

BIULETYN INFORMACYJNY nr 5 (149) • POZNAŃ, MAJ 2007



ISSN 1233-2216

WIELKOPOLSKA IZBA LEKARSKA



**Baśniowe wcielenia
lekarzy**

KOMUNIKAT

63. Zjazd Towarzystwa Chirurgów Polskich

Poznań 12–15 września 2007 roku

Tematy główne Zjazdu:

1. Nowe techniki i technologie na użytek chirurgii
2. Postępy w leczeniu zakażeń
3. Edukacja chirurgiczna w ramach ustaleń unijnych
4. Rola chirurga ogólnego w leczeniu chorób onkologicznych
5. Miejsce chirurga ogólnego w leczeniu obrażeń ciała
6. Leczenie chirurgiczne chorób jelita grubego
7. Postępy w chirurgii endokrynologicznej
8. Tematy wolne

Wszelkie informacje dotyczące Zjazdu i jego programu naukowego, rejestracji uczestników, rezerwacji hotelowej i warunków nadsyłania streszczeń znajdują się na stronie internetowej Zjazdu www.63zjazdthp.poznan.pl.

Rejestracja uczestników tylko drogą on-line!

Organizator Zjazdu

Katedra i Klinika Chirurgii Ogólnej, Gastroenterologicznej i Endokrynologicznej

Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu

ul. Przybyszewskiego 49, 60-355 Poznań

tel. + 48 61 869 12 75, faks +48 61 869 16 84

chirgast@am.poznan.pl

www.amp.edu.pl/3chirurgia

Biurowo Organizacji Konferencji i Zjazdów Fundacji AM

ul. Tęczowa 3

60-275 Poznań

tel./faks +48 61 662 11 20

<http://bokiz.pl>

e-mail: biuro@bokiz.pl

KOMUNIKAT

II Kongres Naukowo-Szkoleniowy Polskiego Towarzystwa Leczenia Ran

11–14 października 2007 r.

Poznań, KINEPOLIS

Główne tematy Kongresu:

- najnowsze osiągnięcia w dziedzinie diagnostyki, profilaktyki ran przewlekłych,
- nowoczesne miejscowe sposoby leczenia ran przewlekłych, takich jak odleżyny, owrzodzenie goleni, oparzenia, rany urazowe i chirurgiczne,
- leczenie wspomagające i uzupełniające ran przewlekłych,
- przygotowanie i prowadzenie edukacji w zakresie problemów leczenia ran,
- leczenie ran w systemie leczenia zamkniętego i otwartego, modele opieki nad chorym z raną przewlekłą.

Rejestracja udziału przez strony www.ptlr.pl lub www.caad.pl bądź faksem (nr +48 61 872 03 40)

Opłata konferencyjna (wpłata na rachunek PTLR nr 74 1160 2202 0000 0000 3978 9745 z dopiskiem II Kongres PTLR):

1) członkowie PTLR i PTF:

- do 30 czerwca 2007 r.: lekarze 250 zł, pielęgniarki 150 zł,
- po 30 czerwca 2007 r.: lekarze 350 zł, pielęgniarki 250 zł,

2) pozostali uczestnicy:

- do 30 czerwca 2007 r.: lekarze 300 zł, pielęgniarki 200 zł,
- po 30 czerwca 2007 r.: lekarze 400 zł, pielęgniarki 300 zł,

3) osoby towarzyszące:

- 200 zł.

Termin przesłania streszczenia pracy (e-mail: ajawien@ceti.com.pl): 1.06.2007 r.

Termin rezerwacji hoteli przez stronę www.caad.pl: 31.08.2007 r.

Termin zgłoszenia uczestnictwa i uiszczenia opłaty konferencyjnej: 30.09.2007 r.

KOMUNIKAT

Poznańskie Spotkania Onkologiczne

Szpitala Klinicznego Przemienienia Pańskiego UM w Poznaniu
Poznań, 31 maja 2007 r.

W programie:

Repetitorium onkologiczne dla lekarzy nie-onkologów

Onkologia dla pielęgniarek

Kluczowe zagadnienia

- _ Postępy w diagnostyce patologicznej nowotworów
- _ Wczesne objawy i profilaktyka choroby nowotworowej
- _ Nowoczesne metody obrazowania nowotworów
- _ Leczenie skojarzone nowotworów
- _ Nowe trendy w leczeniu nowotworów krwi
- _ Rak płuca – wyzwanie pulmonologii
- _ Wczesna diagnostyka i leczenie nowotworów oka i powiek

Organizatorzy:

Szpital Kliniczny Przemienienia Pańskiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu

Katedra i Klinika Onkologii UM w Poznaniu

Katedra i Zakład Medycyny Rodzinnej UM w Poznaniu

Wydział Zdrowia i Spraw Społecznych, Urząd Miasta Poznania

Szczegółowy program wraz z informacją dotyczącą uczestnictwa na stronie:

www.sk1.am.poznan.pl

tel. (61) 854 91 21

KOMUNIKAT

WŁOCŁAWSKIE TOWARZYSTWO NAUKOWE zaprasza na **XXVII OGÓLNOPOLSKĄ KONFERENCJĘ KARDIOLOGICZNĄ WE WŁOCŁAWKU** w dniach 5–6 października 2007 r. (piątek i sobota)

POSTĘPY DIAGNOSTYKI I TERAPII W KARDIOLOGII

Tematyka:

- Postępy farmakoterapii nadciśnienia tętniczego
- Niewydolność serca w wieku podeszłym
- Ostra zatorowość płucna – diagnostyka i leczenie
- Zespół metaboliczny. Obecny stan wiedzy. Postępowanie dietetyczne
- Infekcyjne zapalenie wsierdzia
- Diagnostyka i leczenie tętniaków aorty piersiowej
- Migotanie przedsionków – leczenie farmakologiczne, inwazyjne i chirurgiczne
- Niedomykalność zastawki aortalnej
- Znaczenie wapnia w chorobach cywilizacyjnych
- Kardiowertery i defibrylatory w leczeniu zaburzeń rytmu serca
- Choroba wieńcowa u kobiet
- Przeszkórne zamykanie otworów w przegrodach serca
- Leczenie przeciwskrzepliwie w chorobie wieńcowej
- Ocena stentów w leczeniu inwazyjnym choroby wieńcowej

Referenci: kierownicy klinik kardiologicznych i kardiochirurgicznych oraz ich współpracownicy

Uczestnicy otrzymają książkę pt. „Postępy diagnostyki i terapii w kardiologii”, teksty referatów XXVI Ogólnopolskiej Konferencji Kardiologicznej oraz 15 punktów edukacyjnych.

Zapisy i informacje: listownie (WTN, 87-800 Włocławek, pl. Wolności 20), tel./faks +48 54 232 28 08, www.wtn.pl, e-mail: lega@wtm.pl

Diagnoza wstępna

Spis treści

Co na to rząd?



Proklamowano strajki lekarzy. Tak przynajmniej jest zdecydowane w dniu, w którym piszę ten tekst, tzn. 21 kwietnia 2007 r. Strajki nie mogą być dla nikogo zaskoczeniem. Lekarze mówili o nich od miesiący. Najpierw ma być pogotowie strajkowe, potem strajk ostrzegawczy, wreszcie właściwy. Jak będzie w rzeczywistości – zobaczymy. W każdym razie dziś jest jeszcze czas, by je odwołać. Lekarze nie chcą strajkować. Tylko czy w tym kraju jakakolwiek grupa społeczna załatwiła swoje postulaty płacowe bez strajków? Lekarze chcą pracować i leczyć. Ale rząd spycha ich do narożnika. My mówimy o podwyżkach, o zwiększeniu nakładów na zdrowie, a rząd o sieci szpitali, o koszyku, o tym, że nie będzie płacił za cesarskie cięcia ani za to, że pacjent w trakcie pobytu w szpitalu trafi z jednego oddziału na drugi... Zachowuje się tak, jakby o postulatach lekarzy w ogóle nie słyszał. Tak, jakby nie wiedział, że coraz więcej lekarzy wyjeżdża z Polski w poszukiwaniu pracy. Szanse więc na odwołanie protestu są niewielkie.

A może komuś właśnie zależy, żeby niepokoje były, żeby lekarzom narzucić rozwiązania siłą, żeby ich złamać raz na zawsze?

W zeszłym roku minister Religa obiecał podwyżki, które miały zapoczątkować stopniowy wzrost wynagrodzeń. I podwyżki były. Jakie były, takie były, ale coś tam dostaliśmy. Państwo nie dało na nie ani grosza. Za wszystko zapłacił NFZ. Z pieniędzy na świadczenia. Czekaliśmy na dalszy ciąg. Teraz minister mówi, że pieniędzy nie ma i w ogóle nie ma ochoty rozmawiać na ten temat. Z obiecanej ostatecznej regulacji lekarskich płac nic nie wyszło. Jak zawsze.

Gdy spotkamy się na tych łamach w czerwcu, będzie już wiadomo, jakie rozwiązania przyjął rząd i politycy. Będą rozmowy i wspólne szukanie rozwiązań czy próby siłowego załatwienia sprawy? Już raz wicepremier Dorn groził lekarzom „wzięciem w kamasze”...

Pamiętajmy: rząd mało obchodzi protest lekarzy, czy strajkują, czy maszerują, czy wymachują flagami. Politycy boją się gniewu społeczeństwa. Tego, że to ono wyjdzie z protestami, że wywołany zostanie tzw. niepokój społeczny. A ten groźny jest zawsze, szczególnie dla polityków właśnie...

Druga sprawa, którą chciałem dziś poruszyć, to niedawne Zjazdy WIL. Zgodnie z obietnicą z poprzedniego numeru drukujemy zjazdowe sprawozdania Komisji i Delegatur WIL, a także przyjęte dokumenty. Z braku quorum nie odbył się Zjazd Nadzwyczajny. Brak quorum oznacza, że ponad 50% delegatów uznało za stosowne nie stawić się na Zjeździe. Dlaczego? Po co w takim razie dali się wybrać na delegatów? Być na Zjeździe to ich podstawowy obowiązek. Przecież Zjazd to najwyższa władza Izby. Czy oni wiedzą, że ich absencja będzie kosztowała Izbę około 60 tysięcy zł, bo tyle kosztuje Zjazd, który trzeba będzie zwoływać ponownie?

Andrzej Baszkowski

Sprawozdania z działalności Delegatur WIL	4
Sprawozdania z działalności Komisji ORL WIL	7
Refleksje z obrad XXV OZL	16
Omówienie posiedzenia Rady Okręgowej	19
Spotkania z Seniorami	20
Mistrzostwa Leszna na stoku	20
Podkoziółek u pana Andersena	20
Baśniowe wcielenia lekarzy	21
Jak Ciebie widzą, tak Ciebie opisują, pokazują, o Tobie mówią	22
Izba nasza kochana...?	25
Prof. Roman Drews – wspomnienie	25
Antoni Kotkowski – wspomnienie	26
Peryskop	28
Fraszki	30

Sprawozdania z działalności Delegatur WIL

Delegatura Kaliska (za okres IX – XII 2006 r.)

KRZYSZTOF
HAJDO

Ze względu na narzuconą objętość sprawozdania ograniczamy się do przekazania informacji wyłącznie na temat zrealizowanych przedsięwzięć z zakresu integracji środowiska, szkolenia ustawicznego i planowej pracy zgrupowania delegatów i zarządu Delegatury WIL.

Zarząd Delegatury realizował zadania w składzie:

- 1) przewodniczący – lek. Krzysztof Hajdo,
- 2) wiceprzewodniczący ds. stomatologii – lek. stom. Jacek Zabielski,
- 3) wiceprzewodniczący ds. praktyk lekarskich – lek. Mariusz Pluciński,
- 4) sekretarz – lek. Joanna Mancewicz-Jerczak,
- 5) lek. Jerzy Madejczyk, lek. Mariusz Fischbach, lek. Ryszard Kupidura, lek. Tadeusz Zaleski.

Delegatura zorganizowała następujące konferencje naukowo-szkoleniowe dla lekarzy dentystów:

1. Kalisz – 21.01.2006 r.

Tematy:

- Problemy komunikacji interpersonalnej w praktyce stomatologicznej
 - Współczesne aspekty profilaktyki próchnicy
 - Zastosowanie tytanu w praktyce stomatologicznej
- Uczestniczyło 140 osób. Przyznawano 6 pkt.

2. Zawidowice – 08.04.2006 r.

Tematy:

- Retencja częściowych i całkowitych protez ruchomych opartych na implantach
 - Zaburzenia hormonalne w praktyce stomatologicznej
 - Mioartropatie
 - Współczesne metody leczenia chorób przyzębia
- Uczestniczyło 196 osób. Przyznano 8 pkt.

3. Zawidowice – 05.08.2006 r.

Tematy:

- Zapalenie jamy ustnej w przebiegu leczenia chorób nowotworowych
 - Szkljonometry w trudnych sytuacjach klinicznych
 - Współczesne metody zabiegania i leczenia chorób tkanek okołowierchołkowych
- Uczestniczyło 146 osób. Przyznano 8 pkt.

4. Zawidowice – 25.11.2006 r.

Tematy:

- Endodoncja jako przygotowanie do leczenia praktycznego
 - Maszynowe poszerzanie kanałów korzeniowych
 - Praktyczne ćwiczenia z użyciem narzędzi RaCe
 - Leki znieczulające miejscowo w praktyce stomatologicznej
- Uczestniczyło 231 osób. Przyznano 10 pkt.

Koszty szkoleń (od 50 do 100 zł) pokryli ich uczestnicy.

Zorganizowano także konferencje naukowo-szkoleniowe dla lekarzy:

1. Kępno – 23.02.2006 r.

Temat: EKG w codziennej praktyce lekarskiej u pacjentów z ostrymi zespołami wieńcowymi
Przyznano 3 pkt.

2. Kalisz – 24.02.2006 r.

Temat: Racjonalna antybiotykoterapia
Przyznano 3 pkt.

3. Ostrów Wlkp. – 03.03.2006 r.

Temat: EKG w codziennej praktyce lekarskiej u pacjentów z ostrymi zespołami wieńcowymi
Przyznano 3 pkt.

4. Kalisz – 10.03.2006 r.

Tematy:

- Nietolerancja laktozy jako problem kliniczny
 - Diagnostyka i leczenie w wybranych chorobach metabolicznych
- Przyznano 3 pkt.

5. Kalisz – 16.03.2006 r.

Temat: Astma z alergicznym nieżytem nosa jako wspólna choroba dróg oddechowych
Przyznano 3 pkt.

6. Ostrów Wlkp. – 25.04.2006 r.

Tematy:

- Żółciowe zapalenie żółćki – rzadko prawidłowo rozpoznawane, trudne do leczenia
 - Osteoporoza – nowości diagnostyczne i terapeutyczne
- Przyznano 3 pkt.

7. Krotoszyn – 28.04.2006 r.

Tematy:

- Przewlekłe zapalenie trzustki
 - Nowotwory trzustki
- Przyznano 3 pkt.

8. Kępno – 26.05.2006 r.

Temat: Cukrzyca typu 2 – powikłania, zagrożenia, nowe trendy
Przyznano 3 pkt.

9. Ostrów Wlkp. – 30.05.2006 r.

Temat: Cukrzyca typu 2 – powikłania, zagrożenia, nowe trendy
Przyznano 3 pkt.

10. Poznań – 07.06.2006 r.

Temat: Repetytorium z kardiologii dziecięcej – wrodzone siniczne wady serca
Przyznano 3 pkt.

11. Czekanów – 23.06.2006 r.

Temat:

- Przełyk Barretta jako konsekwencja przewlekłego refluksowego zapalenia przełyku
 - Elektrokardiografia w praktyce lekarza rodzinnego
- Przyznano 4 pkt.

12. Zawidowice – 30.06.2006 r.

Temat:

- Żółciowe zapalenie żółćki
 - Elektrokardiografia w praktyce lekarza rodzinnego
- Przyznano 3 pkt.

13. Kalisz – 23.09.2006 r.

Tematy:

- Wewnątrznaczyniowe leczenie tętniaków, aorty brzusznej i piersiowej za pomocą stentgraftów
 - Nowe możliwości wielorządowej tomografii komputerowej
- Przyznano 3 pkt.

14. Kalisz – 21.10.2006 r.

Tematy:

- Zespół obturacyjnych bezdechów w czasie snu. Chrapanie
 - Zastosowanie dynamicznej śruby biodrowej w leczeniu złamania przekrętarzowego kości udowej
- Przyznano 2 pkt.

15. Kalisz – 09.11.2006 r.

Temat: Skuteczne leczenie astmy
Przyznano 3 pkt.

16. Kalisz – 25.11.2006 r.

Temat: Prawidłowe żywienie w dzieciństwie szansą na zdrowie dorosłych
Przyznano 4 pkt.

17. Kalisz – 28.11.2006 r.

Tematy:

- Praktyczne aspekty kardiodiabetologii
 - Wybrane aspekty postępu w diagnostyce i leczeniu zakażeń *Helicobacter pylori* w świetle konsensusu z Maastricht III 2005
- Przyznano 3 pkt.

18. Kalisz – 07.12.2006 r.

Tematy:

- Żywnienie w okresie dzieciństwa a choroby cywilizacyjne w wieku dojrzalym
 - Nieswoiste choroby zapalne jelit u dzieci: od rozpoznania do leczenia
 - Rola patomorfologa w chorobach przewodu pokarmowego u dzieci
- Przyznano 3 pkt.

W spotkaniach – według list obecności – brało udział od 30 do 50 osób.

Delegatura WIL w Kaliszu organizowała lub była współorganizatorem wszystkich wymienionych powyżej szkoleń. Dziękujemy wszystkim wykładowcom. Podziękowania składamy również przedstawicielom firm, które pomogły w organizacji i zapewniły godną oprawę spotkań.

Sprawozdania z działalności Delegatur WIL

Delegatura zorganizowała także spotkania i imprezy integracyjne:

- Uroczyste (IV) spotkanie lekarzy seniorów z okazji Światowego Dnia Zdrowia z udziałem władz miasta Kalisza – 7 kwietnia 2006 r.
- Turniej Tenisa Ziemnego – wspólnie z Delegaturą w Koninie i Ostrowie Wlkp. – 26–27 sierpnia 2006 r.

Delegaci i zarząd pracowali podczas 4 walnych zebrań delegatów oraz 11 zebrań zarządu Delegatury.

Na bieżąco realizowano zadania wynikające z ustawy o izbach lekarskich i inne w zależności od potrzeb.

Wszystkim Koleżankom i Kolegom aktywnie pracującym na rzecz środowiska korporacyjnego w imieniu zarządu Delegatury WIL w Kaliszu serdecznie dziękujemy. Mamy nadzieję, że w kolejnym roku kadencji będziemy kontynuować i rozwijać działania dla dobra wspólnego wszystkich członków samorządu lekarskiego.

PRZEWODNICZĄCY DELEGATURY WIL W KALISZU

KRZYSZTOF HAJDO

SEKRETARZ ZARZĄDU DELEGATURY WIL W KALISZU

JOANNA MANCEWICZ-JERCZAK

Delegatura Ostrowsko-Krotoszyńska (za 2006 r.)



WIESŁAW
WAWRZYNIAK

Członkami zarządu Delegatury Ostrowsko-Krotoszyńskiej WIL są następujące osoby:

- 1) przewodniczący – lek. stom. Wiesław Wawrzyniak,
- 2) zastępca przewodniczącego – lek. Maciej Orzechowski,
- 3) sekretarz – lek. Sławomir Domagański,
- 4) członkowie zarządu – lek. Tomasz Gostomczyk, lek. Tomasz Wojno, lek. Wojciech Malkowski, lek. Grażyna Dyba-Marchewka, lek. Alicja Pawlaczyk.

Delegatura Ostrowsko-Krotoszyńska liczy ok. 600 lekarzy i lekarzy dentyistów.

Spotkania zarządu Delegatury odbywały się raz w miesiącu, natomiast zgromadzenia delegatów odbywały się raz na kwartał.

To na tych zebraniach były podejmowane strategiczne działania Delegatury. Organem wykonawczym zgromadzenia delegatów jest zarząd Delegatury, na czele którego stoi przewodniczący.

Za priorytetowe w obecnej kadencji Delegatura uznała organizowanie licznych szkoleń doskonalących dla lekarzy i lekarzy dentyistów. Do tej pory udało się zorganizować 7 szkoleń dla dentyistów wspólnie z Delegaturą Kaliską, które są kontynuowane i cieszą się ogromnym zainteresowaniem wśród naszych stomatologów. Kolejne zorganizowane szkolenie przeznaczone było dla lekarzy medycyny rodzinnej, internistów, pediatrów. Odbyło się ono w Antoninie, w zabytkowym zakątku naszego powiatu. Wszystkie szkolenia przebiegały w serdecznej atmosferze. Drugim priorytetowym zadaniem Delegatury jest integracja środowiska medycznego. Sponsorowanie wraz z Delegaturą Konińską nagród na piknik tenisowy było jednym ze sposobów realizacji tego postanowienia. Na uwagę zasługuje zorganizowanie uroczystego spotkania opłatkowego Seniorów Delegatury O.-K. z zarządem Delegatury, dyrektorami i ordynatorami szpitali w Krotoszynie i Ostrowie Wlkp. Gośćmi honorowymi byli: prezes WIL w Poznaniu lek. Stefan Sobczyński, przewodniczący Koła Seniorów w Poznaniu dr n. med. Stanisław Dzieciuchowicz oraz przewodniczący Komisji Finansowej lek. Marian Furmaniuk. Spotkanie przebiegło w rodzinnej atmosferze i było okazją do rozmowy z dawno niewidzianymi kolegami i koleżankami. Zostało wówczas utworzone Koło Seniorów przy Delegaturze Ostrowsko-Krotoszyńskiej. Ta jedyna w swoim rodzaju impreza odbiła się szerokim echem w środowisku medycznym naszego terenu.

Kolejne przedsięwzięcia to renowacja zapomnianych grobów zasłużonych lekarzy z naszej Delegatury, podjęcie próby wznowienia publikacji dr. n. med. Antoniego Sukiennickiego „Historia szpitalnictwa w Ostrowie Wielkopolskim”. Jak to bywa w życiu, są i miłe chwile, i smutne. Tu należałoby wspomnieć o wielokrotnym uczestnictwie przedstawicieli Delegatury w ostatniej drodze na miejsce spoczynku zmarłych Kolegów.

Ale może wróćmy do czegoś bardziej optymistycznego. Na pewno możemy pochwalić się współpracą Delegatury z lekarzami Porozumienia Zielonogórskiego. Jego przedstawiciele bardzo licznie spotykają się w naszych pomieszczeniach, niejednokrotnie łącząc te spotkania ze szkoleniami. Wreszcie udało się nam zakończyć chyba już ostatni etap remontów naszej siedziby, których koszty były pokrywane z zaoszczędzonych przez nas środków. Obecnie nasza Delegatura jest tak estetyczna i schludna, że jest nazywana przez wszystkich odwiedzających nas lekarzy „naszą Izbą”.

Jednym z istotnych działań jest – w miarę możliwości – łagodzenie sporów między lekarzami, jak i w relacjach lekarz – pacjent, jeżeli strony wyrażają na to zgodę. Dzięki temu udało się uniknąć wielu konfliktów i napięć oraz zaoszczędzić w różnej formie niezadowolonym pacjentom, których przy okazji edukuje się i wyczula na ich prawa.

Kolejnym zakresem naszej działalności jest współpraca Izby z samorządem terytorialnym, którego przedstawicielami są nasi delegaci. I tak: z naszej Delegatury mamy 2 radnych w sejmiku Wielkopolski, 5 radnych miast Krotoszyńska i Ostrowa i 2 radnych starostw powiatowych. Dzięki temu Delegatura może wpływać na istotne sprawy środowiska lekarskiego poprzez przedstawicieli w samorządach terytorialnych – od urzędu marszałkowskiego po gminę. Również konstruktywnie współpracowaliśmy z Komisją Finansową, skarbnikiem WIL i księgowością WIL w sprawie składek, opłat i zaległości (ale tym chwalić się nie wypada).

Na zakończenie możemy pochwalić się zakupem nowego oprogramowania komputerowego, drukarki i laptopa do zadań w terenie, jak i na potrzeby członków naszej Delegatury.

PRZEWODNICZĄCY DELEGATURY OSTROWSKO-KROTOSZYŃSKIEJ

WIESŁAW WAWRZYNIAK

Delegatura Konińska (za 2006 r.)



KRZYSZTOF
POŁĘCZ

Delegatami Delegatury Konińskiej w okresie sprawozdawczym byli:

Iwona Bakalarz, Teresa Bartoszewicz-Krawczyk, Janusz Bis, Kazimiera Blumicz, Mirosław Bogacki, Cezary Borowski, Jacek Czerniak, Wojciech Grzelak, Artur Janiak, Danuta Janiak, Bożena Janicka, Marian Kaczmarek, Sabina Ketner, Piotr Kowalewski, Marcin Krupa, Jarosław Król, Wiesława Ligocka-Kanarek, Ewa Machowiak-Sęk, Sławomir Majda, Eugeniusz Michałek, Renata Nadolna-Furman, Wojciech Oleszak, Halina Papierz, Katarzyna Piotrowska, Krzysztof Potęć, Elżbieta Przybylska, Robert Rewekant, Mariola Sikorska, Marlena Skonieczna, Małgorzata Smulko-Rytelewska, Paweł Staszewski, Wiesław Steinke,

Julian Strzelczuk, Tomasz Świąćicki, Dariusz Tuleja, Bożena Urban, Marek Zablocki, Beata Zastawna.

W 2006 r. odbyły się 2 zgromadzenia delegatów oraz 4 posiedzenia zarządu, na których omawiano aktualne problemy w służbie zdrowia, analizowano na bieżąco współpracę Izby Lekarskiej z Narodowym Funduszem Zdrowia, omawiano problemy nurtujące podstawową i specjalistyczną opiekę zdrowotną oraz zapoznawano delegatów z tematyką posiedzeń Okręgowej Rady WIL. Frekwencja na zebraniach delegatów wynosiła około 80%.

Przewodniczący Delegatury bądź jego zastępcy brali udział we wszystkich zebraniach prezydium WIL oraz posiedzeniach Okręgowej Rady Lekarskiej.

Reprezentanci podkomisji Delegatury Konińskiej brali udział w pracach poszczególnych Komisji WIL i na bieżąco zdawali z nich sprawozdania.

W okresie sprawozdawczym zarejestrowano 23 indywidualne i specjalistyczne praktyki lekarskie oraz 24 praktyki w miejscu wezwania.

Sprawozdania z działalności Delegatur WIL

Delegatura WIL w Koninie w dniu 28 stycznia 2006 r. była współorganizatorem – razem z Wojewódzkim Szpitalem Zespolonym w Koninie, Konińskim Oddziałem PTL, Poznańskim Oddziałem PTN oraz Oddziałem Chorób Nerek i Dializoterapii – konferencji naukowo-szkoleniowej na temat chorób nerek.

25 lutego 2006 r., pod auspicjami naszej Delegatury, w Miejskim Domu Kultury w Kole odbyło się spotkanie lekarzy dentyistów na zorganizowanej konferencji szkoleniowej.

W kwietniu ponownie nasza Delegatura razem z Oddziałem Konińskim Polskiego Towarzystwa Lekarskiego zorganizowała szkolenie z zakresu wybranych zagadnień chorób naczyń.

Uroczystości zakończyły się obchody 50-lecia istnienia Oddziału Dziecięcego WSZ w Koninie, które obchodziliśmy w maju 2006 r. Przybyłych licznie gości powitała ordynator lek. Liliana Witucka-Staniak. Historię powstania oddziału przedstawiła lek. Lidia Maryniak-Cal. Uroczystość poprzedzona była naukową konferencją pod patronatem prof. Mariana Krawczyńskiego. W skład komitetu organizacyjnego weszły: Oddział Dziecięcy WSZ w Koninie, Oddział Koniński PTL oraz Wielkopolska Izba Lekarska Delegatura w Koninie.

