeszcze trzy lata temu nie istniały. Śpiewacy to w zdecydowanej większości amatorzy – lekarze różnych specjalności. Spotykają się na próbach po pracy w szpitalach czy przychodniach. Poświęcają swój wolny czas, aby pośpiewać. Pośpiewać? Teraz, w epoce TV, kompaktów, i diabli wiedzą jakich jeszcze cudownych odtwarzaczy?!**

**Z**apytałem przedstawicieli kilku zespołów, dlaczego tak się dzieje. Dlaczego lekarze wolą spotkać się wieczorami i śpiewać niż oglądać telewizję, iść do kina czy po prostu nic nie robić? Odpowiedzi były podobne: bo kochają muzykę, bo kochają śpiew. Profesor Ryszard Handke, który prowadzi zespół ze Szczecina, dodał, że śpiewakami kieruje potrzeba spotkania się w gronie ludzi wrażliwych, wyczulonych na piękno, tworzących elitę. Tak, elitę. Nie trzeba bać się tego słowa. Elita to nic wstydliwego, przeciwnie. Zresztą, jesteśmy otwarci na wszystkich. Dorota Działek-Szczepan, prowadząca chór z Katowic, powiedziała, że ludzie przychodzą do zespołu, bo potrzebują kontaktu ze sztuką. Pragną integracji i wyjścia poza zawodowe ramy. Profesor Bożenna Sawicka z Białegostoku uzupełniła, że śpiewanie to cudowny relaks, że chórzyci nie ograniczają się tylko do własnego śpiewania. Oni kochają muzykę w ogóle. Są melomanami. Koncerty odbywały się w dwóch miejscach: pięknie odnowionej synagodze, jednej

z dwu o wystroju mauretańskim w Europie, oraz nowoczesnym Ostrowskim Centrum Kultury. Repertuar zespołów był szeroki – od starodawnej muzyki sakralnej, poprzez madrygały, pieśni ludowe po... piosenki z Kabaretu Starszych Panów.

Uczestnicy byli zachwyceni pobytem w Ostrowie. Podkreślali perfekcyjną organizację – to zasługa Katarzyny Bartz-Dylewicz, a szczególnie Wiesława Wawrzyniaka. Wiesiu kolejny raz udowodnił swoje zdolności organizatorskie i niezawodne działanie. Pomyślał o każdym szczególe, potrafił też zainteresować imprezą sponsorów. Sam festiwal bez zaangażowania Marka Saja i Jana Skrobisza trudno sobie wyobrazić. Ich pomoc była niezwykle ważna, bo ostrowskie spotkanie to nie tylko występy chórów. To także imprezy towarzyszące, rozmowy, wymiana doświadczeń, podpatrywanie innych i czasem uświadomienie sobie, ile potrzeba pracy, aby im dorównać. To także wieczorne kolacje, oczywiście ze śpiewaniem... Dorota Działek-Szczepan stwierdziła, że istnieje coś takiego, co nazwała kolorytem chóru. Nie chodzi o to, który zespół jest lepszy lub gorszy, ale o to, że każdy chór jest inny, ma coś in-





dywidualnego – to jest właśnie koloryt. To wartość sama w sobie. Okazuje się, że każdy utwór można wykonać inaczej. Tego nie można nauczyć się teoretycznie. Konieczna jest konfrontacja, nie tylko śpiewanie, ale i słuchanie innych. Niespodzianką były wykłady z historii muzyki i muzykoterapii, a także warsztaty z techniki śpiewu, niezwykle wysoko ocenione przez uczestników festiwalu.

O potrzebie kontynuowania poznańskiej inicjatywy mówili wszyscy. Najlepiej w różnych miastach, w różnych salach. Otoczenie jest ważne dla wykonawców. Nie ma dwóch podobnych koncertów. Powstają nowe chóry. Nikt lekarzom niczego nie nakazuje, sami chcą. Gdy słyszy się tyle fatalnych opinii o doktorach, o dehumanizacji medycyny, o zaniku etyki, lekarze okazują się wrażliwymi ludźmi, zresztą – czyż można być dobrym, współczującym lekarzem, nie będąc jednocześnie wyczulonym na muzykę – chyba najpiękniejszą ze sztuk? Dobrze, że te potrzeby lekarzy wspiera samorząd, pod-

kreślił prof. Krzysztof Bielecki, znakomity tenor z warszawskiego chóru.

Krzysztof Kordel podczas koncertu finałowego na zakończenie imprezy powiedział, że uczestnicy mają świadomość, ile pracy kosztowało zorganizowanie trzydniowego spotkania (20–22 września) dla tylu osób. Prezes za ten trud serdecznie podziękował. Były burzliwe oklaski i kwiaty. Kolega Kordel zdradził też, że to „ta mała blondynka o wielkim sercu, czyli Justyna Chełmińska, wpadła na pomysł tej imprezy, a jak ona się uprze...” Justyna jest lekarzem i kierownikiem poznańskiego chóru. Fachowcy podkreślają, że coraz lepszego. Poprowadziła finał, w którym połączone wszystkie chóry, wzmocnione Zespołem Kameralnym *Operacja Muzyka* z Wielkopolskiej Izby Lekarskiej (pod dyr. Dobrochny Martenki), wykonały „Titans” – temat z filmu „Aleksander” skomponowany przez Vangelisa.

ANDRZEJ BASZKOWSKI



Od lewej Krzysztof Kordel, Justyna Chełmińska oraz Alina Kurczewska – prowadząca koncert finałowy

# Silva rerum

**S**ilva rerum (łac. las rzeczy) to zbiór wiadomości albo utworów różnego rodzaju. W Polsce XV i XVI w. była to księga domowa bądź rodzinna, w której zapisywano rozmaite zdarzenia, także polityczne, wiadomości, dokumenty różnej treści, mowy sejmowe, weselne, pogrzebowe, wiersze, satyry, daty ważniejszych wydarzeń, rachunki, anegdoty, sentencje, przepisy, porady domowe i ciekawostki. Zachowane w rękopisach albo wydane drukiem stanowią bezcenne źródło informacji o życiu i obyczajach dawnej Polski.

Dzięki uprzejmości prof. Andrzeja Kierzka mamy do dyspozycji książeczkę jego autorstwa *Silva rerum medicarum veterum*. We wstępie autor pisze, że publikacja ta „stanowi zbiór wiadomości z różnych dziedzin lekarskiej wiedzy, a także z pogranicza medycyny, dotyczący zarówno ludzi o sławnych w świecie nazwiskach, jak i tych, o których pamięć utrwala tylko owe krótkie wzmianki. Często bowiem popełnia się błąd perspektywy, pamiętając jedynie o wielkich osiągnięciach i wielkich nazwiskach, obecnych na łamach wielkich dzieł. *Silva rerum medicarum veterum* to także wiele licznych i barwnych drobiazgów i ciekawostek z drugiej połowy tak niezmiernie



ciekawego XIX stulecia oraz z pierwszych dekad XX wieku. (...) Głównym celem wydania tego zbioru jest wzniecenie zainteresowania lekarzy i studentów medycyny historią własnej profesji. Może lektura *Silva rerum medicarum veterum* przyniesie im jakąś korzyść? (...) Może według zasady nie nudząc – uczyć, uda się połączyć *utile cum dulci*?”

Jeszcze raz dziękuję profesorowi Kierkowi za miły prezent. Nadal będziemy drukować fragmenty książeczki. Dzisiaj kolejna część. AB

## Silva rerum medicarum veterum

Ofiarą niesprawiedliwego sądu padł Dr. Spitzer w Wiedniu, którego skazano na karę cielesną (!) i pozbawienie dyplomu za to, że przy odmrożeniu zastosował pędzlowanie kolodjonem jodoformowym, poczem nastąpiła zgorzel palca, którą biegli jako następstwo pędzlowania uznali. Wyrok ten wywołał oczywiście oburzenie w sferach lekarskich, senat zaś apelacyjny zasięgnął opinii wydziału medycznego w Wiedniu. Fakultet orzekł, że 1) oskarżono Dr-a S. o rzecz, której nie popełnił, albowiem pędzlowanie nie było kolisto wykonano, jak biegli twierdzili, ale było jednolitem na całym palcu. 2) Ponieważ nigdzie w literaturze nie ma wzmianki, iżby pędzlowanie podobny skutek wyrzucić mogło zarzut nieuczynności nie może tu być zastosowany; 3) ani twierdzenia osoby poszkodowanej, ani też osób ją otaczających nie przemawiają zatem, iżby pomiędzy pędzlowaniem, a gangreną jakiś przyczynowy zachodził związek. Zatem wydział stanowczo odpiera rzetelność oskarżenia, i senat uniewinnia go ale po niewczasie. W dniu bowiem ogłoszenia uniewinniającego wyroku zna-

# Sprawozdania i raporty, czyli co tam

**P**owoli nadchodzi nowy rok, a z nim realizacja różnych corocznych obowiązków lekarzy wobec administracji. Niby czasu jest dość, a większość z nas robi to i tak na ostatnią chwilę, ale przypominień i przestróg nigdy nie za dużo.

1. Sprawozdanie do urzędu skarbowego, czyli rozliczenie roczne. Jest kilka form tego rozliczenia. Można to zrobić indywidualnie albo razem ze współmałżonkiem, ale wyboru powinniśmy dokonać na początku roku i teraz rozliczać się w sposób zgodny z doko-

naną deklaracją. Mój przyjaciel Leszek M. (a on wie wszystko) stwierdził, że możesz być człowiekiem wolnym i nie należąc do żadnej organizacji, związku, towarzystwa, stowarzyszenia itp., ale na urząd skarbowy nie ma siły, musisz być zapisany i płacić...

2. Roczne sprawozdanie o wytwarzanych odpadach medycznych. Wszyscy lekarze i lekarze dentyści prowadzący indywidualną, indywidualną specjalistyczną lub grupową praktykę albo podmiot leczniczy (dawny NZOZ) i wytwarzający w ramach swojej działalności odpady medyczne mają obowiązek spo-

ządzania zbiorczego zestawienia danych o rodzajach i ilości odpadów.

Zestawienie za obecny rok kalendarzowy należy przekazać do 15 marca przyszłego roku marszałkowi województwa właściwemu ze względu na miejsce wytwarzania odpadów. Szczegółowe informacje oraz wzór formularza można uzyskać na stronie internetowej urzędu. Należy złożyć cały formularz, wypełniając tylko te rubryki, które nas dotyczą, tj. dział 1 i 2. Za niewywiązanie się z tego obowiązku mogą być nałożone kary pieniężne – 500 zł, a gdy mimo to sprawozdania nie prze-

lezioneo w Dunaju zwłoki D-ra Spitzera, który nie mogąc przeżyć hańby rzucił się w nurty rzeki.

**„Kronika Lekarska” 1884, V, 1142**

W ostatnich czasach w pismach codziennych szeroko omawiano nową jakoby metodę leczenia raka, stosowaną przez d-ra Zellera (z Weilheim). W ostatnim N-rze Deutsche Medic. Woch. znajduje się sprawozdanie d-ra Scheurlena ze Stuttgartu, który był obecny na wszystkich demonstracjach Zellera. Ów nowy jakoby środek okazał się dawno znaną pastą z kwasu arsenawego, siarczka rtęci (cynobru) i węgla, pastą, którą stosuje się zewnętrznie w rakach skóry, sutki i części pochwowej macicy; do wewnątrz dostają chorzy jakiś związek soli krzemowych, mający wzmacniać działanie pasty. Raka żołądka i kiszek d-r Zeller nie leczy. W przedstawionych przypadkach wyniki były bardzo zachęcające: czy będą one trwałe – przyszłość okaże; szczególnie dobrze zabliźniły się niektóre raki na twarzy a także na sutkach. Przypadki te dowodzą, że dawne metody leczenia pastą niesłusznie zostały zarzucone; zresztą do leczenia tego, nawiasem mówiąc, bardzo bolesnego, nadają się tylko przypadki, których nie można operować. Sole krzemowe prawdopodobnie znaczenia nie mają.

**„Medycyna i Kronika Lekarska” 1912, XLVII, 676**

Okoliczności, które skłoniły prof. Czernego w Heidelbergu do porzucenia w ostatniej prawie chwili myśli zajęcia katedry chirurgii w Wiedniu po zmarłym niedawno Billrocie, nie są jeszcze należycie wyjaśnione; według jednych, są to stosunki rodzinne, według drugich interwenycja rządu badeńskiego, wsparta podobno osobiście przez W. Księcia. Tyle pewna, że wiadomość o pozostaniu prof. Czernego na katedrze Heidelbergu wywołała w tem mieście wielką radość: miejscowy dziennik polityczny wystąpił z nadzwyczajnym dodatkiem, rozdawanym bezpłatnie po ulicach i placach tudzież lokalach publicznych, rada miejska in corpore udała się do prof. Czernego, by mu podziękować za postanowienie pozostania na obecnem stanowisku a mieszkańcy urządzili mu wspaniały korowód z pochodniami.

**„Przegląd Lekarski” 1894, XXXIII, 306**

Przyjemny kolega. Dr. Q. w Belgii, powszechnie szanowany i ceniony, wezwany do chorego dziecka z raną łydki, zapisał mu 20 grm maści rtęciowej do wcierania i 0,5 grm. kalomelu do wewnątrz. Po trzech dniach wezwany został inny lekarz. W kilkanaście dni później dziecko umiera; ordynujący jako przyczynę wskazuje środki rtęciowe poprzednio podawane. Ekspertyza sądowo-lekarska nie znalazła żadnych danych potwierdzających oskarżenie. Spotwarzony dr. Q przedstawił rzecz tę do osądzenia

stowarzyszeniu lekarzy w Charleroi a zarazem rozpoczął akcję cywilną przeciw swemu oszczercy.

Stowarzyszenie w Ch. orzekło, po osądzeniu faktów, jednogłośnie, że lekarz, który tak niegodnie postąpił względem d-ra Q., nigdy nie zostanie przyjętym do stowarzyszenia, trybunał zaś cywilny skazał go na zapłacenie drowi Q. 4,000 franków.

„Progrès Méd.” (Nr. 37), z którego czerpiemy tę wiadomość, a my za nim, wygłasza swoje „pium desiderium”, oby ta surowa i sprawiedliwa nauczka utkwiła dobrze w pamięci pewnym kolegom.

**„Kronika Lekarska” 1885, VI, 911**

Śmierć z pijaństwa. Statystyka tycząca się śmiertelności pijaków, wykazuje następujące cyfry ofiar tego nałogu w rozmaitych krajach: w Anglii nadmiar trunków zabija średnio 50,000 ludzi, pomiędzy którymi 12,000 kobiet. Potem następują Niemcy, w których liczy się 40,000, w Belgii 4000, we Francji 1,500 wypadków. Narodem jednak najczęściej używającym wysokowych trunków są Amerykanie. Według podanych przez Dra Everesta wiadomości, w Stanach Zjednoczonych w przeciągu ośmiu lat 500,000 osób padło ofiarą tej strasznej namiętności. Jeden z francuskich dzienników robi z tego powodu uwagę: „Ci szatańscy amerykańscy we wszystkim nas wyprzedzać muszą”.

