



WIELKOPOLSKA IZBA LEKARSKA

*Życzymy rodzinnych i spokojnych Świąt
oraz by wszystko, co tylko sobie Państwo wymarzyliście,
spełniło się w Nowym Roku*

Nasza galeria

Autorką fotografii jest Adrianna Czukowicz, studentka trzeciego roku architektury na Uniwersytecie Artystycznym w Poznaniu. Zdjęcie zostało wykonane techniką fotografii analogowej. Zdaniem autorki technika ta pozwala zatrzymać na chwilę czas, staje się narzędziem pozwalającym na interpretację natury. Przedstawione zdjęcie zostało wykonane podczas podróży po Stanach Zjednoczonych.

Diagnoza wstępna

Spis treści

Dualizm prawny



Kilka tygodni temu w środowisku lekarskim przetoczyła się dyskusja na temat Kodeksu etyki lekarskiej (KEL). Rozważano, czy konieczne są zmiany, czy należy go poszerzać, czy też zostawić takim, jaki jest. Zwyciężyła opinia, że nie ma potrzeby śpieszyć się z nowelizacją, a ewentualne zmiany należy poprzedzić szeroką dyskusją. Kodeks etyki lekarskiej w obecnej postaci omawia wszystkie aspekty życia zawodowego lekarzy, w tym zwłaszcza postępowanie wobec pacjenta, tajemnicę lekarską, pomoc w stanach terminalnych, transplantację, prokreację i dla większości kolegów zasady te są jasne, wystarczające i obowiązujące. Do wydania KEL zobowiązała samorząd lekarski ustawa z 17 maja 1989 r. o izbach lekarskich. Jest to realizacja jednego z najważniejszych konstytucyjnych zadań samorządu, czyli sprawowania pieczy nad wykonywaniem zawodu lekarza i lekarza dentystry. Oznacza to, że zasady w nim zawarte powinny być oczywiste i nienaruszalne. Nie tylko dla lekarzy. Dla administracji też.

Otóż wcale tak nie jest. Mimo że KEL wywodzi się z ustawy o samorządzie, życie pokazuje, że inne ustawy mogą być ważniejsze. Mamy przykład takiej sytuacji z ostatnich miesięcy. Sprawa dotyczy jednego z najważniejszych zapisów KEL – tajemnicy lekarskiej. Artykuł 23 mówi, że *lekarz ma obowiązek zachowania tajemnicy lekarskiej. Tajemnicą są objęte wiadomości o pacjencie i jego otoczeniu uzyskane przez lekarza w związku z wykonywanymi czynnościami zawodowymi. Śmierć chorego nie zwalnia od obowiązku dochowania tajemnicy lekarskiej.*

Od 5 sierpnia nastąpiły zmiany w ustawie o prawach pacjenta, które w efekcie podważyły nienaruszalność zapisów KEL. Chodzi właśnie o tajemnicę lekarską. Teraz lekarz ma obowiązek ujawnienia osobie bliskiej pacjenta, który zmarł, informacji objętych tajemnicą lekarską, nawet gdy pacjent za życia wyraził życzenie, aby tych informacji nie udzielać. Pojawił się dualizm prawny: z jednej strony KEL, wywodzący się z ustawy o izbie lekarskiej, zabrania ujawniania tajemnicy lekarskiej, z drugiej strony inna ustawa pozwala tajemnicę uchylić. Nasuwa się pytanie: jakie znaczenie ma KEL, jeżeli jego zapisy tak łatwo można pominąć? Co powinna zrobić w tej sytuacji izba lekarska, jeżeli wbrew uchwalonemu dokumentowi stawia się lekarza w sytuacji etycznego dylematu? I co na to konstytucja? Sprawę powinien rozstrzygnąć Trybunał Konstytucyjny, ale czy w jego dzisiejszej sytuacji jest to możliwe?

I jeszcze jedno. Lekarz będzie musiał rozstrzygać i identyfikować, czy osoba domagająca się informacji, jest faktycznie bliska zmarłemu. Nie budzi wątpliwości, że zgodnie z prawem bliską osobą jest małżonek, małżonka, krewny lub powinowaty do drugiego stopnia w linii prostej, przedstawiciel ustawowy itd. Problemem może być ustalenie, czy osoba zainteresowana informacjami o zmarłym jest pierwszą żoną czy drugą, a może partnerką życiową... Bo że najprawdopodobniej przyczyną wszczętego zamieszania są zapisy testamentowe, raczej nie ma wątpliwości...

Andrzej Baszkowski

Moim zdaniem...	4
Akcja Wyborcza VIII Kadencji Izb Lekarskich	5
Omówienie posiedzenia Okręgowej Rady Lekarskiej	6
Pneumokoki+	7
Święta...	7
Chroń dane osobowe	7
Minister wykazał się dużą odwagą	8
Optymiści mówią o roku 2020	9
Lekarze – patroni wielkopolskich ulic	10
Z medycznej wokandy	11
Prawo w pigułce	12
Refleksje i przemyślenia po koleżeńskim spotkaniu	14
Sylwetki lekarzy Wielkopolski	15
Las Przyjazny Sercu	16
Żywnienie i aktywność	17
Dawka informacji	18
„Operacja Muzyka” gra już 10 lat	19
Lekarska gra historyczna	20
SHORT CUTS	21
Pielgrzymka do Fatimy	21
Pasowanie na lekarzy	22
31 medali sportowców z WIL na olimpiadzie lekarzy	22
Tak minął listopad w Izbie	23
Kilka słów o Trio	23
Gloria medicinae	23
Zarządzanie profesjonalne	24
Podziękowania	25
Koncert z okazji Święta Odzyskania Niepodległości	25
Przed wszystkim lekarz	26
Obchody 170. rocznicy śmierci Karola Marcinkowskiego	27
Medycyna w obrazie	27
Spotkanie po 35 latach	28
Wiersze	30

Moim zdaniem...



Krzysztof Kordel
prezes Wielkopolskiej Izby Lekarskiej

...zbliżające się święta Bożego Narodzenia i Nowy Rok są okazją do retrospekcji. W ostatnim czasie wiele się w izbie wydarzyło. Co ważniejsze, w moim przekonaniu były to w większości przypadków imprezy, które na stałe zagościły w naszym kalendarium. Zacznę od najmłodszych.

Drugi raz mieliśmy okazję uroczystie wręczyć naszym najmłodszym koleżankom i kolegom prawa wykonywania zawodu po odbyciu stażu podyplomowym. Dla mnie osobiście była to duża przyjemność. Mam nadzieję, że w swojej pracy osiągną same sukcesy i zasłużą na określenie ich mianem dobrych lekarzy, czego im z całego serca życzę.

Skoro już jestem przy młodych, to niewątpliwie trzeba docenić ich dobre pomysły. Po raz drugi odbyły się dwie przygotowane z myślą o młodszych kolegach konferencje szkoleniowe poświęcone zagadnieniom nurtującym przyszłych pediatrów oraz adresowane do praktycznie wszystkich młodych lekarzy, którzy dyżurują na SOR-ach oraz w wieczornej i nocnej pomocy. Obydwa spotkania zgromadziły po ćwierć tysiąca ludzi, co jest najlepszym sygnałem, że organizatorzy wiedzieli, co robią. Zarówno pomysłodawcom, jak i organizatorom, a zwłaszcza uczestnikom dziękuję za aktywność. Jestem pewny, że będzie kontynuacja oraz że pojawi się kolejny dobry temat na następną konferencję lub cykl szkoleniowy.

W tym roku, już po raz piąty, odbył się koncert z okazji Święta Niepodległości. Tym razem śpiewał Andrzej Kołakowski. Sam jestem ciekaw, co w przyszłym roku zaproponuje chirurg konferansjer Błażej Szufflak, a że znajdzie ciekawego wykonawcę, to tego jestem pewny.

Moim zdaniem Wielkopolska Izba Lekarska na tle kraju błyszczy szczególnym klejnotem. Jest nim nasz Zespół Kameralny „Operacja Muzyka”, która obchodzi dziesięciolecie grania. I to jakiego. Miałem niewątpliwą przyjemność uczestniczenia w Koncercie Jubileuszowym. Była to rozkosz dla ucha. Można było usłyszeć możliwości naszych artystów, którzy zaczęli koncert od wykonania utworu, którym zadebiutowali, a zakończyli swoją wizytówką, jaką jest jedno z tang, które grają wspaniale. W mojej ocenie bardzo dobrym pomysłem jest koncertowanie z zaproszonymi gośćmi. W tym roku była to studiująca farmację harfistka. Aby grać tak jak „Operacja Muzyka”, trzeba dużo ćwiczyć. Jak to zrobić, pracując, dyżurując, mając rodziny, podnosząc stale kwalifikacje zawodowe,

to tylko oni są nam w stanie powiedzieć. Szaleństwo, zauroczenie muzyką czy też odskocznia od codziennego znoju? Pewnie wszystko razem. Szczególne uściski dla dyrygującej Dobrochny Martenki oraz uczestniczek pierwszego i jubileuszowego koncertu – Zuzanny Lohani i Dagmary Karolewskiej. Skoro o tradycji piszę, to czekam na kolejną płytę.

Mam nadzieję, że nasz chór nie będzie gorszy i również w swoim kolejnym, już szóstym, roku działalności może nas pozytywnie zaskoczyć. Nie można też przy tej okazji zapominać o malujących lekarzach. Czekam na kolejny będący owocem ich pracy kalendarz.

Dzięki inicjatywie Katarzyny Bartz-Dylewicz wspólnie z Uniwersytetem Medycznym nie zapomnieliśmy o przypadającej w tym roku 170. rocznicy śmierci jednego z największych lekarzy Wielkopolski, jakim był Karol Marcinkowski. Zaczęło się od uroczystego złożenia kwiatów pod umyтым wreszcie pomnikiem, a następnie odbyło się spotkanie w Sali Białej Ratusza. W tym miejscu chciałbym serdecznie podziękować panu profesorowi Krzysztofowi Kurkowi za wygłoszenie wspaniałego wykładu o Karolu Marcinkowskim w oczach jego współczesnych w świetle sztuki napisanej przez krakowianina mieszkającego w tym czasie w Poznaniu. Profesor Andrzej Tatarski koncertował, wspaniale grając utwory Chopina i Paderewskiego. Zbigniew Grochal jak zwykle zauroczył swoim głosem słuchaczy, czytając wybrane przez siebie fragmenty listów i wystąpień doktora Marcinkowskiego z nowo wydanej książki profesora Romana Meissnera (która w mojej ocenie jest perełką bibliofilską), a na koniec wystąpił chór Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu pod dyrekcją profesora Przemysława Pałki, wykonując z solistami utwór Feliksa Nowowiejskiego. Wszystkim, którzy występowali (a zrobili to charytatywnie), w tym miejscu jeszcze raz chciałbym gorąco podziękować.

Karol Marcinkowski był wspaniałym filantropem. Izba przyłączyła się do pomysłu marszałka Leszka Wojtasiaka, który wystąpił z inicjatywą stworzenia nagrody dla „wielkopolskiego lekarza z sercem”. Dla tych z nas, którzy znajdują czas oraz poświęcają własne pieniądze dla innych. Została już wybrana kapituła i zakreślone ramy organizacyjne oraz programowe. O zasadach zgłaszania i regulaminie wyboru wkrótce poinformuję. Liczę na aktywność w zgłaszaniu kandydatów.

Życzę wszystkim rodzinnym i spokojnych Świąt i spełnienia w Nowym Roku wszystkiego, co tylko sobie Państwo wymarzyliście.

Akcja Wyborcza VIII Kadencji Izb Lekarskich

Czas upływa nieubłaganie i pomału zbliżamy się do końca VII kadencji izb lekarskich. Rozpoczynamy akcję wyborczą naszych reprezentantów – delegatów na Okręgowy Zjazd Lekarzy WIL.

Okręgowa Komisja Wyborcza przygotowała Kalendarz wyborczy 2016/2018, który niniejszym przedstawiamy. Komisja zaproponowała Okręgowej Radzie Lekarskiej przyjęcie liczby 40 członków rejonu wyborczego uprawnionych do wyboru 1 delegata oraz wielkość rejonów wyborczych od 40 do 2000 członków.

Akcja wyborcza przeprowadzana będzie na podstawie stanu Rejestru Lekarzy na dzień 31 grudnia 2016 r. W związku z tym uprzejmie prosimy koleżanki i kolegów, aby jeszcze w grudniu zaktualizowali swoje dane w Rejestrze WIL, szczególnie te dotyczące miejsca pracy i miejsca zamieszkania oraz emerytury, jeżeli zmieniły się w ostatnich latach. Jest to obowiązek każdego lekarza i nikt za nas samych tego nie może zrobić. W znaczący sposób ułatwi to przyporządkowanie członków do poszczególnych rejonów wyborczych oraz umożliwi prawidłowe dostarczenie korespondencji wyborczej. Prosimy także o sprawdzenie w marcu 2017 r., czy odpowiada nam przyporządkowany przez Komisję Wyborczą rejon wyborczy i dokonanie ewentualnego przeniesienia się do innego rejonu, z którym jesteśmy bardziej związani.

Wybory będą przebiegały jak w poprzedniej kadencji z możliwością głosowania korespondencyjnego i z wcześniejszym zgłaszaniem kandydatów na delegatów do Komisji Wyborczej. Wobec tego prosimy o zapoznanie się z obowiązującymi terminami i śledzenie przebiegu akcji wyborczej na stronie internetowej WIL, gdzie będą dostępne informacje i dokumenty oraz w biuletynach WIL. W razie niejasności i dodatkowych pytań można kontaktować się ze mną osobiście pod numerem telefonu 600 027 036.

PRZEWODNICZĄCA OKRĘGOWEJ KOMISJI WYBORCZEJ
KARINA BUXAKOWSKA

Okręgowa Komisja Wyborcza WIL Kalendarz wyborczy 2016/2018

- **3.12.2016** – uchwała ORL o liczbie członków rejonu wyborczego uprawnionych do wyboru jednego delegata oraz o minimalnej i maksymalnej liczbie członków rejonu wyborczego.
- **Do 31.01.2017** – zgłaszanie pisemnych wniosków do OKW o utworzenie rejonów wyborczych przez grupy lekarzy lub lekarzy dentyistów.
- **Do 20.02.2017** – uchwała ORL o podziale WIL na rejon wyborczy.
- **Do 28.02.2017** – ogłoszenie list członków rejonów wyborczych w BIP wg stanu Rejestru lekarzy na dzień 31.12.2016.
- **Do 31.03.2017** – przyjmowanie wniosków lekarzy o przeniesienie i umieszczenie na liście innego rejonu wyborczego niż ustalony przez OKW.
- **Do 12.04.2017** – publikacja ostatecznych list członków rejonów wyborczych.
- **Do 30.04.2017** – uchwała ORL o liczbie mandatów na OZL.
- **Od 01.04.2017 do 31.05.2017** – zgłaszanie do OKW kandydatów na delegatów w poszczególnych rejonach wyborczych.
- **Do 23.06.2017** – publikacja Uchwały OKW o sporządzeniu i zamknięciu listy kandydatów w rejonach wyborczych.
- **Od 24.06.2017** – kampania wyborcza do dnia wyborów w danym rejonie.
- **Do 31.10.2017** – przeprowadzanie wyborów w rejonach wyborczych.
- **Do 30.11.2017** – publikacja Uchwały OKW o wynikach wyborów i ewentualne ogłoszenie kolejnej tury wyborów.
- **Do 31.03.2018** – Okręgowy Zjazd Lekarzy.
- **15–30.05.2018** – Krajowy Zjazd Lekarzy.

Uwaga na dokumenty wzywające do uiszczania opłat rejestracyjnych!

Po raz kolejny prywatne podmioty działające na podstawie ustawy o swobodzie działalności gospodarczej wysyłają pisma przypominające korespondencję urzędową, w której prowadzący działalność gospodarczą wzywani są do uiszczenia opłat rejestrowych.

Prosimy o dokładną analizę korespondencji, gdyż jej większość dotyczy rejestrów komercyjnych, które nie są obligatoryjne. W przypadku wątpliwości prosimy kierować taką korespondencję do weryfikacji na adres Wielkopolskiej Izby Lekarskiej admin@wil.org.pl lub o kontakt pod numerem 783 993 939.

Omówienie posiedzenia Okręgowej Rady Lekarskiej



SEKRETARZ
ORL WIL
WOJCIECH
BUXAKOWSKI

Piątego listopada odbyło się posiedzenie Okręgowej Rady Lekarskiej. Program był dość obszerny, ponieważ poprzednie posiedzenie nie odbyło się z powodu braku kworum. Spowodował to niefortunny zbieg terminów kilku wydarzeń, m.in. konferencji szkoleniowych oraz posiedzenia Krajowej Komisji Wyborczej, w których uczestniczyli członkowie ORL.

Obrady prowadził prezes WIL Krzysztof Kordel. Po przyjęciu porządku obrad ORL podjęła prace nad projektem apelu do ministra zdrowia. Tę sprawę omówię szerzej.

W sierpniu br. dyrektor szpitala klinicznego, w którym pracuję, wydał zarządzenie wprowadzające w życie dokument zatytułowany „Kodeks Etyki Szpitala Klinicznego”. Dokument ten miał obowiązywać wszystkich pracowników szpitala, w tym również lekarzy. Wzbudziło to zdziwienie lekarzy, ponieważ zasady etyki wykonywania zawodu lekarza są szczegółowo określone w Kodeksie etyki lekarskiej. Po zapoznaniu się z tą sytuacją ORL uchwaliła stanowisko, w którym jednoznacznie stwierdza, że zgodnie z ustawą o Izbach Lekarskich ustanawianie zasad etyki wykonywania zawodu lekarza jest podstawowym zadaniem samorządu lekarskiego, a lekarzy i lekarzy dentyków obowiązują zasady etyki zawarte w Kodeksie etyki lekarskiej, uchwalonym przez Krajowy Zjazd Lekarzy. Tworzenie aktów prawnych ustalających normy etyczne dla lekarzy przez dyrektorów szpitali uważa za nieuprawnione. Stanowisko to otrzymał dyrektor szpitala, rektor oraz Senat Uniwersytetu Medycznego. Na odpowiedź nie trzeba było długo czekać. Okazało się, że obowiązek stworzenia kodeksów etyki dla szpitali klinicznych w całej Polsce narzucił rektorom minister zdrowia, jeszcze w kwietniu 2015 r., a rektorzy przekazali stosowne polecenia dyrektorom podległych im szpitali.

W Polsce jest 47 szpitali klinicznych. Powstało zatem 47 różnych co do treści dokumentów zwanych „kodeksami etyki”, które miałyby obowiązywać również lekarzy. Wprowadzają one dualizm w zasadach wykonywania zawodu lekarza oraz lekarza dentystry, mieszają normy etyczne z przepisami organizacyjnymi i dyscyplinarnymi i niejednokrotnie wykraczają poza ramy Kodeksu etyki lekarskiej, a w mojej ocenie niektóre zapisy mogą być nawet z nim sprzeczne. Zostały wytworzone bez konsultacji i poza wiedzą samorządu lekarskiego przez nieokreślonych autorów.

Zdziwienie budzi fakt że jak dotąd nie zareagowała na to Naczelna Rada Lekarska. Ani nikt w Polsce. Wygląda na to, że sprawy etyki lekarskiej bez żadnej walki oddaliśmy urzędnikom, nie pytając nawet o podstawę prawną.

Wobec powyższego ORL wystosowała apel do ministra zdrowia o wycofanie nałożonego na rektorów obowiązku przygotowania i posiadania przez podległe im szpitale „kodeksów etyki” obowiązujących m.in. lekarzy. Apel uchwalono jednogłośnie.