Pomogliśmy także zorganizować ordynator lek. Romanie Olszewskiej oraz niezwykle zaangażowanemu lek. Rafałowi Krygierowi z Oddziału Obserwacyjno-Zakaźnego WSZ w Koninie kolejną konferencję dla lekarzy z PTE Oddziału Wielkopolsko-Lubuskiego. To czerwcowe spotkanie naukowe podzielono na trzy dwudniowe sesje, podczas których wykładcami byli m.in. prof. Wanda Kocięcka, prof. Andrzej Szkaradkiewicz, prof. Jacek Juszczak i prof. Zygmunt Muszyński.

Lekarze dentyści z terenu działania naszej Delegatury chętnie biorą udział w licznych szkoleniach, które odbywają się w Zawidowicach k. Kalisza. Na zebrań te zaproszenia zostały rozesłane pięciokrotnie.

26–27 sierpnia, jak co roku, zorganizowaliśmy dwudniowy turniej tenisa ziemnego połączony z piknikiem. Najbardziej zaangażowanym w całość przedsięwzięcia był dr Wiesław Steinke, obecnie pełniący funkcję przewodniczącego

Rady Miasta Konina. Swoją obecnością zaszczycił nas przewodniczący ORL dr Stefan Sobczyński, lokalne media oraz wiele koleżanek i kolegów, tym razem z terenu całej Wielkopolski.

Przedstawiciele zarządu Delegatury uczestniczą regularnie w posiedzeniach rady nadzorczej Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego w Koninie oraz w konkursach na obsadzenie stanowisk ordynatorów Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego w Koninie, Kole, Słupcy i Turku.

W omawianym okresie wpłynęły do biura Delegatury 4 skargi na lekarzy. Wszystkie przekazano do biura Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej w Poznaniu.

Niestety, towarzyszą nam także smutne chwile, pożegnaliśmy bowiem czterech zmarłych lekarzy: lek. Kazimierza Oblamskiego, lek. dent. Barbarę Rzeźnik, lek. Jerzego Tylczyńskiego i lek. Edwarda Chmieleckiego.

W okresie sprawozdawczym od stycznia do października 2006 r., według zestawienia analitycznego kont księgi głównej, wykonanie budżetu Delegatury WIL w Koninie stanowiło 54,27 % i wyglądało następująco:

• zużycie materiałów i energii	10 577,13 zł
• usługi obce	15 588,22 zł
• czynsze	13 420,00 zł
• wynagrodzenia	19 912,91 zł
• ubezpieczenia społeczne i inne świadczenia	4 129,61 zł
• pozostałe koszty	2 222,98 zł
RAZEM	65 850,85 zł

Sprawy administracyjne biura Delegatury prowadzi kierownik mgr Izabela Tomaszewska.

PRZEWODNICZĄCY DELEGATURY KONIŃSKIEJ WIL
KRZYSZTOF POŁĘC

Delegatura Piłska (za 2006 r.)



TERESA
KWIECIŃSKA-
KOŹMIŃSKA

V kadencja działalności Delegatury Piłskiej WIL rozpoczęła się zwołaniem delegatów, które odbyło się 5.11.2005 r.

Powołano wówczas nowy zarząd, a na przewodniczącą Delegatury wybrano lek. Teresę Kwiecińską-Koźmińską.

Przewodniczącymi kół terenowych zostali:

- 1) piłskiego – lek. dent. Łucja Kasior,
- 2) chodzieskiego – lek. dent. Magdalena Lipska,
- 3) czarnkowsko-trzcianeckiego – lek. Mariusz Stępień,
- 4) wągrowieckiego – lek. Piotr Kędracki,
- 5) złotowskiego – lek. Andrzej Tandeck.

Etatowymi pracownikami administracyjnymi Delegatury pozostali Małgorzata Szyliniec i Bogumiła Janitz.

Spotkania zarządu Delegatury odbywały się systematycznie raz w miesiącu. Omawiane były na nich istotne dla samorządu i środowiska lekarskiego sprawy, rozwiązywano też podczas nich wiele ważnych problemów.

Ponieważ Delegatura Piłska weszła w posiadanie siedziby Izby w wolno stojącym budynku, należało wykonać wiele prac adaptacyjnych i remontowych zabezpieczających go przed niszczeniem. W pierwszej kolejności wykonano remont i konserwację blaszanego dachu. Jednocześnie (w ramach działań własnych) uporządkowany został ogród wokół siedziby, wykarbowane i przycięte krzewy, wycięte drzewa zagrażające rozsądzaniem murów i zacieńające budynek. Pracownicy działu administracyjnego dokonywały okresowych porządków terenu zielonego, kosząc trawniki oraz obsadzając klomby i rabaty kwiatowe roślinnością ozdobną.

Dzięki licznym interwencjom w zarządzie miasta został wykarbowany i uporządkowany teren zielony bezpośrednio przylegający do parkanu siedziby Delegatury.

W ramach prac adaptacyjnych wykonano generalny remont pomieszczeń dolnego parteru, podczas którego przekształcono je w pokoje gościnne. Pod-

czas prowadzonych robót okazało się, że podłozę posadzek wymaga wymiany i zastosowania izolacji. Na tym etapie wykonano równocześnie nową instalację elektryczną oraz ukryto przewody instalacji wodnej i ciepłej. Tę część remontu również już zakończono. Wszystkie wymienione prace finansowano ze środków Delegatury.

Przeprowadzone inwestycje pozwoliły na stworzenie dogodnych warunków hotelowych dla lekarzy odbywających w Piłce staże specjalizacyjne i inne szkolenia, jednocześnie dostosowując w pełni siedzibę na spotkania o charakterze społecznym, naukowym i towarzyskim.

W siedzibie odbywają się cykliczne spotkania i narady lekarzy medycyny pracy oraz przeprowadzane są konkursy na stanowiska ordynatorów oddziałów szpitali znajdujących się na naszym terenie.

Realizując statutowe działania, w Delegaturze w okresie 2006 r.:

- wydano 11 praw wykonywania zawodu,
- zarejestrowano 41 praktyk lekarskich (indywidualna praktyka lekarska, indywidualna specjalistyczna praktyka lekarska).

Członkowie naszej Delegatury działają aktywnie w Komisjach: Rewizyjnej, Kształcenia, Socjalnej, Finansowej, Wyborczej, Rejestracji Lekarzy, ds. Praktyk Lekarskich, Wyborczej, Kultury i Sportu. Są członkami Sądów Lekarskich (Naczelny i Okręgowy), zastępcami Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej.

W październiku 2006 r. po raz kolejny wręczono Złote i Srebrne Eskulapy. W uroczystości, obok licznie zgromadzonych lekarzy, udział wzięli przedstawiciele parlamentu, lokalnych władz samorządowych i miejskich.

Kontynuowano coroczne imprezy sportowe, przede wszystkim Turniej Tenisa Ziemnego Lekarzy i Zawody w Kolarstwie Przełajowym.

Środowisko lekarskie na naszym terenie jest skutecznie integrowane, inspirowane i motywowane poprzez aktywną działalność i zaangażowanie wszystkich delegatów Delegatury Piłskiej WIL.

PRZEWODNICZĄCA DELEGATURY PIŁSKIEJ
TERESA KWIECIŃSKA-KOŹMIŃSKA

Sprawozdania z działalności Komisji ORL WIL

Komisja ds. Rejestracji Lekarzy (za 2006 r.)



WOJCIECH
BUXAKOWSKI

Komisja ds. Rejestracji Lekarzy, powołana przez Okręgową Radę Lekarską w dniu 27 stycznia 2006 r., pracowała w następującym składzie:

- 1) przewodniczący – Wojciech Buxakowski,
- 2) zastępca przewodniczącego – Stanisław Schneider,
- 3) sekretarz – Karina Buxakowska,
- 4) Ewelina Czuba, Jacek Konarski, Teresa Kwiecińska-Koźmińska, Hanna Michalkiewicz-Adam, Maria Owczarek, Alicja Pawlaczyk, Sławomir Rogalski, Wiesław Wawrzyniak.

W okresie sprawozdawczym odbyły się 4 posiedzenia Komisji poświęcone przede wszystkim problemom dotyczącym przyznania prawa wykonywania zawodu lekarzom cudzoziemcom, sprawom poufnym związanym z wykonywaniem zawodu lekarza oraz problemom wynikającym z 5-letniej przerwy w wykonywaniu zawodu. W zebraniach uczestniczyło od 3 do 4 osób.

Na posiedzeniu w dniu 28 kwietnia 2006 r. Okręgowa Rada Lekarska podjęła uchwałę nr 98/2006 w sprawie Regulaminu Komisji ds. Rejestracji i Prawa Wykonywania Zawodu.

Komisja wypełniała swoje zadania zgodnie z trybem postępowania zawartym w ustawie o zawodach lekarza i lekarza dentysty, regulaminie oraz w uchwale nr 104/97/II Naczelnej Rady Lekarskiej, dotyczącej przyznawania prawa wykonywania zawodu lekarza i lekarza dentysty oraz prowadzenia rejestru lekarzy.

Podstawowym zadaniem Komisji ds. Rejestracji jest prowadzenie postępowania w zakresie przyznawania prawa wykonywania zawodu lekarza i lekarza dentysty. Wnioski w tych sprawach Komisja przedstawia Radzie Okręgowej, która podejmuje stosowne uchwały.

W okresie sprawozdawczym wydano łącznie **538** praw wykonywania zawodu, w tym :

- w celu odbycia stażu podyplomowego lekarza – **195**,
- w celu odbycia stażu podyplomowego lekarza dentysty – **67**,
- po odbyciu stażu podyplomowym lekarza – **170**,
- po odbyciu stażu podyplomowym lekarza dentysty – **80**,
- z uwagi na utratę ważności PWZ lekarza – **12**,
- z uwagi na utratę ważności PWZ lekarza dentysty – **1**, a ponadto
- wydano **13** duplikatów prawa wykonywania zawodu z powodu zagubienia oryginałów dokumentów,
- rozpatrzone pozytywnie **65** wniosków lekarzy i lekarzy dentystów o przeniesienie do Wielkopolskiej Izby Lekarskiej,
- skreślono z Rejestru Wielkopolskiej Izby Lekarskiej **131** lekarzy i lekarzy dentystów, w tym :
 - z powodu zgonu – **53**,
 - z powodu przeniesienia do innych izb lekarskich – **72**,
 - z powodu zrzeczenia się prawa wykonywania zawodu lekarza – **4**,
 - z powodu zrzeczenia się prawa wykonywania zawodu lekarza dentysty – **2**,
 - wymieniono **1** prawo wykonywania zawodu lekarza w związku z nadaniem nowego numeru identyfikacyjnego przez ZUS.

Lekarzom i lekarzom dentystom cudzoziemcom przyznano łącznie **17** praw wykonywania zawodu, w tym:

- w celu odbycia stażu podyplomowego lekarza – **5** (2 ob. Ukrainy, 2 ob. Białorusi, 1 ob. Iraku),
- w celu odbycia stażu podyplomowego lekarza dentysty – **2** (ob. Australii, ob. Białorusi),
- w celu zatrudnienia lekarza – **8** (ob. Mali, Jordanii, Senegal, Libarii, Iraku, Białorusi, Libanu, Peru),
- w celu zatrudnienia lekarza dentysty – **2** (ob. Palestyny, ob. Peru)
- w celu kontynuowania specjalizacji i doktoratu – **1** (ob. Jordanii).

Okręgowa Rada Lekarska odmówiła **1** lekarzowi cudzoziemcowi (ob. Senegal) przyznania prawa wykonywania zawodu. Lekarz ten odwołał się do Naczelnej Rady Lekarskiej, która nie podzieliła naszych zastrzeżeń i przyznała prawo wykonywania zawodu. Skreślono z rejestru WIL **3** lekarzy cudzoziemców (ob. Liberii, Syrii, Jordanii) z powodu upływu terminu ważności prawa wykonywania zawodu. Złożyli oni ponownie wnioski, które zostały rozpatrzone pozytywnie.

Wymieniono **3** prawa wykonywania zawodu lekarzom (ob. Ukrainy, Syrii, Maroka) i **2** lekarzom dentystom (ob. Jordanii, Litwy) z uwagi na uzyskanie obywatelstwa polskiego.

Ogółem w rejestrze WIL figuruje **56** lekarzy i **13** lekarzy dentystów cudzoziemców.

Uznano kwalifikacje formalne i przyznano prawo wykonywania zawodu **1** lekarzowi dentyście, obywatelowi państwa członkowskiego Unii Europejskiej (Niemcy).

Sprawy dotyczące lekarzy cudzoziemców są szczególnie trudne, ponieważ przepisy w tym zakresie są skomplikowane, niespójne oraz różnie interpretowane przez różne organa samorządu.

W związku z zadeklarowaną chęcią powrotu do zawodu lekarza po przerwie trwającej dłużej niż 5 lat, Komisja ds. Rejestracji Lekarzy skierowała do Komisji Kształcenia Medycznego wnioski o przeszkolenie **2** lekarzy oraz wniosek **1** lekarza dentysty, który nie podjął stażu podyplomowego po uzyskaniu dyplomu.

Do zadań Komisji ds. Rejestracji należy również wydawanie lekarzom i lekarzom dentystom, wyjeżdżającym do państw Unii Europejskiej z zamiarem rejestracji w tamtejszych izbach lekarskich i podjęcia pracy w zawodzie, zaświadczeń stwierdzających formalne kwalifikacje, zaświadczeń stwierdzających kwalifikacje w zakresie specjalności lekarskich, zaświadczeń potwierdzających okres wykonywania zawodu lekarza dentysty oraz zaświadczeń dotyczących postawy etycznej lekarza i lekarza dentysty.

W okresie od 1.01.2006 r. do 31.12.2006 r. wydano:

- zaświadczenia stwierdzające posiadanie formalnych kwalifikacji lekarza – **72**,
- zaświadczenia potwierdzające okres wykonywania zawodu lekarza dentysty (tzw. „3 z 5”) – **33**,
- zaświadczenia stwierdzające posiadanie przez lekarza specjalizacji równorzędnej ze specjalizacją wymienioną w przepisach obowiązujących w UE – **42**,
- zaświadczenia dotyczące postawy etycznej lekarza – **117**,
- zaświadczenia dotyczące postawy etycznej lekarza dentysty – **46**,
- inne zaświadczenia (np. potwierdzające odbycie przez lekarza w Polsce części szkolenia specjalistycznego, zaświadczenia potwierdzające odbycie studiów medycznych, zaświadczenia potwierdzające przebieg pracy lekarza – w mniejszej liczbie).

Liczba wydanych zaświadczeń wg specjalizacji podstawowych przedstawia się następująco:

- anesteziologia i intensywne terapie – **6**,
- chirurgia dziecięca – **2**,
- chirurgia naczyniowa – **1**,
- chirurgia ogólna – **7**,
- chirurgia szczękowo-twarzowa – **1**,
- choroby wewnętrzne – **8**,
- kardiologia – **1**,
- neurochirurgia – **1**,
- neurologia – **1**,
- ortopedia i traumatologia narządu ruchu – **7**,
- patomorfologia – **2**,
- pediatria – **1**,
- położnictwo i ginekologia – **2**,
- radiologia i diagnostyka obrazowa – **1**,
- urologia – **1**.

Łącznie wydano zaświadczenia **315** lekarzom i lekarzom dentystom. Nie można jednak na tej podstawie określić liczby lekarzy, którzy wyjechali za granicę i podjęli tam pracę, ponieważ koledzy, którzy pobrali zaświadczenia, nie informują nas o swoich dalszych losach.

Aktualny stan rejestru WIL: **12 641**

lekarze: **9821**

lekarze dentyści: **2882**

Ewidencja: **2363**

Archiwum: **2135**

Największym problemem dla rejestru jest brak aktualizacji danych przez koledzy. Dotyczy to w szczególności: zmiany zatrudnienia, zmiany adresu, przejścia na emeryturę lub rentę, uzyskania tytułów naukowych. Wszystkich, którzy mają w tym zakresie zaległości, prosimy o niezwłoczne uzupełnienie informacji.

W 2006 r. Wielkopolska Izba Lekarska uzyskała III miejsce w konkursie organizowanym przez prezesa Naczelnej Rady Lekarskiej Konstantego Radziwiłła na najlepiej prowadzony rejestr. Cieszymy się z zajęcia dobrego miejsca, jednakże laurów nie traktujemy jako celu – są dla nas jedynie środkiem do dalszego podnoszenia jakości naszych działań.

Sprawozdania z działalności Komisji ORL WIL

Komisja ds. Konkursów (za 2006 r.)

WOJCIECH
BURCHARDT

Komisja ds. Konkursów powołana została przez Okręgową Radę Lekarską uchwałą nr 14/2006 z dnia 27.01.2006 r.

Skład Komisji przedstawia się następująco:

- 1) przewodniczący – Wojciech Burchardt,
- 2) Iwona Bakalarz, Błażej Ciesielczyk, Jarosław Dłubak, Sławomir Domagalski, Grażyna Elias, Marian Furmaniuk, Piotr Golusiński, Tadeusz Hadas, Piotr Kaczmarek, Jarosław Kaspercak, Wojciech Kuczyński, Wojciech Malkowski, Joanna Mancewicz-Jerczak, Jacek Nadolski, Aldona Pietrysiak, Włodzimierz Ratajewski, Michał Rólski, Dariusz Samulak, Wanda Skrobisz, Jerzy Sowiński, Wiesław Strohm, Krzysztof Szczepny, Grzegorz Szymczak, Janusz Tarchalski, Wojciech Walliszewski, Grzegorz

Wrona, Tadeusz Zaleski, Sławomir Ząbczyński.

W okresie sprawozdawczym odbyło się 8 posiedzeń Komisji – posiedzenia odbywały się w czwartki poprzedzające posiedzenia Okręgowej Rady Lekarskiej. Komisja ds. Konkursów zajmowała się przygotowaniem dla Okręgowej Rady Lekarskiej spraw związanych z uczestnictwem przedstawicieli Wielkopolskiej Izby Lekarskiej w komisjach przeprowadzających konkursy na stanowiska dyrektorów oraz ich zastępców, kierowników, ordynatorów, pielęgniarek naczelnych,

pielęgniarek przełożonych i pielęgniarek oddziałowych oraz na udzielanie świadczeń zdrowotnych.

W okresie sprawozdawczym Komisja na bieżąco, w porozumieniu z przewodniczącymi Delegatur WIL, nadzorowała sprawy wyboru przedstawicieli do komisji konkursowych. Przedstawiciele Okręgowej Rady Lekarskiej Wielkopolskiej Izby Lekarskiej:

- przewodniczyli 66 komisjom konkursowym na stanowiska ordynatorskie,
- byli członkami 1 komisji konkursowej na stanowisko ordynatora w jednostce utworzonej przez MSWiA,
- uczestniczyli w pracach 6 komisji konkursowych na stanowiska kierownicze i dyrektorskie,
- byli przedstawicielami w 82 komisjach konkursowych na stanowiska pielęgniarek (oddziałowych, przełożonych, naczelnych),
- byli przedstawicielami w 11 komisjach konkursowych rozstrzygających oferty na świadczenia zdrowotne.

W okresie sprawozdawczym Komisja prowadziła prace nad stworzeniem regulaminu Komisji ds. Konkursów, które zostały zakończone.

PRZEWODNICZĄCY KOMISJI DS. KONKURSÓW
WOJCIECH BURCHARDT

Komisja Finansowa (za okres III 2006 – III 2007 r.)

MARIAN
FURMANIUK

Komisja Finansowa po zatwierdzeniu składu osobowego w dniu 27.01.2006 r. przez Okręgową Radę Lekarską WIL, w okresie sprawozdawczym liczyła 13 członków. Komisja odbyła 9 posiedzeń, podczas których zajęta się następującymi problemami:

1. Sprawy organizacyjne. Na pierwszym posiedzeniu Komisja Finansowa wybrała zastępcę przewodniczącego i sekretarza. Podczas kolejnych opracowano regulamin Komisji, który po zatwierdzeniu przez Okręgową Radę Lekarską WIL w dniu 26.05.2006 r. stał się podstawą działalności Komisji.
2. W związku z powołaniem Fundacji Wielkopolskiej Izby Lekarskiej, której jedynym założycielem jest WIL, przedmiotem obrad dwóch posiedzeń była praca nad projektem statutu Fundacji. W pracach

czynny udział brał radca prawny WIL. Wypracowane uzgodnienia po przedstawieniu prezydium ORL zostały zatwierdzone przez Okręgową Radę Lekarską.

3. W grudniu 2006 r. Komisja Finansowa zapoznana się z wykonaniem budżetu za trzy kwartały 2006 r. oraz z wynikami audytu za 2005 r. Omówiono sprawę powstałych nieprawidłowości w związku z nieodprowadzaniem składek na PFRON oraz sposób rozwiązania powstałych zobowiązań.
4. Komisja pracowała nad założeniami do budżetu WIL na rok 2007.

5. Z polecenia prezesa WIL Komisja Finansowa zapoznana się z ofertami składanymi WIL, a dotyczącymi zakupu programów komputerowych i ich eksploatacją. W tej sprawie Komisja Finansowa wyraziła swoją opinię.

6. Omawiano sposób płacenia składek członkowskich i ich wysokość (ustosunkowano się negatywnie do różnicowania składek członkowskich wśród emerytów).

7. Problem zwolnienia lub sposobu zapłaty należnych składek i kosztów postępowania w Okręgowym Sądzie Lekarskim był stałym tematem każdego posiedzenia. Sprawy te były bardzo wnikliwie rozpatrywane; wielokrotnie korzystano z porad radców prawnych WIL. W okresie sprawozdawczym złożono i rozpatrzono 65 wniosków. Komisja Finansowa wnioskowała do prezydium ORL o decyzję w każdej sprawie. Na jej wniosek prezydium ORL zwolniło z opłacania składek 23 osoby, 20 odmówiło zwolnienia. Pozostałe sprawy nie zostały definitywnie rozpatrzone z powodów proceduralnych (braki formalne w dokumentacji, wątpliwości co do kompetencji Komisji Finansowej w wypracowywaniu projektów decyzji itp.).

PRZEWODNICZĄCY KOMISJI FINANSOWEJ
MARIAN FURMANIUK
SEKRETARZ KOMISJI FINANSOWEJ
STEFAN PIEŁOK

Komisja ds. Młodych Lekarzy (za 2006 r.)

MACIEJ
STACHOWIAK

Przewodniczącym Komisji ds. Młodych Lekarzy (KML) jest Maciej Stachowiak, zastępcą Marcin Karolewski, a sekretarzem Mikołaj Schneider. Najbardziej aktywni członkowie Komisji to: Barbara Maciejewska, Maria Idziak, Witold Pawelczak oraz Marcin Żytkiewicz.

W 2006 r. Komisja wprowadziła zmiany w zasadach przyznawania pomocy finansowej na szkolenie specjalizacyjne. Uznaliśmy, że warunki przyznawania pomocy są zbyt rygorystyczne, ponieważ obowiązek przedstawiania oryginałów rachunków poniesionych kosztów znacznie ogranicza dostęp do tego świadczenia. W wielu przypadkach koledzy nie byli w stanie udokumentować kosztów szkolenia lub obowiązkowego stażu specjalizacyjnego, np. dojeżdżając samochodem na staż. Przedstawiliśmy projekt uchwały na XXIII Okręgowym Zjeździe Lekarzy, który daje możliwość ustalenia Komisji Kształce-

nia stawki ryczałtowej za każdy dzień szkolenia (objętego pomocą finansową zgodnie z uchwałą nr 8/2001 XV OZL WIL z 4 kwietnia 2001 r.) dla osób dojeżdżających na ww. szkolenie ponad 35 km. Projekt został przyjęty przez OZL. Zgodnie z naszym projektem Komisja Kształcenia w 2006 r. zaproponowała wysokość ryczałtu na 10 zł za każdy dzień szkolenia, na które trzeba dojeżdżać powyżej 35 km.

Od początku naszej działalności współpracujemy z Samorządem Studentów Akademii Medycznej, a dziś Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu. Z inicjatywy samorządu zorganizowaliśmy 23 maja 2006 r. w sali wykładowej Collegium Stomatologicum spotkanie informacyjne dla studentów VI roku AM dotyczące stażu podyplomowego. Przedstawiliśmy na nim sprawy związane ze stażem podyplomowym, prawem wykonywania zawodu lekarza, jak również niektóre akty prawne.

Zaangażowaliśmy się także w tworzenie Komisji ds. Młodych Lekarzy Naczelnej Rady Lekarskiej. Naszym przedstawicielem w niej został Marcin Żytkiewicz. Komisja ta wykazała się już aktywnością, walcząc o podwyżki dla rezydentów i lekarzy stażystów.

Sprawozdania z działalności Komisji ORL WIL

Podczas spotkań, które odbyły się w 2006 r., dyskutowaliśmy o wielu problemach, które najpełniej zostały przedstawione w „Programie dla młodych lekarzy” w czasie XIV Ogólnopolskiej Konferencji Młodych Lekarzy, która odbyła się w dniach 30.11.–03.12.2006 r. w Białobrzegach koło Warszawy. Przedstawicielami KML WIL byli Marcin Karolewski, Marcin Żytkiewicz oraz Andrzej Gawrecki.

Najważniejsze problemy to zmiany w LEP-ie i LDEP-ie, umożliwienie zdawania egzaminu w czasie stażu podyplomowego, tryb odwoławczy, wgląd do własnej karty odpowiedzi, publikowanie po każdym egzaminie pytań z odpowiedziami, aktualizacja piśmiennictwa, a ponadto zwiększenie liczby etatów rezydenckich, przedstawianie z rocznym wyprzedzeniem liczby miejsc specjalizacyjnych, zmiany w postępowaniu kwalifikacyjnym na specjalizację, skrócenie czasu pomiędzy

zakończeniem szkolenia specjalizacyjnego i egzaminem specjalizacyjnym, wydłużenie czasu trwania Państwowego Egzaminu Specjalizacyjnego, zwiększenie minimalnego uposażenia lekarza rezydenta, ulga podatkowa na doksztalcanie.

Jak widać, problemów jest wiele i Komisja będzie pilotowała ich rozwiązywanie w najbliższych latach.

Wszystkich chętnych zapraszam do pracy w Komisji.

PRZEWODNICZĄCY KOMISJI DS. MŁODYCH LEKARZY
MACIEJ STACHOWIAK

Komisja ds. Lekarzy Zatrudnionych w Zakładach Opieki Zdrowotnej (za 2006 r.)



PIOTR
ŚLIWIŃSKI

Komisja spotkała się dwukrotnie, tj. 2 czerwca 2006 r. oraz 19 grudnia 2006 r.

Na pierwszym spotkaniu Komisja ukonstytuowała swoje prezydium. Obok przewodniczącego Piotra Śliwińskiego znaleźli się w nim dr Przemysław Mańkowski – zastępca oraz dr Leszek Lipiński – sekretarz.

Podczas posiedzeń Komisji ustalono punkty podlegające negocjacji, dotyczące ustawy o wzroście wynagrodzeń, oraz podsumowano dotychczasowe działania przedstawicieli lekarzy w ramach Sejmowej Komisji Zdrowia. Za korzystne uznano wprowadzenie podwyżek już w tym roku kalendarzowym w oparciu o założenia projektu poselskiego.

Minimalny wzrost płacy podstawowej lekarza o 30% został uznany za priorytet działań na rzecz środowiska w roku 2006. Zobowiązano członków Komisji do wszelkich możliwych działań na rzecz realizacji tego celu. Przedstawiciele Komisji – na podstawie mandatu OZZL – uczestniczyli w pracach komisji sejmowej.

Dokonane w grudniu podsumowanie podwyżek wynikających z ustawy spowodowało się do stwierdzenia, że ich zakres wahał się w zależności od wielkości podmiotów i zależnych od tego wartości kontraktów od 10% do 40%. Dominującą formą przyznanej podwyżki stały się różnego rodzaju dodatki. W mniejszości zakładów opieki zdrowotnej doszło do pożądanego wpisania podwyżki do wynagrodzenia podstawowego. Aktualnie trwają negocjacje z przedstawicielami

pracodawców w sprawie upowszechnienia tego modelu podwyżki na czas nieokreślony.