**„Przegląd Lekarski” 1870, IX, 40**

EXCERPTA SELEGIT  
ANDRZEJ KIERZEK

## w papierach

każemy w nowym terminie wskazanym przez marszałka, nawet 2000 zł. Ta ostatnia kara może być wymierzana wielokrotnie, aż do 10 000 zł.

3. Raport w sprawie spalin. Ten obowiązek istnieje od 2006 r. (!) i już w tym roku było w związku z nim wiele zamieszania. Z reguły żadne opłaty z tytułu wprowadzania do środowiska gazów i pyłów lekarzy nie dotyczą, ale obowiązek przedstawienia sprawozdania istnieje. (Gdyby coś się zmieniło – poinformujemy). Należy sprawozdawać na formularzach dostępnych w internecie, na stronie urzędu marszałkowskiego.

AB



Fot. Digiflow



## XV Mistrzostwa Polskie Lekarzy w Półmaratonie

# Cień nad lekarskim biegiem w Gnieźnie

**K**ażdy, kto przyjeżdża na Bieg Lechitów, musi się liczyć z tym, że organizatorzy zapewniają wszystko oprócz pogody. Odkąd Mistrzostwa Polski Lekarzy w Półmaratonie zostały przeniesione do Gniezna, biegający lekarze musieli zmienić swoje oczekiwania wobec pogody. Z pięknej nadmorskiej Ustki przenieśliśmy się bowiem do kapryśnej, wietrznej Wielkopolski. Pozornie łatwa, malownicza, ale pofałdowana i zwykle w dużej części biegnąca pod wiatr trasa stawia biegaczom duże wymagania. Nie zniechęca to jednak coraz większej rzeszy amatorów biegania, również lekarzy, do przyjazdu do kolebki

naszej państwowości. Był też mały jubileusz – lekarze rywalizowali po raz piętnasty na dystansie półmaratonu. Z biegu na bieg jest ich więcej, a w tym roku padł kolejny rekord: 79 lekarzy, w tym 13 kobiet, stanęło na starcie w Dziekanowicach wśród ponad 600 biegaczy, by przemierzyć 21 kilometrów i 97,5 metra. Bieganie w tak liczonym gronie ma wiele zalet. W grupie jest zawsze różniej, czas mija szybciej, kilometry równieź. Trudno pomylić trasę, można pogadać. Zawsze jest szansa, że kogoś się wyprzedzi. W tym roku wszyscy spoglądali z niepokojem w niebo. Prognozy były sprzeczne, deszcz przeplatał się z bezdeszczowym zachmurzeniem. Do mety wszyscy dotarli w doskonałych nastrojach. Pogoda sprzyjała rywalizacji, wiatr wiał w plecy, więc pomagał, było optymalnie chłodno, a deszcz spadł pod koniec biegu, więc większość dobiegła suchą stopą, a szczególnie cieszyli się zwycięzcy. Mistrzynią Polski Lekarzy w Półmaratonie w 2012 r. została Agata Łażniak z Poznania, wicemistrzynią Monika Szrajda z Bydgoszczy, a trzecie miejsce zajęła Aleksandra Szewczyk z Poznania. Tak więc Wielkopolska Izba Lekarska mistrzyniami stoi. Wśród mężczyzn najlepszy był Piotr Kaniewski z Radomia, wicemistrzem został Bartosz Cybulka z Grodziska Wielkopolskiego, a trzecie miejsce przypadło Pawłowi Siekierskiemu z Kobyłki.

A cień? Jedyny cień, jaki padł na lekarskie bieganie, to cień historii, która jest wszechobecna: na starcie w Ostrowie Lednickim, skąd nasz ród, i na mecie biegu w Gnieźnie, niekwestionowanej pierwszej stolicy. W tym roku miała ona również swój akcent na medalu Biegu Lechitów, który pomyślany został w kształcie królewskiej korony.

Lekarskie ściganie nie miaoby tak pięknej oprawy, gdyby nie wsparcie finansowe WIL i Naczelnej Izby Lekarskiej, za co składam prezesom serdeczne podziękowanie. Niebagatelny jest również wkład szefostwa Biegu Lechitów, które od lat gości lekarskie mistrzostwa na swoich trasach i za to również dziękuję w imieniu całej medycznej braci.

WOJCIECH ŁĄCKI



**Janusz Skowronek**

(Doniesienia opracowane na podstawie Internetu z serwisu – [www.onet.pl](http://www.onet.pl))

### **Amerykański naukowiec chce wyhodować w laboratorium ludzkie gamety**

– Za dwa lata w laboratorium wyhodujemy z komórek macierzystych ludzkie plemniki, a za 5 lat będziemy w stanie uzyskać pierwsze sztuczne komórki jajowe kobiety – oświadczył dr Renee Pera ze Stanford University w rozmowie z BBC. Amerykańskiego uczonego zachęciły do tego udane próby dr. Mitinori Saitou z uniwersytetu w Kyoto, który we wrześniu tego roku napisał na łamach „Science”, że wraz ze swymi współpracownikami wyhodował z komórek skóry komórkę jajową, którą udało się zapłodnić i doprowadzić do narodzin potomstwa. Potem jeszcze je rozmnożono w sposób naturalny i uzyskano kolejne pokolenie gryzoni. Ten sam japoński badacz przed rokiem z komórek macierzystych myszy uzyskał również zdolne do zapłodnienia plemniki. Wykorzystał je potem w *in vitro*, a uzyskane zarodki wszczepił myszom, które również urodziły potomstwo. Doktor Renee Pera chce teraz powtórzyć ten eksperyment, ale na komórkach ludzkich. Twierdzi, że w ten sposób będzie można pomóc ludziom, którzy nie mogą doczekać się potomstwa z powodu wadliwych komórek rozrodczych.

– Niektórzy mogą pomyśleć, że to medycyna Frankensteina, ale kłopoty z płodnością są poważnym problemem zdrowotnym, rzutującym na całe życie człowieka – powiedział amerykański specjalista. Dodał, że w przyszłości gamety ludzkie będą wytwarzane w laboratorium podobnie jak dziś powszechnie wykorzystuje się zabiegi *in vitro*.

Plany dr. Pera są jednak kontrowersyjne także z tego powodu, że chce on użyć komórek macierzystych pozyskanych z ludzkich zarodków. Chce sięgnąć po embriony niewykorzystane w zabiegach sztucznego zapłodnienia. Jedynie w USA w klinikach leczenia niepłodności co roku



## PERYSKOP onet.pl

wytwarzanych jest 1–1,5 mln ludzkich zarodków. Z tego 500 tys. pozostaje niewykorzystanych (są przechowywane w ciekłym azocie). Jedynie jakieś 500 zarodków – ocenia dr Pera – zostaje użytych do eksperymentów.

– *Większość ludzi martwi się jednak o te 500 embrionów, a nie o pozostałe 500 tys.* – podkreśla.

Jego plany będą jednak budzić kontrowersje, gdyż aby wyizolować komórki macierzyste, trzeba zniszczyć embriony. Dr Pera ma jednak nadzieję, że mimo zastrzeżeń etycznych uzyska w laboratorium zdolne do zapłodnienia plemniki oraz komórki jajowe. – *Jeśli udało się tego dokonać na myszach, to musi się powieść również z ludzkimi gametami* – twierdzi.

Przyznaje, że gdy już będzie można wyhodować z komórek macierzystych ludzkie gamety, na nowo pojawi się dyskusja, w jakim wieku kobiety mogą mieć dziecko. Nowa metoda umożliwi bowiem urodzenie dziecka związanego z matką genetycznie. Dziś kobiety rodzą dzieci po 60. roku życia, ale zostają one poczęte z komórek jajowych dawczyni. Doktor Pera uważa, że zbyt późny wiek jest przeciwwskazaniem do urodzenia dziecka, gdyż jest to groźne dla zdrowia, a nawet życia kobiety. Twierdzi, że ciąży może nie wytrzymać jej serce.

### Gdy śpimy, neurony się uczą

Komórki nerwowe zlokalizowane w części mózgu, która ma związek z rozwojem choroby Alzheimera, „uczą się” także podczas snu, a nawet pod narkozą – wykazały badania na myszach, o których czytamy w „Nature Neuroscience”. Profesor Mayank R. Mehta z Uniwersytetu Kalifornijskiego w Los Angeles (USA) obserwował neurony w trzech połączonych ze sobą obszarach mózgu: korze nowej, hipokampie oraz łączącej je korze śródwęchowej (entorynalnej).

– *Choć wcześniejsze analizy wskazywały, że dialog pomiędzy korą nową a hipokampem podczas snu ma kluczowe znaczenie dla utrwalania nabytych informacji, nikomu nie udało się dotychczas zinterpretować tej konwersacji. Nie przyjrano się też*

## Profesor Maria Siemionow honorową obywatelką Krotoszyna

**M**ieszkańcy Krotoszyna 1 września 2012 r. mieli zaszczyt gościć prof. Marię Siemionow z domu Kusza, światowej sławy chirurga i transplantologa. Na uroczystej sesji, która odbyła się w Ratuszu, Rada Miejska na wniosek Polskiego Towarzystwa Lekarskiego (oddział w Krotoszynie) nadała jej tytuł honorowego obywatela Krotoszyna.

Z panią profesor spotkałam się po raz pierwszy w marcu 2012 r. w jej domu rodzinnym w Poznaniu, dzięki pomocy jej bratowej, dr Hanny Kuszy. Zaprosiłam ją osobiście do Krotoszyna.

Profesor Siemionow jest uroczą, skromną osobą, z którą sympatycznie się rozmawia. W Krotoszynie spędziła tylko pierwszy rok życia, ale rodzina Kuszów związana jest z tym miastem od 125 lat. Mieszkali tu dziadkowie pani profesor: Franciszek Kusza i Anastazja Kusza z domu Minta, a także rodzice: Bronisław Kusza i Anastazja Kusza z domu Jankowska. Dziadek był powstańcem wielkopolskim, rodzice natomiast założycielami komórki Armii Krajowej w Krotoszynie. W dzieciństwie wielokrotnie powracała do Krotoszyna, by odwiedzić dziadków. Podczas wystąpienia przedstawiała fotografie swoich bliskich i swój akt urodzenia. Były to dowody na związek z miastem.

Pani profesor w sposób bardzo przystępny opowiedziała o operacji przeszczepienia twarzy, którą przeprowadziła w grudniu 2008 r. Była to czwarta na świecie i pierwsza w USA udana operacja przeszczepienia twarzy. Ośmioosobowy zespół chirurgów, 2 transplantologów i 4 anestezjologów pod kierunkiem prof. Marii Siemionow w trakcie 22-godzinnej operacji przeszczepili kobiecie 80 proc. powierzchni twarzy pochodzącej od zmarłej dawczyni. Dzięki temu pacjentka odzyskała szczękę wraz z podniebieniem, górną wargę, policzki, nos, powiekę dolną oraz zdolność samodzielnego oddychania, mówienia i jedzenia. Cztery miesiące po zabiegu odzyskała zmysł smaku i węchu oraz funkcje mimiczne. Dziś kobieta żyje normalnie, na szczęście nie słyszy już na ulicy okrzyków „monstrum”. Jej wygląd bardzo się poprawił, można było usunąć nadmiar skóry, który wcześniej był potrzebny w związku z częstym pobieraniem wycinków w celu oceny przeszczepu.

W trakcie uroczystości widać było na twarzy pani profesor duże wzruszenie. Po uroczystej sesji udzieliła wywiadu dziennikarzom regionalnych gazet i telewizji. W godzinach popołudniowych odbyliśmy spacer po mieście, odwiedzając również krotoszyńskie muzeum, gdzie rodzina Kuszów odnajdywała zdjęcia swoich przodków. Były to wzruszające chwile. My, krotoszyńianie, jesteśmy dumni, że w naszym mieście urodziła się światowej sławy mikrochirurg i transplantolog.

MARIA BOBAK



Fot. Jarosław Koniczny

# Wycieczka do Bawarii

7 dni – 28.04–4.05.2013

## Program ramowy:

**DZIEŃ 1.:** Wyjazd we wczesnych godzinach rannych. Przejazd na nocleg w Alpach Bawarskich.

**DZIEŃ 2.:** NEUSCHWANSTEIN – HOHENSCHWANGAU – LINDERHOF Przejazd Romantyczną Drogą do bajkowych zamków królewskich Ludwika II Bawarskiego: Neuschwanstein, Hohenschwangau, gdzie Ludwik spędził dzieciństwo i młodość, następnie zwiedzanie najmniejszego z zamków – Linderhof. Powrót do hotelu na nocleg.

**DZIEŃ 3.:** ETTAL – ZUGSPITZE – GARMISCH-PARTENKIRCHEN Od rana zwiedzanie Ettal – możliwość zakupu miejscowych wyrobów winiarskich i piwowarskich, a także znakomitych likierów Ettaler Klosterlikor, wyrabianych wg tradycyjnej receptury od setek lat, spacer po mieście. Następnie wjazd kolejką linową na masyw Zugspitze – najwyższy szczyt Niemiec (2965 m n.p.m.) – przy dobrej widoczności będzie możliwość podziwiania panoramy pięciu krajów: Niemiec, Austrii, Włoch, Francji i Szwajcarii. Wizyta w Garmisch-Partenkirchen – stolicy Alp Bawarskich, miasta zimowych igrzysk olimpijskich, gdzie będziemy podziwiać ulice z pięknym wzornictwem na budynkach oraz skocznię olimpijską. Przejazd na 3 noclegi do Monachium.

**DZIEŃ 4.:** MONACHIUM Od rana zwiedzanie miasta. W programie: obiekty olimpijskie z 1972 r., wjazd na wieżę olimpijską, następnie Marienplatz, kościół św. Piotra, kościół NMP, ratusz i plac targowy. Po południu zamek Wittelbach.

**DZIEŃ 5.:** PRIEN AM CHIEMSEE – HERRENCHIEMSEE – TRAUNSTEIN Przejazd do Prien am Chiemsee. Rejs statkiem po największym jeziorze Bawarii do wyspy Herrenchiemsee, spacer do zamku króla Ludwika II – kopii Wersalu, zwiedzanie zamku. Następnie przejazd do Traunstein, miasta młodości Ojca Świętego Benedykta XVI oraz najstarszego browaru z kosztowaniem piwa i bawarskiego brezla.

**DZIEŃ 6.:** RATYZBONA – NORYMBERGA Zwiedzanie Ratzbony – przepiękna starówka z kamieniczkami bogatych niemieckich mieszczan i gotycką katedrą. W programie zwiedzania Norymbergi: Kaiserburg – stare miasto z ratuszem, dom Durera, rzeźby Wita Stwosza w kościele św. Wawrzyńca. Nocleg w okolicy Norymbergi.