Na tym samym posiedzeniu ORL podjęła jeszcze jeden apel do ministra zdrowia. Jest to prośba o podjęcie działań legislacyjnych zmierzających do uchwalenia przepisów, które pozwolą uzyskać refundację lub inną formę dofinansowania kosztów kursów specjalizacyjnych organizowanych przez izby lekarskie na podstawie akredytacji CMPK. Od dłuższego czasu WIL organizuje kursy z prawa medycznego i ratownictwa medycznego w celu ułatwienia realizacji programu specjalizacji członkom naszej izby. Są to kursy trudno dostępne. Lekarze nie muszą jeździć po kraju w poszukiwaniu kursów, a WIL nie musi im zwracać kosztów. Robimy to własnym nakładem, ale niestety nie mamy żadnych podstaw prawnych żądania zwrotu środków od administracji państwowej, której obowiązkiem jest te kursy organizować. Liczymy, że obecny minister zdrowia, wywodzący się ze środowiska izbowego, rozumie nasze problemy i skutecznie poprze nasze apele. To taki papierek lakmusowy.

Okręgowa Rada Lekarska przyznała prawo wykonywania zawodu lekarce z Korei Płd. oraz lekarzowi dentyście z Tajwanu. Oboje kończyli studia w Poznaniu i świetnie władają językiem polskim. Oboje z różnych przyczyn chcą pozostać w Polsce. Witamy i życzymy sukcesów zawodowych.

Na wniosek Komisji Kształcenia zobowiązano jedną panią doktor do odbycia przeszkolenia po długiej przerwie w wykonywaniu zawodu. Program szkolenia odpowiada stażowi podyplomowemu łącznie z wymaganymi kursami.

Coraz więcej lekarzy, którzy przez wiele lat byli poza zawodem, obecnie do niego wraca. I dobrze. Takie przeszkolenie na własny koszt musi odbyć każdy lekarz, który miał przerwę w wykonywaniu zawodu dłuższą niż pięć lat i zamierza do niego wrócić.

Rada Okręgowa podjęła uchwałę o zwołaniu Okręgowego Zjazdu Lekarzy na 1.04.2017 r. Wszystkich lekarzy delegatów proszę o rezerwację tego terminu!

Poza tym ORL wytypowała kandydata na konsultanta wojewódzkiego w dziedzinie perinatologii prof. dr hab. n. med. Wiesław Markwitz.

Następnie uchwalono kilka uchwał porządkowych:

- w sprawie wydatkowania środków budżetowych WIL,
- w sprawie zasad sporządzania protokołów w WIL,
- w sprawie wykorzystywania narzędzi informatycznych w działalności WIL.

Na koniec prezes podziękował prof. Andrzejowi Grzybowskiemu za inicjatywę, odnowy nagrobków zasłużonych lekarzy wielkopolskich i jej realizację. Efekt tych działań Czytelnicy mogli zobaczyć na tych zdjęciach, zamieszczonych w ostatnim biuletynie.

Wspólnie z marszałkiem wielkopolski podjęto inicjatywę, powołania odznaczenia Wielkopolski Lekarz z Sercem. W skład kapituły orderu marszałek województwa deleguje pięciu swoich przedstawicieli samorządowców, a WIL swoich pięciu. Z ramienia WIL delegowano Mariana Furmaniuka, Andrzeja Obrębowskiego, Katarzynę Piotrowską, Elę Marcinkowską i mnie, czyli Wojciecha Buxakowskiego. Kapituła będzie nagradzała lekarzy, którzy szczególnie wyróżniają się w swojej pracy oraz poza nią. Wyróżnienie to ma stanowić przeciwwagę dla różnych plebiscytów.

Na tym obrady zakończono. Protokoły z posiedzeń ORL są dostępne w sekretariacie WIL.



PNEUMOKOKI +

27 października 2016 r. w siedzibie Wielkopolskiej Izby Lekarskiej odbyło się spotkanie informacyjne poświęcone realizacji programu Wielkopolskiej Izby Lekarskiej Pneumokoki+.

Jest to program wsparcia członków Wielkopolskiej Izby Lekarskiej, który powstał z inicjatywy Komisji ds. Młodych Lekarzy, a jego podstawowymi celami są m.in.:

- upowszechnianie wiedzy o szczepieniach ochronnych oraz ich znaczeniu, w tym o szczepieniach przeciw pneumokokom,
 - wsparcie finansowe dla członków WIL, którzy szczepią swoje dzieci przeciw pneumokokom.
- W spotkaniu uczestniczyli:
- dr n. med. Andrzej Trybusz – dyrektor Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Poznaniu,
 - dr n. med. Krzysztof Kordel – prezes Wielkopolskiej Izby Lekarskiej,
 - prof. dr hab. Jacek Wysocki – pediatra,
 - dr n. med. Bartosz Urbański – przewodniczący Komisji ds. Młodych Lekarzy Wielkopolskiej Izby Lekarskiej. Gośćmi byli również:
 - dr Stefan Sobczyński – członek Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej,
 - prof. dr hab. Andrzej Obrębowski – wiceprezes WIL,
 - dr Konrad Maćkowiak – sekretarz Wojskowej Izby Lekarskiej.

Zasady udzielania dofinansowania:

- podanie o dofinansowanie może złożyć lekarz oraz lekarz dentyista będący członkiem Wielkopolskiej Izby Lekarskiej, którego dziecko nie ukończyło 3 lat;
 - w przypadku małżeństw lekarskich refundacja przysługuje jedynie jednemu z rodziców na każde dziecko;
 - lekarz oraz lekarz dentyista nie może zalegać ze składkami członkowskimi;
 - refundacji podlega tylko zakończony cykl szczepień przeciwko pneumokokom;
 - wniosek należy złożyć nie później niż 3 miesiące po ostatnim szczepieniu;
 - Wielkopolska Izba Lekarska dofinansowuje maksymalnie 500 złotych;
 - z tytułu otrzymanej refundacji wnioskujący rodzic otrzyma informację podatkową o wysokości otrzymanego dochodu.
- Dokumenty niezbędne do złożenia:
- podanie o dofinansowanie – dostępne na stronie www.wil.org.pl w zakładce Pneumokoki oraz w budynku B w pokoju 3/2,
 - odpis skrócony aktu urodzenia dziecka,
 - kserokopia dowodu zakupu wszystkich dawek szczepionki.
- Dotychczasowe refundacje:
Od maja 2016 r. przyjęto 65 prawidłowych wniosków o refundację w ramach programu Pneumokoki+. Wyplacono 31 608,10 zł.

Święta...

Informujemy, że od 27 grudnia do 30 grudnia 2016 r. biuro Wielkopolskiej Izby Lekarskiej w Poznaniu będzie czynne w godzinach 8.00–16.00.

Szczegółowe informacje o pracy delegatury dostępne będą na stronie internetowej: <https://wil.org.pl/biuro-wil/delegatury/>

Chroń dane osobowe

Zgłaszanie zbiorów Generalnemu Inspektorowi Ochrony Danych Osobowych przez lekarzy i lekarzy dentyistów

Do przedsiębiorców w całym kraju, w tym do prowadzących podmioty lecznicze, wysyłana jest korespondencja mailowa z informacją o konieczności rejestracji zbiorów danych osobowych pod sankcją kar administracyjnych i finansowych.

Przypominamy, że co do zasady administratorzy danych osobowych są zwolnieni na mocy art. 43 ust. 1 pkt 5 ustawy o ochronie danych osobowych z rejestracji zbiorów danych osobowych swoich pacjentów. Nie zwalnia ich to jednak z obowiązku posiadania dokumentu polityki bezpieczeństwa w zakresie przetwarzania danych osobowych. W przypadku wątpliwości co do konieczności rejestracji zbiorów danych osobowych (w podmiotach leczniczych mogą być inne zbiory podlegające obowiązkowi rejestracji) oraz w sprawie dokumentów wypełniających obowiązki ustawowe administratorów danych osobowych, jakimi są właściciele podmiotów leczniczych oraz praktyk lekarskich, prosimy o kontakt.

MAREK SAJ

TEL. 783 993 939

E-MAIL: ADMIN@WIL.ORG.PL



Minister wykazał się dużą odwagą

Minister Konstanty Radziwiłł widzi szansę zakończenia prac nad projektami zmian w służbie zdrowia do końca roku. Premier Beata Szydło mówi, że rząd staje przed kolejnym wyzwaniem. Szczególnym, bo priorytetowym.

Zmiany mają umożliwić pacjentom szybki dostęp do lekarza, a w razie potrzeby – już po jego pobycie w szpitalu – zapewnić kompleksową kontynuację leczenia oraz rehabilitację. W nowym systemie nie ma miejsca dla Narodowego Funduszu Zdrowia. Pieniądze kierowane do publicznej służby zdrowia pozostaną w gestii i pod nadzorem ministra zdrowia. Poprzez budżet trafią do placówek. Reforma dotyczy także sieci szpitali w taki sposób, że w każdym powiecie ma być jeden szpital we właściwy sposób zapewniający pacjentom leczenie.

Narodowy Fundusz Zdrowia ma zniknąć 1 stycznia 2018 r. Zostanie zastąpiony przez Urząd Zdrowia Publicznego, który zintegruje rozproszony system zarządzania zdrowiem publicznym. W jego składzie znajdą się instytucje już teraz działające na rzecz zdrowia Polaków (np. Państwowa Inspekcja Sanitarna, Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii). Urząd Zdrowia Publicznego będzie odpowiedzialny za realizację Narodowego Programu Zdrowia.

Konstanty Radziwiłł widzi szansę zakończenia prac nad zmianami w służbie zdrowia do końca roku. Jego zdaniem, wyrażonym w podsumowaniu pierwszego roku działalności Ministerstwa Zdrowia pod jego kierownictwem, reforma systemowa służby zdrowia została zapoczątkowana przez przygotowanie ustawy zatrzymującej komercjalizację i prywatyzację szpitali publicznych. Wprowadzone zmiany przywracają odpowiedzialność państwa za zdrowie obywateli oraz pozwalają na zachowanie publicznego charakteru służby zdrowia. Ustawa znosi też obowiązkowe, kosztowne ubezpieczenia dla szpitali, pozwala na finansowanie przez samorządy dodatkowych świadczeń, umożliwi tworzenie nowych, publicznych szpitali, których nasi poprzednicy nie chcieli, zastępując je spółkami prawa handlowego.

We wspomnianym podsumowaniu minister wskazał na realizację zapowiedzi rządu dotyczącej bezpłatnych leków dla seniorów. Na liście znajduje się 1149 pozycji. W pierwszych kilku tygodniach funkcjonowania programu skorzystało z niego 1,1 mln osób. Otrzymały one 4 mln opakowań bezpłatnych leków. Z kolei na listę leków refundowanych w pierwszym roku działalności resortu zdrowia pod kierownictwem ministra Radziwiłła wprowadzono 23 nowe substancje czynne, stosowane w leczeniu wielu ciężkich chorób. Wydał on również zgodę na refundację kanabinoidów dla dzieci i dorosłych w padaczkę lekoopornej.



Minister wywiązał się z zapowiedzi wprowadzenia powszechnego dostępu do podstawowej opieki zdrowotnej. Od 1 stycznia 2017 r. każdy potrzebujący pomocy będzie mógł, bez obaw o negatywną weryfikację w tzw. systemie eWUŚ, udać się do lekarza rodzinnego. Do swych osiągnięć zaliczył także wprowadzenie Narodowego Programu Zdrowia, Narodowego Programu Zdrowia Prokreacyjnego, Programu Leczenia Stopy Cukrzycowej, wprowadzenie nowej ustawy antytytoniowej, opracowanie nowych, lepszych zasad działania służby krwi, opracowanie nowych kryteriów oceny w konkursach na świadczenia gwarantowane, zmianę rozporządzenia sklepikowego, a także opracowanie ustawy przywracającej staż podyplomowy lekarzy i lekarzy dentystów. Zmiany dotyczą również zwiększenia limitu przyjęć studentów na kierunek lekarski o 602 miejsca, zapewniając ich finansowanie. Od 1 stycznia 2017 r. powszechne i bezpłatne będą szczepienia przeciwko pneumokokom.

Z prac, które są w toku, minister wymienił ustawę, na mocy której powstanie sieć szpitali, zmiany w podstawowej opiece zdrowotnej, usystematyzowanie wynagrodzeń w służbie zdrowia. Potwierdzona została wola systematycznego zwiększania nakładów na służbę zdrowia – do 6% PKB w 2025 r. Na razie pod tym względem zajmujemy jedno z ostatnich miejsc wśród krajów Unii Europejskiej.

Oceniając mijający rok pracy resortu zdrowia i jego szefa, Maciej Hamankiewicz, prezes Naczelnej Izby Lekarskiej, powiedział Krystianowi Lurce, redaktorowi „Menedżera Zdrowia”, między innymi: „Na wstępie podsumowania należy podkreślić, że minister Radziwiłł w odróżnieniu od bardzo wielu swoich

poprzedników wykazał się dużą odwagą w zaproponowaniu zupełnie nowych rozwiązań organizacyjnych służby zdrowia. Nie zamierzał naprawiać rozregulowanego systemu i uznał, że jedynym rozwiązaniem było dokonanie resetu. Samo przedstawienie założeń do projektów i powołanie bardzo wielu różnych zespołów eksperckich budziło wielkie kontrowersje. Każde reformowanie ochrony zdrowia wymaga cierpliwości i czasu, dlatego nie oczekiwałem ostatecznych rozwiązań wprowadzonych w ciągu roku.

Dobrze się stało, że minister Radziwiłł energicznie podjął się – postulowanego od wielu już lat przez samorząd lekarski – poprawienia systemu kształcenia lekarzy. Na najwyższe uznanie zasługuje fakt przywrócenia stażu podyplomowego. Przy tej okazji powstała rozbieżność stanowiska ministra z opinią samorządu lekarskiego, Rzecznika Praw Obywatelskich i Prokuratora Generalnego, którzy są podobnego zdania, jakie znalazło się w wyroku Trybunału Konstytucyjnego w sprawie jawności pytań z testów już odbytych. W tej kwestii minister zaproponował kompromis, z którego wynikało, że pytania te będą publikowane po pięciu latach od egzaminu. Na to zgody samorządu nie ma i będziemy wszelkimi sposobami walczyć o pełną realizację wyroku TK.

Wielką porażką ministra okazało się nieumiejętne podejście do określenia minimalnego wynagrodzenia białego personelu. Przyjęcie proponowanego przez samorząd minimalnego wynagrodzenia pewnie uporządkowałyby system wynagrodzeń. Propozycje ministra w tym zakresie wprowadziły jedynie jeszcze większy chaos i protesty wszystkich środowisk”.

Zdaniem Joanny Mateckiej, wiceprzewodniczącej Porozumienia Rezydentów, wyrażonym w tym samym artykule na stronie www.termedia.pl: „lekarze rezydenci zrzeszeni w Porozumieniu Rezydentów i Porozumieniu Zawodów Medycznych nie mogą wystawić pozytywnej oceny ministrowi Konstantemu Radziwiłłowi po pierwszym roku pracy. Swoją postawą i czynami, niestety, udowadniają, że nie jest ministrem dobrej zmiany. Zachowaniem potwierdza regułę, że me rytoryka nie jest i nigdy nie była najważniejszym czynnikiem kształtującym zmiany w ochronie zdrowia”.

ANDRZEJ PIECHOCKI

Optymiści mówią o roku 2020

Sześciokondygnacyjny budynek ma kosztować 200 mln zł, a jego wyposażenie prawie 100 mln zł. Optymiści mówią, że Wielkopolskie Centrum Zdrowia Dziecka o powierzchni 38 100 m kw., usytuowane w sąsiedztwie szpitala przy ul. Lutyckiej, pierwszych pacjentów przyjmie w 2020 r.

W sierpniu podpisana została umowa na wykonanie wielobranżowej dokumentacji projektowej Wielkopolskiego Centrum Zdrowia Dziecka (szpital pediatryczny) wraz z jego wyposażeniem. Szpitale Wielkopolski Sp. z o.o. w drodze przetargu nieograniczonego (kwota oferty 4 612 500 zł) wybrały gdańską firmę Industria Project Sp. z o.o. Termin realizacji określony został na 76 tygodni.

Dwa miesiące później na posiedzeniu Komitetu Sterującego przy Ministerstwie Zdrowia przyjęty został, w ramach planu działań, projekt budowy WCZD wraz z jego wyposażeniem. Zdaniem Leszka Wojtasiaka, członka Zarządu Województwa Wielkopolskiego, otwiera to możliwość finansowania tej priorytetowej i niezbędnie potrzebnej dla całej społeczności województwa inwestycji z Funduszy Unii Europejskiej.

Jak czytamy na stronie www.umww.pl, „pozytywna ocena projektu jest wynikiem m.in. zgodności jego założeń z mapą potrzeb zdrowotnych z zakresu lecznictwa szpitalnego dla województwa wielkopolskiego i priorytetami dla regionalnej polityki zdrowotnej województwa. Posiada pozytywną opinię o celowości inwestycji wydaną przez wojewodę wielkopolskiego i niezbędne decyzje, jak: ustalającą lokalizację dla inwestycji celu publicznego oraz o środowiskowych uwarunkowaniach. Wielkopolskie Centrum Zdrowia Dziecka to oczekiwana i ważna z punktu widzenia ochrony zdrowia dzieci w całej Wielkopolsce inwestycja, która w momencie otwarcia ma szansę stać się najnowocześniejszą placówką pediatryczną w kraju. Nowy szpital pediatryczny będzie jednostką wielospecjalistyczną, w której dzieci otrzymają niezbędną opiekę medyczną na najwyższym poziomie. – *Mali pacjenci korzystać będą mogli z jednoosobowych sal chorych, w których dodatkowo będą mogli przebywać ich opiekunowie, wyposażonych ponadto w pełen węzeł sanitarny. Na oddziałach i na terenie szpitala będą istniały strefy relaksu i odpoczynku dla dzieci i opiekunów, świetlice szkolne* – podkreśla Izabela Grzybowska, prezes spółki Szpitale Wielkopolski.”

Urząd Zamówień Publicznych badał, czy przetarg na dokumentację projektową Wielkopolskiego Centrum Zdrowia Dziecka odbył się zgodnie z prawem. Wniosek o wszczęcie kontroli złożyli warszawscy architekci. Jak poinformował (7 października 2016 r.) telewizyjny „Teleskop”, po przeprowadzonej kontroli UZP stwierdził, że przetarg na dokumentację projektową odbył się zgodnie z prawem, a budowa ma także pozytywną opinię wojewody wielkopolskiego, jak również wszystkie niezbędne decyzje. (AP)

Kolęda wigilijna

Właśnie się zaczął zimowy ważny czas,
nasze twarze promieniają jak przed laty,
w domu stoi choinka, jest mama,
siostra, brat
i puste miejsce na pamiątkę taty.

Jest Narodzony więc my uroczyście,
zapalimy świeczki na pachnącym
drzewie,
chwilą się dzieląc jak opłatkiem,
przysłulamy do serca najbliższych i siebie.

I jest pogodnie, dobrze, bezpiecznie,
w dłoniach dłonie podane życzliwie,
pałają się lampki, strzelają świeczki,
pachnie kolędą, pachnie igliwem.

Pachnie kolędą i dobrym słowem,
że Bóg wśród ludzi zagościł,
i gwiazdką z nieba i srebrnym nowiem,
i miłością, miłością, miłością...

