



WIELKOPOLSKA IZBA LEKARSKA



Nasza galeria

Kontynuujemy prezentację prac lekarzy malujących w Kole Zajęć Plastycznych WIL. Równocześnie zachęcamy wszystkie

osoby malujące do pokazania efektów swej pracy na naszych łamach. Kontakt: Katarzyna Bartz-Dylewicz, tel. 783 993 915.

W tym numerze publikujemy pracę animatorki kultury w WIL. Katarzyna Bartz-Dylewicz jest lekarzem stomatologiem, pracuje we własnym gabinecie.

reklama Tremedia

Diagnoza wstępna

Spis treści

Niedostosowany



Kilka osób próbowało mi wytłumaczyć, co to jest ten gender. Bezskutecznie. Pewnie to brak inteligencji albo wyobraźni, albo jestem po prostu niedostosowany. Dla mnie dziewczyna i chłopak to dziewczyna i chłopak. Od małego wiedziałem, że tak jest. Były inne od nas. Skakały w gumę. Według zupełnie niepojętych reguł. Z kolei chłopcy grali w piłę albo palanta, albo po prostu się tłukli. Jeśli dziewczyny chciały, to też mogły sobie pograć. Potem dziewczyny stały się kobietami, chłopcy mężczyznami, różnice między nimi stały się bardziej oczywiste, a te po stronie kobiet okazały się nawet bardzo atrakcyjne... No i kobiety robiły swoje, mężczyźni swoje, chociaż czasem zakresy zainteresowań się krzyżowały. Ale to nic nadzwyczajnego. Kobiety zaczęły się domagać równych praw, np. takich samych zarobków jak mężczyźni, gdy zajmowały podobne stanowiska. Miały oczywiście rację. Zaczęły uprawiać sporty do tej pory uważane za męskie. Grają w piłkę, dźwigają ciężary, uprawiają zapasy. No i dobrze, chcą, to mają. Ale one startują w ringu. Biją się pięściami po twarzy. I ja się z tym nie zgadzam. Jeżeli to jest gender, to proszę pamiętać, że byłem przeciw. O gender teraz dużo. Trwa jakby debata, podtrzymywana głównie przez kobiety. Uważam, że jeżeli faktycznie jest to debata, to prowadzona nieudolnie. Przecież wiadomo, że każdy może być, kim chce, bez względu na płeć, więc co? I tak kobiety będą kobietami, a mężczyźni mężczyznami.

Kobiety doświadczają czegoś, co z natury rzeczy jest zupełnie niedostępne dla mężczyzn. Jak mawia młodzież, dziewczyny „zaciągają” i zostają matkami. Macierzyństwo jest tylko dla nich. Tak zdecydowała natura. Być matką... Doświadczając tego cudu, kiedy z jednej malutkiej komóreczki powstają miliardy innych, z nich tkanki, narządy, serduszko, które bije, mózg, rączki i nóżki, główka. Powoli zamieniają się w malutką istotkę. Dla kobiet to ogromne przeżycie. Większość co dwa dni biegałaby na badanie USG, żeby oglądać to, co rośnie w ich brzuskach. Nawet kiedy jeszcze niewiele szczegółów można rozeznaczyć na zdjęciach, to dziecko dla nich jest śliczne. Najcudniejsze we wszechświecie. Powoli wszystkie rozmowy w domu sprowadzają się do dzieciątka. Trzeba przygotować mieszkanie, więc sprawy toczą się wokół jakiejś kołyski, kolderek, śpioszki, komódek, wózekków. Pojawiają się radosne zakupy ciuszków, kaftaników, koszulek... Ta koszulka to na dwa lata, ale to co – dorosnie. Tak wygląda piękne, radosne szczęście rodziców.

Zwłaszcza przyszłej matki. Co ona może czuć, gdy ta mała istotka kokosi się w niej, kopie, ale jak pięknie, uciska, aż boli, ale to nic takiego, widocznie rośnie i jej ciasno... Cud natury zarezerwowany dla kobiet... Tylko dla nich.