**DZIEŃ 7.:** BAMBERG Przed południem spacer uliczkami przepięknego Bambergu, stary ratusz, katedra. Powrót do Polski. Zakończenie imprezy w godzinach wieczornych.

UWAGA – KOLEJNOŚĆ ZWIEDZANIA MOŻE ULEC ZMIANIE

## Świadczenia zawarte w cenie:

- 6 noclegów w hotelach klasy turystycznej 3\* (Alpy Bawarskie x2, ok. Monachium x3, ok. Norymbergii x1). Pokoje 2- i 3-osobowe z łazienkami.
- Śniadania wzmocnione, w formie bufetu szwedzkiego (6) i obiadokolacje serwowane (6). Napoje do obiadokolacji dodatkowo płatne.
- Przejazd komfortowym autokarem wyposażonym w klimatyzację, barek, DVD i WC. W autokarze kawa, herbata, napoje dostępne za złotówki.
- Ubezpieczenie KL do 15 000 EUR, NW i багаż do 1000 PLN.
- Opieka pilota-przewodnika.

## Wydatki programowe

Wstępy + wjazd na Zugspitze + przewodnicy miejscowi ok. 95 EUR. Wydatki programowe są opłacane indywidualnie przez uczestników wycieczki.

Dopłata za pokój 1-osobowy: 600 PLN

**CENA: 1980 PLN**

## Kontakt oraz zapisy u koordynatora wycieczki:

Jan Skrobisz, tel. 783 993 900, e-mail: biuro@wil.org.pl

Informacje oraz formularz zgłoszeniowy na wycieczkę do Bawarii oraz na wyjazd narciarski na stronie internetowej <http://www.wil.home.pl/> w zakładce *Wydarzenia kulturalne i sportowe* lub w siedzibie WIL.

**PERYSKOP**

**onet.pl**

*bliżej roli, jaką odgrywa w niej kora śródwęchowa – zaznacza prof. Mehta. Wraz z zespołem naukowców z Uniwersytetu w Heidelbergu i Instytutu Badań Medycznych Maxa Plancka (Niemcy) badacz opracował system pozwalający mierzyć jednocześnie aktywność różnych obszarów mózgu, w tym aktywność pojedynczych neuronów. Komórki nerwowe w korze śródwęchowej wykazywały aktywność przypominającą tę, która ma miejsce podczas zapisywania informacji w pamięci roboczej, np. wówczas, gdy chcemy zapamiętać numer telefonu czy instrukcję. Naukowców zaskoczył fakt, że aktywność ta była widoczna także podczas snu, a nawet po podaniu narkozy.*

*– Gdy idziemy spać, możemy zapewnić sobie ciszę i mrok, jednak nawet przy braku bodźców sensorycznych mózg wciąż jest bardzo aktywny. Chcieliśmy się dowiedzieć, dlaczego tak się dzieje oraz co poszczególne części mózgu mówią do siebie – mówił prof. Mehta. Podczas snu w korze nowej następuje znaczny spadek aktywności. Tak samo zachowuje się zewnętrzna część kory śródwęchowej. Neurony w wewnętrznej części pozostają jednak aktywne i sprawiają wrażenie, jakby zapamiętywały coś, co „powiedziało” kora nowa – tłumaczy naukowcy. Wydłużona aktywność neuronów w korze śródwęchowej powodowała uaktywnienie się komórek nerwowych hipokampa. Ich aktywność zmniejszała się z kolei podczas aktywności kory nowej.*

*– Badając proces utrwalania informacji, odkryliśmy nowego gracza o ogromnym znaczeniu. Jego działaniami nie steruje hipokamp, lecz kora nowa. Konwersacja, która toczy się w mózgu, jest więc znacznie bardziej skomplikowana i przebiega w odwrotnym kierunku, niż myśleliśmy – komentuje prof. Mehta. Naukowcy przypuszczają, że ma to na celu uporządkowanie nabytych informacji, nagromadzonych w ciągu dnia oraz pozbycie się tych, które zostały przez mózg przetworzone, lecz nie są istotne. Dzięki temu ważne wspomnienia stają się bardziej wyraźne i szybciej dostępne. Jak zauważają, informacje te mogą mieć znaczenie dla badań*

## PERYSKOP

onet.pl

nad chorobą Alzheimera, gdyż to w korze śródmózgowej rozpoczyna się proces jej rozwoju, a objawia się ona m.in. zaburzeniami snu.

### Mniej wykształceni Amerykanie żyją krócej niż absolwenci uniwersytetów

Różnice i podziały społeczne w USA pogłębiają się – według najnowszych badań rośnie rozpiętość przeciętnej długości życia między Amerykanami wykształconymi i zamożnymi a biedniejszymi bez średniego wykształcenia. Z badań przeprowadzonych przez S. Jaya Olshansky'ego, profesora zdrowia publicznego na Uniwersytecie Illinois w Chicago, wynika, że biali obywatele USA bez dyplomu szkoły średniej przeciętnie żyją obecnie krócej niż około 20 lat temu. Dotyczy to szczególnie białych kobiet bez średniego wykształcenia. Ich przeciętna długość życia wynosi 73,5 roku, podczas gdy kobiet z dyplomem wyższej uczelni 83,9 roku. W wypadku białych mężczyzn rozpiętość jest jeszcze większa: najmniej wykształceni żyją średnio tylko 67,5 roku, natomiast mężczyźni z wyższym wykształceniem 80,4 roku. Jak pisze piątkowy „New York Times”, który zawiera relację z tych badań, naukowcy wskazują na rozmaite prawdopodobne przyczyny tej sytuacji. Możliwe wyjaśnienia to: rosące przypadki przedawkowania leków przez młodych ludzi bez średniego wykształcenia, palenie papierosów przez mniej wykształcone kobiety i epidemia otyłości w tych warstwach społecznych. Jako przyczynę wymienia się też rosnącą liczbę Amerykanów bez ubezpieczenia zdrowotnego. Są to zwykle ludzie ubożsi, bez pracy albo pracujący w małych firmach bądź na własny rachunek. Tych ostatnich często nie stać na wykupienie coraz droższych ubezpieczeń na rynku prywatnym.

### Nowa metoda wykrywania POChP

Nowa metoda obrazowania płuc może ułatwić i poprawić rozpozna-

## Prawnicze spotkania

# Refleksje ze Szczyrku

Pewnie wielu z nas pamięta pierwsze spotkanie robocze konwentów prezesów okręgowych izb lekarskich, okręgowych rzeczników odpowiedzialności zawodowej i przewodniczących okręgowych sądów lekarskich w Boszkowie. Jego inicjatorem i gospodarzem był prezes Wielkopolskiej Izby Lekarskiej. Formuła się sprawdziła i tym razem Śląska Izba Lekarska oraz jej prezes Jacek Kozakiewicz dokonali organizacyjnego wysiłku, przygotowując spotkanie konwentów w Szczyrku.

**O**kazało się, że z Poznania do Szczyrku jedzie się dłużej niż sześć godzin; pewnie prezes powie, że to przeze mnie, a ja będę utrzymywał, że przez nawigację i roboty drogowe. Mówiąc krótko – trochę się spóźniliśmy, mimo że nasze auto prowadził rzecznik.

Pierwszym moim spotkaniem był konwent sędziów, któremu przewodniczył rzecz jasna szef Naczelnego Sądu Lekarskiego dr Wojciech Łącki. Mówiono o przewlekłości postępowania. W przekonaniu wielu z nas odpowiadają za to pełnomocnicy pokrzywdzonych i obrońcy obwinionych, czyli radcy prawni i adwokaci. Rozmawialiśmy również o trudnościach w ustaleniu list biegłych lekarzy powoływanych na różnych etapach postępowania, a także o trudnościach w uzyskaniu w określonych terminach opinii biegłych. Podkreślano kłopoty z ustalaniem wynagrodzenia biegłych. Poruszono problem wykorzystania ekspertów powoływanych przez okręgowe rady lekarskie (podałem przykład naszej izby) lub kandydatów wskazywanych przez izbę na stanowiska konsultantów wojewódzkich. Doktor Jerzy Nosarzewski zaproponował ścisłą współpracę z towarzystwami naukowymi. Oczywiście zastanawialiśmy się po raz kolejny, czy i kiedy trzeba powoływać biegłych – przecież sąd jest najwyższym biegłym. Nie mieliśmy uwag do rzeczników w zakresie racjonalnie podejmowanych przez nich decyzji w tych sprawach, choć spotykamy się z wieloma sprzecznymi opiniami biegłych. Wyrażano przekonanie, że sąd lekarski ma wiedzę medyczną, a biegły powoływany jest ze względu na wiedzę szczególną. Podkreślaliśmy konieczność ścisłej współpracy z OROZ w zakresie wykorzystania biegłych. Wyrażaliśmy pogląd, że OROZ, umarzając postępowanie, powinien być przekonany o niepopelnieniu przewinienia zawodowego. Omawialiśmy wadliwe (obarczone wadą formalną) wnioski o ukaranie składane przez OROZ nie w celu dokuczenia kolegom, ale z ostrożności procesowej – takie błędy stanowią skuteczną podstawę do uchylania orzeczeń na późniejszym etapie postępowania. Poruszony został ciekawy problem: czy członkowie OSL mogą być przesłuchiwani w charakterze świadka przez prokuratorów. Po raz kolejny dyskutowaliśmy też nad odpowiedzialnością finansową samorządu przy zastosowaniu postępowania prewencyjnego w trybie art. 77 ustawy o izbach lekarskich.

Druga część piątkowego wieczoru to wspólne spotkanie konwentów. Gospodarzem był dr Jacek Kozakiewicz, a gośćmi wicemarszałek województwa małopolskiego Wojciech Kozak i dyrektor Biura Związku Powiatów Polskich Marek Wójcik. W czasie wystąpień uczestników dyskusji podsumowano wspólne problemy



samorządów zawodowych i terytorialnych. W dalszej części spotkania rozgorzała dyskusja o konieczności uzupełnienia kadry rzeczników i członków sądu.

Naczelna Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej dr Jolanta Orłowska-Heitzman przedstawiła aktywność organów odpowiedzialności zawodowej – 14–16 proc. skarg składanych do rzeczników trafia do OSŁ w postaci wniosków o ukaranie, 11 proc. postanowień rzeczników na skutek składanych zażaleń jest uchylanych przez OSŁ, działające w tym przypadku w roli II instancji. Rzecznik apelowała o składanie ORL co 6 miesięcy informacji o pracy OROZ i OSŁ.

Zauważono potrzebę nowelizacji ustawy o izbach lekarskich – zmiany rozdziału dotyczącego mediacji przy założeniu, że mediatorem nie musi być koniecznie lekarz. Niezbędna staje się definicja lekarza, którego dotyczy postępowanie – kiedy ten lekarz odgrywa rolę świadka?

Kolejny poruszany problem to ilość funduszy przekazywanych samorządowi przez państwo. Przewodniczący Konwentu Prezesów dr Jerzy Jakubiszyn omówił opinię prof. Izdebskiego w tym zakresie i mimo że zajmuje ona 15 stron, przedstawił temat czytelnie i szybko.

Wnioski końcowe raportu:

Od roku 2012 funkcjonuje rozporządzenie podpisane przez minister Ewę Kopacz o koniecznej formule negocjacji zwrotu kosztów już za 2011 r.

1) MZ nie podjął w 2011 r. negocjacji z izbami lekarskimi – można to traktować jako bezprawne zaniechanie MZ; szkoda poniesiona przez izby jest indywidualną szkodą każdej z izb – początek okresu, od którego liczą się odsetki;

2) Osobny problem to pieniądze za lata poprzednie – nie było rozporządzenia – izba małopolska – na razie finansowo bez sukcesów, izba wielkopolska również.

Wystąpienie przewodniczącego zespołu dr. Wojciecha Marquardta: sprawa nie jest prosta – informacje z OIL nie są jednoznaczne, stosuje się różne przeliczenia: na każdego lekarza członka izby, zespół pracowniczy. Poprzez zespół dotarły propozycje MZ, które wywołały powszechne oburzenie, gdyż są znacznie niższe niż dotychczas proponowane. Te propozycje nie mogą być akceptowane. Prezydium NRL przyjęło stanowisko negatywne. Ministerstwo Zdrowia powinno uwzględniać faktycznie ponoszone koszty. Konieczne jest przeliczanie kosztów zadań na poszczególne ustalone przez zespół czynności. Szczegółowych uwag jest bardzo dużo, dlatego nie przyjęliśmy dotychczas propozycji i funduszy od Ministerstwa Zdrowia.

Wysłuchaliśmy spokojnej i rzeczowej wypowiedzi prezesa Macieja Hamankiewicza – pion OROZ w przekonaniu prezesa działa bardzo dobrze, stąd zaskoczenie nagłą informacją NROZ o złym działaniu niektórych rzeczników. Trzeba się zastanowić, jak poprawiać sytuację tam, gdzie jest to konieczne.

Dla prezesa naturalną sprawą są różnice kosztów w różnych izbach. To problem demokratyzacji życia, również samorządowego. Równo – nie znaczy sprawiedliwie.

Koszty funkcjonowania OROZ i OSŁ są znacznie wyższe. „Staliście się zawodowcami na wolontariacie” – to cytat z wypowiedzi prezesa. Czas pomyśleć o etatyzacji pracy w organach.

Tu nastąpiła ciekawa dyskusja obejmująca problemy/projekty konsolidacji izb lekarskich, sposoby oceny pracy organów izb okręgowych, wysłuchaliśmy wykładu dr. Tadeusza Urbana o odpowiedzialności zawodowej rzeczników i członków sądu. Również o swoistym immunitacie dla biegłych lekarzy. Dyskutowaliśmy również o żywym ostatnio temacie ubezpieczeń z tytułu zdarzeń medycznych i o skutkach orzeczeń komisji wojewódzkich w tym zakresie.

Mieliśmy sposobność wysłuchać dwóch wykładów. Poniżej skrót jednego.

## Paweł Łuków – *Prawo, rynek i etyka lekarska*

Służbę zdrowia zastąpiła działalność lecznicza, opiekę medyczną świadczenia, lekarzy – świadczeniodawcy, a pacjentów – świadczeniobiorcy. Język troski o chorego wygląda na staromodny i cikliwy, dominuje język prawa i finansów. Głównym

PERYSKOP

onet.pl

wanie oraz leczenie przewlekłej obturacyjnej choroby płuc (POChP), jednej z najczęstszych przyczyn zgonu – informuje „Nature Medicine”. Naukowcy z University of Michigan Medical School (USA) opracowali nową technikę obrazowania płuc, nazwaną PRM (*parametric response mapping*). Przy użyciu PRM analizuje się obrazy uzyskane za pomocą tomografu komputerowego w fazie wdechu oraz wydechu. W rezultacie powstają obrazy płuc, na których zdrowe obszary mają kolor zielony, wczesne uszkodzenia – żółty, a uszkodzenia rozedmowe – czerwony.