Nina Szmyt

Lekarze – patroni wielkopolskich ulic

Wiktor Dega (1896–1995) – twórca polskiej rehabilitacji

Wiktora Degi

Wiktor Dega urodził się 7 grudnia 1896 r. w Poznaniu. Ukończył gimnazjum im. Marii Magdaleny w Poznaniu. Ukończenie szkoły zbiegło się z wybuchem I Wojny Światowej. Jako poddany cesarza niemieckiego został wcielony do armii pruskiej. Pobyt w Niemczech spowodował, iż maturę zdawał w Koblencji. W Berlinie rozpoczął też studia medyczne. Na wieść o narastającym napięciu pomiędzy Polakami i Niemcami, świadom doniosłości nadciągających wydarzeń, powrócił do Wielkopolski. Z uwagi na doświadczenie wojskowe był jednym z członków ochrony Ignacego Paderewskiego podczas pobytu w Poznaniu w Bazarze. Brał udział w Powstaniu Wielkopolskim, między innymi w styczniowych walkach o port lotniczy na Ławicy. Wraz z 10 Pułkiem Strzelców Wielkopolskich walczył o kształtowanie wschodniej granicy państwa, uczestniczył w walkach o Lwów.

Następnie kontynuował naukę medycyny w Warszawie, po czym ukończył studia na Uniwersytecie Poznańskim, uzyskując w 1924 r. stopień doktora medycyny. Rozpoczął pracę w Zakładzie Ortopedycznym im B.S. Gąsiorowskiego, kierowanym przez Ireneusza Wierzejewskiego. Zakład ten w 1923 r. uzyskał status kliniki uniwersyteckiej. Jako pracownik tejże, brał udział w wszystkich istotnych etapach narodzin poznańskiej i polskiej ortopedii. Był jednym z współzałożycieli w 1928 r. Towarzystwa Ortopedycznego, I Zjazdu Ortopedów Polskich i współzałożycielem „Chirurgii Narządów Ruchu i Ortopedii Polskiej” – pierwszego czasopisma ortopedycznego na naszych ziemiach.

W 1932 r. na zjeździe w Bolonii wygłosił wykład, w którym przedstawił koncepcję leczenia rozwojowej dysplazji stawu biodrowego. Temu tematowi poświęcona była również jego habilitacja w 1933 r. Osteotomia transiliakalna, wraz z operacją naprawczą bliższego końca kości udowej, nazwana jego imieniem, rozślawiła go w ortopedycznym świecie. W 1937 r. przeniósł się do Bydgoszczy, gdzie założył całkowicie nowy oddział ortope-



dyczny. W 1939 r., brał udział w wojnie obronnej, był ranny w bitwie pod Kutnem. Z niemieckiej niewoli został zwolniony w 1940 r. Objął kierowanie oddziałem chirurgii dziecięcej w Warszawie. Jako lekarz niósł pomoc rannym w Powstaniu Warszawskim.

Po wojnie otrzymał propozycje objęcia szefostwa w klinikach w Warszawie, Krakowie i Poznaniu. Wybrał rodzinny Poznań, gdzie kierownictwo kliniki zwolniło się po tragicznej śmierci Franciszka Raszei, zamordowanego w 1942 r. przez Niemców, w trakcie pomocy medycznej w warszawskim getcie. Dega zorganizował klinikę na Wildzie w dzisiejszym Ortopedyczno-

-Rehabilitacyjnym Szpitalu Klinicznym. Kierował nią do 1967 r. kiedy przeszedł na emeryturę. Nadal jednak brał udział w leczeniu i operacjach. Mieszkał na terenie szpitala, tworząc jego „ortopedyczną rodzinę”. W tym czasie wielu wybitnych ortopedów wraz z rodzinami, mieszkało na terenie szpitala. Z nostalgią nazywany był „Domem”.

Profesor Dega stworzył nowatorski sposób operacji zwiechniętego biodra u dzieci. Po wojnie w Poznaniu zorganizował poradnię preluksacyjną, w której badano noworodki pod kątem wykrycia tej wady. Myśl ta stopniowo była przez niego przekazywana kolejnym ośrodkom akademickim. Ponadto Dega był twórcą polskiej rehabilitacji. Jego koncepcja opierała się na 4 myślach. Rehabilitacja powinna być powszechna, dotyczyć także najbiedniejszych chorych; wczesna, zaczynająca się nawet przed operacją; kompleksowa – chory powinien być przywrócony do zdrowia, pracy, nauki, życia towarzyskiego; trwała – często do końca życia. Ten sposób myślenia o rehabilitacji uznany został za wzorcowy przez WHO w 1970 r. W 1986 r. za zasługi dla światowej rehabilitacji został uhonorowany nagrodą im. Alberta Laskera. W 1996 r. szpital na Wildzie, decyzją władz dzisiejszego Uniwersytetu Medycznego otrzymał imię Wiktora Degi.

Wiktor Dega był żonaty z Marią, również lekarką. Małżeństwo miało troje dzieci. Zmarł 15 lutego 1995 r. Pochowany został na cmentarzu na poznańskim Junikowie. Plac Wiktora Degi znajduje się w Poznaniu na Morasku.

DR MED. K. PIETRZAK, PROF. NADZ. A. GRZYBOWSKI

WYDZIAŁ LEKARSKI AM W BIAŁYMSTOKU Z ROKU 2002 ORAZ KOLEŻANKI I KOLEDZY STUDIUJĄCY W LATACH 1996–2002

Spotkanie koleżeńskie z okazji XV rocznicy ukończenia studiów odbędzie się 23 września 2017 r. w Hotelu 3trio

Informacje: Sylwia Marcinkiewicz-Rybołowicz, tel. kom. 606157526, sylamarcinkiewicz@wp.pl, www.facebook.pl (Sylwia Marcinkiewicz-Rybołowicz lub UMB zjazd). Opłata na uczestnika zjazdu – 250 zł. Promocja par małżeńskich i związków partnerskich – za dwie osoby 450 zł.

Wpłaty do 15.07.2017 r. na konto S. Marcinkiewicz-Rybołowicz PKO BP: 77 1020 1332 0000 1602 0141 7237

koniecznie z dopiskiem „ZJAZD” oraz podaniem nazwiska (kobiety w nawiasie nazwisko panieńskie).

Noclegi w hotelu 3trio – rezerwacja indywidualna (na hasło 15-lecie studiów otrzymacie zniżkę).

Koleżanki i Koledzy, nawet jeśli sami nie będziecie uczestniczyć w spotkaniu, przekażcie, proszę, tę informację potencjalnie zainteresowanym.

Sylwia Marcinkiewicz-Rybołowicz

Z medycznej wokandy

O odpowiedzialności prawnej w konsultacjach specjalistycznych



JERZY SOWIŃSKI



JĘDRZEJ SKRZYPCZAK

Trudno sobie dziś wyobrazić medycynę bez konsultacji specjalistycznych. Lekarz kierujący pacjenta do specjalisty oczekuje profesjonalnej, zgodnej z aktualną wiedzą medyczną odpowiedzi na pytanie dotyczące stanu zdrowia. Można dodać jeszcze: grzecznej i kulturalnej. I tak się najczęściej dzieje, choć niestety są wyjątki. Ale tym razem nie o tym, tylko o odpowiedzialności prawnej konsultanta. W doktrynie przyjmuje się, że w takich przypadkach należy przyjąć zasadę ograniczonego zaufania. Oznacza to, że podobnie jak w ruchu drogowym, jeżeli widać gołym okiem, że coś jest nie tak, lekarz otrzymujący takie w sposób oczywisty błędne stanowisko specjalisty, powinien je zignorować. Co więcej, ma obowiązek działać zgodnie z własną wiedzą i doświadczeniem zawodowym (np. gdyby konsultacja dotyczyła lewego płuca, a odpowiedź odnosiła się do prawego). W pozostałych sytuacjach może działać w zaufaniu do wiedzy konsultanta. Inaczej odpowiedzialność prawna takiej osoby nie będzie wykluczona. Tyle doktryna. W praktyce oczywiście diabeł tkwi w szczegółach. Na dowód poniższy przypadek, z którym zmierzył się ostatnio Naczelny Sąd Lekarski (NSL).

W sprawie o sygn. NSL Rep. 5/OWU/16, MŻ została obwiniona o to, że jako lekarz radiolog, dokonując opisu badania RTG pacjenta MG w Centrum Medycznym X, nie napisała, że badanie to nie jest właściwe u pacjenta z wywiadem onkologicznym, co miało skutkować opóźnieniem postawienia właściwej diagnozy i leczenia, tj. o popełnienie przewinienia zawodowego z art. 8 Kodeksu etyki lekarskiej w zbiegu

z art. 4 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentystry. Stan faktyczny przedstawiał się następująco. U pacjenta MG po zakończeniu leczenia raka nerki szczęśliwie nie pojawiły się żadne dolegliwości. W ciągu pierwszych 3 lat od nefrektomii chory był wnikliwie diagnozowany, od stóp do głów. Po 8 latach od leczenia nowotworu nerki zlecono rutynowe badanie RTG klatki piersiowej. W opisie radiologa nie pojawiły się żadne sugestie dotyczące pogłębienia diagnostyki, choć faktycznie obraz radiologiczny nie był łatwy w ocenie.

W takim stanie rzeczy OSK w X uniewinnił lekarzkę od postawionego jej zarzutu. Naczelny Sąd Lekarski, rozpatrując odwołanie pełnomocnika pokrzywdzonego, uznał, że sąd I instancji prawidłowo ocenił zebrany w sprawie materiał dowodowy i poczynił na jego podstawie prawidłowe ustalenia faktyczne. Jak podkreślono, zarzut postawiony przez rzecznika we wniosku o ukaranie w istocie dotyczył braku sugestii skierowanej do lekarza klinicysty w opisie badania RTG, o niewłaściwości tego badania dla pacjentów z wywiadem onkologicznym. Sąd odwoławczy podzielił opinię biegłego, uzupełnioną na rozprawie przed OSK, w świetle której w danej sytuacji nie można było wymagać od obwinionej kierowania do innego lekarza informacji o niewłaściwości badania. Jak zauważano w uzasadnieniu NSL, o rodzaju wykonanego badania decyduje lekarz prowadzący chorego, mający pełną wiedzę o pacjencie. Badanie RTG klatki piersiowej u pacjenta po 8 latach od zakończenia leczenia nowotworu jest badaniem rutynowym, ponieważ ryzyko nawrotu choroby maleje wraz z upływem czasu. Nie ma standardów nakazujących wykonywanie tomografii komputerowej klatki piersiowej 8 lat po leczeniu raka nerki u chorego bez dolegliwości, u którego nie pojawiły się żadne nowe objawy. Chory był diagnozowany wnikliwie w ciągu pierwszych 3 lat od nefrektomii. W praktyce nierzadko spotyka się sugestie radiologów zawarte w opisach badań dotyczące pogłębienia diagnostyki. Zda-

rza się to jednak wtedy, gdy radiolog nie jest w stanie jednoznacznie ocenić widocznych zmian bądź odpowiedzieć na zawarte w skierowaniu pytania. Jednocześnie podkreślono, że badanie RTG wykonane u pokrzywdzonego było niełatwe w ocenie. Nawet biegły na rozprawie stwierdził, że pokazał je kilku radiologom i połowa z nich oceniła je jako bezzmiernowe. Dlatego też podsumował, że nie można było zarzucić obwinionej nienależytej staranności czy niedbalstwa w ocenie badania. W opisie radiogramu klatki piersiowej wykonanego po upływie roku inny lekarz wypowiedział się niejednoznacznie o zmianie, która została niezauważona przez obwinioną rok wcześniej, równocześnie jednoznacznie oceniając nowe ogniska. Świadczy to o tym, że przeoczona zmiana była mało czytelna. Ocena badań obrazowych *ex post* jest zawsze łatwiejsza, gdy wiadomo już, czego szukać. Zmiany z pogranicza rozdzielczości metody zawsze stanowią obiektywną trudność diagnostyczną i mogą pozostać niezauważone mimo należytej staranności lekarza opisującego. Biorąc pod uwagę powyższe aspekty, sąd II instancji nie dopatrywał się w postępowaniu obwinionej zaniedbań wskazujących na naruszenie art. 8 Kodeksu etyki lekarskiej i uniewinnił lekarzkę od zarzucanego przewinienia zawodowego.

Zapyta ktoś, kto był winny w tej sprawie. Na to pytanie NSL nie udzielił odpowiedzi. Trzeba na marginesie dodać, że NSL nie rozpatrywał w ogóle (bo nie miał takiej możliwości, sąd rozpatruje bowiem sprawę tylko w granicach wniosku o ukaranie), czy można przypisać winę w tym przypadku lekarzowi kierującemu na badanie. Może akurat powyższy przypadek nie jest idealnym przykładem dowodzącym prawdziwości tezy, że zwykle kłopoty pojawiają się wówczas, gdy brakuje właściwej komunikacji. Wynaleziono bowiem rozmaite środki komunikowania na odległość, chociażby telefon, i zawsze wątpliwości można rozwiązać. I tego należy życzyć P.T. Czytelnikom.

Prawo w pigułce

**PAWELCZYK
KOZIK**

KANCELARIA
RADCÓW
PRAWNYCH

Bartosz Pawelczyk
radca prawny

e-mail: b.pawelczyk@pawelczyk-kozik.pl



Agnieszka Wojcieszak
doktorantka WPIA UAM



Telemedycyna jako forma udzielania świadczeń zdrowotnych

Ostatnie lata wiążą się z intensywnym rozwojem technologii telemedycznych. Dzięki ich wykorzystaniu możliwe jest usprawnienie i ułatwienie opieki nad pacjentem. Telemedycyna to nowa forma udzielania świadczeń zdrowotnych na odległość. Pozwala na wymianę specjalistycznych informacji poprzez przesyłanie zarówno obrazów statycznych, jak i dynamicznych. Jednocześnie jednak, z uwagi na brak dostatecznych regulacji prawnych i dużą liczbę pytań dotyczących jakości świadczeń udzielanych bez osobistego kontaktu pacjenta z lekarzem, formułowane są różne wątpliwości co do legalności wykorzystywania telemedycyny i jej zgodności z zasadami wykonywania zawodu lekarza.

W niniejszym numerze „Biuletynu Informacyjnego WIL” skupimy się na przedstawieniu państwu wybranych aspektów związanych z wykorzystaniem telemedycyny.

Co to jest telemedycyna?

Przepisy prawne nie zawierają definicji, która precyzyjnie określałaby, czym jest telemedycyna i jaki jest zakres jej zastosowania. Wskazuje się, że jest to forma udzielania świadczeń opieki zdrowotnej łącząca w sobie elementy medycyny, informatyki oraz telekomunikacji. Pojęcie telemedycyny nierozdzielnie wiąże się również z kwestią odległości. To właśnie odległość jest czynnikiem odróżniającym telemedycynę od tradycyjnie udzielanych świadczeń zdrowotnych. Telemedycyna jest dziedziną dynamicznie rozwijającą się w wielu kierunkach. Ciągły rozwój technologiczny wprowadza coraz to nowsze możliwości w dziedzinie medycyny. Dzięki temu zakres zastosowania telemedycyny jest w praktyce coraz większy.

Zastosowanie telemedycyny

Wartym uwagi przykładem zastosowania nowych technologii w medycynie są m.in. aplikacje umożliwiające przeprowadzenie badania ciśnienia czy poziomu cukru poprzez połączenie się z urządzeniami pomiarowymi za pomocą internetu. Często platformy telemedycyny umożliwiają interakcję pacjenta z lekarzem. Nowe technologie multimedialne, wideokomunikacja oraz internet mogą zatem pozytywnie wpływać na monitorowanie stanu zdrowia pacjenta. Ponadto chorzy zyskują komfort lepszej jakości usług połączonych z wygodą, jaką jest przebywanie w dowolnym miejscu.

Warto wspomnieć, że z uwagi to, w jaki sposób odbywają się konsultacje telemedyczne, można wyróżnić w szczególności dwa ich typy: telemedycynę opartą na wcześniejszym zapisie (ang. *pre-recorded*) oraz telemedycynę czasu rzeczywistego (ang. *real-time*). Pierwszy typ konsultacji polega na wcześniejszym zapisie informacji dotyczących pacjenta. Najczęściej metoda ta wiąże się z przesłaniem obrazów (np. USG, RTG) pacjenta do lekarza, który to następnie dokonuje ich ana-



lize i opisu oraz przesyła je z powrotem do nadawcy (np. teleradiologia). Drugi typ konsultacji opiera się na przeprowadzaniu wideokonferencji, w której uczestniczy lekarz i pacjent. Dużą zaletą tej formy komunikacji jest to, że konsultacja odbywa się natychmiastowo. Istotnym z punktu widzenia współczesnej medycyny faktem jest wprowadzenie tzw. telechirurgii, która polega na wykonywaniu operacji chirurgicznych na odległość z użyciem zdalnie sterowanych robotów chirurgicznych. Nowe technologie medyczne znajdują również zastosowanie w telekardiologii, umożliwiającej – przy wykorzystaniu specjalnych urządzeń – samodzielnie rejestrowanie zapisu EKG i eksportowanie wyników drogą elektroniczną do lekarza.

Szanse i zagrożenia związane z telemedycyną

Korzyści ze stosowania telemedycyny są różnorodne. Taka forma udzielania świadczeń zdrowotnych umożliwia łatwiejsze i szybsze przekazywanie danych medycznych między podmiotami leczniczymi, zapewnia też szybki dostęp do informacji o stanie zdrowia pacjenta, pozwala na ułatwienia oraz oszczędności związane z brakiem konieczności przechowywania dokumentacji w formie papierowej. Pomaga lekarzom szybciej uzupełniać standardowe elementy wpisów do dokumentacji, ułatwia kontrolę prowadzenia dokumentacji – zwłaszcza w wypadku wykonywania działalności przez podmiot w kilku lokalizacjach. Co więcej, dane medyczne zawarte w systemie informatycznym są zawsze w pełni czytelne.

Telemedycyna może też polepszać opiekę zdrowotną na odizolowanych lub odległych obszarach.

Jednocześnie jednak wskazuje się na zagrożenia związane z wykorzystywaniem telemedycyny. Zasadnicza zaleta telemedycyny w postaci braku konieczności osobistej styczności pacjenta z lekarzem może stanowić też największe związane z nią niebezpieczeństwo. Podnosi się, że na obecnym etapie rozwoju technologicznego prawidłowe postawienie diagnozy czy prowadzenie terapii wyłącznie na odległość, bez przedniego osobistego zbadania pacjenta czy przeprowadzenia z nim wywiadu lekarskiego (w czasie którego istotną rolę odgrywa też przecież bezpośrednie obserwowanie zachowań pacjenta), może być w wielu przypadkach wręcz niemożliwe. Zwraca się też uwagę na wątpliwości pod względem zapewnienia bezpieczeństwa ochrony danych przesyłanych za pośrednictwem systemów teleinformatycznych.