Komisja ustaliła wytyczne dotyczące reorganizacji czasu pracy lekarza, wynikające z unifikacji prawa pracy z dyrektywą Unii Europejskiej. Najważniejszymi punktami ustaleń są:

- uznanie czasu pracy na dyżurze medycznym za pracę w godzinach nadliczbowych wraz z należnymi konsekwencjami w postaci odpowiedniej stawki płacowej za dyżury, naliczania dodatku za wysługę lat do godzin dyżuru w zgodzie z ustawą, przyznanie należnego nieprzerwanego odpoczynku dobowego, tygodniowego oraz wyrównawczego,
- utrzymanie w zapisach znowelizowanej ustawy o ZOZ-ach dotychczas obowiązujących regulacji pracy zmianowej, dodatku za wysługę lat,
- w stosunku do możliwości indywidualnej zgody na pracę ponad limit tygodniowy – ustalenie takich zapisów, aby była ona rzeczywiście zgodą, najlepiej okresową, a nie zobowiązaniem. Zgoda ta powinna mieć określony limit możliwych maksymalnie godzin pracy.

Komisja ustaliła konieczność zaprezentowania swojego stanowiska na forum Naczelnej Rady Lekarskiej. W tym celu rozpoczęto konsultacje zmierzające do powiększenia liczby członków Zespołu ds. Lekarzy Zatrudnionych w ZOZ NRL do rozmiarów Komisji NRL, której członkiem mógłby być przedstawiciel Komisji Wielkopolskiej Izby Lekarskiej.

PIOTR ŚLIWIŃSKI

Komisja Kształcenia Medycznego (za 2006 r.)



ALDONA
PIETRYSIAK

Komisja Kształcenia Medycznego (KKM) V kadencji została powołana decyzją Okręgowej Rady Lekarskiej WIL 3 marca 2006 r. (po podziale Komisji Kształcenia i Współpracy Międzynarodowej). Na przewodniczącą wybrano dr n. med. Aldonę Pietrysiak. ORL zatwierdziła nowy regulamin Komisji Kształcenia Medycznego 20 marca 2006 r. i zgodnie z tym regulaminem Komisja wybrała dwóch wiceprzewodniczących: prof. dr. hab. n. med. Andrzeja Obrębowskiego oraz dr. n. med. Marka Popielarza, a także sekretarza: dr n. med. Marię Kruszyńską-Rosadę. Do pracy w Komisji zgłosiło się 37 osób. Zebrania KKM odbywają się raz w miesiącu.

Członkowie KKM WIL uczestniczą w pracach Komisji Kształcenia Naczelnej Rady Lekarskiej (dr n. med. Wojciech Burchardt i dr n. med. Aldona Pietrysiak).

W roku 2006 KKM rozdzielała miejsca stażowe dla lekarzy i lekarzy dentyistów: w marcu 2006 r. – 16 lekarzy i 1 lekarz dentyista; w październiku 2006 r. – 190 lekarzy i 67 lekarzy dentyistów.

Realizując uchwałę XXIII Zjazdu Lekarzy WIL, Komisja dokonała zmian w regulaminie zasad udzielania pomocy finansowej na cele kształcenia medycznego. Uzupełniono go o punkt 3F – wyznaczono stawkę ryczałtową dla osób dojeżdżających ponad 35 km na obowiązkowe szkolenia do specjalizacji. W latach 2006 i 2007 ryczałt za 1 dzień szkolenia wynosi 10 zł.

Zgodnie z ww. regulaminem każdy lekarz w trakcie specjalizacji może ubiegać się o zwrot wydatków poniesionych na obowiązkowe kursy do specjalizacji do wysokości 600 zł rocznie, a lekarz stażysta do wysokości 100 zł. KKM w 2006 r. rozpatrzyła 426 wnioski o pomoc finansową na cele szkoleniowe i przyznała 173 744 zł na zwrot kosztów.

Zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z 6 października 2004 r., lekarze i lekarze dentyści podnoszący swoje kwalifikacje zawodowe poprzez kształcenie podyplomowe prowadzą ewidencję doskonalenia zawodowego. KKM WIL w roku 2006 sprawdziła 59 takich ewidencji i po weryfikacji przedstawiła ORL WIL punkty edukacyjne zebrane przez kolegów lekarzy.

Dla czworga lekarzy, którzy mieli pięcioletnią przerwę w wykonywaniu zawodu, Komisja opracowała programy przeszkolenia i przedstawiła je do akceptacji ORL WIL.

Na wniosek Centrum Egzaminów Lekarskich KKM rekomendowała przedstawicieli WIL do:

- a) komisji egzaminacyjnych LEP – 5 osób;
- b) komisji egzaminacyjnych LDEP – 5 osób;
- c) Państwowej Komisji Specjalizacyjnej dla lekarzy ubiegających się o rozpoczęcie specjalizacji: 96 przedstawicieli w podstawowych dziedzinach medycyny, 102 przedstawicieli w szczegółowych dziedzinach medycyny i 7 w stomatologii;
- d) Państwowej Komisji Egzaminacyjnej dla lekarzy zdających egzamin specjalizacyjny w starym i nowym trybie: 70 przedstawicieli w podstawowych, 49 w szczegółowych dziedzinach medycyny i 14 w stomatologii;
- e) przedstawicieli WIL do Zespołu Ekspertów przy Ministrze Zdrowia: 32 w podstawowych, 27 w szczegółowych dziedzinach medycyny i 3 w stomatologii.

W 2006 r. wojewoda wielkopolski dokonał zmian na stanowiskach konsultantów wojewódzkich. KKM zaproponowała kandydatów w podstawowych i szczegółowych dziedzinach medycyny, spośród których Okręgowa Rada Lekarska wybrała 124 kandydaty i rekomendowała je wojewodzie wielkopolskiemu.

Sprawozdania z działalności Komisji ORL WIL

KKM WIL prowadzi również Rejestr Podmiotów Prowadzących Kształcenie Podyplomowe Lekarzy i Lekarzy Dentystów. Komisja zweryfikowała 16 kompletów wniosków podmiotów ubiegających się o nowy wpis do Rejestru, ponadto sprawdziła i przedstawiła Okręgowej Radzie Lekarskiej część B wniosków podmiotów już zarejestrowanych w Rejestrze WIL.

KKM sama jest organizatorem szkoleń podyplomowych. W roku 2006 rozpoczęliśmy cykl szkoleń w pobliżu miejsca zamieszkania lekarza. Szkolenia o tematyce neurologicznej odbyły się w Poznaniu, Pile, Lesznie i Kaliszu. Uczestniczyło w nich ponad 200 lekarzy.

Przed Komisją stoi jeszcze cały szereg zadań. Zamierzamy organizować dalsze szkolenia w Poznaniu i w Delegaturach – w pobliżu miejsca zamieszkania lekarza. Wspólnie z Oddziałem Kształcenia Podyplomowego Uniwersytetu Medycznego

w Poznaniu pragniemy rozwiązać problem braku organizowania w Wielkopolsce interdyscyplinarnych kursów obowiązkowych do specjalizacji *zdrowie publiczne, transfuzjologia*. Komisja Kształcenia Medycznego będzie wdzięczna wszystkim lekarzom za zgłaszanie propozycji doskonalenia kształcenia podyplomowego w Wielkopolsce.

Kończąc, chciałabym podziękować pani Katarzynie Bukiewicz, pracownicy biura WIL, za ogrom włożonej pracy i życzliwość przy prowadzeniu spraw KKM, jak również koleżankom i kolegom, którzy regularnie i intensywnie uczestniczą w pracach Komisji.

PRZEWODNICZĄCA KOMISJI KSZTAŁCENIA MEDYCZNEGO
ALDONA PIETRYSIAK

Komisja Bioetyczna (za 2006 r.)



MARIA
de MEZER-DAMBEK

Komisja Bioetyczna przy Okręgowej Radzie Lekarskiej Wielkopolskiej Izby Lekarskiej została powołana w dniu 8 czerwca 2000 r. uchwałą nr 413/00 ORL WIL.

W dniu 26 maja 2006 r. uchwałą nr 106/2006 ORL WIL po raz kolejny powołano skład Komisji Bioetycznej:

1. Dr Maria de Mezer-Dambek – przewodnicząca, lekarz, specjalista w chorobach wewnętrznych.
2. Ks. dr Adam Sikora – wiceprzewodniczący, duchowny.
3. Prof. Piotr Dylewicz – lekarz, specjalista w chorobach wewnętrznych.
4. Prof. Andrzej Łukaszyk – lekarz, specjalista w chorobach wewnętrznych.
5. Prof. Roman Meissner – lekarz, specjalista w chorobach wewnętrznych, anatomii i morfologii.
6. Prof. Aleksander Mrozikiewicz – lekarz, specjalista w chorobach wewnętrznych i farmakologii kinetycznej.
7. Prof. Andrzej Obrębski – lekarz, specjalista ftyzjatrii, otolaryngologii, audiologii i foniatrii.
8. Dr Eugeniusz Simon – lekarz, specjalista w patomorfologii.
9. Dr Iwona Bączek – lekarz, specjalista w pediatrii i gastroenterologii.
10. Prof. Zbigniew Janowicz – prawnik.
11. Ks. dr Adam Adamski – filozof.

12. Prof. Zyta Płotkowiak – farmaceuta.

13. Mgr Małgorzata Zakrzewska – pielęgniarka.

Kadencja Komisji rozpoczęła się w dniu 10 czerwca 2006 r. i potrwa 3 lata.

W okresie od 1 stycznia do 31 grudnia 2006 r. odbyło się 9 posiedzeń Komisji Bioetycznej. Wpłynęło 17 projektów badawczych, do których Komisja wydała 17 pozytywnych opinii.

W czerwcu ORL WIL podjęła uchwałę w sprawie ustalenia wysokości opłat wnoszonych przez podmiot zamierzający przeprowadzić eksperyment medyczny (nr uchwały 124/06).

Zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 11 maja 1999 r. (Dz.U. nr 47, poz. 480) w sprawie szczegółowych zasad powoływania i finansowania oraz trybu działania komisji bioetycznych oraz przepisów prawa farmaceutycznego, w przypadku badań wieloosrodkowych pozytywną opinię w sprawie badania wydaje tylko jedna komisja bioetyczna – centralna, właściwa ze względu na siedzibę koordynatora badania klinicznego. Komisja może zgłosić zastrzeżenia co do udziału w danym badaniu konkretnego badacza i ośrodka w terminie 14 dni. Jest to bardzo krótki okres, w ciągu którego trudno jest przeprowadzić rzetelną weryfikację lekarza i zgłosić ewentualny protest (np. ze względu na brak odpowiednich kwalifikacji, zbyt krótki staż pracy itd.).

Sprawami organizacyjnymi i obsługą administracyjną Komisji do czerwca zajmowała się p. Teresa Pasiciel. Obecnie Komisją opiekuje się p. Paula Filas.

PRZEWODNICZĄCA KOMISJI BIOETYCZNEJ
MARIA de MEZER-DAMBEK

Komisja Etyki Lekarskiej (za 2006 r.)

W 2006 r. Komisja Etyki zbierała się od lutego do grudnia dziewięciokrotnie, w każdą pierwszą środę miesiąca z wyjątkiem lipca, a w miesiącu marcu zbierała się dwukrotnie z uwagi na posiedzenie nadzwyczajne.

W okresie od lutego do sierpnia tematem wiodącym posiedzeń był konflikt między lekarzami dwóch przychodni lekarzy rodzinnych w Trzemesznie – „Lux Med” i „Zdrowie”. Na posiedzeniu nadzwyczajnym w dniu 22.03.2006 r. Komisja Etyki podjęła się mediacji między skłóconymi stronami, uzyskując, jak się potem okazało, pozorne porozumienie. Zwrócono uwagę, że konflikt, jaki zaistniał, obraca się przeciw obu stronom, a sposób odnoszenia się do siebie nawzajem z oskarżaniem się o kłamstwa i manipulacje, jakie obie strony konfliktu prezentowały również podczas posiedzenia KE, godzi w dobre imię stanu lekarskiego. Wystosowano ostrzeżenie do obecnych na posiedzeniu stron konfliktu, że jeżeli nie zostanie on zakończony, to sprawa zostanie przekazana Rzecznikowi Odpowiedzialności Zawodowej WIL. Do sierpnia 2006 r. prowadziliśmy korespondencję z lekarzami opisanych przychodni i burmistrzem miasta Trzemeszno. Uzyskiwaliśmy niepokojące informacje o stanie realizacji, a wręcz braku realizacji zawartego porozumienia. Przedstawiciele przychodni z Trzemeszna oczekiwali od Komisji Etyki ukarania drugiej strony konfliktu, podważali zaufanie do Komisji. W sierpniu poinformowano zainteresowane strony, że Komisja Etyki nie jest sądem ani nie ma możliwości karania poszczególnych stron konfliktu, może jedynie zwracać uwagę, by stosunki między lekarzami miały formę właściwą, a także że Komisja Etyki zakończyła mediację w konflikcie między lekarzami trzemeszeńskich spółek medycznych.

Członkowie Komisji Etyki uczestniczyli w konferencjach naukowych i spotkaniach poświęconych tematyce etyki lekarskiej, uczestniczyli w wybranych posiedzeniach Komisji Etyki Naczelnej Rady Lekarskiej w Warszawie oraz Komisji Etyki

Lekarskiej Dolnośląskiej Izby Lekarskiej, z których relacje przedstawiane były na kolejnych posiedzeniach.

Opiniowano kilka spraw dotyczących naruszenia zasad etyki lekarskiej w kwestii reklamowania się lekarzy. Wyjaśniono wątpliwości dotyczące posiadanych stopni i specjalizacji naukowych przez lekarza, którego nazwisko i ww. dane znalazły się na ulotce reklamowej. Zapoznano się z licznymi pismami kierowanymi do wiadomości Komisji Etyki, dotyczącymi skarg na funkcjonowanie ochrony zdrowia w sensie ogólnym, jak i w poszczególnych przypadkach.

Komisja Etyki ściśle współpracowała z biurem prawnym WIL oraz Rzecznikiem Odpowiedzialności Zawodowej WIL. Do Rzecznika skierowano prośbę o wszczęcie postępowania wyjaśniającego sprawę lekarza, którego postępowanie naruszało art. 57 pkt 1 Kodeksu Etyki Lekarskiej.

Dokonano analizy działań firm farmaceutycznych i ich relacji ze środowiskiem lekarskim. Odbyła się burzliwa dyskusja nt. bieżącego stanu opieki zdrowotnej w RP spowodowana relacją z XXIV Zjazdu Delegatów WIL. Zwrócono wówczas uwagę na zaniechanie szeroko pojętej profilaktyki zdrowotnej i zaniechanie higieny szkolnej oraz na fakt, że płatnikiem i organizatorem profilaktyki w Polsce powinno być państwo.

Podczas każdego z posiedzeń poszerzano wiedzę na temat problemów związanych z osobowością człowieka i etyką ogólną.

PRZEWODNICZĄCA KOMISJI ETYKI
MARIA de MEZER-DAMBEK

Sprawozdania z działalności Komisji ORL WIL

Komisja Emerytów i Rencistów (za 2006 r.)



STANISŁAW
DZIECIUCHOWICZ

W minionym roku kalendarzowym Komisja Emerytów i Rencistów WIL działała w składzie:

- 1) przewodniczący – Stanisław Dzieciuchowicz,
- 2) wiceprzewodniczący, delegat naszej Komisji na posiedzenia Komisji ds. Emerytów i Rencistów NRL – Roman Handschuh,
- 3) sekretarz – Aleksandra Jabłońska,
- 4) wicesekretarz – Tomira Sfora
- 5) oraz członkowie: Kazimiera Blumicz [Delegatura Konińska], Maria Chróścielewska, Józef Czachor, Ryszard Czarnecki, Maria Jabłońska, Wiesława Kanarek [Delegatura Konińska], Leopold Łazar [Delegatura Pilska], Józef Marciniak, Wiesława Samolewska, Maria Uliszewska-Kaden, Zygmunt Walkowiak, Jadwiga Żuchowska [Delegatura Leszczyńska].

W okresie sprawozdawczym Komisja odbyła 11 posiedzeń. Frekwencja wahała się w granicach 70%. Komisja w swej działalności opierała się na regulaminie zatwierdzonym przez Okręgową Radę Lekarską WIL. Ustalono, że członkowie z Delegatur będą prowadzili działalność na swoim terenie, a nie będą zobowiązani do uczestniczenia w każdorazowych zebraniach Komisji, natomiast w razie potrzeby będą kontaktowali się z przewodniczącym Komisji.

Wystąpiliśmy na łamach Biuletynu Informacyjnego WIL z apelem do wszystkich członków naszej Izby o przywrócenie dobrych i zgodnych z Kodeksem Etyki Lekarskiej obyczajów w relacjach między lekarzami.

Z naszej inicjatywy ORL podjęła uchwałę w sprawie wydania członkom WIL legitymacji lekarza i lekarza dentystry. ORL do realizacji tej uchwały zobowiązała naszą Komisję, a personalnie dra Ryszarda Czarneckiego. Prace nad tym są daleko zaawansowane, m.in. opracowany jest roboczy projekt wzoru tej legitymacji, wstępny kosztorys oraz projekt uchwały ORL szczegółowo określający tryb realizacji tego przedsięwzięcia.

Zorganizowano – na wzór lat poprzednich – noworoczne spotkania przy kawie dla niepracujących emerytów i rencistów WIL. Każdy z uczestników otrzymał

upominek ze stycznymi. Przed świętami Bożego Narodzenia odwiedziliśmy i złożyliśmy życzenia wraz z okolicznościowym upominkiem lekarzom, którzy ukończyli 90 lat życia.

Nawiązano kontakt z „Hospicjum Domowym” kierowanym przez dr J. Sawińską i prowadzącym m.in. poradnię geriatryczną oraz opiekę domową dla pacjentów z chorobami nienowotworowymi. W Biuletynie WIL opublikowano ogłoszenie informujące, na jakich zasadach lekarz rodzinny może do tego Hospicjum kierować naszych chorych lekarzy. W ogłoszeniu tym apelowano o zgłaszanie się do pracy w Hospicjum na zasadach wolontariatu czy pracy za wynagrodzeniem – niestety, nikt się nie zgłosił.

Wśród seniorów rozpropagowano możliwość skorzystania ze szlachetnej inicjatywy lekarza WIL dr. Andrzeja Pajdowskiego przeprowadzenia bezpłatnych badań gęstości kości. Pan dr Pajdowski w swym „Centrum Osteoporozy” wykonał naszym lekarzom około 200 bezpłatnych badań.

Komisja współpracując z Komisją Socjalną, skutecznie pomaga w uzyskiwaniu przez naszych emerytów i rencistów zasiłków losowych.

Członkowie Komisji pracują także w innych organach WIL czy Komisjach ORL: w Komisji Rewizyjnej i Komisji Socjalnej – kol. Aleksandra Jabłońska; w Sądzie Lekarskim – kol. M. Uliszewska-Kaden, kol. Maria Chróścielewska i kol. Tomira Sfora; w Komisji Rewizyjnej – kol. Z. Czarnecki

Na nasz wniosek Komisja ds. Emerytów i Rencistów NRL wystąpiła do Naczelnej Rady Lekarskiej o spowodowanie inicjatywy ustawodawczej o przyznaniu lekarzom prawa do kierowania siebie i najbliższej rodziny na badania laboratoryjne i diagnostyczne, a także prawo zgłaszania się do lekarzy specjalistów w ramach uprawnień wynikających z ubezpieczenia powszechnego. Naczelna Rada podjęła takie działania, jednak nie uzyskano aprobaty stosownych władz.

Komisja zaapelowała do naszej Rady Lekarskiej o kontynuowanie nadawania przez WIL wyróżnień zgodnie z procedurami, jakie obecnie obowiązują. Temat ten był jedynie dyskutowany na jednym z posiedzeń rady, nie poczyniono jednak konkretnych ustaleń.

PRZEWODNICZĄCY KOMISJI EMERYTÓW I RENCISTÓW
STANISŁAW DZIECIUCHOWICZ

Komisja Indywidualnych Praktyk Lekarskich (za 2006 r.)

Komisję powołaną mocą uchwały ORL nr 14/2006 z dnia 27.01.2006 r. Przewodniczącym Komisji jest dr Stanisław Schneider. W skład Komisji Okręgowa Rada Lekarska powołała 27 osób.

Odbyły się dwa zebrania Komisji – w dniach 10.03.2006 r. i 12.05.2006 r. Opracowano Regulamin Komisji Indywidualnych Praktyk Lekarskich, który został przyjęty uchwałą nr 103/2006 przez Okręgową Radę Lekarską WIL.

Komisja opracowała nową uchwałę w sprawie szczegółowych zasad i trybu postępowania w sprawach dokonywania wpisu do rejestru indywidualnych praktyk lekarskich, indywidualnych specjalistycznych praktyk lekarskich i grupowych praktyk lekarskich oraz nadzoru nad tymi praktykami, która została przyjęta przez ORL w dniu 30.06.2006 r.

W dniu 11 lipca 2006 r. dla pracowników wszystkich Delegatur WIL odbyło się szkolenie dotyczące przyjmowania dokumentów i przepisów regulujących rejestrację gabinetów indywidualnych praktyk lekarskich. W szkoleniu uczestniczył również przewodniczący Komisji oraz radca prawny WIL mec. Łukasz Nowak.

Przewodniczący Komisji Praktyk Lekarskich uczestniczył 8 listopada 2006 r. w posiedzeniu Zespołu ds. Praktyk Lekarskich Naczelnej Rady Lekarskiej w Warszawie.

Po złożeniu dokumentów wszystkie praktyki są aktualnie wizytowane przed podjęciem uchwały przez Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej. Ogółem w 2006 r. przeprowadzono 554 wizytacje gabinetów lekarskich. Obok bieżących wizytacji praktyk lekarskich prowadzono wizytacje praktyk, które wcześniej, zgodnie z obowiązującymi przepisami, zostały wpisane do rejestru tylko na podstawie przedłożonych dokumentów.

Prezydium ORL po przedłożeniu przez Komisję odpowiednich wniosków podjęło w 2006 r. 590 uchwał w sprawach dotyczących wpisu do rejestru indywidualnych praktyk lekarskich, indywidualnych specjalistycznych praktyk lekarskich i grupowych praktyk lekarskich (wydanie zaświadczenia o wpisie, zmiana adresu praktyki, dodatkowe adresy praktyki, wpisy na dodatkowe spe-

cializacje). Między innymi zarejestrowano 7 praktyk grupowych i 171 praktyk wyłącznie w miejscu wezwania. Podjęto 128 uchwał o wykreśleniu jednego lub więcej adresów praktyki i w związku z tym wydano tyleż nowych zaświadczeń o wpisie do rejestru praktyk Wielkopolskiej Izby Lekarskiej. Podjęto również 71 uchwał o skreśleniu z rejestru praktyk na podstawie pisemnych oświadczeń lekarzy.

Na wniosek Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej WIL zespół wizytacyjny Komisji Praktyk, składający się z przewodniczącego Komisji dr. Stanisława Schneidera oraz wiceprzewodniczącego Komisji dr. Grzegorza Waliszewskiego, przeprowadził 3 wizytacje gabinetów indywidualnych praktyk stomatologicznych, gdzie sprawdzano rodzaj przeprowadzanych świadczeń, wyposażenie oraz prowadzenie dokumentacji medycznej. Takie kontrole ten sam zespół przeprowadził w ramach nadzoru nad praktykami lekarskimi w 10 gabinetach w Kaliszu. Były one spowodowane pismem Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Kaliszu.

Zgodnie z art. 55 ustawy o zawodzie lekarza opracowano dla wojewody wyciąg z rejestru praktyk (za 2005 r.) z podziałem na poszczególne specjalizacje. Przekazano też wyciąg z rejestru praktyk WIL do Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Poznaniu (dwukrotnie), do dyrektora Wielkopolskiego Centrum Zdrowia Publicznego w Poznaniu, a także do Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Kaliszu oraz w Nowym Tomyślu.

Przy okazji załatwiania przez lekarzy spraw w Rejestrze Praktyk sprawdzane są wszystkie wnioski i egzekwowane zaległości składek na rzecz Izby.

Wnioski o wydanie zaświadczeń o wpisie do rejestru indywidualnych praktyk lekarskich i wpisów do rejestru praktyk we wszystkich przypadkach były rozpatrywane w ustawowym terminie.

PRZEWODNICZĄCY KOMISJI PRAKTYK LEKARSKICH
STANISŁAW SCHNEIDER

Sprawozdania z działalności Komisji ORL WIL

Komisja Kultury i Rekreacji (za 2006 r.)

KATARZYNA
BARTZ-DYLEWICZ

W skład Komisji Kultury wchodzi następujące osoby:

Katarzyna Bartz-Dylewicz – przewodnicząca, Kazimiera Blumicz, Małgorzata Chmielnik, Maria Chróścielewska, Ewa Czajka-Bolek, Elżbieta Czechowska, Ewelina Czuba, Janina Junosza-Gazowska, Piotr Kowalewski, Marcin Krupa, Elżbieta Marcinkowska, Krzysztof Ożegowski, Krzysztof Posadzy, Anna Tarajkowska, Wojciech Waliszewski.

W okresie sprawozdawczym zorganizowano następujące przedsięwzięcia kulturalne:

1.04.2006 r. – Wystawa karykatury – prace kol. Marty Grzechowiak.

2.04.2006 r. – „Świadek Bożej Miłości” – uroczysta Msza św. z koncertem w poznańskiej farze. Udział

wzięli: Chór Akademii Medycznej – dyrygent Przemysław Pałka, Elżbieta Karolak – organy, Trio Archetto, lekarze WIL – czytający teksty Jana Pawła II.

18.05.2006 r. – Koncert „W kręgu tańca od Chopina do Piazzoli”, Waga Muzyczna – Stary Rynek. Udział wzięli: Andrzej Tatarski – fortepian, Henryk Fritt – skrzypce, Maciej Jeziński – wiolonczela.

6.08.2006 r. – Plener malarski – Lusówko.

24.09.2006 r. – Leśnicy i kardiologzy zapraszają – *Nordic walking* w lesie. Impreza plenerowa zorganizowana z okazji Światowego Dnia Serca wspólnie z Polskim Towarzystwem Leśnym i Regionalną Dyrekcją Lasów Państwowych w Poznaniu oraz Polskim Towarzystwem Kardiologicznym, Oddział Poznań.

17.12.2006 r. – Spotkanie adwentowe, Msza św. z koncertem w poznańskiej farze. Debiut Muzycznego Zespołu Kameralnego WIL.

Powołano do życia Muzyczny Zespół Kameralny WIL.

PRZEWODNICZĄCA KOMISJI KULTURY I REKREACJI
KATARZYNA BARTZ-DYLEWICZ

Komisja Sportu i Rekreacji (za 2006 r.)

WOJCIECH
ŁĄCKI

W okresie sprawozdawczym odbyły się 4 posiedzenia Komisji. Niestety, niektórzy zadeklarowani członkowie nie uczestniczyli w żadnym spotkaniu i muszą się liczyć z wykreśleniem z jej składu.