Jak wykazały badania kliniczne, wyniki uzyskane za pomocą PRM są zgodne z rezultatami standardowych testów badających wydolność oddechową. Nowa technika dzięki wizualizacji zmian w płucach powinna poprawić dokładność rozpoznawania i ułatwić zarówno planowanie leczenia poszczególnych pacjentów, jak i ocenę działania nowych leków i terapii.

Przewlekła obturacyjna choroba płuc (POChP) nieodwracalnie ogranicza przepływ powietrza przez drogi oddechowe na skutek przewlekłego zapalenia oskrzeli i oskrzelików oraz rozedmy płuc. Główne objawy to duszność, świszczący oddech, uczucie ciasnoty w klatce piersiowej, nadmiar wydzielanego śluzu oraz kaszel. POChP często jest mylona z astmą, która dotyczy większych oskrzeli, nie niszczy mięszu płuc i zwykle ma podłoże alergiczne. Główną przyczyną POChP jest palenie papierosów, ale może ją także wywołać narażenie na pył i niektóre substancje chemiczne. Według najnowszych danych Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) z chorobą tą zmagają się ok. 210 mln ludzi, a ponad 3 mln zmarło z jej powodu w 2005 r. – to 5 proc. wszystkich zgonów na świecie. WHO przewiduje, że w 2030 r. POChP stanie się trzecią najważniejszą przyczyną zgonów – po chorobach układu krążenia i nowotworach. Będzie wówczas także siódmą na świecie przyczyną niepełnosprawności wyrażonej w utraconych latach życia skorygowanych niepełnosprawnością (*disability-adjusted life years – DALY*).

**PERYSKOP** onet.pl

Aż 40 proc. osób z tym schorzeniem jest zmuszonych przejść na rentę. Postępująca duszność może ograniczać zdolność do wykonywania zwykłych codziennych czynności – w ciężkich przypadkach nie mogą oni wychodzić z domu. Nie jest to problem tylko ludzi starszych, co druga cierpiąca na to schorzenie osoba ma mniej niż 65 lat. Choroba zwiększa częstość występowania nadciśnienia, zawałów, udarów, zakrzepicy. Pacjenci dwukrotnie częściej chorują na cukrzycę typu 2 i nowotwory złośliwe. Zagroża im osteoporoza i depresja, umierają 10–15 lat wcześniej niż ich rówieśnicy.

### Noblista ostrzega przed niesprawdzonymi terapiami komórkowymi

Tegoroczny laureat Nagrody Nobla w dziedzinie medycyny prof. Shinya Yamanaka ostrzega przed coraz większą liczbą klinik w różnych krajach oferujących niesprawdzone terapie z użyciem komórek macierzystych – informuje Reuters. Wiele ogłoszeń reklamujących takie terapie można znaleźć na stronach internetowych. Można w nich przeczytać, że dzięki zastosowaniu komórek macierzystych możliwe jest wyleczenie niemal wszystkich chorób, takich jak cukrzyca, choroby oczu, stwardnienie rozsiane, a także choroba Alzheimera i choroba Parkinsona. Najczęściej terapia taka jest oferowana w Meksyku, Indiach, Chinach, Turcji i Rosji.

– *To narastający problem i duże ryzyko, gdyż oferowane są terapie, które nie zostały sprawdzone w badaniach na ludziach ani nawet na zwierzętach* – alarmuje prof. Yamanaka. Dodaje, że chorzy powinni zdawać sobie z tego sprawę, zanim zdecydują się na takie leczenie. Japoński uczoney wspólnie z Brytyjczykiem Johnem Gurdonem otrzymał Nagrodę Nobla w dziedzinie medycyny i fizjologii za badania nad komórkami macierzystymi, które będzie można wykorzystać w tzw. medycynie regeneracyjnej. Opracował rewolucyjną metodę pozwalającą je uzyskać z komórek somatycznych poprzez cofanie ich zegara biologicznego. Podkreśla, że w przyszłości będzie można w ten

źródłem dezintegracji naszego pojmowania medycyny jest odsuwanie na margines moralnej refleksji nad naturą i celami medycyny.

W kształtowanie standardów w medycynie włączają się osoby spoza kręgów medycznych. Z jednej strony, wskazuje to, że medycy nie uzurpują sobie monopolu na znawstwo moralnych aspektów medycyny, z drugiej jednak, może zachęcać do stosowania strategii umywania rąk – skoro są specjaliści od etyki w medycynie, to im dajmy możliwość decydowania o aspektach moralnych, sami zaś zajmijmy się techniczną stroną tej pracy. Lekarz może uważać, że sama wiedza medyczna i ramy prawne wystarczą do uprawiania zawodu lekarza i niepotrzebna jest do tego wrażliwość etyczna. Jeżeli utyskujemy na to, że dzisiejsza medycyna nie jest medycyną prawdziwą, a kiedyś było lepiej, kiedy to pacjenci nie kwestionowali decyzji lekarzy i przestrzegali ich zaleceń, jest to rezultat zaniedbania refleksji nad naturą i celami medycyny oraz nad wartościami i ideałami tych, którzy ją uprawiają. Wszyscy musimy się zaangażować w tę refleksję, bo chociaż nie każdy jest lekarzem, każdy kiedyś będzie pacjentem.

Informację o koncercie chórów medyków w Ostrowie, ciekawie ilustrując to materiałem filmowym, przedstawił dr Kordel. Wysłuchaliśmy też informacji Rzecznika Praw Lekarzy o sposobach walki z oszczerstwami w internecie.

Następnym mówcą był prok. Andrzej Józwiak. Usłyszeliśmy o współpracy rzecznika z sądem. Zachęcono nas do wczytania się w treść i ducha ustawy i regulaminów urzędowania sądu i rzeczników, biorąc pod uwagę art. 445 kpk; wyznaczenie terminu zakończenia postępowania rzecznika postanowieniem sądu nie jest zgodne z zapisami ustawy. Rzecznicy – zdaniem wykładowcy – zbyt mało wykorzystują swoją wiedzę na temat procedur w OSL, w tym przebieg rozprawy, są po prostu zbyt mało aktywni w czasie przewodu. Prokurator podkreślił zasady polityki karnania, a właściwe konieczną jednolitość, tj. podobny występ = podobna kara. Bardzo ważny jest wniosek prokuratora o precyzowanie żądania wysokości kary przez właściwego zastępcę rzecznika.

Przeciwnie do NROZ zdanie przedstawił dr Jerzy Nosarzewski w sprawie sposobu i celowości rozstrzygania zażaleń na postanowienia rzeczników o odmowie wszczęcia i umorzenia postępowania przez sądy lekarskie. Powołał się na praktykę podobną do funkcjonującej w sądownictwie powszechnym. Doktor Nosarzewski mówił również o innych zauważanych uchybieniach rzeczników. Bardzo odważnie wypowiedział się o niezawisłości sądu w związku z wyrokami sądów powszechnych.

Radca prawny Wojciech Idaszak szeroko omówił wydzwięk § 12 regulaminu urzędowania sądów, także praktyczną, pożądaną obecność rzecznika na rozprawie.

Oczywiście, trudno opisać wielką liczbę konsultacji i dyskusji kuluarowych. Wykorzystałem te przyjemne chwile na wymiany poglądów w sprawach procedur sądowych, obyczajów i praktyk w innych sądach lekarskich. Dyskusje i omawiane casusy to kolejny pakiet spraw do przemyśleń, być może tematyka do następnych spotkań szkoleniowych w naszym sądzie. Podobne dyskusje odbywał dr de Rosier.

Kolejnym spotkaniem szkoleniowym było walne zgromadzenie Wielkopolskiego Związku Zakładów Opieki Zdrowotnej – Organizacji Pracodawców, które odbyło się w Szklarskiej Porębie 4–5 października 2012 r. Tym razem szerokie grono słuchaczy miało możliwość wysłuchać wykładów:

- 1) dr n. med. Krzysztof Kordel – Odpowiedzialność cywilna lekarza;
- 2) dr Ewa Kociałkowska – Wypalenie zawodowe dyrektora;
- 3) dr Grzegorz Wrona – Zmiany w ustawie o działalności leczniczej.

Nie było nam łatwo, gdyż w sali, prócz lekarzy, było znakomite grono prawników, ekonomistów, pielęgniarek i specjalistów zarządzania w ochronie zdrowia. Cieszy nas, że grono menedżerów, zapraszając po raz kolejny w roli wykładowców przedstawiciele izby lekarskiej, okazuje szacunek naszemu samorządowi.

GRZEGORZ WRONA  
ARTUR DE ROSIER  
SZCZYRK, 28–30 WRZEŚNIA 2012 R.



**Obok przedstawiciele władz i sponsora na podium zwycięzcy dystansu Giga w kategorii medycznej: 1. Jakub Błachowiak, 2. Arkadiusz Świącicki, 3. Mariusz Czajkowski. W mistrzowskich koszulkach od lewej: Marek Prątnicki, Tomasz Kaczmarek, Edyta Swat, Katarzyna Klimala, Lesław Grundkowski, Andrzej Łoś. W tle na tronie Mistrza Open dystansu Giga Sylwester Swat. Fot. Michał Janowski**

## Czy tylko dla twardzieli?

Po raz 9. w Wieleniu nad Notecią w Puszczy nad Drawą odbyły się 15 września XI Mistrzostwa Polski Lekarzy w maratonie MTB, czyli Michałki. Przyjechało 40 lekarzy oraz 13 przedstawicieli innych zawodów medycznych i studentów. Startowali razem z ponad 500-osobową rzeszą kolarzy górskich z całego kraju.

Puszcza nad Drawą jest przepięknym terenem do uprawiania tego sportu. Trasa została poprowadzona w taki sposób, aby uczestnicy pamiętali, że to nie są mistrzostwa szosowe. Sporej kondycji i umiejętności jazdy w terenie wymagał dystans Mega 57 km, z którym nie poradził sobie pilotujący wyścig motocykl Honda Africa (czterokrotny zwycięzca wyścigu Paryż – Dakar) i trzeba było dla niego organizować ekspedycję ratunkową, oraz dystans Giga 100 km wyłącznie dla twardzieli. Na nich na drodze czekało wiele krótkich zjazdów i podjazdów, wąskie ścieżki, piach, trochę błota, jagodziny i grzyby pod kołami. Trasa prowadziła wzdłuż jezior leśnych, po połażonych łąkach i koleinach wyżłobionych przez sprzęty drwali. Dystans 100 km po raz pierwszy był otwarty dla lekarzy. Zmierzyło się z nim tylko 4 śmiałków z branży medycznej, a najlepszy z nich – Jakub Błachowiak z Leszna – z czasem 4 godziny 3 minuty był czwarty w wyścigu open spośród 58 zawodników, którzy tę trasę ukończyli.

O tytuł mistrza Polski na rok 2012 rywalizowali lekarze na dystansie Mega 57 km. I tak, w mistrzowskich koszulkach mogą dumnie występować przez najbliższy rok: Katarzyna Klimala z Częstochowy, Edyta Swat z Przeźmierowa, Andrzej Łoś z Gdańska, Marek Prątnicki z Warszawy, Tomasz Kaczmarek z Wielenia i Lesław Grundkowski z Gdańska, którzy wygrali rywalizację w swoich kategoriach wiekowych.

Michałki to jednak nie tylko ściganie się harpaganów. Wielu uczestników wybiera dystans mini – 34 km, przeznaczony dla tych, którzy chcą spędzić czas na rowerze w pięknej okolicy. Na tej krótszej trasie również jest co podziwiać, można robić ładne zdjęcia i mieć sporo frajdy z ukończenia. A na mecie, oprócz satysfakcji, czekają pyszne drożdżówki, makaroniki, puchary (w tym roku była niespodzianka), dyplomy, nagrody dla zwycięzców, była też losowana w tomboli wśród wszystkich uczestników m.in. przyczepa samochodowa firmy Thule.

Dla najmłodszych na stadionie przeprowadzane są zawody na rowerkach. W tym roku wystartowało w nich 110 dzieci, dla których przygotowano kilkadziesiąt nagród, m.in. wysokiej klasy rower ufundowany przez dr. Marka Słomczyńskiego – przyjaciela imprezy.

Dzięki wsparciu Naczelnej Izby Lekarskiej i WIL lekarze otrzymali gadzety mihałkowe oraz ładne wiklinowe puchary.

Wszelkie informacje, film, wyniki itp. znajdują się na stronie [www.maraton.wielen.pl](http://www.maraton.wielen.pl). Tam również już niedługo pojawi się informacja, kiedy odbędą się przyszłoroczne mistrzostwa. Na pewno we wrześniu. Będzie to X Maraton Michałki, więc można się spodziewać jubileuszowych niespodzianek oraz oczywiście wszystkiego tego, co się sprawdziło przez ostatnie lata. Jest wiele czasu na przygotowania. Spytajcie tych, którzy byli, i przyjeżdżajcie. Nasza trasa oznakowana jest na stałe. Dziękuję izbie lekarskiej za wsparcie i do zobaczenia za rok.

LEK. DENT. TOMASZ KACZMAREK

sposób wyhodować w laboratorium różnego typu komórki ludzkiego organizmu, np. mięśni i mózgu, ale na razie prowadzone są jedynie eksperymenty na zwierzętach, głównie na myszach, szczurach i małpach.

– *Dopiero gdy potwierdzimy w badaniach na zwierzętach, że regenerowanie tkanek jest bezpieczne, będzie można wypróbować takie terapie na pacjentach* – dodaje laureat Nagrody Nobla. To bardzo obiecujące badania, ale na razie nie wykraczają poza laboratorium.

## Na nadciśnienie choruje ponad 10 mln Polaków

Na nadciśnienie tętnicze choruje w Polsce ponad 10 mln osób, więcej niż podejrzewano – alarmuje prof. Zbigniew Gaciong z Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego. Nadciśnienie występuje u 9,5 mln dorosłych Polaków (w wieku 18–79 lat). Do tej liczby trzeba jednak doliczyć 17-latków, którzy również cierpią z tego powodu. Z danych przedstawionych przez specjalistę podczas konferencji „Kardiologia 2012” wynika, że już w tym wieku nadciśnienie ma 9 proc. osób. Według najnowszego raportu NATPOL 2011 na nadciśnienie choruje również 1 mln osób powyżej 80. roku życia.