Istotnym problemem jest brak dostatecznie jasnych regulacji prawnych. Wciąż, pomimo niedawnej nowelizacji, dyskusyjne jest znaczenie przepisu art. 42 ust. 1 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentystry (u.z.l.), zgodnie z którym „lekarz orzeka o stanie zdrowia określonej osoby po uprzednim, osobistym jej zbadaniu lub zbadaniu jej za pośrednictwem systemów teleinformatycznych lub systemów łączności”. Słusznie zwraca się uwagę na wątpliwość co do tego, czy „orzeczenie o stanie zdrowia” oznacza jedynie wydanie zaświadczenia niezbędnego do realizacji określonych uprawnień przez pacjenta (w ujęciu formalnym), czy też oznacza – w ujęciu szerszym – wypowiedź o stanie zdrowia pacjenta w celu np. podjęcia odpowiedniego leczenia. Druga interpretacja pozwalałaby stwierdzić, że telemedycyna jest na gruncie tego przepisu dopuszczalną metodą diagnozowania i leczenia. Wydaje się jednak, że ze względu na odróżnienie w art. 2 ust. 1 u.z.l. pojęć „badania stanu zdrowia” i „wydawania orzeczeń lekarskich”, przepis art. 42 ust. 1 u.z.l. należy jednak odnosić wyłącznie do orzekania w ujęciu formalnym. Czy oznacza to, że diagnozowanie lub leczenie w drodze telemedycyny jest prawnie zabronione? Taki wniosek również byłby błędny. W naszej ocenie dopuszczalność wykorzystywania telemedycyny należy oceniać z punktu widzenia zasad wykonywania zawodu lekarza, w tym zgodności z aktualnym stanem wiedzy medycznej oraz należytej (najwyższej) staranności, z jaką lekarz jest zobowiązany udzielać świadczeń zdrowotnych. Stosowanie telemedycyny uważamy zatem za dopuszczalne w aktualnym stanie prawnym o tyle, o ile z medycznego punktu widzenia nie sprzeciwiają się temu wskazane powyżej zasady. Tytułem przykładu, wydaje się nie budzić wątpliwości dopuszczalność teleradiologii, ponieważ z istoty wykonywanie opisów zdjęć nie wymaga osobistego kontaktu lekarza z pacjentem. Z kolei wydaje się kontrowersyjne (przynajmniej na obecnym etapie rozwoju techniki) stawianie diagnozy czy zlecanie określonego leczenia wyłącznie przez internet, w drodze odpowiedzi na pytania sformułowane przez pacjentów, bez wcześniejszego osobistego, choćby jednorazowego, kontaktu z pacjentem. W celu wyeliminowania powyższych wątpliwości należałoby z całą stanowczością postulować, ażeby telemedycyna doczekała się kompleksowej regulacji prawnej. Pozwoli ona nie tylko na dalszy dynamiczny rozwój nowoczesnych technologii medycznych, lecz także zapewni ochronę prawną lekarzy oraz pacjentów.

Biegli sądowi poszukiwani

W nawiązaniu do pisma z dnia 15 grudnia 2015 r. dotyczącego niewystarczającej liczby biegłych sądowych z dziedziny medycyny w sądach w podległym mi okręgu, zwracam się ponownie z uprzejmą prośbą o zapoznanie lekarzy z ofertą wykonywania czynności biegłego sądowego.

Biegłych sądowych ustanawia prezes sądu okręgowego na podstawie rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 24 stycznia 2005 r. w sprawie biegłych sądowych (Dz.U. Nr 15, poz.133).

Biegłym może być ustanowiona osoba, która:

- korzysta z pełni praw cywilnych i obywatelskich;
- ukończyła 25 lat;
- posiada teoretyczne i praktyczne wiadomości specjalne w danej gałęzi nauki, techniki, sztuki, rzemiosła, a także innej umiejętności, dla której ma być ustanowiona;
- daje rękojmię należytego wykonywania obowiązków biegłego;
- wyrazi zgodę na ustanowienie jej biegłym;
- posiadanie wiadomości specjalnych powinno być wykazane dokumentami lub innymi dowodami, ocena, czy posiadanie wiadomości specjalnych zostało dostatecznie wykazane, należy do prezesa sądu okręgowego.

Dokumenty, które powinien złożyć kandydat na biegłego:

- wniosek skierowany do prezesa Sądu Okręgowego w Kaliszu o ustanowienie biegłym sądowym (należy określić dziedzinę i zakres ustanowienia biegłym);
- życiorys;
- kwestionariusz osobowy;
- odpis dyplomu;
- inne dokumenty potwierdzające znajomość dziedziny i ponadprzeciętne kwalifikacje zawodowe, gdy wniosek składa lekarz medycyny, powinien załączyć II stopień specjalizacji i prawo wykonywania zawodu;
- pisemne oświadczenie, że korzysta z pełni praw cywilnych i obywatelskich;
- zaświadczenie o niekaralności z Krajowego Rejestru Karnego;
- kserokopia dowodu osobistego;
- listy referencyjne;
- opinia z zakładu pracy oraz zgoda pracodawcy na pełnienie funkcji biegłego sądowego;
- dowód uiszczenia opłaty skarbowej w wysokości 10 zł.

W razie jakichkolwiek pytań, proszę o kontakt telefoniczny – Oddział Administracyjny Sądu Okręgowego w Kaliszu nr telefonu (62) 765 79 45, ewentualnie drogą elektroniczną na adres: administracja@kalisz.so.gov.pl

prezes
Sądu Okręgowego w Kaliszu

PERYSKOP

onet.pl

Janusz Skowronek
(doniesienia opracowane
na podstawie internetu
z serwisów rp.pl i gazeta.pl)

Implant w mózgu pomaga sparaliżowanej kobiecie komunikować się ze światem

Elektrody w mózgu całkowicie sparaliżowanej kobiety pozwalają jej komunikować się z otoczeniem. To pierwsze takie rozwiązanie na świecie. Cierpiąca na zaawansowane stwardnienie zanikowe boczne pacjentka nie ma żadnej władzy nad ciałem. Lekarze i inżynierowie z Holandii wszczepili jej implant, dzięki któremu może sterować komputerem i urządzeniami za pomocą myśli. System jest bezobsługowy, nie jest to eksperyment prowadzony wyłącznie w szpitalnym laboratorium. Chora kobieta może z niego korzystać również na świeżym powietrzu.

– *To pierwsze takie rozwiązanie na świecie. To w pełni implantowany system, działający w domu, bez inżynierów, którzy muszą go cały czas poprawiać* – mówi Nick Ramsay z Wydziału Medycznego Uniwersytetu w Utrechcie.

U 59-letniej dziś Hanneke de Bruijne zdiagnozowano chorobę zaledwie kilka lat temu. Stwardnienie zanikowe boczne (cierpi na nie m.in. Stephen Hawking) to postępująca choroba neurodegeneracyjna objawiająca się nieuchronnym zanikiem całych grup mięśniowych. W przypadku Hanneke de Bruijne w ciągu dwóch lat z w pełni zdrowej kobiety, matki trojga dzieci, stała się pacjentką wymagającą całodobowej opieki, potrzebującą maszyny, która za nią oddycha.

Dodatkowo, kobieta cierpi również na tzw. zespół zamknięcia. Jest w pełni przytomna i świadoma, zachowuje pełnię władz umysłowych, ale nie jest w stanie się poruszać. Jediną metodą komunikacji z takimi pacjentami jest „rozmowa” przez mruganie lub obserwację ruchu gałek ocznych. Słynny fizyk Stephen Hawking komunikuje się dzięki napięciu mięśni policzka. Z czasem jednak u części pacjentów nawet to staje

Refleksje i przemyślenia po koleżeńskim spotkaniu



Z inicjatywy Komisji ds. Emerytów Wielkopolskiej Izby Lekarskiej oraz z udziałem organizacyjnym jej przewodniczącego dr. Macieja Dzieciuchowicza 23 października 2016 r. odbyło się spotkanie z okazji 60-lecia ukończenia studiów lekarskich w Akademii Medycznej w Poznaniu.

Zgłosiło się na nie 68 uczestników z całego kraju. W obchodach 50-lecia, zorganizowanych przez Akademię Medyczną w Poznaniu w 2007 r., wzięły udział 142 osoby.

Uroczystość rozpoczęła się w akademickim kościele dominikanów, który zawsze przypomina nam studenckie czasy. W otwarciu naszego zjazdu w izbie udział wzięli prorektor Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu prof. dr hab. Michał Musielak, prodziekan Wydziału Lekarskiego I prof. dr hab. Grzegorz Dworacki, przewodniczący Stowarzyszenia Absolwentów Uniwersytetu Medycznego oraz prezes Wielkopolskiej Izby Lekarskiej dr Krzysztof Kordel.

Uczestnicy zasiedli przy zastawionych stołach najczęściej w towarzystwie koleżanek i kolegów z dawnych grup studenckich lub miejsc wieloletniej współ-

pracy zawodowej. Toczyli niekończące się rozmowy o pracy zawodowej, opowiadając głównie o swoich sukcesach i uznaniu pacjentów.

Część kolegów nadal pracuje zawodowo w praktykach lekarskich w charakterze konsultantów w swoich dawnych miejscach pracy, hospicjach i domach opieki. Mówili o pracy w zawodzie lekarza jako o spełnieniu marzeń, założeniach zawodowych i sukcesów. Niektórzy krytycznie oceniali funkcjonowanie współczesnej służby zdrowia. W zjeździe uczestniczyło 9 profesorów medycyny z naszego roku studiów, którzy żyją dawnymi sukcesami na polu naukowym.

Miłą niespodzianką dla wszystkich uczestników był prezent od prof. Antoniego Działkowiaka – jego książka *Serce i skalpel* z dedykacją dla każdego uczestnika. Myśliwym dodatkowo ofiarował publikację *Moje przemyślenia z ambony*.

Spotkanie zakończyło się rozdaniem dyplomów i zbiorowym zdjęciem w siedzibie Wielkopolskiej Izby Lekarskiej z życzeniami kolejnego koleżeńkiego spotkania.

W imieniu wszystkich uczestników
PROF. LAURA WOŁOWICKA



Sylwetki lekarzy Wielkopolski

WSali Konferencyjnej Poznańskiego Towarzystwa Przyjaciół Nauk 28 października 2016 r. odbyło się spotkanie otwarte „Sylwetki lekarzy Wielkopolski” zorganizowane przez Komisję Historyczną Wielkopolskiej Izby Lekarskiej, Komisję ds. Kultury Wielkopolskiej Izby Lekarskiej oraz Poznańskie Towarzystwo Przyjaciół Nauk. Spotkanie otworzył i poprowadził prof. nadzw. dr hab. med. Andrzej Grzybowski – przewodniczący Komisji Historycznej ORL WIL.

Następnie zgromadzeni wysłuchali czterech wykładów:

- prof. Andrzeja Cieślińskiego – *Józef Struś prekursorem współczesnej kardiologii,*
- prof. Andrzeja Grzybowskiego – *Emil von Behring – pierwszy laureat Nagrody Nobla w medycynie w Poznaniu,*
- dr. Włodzimierza Witczaka – *Doktor Roman Konkiewicz – lekarz i działacz społeczny,*
- dr. Krzysztofa Pietrzaka – *Profesor Wiktor Dega.*

Na koniec spotkania gościom czas umilił swoim niesamowitym koncertem Kwartet Smyczkowy Wielkopolskiej Izby Lekarskiej.



PERYSKOP **onet.pl**

się niemożliwe. Są świadomi, ale zamknięci we własnym ciele.

Z tego powodu użycie systemu bazującego na jakimkolwiek świadomym napięciu mięśni było wykluczone – takie urządzenia po pewnym czasie byłyby nieskuteczne. Dlatego wybrano drogę odczytywania myśli. Naukowcy z Utrechtu wszczepili elektrody do mózgu pacjentki. Wybrali miejsce aktywujące się, gdy człowiek myśli o poruszeniu prawej ręki, oraz region uruchamiający się, gdy zastanawiamy się, jak policzyć wspan. Implanty są połączone z nadajnikiem umieszczonym na piersi kobiety.

Nadajnik przesyła impulsy odebrane w mózgu pacjentki do komputera, który wyświetla na ekranie litery oraz kursor. Kiedy de Bruijne zobaczy, że kursor – czarny kwadrat – zawisł nad odpowiednią literą, musi sobie wyobrazić, że porusza prawą ręką. To powoduje wybranie tej litery, a cały proces zaczyna się od nowa. Odbywa się to bardzo powoli. Na początku wybranie jednej litery zajmowało pacjentce 50 sekund. Teraz „tylko” 20. Zbudowanie całego zdania to kilka minut.

– *Z odpowiednim oprogramowaniem możemy tego systemu użyć na przykład do włączania telewizora. Ikony mogą też służyć do obsługi urządzeń domowych – mówi Ramsey magazynowi „New Scientist”. Marzeniem pacjentki jest sterowanie myślą napędem wózka inwalidzkiego.*

– *Pracujemy nad zestawem 30–60 elektrod, które mogą odczytywać odpowiednik języka migowego oraz mowę wewnętrzną – mówi Nick Ramsay. – Wtedy mogłaby się porozumiewać na takiej zasadzie, na jakiej robią to osoby niesłyszące.*

Bezprzewodowy sposób na paraliż

Niezwykły eksperyment szwajcarskich badaczy. Dzięki bezprzewodowej komunikacji ominęli uszkodzony fragment rdzenia kręgowego i umożliwili sparaliżowanym małym poruszanie się.

To pierwszy test tego rodzaju. Zdaniem specjalistów z Politechniki

PERYSKOP **onet.pl**

Federalnej w Lozannie (EFPL), na zastosowanie podobnej techniki u ludzi będziemy musieli poczekać co najmniej dekadę. Daje ona jednak nadzieję na przywrócenie możliwości chodzenia osobom sparaliżowanym z powodu uszkodzenia rdzenia kręgowego.

Szwajcarzy użyli do eksperymentów rezusów, którym uszkodzono rdzeń kręgowy w taki sposób, aby straciły władzę w jednej łapie. Przerwany rdzeń nie przesyła impulsów nerwowych – zupełnie, jakby ktoś przeciął kable. Następnie wszczepiono im do mózgowi implant – elektrody analizujące aktywność kory w miejscach odpowiedzialnych za ruch kończynami. Sygnały te były następnie przesyłane do komputera, który je dekodował. Odpowiednio obrobione impulsy były wysyłane do innego implantu – elektrod umieszczonych poniżej miejsca uszkodzenia rdzenia. Tam elektronika stymulowała odpowiednie nerwy i mięśnie do ruchu.

Jak opisuje magazyn „Nature”, cały proces odbywa się bezprzewodowo i w czasie rzeczywistym. Rezusy po sześciu dniach od operacji i rozpoczęcia programu „rehabilitacji” mogły spacerować po stacjonarnej bieżni. Udawało im się utrzymać kierunek oraz tempo.

– *Ich ruch był bardzo zbliżony do naturalnego powolnego poruszania się, jednak nie sprawdziliśmy możliwości zmiany kierunku ruchu* – przyznaje dr Gregoire Courtine z EFPL. – *Jednak nasz sposób chodzenia jest zupełnie inny niż w przypadku naczelnych, na których eksperymentowaliśmy. Jesteśmy dwunożni i wymagamy bardziej skomplikowanej pracy mięśni. Nasze doświadczenia są jednak pierwszymi, w których dzięki neurotechnologii udało się przywrócić funkcje motoryczne naczelnych.*

Rezusy, chodząc, opierają się na czterech kończynach. W tym teście miały tylko jedną łapę sparaliżowaną. Nie wiadomo, czy ten sam sposób zadziała równie dobrze w wypadku ludzi, którzy są na przykład sparaliżowani od pasa w dół i nie mają władzy w obu nogach.

Najbardziej obiecującą metodą przywracania sprawności sparaliżo-

Las Przyjazny Sercu

Ozbawiennym wpływie środowiska leśnego na zdrowie nikogo nie trzeba przekonywać. Jeśli jeszcze połączyć to z aktywnością fizyczną i to z kijkami NW, to powstanie potężna dawka dobrej energii potrzebnej na zmęczone szybkim tempem życia i hałasem miejskim serca.

Tradycją stało się już, że leśnicy i kardiologowie ze swoimi przyjaciółmi miłośnikami lasu i rekreacji spotykają się w ciekawych przyrodniczo i widokowo miejscach podległych Regionalnej Dyrekcji Lasów Państwowych w Poznaniu na wędrownkach po lesie z kijkami NW.

Tegoroczny marsz odbył się w urokliwych zakątkach Nadleśnictwa Łopuchówko, ze startem i metą w Ośrodku Turystyczno-Edukacyjnym na Dziewiczej Górze. Uczestnicy mieli do wyboru trzy atrakcyjne i urozmaicone trasy leśne, przemierzając 2, 4 i 8 km, mogli zobaczyć, dotknąć i poczuć przyrodę u progu jesieni oraz dzięki leśnikom dowiedzieć się o ciekawostkach przyrodniczych i kulturowych. Termin spotkań nie był przypadkowy, bowiem 25 września to Światowy Dzień Serca.

W tym roku po raz pierwszy w marszu uczestniczyła wyjątkowa grupa „sercowców”. Były to osoby po przeszczepie serca oraz kardiochirurgowie i transplantolodzy, dzięki którym przeszczepieńcy mogą cieszyć się życiem.

W Klinice Kardiochirurgii i Transplantologii UM w Poznaniu od 2010 r. zespół prof. Marka Jemielitego przeprowadził 35 operacji transplantacji serca. Wśród – jak sami mówią o sobie „składaków” – byli ci, którzy swoje „drugie życie” otrzymali w klinikach w Poznaniu i w Zabrze. Nie zabrakło też przeszczepieńców innych organów oraz szpiku, udział tych osób w marszu jest dowodem, że po przeszczepie można żyć aktywnie, uprawiać sport. Spotkanie było okazją do promocji pięknej idei donacji i transplantacji. Wszyscy uczestnicy spotkania otrzymali oświadczenia woli, wzięli też udział w wyjątkowej, 15. rocznicy przeszczepu serca Karola Prętnickiego, wolontariusza wielu akcji promującej donację m.in. Tak dla Transplantacji, Kampanii Drugie Życie.

Po marszu uczestnicy mogli skosztować leśny posiłek zgodny z najlepszą dietą serca – dietą paleolityczną myśliwych i zbieraczy. Nie zabrakło też muzycznej strawy w znakomitym wykonaniu grupy Targanescu.

KAROL PRĘTNICKI





Żywienie i aktywność

Narodowy Program Zdrowia to podstawowy dokument polityki zdrowia publicznego. Precyzuje cele strategiczne i operacyjne, wskazuje zadania na rzecz poprawy zdrowia i jakości życia społeczeństwa. Ustanawiany jest na podstawie rozporządzenia Rady Ministrów.

Cel strategiczny to wydłużenie życia Polaków, a zarazem ograniczanie i eliminowanie społecznych nierówności w zdrowiu. Ministerstwo Zdrowia dzięki NPZ chce, „aby wszyscy – niezależnie od wieku czy miejsca zamieszkania – mieli większą świadomość tego, jak ich zachowania wpływają na zdrowie, aby prowadzili zdrowszy tryb życia (i dokonywali prozdrowotnych wyborów) i mogli jak najdłużej cieszyć się zdrowiem i pełnym uczestnictwem w pracy, życiu społecznym i rodzinnym”. Tym bardziej że – zdaniem resortu – nasze niewłaściwe wybory dotyczące sposobu odżywiania, nadużywania alkoholu, palenia papierosów, zażywania narkotyków oraz niewielka aktywność fizyczna (lub jej brak) wpływają na to, jak często chorujemy i na co. W efekcie zbyt często prowadzą do chorób cywilizacyjnych i przedwczesnej śmierci.

Rada Ministrów przyjęła rozporządzenie w sprawie Narodowego Programu Zdrowia na lata 2016–2020. Zawiera on sześć celów operacyjnych:

- poprawa sposobu żywienia, stanu odżywienia oraz aktywności fizycznej społeczeństwa;
- profilaktyka i rozwiązywanie problemów związanych z używaniem substancji psychoaktywnych, uzależnieniami behawioralnymi oraz innymi zachowaniami ryzykownymi;
- profilaktyka problemów zdrowia psychicznego i poprawa dobrostanu psychicznego społeczeństwa;

- ograniczenie ryzyka zdrowotnego, które wynika z zagrożeń fizycznych, chemicznych i biologicznych w środowisku zewnętrznym, miejscu pracy, zamieszkania, rekreacji oraz nauki;
- promocja zdrowego i aktywnego starzenia się;
- poprawa zdrowia prokreacyjnego.

Działania ministerstw, które realizują zadania określone w Narodowym Programie Zdrowia, koordynuje Komitet Sterujący. Jego członkami są wiceministrowie z zaangażowanych w jego realizację resortów.