Komisja zajmowała się opiniowaniem wniosków o dofinansowanie startów naszych lekarzy w imprezach sportowych w kraju i za granicą. Opracowano zasady przyznawania tego dofinansowania. Działania członków Komisji skupiły się na organizacji kilku imprez o randze Mistrzostw Polski. I tak: Leszek Walczak z Leszna był organizatorem Mistrzostw Polski Lekarzy w Biegu na 15 km, Tomasz Kaczmarek z Wielonia – Mistrzostw Polski Lekarzy w Kolarstwie Górskim. Niżej podpisany zorganizował Mistrzostwa Polski Lekarzy w Maratonie w Poznaniu i Półmar-

tonie w Gnieźnie. We wszystkich tych imprezach wzięło udział kilkudziesięciu lekarzy z całej Polski i wpisały się one już na stałe w kalendarz lekarskich imprez sportowych. W listopadzie 2006 r. kol. Tomasz Kaczmarek uczestniczył w posiedzeniu Komisji ds. Kultury, Sportu i Rekreacji Naczelnej Izby Lekarskiej, gdzie dzięki jego osobistemu zaangażowaniu i determinacji udało się uzyskać znaczące wsparcie finansowe dla imprez o randze mistrzostw Polski organizowanych przez Wielkopolską Izbę Lekarską. Na koniec chciałbym podkreślić bardzo dobrą współpracę z prezydium Rady Okręgowej oraz przychylność Rady dla inicjatyw sportowych. Godna podkreślenia jest też, trwająca kilka lat, wzorowa współpraca z Poznańskim Ośrodkiem Sportu i Rekreacji, głównie przy organizacji Mistrzostw Polski Lekarzy w Maratonie.

PRZEWODNICZĄCY KOMISJI SPORTU I REKREACJI
WOJCIECH ŁĄCKI

Komisja Zdrowia Publicznego i Lekarzy Ubezpieczeń Zdrowotnych
(za okres od 16.02.2006 do 18.01.2007 r.)ELŻBIETA
MARCINKOWSKA

Dnia 16 lutego 2006 w siedzibie Wielkopolskiej Izby Lekarskiej pod przewodnictwem Elżbiety Marcinkowskiej odbyło się pierwsze spotkanie Komisji kadencji 2006–2009.

Zgodnie z regulaminem dotychczas obowiązującym i zgodnie z programem posiedzenia, określono zadania Komisji i dokonano wyboru sekretarza Komisji i kierowników zespołów problemowych.

Ustalono zadania Komisji, do których należą:

- zadania określone przez Okręgową Radę Lekarską,
- zadania wynikające z uchwał Okręgowego Zjazdu Lekarzy,
- analiza i rozwiązywanie problemów lekarzy w aspekcie bieżących i przyszłych kontraktów,

- rozwiązywanie i opiniowanie bieżących problemów zgłaszanych przez lekarzy – członków WIL,
- rozpatrywanie zagadnień formalno-prawnych wykonywania zawodu lekarza poprzez zgłaszanie postulatów, wniosków do właściwych organów Izby,
- udział przedstawicieli Komisji w spotkaniach z przedstawicielami NFZ, samorządów oraz instytucji ochrony zdrowia.

Dokonano wyboru w głosowaniu jawnym na sekretarza Komisji – został nim dr Krzysztof Ożegowski – oraz wybrano kierowników stałych zespołów problemowych:

- Kierownikiem Zespołu Lekarzy Rodzinnych została dr Elżbieta Marcinkowska.
- Kierownikiem Zespołu Lekarzy Ambulatoryjnej Opieki Specjalistycznej została dr Karina Buxakowska.

- Kierownikiem Zespołu ds. Lekarzy Zatrudnionych w Zakładach Opieki Zdrowotnej został dr Piotr Śliwiński.
- Powołano także Pełnomocnika ds. Kontaktów z Komisją Stomatologiczną – dra Andrzeja Baszkowskiego.

Po opracowaniu nowego regulaminu Komisji, po zaopiniowaniu przez biuro prawne WIL, Rada Okręgowa WIL na posiedzeniu w dniu 26.05.2006 r. dokument uchwałała.

Komisja odbyła w ww. okresie 10 posiedzeń (16.02.06; 16.03.06; 21.04.06; 18.05.06; 8.06.06; 27.07.06; 14.09.06; 19.10.06; 16.11.06; 18.01.07), korzystając także z drogi elektronicznej zwłaszcza przy opiniowaniu aktów prawnych oraz zgłaszanych przez lekarzy problemów bieżących.

Odpowiadając na apel nr 9/2005 XXII Okręgowego Zjazdu Lekarzy Wielkopolskiej Izby Lekarskiej z dnia 19.11.2005 r., Komisja na drugim spotkaniu powołała Zespół ds. Określenia i Wyceny Procedur Medycznych. Kierownikiem Zespołu został dr Dariusz Tuleja. W pierwszym etapie przystąpiono do opracowania programu liczenia kosztów w praktyce lekarskiej (lekarza rodzinnego, stomatologicznej i ambulatoryjnej opieki specjalistycznej).

Program jest obecnie w fazie testowania i będzie przedstawiony Radzie Okręgowej na jednym z najbliższych posiedzeń.

Pierwsza połowa 2006 r. upłynęła w atmosferze ogólnopolskiego protestu lekarzy przeciwko wieloletniej dyskryminacji lekarzy i lekarzy dentystów, których wynagrodzenia są niewspółmierne do rodzaju wykonywanej pracy oraz ponoszonej odpowiedzialności.

Komisja Zdrowia Publicznego współpracowała z powołaną przez Okręgową Radę Lekarską WIL Komisją ds. Lekarzy zatrudnionych w zakładach opieki zdrowotnej poprzez przewodniczącego ww. Komisji, a zarazem kierownika stałego Zespołu ds. Lekarzy Zatrudnionych w Zakładach Opieki Zdrowotnej Komisji Zdrowia Publicznego.

Sprawozdania z działalności Komisji ORL WIL

Na spotkaniu w marcu 2006 r. członkowie Komisji podjęli decyzję o pełnym poparciu dla planowanej akcji protestacyjnej oraz czynnym udziale, zgodnym z obowiązującym stanem prawnym. Jako że podmiotem prac i działań Komisji są głównie lekarze bezpośrednio kontraktujący świadczenia zdrowotne działający w ramach indywidualnych praktyk lekarskich oraz właściciele niepublicznych zakładów zdrowotnych osobiście świadczący usługi medyczne, działania na rzecz protestu opierały się na kolportowaniu i zamieszczeniu w siedzibach tych praktyk plakatów informujących o przyczynach protestu, pracy w zmniejszonym składzie osobowym w dniach ogólnopolskiego protestu (7.04.06 i 10.05.06), a przede wszystkim na zwracaniu uwagi pacjentów na problemy ochrony zdrowia i trudną sytuację lekarzy i personelu medycznego.

10 maja przedstawiciele Komisji wzięli udział w ogólnopolskim marszu protestacyjnym w Warszawie.

Uczestnicząc w polsko-niemieckiej konferencji 25.03.2006 r. w Zielonej Górze, członkowie Komisji mieli możliwość wymienić doświadczenia z protestującymi lekarzami z za Odry.

Komisja poprzez swoich członków oraz członków WIL organizowała akcje zbierania podpisów pod projektem Naczelnej Rady Lekarskiej dot. zmiany ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentystry oraz ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, określających minimalne wynagrodzenie lekarzy i lekarzy dentystry. Projekt ten jest wynikiem realizacji postanowienia uchwały nr 14 VIII Krajowego Zjazdu Lekarzy.

Wobec planowanego przez prezesa NFZ Jerzego Millera wdrożenia w kwietniu 2006 r. na terenie wybranych powiatów Wielkopolski w praktykach lekarza rodzinnego i AOS pilotażowego elektronicznego rejestru usług, Komisja, nie negując potrzeby wprowadzenia systemu, wyraziła obawy co do właściwego przygotowania pilotażu, bezpieczeństwa danych pacjenta, możliwości uzyskania informacji zwrotnej, a także kosztów i obciążenia nimi lekarzy świadczeniodawców.

Plan ten w efekcie nie został zrealizowany, a system rejestru usług pozostaje nadal sprawą otwartą.

Przewodnicząca Komisji, będąc członkiem Naczelnej Rady Lekarskiej, uczestniczyła w pracy Zespołu do spraw nowelizacji rozporządzenia MZ w sprawie

wymagań, jakim powinny odpowiadać pod względem fachowym i sanitarnym pomieszczenia i urządzenia zakładu opieki zdrowotnej.

W nowelizacji rozporządzenia MZ uwzględniono wiele korzystnych zmian zaproponowanych w dokumencie opracowanym przez zespół, choć niektóre zapisy nadal budzą zastrzeżenia. Podczas obrad Komisji, a także drogą elektroniczną, przedyskutowano i zaopiniowano szereg aktów prawnych związanych ze zdrowiem publicznym, zakładami opieki zdrowotnej, wykonywaniem zawodu lekarza i innych zawodów medycznych. Opinie przekazywano do Naczelnej Rady Lekarskiej jako materiał do dalszych działań legislacyjnych.

Kilkakrotnie Komisja przekazała prezydium WIL zapytania i uwagi dotyczące realizacji procesu kontraktowania w celu ich przekazania do WOW NFZ. Problemy dotyczyły m.in. weryfikacji międzyoddziałowej w POZ, niezgodności ankiet aktualizacyjnych AOS z warunkami ogólnymi umów, przyznawania wartości kontraktu w AOS.

Obecnie trwają prace na opracowaniem zasad wydawania zaświadczeń, orzeczeń i opinii lekarskich w świetle obowiązującego prawa.

Po fali strajków szpitali i innych form protestu 22 lipca 2006 r. poznaliśmy zapisy ustawy o wzroście wynagrodzeń.

Nieomal wszystkie organizacje skupiające lekarzy, a zwłaszcza Izby Lekarskie i Związki Pracodawców, wyrażają swoje wielkie rozczarowanie interpretacją realizacji ustawy.

Z beneficjentów ustawy wyłączone większość lekarzy rodzinnych, lekarzy ambulatoryjnej opieki specjalistycznej i lekarzy dentystry – właściciele niepublicznych zakładów opieki zdrowotnej jednocześnie świadczących usługi lekarskie w ramach podpisanych z NFZ-em kontraktów.

Komisja poprzez przedstawiciela śledzi postępy prac nad projektem poselskim zmieniającym te wysoce krzywdzące, niesprawiedliwe i dzielące środowisko lekarskie zapisy.

PRZEWODNICZĄCA KOMISJI ZDROWIA PUBLICZNEGO I LEKARZY UBEZPIECZEŃ
ZDROWOTNYCH
ELŻBIETA MARCINKOWSKA

Komisja Stomatologiczna

W dniu 16 grudnia w Wielkopolskiej Izbie Lekarskiej zarejestrowanych było 1794 stomatologów pracujących i praktykujących oraz 63 lekarzy medycyny i stomatologii. Liczba lekarzy dentystry wyłącznie zatrudnionych (niepraktykujących) wynosiła 352 plus 16 medyków i dentystry w jednym. Liczba lekarzy dentystry wyłącznie praktykujących (nigdzie niezatrudnionych) wynosiła 614 (plus 9 medyków i dentystry w jednym). Ogólna liczba stomatologów niepracujących i niepraktykujących wynosi 538 (dane z rejestru WIL).

Z rejestru wynika, że specjalizację z chirurgii stomatologicznej posiadają 182 osoby, z chirurgii szczękowej 26 osób, z chirurgii szczękowo-twarzowej 1 osoba. Specjalizację z ortodontyki posiada 110 lekarzy, z periodontologii 23, z protetyki stomatologicznej 152. Mamy w województwie 169 specjalistów w dziedzinie stomatologii dziecięcej i 200 ze stomatologii zachowawczej oraz 8 ze stomatologii zachowawczej z endodontją. Specjalizację ze stomatologii ogólnej posiada 1178 wielkopolskich lekarzy dentystry.

Cele, jakie wytyczyła sobie Komisja, inaugurując swoje działanie w nowej kadencji, to po pierwsze kontynuacja współpracy z Narodowym Funduszem Zdrowia. Na podstawie szczegółowych uzgodnień interesy nasze reprezentują w tym zakresie koledzy Andrzej Baszkowski, Andrzej Cisto i Wiesław Wawrzyniak. Dzięki konsekwencji dra A. Cisto z uzgodnień powstaje podpisywany wspólnie protokół, a szczegółowe informacje bardzo szybko trafiają na stronę internetową WIL. Drugi cel to podnoszenie kwalifikacji zawodowych. Program zaproponowany przez Komisję uzyskał zgodę Naczelnej Rady Lekarskiej na przyznawanie punktów edukacyjnych przez WIL.

Od grudnia 2005 do grudnia 2006 r. Komisja Stomatologiczna zorganizowała 10 konferencji szkoleniowych, cztery w Poznaniu, cztery w Kaliszu (dziękujemy dr. dr. Jackowi Zabielskiemu i Wiesławowi Wawrzyniakowi), po jednej konferencji szkoleniowej zorganizowały Delegatury Konińska w Kole i Delegatura Leszczyńska w Lesznie. Serdeczne podziękowania składamy dr Halinie Papierz i dr Dorocie Obremskiej-Głowskiej. Sprawozdanie szczegółowe, z wyjątkiem dwóch ostatnich konferencji, ukazało się w październikowym (10/2006) numerze Biuletynu WIL.

Udział w tych konferencjach umożliwił zdobyć średnio 50 punktów edukacyjnych. Informacja o nich ukazywała się w Biuletynie i na stronach internetowych WIL. Organizacyjnie wspierał nas bardzo kompetentnie zespół pracowników administracyjnych WIL wraz z księgowością.

W okresie sprawozdawczym odbyły się trzy plenarne spotkania członków Komisji Stomatologicznej WIL, zawsze cieszące się dobrą frekwencją. Spotykaliśmy się także na krótkich zebraniach podczas trwania Zjazdów WIL, a spotkania robocze prezydium Komisji Stomatologicznej miały miejsce zwyczajowo raz w miesiącu, w dniu spotkania Okręgowej Rady Lekarskiej. Odbyło się także jedno wyjazdowe spotkanie członków prezydium Komisji w Kaliszu i jedno w Poznaniu – dotyczące spraw kadrowych, w tym m.in. skierowań na dodatkowe przeszkolenia. Członkowie prezydium Komisji uczestniczyli też w spotkaniach z Komisją Stomatologiczną Dolnośląskiej Izby Lekarskiej. Ogromnym ułatwieniem w monitorowaniu problemów stomatologów WIL okazał się Internet.

Komisja Stomatologiczna postanowiła, że corocznie będziemy przyznawać nagrodę za bardzo dobre wyniki egzaminu specjalizacyjnego, a w miarę możliwości finansowych Komisji również za dobry wynik Dentystrycznego Egzaminu Lekarskiego. Chcielibyśmy, aby włączanie nagrody odbywało się podczas corocznej konferencji Saldent, najbardziej prestiżowej stomatologicznej imprezy w Wielkopolsce. Bilans finansów Komisji jest dobry, nasze zasoby wynoszą 16 000 złotych (dane z 25 listopada) od początku roku 2006. Bardzo dziękujemy pani Pauli Filas z biura WIL za prowadzenie dokumentacji pracy Komisji Stomatologicznej, a także niezwykle kompetentną pomoc w rozwiązywaniu różnych problemów organizacyjnych.

Członkowie Komisji Stomatologicznej są aktywnymi członkami wszystkich Komisji działających w WIL, a kilku działa także w Naczelnej Radzie Lekarskiej. Są wśród nas członkowie Sądu Lekarskiego i zastępcy Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej.

Jednym z podstawowych obszarów zainteresowania Komisji Stomatologicznej była współpraca Izby z Narodowym Funduszem Zdrowia w części dotyczącej realizacji kontraktów stomatologicznych.

Rok 2006 gabinety stomatologiczne w Wielkopolsce rozpoczęły ze względnie dobrymi warunkami kontraktu – z podniesioną w większości przypadków stawką w kontraktach podstawowych do 8 groszy za punkt i z przelicznikami punktowymi dla protetyki – 1,2 i dla świadczeń dla młodzieży – 1,1, co też było efektem zabiegów WIL w roku 2005.

Na początku marca miała miejsce akcja Oddziału Wielkopolskiego NFZ wymierzania kar umownych za nieprzekazywanie danych o stanie list oczekujących

Sprawozdania z działalności Komisji ORL WIL

pacjentów. Izba podjęta w tej sprawie zdecydowane działania zakończone porozumieniem z dyrektorem WOW.

We wszystkich sprawach związanych ze współpracą z NFZ na polu stomatologii działalność WIL polegała na skoordynowanej współpracy zastępcy przewodniczącego Rady Okręgowej ds. stomatologicznych z Zespołem ds. NFZ naszej Komisji. W maju 2006 r. podjęte zostały rozmowy z WOW dotyczące doprecyzowania niejasnych przepisów związanych z wykonywaniem kontraktów. Niestety, ze strony ówczesnej dyrekcji WOW nie było woli wyjścia poza dotychczas wypracowane schematy. Do zagadnień tych Zespół ds. NFZ Komisji Stomatologicznej wraz z prezydium ORL powróci w tym roku.

Pilotowaliśmy też sprawę aneksów na rok 2007 przede wszystkim pod kątem zapewnienia na bieżący rok obowiązywania w umowach przeliczników korygu-

jących. Łącznie w 2006 r. miało miejsce 5 spotkań z dyrektorem WOW poświęconych sprawom stomatologicznym. Ze wszystkich spotkań sporządzane są obszerne notatki podpisane dwustronnie, do których jest nieograniczony wgląd na stronie internetowej WIL. Na stronie tej znajdują się również kopie ważniejszych oficjalnych pism wysyłanych z WIL w sprawach stomatologicznych, a także szczegółowe omówienia spraw związanych z kształceniem i wykonywaniem kontraktów.

PRZEWODNICZĄCA KOMISJI STOMATOLOGICZNEJ
ANNA KURHAŃSKA-FLISYKOWSKA

Komisja Socjalna (za 2006 r.)



EMILIA
SCHNEIDER

Komisja Socjalna Wielkopolskiej Izby Lekarskiej w 2006 r. działała w składzie:

1) prezydium Komisji:

- przewodnicząca kol. Emilia Schneider, wybrana na posiedzeniu WIL w styczniu 2006 r.,
- wiceprzewodnicząca kol. Karina Buxakowska i sekretarz kol. Aleksandra Jabłońska – wybrane na pierwszym posiedzeniu Komisji w lutym 2006 r.;

2) członkowie Komisji: kol. Beata Zastawna, kol. Dariusz Borowiak, kol. Tadeusz Lewicki, kol. Piotr Napierata, kol. Wojciech Oleszak i kol. Michał Tomaszewski, który zrezygnował z działalności we wrześniu 2006 r.

Komisja Socjalna w 2006 r. spotkała się w pełnym składzie na 6 posiedzeniach i 3 dodatkowych (w składzie prezydium). Komisja działała zgodnie z regulaminem zatwierdzonym uchwałą Okręgowej Rady Lekarskiej WIL nr 150/2006 z dnia 30.06.2006 r. Tryb przyznawania zapomóg, zgodny z wymogami prawa, był kontynuacją zasad przestrzeganych w poprzednich kadencjach.

Wysokość zapomóg – zgodnie z uchwałami WIL – wynosiła:

- 1) zapomoga pośmiertna po zmarłych lekarzach – 1500 zł,
- 2) zapomoga losowa dla sierot po zmarłych lekarzach – 1800 zł,
- 3) zapomoga losowa – koleżeńska – do wysokości 2100 zł.

Na posiedzeniach Komisji pozytywnie rozpatrzone 215 wniosków, w tym 45 zapomóg pośmiertnych, 96 – zapomóg losowych – sierocych i 76 – zapomóg losowych – koleżeńskich.

Komisja Legislacyjna

Komisja została powołana pomimo wątpliwości dotyczących sensu jej istnienia. Na jej przewodniczącą wybrano Krzysztofa Ożegowskiego, tworzą ją ponadto Piotr Sliwiński, Dariusz Tuleja, Marek Walkiewicz. Komisja opracowała „Regulamin ramowy Komisji WIL” i to jest w zasadzie jedyne jej sensowne działanie. Komisja nie zbiera się na posiedzeniach, gdyż wykorzystuje możliwość konsultacji stanowiska drogą elektroniczną. W trakcie roku działalności była „zalewana” mnóstwem różnych aktów prawnych do zaopiniowania, często w nierealnych terminach, z których większość nie miała prawie żadnego znaczenia dla lekarzy czy też ochrony zdrowia. Co do niektórych, Komisja sformułowała swoje

Negatywnie zaopiniowano 11 wniosków:

- 3 pośmiertne (z powodu braku orzeczenia Sądu o podziale spadku po zmarłym lekarzu),
- 2 losowe – sieroce (ze względu na przekroczenie granicy wieku przez osobę wnioskującą, tzn. >25 lat)
- 6 losowych – koleżeńskich (z powodu braków formalnych w dokumentacji lub przekroczenia limitów finansowych).

W 2006 r. Komisja Socjalna rozdysponowała łącznie kwotę 375 600 zł, z tego na:

- zapomogi pośmiertne – 61 500 zł,
- zapomogi losowe – sieroce – 172 800 zł,
- zapomogi losowe – koleżeńskie – 141 300 zł.

Planowany budżet zasiłkowy na 2006 r. wynosił 325 000 zł – został przekroczony o 50 600 zł (w tym na zapomogi pośmiertne o 15 500 zł, na zapomogi losowe – koleżeńskie o 41 300 zł). W zakresie zapomóg losowych dla sierot po zmarłych lekarzach nie wykorzystano kwoty 7200 zł.

Przyczyny przekroczenia limitów budżetowych to:

- 1) znaczna liczba zgonów kolegów lekarzy,
- 2) większa niż zakładano liczba wniosków o zapomogi losowe – koleżeńskie, co łączy się z niskimi emeryturami i rentami oraz pogorszeniem się jakości życia lekarzy emerytów,
- 3) konieczność załatwienia zaległych wniosków z lat poprzednich (braki w dokumentacji Komisji Socjalnej stwierdzone po śmierci pani Renaty Kowalskiej).

PRZEWODNICZĄCA KOMISJI SOCJALNEJ
EMILIA SCHNEIDER

stanowisko, przysyłając je bezpośrednio do Ministerstwa Zdrowia bądź Naczelnej Rady Lekarskiej. Co do efektów uwag brak jest informacji. Konkludując, podtrzymuję stanowisko, iż przy obecnym sposobie konsultowania aktów prawnych dalsze istnienie Komisji Legislacyjnej nie ma większego sensu.

ZA KOMISJĘ W LUTYM 2007 R.
KRZYSZTOF OŻEGOWSKI

Okręgowa Komisja Rewizyjna (za okres od 5.11.2006 r. do 31.03.2007 r.)

Zgodnie z art. 27 ustawy z dnia 17 maja 1989 r. o izbach lekarskich (Dz.U. z dn. 26 maja 1989 r.) Okręgowa Komisja Rewizyjna jest zobowiązana do przedstawienia Okręgowemu Zjazdowi Lekarzy sprawozdania z działalności oraz wniosku w sprawie udzielenia absolutorium Okręgowej Radzie Lekarskiej. Biorąc pod uwagę fakt, iż poprzedni – XXIV Zjazd – odbył się 5 miesięcy temu i wówczas przedstawiałem sprawozdanie obejmujące okres do 4 listopada 2006 r., obecnie przedstawiam Delegatom sprawozdanie za okres od 5.11.2006 do 31.03.2007 r.

W okresie między XXIV a XXV Zjazdem WIL Okręgowa Komisja Rewizyjna brała się 5-krotnie, zajmując się:

1. Umową zawartą przez ORL z Janiną Kręglewską-Ciernoch na świadczenie usług księgowych. Komisja po dogłębnej analizie umowy i po dyskusji z mec. Łukaszem Nowakiem wystąpiła z sugestią aneksowania umowy o zapis zabezpieczający WIL przed wynoszeniem dokumentów księgowych poza siedzibę Izby. Aneks taki został podpisany.
2. Kontrolą dokumentów finansowych za rok 2006 – Komisji Kształcenia Medycznego oraz Komisji Socjalnej ORL. Kontrola została przeprowadzona w dniu 17.01.2007 r. przez 2 zespoły OKR. Pomijając drobne i niemające znaczenia dla oceny pracy Komisji uchybienia w dokumentach Komisji Socjalnej, członkowie zespołów kontrolujących z zadowoleniem stwierdzili

Sprawozdania z działalności Komisji ORL WIL

prawidłowość funkcjonowania obu Komisji i wyrazili podziękowanie dla ich członków za olbrzymi wkład pracy. Odpowiednie protokoły zostały przekazane prezesowi WIL.

3. Sprawą podatków od zryczałtowanych diet wypłacanych lekarzom wizytującym gabinety lekarskie i skutkami tej decyzji. Efektem tej sprawy są wnioski OKR o odwołanie doktora Mieczysława Musiałka z funkcji skarbnika ORL oraz ze składu ORL. Uzasadnienie tego ostatniego wniosku delegaci otrzymali w materiałach na XXVI Nadzwyczajny Zjazd WIL i w chwili obecnej nie będą poświęcał tej sprawie więcej czasu. OKR ubolewa jednak, że Nadzwyczajny Zjazd został zwołany po Zjeździe zwyczajnym – na godzinę 16.30, co niesie ryzyko braku kworum. Ta sytuacja może rodzić konieczność ponoszenia przez WIL kosztów związanych ze zwoływaniem nie wiadomo ilu kolejnych Nadzwyczajnych Zjazdów w celu rozstrzygnięcia tej prostej formalnie sprawy. Można było tego ryzyka uniknąć, zmieniając kolejność Zjazdów.
4. Sprawami bieżącymi, m.in. wynikającymi z sygnałów napływających do OKR – wśród nich należy wymienić jeszcze niezakończoną analizę plac w biurze WIL.
5. Wreszcie na ostatnim posiedzeniu w dniu 23 marca 2007 r. – analizą 3 dokumentów niezbędnych dla oceny wyników finansowych ubiegłego roku, a mianowicie:
 - sprawozdania z wykonania budżetu za rok 2006,
 - sprawozdania finansowego za rok 2006,
 - badania sprawozdania finansowego przez niezależnego biegłego rewidenta, tzw. audytu.

Tym ostatnim zagadnieniom muszę poświęcić w sprawozdaniu więcej uwagi:

I. OKR z przykrością stwierdza, że obecny Zjazd po raz kolejny odbywa się w ostatnim z możliwych dopuszczonych ustawą terminie. W naszej Izbie materiały finansowe (wykonanie budżetu, sprawozdanie finansowe, audyt) dostępne są bardzo późno. Np. odbierając w dniu 2 marca datowane na 28 lutego sprawozdanie z wykonania budżetu, usłyszałem, że jest ono w 99,9% ostateczne, ORL przyjęła je w dniu 9 marca, a „audyt” był gotowy dopiero na dzień 16.03.2007 r. Tak późne otrzymywanie przez OKR dokumentów nie sprzyja spokojnej analizie dokonań finansowych. Myślę, że trzeba poinformować delegatów, że działy finansowe innych izb potrafią pracować szybciej – np. Dolnośląska Izba Lekarska odbyła swój Zjazd w dniu 17 lutego.