– *Liczba chorych stale się zwiększa. Przewidujemy, że za 20 lat będzie co najmniej 14 mln Polaków z nadciśnieniem tętniczym* – powiedział prof. Gaciong. Głównym tego powodem jest coraz częściej występująca otyłość, nawet u ludzi młodych. Jego zdaniem, niepokojące jest to, że coraz mniej osób zdaje sobie sprawę, że ma nadciśnienie. W 1994 r. 71 proc. badanych deklaroowało, że wie, na czym polega to schorzenie. Z najnowszych badań wynika jednak, że taką świadomość ma jedynie 61 proc. ankietowanych. Za zbyt wysokie ciśnienie uznaje się takie, które przekracza 140/90 mm Hg. Tymczasem co drugi Polak uważa, że prawidłowe jest również ciśnienie 160/100 mm Hg. Pocięszające jest to, że dwukrotnie poprawiła się skuteczność leczenia nadciśnienia. Przed 10 laty prawidłowo-

**PERYSKOP**

onet.pl

wo leczonych było jedynie 12 proc. chorych, a obecnie 26 proc.

– *Nadal jednak dobrze leczymy zaledwie jedną czwartą osób z nadciśnieniem* – podkreśla prof. Zbigniew Gaciong. Nadciśnienie tętnicze jest jedną z głównych przyczyn chorób sercowo-naczyniowych. Na 7 mln zgonów z powodu zawałów serca, jakie co roku zdarzają się na świecie, aż 50 proc. jest bezpośrednio związanych z nadciśnieniem. Przyczynia się ono także do 70 proc. zgonów z powodu udarów mózgu, których co roku jest 5 mln.

**Przeszczepiono córkom macice matek**

Dwie Szwedki prawdopodobnie będą mogły wydać na świat dzieci dzięki macicom, w których same się rozwijały – informuje Associated Press. Przeszczepy zostały przeprowadzone w weekend przez liczący kilkunastu chirurgów zespół z uniwersytetu w Goeteborgu. Na razie nie ujawniono danych personalnych pacjentek, wiadomo tylko, że mają powyżej 30 lat, a ich stan zdrowia jest dobry. Jednej z nich macicę usunięto z powodu nowotworu szyjki, druga urodziła się bez macicy. Także dawczynie – matki pacjentek – czują się dobrze i mają być wypisane ze szpitala w ciągu kilku dni. Lekarze zastrzegają, że operacji nie można uznać za całkiem udane, dopóki kobiety nie zajdą w ciążę i nie urodzą dzieci. Takie zdarzenie najlepiej zaświadczyłyby o sprawnym funkcjonowaniu przeszczepionych macic. Obie kobiety jeszcze przed operacją rozpoczęły procedurę zapłodnienia *in vitro*. Zamrożone embryony czekają na odpowiedni moment – stan zdrowia kobiet będzie monitorowany przez rok. Jeśli urodzą się dzieci, macice zostaną usunięte, dzięki temu nie będzie potrzebne dalsze przyjmowanie leków zapobiegających odrzuceniu przeszczepu. Nad projektem przeszczepu macicy pracował od 1999 r. zespół 20 naukowców, lekarzy i specjalistów, kierowany przez prof. Matsa Brannstroma, specjalistę w dziedzinie położnictwa i ginekologii. Najpierw udało się uzyskać potomstwo u myszy

**Pożegnania**

Z wielkim żalem zawiadamiany, że 7 października 2012 r. odeszła od nas lekarz stomatologii Tomira Sfora.

Zmarłą wspominamy z głębokim smutkiem, mając w pamięci jej szczególnie zaangażowanie w życie Wielkopolskiej Izby Lekarskiej oraz problemy prawno-medyczne. Doktor Tomira Sfora urodziła się 12 lutego 1935 r. w małej miejscowości Łabiszyn, niedaleko Bydgoszczy. Po ukończeniu studiów medycznych uzyskała specjalizację II stopnia w zakresie stomatologii zachowawczej. Przejście na emeryturę w 1999 r. nie oznaczało przejścia w stan spoczynku, przeciwnie – zmarła została dwukrotnie delegatem Wielkopolskiej Izby Lekarskiej (w V i VI kadencji). W tym czasie, a więc w latach 2005–2012, z pełnym zaangażowaniem działała jako członek Okręgowego Sądu Lekarskiego Wielkopolskiej Izby Lekarskiej oraz członek Komisji Socjalnej i Komisji ds. Emerytów i Rencistów. Pracowała również w Komisji Stomatologicznej.

Łącząc się w smutku z rodziną, żegnamy doktor Tomirę Sforę – osobę życzliwą i uczciwą, która w czasie swej wieloletniej pracy zawodowej i społecznej postępowała zawsze ofiarnie i etycznie. Żegnamy lekarza z powołania.

Taka pozostanie na zawsze w naszej pamięci.

OKRĘGOWY SĄD LEKARSKI  
KOMISJA EMERYTÓW I RENCISTÓW

**Wystąpienie dr. S. Dzieciuchowicza na pogrzebie dr Aliny Bielerzewskiej**

Wielebni księża, pogrążona w smutku rodzino zmarłej, szanowni uczestnicy ceremonii pogrzebowej!

Przypadła mi w udziale smutna i bolesna powinność, by w imieniu prezesa Wielkopolskiej Izby Lekarskiej oraz członków naszej korporacji zawodowej pożegnać śp. Alinę Bielerzewską. Doktor Bielerzewska była cenionym i szanowanym działaczem Wielkopolskiej Izby Lekarskiej od czasu jej reaktywowania. Była przez wiele lat członkiem Okręgowej Rady Lekarskiej, pracowała w komisjach.

Żegnamy człowieka prawego i szlachetnego, o wielkiej skromności, lekarza z powołania o wysokiej etyce zawodowej. Doktor Bielerzewska cieszyła się wielkim uznaniem wśród chorych, którzy powierzyli jej swe zdrowie.

W czasie całej swej wieloletniej pracy zawodowej i społecznej śp. Alina Bielerzewska postępowała ofiarnie i etycznie.

Taka pozostanie na zawsze w naszej pamięci.

Droga Alino, będzie nam ciebie bardzo brakowało.

Pozostań z Panem na wieki.

Rodzinę zmarłej proszę o przyjęcie wyrazów głębokiego współczucia.

Z głębokim żalem i smutkiem przyjęliśmy wiadomość o śmierci naszej Koleżanki

ś. † p.

**Dr Aliny Bielerzewskiej**

wieloletniej aktywnej działaczki Wielkopolskiej Izby Lekarskiej, Delegata na Okręgowy Zjazd Lekarzy pięciu kadencji, Członka Okręgowej Rady Lekarskiej WIL.

Żegnamy człowieka prawego i szlachetnego, lekarza z powołania, o wysokiej etyce zawodowej. Rodzinie śp. Zmarłej wyrazy głębokiego współczucia, łącząc się ze wszystkimi pogrążonymi w smutku, składają koleżanki i koledzy z Wielkopolskiej Izby Lekarskiej oraz pracownicy Biura WIL

## Wirtualni Monika i Krzysztof oprowadzą po ZUS

**W**itaj, mam na imię Monika i jestem wirtualnym doradcą Zakładu Ubezpieczeń Społecznych. Dla ułatwienia wyświetlam listę zagadnień, o których możemy porozmawiać. Bardzo się cieszę, gdy ktoś mnie odwiedza. Możemy rozmawiać na dowolny temat dotyczący ZUS. Moja wiedza jest naprawdę rozległa...

Jeżeli komuś nie spodoba się Monika, może ją zamienić na Krzysztofa. Oboje są awatarami, których spotykamy na stronie głównej [www.zus.pl](http://www.zus.pl). Instytucja ta przemawia do internauty ludzkim głosem za pośrednictwem Platformy Usług Elektronicznych. Chętnie go także wysłucha, a to dzięki możliwości połączenia z serwerem czata. To nie wszystko, możemy zająć się z wirtualnego inspektoratu, zadać pytanie.

W ten sposób ZUS zrobił spory krok do przodu w działalności komunikacyjnej w internecie. A.P.



Fot. Andrzej Piechocki

## Bez kary za refundowany antybiotyk

**D**ziennik Polski, a w ślad za nim inne media informowały, że lekarzowi, który bez wykonania antybiogramu przepisze pacjentowi antybiotyk ze zniżką, grozi kara finansowa, którą ma nakładać Narodowy Fundusz Zdrowia. Taka procedura miała by zapewnić prawidłową diagnozę i odpowiednie leczenie. Rzecz jednak w tym, że wynik badania nie jest natychmiastowy, a potrzeba podania leku – często tak.

Zdaniem mediów, przyczyną takiego stanu rzeczy miałyby być zamiar zmniejszenia wydatków na refundację. Jak czytamy: „W 2009 r. NFZ dopłacił do antybiotyków 1,081 mld zł, w 2010 r. – 1,13 mld zł, a w 2011 r. – 1,138 mld zł”.

„Lekarze alarmowali – czytamy na stronie [www.rynekapteki.pl](http://www.rynekapteki.pl) – że wyznacznikiem zastosowania antybiotykoterapii u pacjenta powinien być przede wszystkim obraz kliniczny i aktualny stan jego zdrowia w połączeniu z wiedzą i doświadczeniem lekarza, a refundacja antybiotyków nie może być uzależniona od wyników badań dodatkowych, takich jak wymaz i posiew. W związku z tym minister zdrowia uznał, że ordynacja refundowanego antybiotyku może mieć charakter empiryczny (...). Wykonanie antybiogramu w zdecydowanej większości przypadków nie jest warunkiem koniecznym do zaordynowania refundowanego antybiotyku”.

Z tej informacji dowiadujemy się także, że cytowana opinia jest wiążąca dla Narodowego Funduszu Zdrowia.

Wcześniej media informowały o sondażu przeprowadzonym przez wydawcę specjalistycznego serwisu „Medycyna Praktyczna” wśród 1003 polskich lekarzy. Wynika z niego, że 79 proc. z nich przepisuje pacjentom leki pełnopłatne zamiast refundowanych. Dzieje się tak najczęściej, gdy pojawiają się wątpliwości dotyczące wskazań rejestracyjnych. Co drugi ankietowany przyznał, że nie był w stanie zapoznać się ze wskazaniami do refundacji zawartymi w tzw. charakterystykach produktów leczniczych oraz w obwieszczeniach refundacyjnych. Przyczyną takiego stanu rzeczy jest liczba skomplikowanych dokumentów, które należy przeczytać, w szczególności zaś brak na to czasu.

O-AP

**PERYSKOP**

**onet.pl**

i małż z przeszczepionymi macicami, później zgodę odpowiedniej komisji na przeszczep u ludzi. Jak ogłoszono, na przeszczep macicy czeka jeszcze osiem kolejnych kobiet – operacje mają być przeprowadzone jesienią i na wiosnę. W zeszłym roku tureccy lekarze ogłosili, że dokonali udanego przeszczepu macicy pobranej od zmarłej kobiety, jednak nie wiadomo, czy rozpoczęła się już terapia mająca na celu zajście w ciążę. Pierwszy szeroko nagłośniony przeszczep macicy od żywej dawczyni został przeprowadzony w roku 2000 w Arabii Saudyjskiej, jednak po trzech miesiącach narząd trzeba było usunąć z powodu zakrzepu.

### Sukces polskich lekarzy. Skomplikowana operacja powiodła się

Jako pierwsi w Polsce i jedni z pierwszych na świecie lekarze z Polsko-Amerykańskich Klinik Serca w Ustroniu (*American Heart of Poland SA – AHP*) wszczepili pacjentowi bioabsorbowalne stenty. Jak podali przedstawiciele tego ośrodka, był to pierwszy w Polsce i jednocześnie jeden z pierwszych takich zabiegów angioplastyki wieńcowej na świecie. Przeprowadził go zespół pod kierownictwem dr. Marka Króla – ordynatora I Oddziału Kardiologiczno-Angiologicznego Polsko-Amerykańskich Klinik Serca w Ustroniu. Pacjent, u którego przeprowadzono operację, to 55-letni mężczyzna z niestabilną dławicą piersiową. Choremu poszerzono zmienione chorobowo naczynia wieńcowe poprzez wszczepienie 2 stentów bioabsorbowalnych.

– *W początkowym okresie bioabsorbowalne stenty stanowią rodzaj mechanicznego rusztowania poszerzonego naczynia oraz rezerwuaru leku, który zapobiega restenozie, tj. procesowi powodującemu ponowne jego zwężenie* – wyjaśnił dr Król. Po stabilizacji poszerzonej części naczynia stenty ulegają całkowitemu rozpuszczeniu. Po 2 latach nie ma po nich śladu w organizmie. Polsko-Amerykańskie Kliniki Serca zajmują się m.in. działalnością badawczą polegającą na testowaniu nowych urządzeń medycznych i leków oraz sposobów leczenia chorób sercowo-naczyniowych.



Światowy Dzień Serca – 30 września 2012 r.

# Dla serca z kijkami

Tradycyjnie w Światowym Dniu Serca, 30 września, odbył się spacer z kijkami po lesie z cyklu „Lasom przyjazny”. Nordic walking to już nic nadzwyczajnego. Coraz więcej osób uprawia ten sport. Dzięki korzystaniu z kijków podczas marszu można trenować i utrzymywać w dobrej kondycji całe ciało: serce, mięśnie, stawy.





**Organizatorami byli Polskie Towarzystwo Leśne i Jerzy Flisykowski, Katedra Rehabilitacji Kardiologicznej AWF w Poznaniu i prof. Piotr Dylewicz, Nadleśnictwo Konstantynowo i Małgorzata Okulicz-Kozaryn oraz Maciej Włodarczak. Polskie Towarzystwo Kardiologiczne reprezentowała dr hab. med. Ewa Straburzyńska-Migaj.**

**T**ym razem spotkaliśmy się w nadleśnictwie Konstantynowo, na łące Leśnictwa Krajkowo. Po rozgrzewce wyruszyliśmy na trasę prowadzącą przez łągi nadwarciańskie, lasy, łąki, bagna i zakola Warty. Krótka mówiąc, przez malownicze tereny naszej Wielkopolski. Leśnicy zadbali, aby były to najatrakcyjniejsze miejsca. Wytoczyli dwie trasy: 4- i 8-kilometrową. Towarzyszyli nam w trakcie marszu, co znacznie uspokoiło wielu uczestników, którzy bali się, że gdyby wyruszyli sami, mogliby wrócić dopiero następnego dnia, o ile w ogóle...

Po pokonaniu trasy na uczestników czekał poczęstunek. Organizatorzy nazwali go najlepszą, zdrową dietą paleolityczną myśliwych i zbieraczy! Wszyscy poczuli się bardzo dzielni i dumni z przekroczenia mety, a także niezwykle głodni... Pieczony dzik, surówki i kasza zniknęły w błyskawicznym tempie. Były rzecz jasna napoje – soki, kawa, woda, herbata, no i w ramach deseru placek z owocami... Nie wiem, czy ten placek to typowa dieta myśliwych i zbieraczy, ale z pewnością był pyszny.