„Wśród głównych założeń Narodowego Programu Zdrowia, przedstawionych Pracodawcom RP przez wiceminister zdrowia Beatę Małecką-Liberę – czytamy na stronie www.medonet.pl – są zmniejszenie do 2025 r. o 10 proc. liczby osób nieuprawiających aktywności fizycznej, a także osób szkodliwie pijących alkohol. Inne to zmniejszenie przez pięć lat odsetka osób palących o 2 pkt proc. oraz zmniejszenie do 2025 r. skali otyłości i liczby przypadków cukrzycy”. W komunikacie Pracodawców RP czytamy także, że projekt ustawy o zdrowiu publicznym zakłada koordynowanie wydatkowania środków na ochronę zdrowia przez wszystkie ministerstwa, jak również jednostki samorządu terytorialnego. Programy profilaktyczne oraz kampanie edukacyjne byłyby finansowane ze środków resortu zdrowia oraz innych resortów, które mają w swoim budżecie pozycje związane ze zdrowiem publicznym. Środki na to miałyby pochodzić także z subfunduszu utworzonego w NFZ (z 1% budżetu) oraz z Funduszu Zdrowia Publicznego, zasilanego częścią wpływów z podatku akcyzowego (1% środków z akcyzy na alkohol, 0,5% z akcyzy na tytoń i 3% z akcyzy od gier hazardowych). (AP)

FOT. A. PIECHOCKI

PERYSKOP

onet.pl

wanym jest technika opracowana i zastosowana przez polskich specjalistów z Kliniki Neurochirurgii Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego we Wrocławiu. Przeszczepiają oni namnożone glejowe komórki z opuszki mózgowej do rdzenia. Tam naprawiają one neurony. Taki zabieg Polacy przeprowadzili w 2012 r. u ugodzonego kilkunastokrotnie nożem strażaka Dariusza Fidyki. Dzięki operacji mężczyzna odzyskał czucie i może chodzić, a nawet jeździć na rowerze.

Cztery miliardy ludzi na świecie cierpi na choroby jamy ustnej

Próchnica i choroby periodontologiczne to plaga współczesnego społeczeństwa – podkreślali lekarze podczas dorocznego Światowego Kongresu Stomatologicznego FDI 2016. Według ostatnich danych, na choroby jamy ustnej cierpi 4 mld ludzi na świecie. Szef komisji ds. praktyki dentystycznej Światowej Federacji Dentystycznej FDI dr Ward van Dijk podkreślił, że współczesne społeczeństwo w ogóle nie zdaje sobie sprawy, jak ogromne jest obciążenie chorobami jamy ustnej na świecie.

– *Statystyki są zatrważające; 4 mld ludzi na świecie ma jakąś chorobę jamy ustnej. Mam tu na myśli próchnicę i choroby przyzębia, ale również nowotwory jamy ustnej, które są jednymi z najgroźniejszych i najbardziej złośliwych nowotworów* – mówił van Dijk.

Specjalista zaznaczył, że choroby periodontologiczne, czyli choroby przyzębia i próchnica, dotyczą nawet połowy populacji świata, co spowodowane jest współczesnym stylem i trybem życia. – *Skutki tych chorób bywają bardzo poważne. Wiele dzieci ze względu na ból, który jest następstwem rozwiniętej próchnicy, nie chodzi do szkoły. Należy jednak pamiętać, że próchnica dotyka ludzi w każdym wieku* – powiedział.

Jak tłumaczył, choroby periodontologiczne od 20 lat są zjawiskiem stale się nasilającym. – *Problemy te dotyczą w dużej mierze osób starszych, a tych na świecie przybywa, więc pacjentów z tą jednostką chorobową*

PERYSKOP onet.pl

z roku na rok jest coraz więcej – zaznaczył. – Człowiek dłużej żyje, dłużej „chodzi z własnymi zębami” i przyzębie może dłużej chorować. Trzeba wiedzieć, że 70% osób starszych na całym świecie ma zmiany w przyzębiu, z czego 15–20% ma je na tyle nasilone, że grozi to utratą zębów.

Ekspert tłumaczył także, że jeszcze kilka lat temu to próchnica i związany z nią zaawansowany ból zębów był głównym powodem prowadzącym do utraty zębów, dzisiaj natomiast pierwszą przyczyną są choroby periodontologiczne. Z tego względu Światowa Federacja Stomatologiczna (FDI) już od ubiegłego roku prowadzi projekt poświęcony temu zagadnieniu.

– Dentyści powtarzają, że zęby są człowiekowi potrzebne do trzech rzeczy: jedzenia, mówienia i ze względów estetycznych, społecznych, żeby się ładnie uśmiechać. Kiedy tracimy zęby, grozi nam poczucie wstydu, nieśmiałości czy nawet wykluczenia społeczne-go; nie można też publicznie jeść, swobodnie się uśmiechać – mówił.

– Musimy sobie uświadomić, że każdy utracony ząb pogarsza jakość życia. Równocześnie możemy przeciw temu zapobiegać, dlatego FDI w przeszłości realizowało wiele projektów, które temu służyły i przypominały, by szczotkować zęby dwa razy dziennie, używać odpowiedniej pasty. To organizacja, która czuje się odpowiedzialna za stan jamy ustnej ludzi na całym świecie – zaznaczył.

Tatuże mogą powodować raka

Ryzyko zwiększa jeszcze bardziej konkretny kolor. Jak wykazały badania Europejskiej Agencji Chemikaliów, tatuże mogą powodować raka, dlatego że skład atramentu stosowanego do ich tworzenia nie jest regulowany przez europejskie prawo. Niektóre substancje mogą także wywoływać alergie. Naukowcy zwracają uwagę, że wyniki badań dotyczą głównie tanich chińskich atramentów, których skład chemiczny pozostawia wiele do życzenia. Jak informują, substancje, które się w nich znajdują, są bardzo toksyczne, mogą również

Dawka informacji Andrzej Piechocki

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.

IOWISZ – dostępny

W związku z wejściem w życie rozporządzenia Ministra Zdrowia z 15 września 2016 r. w sprawie formularza Instrumentu Oceny Wniosków Inwestycyjnych w Sektorze Zdrowia (IOWISZ) Dz.U.2016, poz. 1539, uruchomiony został system IOWISZ. Pozwala on wypełnić wniosek o wydanie opinii o celowości inwestycji. Jednocześnie będzie wykorzystywany przez ministra zdrowia oraz wojewodów do oceny wniosków i wydawania opinii o celowości inwestycji po zasięgnięciu stanowiska odpowiednio prezesa albo dyrektorów Narodowego Funduszu Zdrowia. Za pośrednictwem systemu można również dokonać wstępnej samooceny przygotowywanej inwestycji.

Uzyskanie pozytywnej oceny w ramach Instrumentu Oceny Wniosków Inwestycyjnych umożliwi świadczeniodawcy perspektywiczny rozwój zgodny z lokalnymi potrzebami zdrowotnymi. Opiniowanie zapobiegać będzie prowadzeniu chaotycznego i krótkowzrocznego rozwoju rynku usług medycznych przy jednoczesnym podniesieniu efektywności wydatkowania środków publicznych. Dostęp do systemu IOWISZ możliwy jest poprzez adres: www.iowisz.ezdrowie.gov.pl

WWW.POZNAN.UW.GOV.PL

Zabrakło serca, empatii

Wszystko wskazuje na to, że w szpitalu w Starachowicach, gdzie pacjentka urodziła na podłodze jednej z sal martwe dziecko, nie popełniono istotnego błędu medycznego; zabrakło serca, empatii i komunikacji – powiedział minister zdrowia Konstanty Radziwiłł. Podkreślił, że nadal toczy się postępowanie prokuratorskie w związku ze zdarzeniem. – *Mogę na dzisiaj powiedzieć, że wszystko wskazuje na to, że zawiody przede wszystkim sprawy dotyczące relacji; że zabrakło empatii, komunikacji między ludźmi, także pracownikami służby zdrowia.*

WWW.WP.PL

Historia i współczesność 50-latką

Szpital w Ostrowie Wielkopolskim świętuje 50 lat istnienia. Jubileuszowa gala odbyła się 23 października 2016 r. w Ostrowskim Centrum Kultury. Obchody jubileuszowe rozpoczęły się mszą świętą w intencji byłych i obecnych pracowników szpitala, którą koncelebrował ks. biskup Teofil Wilski. Dzieje miasta Ostrowa Wielkopolskiego ściśle związane są z historią szpitalnictwa. Do roku 1966 była to historia tzw. starego szpitala. Nowy etap rozwoju ostrowskiego szpitalnictwa rozpoczął się 23 kwietnia 1966 r. z momentem otwarcia „nowego” szpitala przy ulicy Limanowskiego. Dwa miesiące później przyjęci zostali tutaj pierwsi pacjenci. Realizowana z rozmachem przez 8 lat inwestycja, była na ówczesne czasy największą i najnowocześniejszą placówką w regionie.

Jubileuszową Galę w Ostrowskim Centrum Kultury rozpoczęła projekcja niezwykłego filmu „Szpital z marzeń” przedstawiającego historię i najnowsze oblicze szpitala. O dynamicznym rozwoju szpitala, planach, marzeniach i wyzwaniach na przyszłość mówił również w swoim przemówieniu dyrektor Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej w Ostrowie Wielkopolskim dr Dariusz Bierła. Obecnie placówka zatrudnia ponad 1100 pracowników, w tym 165 lekarzy oraz dodatkowo 60 lekarzy w ramach dyżurów, ponad 330 pielęgniarek i 60 położnych. Szpital dysponuje 554 łóżkami zlokalizowanymi na 17 oddziałach. W 2015 r. hospitalizowano 20 247 pacjentów, udzielono 11 522 porad ambulatoryjnych w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym, a na świat w ostrowskim szpitalu przyszło 1562 dzieci.

„Operacja Muzyka” gra już 10 lat!

Z tej właśnie okazji 20 listopada 2016 r. w Akademii Muzycznej w Poznaniu odbył się koncert z jubilatami w roli głównej.

Orkiestra Kameralna „Operacja Muzyka” powstała w 2006 r. z inicjatywy dr med. Elżbiety Czechowskiej – hematologa z Piły. Zespół działa przy Wielkopolskiej Izbie Lekarskiej w Poznaniu pod kierownictwem artystycznym Dobrochny Martenki. W skład orkiestry wchodzi lekarze różnych specjalności, stomatolodzy, farmaceuci, studenci Uniwersytetu Medycznego. Członkowie orkiestry są absolwentami szkół muzycznych i z pewnością można powiedzieć, że są entuzjastami muzyki.

Concerto grosso A. Corellego, które zabrzmiało na początku koncertu, było nawiązaniem do premierowego występu orkiestry w Bazylice Farnej w 2006 r. Partie solowe wykonali Przemysław Murawski – skrzypce, Robert Siwek – skrzypce, i Zuzanna Lohani – wiolonczela. Następnie usłyszeliśmy fragmenty *II Suty Orkiestrowej* J.S Bacha – partie fletowe wykonały Katarzyna Piątek, Karolina Puklińska-Cieśla i Anna Braszak. Kolejno zaprezentował się Przemysław Murawski w *Koncertie na altówkę i orkiestrę* J. Stamitza oraz Grzegorz Matusiak w uworze H. Baermanna – *Adagio na klarnet i orkiestrę smyczkową*.

Z kolei przyszła pora na występy z gośćmi – *Danse sacrée et danse profane* skom-

ponowane przez C. Debussy’ego wykonała z orkiestrą młoda harfistka Agata Angelika Rzoska. Następnie zabrzmiał utwór pt. *Komeda Reflections 2* – w aranżacji H. Kowalskiego z gościnnym udziałem jazzowego The Friend Stones Trio w składzie F. Chojnacki – fortepian, S. Wieczorkiewicz – bas, i D. Wirmanski – perkusja. Wreszcie muzyka filmowa dopełniła reszty – *Taniec Eleny* M. Lorenca oraz temat z filmu *Siedmiu wspałałych* E. Bernsteina.

Kto nie był – niech żałuje! Publiczność, jak widać na załączonych zdjęciach, dopisała. Niezły poziom wykonań, ciekawie dobrany repertuar, w którym mogli zaprezentować się członkowie orkiestry w partiach solowych, i swobodna narracja prowadzącego koncert Krzysztofa Błachowiaka – wszystko to sprawiło, że atmosfera na sali była bardzo przyjacielska, wręcz rodzinna. Na zakończenie – plany na przyszłość, życzenia, uśmiechy, kwiaty, gratulacje dla D. Martenki oraz wykonawców i oczywiście podziękowania od wykonawców dla prezesa WIL dr. K. Kordela, a także współpracowników: M. Saja, J. Skrobisza, D. Olejniczaka i Ł. Nowickiego oraz ducha opiekuńczego orkiestry dr K. Bartz-Dylewicz.

Pozostaje mieć nadzieję, że orkiestra kameralna „Operacja Muzyka” dostarczy swoim fanom, których grono systematycznie rośnie, jeszcze wielu wzruszeń i artystycznych przeżyć.

MAŁGORZATA SOBISZ -BŁACHOWIAK

PERYSKOP onet.pl

powodować różnorodne alergie i mutacje.

Europejska Agencja Chemikaliów uspokaja, że taki atrament nie jest stosowany przez profesjonalistów w Europie. Jeśli jednak zostanie wykorzystany, a jego efekty uboczne wystąpią, zostanie wdrożona procedura zakazu używania go w Unii Europejskiej.

Badacze wskazali także czerwony kolor atramentu jako najbardziej podrażniający skórę. Może on spowodować zapalenie skóry – jej obrzęk i bolesność – ze względu dużą zawartość siarczku rtęci.

National Health Service ostrzega także przed działaniem czarnej i neutralnej henny, gdyż ta może zawierać wysokie stężenie barwnika, który jest toksyczny.

2,5 mln zakażeń szpitalnych w UE

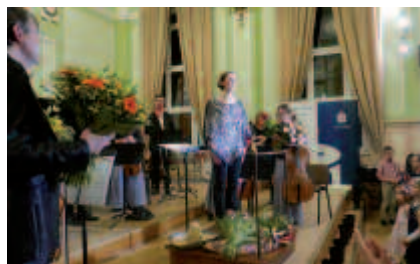
W Unii Europejskiej corocznie zdarza się 2,5 mln zakażeń szpitalnych, które są przyczyną nawet 90 tys. zgonów – wynika z raportu opublikowanego przez „Plos Medicine”.

Raport opracowali specjaliści Europejskiego Centrum Kontroli Chorób w Solna w Szwecji. Przeanalizowano w nim dane z lat 2011–2012 zgłoszone przez 1149 szpitali w 28 krajach UE oraz w Norwegii i Islandii. Wynika z nich, że zakażeniom szpitalnym ulega co 20. znajdujący się w nich pacjent.

Główny autor opracowania Alessandro Cassini twierdzi, że najczęstszymi w UE infekcjami szpitalnymi są zakażenia dróg moczowych, ran pooperacyjnych oraz zapalenia płuc. Na każde nich przypada 20% wszystkich tego rodzaju infekcji.

– *Zdecydowana większość zakażeń szpitalnych związana jest z inwazyjnymi procedurami, takimi jak używanie cewników wprowadzanych do naczyń krwionośnych i dróg moczowych oraz mechanicznej wentylacji płuc* – powiedział tygodnikowi „New Scientist” Alessandro Cassini.

Specjalista dodał, że urządzenia te ratują życie, ale bardziej narażają pacjentów na zakażenia, ponieważ omijają naturalne bariery ochronne organizmu. Przyznał również, że



PERYSKOP onet.pl

zakażenia szpitalne, poza zgonami, u wielu pacjentów powodują powikłania doprowadzające do niesprawności fizycznej i umysłowej.

Zdaniem Cassiniego, jednej trzeciej infekcji szpitalnych można byłoby zapobiec dzięki większej dbałości w szpitalach o higienę i lepszej kontroli zakażeń.

Ebola w Kanadzie

Pracownik laboratorium zwierzęcych chorób zakaźnych mógł przypadkowo się zakazić bardzo groźnym wirusem. To brzmi jak początek filmu katastroficznego. Jeden z pracowników National Centre for Foreign Animal Disease w Winnipeg zakażał świnie wirusem ebola. Takie eksperymenty prowadzi się w laboratoriach o najwyższym poziomie zabezpieczeń przed zagrożeniami biologicznymi, tzw. poziomu 4. Bada się w nich wirusy wywołujące groźne dla życia ludzi choroby, na które nie ma leków ani szczepionek.

Później pracownik ten zauważył, że ma rozdarty skafander ochronny na szwie. Ale było to już podczas procedury dekontaminacji. A to oznacza, że on również może być zakażony wirusem powodującym groźną dla życia gorączkę krwotoczną.

O zdarzeniu poinformowały kanadyjskie agencje zajmujące się zdrowiem publicznym. Podkreśliły, że nie ma zagrożenia dla mieszkańców kraju, a niebezpieczeństwo zarażenia innych pracowników laboratorium oceniono jako niskie.

Pracownik laboratorium został zamknięty w izolacie o najwyższym stopniu bezpieczeństwa. Nie opuścił jej wcześniej niż za 21 dni, gdy minie okres inkubacji choroby. Podano mu również eksperymentalną szczepionkę przeciw eboli – taką samą jak testowane w Afryce.

Prezent od neandertalczyka

Jedną z chorób wenerycznych zarażaliśmy się od naszych kuzynów – neandertalczyków i denisowian. *Homo sapiens* utrzymywał z nimi bliższe stosunki jakieś 100 tys. lat temu, uważają naukowcy.

Lekarska gra historyczna

Komisja Historyczna z poparciem Prezydium ORL WIL postanowiła zaproponować grę miejską dotyczącą historii poznańskich lekarzy. Gra miejska to propozycja, upowszechnianie historii poprzez atrakcyjną grę, z której mogą korzystać np. rodziny, klasy lub przyjezdni turyści. Gra rozpoczyna się od pobrania instrukcji na stronie internetowej lub w Centrum Informacji Miejskiej, a następnie należy podążać zgodnie ze wskazówkami, by odkrywać kolejne zagadki i by w końcu rozwiązać całe zadanie. Rozwiązanie można podać na stronie internetowej. Dzięki takiej formie atrakcyjnej zabawy uczestnicy dowiadują się wielu ciekawych informacji historycznych. Nasza lekarska gra historyczna dotyczy postaci Józefa Strusia, Karola Marcinkowskiego, Franciszka Raszei i Wandy Błęńskiej oraz miejsc z nimi związanych. Gra funkcjonuje od maja 2016 r. i wzięło w niej dotychczas udział ok. 250 osób. Przez pierwsze miesiące zwycięzcy każdego miesiąca otrzymywali od WIL nagrody książkowe.

Informacje o naszej grze dostępne są w internecie:

http://gryturystyczne.pl/index.php?id=102&gra=POZ_20

oraz w Centrum Informacji Miejskiej. Ostatnio postanowiliśmy zaprosić do udziału w grze wszystkie poznańskie szkoły, a klasom, które skorzystają z naszego zaproszenia, zaproponować atrakcyjne szkolenie z zakresu pierwszej pomocy medycznej z użyciem nowoczesnych fantomów.