II. OKR przeanalizowała sprawozdanie z wykonania budżetu, stwierdzając, co następuje:

- Sprawozdanie zostało przygotowane w 2 wersjach, uwzględniających kasowy i memoriałowy sposób księgowania składek. OKR w swym poprzednim sprawozdaniu zwracała uwagę, iż w świetle zaleceń firmy audytorskiej wynikających z ustawy o rachunkowości wprowadzenie memoriałowego sposobu księgowania jest koniecznością. Cieszymy się, że mimo wyrażanych na poprzednim Zjeździe wątpliwości w sprawozdaniu ujęto ten sposób księgowania, dzięki czemu nasza Izba jest o krok do przodu w porównaniu z innymi Izbami w rozwiązywaniu tego problemu.
- Przychody za rok 2006 wyniosły 4 242 010,91 co stanowi przekroczenie zaplanowanych przychodów o 7,39%. Ten dobry wynik osiągnięto, mimo iż ściągalność składek wyniosła 99,06%. Najważniejszymi pozycjami, w których osiągnięto przychody wyższe od planowanych, były przychody finansowe (254%) oraz wpłaty za prowadzenie doskonalenia zawodowego (432%).
- Nie udało się utrzymać wydatków w wysokości zaplanowanej, lecz przekroczenie ich o 4,88% wobec większych przychodów nie wpłynęło w większym stopniu na bilans.
- Należy też zwrócić uwagę, że wśród przekroczeń wydatków są pozycje, które należy ocenić pozytywnie – dotyczy to Funduszy Socjalnych (statutowych) – 574 tys. zł zamiast planowanych 525 tys. zł (tj. przekroczenie planu o 9,4%). Komisja przekroczenie to ocenia pozytywnie, wychodząc z założenia, że właśnie wydatki na rzecz potrzebujących kolegów i na kształcenie są najistotniejsze.
- Niepokój budzi zwiększenie wydatków w pozycjach 2.10 – usługi gastro-nomiczne (o ponad 55%), 4 – wynagrodzenia (o 10%) oraz 7.4 – delegacje i ryczałty (o 23%).
- Większe od zakładanych przychody, mimo przekroczenia kosztów, pozwoliły na wypracowanie zysku brutto w wysokości 377 335,29, co stanowi 142,39% planu. Należy jednak zwrócić uwagę na fakt, że zyski z roku na rok maleją – w 2004 roku wynosiły one 1 044 tys. zł, w 2005 – 612 tys. zł, a w roku 2006 – 377 tys. zł. Ta tendencja napawa niepokojem o przyszłość.
- Ciągłym problemem pozostaje sprawa refundacji kosztów zadań zleconych przez administrację państwową, gdzie nierefundowane koszty wynoszą:
 - w budżecie Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej ponad 77 tys. zł,

- w budżecie Okręgowego Sądu Lekarskiego ponad 44 tys. zł,
- w budżecie Okręgowego Rejestru Lekarzy ponad 30 tys. zł,
- w budżecie prawni wykonywania zawodu ponad 18 tys. zł.

Łącznie strata, jaką poniosła WIL, wykonując zadania zlecone przez administrację państwową, wyniosła 169 960,86 zł.

OKR ma nadzieję, że podejmowane obecnie na szczeblu naszej Izby oraz NIL znacznie bardziej zdecydowane kroki wobec Skarbu Państwa przyniosą wreszcie efekty i Izba przestanie dokładać corocznie do zadań zleconych.

III. Z informacji zawartych w sprawozdaniu finansowym na uwagę zasługują wskaźniki płynności finansowej ogólnej i szybkiej.

- Pierwszy z tych wskaźników jest to stosunek aktywów obrotowych do zobowiązań bieżących. Wynosi on 4,05 – przy wartościach optymalnych, zapewniających optymalny poziom regulowania wymagalnych zobowiązań bieżących w przedziale od 1,5 do 2,5.
- Drugi ze wskaźników będący stosunkiem płynnych aktywów obrotowych do zobowiązań bieżących powinien być wyższy od 1. W naszym przypadku wynosi on 3,46.

Wysokie wartości wymienionych wskaźników oznaczają, że Izba ma dużą zdolność do szybkiego regulowania zobowiązań, ale równocześnie wskazują na fakt, iż posiadamy wiele aktywów płynnych, tzn. niezainwestowanych. Zdaniem OKR konieczne jest opracowanie długofalowego planu inwestycyjnego, którego posiadanie pozwoliłoby na bardziej racjonalne gospodarowanie posiadanymi środkami.

IV. Badanie sprawozdania finansowego za rok 2006 dokonane zostało przez firmę Morison Finansista, tą samą, która wykonywała badanie za rok 2005. Firma po raz kolejny stwierdziła następujące problemy:

- brak możliwości potwierdzenia bilansu otwarcia środków trwałych ze względu na brak potwierdzenia w dokumentacji źródłowej wartości początkowej nieruchomości,
- niespełnianie przez program FINN stosowany do ewidencjonowania składek wymogów rozdziału 2 ustawy o rachunkowości – chodzi o to, że po zakończeniu bilansu program powinien być trwale zamknięty, bez możliwości wprowadzania poprawek,
- niezasadne objęcie odpisem aktualizacyjnym wszystkich należności z tytułu niezapłaconych składek – odpisem objęto także należności nieprzeternowane i spłacone po dniu bilansowym,
- brak możliwości porównania danych za rok 2006 z danymi za rok 2005, kiedy składki księgowano w sposób kasowy.

W wyniku przedstawionych pokrótce powyżej problemów biegli rewidenci konstatują w stanowisku przeznaczonym dla Zjazdu WIL:

„Uwzględniając wagę problemów omówionych powyżej, tj. fakt, że nie możemy zastosować wszystkich uznanych przez nas za niezbędne procedur badania, a w następstwie tego nie możemy zebrać odpowiednich i wystarczających dowodów badania i uzyskać racjonalnej pewności, że sprawozdanie finansowe jest prawidłowe i rzetelne oraz nie możemy określić skutków ewentualnych korekt na wynik działalności za rok 2006 oraz na sytuację majątkową i finansową badanej jednostki na dzień 31 grudnia 2006 r., które mogłyby być konieczne, gdybyśmy byli w stanie uzyskać wiarygodne dowody badania, nie możemy wyrazić opinii o załączonym sprawozdaniu finansowym.”

OKR spotkała się z przedstawicielką firmy Morison, aby omówić stanowisko i raport z badania finansowego i w wyniku dyskusji doszła do następujących wniosków:

- Brak możliwości potwierdzenia bilansu otwarcia środków trwałych wynika z faktu, iż do dzisiaj nie uporządkowano dokumentacji Izby i nie można znaleźć dokumentów, na podstawie których pierwsza z zakupionych nieruchomości została wprowadzona do ewidencji środków trwałych.
- Wiąże się z tym kolejne problemy, polegające na braku w ewidencji niektórych elementów posiadanych nieruchomości – np. brak w ewidencji budynku gospodarczego położonego z tyłu posesji. Dalszym następstwem tego faktu jest niepłacenie podatku od tego budynku, a konieczność jego płacenia jest bezdyskusyjna.
- Być może delegatów zainteresuje również fakt, że WIL po 2,5 roku od nabycia drugiej nieruchomości nadal nie jest wpisana do ksiąg wieczystych jako jej właściciel.
- Wiele uchybień wskazanych przez audytora wynika ze stosowania do księgowania składek programu FINN przeznaczonego do celów rejestrowych, który narzucono został nam przez NRL. Jednak dział finansowo-księgowy Izby nie

Sprawozdania z działalności Komisji ORL WIL

- zrobił nic, aby księgować składki w inny sposób – zdaniem audytora jednym z rozwiązań mogła być np. nakładka na program FINN, która pozwoliłaby zamknąć program w sposób trwały na dzień bilansu oraz wyodrębnić składki przeterminowane i tylko te składki objąć odpisem aktualizacyjnym.
- Brak możliwości porównania danych za rok 2006 z danymi za rok 2005 jest wynikiem zmiany sposobu księgowania składek i był nieunikniony, ale sytuacja ta powinna zostać opisana w informacji dodatkowej do sprawozdania finansowego.
 - W Izbie stosowany jest system księgowania za pomocą programu komputerowego VIRTU-FK. Wydruki z niego uzyskiwane nie spełniają w pełni wymogów art. 13 ust. 4 i 5 ustawy o rachunkowości. Uwaga taka była zamieszczona w poprzednim audycie – nadal nie zostało to poprawione.
 - W księgach roku 2006 nie dokonano weryfikacji stanu środków trwałych i nie doprowadzono ewidencji do stanu zgodnego z faktycznym. W trakcie badania audytor stwierdził fakty istnienia i wykorzystywania w prowadzonej działalności środków trwałych, które nie figurują w ewidencji. OKR uważa, że inwentaryzacja środków trwałych powinna być przeprowadzona w trybie pilnym, a dla jej przeprowadzenia konieczne jest powołanie Komisji złożonej z eksperta ds. inwentaryzacji (np. z firmy audytorskiej, pracowników biura i członków WIL).

Wszystkie wykazane wyżej uchybienia wskazują jednoznacznie na nieprawidłową pracę działu księgowo-finansowego WIL oraz na brak właściwego i kompetentnego nadzoru nad pracą tego działu ze strony Skarbnika.

Uchwała nr 5/V/2007 Okręgowej Komisji Rewizyjnej WIL z dnia 23 marca 2007 r. w sprawie wniosku o zatwierdzenie sprawozdania z wykonania budżetu za rok 2006 i udzielenie absolutorium Radzie Okręgowej

Na podstawie art. 9 oraz art. 27 ustawy z dnia 17 maja 1989 r. o izbach lekarskich oraz §4 pkt 1 regulaminu Komisji uchwała się, co następuje:

§1

Okręgowa Komisja Rewizyjna po zapoznaniu się ze sprawozdaniem z wykonania budżetu oraz ze sprawozdaniem finansowym za rok 2006

występuje do XXV Okręgowego Zjazdu Lekarzy z wnioskiem o podjęcie uchwał w sprawie zatwierdzenia:

- 1) sprawozdania z wykonania budżetu za rok 2006,
- 2) sprawozdania finansowego za rok 2006.

§2

Okręgowa Komisja Rewizyjna

- biorąc pod uwagę zgodne z planem wykonanie budżetu za rok 2006 oraz osiągnięty wynik finansowy,

Okręgowa Komisja Rewizyjna po burzliwej dyskusji, biorąc pod uwagę:

- 1) zgodne z założeniami wykonanie budżetu za rok 2006,
 - 2) podjęcie przez WIL w roku 2006 działań mających poprawić funkcjonowanie WIL (m.in. dotyczących wydawania Biuletynu, ochrony siedziby WIL, łączności telefonicznej, zmiany banku itp.),
 - 3) podjęcie starań mających na celu zapewnienie dodatkowych środków na działalność WIL poprzez założenie Fundacji oraz rozpoczęcie przygotowań do pozyskiwania funduszy unijnych,
- postanowiła przedstawić Zjazdowi wniosek o udzielenie Okręgowej Radzie Lekarskiej absolutorium za rok 2006. Wniosek ten wraz z uzasadnieniem zawarty jest w uchwale nr 5/V/2007.

Równocześnie Okręgowa Komisja Rewizyjna zwraca uwagę delegatów na Zjazd oraz członków ORL na wysoce niezadowolający sposób funkcjonowania działu księgowo-finansowego WIL i wzywa do wyciągnięcia wniosków organizacyjnych i personalnych.

OKR uważa też, że błędy wskazane przez biegłego rewidenta muszą być w ciągu bieżącego roku usunięte, ponieważ WIL nie może pozwolić sobie na to, aby trzeci rok z rzędu uzyskać zły wynik audytu.

PRZEWODNICZĄCY OKRĘGOWEJ KOMISJI REWIZYJNEJ
LEK. PRZEMYSŁAW AUGUSTYNIAK
SEKRETARZ OKRĘGOWEJ KOMISJI REWIZYJNEJ
DR N. MED. ANDRZEJ ANHOLCER

- pozytywnie oceniając pracę Okręgowej Rady Lekarskiej w roku 2006,

występuje do XXV Okręgowego Zjazdu Lekarzy z wnioskiem o udzielanie Okręgowej Radzie Lekarskiej absolutorium za rok 2006.

§3

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

SEKRETARZ OKR
ANDRZEJ ANHOLCER

PRZEWODNICZĄCY OKR
PRZEMYSŁAW AUGUSTYNIAK

Refleksje (sprawozdanie) z obrad XXV OZL w Poznaniu w dniu 31.03.2007 r.

Zjazd otworzył prezes ORL kol. Stefan Sobczyński, który po przywitaniu wszystkich zgromadzonych delegatów wyjaśnił przyczyny niezaproszenia oficjalnych gości – ze względu na charakter roboczy, finansowy Zjazdu; następnie zarekomendował Zjazdowi na przewodniczącego piszącego te słowa kol. Krzysztofa Potecia; po chwili dokonano wyboru pozostałych członków prezydium Zjazdu. Zostali nimi: wiceprzewodniczący – kol. Andrzej Cisto i Przemysław Kozanecki, sekretarz kol. Wojciech Łącki oraz zastępcy sekretarza kol. Maria Adamowicz, Jarosław Król, Jacek Zgliński i Juliusz Pogorzelski. Następnie wybrano Komisję Mandatową w składzie: kol. Artur de Rosier, Wojciech Grzelak, Elżbieta Błoj-Kowska. Po uchwaleniu regulaminu obrad gładko przeszliśmy do porządku obrad z poprawką zgłoszoną w imieniu prezydium ORL, a dotyczącą rozszerzenia programu o punkt, w którym omówimy najważniejsze sprawy dotyczące środowiska lekarskiego, szczególnie zaś problemy z kontraktami z NFZ: planowane zmiany w systemie informatycznym NFZ, zaburzone relacje pomiędzy lekarzem a pacjentem oraz działania prezydium ORL. Niestety, spotkało się to, na szczęście z marginalnym, sprzeciwem; delegaci nie pojęli znanych chyba tylko kol. K. Szczęsnemu „podtekstów” powyższej propozycji i ten punkt został włączony do obrad. Porządek obrad Zjazdu, po drobnych korektach formalnych, został przyjęty przy 2 przeciwnych i 2 wstrzymujących się głosach.

Przy mównicy pojawił się przedstawiciel Komisji Mandatowej i ogłosił, że Zjazd jest prawomocny do przeprowadzania wyborów i podejmowania uchwał; frekwencja wyniosła 51,3%!!! (To zdumiewające, jak łatwo zostać delegatem na Zjazd i jak łatwo o tym zapomnieć, i co z tego wynika!)

Następnie wybrano Komisję Uchwał i Wniosków (kol. kol. Robert Rewekant, Krzysztof Hajdo, Dariusz Tuleja) oraz Komisję Skrutacyjną (kol. kol. Krzysztof Kordel, Krzysztof Zając, Maria Mejsak, Sabina Ketner). Dalszym punktem obrad było ogłoszenie rozpoczęcia wyborów na zastępców OROZ – 6 wakatów! (Już teraz Państwu zdradzę, że został wybrany kol. Artur de Rosier – gratulujemy i dziękujemy za chęć pracy na tak trudnym i odpowiedzialnym polu).

Kolejny punkt: „Sprawozdanie z działalności Okręgowej Rady Lekarskiej za rok 2006” przedstawił przewodniczący ORL kol. Stefan Sobczyński. Omówił problemy z uporządkowaniem spraw finansowo-księgowych, organizacją biura WIL, kształceniem podyplomowym i specjalizacyjnym; podkreślił znaczenie ścisłej współpracy z wojewodą wielkopolskim w sprawie wyboru kandydatów na konsultantów wojewódzkich we wszystkich dziedzinach medycyny. Godne podkreślenia jest zacieśnienie współpracy z WOW NFZ oraz skuteczność korespondencji z centralą NFZ, co wiele podmiotów, szczególnie stomatologicznych, odczuło bezpośrednio. Niemalże jest wkład wielu członków Okręgowej Rady Lekarskiej

w prace na szczeblu całego kraju (NRL w Warszawie, komisje sejmowe, działalność związkowa), a także zacieśnienie współpracy z ościennymi Izbami Lekarskimi (szczególnie z Dolnośląską Izbą Lekarską).

Prezes Stefan Sobczyński w bardzo wyraźny sposób wyraził swoją dezaprobatę wobec tych wszystkich, którzy swoją postawą, a szczególnie wypowiedzianymi słowami naruszają wizerunek samorządu. Stanowi to duże niebezpieczeństwo dla bytu korporacji wobec nasilającej się nie tylko w prasie nagonki na lekarzy i skupiające ich organizacje! Wreszcie odniósł się do wydarzeń wokół osoby skarbnika ORL kol. Mieczysława Krzysztofa Musiałka. Podziękował za dobrze zrealizowane zadania i wielkie zaangażowanie w pracę reorganizacji biura i działu księgowo-finansowego. „Dobre wyniki finansowe oraz pozytywna opinia niezależnego audytora oznacza prawidłowo i zgodnie z ustalonymi zadaniami oraz obowiązującymi przepisami prowadzoną gospodarkę finansową. Jest to prawna i finansowa podstawa do dalszej realizacji zadań i pracy na rzecz członków naszej korporacji, opisanych między innymi w sprawozdaniach poszczególnych komisji problemowych. W związku z tymi ocenami prezydium ORL podjęło uchwałę, w której akceptuje działania skarbnika, a stawiane wobec niego zarzuty uznaje za bezzasadne”.

Po krótkiej dyskusji Zjazd zatwierdził większością głosów sprawozdanie ORL za 2006 rok (6 głosów przeciw, 31 wstrzymujących się).

Kolejny ważny punkt obrad to sprawozdanie z wykonania budżetu za 2006 rok oraz sprawozdanie finansowe za 2006 rok. Po obszernym wyjaśnieniu i wstępnej dyskusji głos zabrał przewodniczący OKR kol. Augustyniak (materiały z tego wystąpienia są drukowane wyżej). Komisja Rewizyjna postanowiła przedstawić Zjazdowi wniosek o udzielenie absolutorium za 2006 rok! Po gorącej dyskusji głos zabrała pani audytor z firmy Morison. Potwierdziła prawidłowość sprawozdania finansowego i wadliwe naliczanie składki wg programu FINN zakupionego od Naczelnej Rady Lekarskiej (z tym problemem będą borykać się wszystkie Rady Okręgowe w Polsce!).

Po krótkiej dyskusji XXV OZL znaczącą większością głosów przyjął sprawozdanie z wykonania budżetu oraz finansowe za 2006 rok, a także udzielił absolutorium Okręgowej Radzie Lekarskiej. Jest to niewątpliwie największy sukces tego Zjazdu, choć na uwagę zasługują też bardzo ważne uchwały i stanowiska.

Następny punkt to przyjęcie uchwały o zatwierdzeniu budżetu na 2007 rok; odbyła się merytoryczna dyskusja, zakończona uchwaleniem budżetu. To kolejny sukces tego Zjazdu!

Dalsze obrady przebiegały w atmosferze zrozumienia i powściągliwości; sprawnie przebiegały wystąpienia, sprawnie przyjmowano też uchwały. Z dużym zaciekawieniem wysłuchaliśmy wystąpienia mgra Marka Saja na temat pozyskiwania funduszy z UE na realizację projektów szkoleniowych z zakresu doskonalenia zawodowego lekarzy i lekarzy dentyistów.

Po przyjęciu apeli, uchwał i stanowisk oraz dyskusji w punkcie „Wolne głosy i wnioski” dobrnęliśmy do szczęśliwego końca XXV OZL w Poznaniu.

Z KOLEŻEŃSKIM POZDROWIENIEM
PRZEWODNICZĄCY XXV OZL WIL
KRZYSZTOF POŁEĆ

PS Ze względu na brak kworum nie odbył się planowany Nadzwyczajny Okręgowy Zjazd Lekarzy, który miał być poświęcony odwołaniu ze składu Okręgowej Rady Lekarskiej kol. Mieczysława Krzysztofa Musiałka na wniosek Komisji Rewizyjnej. W chwili, gdy piszę te słowa, trwają rozmowy przedstawicieli ORL i Komisji Rewizyjnej na temat tego, czy istnieją przesłanki odwołania (!?), które skutkują wydatkowaniem ok. 60 000 zł na zorganizowanie kolejnego Zjazdu (czy będzie kworum!?). Wszyscy liczymy na trzeźwość osądów; kibicujmy nam koleżanki i koledzy z NRL oraz innych Okręgowych Izb Lekarskich.

Uchwała nr 18/2007 XXV Okręgowego Zjazdu Lekarzy WIL z dnia 31 marca 2007 r.

Na podstawie art. 23 pkt 1 w związku z art. 4 ust. 2 pkt 6 ustawy z dnia 17 maja 1989 r. o izbach lekarskich (Dz.U. nr 30, poz. 158 z późn. zm.) uchwała się, co następuje:

§1

XXV Okręgowy Zjazd Lekarzy Wielkopolskiej Izby Lekarskiej wyraża pełne poparcie dla zakresu i kierunków prac związanych z inicjatywą Naczelnej Rady Lekarskiej i innych organów Naczelnej Izby Lekarskiej, dotyczących nowelizacji

ustawy z dnia 17 maja 1989 r. o izbach lekarskich (Dz.U. nr 30, poz. 158 z późn. zm.), czego wyrazem jest przyjęcie przez ten organ w dniu 15.12.2006 r. uchwały nr 35/06/V w sprawie nowelizacji tego aktu normatywnego.

SEKRETARZ XXV OKRĘGOWEGO ZJAZDU
LEKARZY
WOJCIECH ŁĄCKI

PRZEWODNICZĄCY XXV OKRĘGOWEGO
ZJAZDU LEKARZY
KRZYSZTOF POŁEĆ

Stanowisko nr 1/2007 XXV Okręgowego Zjazdu Lekarzy WIL z dnia 31 marca 2007 r.

Wielkopolska Izba Lekarska, pielęgnując tradycję, wyraża głębokie przekonanie, że dobro pacjenta jest dobrem najwyższym. W związku z ciągłe pogłębiającymi się problemami zabezpieczenia potrzeb zdrowotnych Polaków, Okręgowy Zjazd Lekarzy WIL w Poznaniu zwraca uwagę na konieczność pilnego wprowadzania zmian systemowych w organizacji służby zdrowia w Polsce, a także zrealizowania słusznych postulatów płacowych wysuwanych przez środowisko lekarskie. W ocenie OZL w Poznaniu wyrazem dobrej woli rządzących rozwiązania

problemu reform i płac lekarskich byłoby bezzwłoczne przystąpienie do rzeczowych negocjacji. W przypadku niepodjęcia takich rozmów przez stronę rządową decyzję o organizacji protestu, do strajku włącznie, należy uznać za zasadną.

SEKRETARZ XXV OKRĘGOWEGO ZJAZDU
LEKARZY
WOJCIECH ŁĄCKI

PRZEWODNICZĄCY XXV OKRĘGOWEGO
ZJAZDU LEKARZY
KRZYSZTOF POŁEĆ

Stanowisko nr 2/2007 XXV Okręgowego Zjazdu Lekarzy WIL z dnia 31 marca 2007 r.

Na podstawie art. 23 pkt 1 w związku z art. 4 ust. 2 pkt 6 ustawy z dnia 17 maja 1989 r. o izbach lekarskich (Dz.U. nr 30, poz. 158 z późn. zm.) uchwała się, co następuje:

XXV Okręgowy Zjazd Lekarzy Wielkopolskiej Izby Lekarskiej wyraża dezaprobatę dla działań naruszających relacje pomiędzy pacjentem a lekarzem. Ape-

lujemy do mediów o zachowanie rzetelności i uczciwości w przedstawianych informacjach.

SEKRETARZ XXV OKRĘGOWEGO ZJAZDU
LEKARZY
WOJCIECH ŁĄCKI

PRZEWODNICZĄCY XXV OKRĘGOWEGO
ZJAZDU LEKARZY
KRZYSZTOF POŁEĆ

Stanowisko nr 3/2007 XXV Okręgowego Zjazdu Lekarzy WIL z dnia 31 marca 2007 r.

XXV Zjazd Lekarzy Wielkopolskiej Izby Lekarskiej zobowiązuje Okręgową Radę Lekarską do pilnego opracowania programu zabezpieczenia ubezpieczeń lekarzy od odpowiedzialności cywilnej, który zagwarantuje w kompleksowy sposób potrzeby lekarzy w tym zakresie.

W aktualnej sytuacji narastania roszczeń odszkodowawczych w stosunku do lekarzy konieczne jest zapewnienie prawidłowej analizy rynku usług ubezpie-

zeniowych oraz zabezpieczenie prawidłowej obsługi przedprocesowej i procesowej.

SEKRETARZ XXV OKRĘGOWEGO ZJAZDU
LEKARZY
WOJCIECH ŁĄCKI

PRZEWODNICZĄCY XXV OKRĘGOWEGO
ZJAZDU LEKARZY
KRZYSZTOF POŁEĆ

Apel nr 1/2007 XXV Okręgowego Zjazdu Lekarzy WIL z dnia 31 marca 2007 r. do Ministra Zdrowia

XXV Okręgowy Zjazd Lekarzy WIL zwraca się do Pana Ministra o spowodowanie przesunięcia o pół roku wykonania przez Narodowy Fundusz Zdrowia nieformalnej – jak dotąd – decyzji o odstąpieniu w połowie bieżącego roku od nieodpłatnego udostępniania świadczeniodawcom oprogramowania do rozliczeń z Funduszem.

Wielkopolska Izba Lekarska jest świadoma, że projekt ten związany jest z wejściem w życie innych regulacji ustawowych, niezależnych od przepisów dotyczących opieki zdrowotnej. Nie kwestionujemy również w żadnym razie samej idei otwartości systemu informatycznego.

Zjazd pragnie jednak zwrócić uwagę Pana Ministra na następujące fakty:

1. Wprowadzenie bardzo istotnej zmiany na styku świadczeniodawca – płatnik w tak newralgicznym obszarze jak przekazywanie niezbędnych do rozliczenia płatności komunikatów w trakcie trwania umowy jest dyskusyjne w świetle prawa świadczeniodawcy do niezmiennych warunków wykonywania umowy.
2. Uważamy, że system informatyczny NFZ nie jest w pełni przygotowany do tak poważnej zmiany, jaką jest przestawienie się na współpracę z oprogramowaniem produkowanym przez różne firmy.
3. Środowisko testowe komunikatów XML zostało uruchomione dla chętnych firm informatycznych pod koniec marca, czyli zaledwie na 3 miesiące przed planowaną zmianą, przy czym – co niezmiernie ważne – testy obejmują jedynie komunikaty określone w zarządzeniu prezesa NFZ nr 119/2006, a nie obejmują już np. rachunków refundacyjnych tak samo niezbędnych do prawidłowego miesięcznego rozliczenia świadczeń.
4. Narodowy Fundusz Zdrowia nie zapewnia żadnej platformy kontaktu ewentualnych wykonawców oprogramowania ze świadczeniodawcami, a odnalezienie się jednych i drugich poprzez normalne procesy rynkowe wymaga większej ilości czasu.
5. Samo pomyślne przejście testów przez aplikacje różnych firm nie wystarcza. Niezbędne wydaje się przeprowadzenie dwustronnych negocjacji pomiędzy

producentami oprogramowania a przedstawicielami świadczeniodawców, dotyczących takich zagadnień, jak: gwarancja, serwis, warunki dokonywania aktualizacji, a także wielostronnych rozmów z udziałem dodatkowo służb informatycznych Funduszu, a dotyczących choćby warunków aktualizacji i sposobu rozwiązywania ewentualnych problemów.

6. Wielkopolska Izba Lekarska dwukrotnie – za pośrednictwem pism z 23 stycznia i 27 lutego br. – zwracała się do prezesa NFZ o wyjaśnienia w tej sprawie. Na żadne z dwóch pism NFZ nie udzielił jakiegokolwiek odpowiedzi, co samo w sobie jest poważnym uchybieniem w pracy instytucji publicznej.

Reasumując:

Wprowadzenie projektu bez należytego, wyżej opisanego przygotowania narażać może świadczeniodawców na kłopoty związane z rozliczeniami miesięcznymi, co może skutkować poważnymi konsekwencjami finansowymi zakładów opieki zdrowotnej i praktyk.

Wprowadzenie projektowanej decyzji w życie w obecnych warunkach zmusi w praktyce świadczeniodawców do wyboru oprogramowania firmy, z której aplikacji korzystali dotąd, co stanie w całkowitej sprzeczności z ideą, która legła u podstaw projektu, czyli ideą otwartości systemu i konkurencyjności w tym segmencie rynku informatycznego.

Otrzymują:

1. Prezes Rady Ministrów,
2. Prezes Narodowego Funduszu Zdrowia,
3. Dyrektor Wielkopolskiego Oddziału NFZ,
4. Naczelna Izba Lekarska i Okręgowe Izby Lekarskie.

SEKRETARZ XXV OKRĘGOWEGO ZJAZDU
LEKARZY
WOJCIECH ŁĄCKI

PRZEWODNICZĄCY XXV OKRĘGOWEGO
ZJAZDU LEKARZY
KRZYSZTOF POŁĘC

Apel nr 2/2007 XXV Okręgowego Zjazdu Lekarzy WIL z dnia 31 marca 2007 r. do Premiera Rządu Rzeczypospolitej Polskiej

XXV Okręgowy Zjazd Lekarzy Wielkopolskiej Izby Lekarskiej apeluje o zmianę obecnej polityki rządu wobec młodych lekarzy.