Żaden gender nie ma tu nic do rzeczy.

Andrzej Baszkowski

Moim zdaniem...	4
Co słychać w izbie...	5
Oklaski dla Neovoice i dzieci	5
Omówienie posiedzenia ORL z 11 stycznia 2014 r.	6
Anioły Medycyny 2013 rozdane!	7
Dokumenty XXXV Sprawozdawczo-Wyborczego Okręgowego Zjazdu Lekarzy Wielkopolskiej Izby Lekarskiej	8
Kasacja w postępowaniu w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej lekarzy i lekarzy dentyków (cz. III)	10
Testament pacjenta	12
Uwaga na głowę...	14
Dawka informacji	16
Pierwsze tegoroczne zmiany w NFZ	18
Problemy medyczo-diagnostyczne w praktyce	20
Dwie wyjątkowe operacje	20
Pod znakiem Jurasza	22
Medyczny kalendarz z Długiej	22
Nie rzucim ziemi skąd nasz ród...	23
V Koncert Polskiej Orkiestry Lekarzy	24
VII Zjazd Lekarzy Ziemi Konińskiej	24
Wieczna miłość	25
10-lecie Porozumień Poznańskich	25
SHORT CUTS	26
Seniorzy u premiera	27
Agnieszka Pachciarz wróci?	27
Jak wystawiać faktury w 2014 r.	28
„Kolejkowy” komunikat NFZ	28
Wiersze	30

Moim zdaniem...



Krzysztof Kordel
prezes Wielkopolskiej Izby Lekarskiej

...moją pierwszą powinnością na pewno jest podziękowanie tym, którzy podczas zjazdu okazali mi zaufanie i ponownie powierzyli mi kierowanie Wielkopolską Izbą Lekarską. Mogę w tym miejscu zadeklarować, że postaram się, by nasze poczynania w VII kadencji coraz lepiej odpowiadały waszym wymaganiom stawianym izbie. Serdecznie dziękuję za ciepłe słowa, jakie od czasu wyboru usłyszałem. Chciałbym w tym miejscu prosić o szerszy niż do tej pory wkład w poczynania izby z państwa strony. Nigdy dosyć podpowiedzi, a także zasłużonej krytyki. Ogląd sytuacji jest różny z różnych miejsc. Różne też są bolączki i nurtujące nas problemy.

Początek roku pokazuje, że znowu ochrona zdrowia będzie gorącym kartoflem politycznym. O tym, że nie jest różowo, można było się dowiedzieć z wypowiedzi premiera, a nie tylko z ust opozycyjnych polityków. Obwieszczono, że są kolejki i trzeba coś z tym szybko (przez trzy miesiące) zrobić. Z tego, co wiem, to kolejki do szpitala czy na konsultację specjalistyczną są na całym świecie. Nie ma takiego kraju, w którym wszystko jest od razu i dla wszystkich, i – co najważniejsze – za darmo. Jest to wynikiem zawsze większego popytu niż podaży. Oczywiście jest to, że kolejki będą krótsze w krajach bogatszych, a dłuższe w biedniejszych.

Moim zdaniem, główną bolączką naszego kraju jest nie tyle brak pieniędzy w systemie, bo to można teoretycznie naprawić jedną szybką decyzją polityczną, co brak lekarzy. Już o tym kiedyś pisałem, że chyba ponad 20 lat temu zapadła de-

cyzja o zmniejszeniu limitów przyjęć na studia medyczne. Sytuacji nie poprawi skrócenie studiów i likwidacja stażu, ponieważ tylko raz na rynku pracy pojawi się podwójna liczba absolwentów. A co dalej? Sami wiemy, że „cykl produkcyjny” specjalisty jest nie do skrócenia i swoje lata musi trwać. A na felczerospecjalistów zgody być nie może.