Przeciwi Bal Lekarza 2017

Serdecznie zapraszamy
25 lutego 2017 r.
godzina 20:00
Bazar Poznański

inter IZBA BEZPIECZENIA
Szczegółowe informacje i zapisy
pod numerem telefonu:
78 399 1900

Organizator
**WIELKOPOLSKA
IZBA
LEKARSKA**

SHORT CUTS

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



Szklanka zamiast filiżanki

Po roku udowodnienia, że herbata robi się słodsza od mieszania łyżeczką, obecny minister zdrowia doszedł do wniosku, że to jednak nie wystarczy i konieczna jest wymiana obecnie używanej filiżanki na szklankę. Ta prosta, transparentna wręcz

zmiana, ma zwiększyć nie tylko słodycz herbaty, ale także uwidocznić, ile mętów kryło się w filiżankowej herbacianej toni. Nie tylko minister demonstruje silną wolę zmian, lecz także jego zwierzchniczka potwierdziła wolę wymiany naczynia z porcelany na szklane, w dodatku zaznaczając z trybuny sejmowej, że krytycy, którzy uważają, że herbata ze szklanki ma taki jakiś posmak minionej epoki i w dodatku wcale słodsza nie będzie, tylko paradoksalnie bardziej mętna, to szkodnicy, którzy jak mieli okazję dosłodzić herbatę, tego nie zrobili. Z kolei minister indagowany o to, że przecież ponad ćwierć wieku temu wymiana szklanki na filiżankę wraz z możliwością dosypywania cukru poza oficjalnym rozdzielnikiem była uznana za największe osiągnięcie zmiany stroju, stwierdził, że prywatny cukier jest niedobry, bo psuje zęby (w odróżnieniu od tego z oficjalnego rozdzielnika) i daje dosypującemu dodatkowych wrażeń, których akurat w tej filiżance, a obecnie już niedługo szklance, być nie powinno. Na kolejny zarzut, że szklankę to już mieliśmy i większość nie była zadowolona ze słodyczy herbaty, minister odpowiedział, że to tylko krytykom wydaje się, że szklanka jest taka sama jak kiedyś, obecna bowiem nie ma metalowego koszyczka, który tamtą obejmował. Obecna jest bez niego i dlatego można będzie swobodnie obserwować, co się w środku dzieje i ile cukru z rozdzielnika dosypano. Równocześnie przyznał, że nie wszyscy, którzy wymienią filiżanki na szklanki, będą mieli szansę na przydział oficjalnego cukru z dostaw rządowych. Niestety, nadal nie wyjaśnił, które szklanki dostaną deputat cukru, czy wystarczy jeden ozdobny szlaczek, czy też szlaczki będą musiały być przynajmniej cztery. Dodatkowo minister zaznaczył, że ci, którzy uprą się i pozostaną przy filiżankach, cukier będą mogli zdobywać tylko na wolnym rynku i choćby to była filiżanka z najcieńszej porcelany, na oficjalny deputat cukru nie mają żadnych szans.

Tę historię opowiedział mi porcelanowy imbryk przyniesiony przez Świętego Mikołaja. Opowiadał jeszcze o tym, że według ministra komplet jednolitych szklanek różnej wielkości jest lepszy niż różne filiżanki, a nawet różne szklanki, ale znużony nie zapamiętałem dokładnie szczegółów, dlatego nie będę Państwa zanudzał spekulacjami, być może bowiem był to tylko koszmarny sen. Czego i Państwu życzę.

Do wszystkich ciężko pracujących (cały rok) Świętych Mikołajów.

Zbliża się koniec roku. Już niedługo, w styczniu (zapewne) odbędzie się kolejna edycja Wielkiej Orkiestry Świątecznej Pomocy. Oczywiście pod warunkiem, że te wszystkie zgromadzenia wolontariuszy uzyskają zgody wojewodów, co w świetle ostatnio uchwalonej ustawy nie jest wcale takie oczywiste, gdyż w tym samym miejscu może chcieć spotkać się np. kółko sympatyków pewnego radia i oni będą mieli pierwszeństwo. Jeśli jednak Orkiestra będzie grać po raz kolejny, to znowu dziesiątki milionów złotych będą miały szansę zasilić ochronę zdrowia, poprzez zakupiony przez Orkiestrę sprzęt dla szpitali. Ten niewielki w stosunku do całego budżetu ochrony zdrowia wkład, jest jednak bardzo cenny, ponieważ jest to pomoc celowana, która od lat łąta dziury, które z niezrozumiałych powodów nie są zaklejane przez instytucje do tego powołane. W ten sposób setki tysięcy, a w zasadzie miliony drobnych Świętych Mikołajów składają się na duże sumy rozsądnie ukierunkowanej pomocy. Obok tego noworocznego zrywu Świętych Mikołajów firmowanego przez WOŚP, przez cały rok dary rozdają inni Święci Mikołajowie. Niestety, w odróżnieniu od tych działających w ramach Orkiestry, ci drudzy często nie zdają sobie sprawy, że dary rozdają przez cały rok. W dodatku, o ironio, obdarowani najczęściej nie mają pojęcia, kto im te dary ofiarował. Swoją wdzięczność kierują, jeśli w ogóle, w zupełnie innym kierunku. Problemem jest jednak nie brak wdzięczności wobec darczyńców, ale to, że te dary są w dużej części źle ukierunkowane i tylko utwierdzają obdarowanych w przeświadczeniu, że w życiu nie trzeba nic robić. No może poza zwiększaniem liczby potomstwa. W tym miejscu już zapewne wszyscy się domyślili, że pisząc o całorocznych darach, mam na myśli program 500+. Niestety, przynajmniej na razie program ten przynosi więcej szkody niż pożytku. I nie mam tu myśli szkody dla budżetu państwa i tego, że środki te zamiast być wykorzystane z korzyścią dla całego społeczeństwa w dużej części, jeśli nie są marnowane, to na pewno nie są przeznaczane na cele, które mieli na myśli populistyczni politycy, którzy zmusili resztę pracującego społeczeństwa do bycia „całorocznymi” Świętymi Mikołajami.

Pielgrzymka do Fatimy

W związku ze zbliżającą się 100. rocznicą OBJAWIENIA FATIMSKICH Śląska Izba Lekarska otrzymała propozycję zorganizowania dla lekarzy, ich rodzin oraz bliskich PIELGRZYMKI do FATIMY, połączonej z pobytem oraz zwiedzaniem wybranych miejsc w Hiszpanii w terminie: 29.04.–6.05.2017 r. Wszystkich zainteresowanych udziałem w pielgrzymce, prosimy o zgłaszanie chęci uczestnictwa

drogą mailową: dyrektor@izba-lekarska.org.pl, telefonicznie pod numer 32 60 44 251 lub bezpośrednio w siedzibie ŚIL do 15 grudnia br., decyzja o sfinalizowaniu wyjazdu będzie bowiem zależała od liczby zgłoszeń.

Biorąc pod uwagę fakt, że proponowany termin jest wyjątkowo atrakcyjny, a w związku z tym konieczna jest pilna rezerwacja biletów lotniczych oraz miejsc noclegowych w hotelach zarówno w Portugalii, jak i w Hiszpanii, niezbędne jest dokonanie zgłoszeń w podanym terminie.

Pasowanie na lekarzy

W dniu 10 listopada 2016 r. w Iglicy Międzynarodowych Targów Poznańskich odbyła kolejna uroczystość wręczenia dokumentów Prawa Wykonywania Zawodu Lekarza i Lekarza Dentysty.

Po raz drugi moment ten miał tak oficjalny i bardzo przyjemny charakter. Poza lekarzami i lekarzami dentystami odbierającymi dokumenty, gośćmi uroczystości byli m.in. przedstawiciele Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu: prof. dr hab. Ryszard Marciniak oraz prof. dr hab. Ewa Wender-Ożegowska, a także reprezentująca prezesa TU INTER Polska Janusza Szulika, dyrektor Małgorzata Korn-Simińska oraz członkowie Prezydium i Okręgowej Rady Lekarskiej Wielkopolskiej Izby Lekarskiej. W trakcie uroczystości jej uczestnicy wysłuchali krótkiego wystąpienia dr. n. med. Bartosza Urbańskiego, który przybliżył zebranim istotę działania Wielkopolskiej Izby Lekarskiej, a następnie odbył się mały koncert zespołu The FriendsTones Trio, po czym



nastąpił kulminacyjny moment wręczenia dokumentów urzędowych i okolicznościowych, które odebrało w tym roku niemal 200 lekarzy i lekarzy dentystów.

Uroczystość współprowadzili prezes WIL dr Krzysztof Kordel, wiceprezes WIL lek. dent. Andrzej Cisło oraz sekretarz ORL WIL dr Wojciech Buxakowski.

31 medali sportowców z WIL na olimpiadzie lekarzy

W dniach 14–18.09.2016 r. odbyły się XIV letnie Igrzyska Lekarskie w Zakopanym.

W składzie naszej reprezentacji znaleźli się: dr n. med. Paweł Daszkiewicz (dyrektor Szpitala Klinicznego im. Karola Jonschera Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu), lek. Lidia Buńkiewicz (rezydent Zakładu Radiologii Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. J. Strusia w Poznaniu), dr n. med. Rafał Antkowiak (lekarz psychiatra, specjalista psychiatrii dzieci i młodzieży), dr n. med. Benigna Konatkowska (specjalista pediatrii, onkologii oraz hematologii dziecięcej Szpitala Klinicznego im. Karola Jonschera Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu), Edyta Swat (specjalista pediatrii i alergologii), Jacek Swat (specjalista ginekologii i położnictwa), Martyna Kupka (stomatolog).

Multimedalistką igrzysk została Lidia Buńkiewicz, która zdobyła najwięcej, bo aż 9 medali. W pływaniu Lidia Buńkiewicz była bezkonkurencyjna i zdobyła medale – 2 złote, 2 srebrne i 3 brązowe, a dodatkowo w badmintonie wywalczyła złoty i brązowy medal. W tenisie sto-



Wieloletni organizator Igrzysk Lekarskich i animator sportu lekarskiego dr Maciej Jachymiak z zawodnikami z Poznania.

łowym nasz wielokrotny uczestnik igrzysk lekarskich Paweł Daszkiewicz zdobył 3 medale – 2 złote i brąz (dorobek naszego zawodnika to 31 medali w tenisie stołowym, w tym 20 złotych na dotychczas rozegranych igrzyskach).

W tenisie stołowym naszym kolejnym olimpijczykiem był Rafał Antkowiak, który zdobył medal srebrny i brązowy. Benigna Konatkowska wywalczyła 4 medale w tenisie stołowym – 2 złote, 1 srebrny, 1 brązowy, a w badmintonie medal srebrny. Wszechstronną uczestniczką olimpiady była Edyta Swat, która wywalczyła 4 złote krążki – w kolarstwie szosowym, kolarstwie górskim, w cross-country i w triathlonie, natomiast w siatkówce plażowej uplasowała się na trzecim miejscu. Jacek Swat zajął najwyższe miejsce na podium w kolarstwie górskim. Martyna Kupka zdobyła 3 brązowe medale – w pływaniu, triathlonie oraz w siatkówce plażowej. Dużym zainteresowaniem cieszyły się również konkurencje dla dzieci lekarzy, w których Jędrzek Konatkowski zdobył brązowy medal w rzucie piłeczką. Piotrek Konatkowski i Michał Antkowiak zdobyli w swoich kategoriach złote medale w tenisie stołowym.

Dziękujemy poznańskim sportowcom za to, że wielokrotnie odbierając medale na podium, godnie reprezentowali Wielkopolską Izbę Lekarską. Mamy nadzieję, że będą mogli powtórzyć swój sukces w przyszłym roku podczas jubileuszowych XV Igrzysk Lekarskich.

LIDIA BUŃKIEWICZ

Tak minął listopad w Izbie

- 2.11 – spotkanie zewnętrzne
- 3.11 – posiedzenie Prezydium Komisji ds. Emerytów i Rencistów
- 5.11 – posiedzenie Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej
- 5.11 – posiedzenie Okręgowej Rady Lekarskiej
- 5.11 – certyfikowany przez ERC kurs ALS – Zaawansowane zabiegi resuscytacyjne u osób dorosłych – I dzień
- 5.11 – posiedzenie Komisji Historycznej
- 6.11 – certyfikowany przez ERC kurs ALS – Zaawansowane zabiegi resuscytacyjne u osób dorosłych – II dzień
- 6.11 – wspólna z UMP w Poznaniu uroczystość z okazji 170. rocznicy śmierci Karola Marcinkowskiego
- 7.11 – warsztaty „Mowa ciała lekarza w relacjach z pacjentem”
- 7.11 – warsztaty „Negocjacje w medycynie dla prowadzących gabinety i poradnie”
- 7.11 – warsztaty „Podstawy EKG w pediatrii” – I dzień
- 8.11 – kurs komputerowy – I dzień
- 9.11 – kurs komputerowy – II dzień
- 10.11 – uroczystość wręczenia praw wykonywania zawodu lekarza i lekarza dentystry
- 12.11 – koncert w Muzeum Archidiecezjalnym z okazji Święta Odzyskania Niepodległości
- 14.11 – warsztaty „Podstawy EKG w pediatrii” – II dzień
- 16.11 – posiedzenie Komisji Bioetycznej
- 17.11 – posiedzenie Komisji Specjalnej
- 19.11 – konferencja szkoleniowa „SOR-y taką mamy pracę”
- 19.11 – konferencja szkoleniowa w Lesznie „Aktualności i kontrowersje medyczne”
- 19.11 – kurs komputerowy – I dzień
- 20.11 – koncert z okazji 10-lecia Zespołu Kameralnego „Operacja Muzyka”
- 21.11 – spotkanie zewnętrzne
- 22.11 – spotkanie koła lekarzy malujących
- 23.11 – posiedzenie Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej
- 23.11 – posiedzenie Okręgowej Komisji Wyborczej
- 24.11 – posiedzenie Komisji Finansowej
- 24.11 – spotkanie Koła Lekarzy Seniorów
- 24.11 – posiedzenie Komisji ds. Młodych Lekarzy
- 25.11 – kurs medyczny dla lekarzy dentyków „Kliniczno-laboratoryjne przyczyny uszkodzeń uzupełnień ceramicznych oraz możliwości ich wewnątrzustnej naprawy”
- 26.11 – kurs komputerowy – II dzień
- 26.11 – szkolenie dla lekarzy współorganizowane z firmą Pozytron „Rentgenodiagnostyka stomatologiczna”
- 30.11 – warsztaty szkoleniowe „Trudny pacjent w gabinecie lekarza rodzinnego”
- 30.11 – warsztaty szkoleniowe „Zarządzanie dla liderów w medycynie”
- wtorki i piątki – spotkania Chóru WIL
- środy – spotkania Zespołu Kameralnego „Operacja Muzyka”

Kilka słów o Trio

W Sali Bankietowej Victoria 14 października 2016 r. wystąpił dla członków Wielkopolskiej Izby Lekarskiej Kuba Sienkiewicz – Trio (Elektryczne Gitary). Koncertu wysłuchało ponad 150 osób. Kuba Sienkiewicz podczas godzinnego występu zaśpiewał takie hity, jak: *Kiler*, *Człowiek z liściem na głowie*, *Dzieci czy Jestem z miasta*. Po koncercie zaczęła się integracyjna impreza taneczna, na której zagrał Dj Maciej Krajewski. Całą imprezę poprowadził dr Marcin Karolewski, przewodniczący Komisji ds. Integracji WIL, która zorganizowała koncert.



Gloria medicinae

Najwyższe Odznaczenie Polskiego Towarzystwa Lekarskiego przyznawane jest za „ofiarną służbę ludziom, za najwyższy szacunek dla zdrowia i życia ludzkiego, za sumienne i godne wykonywanie sztuki leczenia, za podtrzymywanie honoru i szlacheckich tradycji stanu lekarskiego, za tworzenie nieprzemijających wartości dla dobra Polskiego Towarzystwa Lekar-



skiego”. 21 października bieżącego roku tym wyjątkowym odznaczeniem uhonorowanych zostało 10 lekarzy. Z satysfakcją informujemy, że wśród wyróżnionych znalazło się dwóch kolegów z Wielkopolskiej Izby Lekarskiej: prof. dr hab. n. med. Wojciech Golusiński i prof. dr hab. n. med. Jerzy Sowiński.

Uroczystość odbyła się w szacownych salach na Zamku Królewskim w Warszawie. Odznaczonym kolegom serdecznie gratulujemy.

Zarządzanie profesjonalne

Zakażenia lekarzy

Dziś znowu ciężko mi się skupić na pracy w gabinecie. Przyglądam się pracy lekarza. Dużo notuję. To, co już jest bardzo dobre medycznie, będę udoskonalać od strony komunikacyjnej, sprzedażowej, PR-owej, prawno-organizacyjnej. Skupienie przepadło. Dlaczego?

Tubka pasty do polishingu leżąca na asystorze wygląda na niewycieraną od momentu, gdy została kupiona przez higienistkę. Ginekolog upiera się, że pobranie wymazu z szyjki macicy może robić bez fartucha, wystarczy podwinąć rękawy w markowej, błękitnej koszuli. W innym gabinecie

Jak na co dzień poradzić sobie ze strachem przed zakażeniami, których źródłem mogą być pacjenci – nosiciele chorób zakaźnych, takich jak wirusowe zapalenie wątroby, HIV czy opryszczka?

- Dokładnie realizuj zalecenia kontroli ministerialnej opisaną zwięźle w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z 27 maja 2010 r. w sprawie sposobu dokumentowania realizacji działań zapobiegających szerzeniu się zakażeń i chorób zakaźnych oraz warunków i okresu przechowywania tej dokumentacji (Dz. U. Nr 100 poz. 645).
- Czytaj, co o kontroli wewnętrznej pisze i jak zaleca ją realizować twoja izba, która jako instytucja samorządowa powinna aktywnie w tym pomagać, np. poprzez udostępnianie wzorów raportów itp. Wejdź też na strony internetowe izby śląskiej czy warmińsko-mazurskiej, gdzie znajdziesz wzory dokumentów pomagające realizować kontrolę wewnętrzną.
- Sprawdź, czy twój personel potrafi myć oraz dezynfekować ręce.
- Sprawdź, co twój personel asystencki, medyczny oraz lekarski wie o zakażeniach krzyżowych.
- Sprawdź, czy roztwory i pakiety do sterylizacji są przygotowywane zgodnie z wytycznymi. Może to być sprawdzian wyrwykowy, raz na jakiś czas, albo gdy zauważysz choć jedną nieprawidłowość czy zaniedbanie.
- Reaguj na błędy. Każda dorosła osoba je popełnia, lecz jeśli nie zwraca się na nie uwagi z pozycji szefa czy też osoby koordynującej zespół asystencki, błędy mają w zwyczaju pogłębiać się i zwielokrotniać.
- Sprawdź, jakie oceny procentowe mają na dyplomie zawodowym twoje asyentki i higienistki.
- Korzystaj ze szkoleń przypominających. Masz prawo nie mieć pewności, nie mieć racji albo szukać pomocy przy zmieniającej się epidemiologii lub coraz to nowocześniejszym sprzęcie u bardziej doświadczonych osób – wy-

Doktor n. ekon. Magdalena Szumska od 2001 r. współzarządza jednostkami medycznymi. Badawczo i wdrożeniowo interesuje się problematyką zarządzania i marketingu oraz relacjami w usługach medycznych, z nastawieniem na prawolubność i doskonale wyniki jednostek medycznych. Ukończyła z najwyższą oceną studia na Uniwersytecie Ekonomicznym w Poznaniu na Wydziale Zarządzania, a następnie Institut de Gestion de Rennes IGR-IAE na Université de Rennes we Francji; doktoryzowała się w 2004 r. Autorka kilkudziesięciu publikacji, w tym książek i podręczników dla lekarzy, zarządzających i personelu średniego. Wprowadziła pojęcie trudnego pacjenta w medycynie. Ekspert w zakresie zarządzania jednostkami medycznymi.



kładowców renomowanych instytucji czy dostawców sprzętu typu autoklawy. Tutaj jednak o jakości nie decyduje design, tylko potwierdzone stosownymi certyfikatami realne parametry urządzenia.