Obecne stanowisko rządu wobec młodych lekarzy, zarówno w sferze kształcenia, jak i uposażeń, jest co najmniej niewłaściwe.

Uzasadnienie:

Zmniejszająca się corocznie liczba rezydentur przy jednoczesnym braku planowania ilości miejsc rezydenckich z wyprzedzeniem uniemożliwia lekarzom podjęcie rozważnej decyzji, dotyczącej rozwoju kariery zawodowej. Ogłaszanie listy przyznanych miejsc rezydenckich na kilka dni przed postępowaniem kwalifikacyjnym na poszczególne specjalizacje powoduje konieczność zdecydowania o swojej daleko sięgającej przyszłości, a w tym karierze zawodowej, w ciągu zaledwie kilku dni.

Istotnym problemem jest również duża liczba przymusowych przerw w życiu zawodowym młodych lekarzy, w trakcie których lekarze są zmuszeni korzystać z pomocy Urzędów Pracy (3-miesięczny okres pomiędzy końcem stażu podyplomowego oraz co najmniej 6-miesięczny okres pomiędzy końcem rezydentury a egzaminem specjalizacyjnym), co znacznie ogranicza możliwości podejmowania długofalowych kroków, jak np. zaciągnięcie kredytów mieszkaniowych, które zdecydowanie sprzyjałyby pozostawaniu lekarzy w kraju.

Również polityka obecnego rządu doprowadziła do sytuacji, w której w wielu placówkach ochrony zdrowia młody lekarz jest najniżej uposażonym pracownikiem. Doprowadza to do powstania absurdalnych sytuacji, w których np. lekarz rezydent, pełniący samodzielny dyżur medyczny, kierujący tym dyżurem, odpowiadający za życie i zdrowie pacjentów, zarabia znacznie mniej niż podlegający mu personel niższy i średni (interpretacja Ministerstwa Zdrowia ustawy z dnia 22.07.2006 r. o przekazaniu środków finansowych świadczeniodawcom na wzrost wynagrodzeń bezprawnie pozbawiła lekarzy rezydentów podwyżek

należnych im z mocy tej ustawy). Jednocześnie wypowiedzi wielu członków obecnego rządu sugerują chęć wprowadzenia sankcji karnych i przymuszenia do pracy w Polsce w zamian za nisko opłacaną, a bardzo odpowiedzialną pracę lekarza. Niezgodne ze stanem faktycznym jest również informowanie opinii publicznej, jakoby lekarz rezydent pobierał „stypendium”. Należy przypomnieć, że lekarz rezydent, zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 20.10.2005 r., jest zatrudniany na podstawie umowy o pracę.

Ta niczym niezawiniona „nagonka” na młodych lekarzy powoduje narastanie znacznego poziomu frustracji i niezadowolenia w tej grupie zawodowej. Jednocześnie zamiast nadziei na lepszą przyszłość – rysuje się wizja kary i nagonki medialnej za wybranie zawodu mającego na celu niesienie pomocy ludziom. Skutkuje to niespotykaną w ubiegłych latach emigracją lekarzy. Obecnie lekarz rezydent jest w Polsce tanią siłą roboczą przez co najmniej 5 lat, w przyszłości – młodzi lekarze od razu po studiach wyjadą za granicę.

W tej sytuacji oczekujemy natychmiastowej i wielopoziomowej zmiany polityki rządu w tej kwestii. W pełni rozumiejąc potrzebę gruntownych reform obecnego systemu opieki zdrowotnej, ufamy, iż w nowym, lepszym systemie ochrony zdrowia w Polsce pozostaną, prócz pacjentów, także lekarze, pielęgniarki i inni pracownicy ochrony zdrowia...

Do wiadomości:

1. Minister Zdrowia – Zbigniew Religa,
2. Sejmowa Komisja Zdrowia.

SEKRETARZ XXV OKRĘGOWEGO ZJAZDU
LEKARZY
WOJCIECH ŁĄCKI

PRZEWODNICZĄCY XXV OKRĘGOWEGO
ZJAZDU LEKARZY
KRZYSZTOF POŁĘC

NZOZ dobrze prosperujący w Poznaniu zatrudni lekarza stomatologa z doświadczeniem na dobrych warunkach tel. 0601 190 019

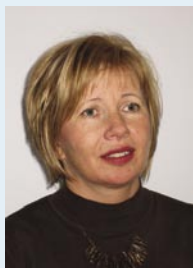
Przychodnia Zespołu Lekarza Rodzinnego „Medicus” w Śremie poszukuje lekarza. Telefon 061 282 97 03, 061 282 97 19 w godzinach 8⁰⁰–18⁰⁰

ZATRUDNIĘ LEKARZA STOMATOLOGA z min. 3-letnim stażem pracy 0512 301 105

NZOZ nawiąże współpracę z lekarzem pediatrą lub lekarzem medycyny rodzinnej (z praktyką w leczeniu małych dzieci)

Warunki pracy i płacy do uzgodnienia. tel. 0601 884 081

Omówienie posiedzenia Rady Okręgowej z dnia 20.04.2007 r.



IWONA
JAKÓB

Witam Państwa po raz pierwszy i nie bez tremy!
Po rezygnacji kol. Wojciecha Buxakowskiego członkowie Rady Okręgowej wybrali mnie na sekretarza ORL WIL. Będę więc miała przyjemność spotykać się z Państwem na łamach Biuletynu i relacjonować posiedzenia Rady. Do dzieła...!

Posiedzenie prowadził przewodniczący ORL WIL Stefan Sobczyński. Na sali oprócz członków Rady obecny był kol. Przemysław Augustyniak, przewodniczący Okręgowej Komisji Rewizyjnej.

Zatwierdzono program posiedzenia, do którego dołączono – na wniosek przewodniczącego Rady – punkt prezentujący stanowisko Komisji Rewizyjnej odnośnie minionego Zjazdu oraz punkt dotyczący składania oświadczeń lustracyjnych przez członków

redakcji i wydawców Biuletynu WIL.

Przystąpiono do wyborów sekretarza ORL WIL. Zgłoszono 1 kandydatkę, która otrzymała 29 głosów (tj. 76% obecnych głosowało „za”). Na tej podstawie wybrano sekretarza ORL – niżej podpisaną.

W trakcie prac Komisji Mandatowej i Skrutacyjnej przyjęto uchwały dotyczące spraw osobowych, m.in.:

- przyznania praw wykonywania zawodu,
- zezwoleń na wykonywanie praktyk lekarskich,
- wyznaczenia członków komisji konkursowych.

Przewodniczący Rady WIL oraz kol. Elżbieta Marcinkowska omówili ostatnie posiedzenie Naczelnej Rady Lekarskiej dotyczące:

- sytuacji w transplantologii,
- planowanych przez Ministra Zdrowia zmian w organizacji oddziałów szpitalnych,
- negatywnego stanowiska Rady w sprawach: sieci szpitali, koszyka świadczeń i zmian w systemie informatycznym wymaganym przez NFZ od lipca br.

Na temat zmian w sprawozdawczości elektronicznej między NFZ i świadczeniodawcami wypowiedziała się – także negatywnie – szefowa wielkopolskiego oddziału Porozumienia Zielonogórskiego, kol. Bożena Janicka.

Kol. Andrzej Baszkowski omówił spotkanie przedstawicieli NRL z min. Piechą dotyczące problematyki stomatologicznej, m.in. kontraktów z NFZ.

Mgr Marek Saj przedstawił wyniki ankiety diagnozującej potrzeby szkoleniowe lekarzy i lekarzy dentyków. Wynika z niej, iż najczęściej proponowane tematy szkoleń to: ratownictwo medyczne, profilaktyka i promocja zdrowia oraz pogłębianie znajomości języka angielskiego.

Na zakończenie obrad, po burzliwej dyskusji, członkowie Rady WIL wraz z przewodniczącym Komisji Rewizyjnej zgodnie wyrazili chęć spotkania przedstawicieli ORL i OKR w celu wyjaśnienia kontrowersji pomiędzy Komisją i Radą.

Zainteresowanych informuję, że protokoły z obrad są dostępne w sekretariacie WIL.

SEKRETARZ ORL WIL
IWONA JAKÓB



**WIELKOPOLSKA
IZBA LEKARSKA**

**KALENDARZ
PREZESA OKRĘGOWEJ
RADY LEKARSKIEJ**

marzec – kwiecień 2007 r.



- | | |
|--------------------|--|
| 9 marca | Poznań – Udział w posiedzeniu prezydium i ORL. |
| 19 marca | Poznań – Udział w debacie w TVP3 na temat wyludzeń z NFZ ok. 7 mln zł w leczeniu zamkniętym i otwartym. |
| 23 marca | Poznań – Udział w posiedzeniu prezydium i ORL. |
| 30 marca | Poznań – Udział w posiedzeniu prezydium i ORL.
Poznań – Udział w debacie TVP3 na temat aktualnego stanu i problemów w transplantologii. |
| 31 marca | Poznań – Udział w XXV Zjeździe Lekarzy i w XXVI Nadzwyczajnym Zjeździe Lekarzy WIL.
Na Zjeździe Zwyczajnym został zatwierdzony budżet na 2007 r. i sprawozdanie finansowe za 2006 r. |
| 2 kwietnia | Poznań – Udział w spotkaniu organizowanym przez wojewodę w Wielkopolskim Urzędzie Wojewódzkim w Poznaniu. W obecności konsultantów wojewódzkich przedstawione zostały problemy specjalizacji lekarskich w Wielkopolsce. Ustosunkowałem się do poruszonych problemów, wskazując jednocześnie na ograniczony dostęp młodych lekarzy do specjalizacji. |
| 9 kwietnia | Poznań – Omówienie szkoleń specjalistów i konsultantów wojewódzkich ds. pediatrii z prof. Jackiem Wysockim. |
| 12 kwietnia | Poznań – Udział w otwarciu Sympozjum Retinologicznego. Podczas przemówienia wygłoszonego na sympozjum zwróciłem uwagę na aktualne leczenie chorób plamki. Ogromnym problemem społecznym są powikłania oczu u osób chorych na cukrzycę, których liczba wzrosła już do ok. 2 mln. Poruszyłem również inny ważny temat, tj. udoskonalenie leczenia chorób fizycznych. |
| 13 kwietnia | Warszawa – Udział w posiedzeniu NRL. |
| 20 kwietnia | Poznań – Udział w posiedzeniu prezydium i ORL. |

Spotkania z Seniorami – i znowu byliśmy razem

W dniach 19, 20 i 22 lutego br. w sali restauracyjnej Urzędu Wojewódzkiego odbyły się spotkania przy kawie seniorów naszej Izby Lekarskiej. Zaproszono przeszło 1000 niepracujących lekarzy i lekarzy dentystów z dawnego województwa poznańskiego. Łącznie w spotkaniu uczestniczyło około 500 osób, a każdy z przybyłych otrzymał upominek ze słodyczkami.

Zebranych witał przewodniczący ORL WIL dr Stefan Sobczyński. W spotkaniach wzięły udział również przewodnicząca Komisji Kultury dr Katarzyna Bartz-Dylewicz oraz wiceprzewodnicząca Komisji Socjalnej dr Karina Buxakowska.

Uroku spotkaniom nadały wystawa prac malarskich autorstwa lekarzy naszej Izby i występ Kameralnego Zespołu Muzycznego WIL. Słowo wstępne o wystawie i Zespole Muzycznym wygłosiła dr Dylewicz. Natomiast dr Buxakowska szeroko omówiła zasady i możliwości korzystania z zasiłków losowych. Podczas dyskusji zwracano uwagę na złą sytuację ekonomiczną dużej grupy seniorów. Podkreślano, iż takie spotkania i rozmowy dają seniorom poczucie, że nie są samotni, mogą bowiem liczyć na pomoc ze strony Izby Lekarskiej

W trakcie jednego ze spotkań przewodniczący Komitetu Budowy Pomnika Państwa Podziemnego i Armii Krajowej dziękował naszej Izbie za finansowe wsparcie tego dzieła, a także przedstawił plansze z projektem pomnika.

W imieniu Seniorów dr Franciszek Dudzik podziękował za zorganizowanie spotkania.

ZA KOMISJĘ EMERYTÓW I RENCISTÓW ORL WIL
PRZEWODNICZĄCY KOMISJI
STANISŁAW DZIECIUCHOWICZ
SEKRETARZ KOMISJI
ALEKSANDRA JABŁOŃSKA

PS W marcowym numerze naszego Biuletynu na stronie zawierającej „Short cuts” ukazała się informacja o opisywanych wyżej spotkaniach. Należy nadmienić, że nikt z nas autora tej wypowiedzi na spotkaniach nie widział. Komisja i wielu seniorów-uczestników tych spotkań nie zgadza się z oceną, jaką przedstawiono w felietonie. Czytelników stron „Short cuts” prosimy o porównanie obu doniesień o tych spotkaniach. Różnice w relacjach pozostawiamy bez komentarza do oceny czytelników.

Mistrzostwa Leszna na stoku

Już po raz VII w Karpaczu odbyły się Mistrzostwa Leszna w narciarstwie alpejskim i snowboardzie. Mimo niezachęcającej pogody do Karpacza przybyło 100 amatorów „białego szaleństwa” – dzieci, duża grupa młodzieży i starsi narciarze (najstarszy uczestnik liczył sobie 76 lat). Wśród miłośników sportów zimowych była skromna jak na te mistrzostwa reprezentacja leszczyńskich lekarzy.

Na stoku Euro, na Kopie, organizatorzy przygotowali trasę slalomu gigant. Ze względu na padający śnieg, zacinający zimny wiatr oraz oblodzony stok zawodnicy trasę slalomu pokonywali wyjątkowo tylko jeden raz.



W kategorii lekarek zwyciężyła, jak zawsze znakomicie jeżdżąca, laryngolog Katarzyna Kuczkowska-Jeske. Wśród lekarzy I miejsce zdobył dentysta Przemysław Przysocki, startujący po raz pierwszy w zawodach.

Uroczyste zakończenie mistrzostw odbyło się w „Western City”. Zwycięzcy w poszczególnych kategoriach zostali odznaczeni medalami i drobnymi upominkami. Jak co roku cała impreza

zakończyła się świetną zabawą przy dobrej muzyce. Wszyscy na pewno wrócą tu za rok.

MAGDALENA PRZYSOCKA

Podkoziółek u pana Andersena

Oczywiście podkoziółek nie pochodzi z baśni Andersena, ale z naszej, jak najbardziej realnej rzeczywistości i to wręcz tej przasnej, bo ludowej. Obtańcowywane panny musiały się wykupywać, rzucając na talerz pod drewnianym koziółkiem monety, zanim po północy nie wniesiono śledzia, symbolu postu. Dlatego dla ostatniego dnia karnawału utarła się też nazwa „śledzik”. W ubiegłym roku szefowa śremskiego koła PTL dr Barbara Siwińska postanowiła przypomnieć stary zwyczaj i odtąd właśnie drewniany koziółek, który powstał w warsztacie Marka Nowaka, patronuje tym dorocznym spotkaniom lekarzy. Zasadą jest, że spotkanie to ma być wytchnieniem, prezentacją zainteresowań i pasji dalekich od medycyny. Dlatego zaproszenie do Śremska z wykładem o An-

dersenie pani Bogusławy Sochańskiej, dyrektorki Duńskiego Instytutu Kultury, nie dziwiło. Doktor Barbara Siwińska wyjaśniła jedynie, dlaczego wykład zatytułowany „Andersen znany i nieznan” uważa za rewelację. A więc przede wszystkim jest Bogusława Sochańska tłumaczką najbardziej znanych baśni Hansa Christiana Andersena, wydanych z okazji



200-lecia urodzin pisarza. Cechą szczególną tego wydania jest fakt, iż jest to pierwszy przekład bezpośrednio z języka duńskiego na polski, bowiem dotychczas baśnie tłumaczono z języka angielskiego, niemieckiego lub francuskiego. Jak się okazało, to pośrednictwo wprawdzie przybliżyło nam twórczość słynnego Duńczyka, ale też przyczyniło



Fot. mgr Karol Dolński

się do zawężonego postrzegania zarówno jego pisarstwa, jak i samego autora. Nowe polskie wydanie baśni Andersena jest objawieniem, czymś w rodzaju obrazu oczyszczonego z domalowań i zaciemnień. Po prostu zabłysnął on w całej swojej krasie i pozwolił zrozumieć, jak niesłuszne jest określanie Andersena jako bajkopisarza. Nie pisał on przecież czegoś w rodzaju „Leciąca mucha z Łodzi do Zgierza...”. Był po prostu pisarzem, bohaterami jego twórczości były przeważnie dzieci, ale swoje utwory adresował podwójnie – i do dzieci, i do dorosłych. Okazało się, że pozbawiony poprawnościowych określeń tłumaczy Andersen jest zupełnie inny. Jego baśnie to cudowne powiastki filozoficzne, które w przekładzie z oryginału załśniły humorem, ironią i ukazały swoje głębokie przesłanie. Inny też jest obraz samego autora. Ukazywany był nam dotąd jako ofiara biednego i nieszczęśliwego dzieciństwa, ubogiej i samotnej młodości. Tymczasem ten syn szewca z Odense dzieciństwo miał szczęśliwe. Jego ojciec był rzemieślnikiem, ale też człowiekiem o zainteresowaniach artystycznych – zajmowała go muzyka, regularnie zabierał rodzinę do teatru, a nawet sam zrobił cały piękny teatrzyk dla dzieci. To prawda, że po jego wczesnej śmierci życie Hansa Christiana nie było już takie jak dawniej i ojczym nie zastąpił mu zmarłego rodzica. Po rychłej śmierci drugiego męża matka przyszłego pisarza została ubogą praczką, ale nawet wtedy Hans Christian Andersen nie biegał boso w drewnianych chodakach.

Jako chłopiec znalazł się w Kopenhadze. Nie został jednak pozbawiony opieki i wsparcia. Po przybyciu do duńskiej stolicy dobrze wiedział, do kogo ma się udać i od razu trafił do ludzi, którzy utrzymywali go przez pierwszy rok pobytu, a potem też nie przestali się nim zajmować, posłali go na nauki, aby jego talenty zyskały podstawę w wykształceniu – przysyłał bowiem do miejscowego teatru po kilka sztuk miesięcznie. Nie były one dobre i wartościowe, bo ich młody autor potrzebował po prostu wiedzy. W każdym razie to właśnie wpojone przez ojca zamiłowanie do teatru było jedną

z przyczyn tak wczesnego opuszczenia domu rodzinnego i właśnie w teatrze Hans Christian Andersen widział swoją przyszłość. Kiedy wydawał już znajdujące uznanie baśnie – cyklicznie w zeszytach – niepokoił się wzrastającą popularnością, że ludzie będą go mieli za autora pośledniejszego gatunku. Bo pisał przecież również i sztuki teatralne, i powieści, które w niektórych krajach są wydawane także dziś. Kiedy pani Bogusława Sochańska odczytała opowiadanie pt. „Motyl”, stało się to przysłowia

wiową kropką nad i, bo zebrani już wiedzieli, iż podarowała ona Polakom prawdziwego Hansa Christiana Andersena. Zjawił się on zresztą osobiście w swoim cylindrze i czarnym płaszczu z twarzą znanego skądinąd dyrektora Biblioteki Gminnej Jerzego Kondrasa. Bardzo podobał mu się jego prawdziwy życiorys i wszystkie fakty przytoczone przez prelegentkę mógł osobiście potwierdzić. W nagrodę pozwolił się sfotografować ze swoją polską tłumaczką i chyba cieszył się też i z tego, że nowe wydanie jego baśni tak dobrze sprzedawało się na podkoziółku.

Powodzenia słynnemu pisarzowi mogli trochę pozazdrościć ci lekarze, którzy na to ostatkowe spotkanie przynieśli swoje prace. Były prezentowane obrazy dentystki Krystyny Buraczewskiej, anestezjologa Ryszarda Zawadzkiego, rzeźby neurologa Ryszarda Krawca, „Niezapominajki” dr Grażyny Perlińskiej-Siudy. Dochód z licytacji prac zasilił konto śremskiego koła Polskiego Towarzystwa Lekarskiego. Przebojem były dwa wiersze Niny Szmyt ofiarowane na aukcję przez autorkę – jeden o lekarzach, którym podziwianie świata musi zastąpić wsłuchiwanie się w nasz kaszel, drugi zaś poświęcony... dentystom. Nic więc dziwnego, że w boju o posiadanie tego wiersza zwyciężyła pani doktor stomatologii. Niech wszyscy wiedzą, że dentysta nie musi być postrachem, a przeciwnie, że jest przyjacielem naszego pięknego uśmiechu. Największą jednak furorę zrobił zespół muzyczny, bo i w tej dziedzinie nasi lekarze okazali się samowystarczalni. Oklaskom i domaganiu się bisów od Retro Bandu – doktorów Marka Rogowskiego i Łukasza Rybakowskiego wspomaganego przez córkę, znaną solistkę Julię Rybakowską, nie było końca.

To wszystko działo się w ostatni wieczór karnawału w gościnnych progach parafii jeziorańskiej pod troskliwą opieką jej gospodarza, księdza proboszcza Ryszarda Adamczaka. Po prostu udał się ten baśniowy podkoziółek.

BARBARA NOWICKA

Baśniowe wcielenia lekarzy

„**K**rólewna Śnieżka” wystawiona 17 marca br. na deskach Teatru Animacji w Poznaniu była spektaklem wyjątkowym pod każdym względem. Reżyser **Janusz Ryl-Krystianowski**, jednocześnie autor scenariusza i tekstów piosenek, dość swobodnie potraktował treść znanej baśni. Dobra też do przedstawienia mało znanych... aktorów.

Akcja przedstawienia nie jest skomplikowana. Królewna (we własnej osobie **dyrektor teatru Antoni Kończal**) szuka

szczęścia, wędrując po świecie, zwłaszcza że zaczarowane lusterko powiedziało jej, że piękniejsza od niej jest zła czarownica. Trafia do domku, w którym żyją sympatyczne krasnoludki (**prof. Zbigniew Kwias, dr Wojciech Burchardt, dr Michał Rólski, prof. Paweł Murawa**). Krasnoludki są niemile zaskoczone niespodziewaną wizytą, a także mało atrakcyjną urodą królewny. Śpiewem i tańcem informują widzów, co robią zawodowo – że nie zamierzają zmieniać

swoich przyzwyczaję i ani myślą mieszkać z niechcianym gościem. Próbują wszelkimi sposobami pozbyć się królowy. Bezskutecznie. Królowie jest z krasnoludkami bardzo dobrze i za żadne skarby nie chce opuścić chatki gospodarczy. Zawodzą wszelkie sposoby. Królowa nie przestraszyła się wizyty okropnej Baby Jagi (**dr Piotr Golusiński**), która przyleciała na miotle. Nie powiodła się też próba morderstwa, bo zaproszony na śniadanie z królowy wilk (**prof. Andrzej Maciekiewicz**) zrezygnował z posiłku, gdyż widok szkaradnej postaci królowy odebrał mu apetyt. Z tego samego powodu nie zamierzał ożenić się ze Śnieżką „ściągnięty awaryjnie” królewicz (**prof. Jerzy Sowiński**)... Wreszcie królowy miało też dosyć zaczarowane lustreczko i skłamało, że czarownicy już nie ma, że teraz ona jest najpiękniejsza, dzięki czemu uspokojona królowa postanowiła uwolnić krasnoludków od swego towarzystwa i wrócić do domu. Wszystko skończyło się więc jak trzeba w bajce, bo wszyscy byli zadowoleni...



Pretekstem do spotkania w teatrze było ukończenie 60 lat przez Antoniego Kończala. Zaprosił na scenę teatru swoich przyjaciół i kolegów, wybitnych i znanych lekarzy. Widow-

rowaniem przedstawieniem skłoniły reżysera do stwierdzenia przed spektaklem: „Sztuka medyczna wobec sztuki bywa bezradna”...

nia, a przypuszczam, że aktorzy także, bawili się setnie. Przez cały czas trwania przedstawienia słychać było salwy śmiechu, czuło się także życzliwość widowni dla wysiłków aktorów. Wyobrażam sobie, ile trudu musiał włożyć w przygotowanie przedstawienia reżyser, który będąc przez cały spektakl z boku sceny, czasem musiał interweniować w akcję i teatralnym szeptem podpowiadać „i schodzisz, schodzisz!”. Tak dobrze nasi koledzy czuli się na deskach sceny, że nie zawsze trzymali się scenariusza... Widocznie doświadczenia z próbami i z kierowaniem przedstawieniem skłoniły reżysera do stwierdzenia przed spektaklem: „Sztuka medyczna wobec sztuki bywa bezradna”...

Nie wiem, czy koledzy nasi tak dalece zasmakowali w przyjmowaniu holdów i sympatii należnych wielkim scen polskich, żeby zrezygnować ze swego podstawowego zawodu. Jeżeli tak, to podpowiadam, żeby się cenili, przebierali w propozycjach nowych ról i nie przyjmowali byle czego. Repertuar Szekspirowski czeka na nowe twarze...

Spektakl miał charakter charytatywny. Zbierano datki (hojne – jak napisano w zaproszeniu) na Dom Dziecka Zgromadzenia Sióstr Franciszkanek z Szamotuł.

Przedstawienie przygotował muzycznie i akompaniował **Janusz Muraszko**.

AB

Jak Ciebie widzą, tak Ciebie opisują, pokazują, o Tobie mówią

Sprawy poniżej poruszane już od około roku notowałem sobie z myślą, że może kiedyś podzielię się nimi z szerszym gronem lekarzy. Po spisaniu części nurtujących spraw zaczęła mnie prześladować myśl, czy powinienem oddać artykuł do druku. Zachęciła mnie do tego opinia wyrażona przez jedną z pań, która po opisie wizyty u angielskiego lekarza (pracuje na eksponowanym stanowisku już ponad 5 lat) stwierdziła, że – cytuję – „już nigdy nic złego nie powiem o polskich lekarzach”.

Ostatnio po włączeniu telewizora prawie nieustannie pojawia się temat podstawowy: gdzie ponownie pijany lekarz przyjmował chorych lub operował, ile promili miała pani doktor lub pan doktor w gabinecie, na dyżurze czy w karetce pogotowia. Już TVN cały program „Uwaga” poświęca pijanym doktorom lub braniu łapówek. Stawiam sobie pytanie: Czy tak zawsze było i tylko mury lub koledzy kryli pijaków? Mój nauczyciel, wychowawca klasy przez czas licealny, mgr Józef Markiewicz, na kilka dni przed wręczeniem świadectw maturalnych do nas, chłopców, zwrócił się tymi słowami: „Jesteście już osobami dorosłymi, a więc wolno wam pić alkohol. Pamiętajcie jednak przez całe dorosłe życie, że alkohol ma rozweselać, umilać biesiadowanie, nie wyzwałać agresji, nie czynić nieodpowiedzialnymi. Pamiętajcie, aby z powodu nadużywania tego trunku ludzie nie odwracali się od was, a dzieci nie pokazywały was sobie palcem”.