Na koniec trzeba wspomnieć o największej tajemnicy leśników – pogodzie. Nie wiadomo, jak oni to robią, ale nie pamiętam, aby któregoś roku nas zawiodła. Także tym razem było ciepło, słonecznie, bezwietrznie, pachniało lasem. Niektórzy mogli się nawet pochwalić znalezionymi grzybami, których podobno w tym roku nie ma...

ANDRZEJ BASZKOWSKI

*Lekarskie Zalecenia Konferansjera*

*czyli*

*1 spotkanie izbowe Melomanów*

*Paula Orkisz*

*z zespołem*

*„Opowiem Wam o Polsce”*

*Koncert z okazji Dnia Niepodległości*

*piątek 9.11.2012 godz. 19<sup>00</sup>*

*Muzeum Archidiecezjalne w Poznaniu*

*Zapraszają:*

*Krzysztof Kordel Prezes Wielkopolskiej Izby Lekarskiej*

*Blazej Szufflak chirurg - konferansjer*

*Wstęp bezpłatny*

*Rezerwacja - Biuro Izby*

Paula Orkisz – krakowski bard i poeta; autor i wykonawca raryzowanych ballad o różnorodnej tematyce (o miłości, przyjaźni, miłosnym, cyganach, religijne ...); wśród jego licznych przekładów artystycznych są piękne interpretacje: „Wojna - Cichociemni”, „Dziękuję i Wyszczęście” (jedną z autorów płyt Artysty nosi tytuł „Nie zgłębiaj pokoi my...”) i nawiązanie do polskiej tradycji niepodległościowej, dedykowana wieloletniemu pokoleniu, zwolennicy pokolenia, które w 1918 wywalczyło wolną Polskę; jedna płyta „Komentarz” do prozatorskiej z okresu czasy wojennego.

## Dawka informacji

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

### Na łamach „Nature”

Z radością informujemy, że wyniki badań genomu raka piersi, które przeprowadził zespół naukowców Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu oraz Wielkopolskiego Centrum Onkologii, zostały opublikowane na łamach tygodnika „Nature” – najstarszego i najbardziej prestiżowego czasopisma naukowego. Grupa poznańskich naukowców, którą kieruje dr Maciej Wiznerowicz, pracuje w ramach międzynarodowego programu *The Cancer Genome Atlas*.

Głównym założeniem 5-letniego projektu jest opracowanie atlasu genomu raka na podstawie wielu tysięcy próbek różnych odmian nowotworów. Program TCGA jest obecnie jednym z największych projektów biomedycznych, a w prace zaangażowane są czołowe ośrodki badawcze i placówki medyczne na świecie.

WWW.UMPEDU.PL

### Udane trzydziestolecie

Obchody 30-lecia szpitala w Pleszewie uświetniła konferencja, która odbyła się 5 października br. w Gołuchowie. Bu-



Fot. Paulina Janosińska

dynek szpitala wzniesiono na przełomie lat 70. i 80. ubiegłego wieku, a oddano do użytkowania w lipcu 1982 r. Od tego czasu szpitalem zarządzały 4 osoby, wliczając obecnego prezesa. Z okazji jubileuszu do Gołuchowa zjechali wszyscy kolejni szefowie: Edward Horoszkiewicz, Adela Grala-Kałużna i Agnieszka Pachciarz. Honory gospodarza pełnił prezes Tadeusz Stefaniak. Wszystkich powitał Damian Marciniak, który poprowadził uroczystość. Tym razem wśród gości znaleźli się także byli pracownicy szpitala, w sposób szczególnie z nim związani. Tradycyjnie już gościliśmy parlamentarzystów, władze samorządowe oraz przedstawicieli zaprzyjaźnionych szpitali i instytucji.

Część konferencyjną rozpoczął prezes T. Stefaniak wystąpieniem podsumowującym minione 30 lat funkcjonowania szpitala w obecnym gmachu, którego imponująca rozbudowa wkracza w fazę wykończeniową. Następnie zgromadzeni wysłuchali relacji starosty pleszewskiego Michała Karalusa o tym, jak przebiegała współpraca samorządu ze szpitalem – współpraca zgodna, twórcza i budująca. Starosta przypomniał również, jaki wysiłek włożono w przekształcenie szpitala w spółkę, kiedy do tego zamysłu trzeba było przekonać nie tylko samorządowców, lecz także całą lokalną społeczność. Sukcesy szpitala potwierdzają, że wysiłek ten nie poszedł na marne.

Z kolei dyrektor ds. medycznych i jednocześnie prokurent dr Ryszard Bosacki przedstawił spojrzenie na szpital z perspektywy lekarza pracującego na oddziale przez trzy minione dekady. Tę część obchodów zakończyło wystąpienie gościa specjalnego – prezesa NFZ Agnieszki Pachciarz. Duże uznanie, ale i rozbawienie wywołała ona, bezbłędnie rozpoznając właściciela telefonu komórkowego, którego dźwięk rozległ się w sali, chociaż upłynęło już 7 miesięcy od czasu, kiedy po raz ostatni spotkała się z ordynatorami jako szef PCM w Pleszewie. Prezes gratulowała byłym i obecnym pracownikom, życząc wielu sukcesów i mądrych decyzji. Podkreślała, że droga do wysokiej jakości świadczeń wiedzie poprzez pracę zespołową oraz współodpowiedzialność za szpital, za wykonywaną pracę, ale także i przede wszystkim – za pacjenta. Podkreśliła też rolę jakości oraz kompleksowości świadczeń zdrowotnych, przypominając, że będąc prezesem PCM jako wyraz największego uznania traktowała opinie lekarzy szpitali klinicznych o doskonale i trafnie zdiagnozowanych w naszym szpitalu pacjentach.

Potem były kwiaty, gratulacje i pełne wzruszeń wspomnienia, które na długo zostaną w naszej pamięci.

WWW.SZPITALPLESEW.PL

### 80 260 631 złotych w latach 2010–2012

Od ponad 50 lat choroby układu krążenia (ChUK) pozostają niezmiennie najważniejszą przyczyną umieralności mieszkańców Polski. W roku 2009 ok. 45 proc. zgonów spowodowanych było chorobami serca i naczyń, z tej przyczyny zmarło wówczas prawie 178 tys. Polaków, w tym 83 613 mężczyzn i 94 352 kobiet. Najważniejszymi przyczynami umieralności spośród ChUK w Polsce pozostają niezmiennie choroba niedokrwienna serca i choroby naczyń mózgowych. Zgony z po-



## Andrzej Piechocki

wodu tych dwóch grup chorób stanowią prawie 50 proc. zgonów z powodu ChUK wśród mężczyzn oraz 44 proc. wśród kobiet. Te grupy chorób dominują także jako przyczyny umieralności przedwczesnej (w wieku 25–64 lat) z powodu ChUK zarówno wśród mężczyzn, jak i kobiet. Najbardziej rozpoznawanymi przyczynami umieralności z powodu ChUK w Polsce są miażdżyca, niewydolność serca, nadciśnienie tętnicze oraz zgony nagłe.

Należy podkreślić, że choroby układu krążenia są zaliczane do chorób cywilizacyjnych, a ich leczenie oraz zapobieganie im jest długotrwałym procesem. Można wyróżnić kilka czynników ryzyka, których znaczenie nie budzi wątpliwości. Należą do nich między innymi palenie papierosów, nieprawidłowa dieta, nadmierne spożywanie alkoholu, otyłość, mała aktywność fizyczna. Te czynniki według szacunków WHO dla roku 2002 były odpowiedzialne za ok. 55 proc. zgonów i prawie 40 proc. utraconych lat życia przeżytego w zdrowiu w Polsce.

Z analiz ekspertów WHO wynika, że ok. 80 proc. przypadków chorób serca, udarów mózgu oraz cukrzycy typu 2, a także ok. 40 proc. nowotworów można uniknąć, o ile uda się wyeliminować najważniejsze czynniki ryzyka. Efektywne działania pozwolą zmniejszyć nie tylko umieralność, lecz także ograniczyć chorobowość, niepełnosprawność i poprawić jakość życia.

W Polsce działania w kierunku ograniczania skutków chorób układu sercowo-naczyniowego podejmowane były już od lat 70. ubiegłego wieku. Sytuacja epidemiologiczna oraz wynikające stąd potrzeby zdrowotne spowodowały, że w latach 1993–2001 Ministerstwo Zdrowia umożliwiło realizację Narodowego Planu Ochrony Serca, natomiast w roku 2002 przygotowało z grupą ekspertów, a od roku 2003 wdrożyło Narodowy Program Profilaktyki i Leczenia Chorób Układu Sercowo-Naczyniowego – POLKARD. Program ten realizowany był dotąd w czterech edycjach (2003–2005, 2006–2008, 2009, 2010–2012). W latach 2010–2012 na jego realizację przeznaczono środki w łącznej wysokości 80 260 631 zł.

WWW.MZ.GOV.PL

### Skierowany do wielu odbiorców

Podczas specjalistycznej konferencji, która odbyła się 5 października w Centrum Kongresowo-Dydaktycznym Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego przy ulicy Przybyszewskiego 37 w Poznaniu, został podpisany list intencyjny w sprawie „Partnerstwa dla zdrowia psychicznego”. Samorząd województwa wielkopolskiego reprezentował wicemarszałek Leszek Wojtasiak.

„Partnerstwo dla Zdrowia Psychicznego” to projekt zainicjowany przez samorząd województwa wielkopolskiego, skierowany do wielu odbiorców. Poza szeroko rozumianym społeczeństwem, kluczowymi grupami w jego realizacji są: środowisko medyczne (dyrektorzy szpitali, lekarze, pielęgniarki, psychologowie, terapeuci zajęciowi), przedstawiciele administracji samorządowej i rządowej (zwłaszcza organów założycielskich szpitali), przedstawiciele organizacji pozarządowych, nauczyciele, Kościół oraz media.

List podpisali: Przemysław Pacia – wicewojewoda wielkopolski, Lech Janicki – przewodniczący Konwentu Starostów Wielkopolski, Jacek Wysocki – rektor Uniwersytetu Medycznego im. K. Marcinkowskiego w Poznaniu, Janusz Rybakowski – konsultant wojewódzki w dziedzinie psychiatrii, Andrzej Rajewski – konsultant wojewódzki w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży, Krystyna Górna – konsultant wojewódzki w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego, oraz Leszek Wojtasiak – wicemarszałek województwa wielkopolskiego.

WWW.UMWWW.PL

### Dwanaście poradni w przychodni

20 września 2012 r. została oficjalnie oddana do użytku Przychodnia Specjalistyczna przy ostrowskim szpitalu. Znajduje się tam 12 poradni: kardiologiczna dla dzieci, chirurgii naczyniowej, neurologiczna dla dzieci, reumatologiczna, chirurgii dziecięcej, chirurgii onkologicznej, kardiologiczna dla dorosłych, neurologiczna, chirurgii ogólnej, urologiczna, neonatologiczna, dla kobiet, a także Zakład Medycyny Pracy. W budynku nowej poradni mieścić się będzie także laboratorium do poboru krwi, centrum krwiodawstwa, sklep medyczny, docelowo pracownia rezonansu magnetycznego oraz kawiarenka.

W przychodni pracuje 24 lekarzy, 11 pielęgniarek, 8 sekretarek medycznych. Jest to personel Przychodni Specjalistycznej, w tym Zakładu Medycyny Pracy. O społecznej potrzebie funkcjonowania tego obiektu świadczy fakt, że tylko w 2011 r. w Przychodni Specjalistycznej zostało udzielonych 67 568 porad lekarskich. Średnio dziennie udzielanych jest około 210 porad.

Inwestycja pn. budowa poradni specjalistycznej była jednym z największych projektów realizowanych w 2012 r. na terenie powiatu ostrowskiego przez samorządy. Jej skala zdecydowała o tym, że w przetargu wystartowało 10 firm z całego kraju. Koszt inwestycji wyniósł 6,822 mln zł.

WWW.SZPITAL.OSW.PL

### Kolejne dwa defibrylatory

5 października 2012 r. prezydent Piły Piotr Głowski spotkał się z delegacją duńskiego Związku Humanitarno-Kulturalnego „Roszkowo”. Goście z Danii po raz kolejny odwiedzili Piłskie Centrum Pomocy Bliźniemu MONAR – MARKOT, z którym współpracują już od 10 lat. Niedawno prezes związku osobiście przekazał piłskim instytucjom urzędu ratujące życie. Październikowe spotkanie miało mieć charakter szkoleniowy i tak też było. Prócz przeszkolenia m.in. strażników miejskich, pracowników Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej, Duńczycy przekazali kolejne dwa defibrylatory. Jeden z nich trafił do Maltańskiej Służby Medycznej, drugi ponownie został przekazany Straży Miejskiej. To urządzenie pozostanie w Urzędzie Miasta, gdzie przeszkoleni strażnicy w każdej chwili będą mogli udzielić pomocy osobie potrzebującej.

DOROTA STRUGAŁA

WWW.PILA.PL

## Kolejna pułapka na kontraktowców

Tak zwane kontrakty są chwastem, który coraz bardziej pleni się w placówkach służby zdrowia. Dochodzi już do takich patologii, że dyrektor szpitala nie zatrudnia na umowę o pracę żadnego lekarza, z ordynatorami oddziałów włącznie. O nie, przepraszam bardzo, nie „ordynatorami”, czy nawet „kierownikami oddziałów”, lecz „osobami prowadzącymi oddział”, bo to ostatnio często stosowany wybieg, by dyrektor mógł sam wyznaczyć taką osobę, a nie m u - siał stosować procedury konkursu! Ale wróćmy do kontraktów. O pułapkach i niebezpieczeństwach z nimi związanych napisano już wiele, ale wciąż są „chętni”, by je zawierać w imię doraźnych korzyści, którzy zapominają o ewentualnych rafach. Oczywiście wielu się udaje i nigdy nie doświadczają ciemnej strony takiej umowy, jednakże ze względu na coraz większą popularność tej formy zatrudnienia (nie zawsze jest to samodzielny wybór, częściej „uświadomiona konieczność” wobec propozycji nie do odrzucenia) prawdopodobieństwo niepożądanych skutków dla lekarza kontraktowca jest coraz większe. Szczególnie niebezpieczne są ewentualne roszczenia pacjenta niezadowolonego z leczenia. Ponieważ roszczeniowość pacjentów rośnie, spraw o odszkodowania – już nawet nie za błędy, ale tylko niesatysfakcjonujący efekt leczenia – jest coraz więcej. Niestety świadomość lekarzy nie rośnie w podobnym tempie. Co prawda coraz mniej jest naszych kolegów myślących, że zapisana (zazwyczaj) w umowie „odpowiedzialność solidarna” oznacza ponoszenie po połowie kosztów ewentualnego odszkodowania. Zapewne mało kto ma świadomość, że sprawa odszkodowania może być przez sąd zrzucona tylko na barki lekarza. Że takie niebezpieczeństwo istnieje, świadczy niedawny wyrok sądu w Zamościu, który oddalił pozew pacjenta o odszkodowanie od szpitala za nieudaną (w jego mniemaniu) operację. Co ciekawe, sąd w ogóle nie zajmował się tym, czy lekarze popełnili jakiś błąd, tylko skoncentrował się na formie zatrudnienia tych lekarzy.