- Sprawdź, ile zużywasz rękawiczek, jednorazowych serwet, kubeczków, zestawów dentystycznych – za małe ilości są oznaką pozornych oszczędności.
- Nie musisz unikać pacjentów zakażonych i nosicieli, uwrażliwaj ich oraz personel swojego gabinetu w procesie zapisywania na wizyty (np. na koniec dnia, by asysta mogła wyjątkowo porządnie, długo zadbać o higienę w gabinecie, co oznacza minimalizację zagrożenia zarażeniem).
- Wprowadź wywiady medyczne, w których wyraźnie pytasz o choroby zakaźne, i opisuj je jako oświadczenia pacjenta.
- Pytaj osobiście o WZW, HIV, opryszczkę, patrząc na pacjenta. Jego mowa ciała szybciej zdradzi prawdę, o czym będzie wiedział sam pacjent, co z kolei bardziej skłoni go do przyznania się do choroby niż w wypadku samodzielnego wypełnienia przez niego wywiadu medycznego na kartce papieru.
- Pokaż swojemu personelowi w gabinecie, ile zajmuje obszar w promieniu 2 metrów od jamy ustnej leżącego pacjenta. Zaznacz tę strefę namacalnie, czyli w sposób, który zwizualizuje każdemu Twojemu współpracownikowi granicę bezpieczeństwa i koniecznej wysokiej jakości higieny przestrzeni, w której pracujesz.



widzę serię ładowarek wpiętych w gniazdko na blacie roboczym. I jeszcze nawilżacz na kaloryferze przy pacjencie będącym w trakcie implantacji zębowej. Stolik dla dzieci u ortopedy, książeczki oraz pisaki, niekoniecznie sprzątane. Ubrudzone fartuszki pielęgniarek. Jutro i pojutrze zaobserwuję, jak stają się coraz brudniejsze. Rękawice zakładane raz dziennie do badania przedmiotowego albo rękawice noszone dwukrotnie, czyli obustronnie. Maseczka chirurgiczna wielokrotnego użytku z osobistym katarem lekarza, widocznym dla oczekujących w poczekalni za każdym razem, gdy zakatarzony lekarz udaje się do rejestracji po kolejnego pacjenta. Biegająca między pacjentami uśmiechnięta asystentka niosąca tacki z brudnymi narzędziami do sterylizacji. Twarz dentysty z resztkami materiałów użytych przy protetyce. Szafki i szuflady z licznymi śladami palców.

Nie siadam na takim fotelu ani nie kładę się nigdzie, nawet w butach. I nawet gdy prywatnie spotykam się z lekarzem, mam momenty zastanowienia – głębokiego. Telefon ładowany w gabinecie u koleżanki dentystki jest używany w domu przez jej 5-letnią córeczkę, codziennie oglądającą na nim dobranockę. Kilka godzin wcześniej lekarka używała tego telefonu w rękawiczkach, w których pracowała przy pacjencie. Mój przyjaciel sam pierze swoje fartuchy w domu, teściowa wkłada je do domowej pralki na szybkie pranie. Koleżanka próbuje częstować mnie kawą z mlekiem stojącym w lodówce gabinetowej, tej na odpady medyczne. Jeszcze inna chowa w toalecie dla personelu czerwone worki, bo gdzie indziej się nie mieszczą. „Magda, daj spokój, wszyscy tak robią” – słyszę. Mam nadzieję, że państwo nie.

Jest tyle sposobów, by troszczyć się o siebie i pacjentów. Stop zakażeniom własnym i państwa rodzin. Proszę, dbajcie o siebie oraz swoich pacjentów.

Podziękowania

Za pośrednictwem „Biuletynu Informacyjnego Wielkopolskiej Izby Lekarskiej” chciałbym serdecznie podziękować prof. dr. hab. n. med. Grzegorzowi Oszkinisowi, kierownikowi Kliniki Chirurgii Ogólnej i Naczyniowej Szpitala Klinicznego Przemienienia Pańskiego UM w Poznaniu oraz całemu personelowi lekarskiemu i pielęgniarskiemu, którym profesor kieruje.

Dziękuję za wnikliwe zdiagnozowanie mojego schorzenia, pomyślnie przeprowadzoną operację i zastosowanie skutecznej terapii. Doskonała opieka i życzliwość dla pacjentów całego zespołu dała mi poczucie nadziei i bezpieczeństwa przez cały okres mojego pobytu w klinice.

Chciałbym także złożyć serdeczne podziękowania lekarzom Szpitala w Puszczykowie im. prof. Stefana Tytusa Dąbrowskiego, którym zawdzięczam życie. Są to dr Patryk Konieczka, Tomasz Brodziak – Szpitalny Oddział Ratunkowy, dr Mariusz Sawiński – Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii, dr Zygmunt Górny, dr Zdobysław Kilański, dr Barbara Zerger – Oddział Kar-

diologiczny z Pododdziałem Chorób Wewnętrznych.

Wyrazy szacunku i wdzięczności kieruję również do personelu pielęgniarskiego i pomocniczego tych oddziałów. Osobno pragnę podziękować personelowi Oddziału Rehabilitacji tego szpitala, a mianowicie dr Agacie Brodziak, dr Ewie Woźnickiej, fizjoterapeucie Bartoszewi Kokotowi, pielęgniarkom i opiekunkom, którym zawdzięczam powrót do sprawności ruchowej.

Doskonała opieka, przyjazna dla pacjentów atmosfera i komfortowe warunki, jakie oferuje swoim pacjentom szpital w Puszczykowie, świadczą o tym, że nawet w trudnej sytuacji pracowników ochrony zdrowia można zapewnić chorym opiekę na wysokim poziomie.

**Wdzięczny pacjent z Łodzi
Jan Epszajn**

Panu dr. Tomaszowi Woźniakowi oraz zespołowi operacyjnemu Oddziału Ortopedii i Chirurgii Urazowej Szpitala Wojewódzkiego w Poznaniu przy ul. Juraszów

**serdecznie dziękuję za leczenie i opiekę
Bogumiła Zaniewska-Gawrońska**

Koncert z okazji Święta Odzyskania Niepodległości



Już VI raz, z okazji rocznicy odzyskania przez Polskę niepodległości, prezes Wielkopolskiej Izby Lekarskiej Krzysztof Kordel zaprosił do Muzeum Archidiecezjalnego na Ostrowie Tumskim w Poznaniu na uroczyste spotkanie.

Tradycją jest, że składa się ono z części poświęconej historii Rzeczypospolitej, jej dramatycznym wydarzeniom, które doprowadziły do utraty niepodległości Państwa, patriotycznym zrywom powstańczym jak z płócien Artura Grottgera i wreszcie powrotowi dumnej Polski na mapy świata. Drugą część stanowią występy grających i śpiewających artystów, a także wspólne śpiewy razem z publicznością.

Tym razem były to okolicznościowe pieśni i ballady o losach Rzeczypospolitej w wykonaniu Andrzeja Kołakowskiego i towarzyszącego mu skrzypka. Później, po małej przekąsce, rozpoczęły się wspólne śpiewy. Sala była pełna osób z zapałem przypominającym patriotyczne *Pierwszą Brygadę*, *Więc pijmy wino*, *szwoleżerowie*, *Przybyli ulani pod okienko*... i inne, pełne nostalgii, wspomnień i radości. Bo przecież obchody odzyskania niepodległości naszej Ojczyzny to dumne i radosne święto...

Cieszy, aż że tyle koleżanek i kolegów lekarzy uznało za stosowne być na nim obecnych.

Przed wszystkim lekarz

Ponad 50 lat temu, na początku lipca 1965 r., przystępowałem do końcowej części egzaminu wstępnego na ówczesną Akademię Medyczną w Poznaniu. Była to niezbyt mile przez wielu wspomniana tzw. rozmowa z kandydatem. Wśród nieznanych mi twarzy członków komisji rozpoznałem mojego dyrektora liceum – legendarnego Ludwika Grają. Przewodniczący komisji, uprzedzony zapewne przez dyrektora, zadał mi pytanie: Pan jest z liceum Marcinkowskiego, więc może coś pan nam powie o Karolu Marcinkowskim. Pamiętam, że stremowany nieudolnie rozpocząłem: Karol Marcinkowski – wielki działacz, społecznik, współzałożyciel Towarzystwa Naukowej Pomocy i Bazaru. W tym momencie Ludwik Graja swoim sławnym z racji charakterystycznej intonacji głosem podpowiedział: Przed wszystkim lekarz.

Były to trudne czasy, w których dominowały inne wzorce bohaterów i działaczy. Karol Marcinkowski nie miał w Poznaniu nawet pomnika.

Tenże sam Ludwik Graja, mimo że zapewne zmuszony na swoim stanowisku do politycznej poprawności, pamiętał jednak o rocznicy śmierci Doktora Marcina. Rok wcześniej w listopadowy poranek jako przewodniczący samorządu szkolnego zostałem wezwany do gabinetu i otrzymałem wiązanek kwiatów z instrukcją: Pojedziecie na wzgórze św. Wojciecha, tam po prawej stronie pod murem otaczającym dziedziniec kościoła jest tablica poświęcona Karolowi Marcinkowskiemu. Tam złóżcie kwiaty. Nie wspominał oczywiście, że w kościele mieści się sarkofag Marcinkowskiego dłuta sławnego Marcina Rożka.

I tak prawie konspiracyjnie oczyściliśmy okolicę tablicy z opadłych liści i położyliśmy kwiaty od bezimiennego darczyńcy.

W tym roku minęło 170 lat od śmierci „Największego z nas”. Ta rocznica wypadła w roku obchodów 1050-lecia chrztu Polski. Właśnie ta druga rocznica, z pewnością dla nas, Polaków, najważniejsza, stała się okazją do uroczystego wspólnego spotkania Wydziału Lekarskiego Poznańskiego Towarzystwa Przyjaciół Nauk oraz Komisji Kultury i Komisji Historycznej Wielkopolskiej Izby Lekarskiej. Była zatem okazją, aby przy tej okoliczności jedno wystąpienie poświęcić Karolowi Marcinkowskiemu. W tym jednak momencie muszę oddać szacunek i podziękowanie mojej małżonce, Katarzynie Bartz-Dylewicz, przewodniczącej Komisji Kultury WIL, która chociaż nie tak głęboko osobiście związana z pamięcią o Doktorze Marcinie, ale wielopokoleniowo zrosnięta z dziejami naszego miasta, uznała, że „Karolowi należy się osobna uroczystość”.

I tak w piątek poprzedzający Wszystkich Świętych spotkaliśmy się w historycznej sali Poznańskiego Towarzystwa Przyjaciół Nauk. Wysłuchaliśmy wspomnień o doktorze Romanie Konkiewiczu, ostatnim przedwojennym prezesie Poznańsko-Pomorskiej Izby Lekarskiej, przygotowanych przez kolegę Włodzimierza Witczaka, profesorze Wiktorze Dedze – współtwórcy polskiej szkoły ortopedii i rehabilitacji, opracowanych przez kolegę Krzysztofa Pietrzaka.

Wystąpieniem, które stanowiło pomost do uczczenia pamięci Karola Marcinkowskiego, był piękny wykład kolegi Andrzeja Cieślińskiego przypominający postać jednego z największych lekarzy XVI wieku, nadwornego medyka sułtana, cesarza i królów, a przy tym dwukrotnego burmistrza miasta Poznania – Józefa Strusia.

Przed pomnikiem dr. Marcinkowskiego odbyła się uroczystość złożenia kwiatów z krótkimi przemówieniami prorektora UMP profesora Michała Musielaka i prezesa izby Krzysztofa Kordela. Następnie rozpoczęła się niezapomniana uroczystość w Sali Białej.

Było dwóch bohaterów – obu nieobecnych – Karol Marcinkowski i niestety niedysponowany zdrowotnie prof. Roman Meissner, wieloletni współpracownik i sympatyk naszej izby. Profesor nadludzkim wysiłkiem, mimo choroby, doprowadził do wydania i dostarczenia na spotkanie rewelacyjnego zarówno edytorsko, jak i treściowo albumu zawierającego wybrane listy i pisma Karola Marcinkowskiego. Całość została przedstawiona imponująco na tle epoki i z odniesieniami do współczesności.

Pod nieobecność prof. Romana Meissnera postać Doktora Marcina przypomniał prof. Krzysztof Kurek z Uniwersytetu im. Adama Mickiewicza. Pełne mało znanych anegdotek wystąpienie, przedstawione rzadko już spotykaną piękną polszczyzną, zrobiło na wszystkich słuchaczach duże wrażenie. Profesor wrócił w nim do sprawy pomników Karola Marcinkowskiego. Przypomniał wizytę Normana Daviesa w Poznaniu przed kilkunastu laty. Prosił on wtedy prof. Lecha Trzeciakowskiego (też Marcinkowszcza), aby zaprowadził go pod pomnik doktora. I wielka konsternacja: takiego pomnika nie ma!

Uroczystość zakończył podniósł chór naszego uniwersytetu pod dyrekcją prof. Przemysława Pałki. Usłyszeliśmy zapomnianą kantatę *Testament Bolesława Chrobrego* innego sławnego twórcy i patrioty związanego z Poznaniem – Feliksa Nowowiejskiego.

Audytoryum złożone z czołowych postaci poznańskiej medycyny, ale także działaczy towarzystw naukowych i kulturalnych, z pewnością nie zapomni tego wzruszającego wieczoru.

PIOTR DYLEWICZ

Stres, empatia, asertywność. Wypalenie zawodowe w służbie zdrowia – dwudniowe warsztaty szkoleniowe.

Zagadnienia:

- wypalenie zawodowe i sposoby jego unikania
- stres – rozpoznawanie, skalowanie, przeciwdziałanie
- psychologiczne aspekty eliminowania wypalenia zawodowego i redukcji stresu
- rodzaje lub typologia zachowań ludzkich
- podejmowanie decyzji – potrzeby racjonalne i emocjonalne
- empatia, asertywność, agresja, uległość.

Prowadzący:

Małgorzata Swojak

Termin warsztatów:

18 i 25 lutego 2017 r. w godz. 9.00–16.00.

Miejsce warsztatów:

Sala wykładowa WIL, Al. Niepodległości 37 w Poznaniu

Opłata:

50 zł kaucji (zwrot po uczestnictwie w kursie) dla członków WIL
50 zł dla pozostałych osób

Numer konta:

45 1020 4027 0000 1102 0404 3501

Zapisy:

tel. kom.: 601 799 706, e-mail: odz@wil.org.pl



Obchody 170. rocznicy śmierci Karola Marcinkowskiego

6 listopada w Sali Białej Urzędu Miasta Poznania społeczność akademicka wraz z lekarzami zrzeszonymi w ramach Wielkopolskiej Izby Lekarskiej uczciła pamięć patrona uczelni w 170. rocznicę śmierci.

Uroczystość rozpoczęła się od złożenia kwiatów pod pomnikiem Karola Marcinkowskiego, skąd zaproszeni goście udali się do Sali Białej Urzędu Miasta na dalszą część obchodów. Swoją obecnością zaszczyliły Pani wicewojewoda Marlena Małąg, reprezentująca prezydenta Poznania Jacka Jaśkowiaka, zastępca dyrektora Wydziału Rozwoju Miasta Anna Wawdysz, władze wydziałów, władze oraz członkowie samorządu lekarskiego, pracownicy uczelni, studenci i zaproszeni goście.

Gospodarzami spotkania byli reprezentujący JM Rektora prof. dr. hab. Andrzeja Tykarskiego, prorektor ds. organizacji, promocji i współpracy z regionem prof. dr. hab. Michał Musielak i prezes Wielkopolskiej Izby Lekarskiej dr n. med. Krzysztof Kordel.

Uroczystość uświetnił recital fortepianowy prof. Andrzeja Tatarskiego, występ chóru Uniwersytetu Medycznego pod dyrekcją prof. Przemysława Pałki, a w świat poznańskiej legendy o Karolu Marcinkowskim zebranych gości wprowadził swoim wykładem prof. Krzysztof Kurek.

Z albumu pt. *Doktor Karol Marcinkowski Wybrane listy i pisma z lat 1819–1846* pod redakcją prof. Romana K. Meissnera przy udziale Bartłomieja Wąsiela, wybrane fragmenty czytał prof. Zbigniew Grochal.

FOT. MIROSLAW BARYGA ORAZ JAN SKROBISZ

Medycyna w obrazie

Za oknami mgły i przenikliwy chłód, pojawiają się niewyraźne obrazy, a chęć do wszelkiego działania zanika. To znak, że nadszedł czas wyjazdu na plener malarski! W Świeradowie-Zdroju, w bajkowych wnętrzach BioRezydencji wita uczestniczki rozpalony, kamienny kominek z XVII w., pyszne i zdrowe posiłki, które leczą ciało i zimową duszę, oraz niezwykła atmosfera tego miejsca, powstałego przed wiekami z miłości i tęsknoty do Afryki.

Tematem tegorocznego pleneru jest „Medycyna w obrazie” i między innymi takie zagadnienia, jak tętno, pod skórą, forma życia oraz nieśmiertelność.

Czwartego dnia pobytu mieliśmy zaszczyt gościć prezes Fundacji Kobieta i Natura, założycielkę pierwszego w Polsce ośrodka leczenia integracyjnego, dr n. med. Preeti Agrawal z jej wspaniałym wykładem na temat zdrowia.

Kolejnego dnia pleneru uczestniczki miały okazję spotkać się z twórcami z przeszłości. Wykonując kopię obrazu mistrza. Podczas pracy można było prowadzić cichy dialog z Van Goghciem, Picassem, Cézanne’em czy Kandinskim, odkrywać tajniki ich malarstwa, a nawet sięgnąć do własnej wyobraźni i zmierzyć się ze współczesną interpretacją dzieła.

Wracając do poplenerowej rzeczywistości, nie sposób było nie zrobić przystanku w Europejskiej Stolicy Kultury i nie zobaczyć prac ikon współczesnej sztuki, takich jak Joseph Beuys, Robert Rauschenberg czy Andy Warhol.

Prace te można oglądać z okazji wystawy Letnia rezydencja. Kolekcja Marxa gościnnie we Wrocławiu organizowanej przez Nationalgalerie we współpracy z Muzeum Narodowym we Wrocławiu.

Prace malarskie powstałe na plenerze w Świeradowie-Zdroju będą przygotowywane do publikacji, o których Koło Lekarzy Malujących będzie Państwa informować na stronie internetowej Wielkopolskiej Izby Lekarskiej oraz w „Biuletynie Informacyjnym WIL”.



Spotkanie po 35 latach

*Ale to już było, znikło gdzieś za nami,
Choć w papierach lat przybyło,
to naprawdę
wciąż jesteśmy tacy sami.*

Rok 1981 obfitował w ważne dla środowiska lekarskiego wydarzenia. W kwietniu reaktywowano izby lekarskie, a projekty tworzenia samorządów lekarskich otrzymały duże poparcie „Solidarności”. Na przełomie września i października toczyły się publicznie dyskusje o zamianie wysokości wynagrodzeń, co uznawano za jeden z czynników niezbędnych do przywrócenia właściwej rangi zawodów medycznych. W tym samym czasie w Europie Zachodniej rekordy popularności bił zespół Queen, którego piosenki nieśmiało docierały do Polski mniej czy bardziej oficjalnymi drogami. Dla nas był to jednak okres wyjątkowy zupełnie z innego powodu – po pięciu latach okupionych ciężką pracą (upływających w gronie wspaniałych koleżanek i kolegów, a także wybitnych mistrzów i nauczycieli) dotarliśmy jako studenci Oddziału Stomatologii Akademii Medycznej w Poznaniu rocznik 1976–1981 do dyplomatorium. Tamto wydarzenie sprzed 35 lat, silne i żywe wspomnienia wspólnego studenckiego życia, przyjaźni wtedy nawiązanych, a także tempo, w jakim ten czas minął, skłoniły nas do organizacji III Zjazdu Absolwentów 1 października w Hotelu Wzgórza Toskanii w Przeźmierowie.

Wspólne świętowanie rozpoczęło się przy lampce szampana od prezentacji archiwalnych fotografii i materiałów zgromadzonych w Archiwum Pamięci. Była to okazja do wspomnienia naszych profesorów: R. Górala, A. Pilawskiego, K. Stawińskiego, W. Woźniaka, S. Włocha, dr A. Magasowej i wielu innych, a także zmarłej koleżanki Ani Pszczoły-Pertek. Latem tego roku odwiedziliśmy poznańskie cmentarze i zapaliliśmy znicze na grobach naszych nauczycieli i koleżanki Ani.