Dzisiaj, po przeszło 50-ciu latach od tamtego momentu, mogę spokojnie dodać o tamtych maturzystach: „Nie pisali o nich w gazetach, nie mówili w radiu i nie pokazywali w telewizji”. Jeśli nie omawia się w mediach nadużywania alkoholu przez lekarzy, to pojawia się jak zjawia sprawa „handlu skórą”. Solidarność zawodowa i doświadczenie wyniesione z pracy rzecznika, a następnie sędziego Okręgowego Sądu Lekarskiego WIL każą mi z dużą dozą krytycyzmu podchodzić do prasowych informacji. Jednak ostatnie zeznania w procesie łódzkim, usłyszane z ust lekarskich, przerażyły mnie. Czy to możliwe, że są wśród nas osoby mieniące się być lekarzem, które przed zgonem pacjenta informują zakład pogrzebowy o „nowej skórze”? Sąd ocenił ich postępowanie. Ostatnio pokazano nam w telewizji lekarza ginekologa, psychiatrę i neurologa w momencie aresztowania, w gabinecie, w czasie wyłudzenia pieniędzy za przyspieszenie operacji, lewe

zwolnienie czy zaświadczenie. To znowu pojawia się lekarka, lecząca nieistniejącym lekiem. Czarę goryczy przelała informacja o czołowym ginekologu endokrynologu, profesorze, doktorze *honoris causa* podejrzanym o przyjmowanie łapówek, a także o aresztowaniu na gorącym uczynku, przyjmującego pieniądze na poczet przyszłej operacji okulisty, kierownika kliniki. W tym miejscu złudzeń co do wykroczeń przeciw etyce i prawu nikt już chyba nie ma. Po tych rewelacjach medialnych sądzę, że na liście **zawodów największego zaufania publicznego** zawód lekarza będzie usytuowany za drobnymi złodziejczkami, bo z ich strony naszemu zdrowiu nic nie grozi.

Oto od przeszło roku mamy nowy rząd i nowego ministra zdrowia. Profesor Zbigniew Religa, lekarz klinicysta, praktyk, budził nadzieję na poprawę warunków pracy i płacy lekarskiej, ale przede wszystkim poprawy dostępności pomocy medycznej dla rzeszy pacjentów. Ale do tej pory to tylko nadal marzenia zarówno lekarzy, jak i chorych. Proponowana przez niego poprawa stanu medyczno-lekarskiego to jak bajka „za siedmioma górami, za...”. Od dawna zastanawiam się, dlaczego tak się dzieje, że z pomocą lekarską jest coraz gorzej. Czy w tym aktualnie dramatycznym stanie opieki lekarskiej nie ma w dużej, w bardzo dużej części także naszej winy? Może nie tylko trudne rozmowy z NFZ i finanse są winne. Kiedyś, „za komuny” były poradnie rejonowe i specjalistyczne. Do lekarza ogólnego dostawał się pacjent bez trudności, jeśli ów lekarz potrzebował do zdiagnozowania chorego badania dodatkowe (nie ograniczał zleceń), konsultacji specjalisty, to na ich realizację wystarczały 2–3 dni. Dzisiaj lekarz pierwszego kontaktu nie daje skierowania na badania laboratoryjne (**stan chorego z marskością wątroby monitoruje badaniem przedmiotowym**). Jeśli wyda skierowanie do specjalisty, to na przyjęcie należy czekać czasami tygodniami, a nawet kilka miesięcy. Koleżanka, doświadczony neurolog, nie po znajomości, chciała się dostać do endokrynologa i oto w styczniu br. dowiaduje się, że w 2007 roku życzenie to nie może być spełnione. Realizacja skierowania na radioterapię, rehabilitację w najlepszym razie może mieć miejsce po jednym lub dwóch miesiącach. Wyżej do winnych za ten stan w części zaliczyłem też lekarzy. Mam na to całą garść dowodów. Oto kilka z nich: chory przebywając na oddziale w szpitalu (m. Poznań) przeprowadza wiele badań na własny koszt. Lekarzy nie interesuje postawienie poprawnego rozpoznania i podjęcie leczenia. Byle wysiedlić **do domu**. Wobec konieczności przeprowadzenia konsultacji specjalistycznej **w oparciu o przeprowadzone badania przez rodzinę w trakcie pobytu w szpitalu** (tomografię komputerową, rezonans magnetyczny i PEC) lekarze uzgadniają takową konsultację w placówce akademickiej. Tam, czekając na korytarzu na konsultację, chory słabnie. Po 30–40 minutach wychodzi z gabinetu pana profesora lekarz i w korytarzowej scenierii informuje chorego, że profesor nie ma czasu, a właściwie to nie ma możliwości pomocy, bo sprawa jest nieoperacyjna i przegrana. Do tego momentu chory nie znał szczegółów swej dolegliwości (kłania się KEL art. 5, 8, 9, 12 pkt 1, 16 pkt 1).

W odpowiedzi na interwencję towarzyszącego choremu brata u pana profesora otrzymuje on wizytówkę i informację, że prywatnie przyjmuje we wtorki. **W karcie informacyjnej figuruje notatka o konsultacji i zalecenia**. Ciąg dalszy sprawa,

bo pewnie każdego on zainteresuje, przedstawia się następująco: chory zostaje wypisany ze szpitala w mieście Poznaniu z informacją – zalecenie poszpitalne: **„Dalsza opieka lekarza rodzinnego”**, a członkowie rodziny słyszą: **„Muszą sobie państwo dalej radzić sami”** i otrzymują do podpisu zobowiązanie, że nie będą zwracać się do NFZ z wnioskiem o refundację za wykonane wyżej badania. Rodzina oczywiście podejmuje dalsze działanie, bo chodzi o mężczyznę czterdziestoletniego. Znajdują ośrodek, który podejmuje się leczenia. Pacjent zostaje poprawnie zdiagnozowany i zoperowany **poza poznańskim ośrodkiem akademickim. Dzisiaj** (dwa lata po opinii na odległość) **pracuje, jeździ samochodem i ma się dobrze!** W związku ze specyficzną terapią nowotworową chory otrzymuje od NFZ informację, że wyraża się zgodę na dalsze leczenie, ale leki nie będą refundowane.

Opowieść kolejna. „Młodzieniec” skarży się mamie na dolegliwości bólowe od kilku dni. Mama podejrzewając poważne schorzenie, uzyskuje dzięki wyjątkowej uprzejmości rejestratorki numerki do specjalisty w poradni przyklinicznej jeszcze tego samego dnia. Przyjmował w tym momencie lekarz utytułowany. Po powierzchownym zbadaniu owego młodzieńca stwierdza, że wszystko jest w porządku i nic mu nie grozi. Niezadowolona z diagnozy lekarskiej mama udaje się do najbliższego prywatnego gabinetu prowadzonego przez lekarza odpowiedniej specjalności. Tam informuje o skargach syna. Lekarz, z dużym doświadczeniem, po bardzo profesjonalnym zbadaniu i wykonaniu USG, potwierdza przypuszczenia matki. Po wstępnych zaleceniach, z dokumentacją lekarską, na dalsze leczenie kieruje do owej poradni specjalistycznej, którą to przed paroma minutami opuściła owa matka z synem. Wtedy dopiero poinformowała lekarza o wizycie w tej poradni. Dalej młodzieniec leczony intensywnie przez 3 miesiące (po znajomości) postanawia skorzystać z normalnej drogi (ZUS opłaca sam już 15 lat). Ma skierowanie do specjalistycznej poradni przyklinicznej, gdzie wyznacza się mu wizytę za 6 miesięcy. I tak tych przykładów można by mnożyć w nieskończoność. W tym miejscu drobny komentarz: prawdą jest, że limity ograniczają liczbę przyjęć, na badania też nie ma pieniędzy, ale na miły Bóg – jesteśmy lekarzami i jeśli w końcu dociera do nas chory, to chcemy mu pomóc i jak już więcej nie możemy uczynić, to obdarujemy go paroma ciepłymi słowami i tylko paroma pokrzepiającymi słowami...

W pełni popieram manifestacje i strajki lekarskie w sprawie godziwej zapłaty i dostępności chorych do lekarza i szpitala. Ale w tej akcji musimy uczestniczyć wszyscy w całym kraju. Jeżeli żąda się od nas nieomyślności, pełnej dyspozycyjności, to państwo musi stworzyć ku temu warunki. Nauka kosztuje. **(Ostatnio otrzymane zaproszenie na sympozjum trwające 1,5 dnia – koszt uczestnictwa wynosił 440 euro, opłata za hotel od 80 do 125 euro).**

Kolejny dylemat, który przez moich współmówców jest poruszany, to stosunek do osób starszych, w tym także lekarzy. Oto próbka odezwania się lekarza do starszego pana, byłego członka Armii Krajowej, więźnia z czasów stalinowskich: „Panie, chce pan czuć się jak młodzieniec? Dobrze, że pan jeszcze żyje”. W pracy bywamy często zmęczeni, zatroskani, rozdrażnieni, ale nie upoważnia nas to do bycia niegrzecznym. Kolejny przykład: „Jak nas widzą, tak nas...” – w jednym z ośrodków wykonujących badania mammograficzne młoda

lekarka beszta pacjentkę, że tak rzadko wykonuje badania. Nie wystarczyło wyjaśnienie, że trudno było uzyskać skierowanie. Wtedy usłyszała, że można pójść prywatnie. Następnie ginekolog leczący ową pacjentkę został nazwany nieukiem (KEL rozdz. III art. 52).

Jeśli już mowa o formach naszego zachowania, to służę dalszymi przykładami. Pracownica jednego ze szpitali poznańskich dowiaduje się, że konieczna jest konsultacja onkologiczna. Zgłasza się do szpitala, gdzie pobrano „próbkę”. O wyniku pan doktor „w biegu”, na korytarzu, wśród tłumu czekających ludzi, informuje pacjentkę, „ma Pani raka, proszę się zgłosić w dniu...”. Rodzi się pytanie, gdzie tajemnica lekarska, gdzie zachowanie intymności? W czasie porannej wizyty lekarskiej na oddziale pani doktor, pan doktor żują gumę, rozmawiając z o wiele starszymi od siebie chorymi. Drugi przykład – w czasie posiedzenia Towarzystwa Naukowego zabiera głos pan doktor. Słowa mówiącego niewyraźne, nie wiadomo, co pragnie przekazać. Wszystko staje się jasne po chwili – pan doktor żuje gumę. Wiem, że dentyści polecają gumy, ale czy należy je żuć w tych sytuacjach? Ostatnio często w telewizji przeprowadza się wywiady z lekarzami w czasie pracy w związku z jakąś medialną sprawą. Moje odczucia w tym względzie są często niemiłe. Może dlatego, że stale przed oczyma mam obrazy sprzed prawie 50 lat – ówczesnych lekarzy i nauczycieli lekarskiego zawodu. Nienagannie ogoleni i uczesani, w pięknie uprasowanych i lśniących białą fartuchach, choć w owych czasach były żelazka na węgiel drzewny i szare mydło zamiast proszków. Mam przez wszystkie lata w pamięci wizerunki profesorów Stefana Kwaśniewskiego i Jana Roguskiego, wspaniałych internistów, dalej ortopedę Wiktora Dege czy anatoma Józefa Kołaczekowskiego. Nie wszystko, co modne (zarosty 2–3-dniowe), jest estetyczne i wywiera korzystne wrażenie na naszym pacjencie. Profesor Kwaśniewski o fartuchu lekarskim mawiał, że nie jest on welonem sunącym za lekarzem, lecz mundurem i jak mundur na guziki musi być zapięty. Oto jeszcze jeden obrazek z życia. Do szacownej placówki akademickiej (tam pracuje śmietanka lekarska – wybrańcy bogów) zgłasza się pani doktor (na emeryturze) w celu ustalenia terminu hospitalizacji krewniaka. Grzecznie puka do drzwi dyżurki wskazanej przez oddziałową, po dłuższej chwili, nie słysząc zaproszenia (słowo niemodne), nieśmiało wchodzi, pytając, czy może na chwilę przeszkodzić. Odpowiedź brzmi: „Proszę czekać”. Pani doktor grzecznie wycofuje się i czeka 15–20 minut. Ponownie puka, wchodzi i słyszy: „O co chodzi?”. Pani doktor to z ową lekarką miała ustalić termin hospitalizacji. Ton rozmowy nie pozwalał na skojarzenia z osobą powołaną do niesienia pomocy i pociechy ludziom cierpiącym.

Kolejny obrazek „dobrego wychowania”. Do szpitala na konsultację przychodzi pani doktor (konsultuje w tym szpitalu przeszło 25 lat, stąd wniosek, że to osoba starsza). Wchodzi do dyżurki lekarskiej, gdzie w pozycji raczej wczasowej na kanapie „spoczywają ciała dwóch rozbawionych młodzieńców – lekarzy oddziałowych”. Widząc panią doktor, nie zmieniając wygodnej pozycji (kto by tam wstał), informują, że pacjent znajduje się w sali X i że jeszcze nie zdołali zebrać wywiadu, dlatego „niechaj sama wypyta chorego”. Kiedyś, może to już pieśń przeszłości, kiedy pojawiał się konsultant, to brało się dokumentację lekarską i prowadziło do chorego, przedstawiając doktora i towarzysząc mu przez cały czas.

Jeszcze jeden problem pragnę poruszyć – przed laty pisałem o nieczytelnych dokumentacjach lekarskich i o kłopotach lekarza, kiedy tą dokumentacją jest zainteresowany prokurator. Dzisiaj o receptach, których apteka nie chce zrealizować ze względu na ich nieczytelność – pisze „Gazeta Lekarska”. Przed laty pisząc o dokumentacji lekarskiej, przytoczyłem zdarzenie, którego byłem świadkiem jako młody lekarz. Może ten opis każe nam trochę poprawniej pokierować naszą ręką. Ówczesny mój szef prof. Edward Howorka, badając nowo hospitalizowaną pacjentkę, z reguły do operacji, zapoznawał się z rozpoznaniem lekarskim na skierowaniu. Któregoś razu, po wzięciu skierowania do ręki natychmiast wyrzucił je do kosza, mówiąc, że czyni tak, aby nikt już nie brudził sobie rąk. Powodem takiego działania było „niestaranne” – jak określił Profesor – wypisanie owego skierowania. Przy tym fakcie był obecny także ów winowajca. Od tego momentu jego skierowania były wzorcowe.

Może teraz trochę ponarzekam, sięgając po inne przykłady. Dotyczy to sprawy bardzo smutnej i dosyć odległej. Oto w czasie pobytu na urlopie w 2006 roku zmarła jedna z najstarszych pracownic Izby Lekarskiej, pani Maria Siebert. Pani Maria była organizatorem biura Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej, jedyna osoba przygotowana pod względem merytorycznym. Jej fachowości zawdzięcza biuro dzisiejszą poprawną działalność. To inne okręgowe biura uczyły się od pani Marii poprawnego dokumentowania skarg, procedur zgodnych z kodeksem postępowania karnego. W czasie uroczystości pogrzebowych w dniu 1 czerwca można było zobaczyć wiele znajomych twarzy byłych i obecnych współpracowników, zabrakło jedynie przedstawicieli Wielkopolskiej Izby Lekarskiej. Czy to nadmiar obowiązków, czy brak znajomości dobrych obyczajów, czy powinności wobec wieloletnich współpracowników stały się przyczyną nieobecności w tej ostatniej drodze?

PS W dniach 14 i dalszych lutego show medialne zafundowali nam rządzący, a dokładnie Ministerstwo Sprawiedliwości i Centralne Biuro Antykorupcyjne. Oto w scenerii jupiterów (kto i dlaczego poinformował media?) lekarzowi jeszcze w stroju operacyjnym zakłada się kajdanki. Wszystkie kanały telewizyjne, programy radiowe, szpalty czołowych gazet prześcigały się w najbardziej drastycznym zatyłowaniu tej informacji. Panowie Ziobro i Kamiński zapragnęli pochwalić się sukcesem CBA po rocznej „ciężkiej” pracy, w takiej formie informując na konferencji prasowej o aresztowaniu lekarza, że odniosłem wrażenie, iż pojmano groźnego bandytę czy szpiega, a może dyktatora posiadającego bombę atomową, który zagraża naszemu krajowi. Oto ordynatorowi zarzuca się morderstwo, łapówkarstwo, a także bezwzględność wobec współpracowników. W tym miejscu pragnę prawnikom przypomnieć starą maksymę grecką, głoszoną przez Arystotelesa: „Nie sądź, póki sędziowie nie osądzą” i „Prawda i sprawiedliwość z natury są silniejsze od kłamstwa i niesprawiedliwości”. Doktor Miroslaw G. (TOK FM podaje nazwisko) prawdopodobnie wielokrotnie naruszył Kodeks Etyki Lekarskiej i obowiązujące prawo. Pan doktor był lekarzem leczniczy rządowej, a więc z pomocy lekarskiej najczęściej korzystali VIP-y z wysokich warszawskich stolków, ministrowie, różnej maści dyrektorzy. Te tak chętnie pokazywane trofea doktorskie były dowodem wdzięczności, darowane przez owe towarzystwo. Pióra wieczne czy długopisy Watermana, koniaki Hennessy lub Camus, Scotch Whisky lub zegarki Tissot czy Cyma nie pojawiły się na żądanie lekarza, bo po co komuś takie ich ilości. Prawdą jest, że w wielu szpitalach są ordynatorzy, panowie władcy, nieomylni, którzy pozostałych pracowników traktują jak wyrobników. Zdarza się, że przed swoimi dawnymi nauczycielami zamykają drzwi szpitala. Ale czy tym powinien zajmować się prokurator generalny? To takie zadania czekają na CBA?

Na zakończenie powiem tylko za Napoleonem:

„Żył to człowiek, co podstępem zdobywa sławę!”

Izba nasza kochana...? (Z pewnej perspektywy)

W mojej naiwności sądziłem, że doświadczenie czegoś nas wszystkich uczy, a podjęcie pracy w samorządzie służy podniesieniu prestiżu naszego zawodu i dobrej organizacji wszelkich form aktywności zawodowej lekarzy.

Jedną z form tej aktywności jest ustawiczne kształcenie, związane niestety z pewnymi kosztami. O ile lekarzowi z wieloletnim stażem zawodowym łatwiej znieść dodatkowe obciążenia finansowe, związane z obowiązkową koniecznością edukacji podyplomowej, o tyle młody adept medycyny jest z reguły w gorszej sytuacji. Dlatego też jedną z form solidarności korporacyjnej jest pomoc finansowa koleżankom i kolegom, zaliczającym obowiązkowe staże i szkolenia do specjalizacji.

Na podstawie wieloletniego doświadczenia w pracy Komisji Kształcenia mogę stwierdzić, że pomoc indywidualna w trakcie specjalizacji jest jedną z najskuteczniejszych i środowiskowo najlepiej odbieranych form pomocy, zwłaszcza młodym kolegom, w kształceniu podyplomowym, nawet przy proporcjonalnie niewielkich przyznawanych kwotach, wynikających z sytuacji budżetowej WIL.

Pieniądze przeznaczone na pomoc finansową dla specjalizujących się lekarzy pochodzą z naszych składek i jako pochodne zarobku były już raz opodatkowane. A tak na mar-

ginesie nie możemy teraz odliczać tych składek od dochodu, mimo że przynależność do Izby jest obowiązkowa. Ale zaniepokoiło mnie coś całkiem innego. Otóż przedstawiciel WIL zwrócił się z zapytaniem do Urzędu Skarbowego, czy te pieniądze podlegają opodatkowaniu. I jak Państwo myślicie? Co odpowiedział Urząd? Oczywiście TAK. Choć to wcale takie oczywiste nie jest, bo przecież jest to dochód ZEROWY!!! Ale podatek od dofinansowania uzyskanego od Izby trzeba będzie zapłacić.

Niech kształceniem zajmują się ludzie wykształceni, finansami – ludzie zamożni, prawem – kompetentni prawnicy, samorządem – ludzie rozumiejący ideę pracy w kolektywie.

Niepokojący jest fakt dobrowolnego oddawania NASZYCH pieniędzy fiskusowi na WŁASNA prośbę oraz brak zdecydowanej interwencji prawników Izby. Czy Rada Okręgowa WIL

może przypomnieć niektórym kolegom, że działamy dla dobra wspólnego, a nie przeciw sobie?

Na koniec wniosek ogólniejszy, przepraszam, jeżeli być może naiwny... Niech kształceniem zajmują się ludzie wykształceni, finansami – ludzie zamożni, prawem – kompetentni prawnicy, samorządem – ludzie rozumiejący ideę pracy w kolektywie.

MAREK POPIELARZ

Profesor zw. dr hab. n. med. dr h.c. Roman Drews (1908–1977)

W tym roku 17 kwietnia minęła trzydziesta rocznica śmierci profesora Romana Drewsa – jednego z najwybitniejszych chirurgów polskich XX wieku, kontynuatora poznańskiej szkoły chirurgicznej profesora Antoniego Jurasza jr.

Roman Drews urodził się 6 sierpnia 1908 r. w Chodzieży, gdzie ukończył w maju 1927 r. Państwowe Gimnazjum św. Barbary, uzyskując świadectwo dojrzałości. W latach 1927–1933 odbył studia na Wydziale Lekarskim Uniwersytetu Poznańskiego, na którym 10 czerwca 1933 r. otrzymał tytuł lekarza medycyny. W latach 1934–1939 pracował jako asystent, a następnie jako starszy asystent w Klinice Chirurgicznej Uniwersytetu Poznańskiego, kierowanej przez profesora Antoniego Jurasza jr.

W październiku 1939 r. został wysiedlony z Poznania. Wojnę spędził w Ostrowcu Świętokrzyskim, pracując na stanowisku ordynatora Oddziału Chirurgicznego w Szpitalu Ubezpieczalni Społecznej. W tych latach dał się poznać jako doskonały operator i lekarz-patriota, który wielokrotnie leczył i ukrywał partyzantów w szpitalu, a także udzielał im pomocy lekarskiej w terenie.



W Ostrowcu Świętokrzyskim poznał swą przyszłą żonę – Marię Osłońską, wysiedloną z Sosnowca, ówczesną studentkę Wydziału Lekarskiego TUZZ w Warszawie, łączniczkę AK, później lekarza stomatologa, doktora nauk medycznych. W kwietniu 1944 r. ożenił się z Marią Osłońską, z którą miał czterech synów: Michała, Andrzeja, Krzysztofa i Romana. Michał i Krzysztof są obecnie kierownikami klinik Uniwersytetu Medycznego im. K. Marcinkowskiego w Poznaniu. Andrzej jest architektem, mieszka i pracuje w Nowym Jorku, a Roman jako doktor biologii pracuje w Instytucie Badania

Żywności i Leków w Waszyngtonie.

Po zakończeniu działań wojennych w kwietniu 1945 r. Roman Drews wrócił do Poznania i energicznie zajął się odbudową Kliniki Chirurgicznej prof. Jurasza. W tym samym

czasie uzyskał promocję doktorską na podstawie pracy „Kamica przewodu żółciowego wspólnego”.

W latach 1945–1948 pracował na stanowisku adiunkta, pełniąc od 1947 r. obowiązki kierownika kliniki. W 1948 r. mianowany został zastępcą profesora i jednocześnie przystąpił do organizowania nowej II Kliniki Chirurgicznej w Szpitalu Akademickim im. Heliodora Święcickiego przy ulicy Przybyszewskiego 49. 1 lutego 1950 r., po otwarciu kliniki, został jej kierownikiem.

Habilitował się z chirurgii na podstawie pracy „Badania kliniczne i doświadczalne nad glikoneogenezą w stanach pooperacyjnych”. W czerwcu 1951 r. mianowany został profesorem nadzwyczajnym, a w kwietniu 1962 r. profesorem zwyczajnym. Pod jego kierownictwem II Klinika Chirurgiczna stała się bardzo szybko znakomitym ośrodkiem leczniczym i naukowo-dydaktycznym w Polsce.

Profesor Drews dysponował doprowadzoną do perfekcji techniką chirurgiczną oraz niezwykłą wnikliwością i trafnością diagnostyczną. Miał wielkie poczucie odpowiedzialności lekarskiej za powierzonych swej opiece chorych.

Wykonał osobiście ponad 30 000 operacji, uzyskując znakomite wyniki. Miał olbrzymie doświadczenie kliniczne w leczeniu chorób tarczycy i chirurgii guzów nadnerczy, podobnie w zakresie chirurgii śródpiersia. Zajmował się leczeniem guzów śródpiersia i chorób przełyku, chorobami przepony i wpustu, diagnostyką różnicową guzów prawego kąta sercowo-przeponowego. Wprowadził w kraju leczenie operacyjne zniekształceń klatki piersiowej. Operował zaskakujące zapalenie osierdzia, jako pierwszy w Polsce odtworzył ciągłość oderwanego oskrzela głównego. Miał duże doświadczenie w operacjach naprawczych dróg żółciowych, z powodzeniem wykonywał również operacje urologiczne.

Wykształcił wielu świetnych chirurgów, promował 52 doktorantów i habilitował 8 współpracowników, z których profesorami zostali: J. Fibak, R. Góral, A. Krokowicz i M. Wójtowicz.

W latach 1970–1975 był dyrektorem nowo utworzonego Instytutu Chirurgii i kierownikiem I Kliniki Chirurgii Ogólnej. Opublikował około 150 prac naukowych oraz przedsta-

wiał osiągnięcia swej kliniki na licznych zjazdach i posiedzeniach naukowych.

Od 1947 r. był specjalistą wojewódzkim w zakresie chirurgii, konsultantem Szpitala Kolejowego oraz Szpitala przy Zakładach H. Cegielskiego. Przez długie lata był przewodniczącym oddziału poznańskiego Towarzystwa Chirurgów Polskich (1954–1957, 1960–1974), a latach 1968–1970 prezesem Zarządu Głównego Towarzystwa Chirurgów Polskich. Był również członkiem Międzynarodowego Towarzystwa Chirurgów oraz towarzystw takich jak: Poznańskie Towarzystwo Przyjaciół Nauk, Polskie Towarzystwo Lekarskie, Towarzystwo Ortopedów i Traumatologów, Towarzystwo Endokrynologiczne, Towarzystwo Onkologiczne.

Za swe zasługi profesor Drews wyróżniony został licznymi odznaczeniami, m.in. Krzyżem Komandorskim z Gwiazdą Odrodzenia Polski, Krzyżem Partyzanckim i wieloma innymi odznaczeniami państwowymi i regionalnymi. Był też wielokrotnie laureatem państwowych nagród naukowych. Był honorowym obywatelem miasta rodzinnego Chodzieży oraz Ostrowca Świętokrzyskiego i honorowym członkiem czterech towarzystw naukowych, w tym Towarzystwa Chirurgów Polskich (1972).

W 1974 roku Akademia Medyczna w Poznaniu wyróżniła prof. Romana Drewsa najwyższą swą godnością, tytułem doktora *honoris causa*.

Wieloletnia ciężka praca chirurga, której profesor Roman Drews poświęcił całe swe życie, z czasem doprowadziła do załamania zdrowia. Roman Drews zmarł po ciężkiej, długiej chorobie 17 kwietnia 1977 r. i spoczął w Alei Zasłużonych na cmentarzu junikowskim w Poznaniu, odprowadzany przez tysiące ludzi pragnących oddać hołd wybitnemu lekarzowi i człowiekowi, którego darzyli olbrzymim zaufaniem i szacunkiem.

W pamięci uczniów i współpracowników profesor Roman Drews pozostał jako wspaniały człowiek, wybitny chirurg i diagnosta, który całe swe życie poświęcił trosce o zdrowie i życie chorych.

WICEPRZEWODNICZĄCY KOMISJI HISTORII MEDYCZYNY I FILOZOFII PTPN
DR N. MED. ADAM WASILKOWSKI

Antoni Kotkowski – wspomnienie



Doktor n. med. Antoni Kotkowski urodził się 21 maja 1909 r. w Kołacinie k. Śremu. Po ukończeniu gimnazjum w Śremie w 1927 r. rozpoczął studia medyczne na Uniwersytecie Poznańskim. Dyplom lekarza otrzymał w 1933 r. W latach 1933–1934 odbywał staż w Okręgowym Szpitalu nr 3 w Poznaniu, następnie został powołany do służby w Szkole Podchorążych.

Tytuł doktora nauk medycznych otrzymał w 1936 r. na podstawie pracy z zakresu laryngologii. W 1936 r. podjął pracę w Szpitalu w Częstochowie, a następnie do wybuchu wojny był lekarzem domowym Ubezpieczalni Społecznej w Lesznie. Zmobilizowany, jako lekarz batalionu w 55. Puł-

ku Piechoty, przeszedł szlakiem Armii Poznań, brał udział m.in. w bitwie nad Bzurą. Po klęsce wrześniowej dostał się do niewoli. Zdołał jednak uciec i wrócić do Leszna. Wysiedlony w rejon siedlecki, pracował jako lekarz w Puczycach. Równocześnie w latach 1942–1944 prowadził działalność konspiracyjną w Armii Krajowej jako lekarz, przybierając pseudonim „Ścibor” (ujawnił to bardzo późno z uwagi na istniejącą w PRL sytuację).