# SHORT CUTS

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



Otóż lekarze ci byli w zamojskim szpitalu na „występach gościnnych”, ponieważ ich stałym miejscem zatrudnienia był szpital w Aninie, a operację przeprowadzali w ramach zawartej ze szpitalem wojewódzkim w Zamościu umowy-zlecenia. W związku z tym sąd uznał, że szpital nie ponosi odpowiedzialności za tych lekarzy i efekty ich działania, bo tylko ich wynajął. Ponieważ tego typu umów jest dużo, to niebezpieczeństwo, że inny sąd podzieli pogląd zamojskiego, też jest duże. I co prawda, w wyroku nie ma mowy o tym, że pacjent powinien skarżyć lekarzy, jednakże wniosek „domyślny” nasuwa się sam.

### Miał być tylko płatnik, a nie organizator

Pani prezes NFZ na początku swojego prezesowania powiedziała w jednym z wywiadów, że NFZ powinien pełnić tylko rolę płatnika, a nie organizatora ochrony zdrowia, co często mu się zdarza, a do czego nie jest powołany. Tak było na początku (oczywiście, jeśli wierzyć relacjom prasowym). Niestety, pobyt w Warszawie ma taką właściwość, że szybko zapomina się o pewnych ideałach i zaczyna robić to, co wszyscy prezesi wcześniej, czyli wydawać zarządzenia, które *de facto* zmieniają organizację ochrony zdrowia. Co prawda, trudno znaleźć zarządzenie mówiące wprost o organizacji opieki nad pacjentami. Najczęściej jest to zakamuflowane pod hasłem „podnoszenia jakości i kompleksowości świadczeń”. Ostatnio NFZ opublikował projekt zarządzenia prezes NFZ w sprawie „kryteriów oceny ofert” dotyczących AOS. Pod tym nieco eufemistycznym tytułem kryje się tak naprawdę kolejna próba wymuszenia zmian w organizacji ochrony zdrowia, tym razem (a może właściwie powinienem napisać: „kolejny raz”) preferująca

ZOZ-y kosztem prywatnych praktyk. Tak, wiem, po latach pracy w społecznej służbie zdrowia, po zachłyśnięciu się wolnością i możliwością bycia samemu sobie „sterem, żeglarzem i okrętem”, coraz większa liczba lekarzy dochodzi do wniosku, że taki rodzaj praktyki stawia ich jeśli nie na przegranej pozycji, to w trudniejszej sytuacji podczas starania się o kontrakt z NFZ. A ponieważ dla tej instytucji relacja lekarz – pacjent jest nieistotna, bardziej liczy się tzw. kompleksowość, choćby w jej efekcie pacjent z podmiotu stawał się przedmiotem przekazywanym sobie z rąk do rąk przez lekarzy, co prawda tej samej specjalności, jednakże niemających wpływu na całość terapii, gdyż pacjent trafia do lekarza, który właśnie przyjmuje, a nie do tego, którego wybrał. Ale to jest efekt preferowania czasu pracy poradni, a nie tego, że tym samym pacjentem zajmuje się ten sam lekarz.

### A jednak można

Żeby oddać sprawiedliwość pani prezes NFZ, muszę przyznać, że wspomniany powyżej projekt zarządzenia przywraca możliwość kontraktowania poradni w wymiarze mniejszym niż 3 razy po 4 godziny tygodniowo, gdy nie ma w danej miejscowości większego zapotrzebowania na usługi danego specjalisty. Okazuje się, że przy odrobinie dobrej woli można jednak przyjąć argumenty lekarzy i – co może ważniejsze – pacjentów, którzy protestowali przeciw poprzedniej wersji zarządzenia i pozabawieniu ich dostępu do specjalistów w miejscu zamieszkania w imię opacznie rozumianego „ułatwienia dostępu” do specjalisty poprzez wydłużenie jego czasu pracy. Co prawda, w tym projekcie jest mała „łyżka dziegciu”, czyli fakt, że taką decyzję ma podejmować centrala NFZ, a nie oddział wojewódzki. Ale ponieważ to jest projekt, więc może uleg-

## Lekarze – patroni wielkopolskich ulic

# Krysiewicz

**Bolesław Krysiewicz (1862–1932)**  
– pediatra i wybitny działacz społeczny, polityczny i niepodległościowy

**U**rodził się w Czarnkowie. Ukończył gimnazjum im. Marii Magdaleny w Poznaniu. Studiował medycynę we Wrocławiu, Wurzburgu, Gryfii i Lipsku. Doktorat uzyskał w Lipsku na podstawie pracy „Przyczynki do wskazań do sączkowania męskiego pęcherza moczowego”. Początkowo pracował jako chirurg w szpitalu im. Przemienienia Pańskiego pod kierunkiem dr. Ignacego Zielewicz (1841–1917), ucznia dr. Teofila Mateckiego. W 1877 r. Matecki założył szpital dziecięcy im. św. Józefa, który do 1880 r., czyli do momentu objęcia ordynatury oddziału chirurgicznego w szpitalu Przemienienia Pańskiego, prowadził Zielewicz.

W 1895 r. Krysiewicz zmienił jednak specjalizację na pediatrię i objął stanowisko naczelnego lekarza szpitala dziecięcego im. św. Józefa (obecnie szpital im. B. Krysiewicza), które pełnił do 1932 r. Przez wiele lat współpracował tam z dr. T. Drobnikiem. Początkowo



szpital miał ambulatorium dla chorych dzieci oraz 12 łóżek szpitalnych. Stopniowo jednak był rozbudowywany: w 1888 r. miał już 54 łóżka, a w 1907 r. – 120 łóżek. Krysiewicz przyczynił się znacząco do rozbudowy szpitala w 1906 r. według planów Rogera Sławskiego oraz poszerzenia działalności szpitala o różne

specjalności medycyny – dermatologię, laryngologię i okulistykę.

Krysiewicz był bardzo aktywnym członkiem PTPN, gdzie był m.in. sekretarzem Komisji Terminologicznej, która miała opracować nowy polski słownik lekarski, a także członkiem redakcji „Nowin Lekarskich”.

Był niezwykle aktywnym działaczem licznych organizacji patriotycznych i niepodległościowych, w tym m.in. został prezesem Naczelnej Rady Ludowej w Poznaniu w 1918 r. Witał przed „Bazarem” Ignacego Paderewskiego, był uczestnikiem powstania wielkopolskiego oraz w lutym 1919 r. uczestniczył w obradach Sejmu Ustawodawczego w Warszawie. Należał również do władz centralnych Związku Ludowo-Narodowego. Po odzyskaniu niepodległości przez wiele lat pełnił obowiązki wiceprezesa Izby Lekarskiej okręgu poznańsko-pomorskiego.

Żonaty z Marią Skarbek-Malczewską, z którą miał dwie córki – Annę Gustowską i Helenę Rakowiczową. Mieszkał przy ul. Ogrodowej. Zmarł w 1932 r. Obecnie jego grób znajduje się na Cmentarzu Zasłużonych na Wzgórzu św. Wojciecha w Poznaniu. W 1958 r. z okazji 80-lecia założenia szpitala dziecięcego w Poznaniu nadano mu oraz ulicy, przy której się znajduje, imię Bolesława Krysiewicza.

PROF. NADZW. DR HAB. MED.  
ANDRZEJ GRZYBOWSKI  
AE.GRZYBOWSKI@GMAIL.COM

### Darmowy program prawny dla członków WIL

Informujemy, że Wielkopolska Izba Lekarska umożliwi swoim członkom bezpłatne korzystanie z serwisu prawnego „Prawo i zdrowie”. W ramach umowy 75 członków WIL może jednocześnie za pomocą przeglądarki internetowej zamieszczonej w zakładce „Serwis prawny dla lekarzy” na stronie [www.wil.org.pl](http://www.wil.org.pl) sprawdzić najaktualniejsze przepisy prawne, przeczytać komentarze do zapisów ustawy czy rozporządzenia, śledzić bieżące zmiany w przepisach prawnych, a nawet zadać pytanie ekspertowi. To wszystko za darmo dla członków WIL! Należy jedynie przeczytać regulamin w przywołanej zakładce oraz przesłać e-mailem na adres [admin@wil.org.pl](mailto:admin@wil.org.pl) deklarację przystąpienia do serwisu wraz z oświadczeniem.

Ponadto w najbliższym czasie proponujemy Państwu spotkanie szkoleniowe w celu przybliżenia działania programu. Najbliższe odbędzie się 19 listopada 2012 r. o godz. 18.30 w Poznaniu przy al. Niepodległości 37. Potrwa ono ok. 90 minut.

Zapisy: Marek Saj [admin@wil.org.pl](mailto:admin@wil.org.pl) lub tel. 783 993 939

### Kursy komputerowe

Pragniemy wszystkich poinformować o nowych terminach kursów komputerowych organizowanych przez Wielkopolską Izbę Lekarską:

**Poznań** (siedziba WIL przy al. Niepodległości 37) w godz. 9.00–13.00:

- 19 i 20 listopada – kurs podstawowy,
- 10 i 11 grudnia – kurs podstawowy.

**Kalisz** (siedziba Delegatury WIL w Kaliszu przy ul. Poznańskiej 64) w godz. 9.00–13.00:

- 15 i 16 listopada – kurs średnio zaawansowany,
- 13 i 14 grudnia – kurs podstawowy.

**Ostrów Wielkopolski** (siedziba Delegatury WIL w Ostrowie Wielkopolskim przy ul. Kolejowej 24 A) w godz. 9.00–13.00:

- 29 i 30 listopada.

Zapisy: tel. 601 799 706 lub 783 993 939

## Spotkajmy się w Filharmonii



**3 listopada 2012 r., sobota**  
godz. 18, Aula Uniwersytecka

### 423. KONCERT POZNAŃSKI PAMIĘCI STEFANA STULIGROSA

#### VIVA VIVALDI

Marta Boberska – sopran  
Urszula Kryger – mezzosopran  
Sylwester Smulczyński – tenor  
Maciej Wieloch – dyrygent  
Chór Chłopięcy i Męski  
Filharmonii Poznańskiej Poznańskie Słowiki  
Orkiestra Filharmonii Poznańskiej  
Krzysztof Szaniecki – prowadzenie koncertu

**9 listopada 2012 r., piątek**  
godz. 19, Aula Uniwersytecka

### KONCERT 65-LECIA FILHARMONII POZNAŃSKIEJ

Nikolai Demidenko – fortepian  
Marek Pijarowski – dyrygent  
Orkiestra Filharmonii Poznańskiej

PATRONAT HONOROWY PREZYDENTA  
RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ  
Bronisława Komorowskiego  
nad jubileuszem 65-lecia Filharmonii Poznańskiej

**10 listopada 2012 r., sobota**  
godz. 15, Aula Uniwersytecka

#### PRO SINFONIKA

#### BLISKIE SPOTKANIA III STOPNIA

Jadwiga Maćkowiak – scenariusz i reżyseria  
Barbara Pilarczyk – scenariusz  
Katarzyna Łukaszewicz – choreografia  
Agnieszka Ogrodnik – koordynacja  
Bartłomiej Stefański – scenografia

**16 listopada 2012 r., piątek**  
godz. 19, Aula Uniwersytecka

#### SERENADY NA DOBRY WIECZÓR

John Mark Ainsley – tenor  
Tomasz Bińkowski – waltornia  
Tomasz Ślusarczyk – róg pocztowy  
Christopher Hogwood – dyrygent, prowadzenie koncertu  
Orkiestra Filharmonii Poznańskiej

**23 listopada 2012 r., piątek**  
godz. 19, Aula Uniwersytecka

#### URODZINY MISTRZA

### INAUGURACJA ROKU KRZYSZTOFA PENDERECKIEGO

#### 105. KONCERT TARGOWY

Fumiaki Miura – skrzypce  
Julian Rachlin – altówka  
Krzysztof Penderecki – dyrygent  
Orkiestra Filharmonii Poznańskiej

**30 listopada 2012 r., piątek**  
godz. 19, Aula Uniwersytecka

#### NASI GOŚCIE

Adriana Kohútková – sopran  
Lucie Hilscherová – mezzosopran  
Tomasz Zagórski – tenor  
Peter Mikuláš – bas  
Libor Pešek – dyrygent  
Chór Filharmonii Czeskiej  
Orkiestra Filharmonii Poznańskiej  
Ryszard Daniel Goliańek  
– wprowadzenie słowne do koncertu

Szanowni Państwo, serdecznie zapraszamy do podjęcia nauki w

## Podyplomowym Studium Koderów i Klasyfikacji Medycznych.

Celem naszego dwusemestralnego Podyplomowego Studium Koderów i Klasyfikacji Medycznych realizowanego przez Zakład Elektroradiologii Wydziału Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu, jest kształcenie nowej grupy pracowników medycznych nazywanych poza granicami naszego kraju „koderami”. Są to przedstawiciele personelu medycznego, których zadaniem jest gromadzenie informacji medycznej, pozwalającej na zgodne z przepisami oraz zasadami sztuki medycznej uzyskiwanie płatności za udzielane świadczenia opieki zdrowotnej.

Doświadczenia innych państw, w tym Wielkiej Brytanii, gdzie funkcjonuje system rozliczeń *Healthcare Resource Group* (w Polsce nazywany JGP – Jednorodne Grupy Pacjentów), wskazują na konieczność zatrudniania tego typu personelu. Podyplomowe Studium Koderów i Klasyfikacji Medycznych jest odpowiedzią na potrzebę kształcenia takiej grupy zawodowej w Polsce. Oferta Podyplomowego Studium Koderów i Klasyfikacji Medycznych skierowana jest przede wszystkim do pracowników zakładów opieki zdrowotnej stanowiących ogniwo pomiędzy lekarzem udzielającym świadczeń medycznych, a instytucją rozliczającą te świadczenia.