By akademickiej tradycji stało się zadość, uroczystemu otwarciu towarzyszyły wspólne odśpiewanie hymnu *Gaudeamus igitur* (zaśpiewaliśmy wszystkie zwrotki, co nie zdarzyło się nigdy podczas studiów – nie znaczy to jednak, jak chcą interpretować niektórzy, że więcej mamy już wspomnień niż marzeń). Wykonana została pamiątkowa fotografia (tu także na marginesie re-



fleksja: wciąż jesteśmy tacy sami, tylko dobrobyt odcisnął delikatne piętno, co widać po lepszej jakości strojach niż te z archiwalnych fotografii). Następnie nasz kolega, dr n. med. Maciej Koralewski, wygłosił wykład *Leczenie dwuetapowe* ze świetną prezentacją o zmianach, jakie nastąpiły w leczeniu protetycznym przez te ponad trzydzieści lat przywracania pacjentom czarującego uśmiechu. Po wykładzie odbyła się uroczysta kolacja otwarta toastem kolegi Piotra Lehmana, który wspominał o zastosowaniu alkoholu w leczeniu stomatologicznym w początkach lat 80. XX wieku. (A jakże, pamiętamy, czysty spirytus był obowiązkowym wyposażeniem gabinetu stomatologicznego – to były czasy!).

Kolację zakończyła charytatywna aukcja historycznych fotografii z czasów studenckich pod hasłem „Nie tylko zysk się liczy”. Kolejnym punktem spotkania był rewelacyjny koncert kameralny w wykonaniu ze-

spółu smyczkowego Artu’S Kwartet, podczas którego dzieła Bacha, Chopina i Vivaldiego przeplatane były utworami Lennona, McCartneya czy znanymi piosenkami z musicalu *Skrzypek na dachu*.

Ile gorących emocji wzbudziła prezentacja albumu fotograficznego *Stomatologia AMP 1976–1981*, przygotowana przez jednego z naszych wspaniałych kolegów! Radość przeplatała się ze wzruszeniem, że byliśmy tacy młodzi, piękni, pełni entuzjazmu i optymizmu...

Ostatnim punktem spotkania, zgodnie ze studencką tradycją, była wspólna zabawa przy muzyce z lat 70. i 80. przygotowana przez naszego kolegę Tomka (kondycyjnie i energetycznie – jak 35 lat temu). I tylko nie chce się wierzyć, że część z nas o swych doświadczeniach ze studiów i jubileuszu może opowiadać już... wnukom.



Dyrektor
107 Szpitala Wojskowego z Przychodnią SPZOZ
w Wałczu
pilnie poszukuje do pracy
lekarzy w następujących dziedzinach:

1. specjalista chorób zakaźnych
2. specjalista anesteziolog
3. specjalista okulistyki
4. specjalista otolaryngolog
5. specjalista medycyny ratunkowej
6. specjalista medycyny rodzinnej
7. lekarz medycyny

- Miejsce pracy: oddziały szpitalne, i/lub poradnie specjalistyczne
- Zapraszamy do współpracy absolwentów uczelni medycznych wydziałów lekarskich.
- Dajemy możliwość specjalizacji w określonych dziedzinach medycyny oraz kontynuacji wcześniej rozpoczętej specjalizacji.
- Praca w 107 Szpitalu Wojskowym z Przychodnią SPZOZ w Wałczu daje szansę na ciekawy rozwój zawodowy.

Forma zatrudnienia, warunki pracy oraz płacy do uzgodnienia.

Blisze informacje można uzyskać pod numerami telefonów:
 dyrektor – 26 7 47 28 00, z-ca dyrektora ds. med. - 26 1 47 28 01 lub sekretariat: – 26 1 47 28 09

Panu
dr. Michałowi Dopierale

członkowi Okręgowej Komisji Rewizyjnej
 oraz
 Komisji ds. Młodych Lekarzy Wielkopolskiej Izby Lekarskiej

wyrazi głębokiego współczucia z powodu śmierci

Ojca

Składają
 Koleżanki i Koledzy z Wielkopolskiej Izby Lekarskiej
 oraz pracownicy Biura WIL

Fotel
ginekologiczny
sprzedam

cena 600 zł
 tel. 602 398 307

ODSPRZEDAM LUB WYNAJMĘ
GABINET
STOMATOLOGICZNY/
ORTODONTYCZNY
 przygotowany do pracy
 i umowy z NFZ
 602 662 992

Sprzedam
unit stomatologiczny
Stern Weber Mistral LE
rok produkcji 1998
Tel.: 601 57 80 18

GABINET
STOMATOLOGICZNY
z pacjentami z szesnastu lat,
z powodu przeprowadzki.
www.tinyurl.com/gabinet-stomatologiczny

N.Z.O.Z. PRZYCHODNIA STOMATOLOGICZNA

KA-DENT
 STOMATOLOGIA

we Wschowie

ZATRUDNI
lekarza stomatologa

umowa z NFZ oraz prywatnie
 (oferujemy dobre warunki pracy)

kontakt z kierownikiem - 509 502 611

www.kadent.com.pl

W ZMIENIAJĄCYM SIĘ ŚWIECIE
SPECJALIŚCI ZASŁUGUJĄ NA KREDYT
NA SPECJALNYCH WARUNKACH

KREDYT BIZNES LIDER

Warunki specjalne dla członków Wielkopolskiej Izby Lekarskiej:

- marża od 1,5%
- prowizja za udzielenie kredytu od 0 zł
- szybka decyzja kredytowa
- minimum formalności



BGŻ BNP PARIBAS

Bank
zmieniającego się
świata

Masz pytania? Prosimy o kontakt

Joanna Dymarkowska, tel. +48 603 055 040 ■ Monika Wolińska, tel. +48 665 381 514 ■ Lidia Walkowiak, tel. +48 667 895 816 ■ Beata Janczewska, tel. +48 601 364 104

Kredyt Biznes Lider przeznaczony na cele działalności biurowej przedsiębiorstwa, skierowany jest do osób prowadzących działalność gospodarczą, będących jednocześnie członkami WIL. Członek Wielkopolskiej Izby Lekarskiej – lekarz, stomatolog, osoba fizyczna identyfikująca się dokumentem nadającym Prawo Wykonywania Zawodu lub Innych czynności lekarskich wydana przez Wielkopolską Izbę Lekarską lub podmiot (osobę) znajdujący się w Centralnym Rejestrze Lekarzy (<http://rejestr.ral.org.pl/ml/nil/relek/hurtid>). Niejęzyki materiał ma charakter wyłącznie reklamowy i informacyjny – nie stanowi oferty w rozumieniu ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. Kodeks cywilny. Promocja trwa od 1.10.2016 r. do 31.12.2016 r. Skierowana jest do nowych i obecnych Klientów BGŻ BNP Paribas S.A. zaklasyfikowanych do segmentu Klientów Biznesowych (mikroprzedsiębiorstw) niepodlegających ustawie o rachunkowości (książka przychodów i rozchodów, ryczałt ewidencjonowany, karta podatkowa). Oferta cenowa uzależniona jest od decyzji Klienta i jego chęci przystąpienia do ubezpieczenia typu A lub B. Informacje dotyczące ubezpieczenia typu A lub B dostępne są na stronie internetowej Banku www.bgzbnpparibas.pl oraz w Oddziałach Banku. Szczegółowe informacje dotyczące warunków udzielenia kredytu, oprocentowania, opłat i prowizji dostępne są w Oddziałach Banku oraz na stronie www.bgzbnpparibas.pl. Kredyt udzielany jest bez zabezpieczeń na warunkach i zasadach szczegółowo określonych w umowie z Klientem. Dostępność produktu oraz warunki kredytowania uzależnione są od wyniku przeprowadzonej przez Bank analizy zdolności kredytowej Klienta na podstawie przekazanych przez niego informacji. Dotrzymanie wskazanych powyżej terminów jest uzależnione m.in. od dostarczenia przez Klienta niezbędnych informacji oraz dokumentów. Świadczenie reklamowanych usług i produktów bankowych następuje na warunkach szczegółowo określonych w umowie zawartej z Klientem oraz w Regulaminach i Taryfie prowizji i opłat dostępnych w Oddziałach Banku BGŻ BNP Paribas S.A. oraz na stronie www.bgzbnpparibas.pl. Bank BGŻ BNP Paribas Spółka Akcyjna z siedzibą w Warszawie przy ul. Kasprzaka 10/16, 01-211 Warszawa, zarejestrowany w rejestrze przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego przez Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy w Warszawie, XII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego, pod nr. KRS 0000011571, posiadający NIP 526-10-98-546 oraz kapitał zakładowy w wysokości 84 238 316 zł w całości wpłacony.

Wiersze

EGZOTYCZNY
HOMONIM

RYSZARD KRAWIEC

Poeta, wierszopis, kiedy potrzebuje rymów
Pilnie szuka słów o podobnym brzmieniu
I przy okazji znajduje sporo homonimów:
Piszą się tak samo, ale o innym znaczeniu.

W Ameryce Południowej płynie Amazonka,
W Australii zaś słynna ze swych sterówek
Jest amazonka – ptaszek, papużka-zielonka,
W Europie – rodzaj kąśliwych, rudych mrówek.

To egzotycznie brzmiące słowo „amazonka”
Kobietę jeżdżącą na koniu oznaczać może.
Również tak nazywa się jej strój, garsonka
Do tej jazdy i... zgrabna bywa w tym ubiorze.

Amazonki z mitologii to bezpierzne* kobiety –
By celniej strzelać z łuku ucinały sobie sutek
I polując na mężczyzn, wygrywały, niestety!
U nich to brak sutka miał dobry skutek.

A nasze „amazonki” – matki, córki, żony?
Ich bój z rakiem mimo postępu medycznego
Nie od razu i łatwo bywa szybko zakończony.
Ale (na szczęście) rak jest rodzaju męskiego!

Greckie amazonki były górą nad płcią męską –
Zwyciężały, gnębiły, a także krępowały niewolę.
A nasze wiedzą: rak (homonim) nie jest kłeską,
Ale trzeba tego skurczyraka mieć pod kontrolą!

* amazones – w łacinie i grece znaczyło właśnie „bezpierzne”

WIELKOPOLSKA
IZBA LEKARSKABIULETYN INFORMACYJNY WYDAWANY
PRZEZ RADĘ OKRĘGOWĄ WIL W POZNANIU

ISSN 1233-2216 Nakład 14 000 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 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. Mariusz Pluciński
tel./faks 62 766 41 43, tel. kom. 783 993 908
sekretarki – Maria Linkowska, Elżbieta Konopiata
kalisz@wil.org.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, www.wil.konin.pl

DELEGATURA W LESZNIE

64-100 Leszno, ul. Sygietyńskiego 47
przewodnicząca – lek. Lidia Dymalska-Kubasik
tel. 65 526 67 44, tel./faks 65 526 65 59, tel. kom. 783 993 911
sekretarka – Hanna Krukowiecka
leszno@wil.org.pl, www.wil.leszno.pl

DELEGATURA W PILE

64-920 Piła, ul. Kryniczna 2
przewodnicząca – dr n. med. Aldona Pietrysiak
sekretarka – Małgorzata Szyliniec
tel./faks 67 212 04 87, tel. kom. 783 993 910
pila@wil.org.pl, www.delegaturapilska.poznet.pl

DELEGATURA OSTROWSKO-KROTOSZYŃSKA

63-400 Ostrów Wlkp., ul. Sienkiewicza 14
przewodniczący – lek. dent. Wiesław Wawrzyniak
tel. 62 735 44 80, tel. kom. 783 993 907
delost@wp.pl

kolegium redakcyjne Biuletynu Informacyjnego WIL
redaktor naczelny: Andrzej Baszkowski

członkowie redakcji: Alfred Adamczewski, Andrzej Grzybowski,
Krzysztof Ożegowski, Andrzej Piechocki

Na zlecenie WIL wydany przez

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

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



znajdź nas na Facebooku

W związku z dynamicznym rozwojem
„Szpital Powiatowy we Wrześni” sp. z o. o.
zatrudni

**lekarza specjalistę w dziedzinie chorób wewnętrznych
do pracy na Oddziale Chorób Wewnętrznych
z intensywnym nadzorem kardiologicznym.**

Oferty proszę składać na adres:

„Szpital Powiatowy we Wrześni” sp. z o. o. ul. Słowackiego 2, 62-300 Września
lub w formie elektronicznej na adres sekretariat@szpitalwrzesnia.home.pl,
telefon kontaktowy 61 437 05 90

Prosimy o dopisanie klauzuli: „Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb niezbędnych przy realizacji procesu rekrutacji zgodnie z Ustawą z dnia 29.08.1997 r. o Ochronie Danych Osobowych (tj. DZ. U. Z 2002r nr 101 poz. 926 z późn. zm.).”

**Pomoc Doraźna
Lekarzy Rodzinnych
GRUNWALD**

Poznań, ul. Kasprzaka 16

**zatrudni
lekarzy
do pracy
na dyżurach**

tel. 509 800 202, 509 800 203



w Poznaniu

**W związku z dynamicznym
rozwojem poszukujemy**

**lekarza do pracy
w badaniach klinicznych
(godziny przedpołudniowe).**

CV i list motywacyjny prosimy przysyłać:
badania.kliniczne@centrum-hetmanska.pl
www.centrum-hetmanska.pl

**ZATRUDNIMY
LEKARZA
PEDIATRĘ
DO PRACY W POZ**

KONTAKT: 507 126 282

Zatrudnię
**lekarza
stomatologa**

do pracy na NFZ i prywatnie
w okolicy
Ostrowa Wielkopolskiego
tel. 693 821 723

Zapraszamy!

Zapewniamy
bardzo dobre warunki pracy
i pacjentów

Szpital Rehabilitacyjno-Kardiologiczny w Kowanówku,
ul. Sanatoryjna 34, 64-600 Oborniki
przyjmie do pracy

na Oddziale Rehabilitacji Narządu Ruchu lekarza

- specjalistę rehabilitacji medycznej
- lub specjalistę reumatologa
- lub specjalistę ortopedii
- lub specjalistę chorób wewnętrznych

oraz na Oddział Rehabilitacji Kardiologicznej lekarzy

- specjalistów rehabilitacji medycznej lub w trakcie specjalizacji z rehabilitacji medycznej
- lub specjalistę chorób wewnętrznych

Zainteresowane osoby prosimy o kontakt:
tel. 61 2973432 w godzinach od 7.00 do 14.35 od poniedziałku do piątku
tel. 607088992

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, www.filobiuro.pl



**KLINIKA
PROMIENISTA**

NZOZ
KLINIKA PROMIENISTA
w Poznaniu
nawiąże współpracę
z lekarzami specjalistami

- chirurgii ● dermatologii ● endokrynologii
- kardiologii ● laryngologii ● ortopedii
- reumatologii

**w zakresie PRYWATNEGO AMBULATORIUM
oraz wykonywania ZABIEGÓW OPERACYJNYCH,
w tym LASEROWYCH**

tel. 61 862 20 15; info@promienista.pl



GABINET STOMATOLOGICZNY
Zaprasza do współpracy

LEKARZY DENTYSTÓW

- gabinet wyposażony w nowoczesny sprzęt stomatologiczny (również mikroskop, pracownia RTG, tomografia 3D)
- doskonale przygotowany personel ● ciekawe warunki pracy

KALISZ, ul. Staszica 29, tel. 62 766 76 66; 505 190 200
www.dentalcare.kalisz.pl

NZOZ Ars Medical

odsprzeda

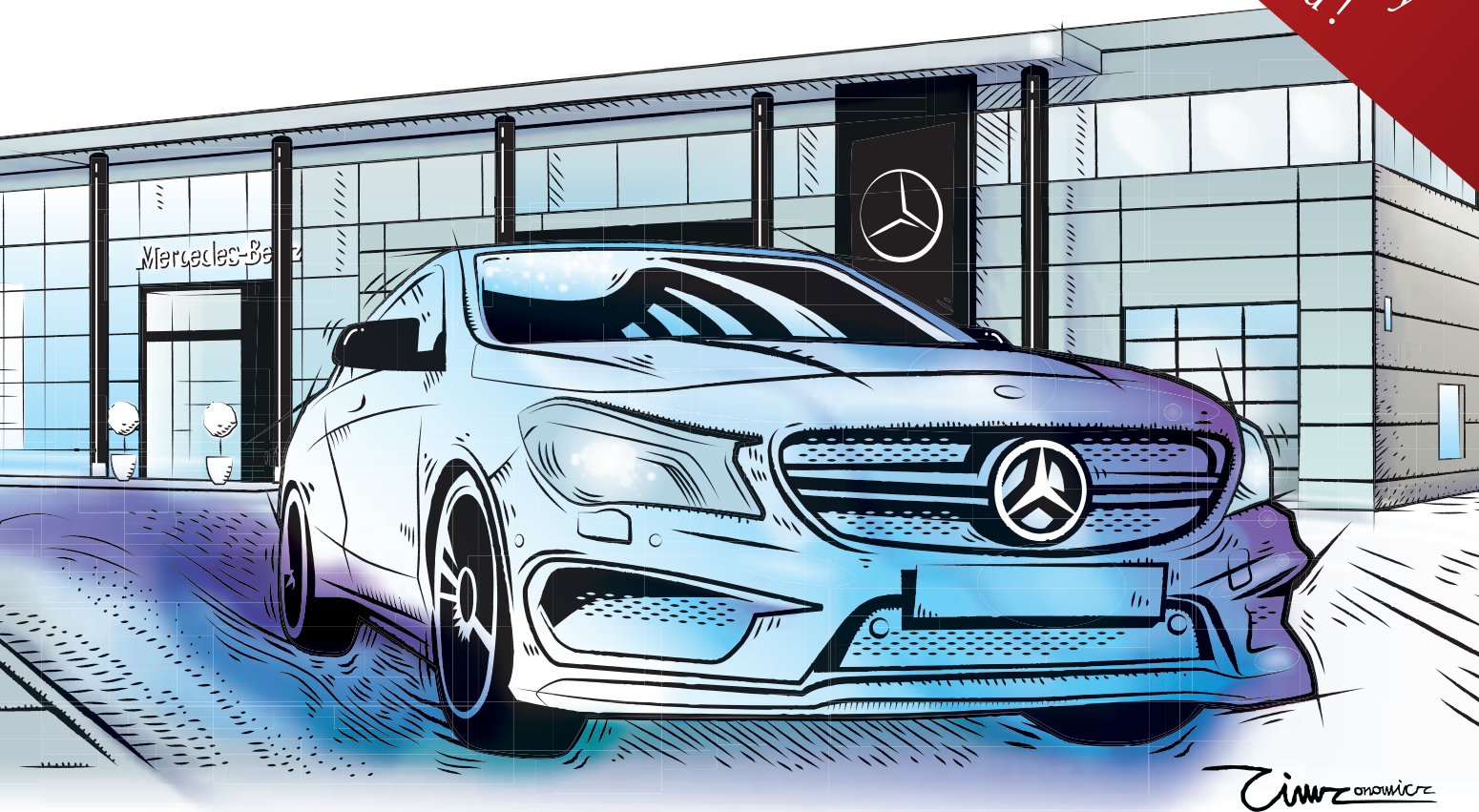
**kompletny gabinet
ginekologiczny
wraz z wyposażeniem**

(z wykluczeniem USG)

**w Poznaniu na Os. Kosmonautów
(poradnia lekarza rodzinnego).**

**Do gabinetu przypisany jest
kontrakt Narodowego Funduszu Zdrowia.**

Zapytania tel. 601 945 074 lub email: jkraw1301@gmail.com



TWÓJ
NOWY
SERWIS

NASZ
DOŚWIADCZONY
ZESPÓŁ