Po zakończeniu wojny w latach 1945–1948 pracował jako ordynator oddziału skórno-wenerologicznego w Okręgu Szpitalu nr 3 w Poznaniu, a później w 111. Szpitalu Rejonowym do grudnia 1952 r. (szpitale wojskowe).

Zdemobilizowany został w stopniu podpułkownika w styczniu 1953 r. W lutym tego samego roku podjął pracę w kolejowej służbie zdrowia. Przez 15 lat był kierownikiem

Czasopismo *Menedżer Zdrowia* oraz
Wyższa Szkoła Przedsiębiorczości i Zarządzania im. Leona Koźmińskiego w Warszawie

przy współpracy

Konfederacji Pracodawców Polskich,
portalu www.rynekmedyczny.pl
i Komitetu Założycielskiego Europejskiego Towarzystwa Dyrektorów Medycznych

zapraszają na międzynarodową konferencję,
która odbędzie się w Warszawie 18–19 czerwca 2007 r.,
w Wyższej Szkole Przedsiębiorczości i Zarządzania im. Leona Koźmińskiego



HOSPITAL MANAGEMENT

wyzwania 2007

Temat przewodni:

DYREKTOR MEDYCZNY – JEGO ROLA I ZADANIA

BIURO ORGANIZACYJNE
Wydawnictwo Termedia sp. z o.o.
ul. Wenedów 9/1, 61-614 Poznań
tel./faks +48 61 822 77 81

Kontakt:
Małgorzata Wawrzyniak: m.wawrzyniak@termedia.pl, tel. kom. 0 515 06 86 31
Ewa Maza: e.maza@termedia.pl, tel. kom. 0 515 06 86 30
www.termedia.pl

Organizatorzy: katedry i kliniki, towarzystwa naukowe, czasopisma medyczne Wydawnictwa Termedia

Kalendarium zdarzeń edukacyjnych **2007**

Data	Miejsce	Tytuł konferencji	Patronat naukowy	Opłaty
19–20.10.2007	Poznań, hotel Polonez	Wielkopolskie Dni Hipertensjologiczne	prof. dr hab. Andrzej Tykarski	100 zł
24–27.10.2007	Piła, hotel Gromada	XXI Sympozjum <i>Choroby alergiczne skóry</i>	prof. dr hab. Wojciech Siłny	350–600 zł
9–10.11.2007	Poznań, hotel Polonez	Postępy w kardiadiabetologii	prof. dr hab. Ida Kinalska prof. dr hab. Danuta Pupek-Musialik	110 zł
16–17.11.2007	Poznań, hotel Polonez	Postępy w reumatologii	prof. dr hab. Włodzimierz Maśliński prof. dr hab. Jacek Pazdur	130 zł
29–30.11.2007	Poznań	Postępy neuropsychiatrii i neuropsychologii	prof. dr hab. Janusz Rybakowski	100–150 zł
7–8.12.2007	Poznań, hotel Polonez	Postępy w gastroenterologii	prof. dr hab. Grażyna Rydzewska	120 zł

Szczegółowe informacje oraz rejestracja: www.termedia.pl/konferencje, tel. +48 61 822 77 81, e-mail: szkolenia@termedia.pl

i lekarzem rejonowym w Przychodni Lekarskiej PKP w Szamotułach. W 1969 r. odszedł na emeryturę, nie kończąc jednak pracy w swoim zawodzie. Podjął się utworzenia Przykładowego Ośrodka Zdrowia w Kombinacie PGR Manieczki i pracował tam do 1974 r.

W czasie swojej długoletniej pracy zawodowej uzyskał specjalizację II stopnia z dermatologii oraz medycyny kolejowej. Był oceniany jako dobry, o dużej wiedzy fachowej lekarz, życzliwy i otwarty w stosunku do pacjentów. Za swoje zasługi otrzymał wiele odznaczeń państwowych i wojskowych.

Doktor Antoni Kotkowski był dwukrotnie żonaty. Pierwszy raz owdowiał w 1943 r., druga żona – Irena odeszła w 2003 r.

Zmarł 20 marca 2007 r. Jego prochy pochowano na cmentarzu junikowskim w Poznaniu.

Niemal do ostatnich chwil życia interesował się otaczającym go światem, czytał gazety, oglądał telewizję i dyskutował na różne tematy.

Całemu personelowi
Oddziału Diagnostyczno-Internistycznego
Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego
w Poznaniu,
a szczególnie Pani Doktor
Katarzynie Nowińskiej-Węclawek
serdecznie dziękuję za jak najlepszą fachową
i troskliwą opiekę
nad moim Stryjem
dr. n. med. ANTONIM KOTKOWSKIM

Maria Kotkowska-Walkowiak

Peryskop

(Doniesienia opracowane na podstawie internetowego serwisu www.dziennik.pap.com.pl)

NFZ i MZ zapraszają ponad 8 mln Polek na badania profilaktyczne przeciw nowotworom

Ponad osiem milionów polskich kobiet otrzyma do końca czerwca imienne zaproszenia z Narodowego Funduszu Zdrowia i Ministerstwa Zdrowia na bezpłatne badania mammograficzne i cytologiczne. NFZ rozpoczął realizację dwóch programów profilaktycznych wykrywania nowotworów piersi i szyjki macicy.

Według specjalisty w dziedzinie badań przesiewowych, dra Jerzego Giermka, obecnie tylko ok. 20 proc. Polek zgłasza się na badania profilaktyczne dotyczące raka piersi; jeszcze mniej – bo kilkanaście procent kobiet – przychodzi na badania profilaktyczne dotyczące raka szyjki macicy. „Polska ma najniższy spadek umieralności na te nowotwory w całej Europie” – powiedział Giermek.

Rząd przyjął uchwałę w sprawie programu budowy Polskiego Sztucznego Serca

Rząd przyjął we wtorek uchwałę w sprawie ustanowienia w latach 2007–2011 programu „Polskie Sztuczne Serce”. Na realizację programu przeznaczony będzie 35 mln zł, z czego 30 mln zł [pochodzić będzie] z budżetu państwa.

Program budowy polskiego sztucznego serca realizuje zarzańska Fundacja Rozwoju Kardiochirurgii, kierowana przez ministra zdrowia, prof. Zbigniewa Religę. W ramach programu trwają prace nad opracowaniem trzech nowoczesnych protez serca: krótkoterminowej, zapewniającej wspomaganie niewydolnego serca przez czas od tygodnia do kilku miesięcy, średniookresowej wszczepialnej, wspomagającej serce przez czas od miesiąca do 2–3 lat, oraz

długookresowej wszczepialnej, zapewniającej wspomaganie serca przez nieograniczony czas trwania terapii.

Od przyszłego roku NFZ ma płacić za leczenie wszystkich zawałów

Leczenie zawałów, prawdopodobnie od przyszłego roku, nie będzie limitowane – zapowiada NFZ. Obecnie szpitale ratują życie pacjentom, nawet jeśli wyczerpią określony kontraktem z Narodowym Funduszem Zdrowia limit, ale narusza to ich budżety i odbija się negatywnie na innych pacjentach – przewlekłe chorych.

Uwolnienie leczenia zawałów od limitów było jednym z tematów wyjazdowego posiedzenia Sejmowej Komisji Zdrowia, które odbyło się w Szpitalu Specjalistycznym w Dąbrowie Górniczej (Śląskie).

Tylko w 2006 r. NFZ nie zapłacił ośrodkom kardiologicznym w województwie śląskim ponad 15 mln zł za zabiegi ratujące życie w ostrych zespołach wieńcowych – np. właśnie przy zawałach serca lub niestabilnej dławicy.

„W przyszłym roku uda nam się być może zrobić kolejny postęp i wprowadzić Nielimitowanie, pełną dostępność leczenia pacjenta z dokonanym zawałem” – powiedział prezes NFZ Andrzej Sośnierz.

„Uważamy, że zawał jako procedura powinien być uwolniony z limitów. Gdyby tak się stało, to spotkanie możemy uznać za przełomowe” – podkreśliła przewodnicząca Komisji posł. Ewa Kopacz.

Za tym, żeby leczenie chorób układu krążenia nie było limitowane, opowiada się m.in. minister zdrowia Zbigniew Religa. Takie ustalenie ma się znaleźć w opracowywanym koszyku świadczeń gwarantowanych w ramach obowiązkowej składki na ubezpieczenie zdrowotne. Wiceminister zdrowia Jarosław Pinkas podtrzymał w czwartek wcz-

śniejsze zapowiedzi resortu, że koszyk zostanie przedstawiony w czerwcu.

„Spodziewamy się, że tak istotne schorzenia niewątpliwie się w koszyku znajdują. Na pewno trzeba będzie zważyć, ile jeszcze się w koszyku znajdzie, żeby znaleźć pieniądze nie tylko na to. Byłoby nieodpowiedzialnością mówić, że wszystko za każdą cenę sfinansujemy, ale na pewno maksymalnie dużo i te najbardziej potrzebne procedury ratujące życie niewątpliwie będą sfinansowane w satysfakcjonujący sposób” – dodał prezes Sośnierz.

Gośćmi komisji byli wybitni specjaliści z zakresu kardiologii i kardiologii. Kardiolog prof. Michał Tendera ze Śląskiej Akademii Medycznej przypomniał, że prawie połowa ludności Europy umiera z powodu chorób układu krążenia, a głównym zabójcą jest właśnie zawał.

Dodał, że jego ośrodek – Górnośląskie Centrum Medyczne w Katowicach – w zakresie chorób układu krążenia działa tylko w 60 proc. potencjału. „To jest związane z kontraktem, jaki mamy i powoduje, że większość kontraktu jest wykorzystywana na leczenie pacjentów z ostrymi zespołami wieńcowymi, co hamuje dostępność leczenia dla pacjentów z problemami przewlekłymi” – mówił.

„Obecnie pacjenci czekają nawet rok na koronarografię. W tym czasie większość tych ludzi dostanie zawału i ich leczenie jest droższe. Przesunięcie środków spowoduje, że leczenie będzie tańsze i bardziej skuteczne” – powiedział kardiolog prof. Andrzej Bochenek.

UOKiK: NFZ rażąco zaniża ceny usług stomatologicznych

Narodowy Fundusz Zdrowia (NFZ) narzucał kontrahentom rażąco niskie ceny za usługi stomatologiczne – poinformowała w czwartek PAP rzeczniczka Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów (UOKiK) Małgorzata Cieloch w komunikacie przesłanym PAP. NFZ nie zgadza się z tymi zarzutami; odwołał się do Sądu UOKiK.

Postępowanie wszczęte przez UOKiK na wniosek Okręgowej Izby Lekarskiej w Krakowie wykazało, że ceny mogły być zaniżone nawet o 25 proc. – napisał UOKiK.

Zdaniem rzeczniczki NFZ Jolanty Kocjan, zarzuty UOKiK są bezpodstawne, ponieważ Fundusz nie podpisuje kontraktów w oparciu o ceny rynku, ale na podstawie środków, jakimi dysponuje.

„Zasad kontraktowania, które obowiązują w tym roku, nie ustalał obecny prezes. On je jedynie podpisał, żeby

kontrakty mogły być zawarte. Burzenie tego spowodowałyby poważne dysfunkcje w pracy systemu. My musimy się opierać o środki, które wpływają ze składek” – powiedziała PAP Kocjan.

Zdaniem rzeczniczki NFZ, konieczne jest stworzenie koszyka gwarantowanych usług stomatologicznych. Sprawę kontraktowania usług stomatologicznych trzeba „rozważyć i dojść do porozumienia satysfakcjonującego obie strony” – powiedziała.

Według UOKiK, Fundusz nadużył swojej pozycji monopolisty, ustalając zasady kontraktowania świadczeń zdrowotnych w stomatologii.

„Te działania mogą prowadzić do obniżenia standardu świadczeń, a nawet ograniczyć do nich dostęp. (...) Zdaniem Urzędu, NFZ wykorzystał swoją pozycję i ustalił ceny na usługi stomatologiczne w oderwaniu od ich rzeczywistych kosztów. Ponadto nie przedstawił wiarygodnych danych uzasadniających ustalenie opłat na tak niskim poziomie” – napisała w komunikacie Cieloch.

UOKiK twierdzi, że metoda ustalania cen nie została oparta o analizę kosztów świadczeń stomatologicznych.

Można zapobiegać nowotworom, nie zabijając komórek

Wywołanie stanu „permanentnej starości” w dojrzałych już komórkach wystarcza do ochrony ich przed spontanicznym rozwojem nowotworów – donoszą naukowcy z USA na łamach elektronicznej wersji pisma „EMBO Reports”.

Dotychczas nie było wiadomo, jaki jest mechanizm bezpiecznego zapobiegania nowotworom powstałym z powodu niedziałających prawidłowo telomerów – krótkich końców chromosomów, które determinują zdolność podziałów komórkowych. Naukowcy rozważali dwie możliwości – wywołanie stanu „starości komórki” tak, aby możliwości wzrostu i podziałów zostały na stałe zablokowane, oraz indukację apoptozy – programowanej śmierci komórki.

Dojrzałe, stare komórki mają nieprawidłową budowę chromosomów i niedziałające telomery, które mogą przyczyniać się do procesu nowotworzenia, jeżeli nie jest produkowane białko supresorowe p53, hamujące rozwój nowotworów. Taka sytuacja jest najprawdopodobniej odpowiadająca za większą częstość zachorowań na raka u osób starszych.

JANUSZ SKOWRONEK

Szanowne Koleżanki, Szanowni Koledzy,

uprzejmie przypominam, że w interesie wszystkich lekarzy jest sprawne funkcjonowanie samorządu zawodowego. Mając zatem na uwadze wspólne dobro członków WIL, proszę o regularne opłacanie składek członkowskich.

SKARBNIK WIL

LEKARZ STOMATOLOG

(KOBIECIA)

szuka pracy na terenie Poznania
Rok ukończenia stażu – wrzesień 2004 r.
tel. 0502 856 985

DO WYNAJĘCIA ELEGANCKI GABINET LEKARSKI

Poznań, ul. Dolna Wilda 16
tel. 061 833 77 90
0608 307 149

Fraszki



ALOJZY ADAMSKI

Pomarzyć...

Bezkręś stepu – zapach
ziół –
Powiew wiatru... Kto
by tu
Czuł dyskomfort, poczuł
lęk?
Na wolności żyć się chce!

Tam jest cisza, a w oddali
Jaki, konie i pasterze.
Szczęście, w które ledwie wierzę,
Co na stepu płynie fali.

Ktoś żegluj na wielbłądzie
(Lecz się waha, zanim wsiądzie)
Kiedy zwierzę się kolebie,
Dusza niby w siódmym niebie.

Egzotyczna stoi jurta,
A w niej piec jest (czyli „koza”),
I ją zawsze dogrzać można.
Bywa różnie. Czy się uda?

Jakże palą się rośliny
Nasycone olejkami! Zmiłuj
się nad nami, Panie!
Panie, zmiłuj się nad nami!

Kiedy komin dymem „pufa” –
Rura wściekle czerwienieje –
Z lęku aż truchleje dusza:
Zda się – jurta, step goreje!

Można być ciekawym świata,
A gdy życie figla spleta,
Można sobie „strzelić mata”
I je spędzić... w kazamatach.

Mongolia 1990

■ GABINETY LEKARSKIE ■

- PROJEKTOWANIE NOWYCH GABINETÓW
ORAZ PRZYCHODNI LEKARSKICH
WEDŁUG WYMOGÓW NZOZ
- DOSTOSOWYWANIE ISTNIEJĄCYCH GABINETÓW
DO OBOWIĄZUJĄCYCH PRZEPISÓW UNIJNYCH
- ZALATWIANIE WSZELKICH FORMALNOŚCI
I UZGODNIENI (SANEPID, BHP, PPOŻ)
- WYKONAWSTWO

PRACOWNIA ARCHITEKTEKTONICZNA
DR HANNA CYTRYŃSKA
ul. Matejki 60/50; 60-770 Poznań
tel. 0 61 865 82 00 tel.kom. 601 821 748
e-mail: artysci@gazeta.pl



WIELKOPOLSKA IZBA LEKARSKA

BIULETYN INFORMACYJNY WYDAWANY PRZEZ RADĘ OKRĘGOWĄ WIL W POZNANIU

ISSN 1233-2216 Nakład 12 000 egz.

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

centrala tel. (061) 852 58 60; prezes (061) 851 87 66;
praktyki indywidualne (061) 851 87 62
rejestr lekarzy (061) 851 87 58; księgowość (061) 851 87 59,
faks/tel. (061) 851 87 62
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. Nowy Świat 1-5
przewodniczący – dr Krzysztof Hajdo
tel./faks (062) 766 41 43, tel. (062) 502 66 16
sekretarki – Maria Linkowska, Ilona Błaszczuk
kalisz@wil.org.pl

DELEGATURA W KONINIE

62-502 Konin, ul. Makowa 2
przewodniczący – dr Krzysztof Połeć
tel./faks (063) 245 66 10, 0 783 993 909
sekretarka – Izabela Tomaszewska
konin@wil.org.pl, www.wil.konin.pl

DELEGATURA W LESZNE

64-100 Leszno, ul. Sygietyńskiego 47
przewodniczący – Przemysław Kozanecki
tel. (065) 526 67 44, tel./faks (065) 526 65 59
sekretarka – Hanna Krukowiecka
leszno@wil.org.pl, www.wil.leszno.pl

DELEGATURA W PIŁE

64-920 Piła, ul. Kryniczna 2
przewodnicząca – Teresa Kwiecińska-Koźmińska
sekretarki – Bogumiła Janitz, Małgorzata Szyliniec
tel./faks (067) 212 04 87
pila@wil.org.pl, www.delegaturapilska.poznet.pl

DELEGATURA OSTROWSKO-KROTOSZYŃSKA

63-400 Ostrów Wlkp., ul. Kolejowa 24A
przewodniczący – Wiesław Wawrzyniak
tel. (062) 735 44 80, 0 600 027 035

kolegium redakcyjne Biuletynu Informacyjnego WIL

redaktor naczelny: Andrzej Baszkowski
członkowie redakcji: Janusz Skowronek, Piotr Śliwiński, Krzysztof Ożegowski,
Andrzej Cisło, Krzysztof Hajdo, Krzysztof Połeć, Przemysław Kozanecki,
Wiesław Wawrzyniak, Andrzej Piechocki

Na zlecenie WIL wydany przez

Termedia Wydawnictwo Medyczne, ul. Wenedów 9/1, 61-614 Poznań
tel./faks +48 61 822 77 81, e-mail: termedia@termedia.pl, <http://www.termedia.pl>

**Praca w Niemczech
(680 km od Poznania)
dla stomatologa
z min. 5-letnim stażem
(PROTETYKA!) w praktyce
prywatnej z możliwością
stałego partnerstwa.
Warunek: bardzo dobra
znajomość języka
niemieckiego.
Oferty: robertjan@addcom.de**

**NZOZ ZATRUDNI
STOMATOLOGA
I ORTODONTĘ
W POZNANIU
tel. 0602 624 567**

**ZATRUDNIĘ LAKARZA
STOMATOLOGA
W POZNANIU
TEL. 0695 712 345**

III Szpital Wojskowy z Przychodnią,
ul. Grunwaldzka 16/18 pilnie zatrudni
lekarzy anesteziologów, okulistów,
ortopedów, lekarzy dentyków (pomoc
doraźna) oraz magistrów lub techników
farmacji. Bliższych informacji udziela dział
kadr pod numerem 061 857 47 70

Studium Języków Obcych
Fundacja UAM

OBOZY JEZYKOWE
J. ANGIELSKI

MŁODZIEŻ-STUDENCI



KONTAKT
061 833 14 33

MEDICAL ENGLISH FOR UK

BUSINESS ENGLISH-
CONVERSATION

NIEDZIAŁKOWSKIEGO 18,
61-579 Poznań

**NZOZ ZATRUDNI
LEKARZA
STOMATOLOGA
PO STAŻU,
NA KONTRAKT
Z NFZ W OKOLICY
POZNANIA (25 km)
tel. 0603 960 656**

STOMATOLOGÓW
zatrudnimy
(staż pracy min. 3 lata)
NZOZ –
Stomatologiczny
– DENT
Poznań,
ul. Ogrodowa 3
tel. 0602 233 222

**Zakład Ubezpieczeń Społecznych
II Oddział w Poznaniu
zatrudni lekarzy ze specjalizacją na stanowiska**

LEKARZY ORZECZNIKÓW

w pełnym wymiarze czasu pracy.
Miejsce świadczenia pracy w Poznaniu lub w Koninie.

Dodatkowe informacje można uzyskać pod numerami telefonów:

063 246 67 89, 061 874 55 31, 0502 009 044

lub na stronie internetowej ZUS: www.zus.pl/praca

Oferty należy składać do 15 czerwca 2007 r. w Wydziale Spraw
Pracowniczych w II Oddziale ZUS w Poznaniu
ul. Starołęcka 31, pok. 124 lub 123 (nowy budynek)

Zespół Opieki Zdrowotnej w Wyrzysku
zatrudni lekarza internistę lub lekarza
chcącego specjalizować się w chorobach
wewnętrznych, na stanowisko asystenta
oddziału chorób wewnętrznych. Warunki
pracy i płacy do uzgodnienia.
www.szpitalwyrzysk.com

**NZOZ zatrudni
w Swarzędzu lekarza
stomatologów.
Warunki pracy do
uzgodnienia
061 817 41 10**

Dyrekcja Zakładu Opieki Zdrowotnej
Poznań-Jeżyce Szpital im. Fr. Raszei
zatrudni lekarza z II stopniem specjalizacji
w zakresie radiologii na dyżury medyczne.
Oferty prosimy składać w sekretariacie
szpitala pod adresem:
Zakład Opieki Zdrowotnej Poznań-Jeżyce
ul. Mickiewicza 2, 60-834 Poznań
tel. 061 841 74 70

**NZOZ W POZNANIU
ZATRUDNI LAKARZA
STOMATOLOGA
tel. 0603 396 698**



**Europejska Konferencja
Medycyny Anti-Aging
Poznań, 5 - 6.10.2007**



Patronat Honorowy
J.M. Rektor Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu
im. Karola Marcinkowskiego
Prof. dr hab. Grzegorz Bręborowicz

Tematyka konferencji

Genetyka starzenia, badania genetyczne w medycynie prewencyjnej
Rola komórek macierzystych w medycynie prewencyjnej
Stres oksydacyjny, przeciwutleniacze, wolne rodniki
Immunologia starzenia
Wiek biologiczny i jego markery
Organizacja diagnostyki i terapii w ośrodkach medycyny anti-aging
Witaminy, antyoksydanty w medycynie prewencyjnej
Zaburzenia neurologiczne związane z procesem starzenia
Zmiany hormonalne, hormonoterapia
Psychologia starzenia, stres przewlekły
Aktywność fizyczna a proces starzenia
Problemy sercowo-naczyniowe w procesie starzenia, czynniki ryzyka
Otyłość, zespół polimetaboliczny, insulinooporność, cukrzyca
Odżywianie się jako ważny czynnik w medycynie prewencyjnej
Menopauza, andropauza
Zmiany oczne w procesie starzenia
Osteoporoza, zmiany zwyrodnieniowe stawów
Nowotwór - wczesne rozpoznanie, prewencja
Dermatologia i proces starzenia
Medycyna estetyczna

Wszelkie bliższe informacje oraz formularze zgłoszeniowe
znajdują się na stronie internetowej
www.anti-aging.poznan.pl

WITRYNA INTERNETOWA WIL




www.wil.org.pl

Aktualne informacje o pracach Izby
Bieżące sprawy pogrupowane tematycznie
Zmiany w przepisach
Przegląd prasy
Newsletter
Serwis stomatologiczny
Giełda ogłoszeń (praca, sprzęt)

2 pomoc

dojść do ulubionych rejestracja | przypomnienie hasła | kontakt | strona główna

Niedziela, 21 stycznia 2007 r. Agnieszka login: hasło: Zaloguj

<ul style="list-style-type: none">AktualnościOrgany IzbyDelegaturyKomisjeBiuletyn WILKontaktSieć GSM - WILSkładkiFundacja WILO nasZdrowie PubliczneIlaczelna ILPrzegląd PrasyLegislacja	<h3>Serdecznie witamy</h3> <p>Podobno jeśli ktoś życzy nam wszystkiego najlepszego, lepiej zapytać o co mu chodzi bo człowiek mający wszystko co najlepsze niekoniecznie musi być okazem szczęścia.</p> <p>My życzymy sobie obyśmy nadążyli za karuzelą zmian, która jakości nie chce zwinąć. No i zdrowiu- czegoż innego może życzyć sobie korporacja tak dobrze znająca jego cenę? Zapraszamy do lektury naszych stron przez cały 2007 rok. <i>Redakcja</i></p>   <h3>Na naszych stronach</h3> <p>Tematy:</p> <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> Dyżury-ustawa,dyrektywa i lex Meł'<input type="checkbox"/> Wymiana danych z Funduszem<input type="checkbox"/> Samozatrudnienie<input type="checkbox"/> Archiwum Protestu 2006 <h3>Giełda ogłoszeń</h3> <p>szukam pracy, dam pracę, sprzedam - kupię sprzęt...</p>  <h3>Aktualizowane serwisy</h3> <h3>Zdrowie Publiczne</h3> <p>Działania Wielkopolskiej Izby Lekarskiej w obszarze Zdrowia Publicznego</p>	<h3>Aktualności</h3> <p>'Wespół w zespół'- posłowie z ministrem poprawiają ustawę ... -jest tekst projektu i komentarz WIL ... więcej →</p> <p>OZZL-Do Lekarzy w Polsce więcej →</p> <p>Sieć GSM Wielkopolskiej Izby Lekarskiej więcej →</p> <p>Prywatne kliniki kontra szpitale więcej →</p> <p>Hilfe für Polen- nabór na stypendia ... Rusza kolejna akcja stypendialna tej fundacji na rok 2007. Przewodnicząca Fundacji pani Wittr... więcej →</p> <p>Monopolizacja przez certyfikaty- stanowisko Ilaczelnej Rady więcej →</p> <p>Trochę legislacji na koniec roku ... Zacząć wypada od precedensowego wyroku w sprawie dr. Misia z Nowego Sącza. Spawę referuje sobotni... więcej →</p> <p>Rozliczenia z IFZ w 2007 ... Jak dowiadujemy się z komunikatu zamieszczonego na stronie Centrali NFZ od połowy 2007r. NFZ prze... więcej →</p>	<h3>Stale serwisy</h3> <ul style="list-style-type: none">Rejestr uchwałPrawo, KontraktyKształcenieStomatolodzy <h3>w serwisach:</h3> <p>Nowe ustawy o podwyżkach Rozp.MZ-dane do nfr Rozp.MZ-wspecjalizacji Rozp.MZ-dokumentacja zoz -XXIV Okr.Zjazd WIL</p> <h3>legislacja: (7)</h3> <ul style="list-style-type: none">- ustawa o izbach lek.- ustawa o zoz <p>>>>całość</p> <h3>przezytane:</h3> <ul style="list-style-type: none">• Piękny jak chirurg.• Krytycznie o polisach• Telemedycyna w Wlkp.• Szekspir nie pomógł... <p>+ więcej</p> <h3>Redakcja</h3> <p><input type="checkbox"/> redakcja@wil.org.pl</p> <h3>najbliższe...</h3> <p>...posiedzenie Okręgowej Rady Lekarskiej 23 lutego 2007</p> <p>g.14.30 siedziba WIL</p>
--	---	--	---

Aktualności | Biuletyn WIL | Delegatury | Fundacja WIL | Komisje | O nas | Organy Izby | Sieć GSM - WIL | Zdrowie Publiczne | Kontakt | Składki

Created by Akedo Copyright © 2005 wil.org.pl