#### Informacje Podstawowe

Kierownik Studium: prof. UM dr hab. Julian Malicki  
Sekretarz Studium: dr n. med. Erwin Strzesak  
Czas trwania: rok akademicki 2010–2011, zjazdy w sobotę i niedzielę co 2-3 tygodnie  
**Koszt Studium: 6000 PLN** (możliwość wniesienia opłat w systemie ratalnym)  
Wymagania: minimum wykształcenie wyższe zawodowe – licencjat

**Kontakt:** Uniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego, Wydział Nauk o Zdrowiu  
Zakład Elektroradiologii, ul. Garbary 15, 61-866 Poznań  
tel. 61 8850 648 lub 61 8850 875, faks. 61 8850 801, e-mail: studium@skkm.edu.pl

[www.skkm.edu.pl](http://www.skkm.edu.pl)

### Ramowy Program Studium

1. Struktura i funkcjonowanie placówek ochrony zdrowia
2. Organizacja udzielania i rozliczania świadczeń zdrowotnych
3. Występowanie chorób. Zachowalność
4. Zarys anatomii człowieka z elementami fizjologii
5. Terminologia i klasyfikacje medyczne
6. Wstęp do elektronicznego przetwarzania danych
7. Zarządzanie informacją o stanie zdrowia
8. Kodowanie informacji medycznej (ICD-9CM, ICD10, TISS itp.)
9. Rekord medyczny pacjenta, komunikat XML
10. Rozliczanie leczenia farmakologicznego
11. Systemy rozliczeniowe w ochronie zdrowia
12. Narzędzia informatyczne
13. Podstawy ekonomiczne wyceny czynności medycznych
14. Komunikacja interpersonalna
15. Praktyka kodowania

ultrasonografy.pl

**ZESPÓŁ GABINETÓW LEKARSKICH**

Poznań, ul. Promienista

**nawiąże współpracę  
z lekarzami specjalistami**

tel. 502 400 820

tel. 61 8610 433

e-mail: wojciechciesielski@wp.pl

**UROLOG**

poszukuje pracy

na terenie Poznania i okolic  
w ramach NFZ lub prywatnie  
(szpital, poradnia, gabinet prywatny)  
tel. 604 759 490Szukam pracy  
na terenie Poznania**pediatra  
lek. med. rodzinnej**

603 503 585

**Do wynajęcia gabinet  
w zespole  
gabinetów lekarskich**w Poznaniu,  
ul. Promienista  
tel. 502 400 820**Zakład Opieki Zdrowotnej  
Aresztu Śledczego  
w Poznaniu****poszukuje lekarzy  
I lub II st. specjalizacji,  
najlepiej z zakresu  
chorób wewnętrznych,  
chętnych do pracy  
w Ambulatorium.**Istnieje możliwość zatrudnienia w formie  
umowy o pracę na cały lub częstkę etatu.  
Praca w areszcie nie wyklucza możliwości  
zatrudnienia w innych placówkach.Osoby zainteresowane proszę o kontakt  
Dyrektorem Szpitala  
pod numerami telefonów:  
61 8568 420 oraz 61 8568 434**Gabinet  
stomatologiczny**

– Unit Karo

– dwa mikrosilniki,  
dwie turbiny, scaling,  
dwie lampy  
światłowodowe,  
autoklaw, meble,  
z powodu likwidacji  
sprzedamCena 8000,-  
tel. 600 88 69 44**Do wynajęcia  
parter i piątro  
(osobne wejścia)  
na usługi medyczne  
(także stomatologia)****Lokalizacja  
przy Poznań-Plaza**Cena najmu: 40 zł/m<sup>2</sup> brutto  
miesięcznie  
+ opłaty eksploatacyjne/  
Powierzchnia  
całkowita: 371 m<sup>2</sup>  
Kontakt: 537 036 002**CHIRURGIA og.****Podjęmę pracę  
lub na zastępstwa  
w ramach gabinetu (emeryt)**  
tel. 609 521 362**Prywatny  
gabinet stomatologiczny  
poszukuje  
lekarza stomatologa**do współpracy  
tel. 502 86 05 08**Lekarz szuka pracy w POZ  
lub pomocy doraźnej  
w Poznaniu i okolicach**Kontakt: 501 312 106  
mstrojnymd@gmail.com**NIEZALEŻNY DORADCA BANKOWO-FINANSOWY****28**  
banków

w jednym miejscu

Obsługujemy Klientów z całej Polski

**kredyty to tu**

Ponad 20 lat doświadczeń na rynku

**Oferta specjalna dla lekarzy****KREDYT do 300.000 zł na OŚWIADCZENIE bez dokumentów finansowych, bez ZUS i US**  
**Długi okres kredytowania - nawet 120 m-cy NATYCHMIASTOWA decyzja kredytowa****LEASING (finansowy i operacyjny) w ofercie posiadamy aż 12 firm leasingujących**  
**KREDYT samochodowy - oprocentowanie od 5,49%**

DLA właścicieli NZOZ - kredyt INWESTYCYJNY, REFINANSOWY (korzystne oprocentowanie) nawet do 25 LAT Fachowe Doradztwo!

**Kredyty MIESZKANIOWE oraz POŻYCZKI i konsolidacja pod zabezpieczenie NIERUCHOMOŚCI**

Zadzwoń lub napisz, porozmawiamy o Twoich finansach.

email: [biuro@kredytytotu.pl](mailto:biuro@kredytytotu.pl)  
[www.kredytytotu.pl](http://www.kredytytotu.pl)

533 333 868, 533 300 968, 533 300 428



## Wiersze

MEDYCZNY  
NOBEL 2012LEK. MED. RYSZARD  
KRAWIEC

Przed nami rewolucja nie lada jaka  
I płcie nie muszą być już tak ponętne,  
Odkąd Japończyk Shinja Yamanaka  
Wskazał, jak tworzyć komórki plenipotenne

Do hodowli własnych tkanek, jak słyszymy,  
Ma (tak mówią) służyć to nowe odkrycie.  
Ale już wyhodowano pokolenie myszy!  
Ludzka pycha górą! Można tworzyć życie!

In vitro pójdzie już w zapomnienie  
Byśmy z fragmentów ciała swojego  
Mogli na całość bawić się w tworzenie  
Swego dziecka. Po prostu zstępnego.

Do prokreacji nie będzie trza łoża  
I seksu, tym bardziej małżeńskiego.  
Wystarczy z pomocą igły lub noża  
Wziąć komórek parę z łokcia, np. lewego.

Tak otwiera się prosta droga do eugeniki-  
Będzie można dziecko programować,  
Dobierając odpowiednie jaja i plemniki,  
Potem spokojnie rozwój zygoty obserwować.

W słoiku, termosie albo mikrowelce  
Urośnie blondyneczka z naskórka łokci.  
A może z macicą (perłową!) w muszelce  
Piękny brunecik z brudu spod paznokci...

Uniosła się kolejna tajemnic kurtyna  
I w tym miejscu me pytanie pada:  
A MIŁOŚĆ? Czy chwalebna era się zaczyna  
Albo... upadek wartości i degrengolada?  
11.10.2012.

## Ortopeda

poszukuje pracy  
w Poznaniu lub okolicach  
w ramach NFZ  
lub prywatnie (na zastępstwa)  
tel. 695 620 411

Przychodnia PZLR Medicus  
poszukuje lekarza rodzinnego  
lub lekarza  
chorób wewnętrznych  
z możliwością utworzenia  
listy aktywnej pacjentów.  
Kontakt pod numerami telefonów  
61 28 29 703 lub 61 28 29 719

WIELKOPOLSKA  
IZBA LEKARSKABIULETYN INFORMACYJNY WYDAWANY  
PRZEZ RADĘ OKRĘGOWĄ WIL W POZNANIU

ISSN 1233-2216 Nakład 13 000 egz.

siedziba WIL: 61-734 POZNAŃ, ul. Nowowiejskiego 51

centrala tel. 61 852 58 60; prezes tel. 61 851 87 66;  
praktyki indywidualne tel. 61 851 87 62, rejestr lekarzy tel. 61 851 87 58;  
księgowość tel. 61 851 87 59, faks/tel. 61 851 87 66

e-mail: [izba@wil.org.pl](mailto:izba@wil.org.pl) [www.wil.org.pl](http://www.wil.org.pl)

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

ADRESY DELEGATUR  
WIELKOPOLSKIEJ IZBY LEKARSKIEJ:

## DELEGATURA W KALISZU

62-800 Kalisz, ul. Poznańska 64  
przewodniczący – lek. dent. Jacek Zabielski  
tel./faks 62 766 41 43, tel. kom. 783 993 908  
sekretarki – Maria Linkowska, Ilona Błaszczak  
[wikalisz@neostrada.pl](mailto:wikalisz@neostrada.pl)

## DELEGATURA W KONINIE

62-502 Konin, ul. Makowa 2  
przewodniczący – lek. dent. Katarzyna Piotrowska  
tel./faks 63 245 66 10, tel. kom. 783 993 909  
sekretarka – Izabela Tomaszewska  
[konin@wil.org.pl](mailto:konin@wil.org.pl), [www.wil.konin.pl](http://www.wil.konin.pl)

## DELEGATURA W LESZNIE

64-100 Leszno, ul. Sygietyńskiego 47  
przewodniczący – Przemysław Kozanecki  
tel. 65 526 67 44, tel./faks 65 526 65 59, tel. kom. 783 993 911  
sekretarka – Hanna Krukowiecka  
[leszno@wil.org.pl](mailto:leszno@wil.org.pl), [www.wil.leszno.pl](http://www.wil.leszno.pl)

## DELEGATURA W PILE

64-920 Piła, ul. Kryniczna 2  
przewodnicząca – Teresa Kwiecińska-Koźmińska  
sekretarki – Bogumiła Janitz, Małgorzata Szyliniec  
tel./faks 67 212 04 87, tel. kom. 783 993 910  
[pila@wil.org.pl](mailto:pila@wil.org.pl), [www.delegaturapilska.poznet.pl](http://www.delegaturapilska.poznet.pl)

## DELEGATURA OSTROWSKO-KROTOSZYŃSKA

63-400 Ostrów Wlkp., ul. Kolejowa 24A  
przewodniczący – Wiesław Wawrzyniak  
tel. 62 735 44 80, tel. kom. 783 993 907

kolegium redakcyjne Biuletynu Informacyjnego WIL

redaktor naczelny: Andrzej Baszkowski

członkowie redakcji: Alfred Adamczewski, Andrzej Grzybowski,  
Krzysztof Ożegowski, Andrzej Piechocki  
zdjęcie na okładce: Krzysztof Ożegowski

## Na zlecenie WIL wydany przez

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

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

N.Z.O.Z. PRZYCHODNIA STOMATOLOGICZNA



we Wschowie

## ZATRUDNI lekarza stomatologa

umowa z NFZ oraz prywatnie  
(oferujemy dobre warunki pracy)

kontakt z kierownikiem - 509 502 611

www.kadent.com.pl

Zespół gabinetów  
w Swarzędzu,  
przy działających  
gabinetach  
stomatologicznych,  
nawiążę współpracę  
z **lekarzem dermatologiem,  
neurologiem, endokrynologiem,  
pulmonologiem, urologiem,  
alergologiem oraz lekarzami  
innych specjalizacji.**  
Tel. 602 757 400

**Oddam w najem  
nowy  
gabinet lekarski**  
w Poznaniu  
Tel. 508 634 891

Wynajmę nowy,  
dobrze wyposażony  
**gabinet  
okulistyczny**  
Tel. 506 082 346

## BIURO RACHUNKOWE

mgr **Zofia Szczerkowska**60-651 Poznań, ul. gen. St. Maczka 14  
tel./faks 61 840 13 71, tel. kom. 501 381 255  
e-mail: [biuro@filobiuro.pl](mailto:biuro@filobiuro.pl), [www.filobiuro.pl](http://www.filobiuro.pl)

### Przychodnia Primadent

we Wrześni, ul. Sądowa 6  
(centrum, parking,  
rejestracja pacjentów)

wydzierżawi  
gabiny lekarskie  
lub podejmie  
współpracę  
w zakresie  
ambulatoryjnych  
usług prywatnych.

Tel. 603 612 518

Nowa placówka medyczna  
w Poznaniu – Nowe Miasto  
zaprasza do współpracy

**stomatologów  
(również młodych  
po stażu)**

**lekarzy specjalistów  
dietetyków  
specjalistów  
medycyny estetycznej**

Istnieje możliwość wynajmu  
gabinetu na wyłączność  
lub na godziny  
telefon kontaktowy 602 494 996

### Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Ostrowie Wielkopolskim

oferuje atrakcyjne warunki zatrudnienia lekarzy specjalistów,  
będących w trakcie specjalizacji  
lub chcących się specjalizować w dziedzinie:

- **anestezjologii i intensywnej terapii**
- **kardiologii**
- **medycyny ratunkowej**
- **psychiatrii**

Osoby zainteresowane prosimy o kontakt  
z Dyrekcją Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej w Ostrowie Wielkopolskim.  
Kontakt: ZZOZ ul. Limanowskiego 20/22,  
63-400 Ostrów Wielkopolski, tel.: 62 595 11 11, e-mail: [szpital@szpital.osw.pl](mailto:szpital@szpital.osw.pl)

### Prywatna Lecznica CERTUS

poszukuje lekarza specjalistę  
z zakresu:

- **medycyny rodzinnej**
- **okulistyki**
- **medycyny pracy**
- **radiologii**

Prosimy o kontakt pod nr telefonu 507 003 855 lub  
o przesłanie oferty na adres [kierownik.dp@certus.med.pl](mailto:kierownik.dp@certus.med.pl)Do wynajęcia  
**gabinet  
lekarski  
Grunwald**  
tel. 603 23 71 74Echo serca, ekg...  
wykonuje prywatnie  
**kardiolog  
dziecięcy**lek. med. Hanna Mikołajczak  
rejestracja tel. 602 68 20 38

### LEKARZE BEZ GRANIC

zapewniają pomoc medyczną w nagłych wypadkach,  
kiedy w strefach wojennych lub w momencie katastrofy  
naturalnej jest zagrożone życie wielu osób – nie pytając  
o pochodzenie, religię czy polityczne przekonanie.  
Interesujecie się pracą Lekarzy bez Granic i chcecie może  
nawet sami pracować w projekcie za granicą?  
Zapraszamy Was na nasz wieczór informacyjny  
7 listopada w Poznaniu, podczas którego przedstawimy  
naszą organizację i ukážemy Wam możliwości  
współpracy. Następnie będziecie mieli okazję,  
by zadać pytania.

Dalsze informacje możecie uzyskać,  
kontaktując się mailowo  
[dominika.solecka@bonn.msf.org](mailto:dominika.solecka@bonn.msf.org).

## Czekamy na Was!

Centrum Specjalistyczne  
**AUXILIUM**  
Września, ul. Legii Wrześnińskiej 19A  
wydzierżawi  
**4 nowe gabinety lekarskie  
wraz z recepcją i poczekalnią  
lub podejmie współpracę  
z lekarzami**

- gabinety położone w centrum  
miasta w pobliżu szpitala
  - bezpłatny parking dla pacjentów
- tel. kont. 601 71 24 73

**PORADNIA  
STOMATOLOGICZNA**  
na Grunwaldzie  
nawiąże współpracę  
ze **STOMATOLOGIEM**  
(min. 3 lata stażu pracy)  
tel. 661 28 28 28

**LEKARZ  
STOMATOLOG**  
POSZUKUJE  
PRACY  
TEL. 698 016 628