Moim zdaniem, warto się zastanowić nad edukacją zdrowotną społeczeństwa. Nie da się tego oczywiście zrobić bez udziału mediów, a te jakoś chęci nie przejawiają. Lepszy news o śmierci w szpitalu niż artykuł, kiedy, z czym i do jakiego specjalisty powinno się pójść. Innym rozwiązaniem byłoby wydłużenie pracy personelu, ale jest problem – doby wydłużyć się nie da. Trudno też kazać pracować do 90. roku życia. Niestety, lekarz też człowiek i ma prawo być zmęczony czy chorować. A nie powinien, bo kolejka się wydłuża i słupki w sondażach spadają.

Moim zdaniem, warunki naszej pracy muszą się odbić na efektach. Zmęczenie robi swoje. Łatwiej o brak empatii i rośnie ryzyko pomyłki, a o tragicznych skutkach lepiej nie mówić. Jest też inne wyjście – posłuchać tych, którzy w tym systemie pracują, i próbować zmieniać na lepsze. Może nie od razu wszystko, a małymi krokami, eliminując nonsensy, które każdy z nas widzi na każdym kroku.

Moim zdaniem, jedno z najgenialniejszych wystąpień w dziejach naszej cywilizacji zaczynało się od słów „Miałem taki sen”. Mnie się śni (marzy) móc pisać tylko o dokonaniach i sukcesach nie tylko zawodowych lekarzy.

W tym miejscu chcę pogratulować Polskiej Orkiestrze Lekarzy za styczniowy koncert w auli szkoły muzycznej. Świetne wykonanie, ale to mnie nie zaskoczyło. Chcę pogratulować radości, jaką oratorium to dostarczyło wykonawcom. Proszę o więcej, a rosnąca frekwencja na takich imprezach pokazuje, że sztuka jako lekarstwo jest nam wszystkim w tych czasach potrzebna.

Co słyszeć w izbie...

Po wyborach, które odbyły się 7 grudnia 2013 r. podczas obrad XXXV Sprawozdawczo-Wyborczego Okręgowego Zjazdu Lekarzy WIL, do czasu wyborów w poszczególnych organach działalność izby ograniczała się do administrowania i podejmowania decyzji koniecznych i niezbędnych do wykonywania zawodu przez członków WIL.

Nie zaprzestano jednak prowadzenia działalności szkoleniowej. Odbywały się zajęcia językowe oraz zorganizowano dwa spotkania informacyjno-szkoleniowe (10 grudnia i 14 stycznia) poświęcone problematyce ochrony danych osobowych w gabinetach lekarskich.

Przyszedł jednak czas wyborów w organach oraz prezydium, które m.in. wyłoniły swoich przewodniczących i ostatecznie się ukonstytuowały.

Pierwsze zebranie o charakterze organizacyjnym i wyborczym zorganizował Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej, który spotkał się ze swoimi zastępcami 7 stycznia. Tego samego dnia pierwsze posiedzenie odbyła Okręgowa Komisja Rewizyjna, która poza wyborem swoich władz zdecydowała m.in. o przeprowadzeniu badania sprawozdania finansowego za rok 2013, co wydaje się sprawą oczywistą w związku ze zmianami kadencyjnymi. 10 stycznia spotkanie wyborcze zorganizował Okręgowy Sąd Lekarski. 11 stycznia na pierwszym w VII kadencji posiedzeniu zebrali się członkowie Okręgowej Rady Lekarskiej (szersze omówienie w innej części „Biuletynu WIL”). Prezydium z kolei obradowało 30 stycznia. Nowo wybrany przewodniczący, lek. Bartosz Urbański, zorganizował spotkanie dla chętnych do pracy w Komisji ds. Młodych Lekarzy. Jeszcze w grudniu pierwsze posiedzenie zorganizowała Okręgowa Komisja Wyborcza, która również wyłoniła swoje władze. Przewodniczącą pozostała lek. Karina Buxakowska.

W swoim trybie pracowała Komisja Bioetyczna przy WIL, która procedowała 22 stycznia.

Z działań szkoleniowych odnotować należy kurs komputerowy w Koninie 23–24 stycznia oraz wspólne przedsięwzięcie szkoleniowe WIL i firmy Pozytron – kurs „Ochrona radiologiczna pacjenta” (25 stycznia). Nadmienić należy, że dzięki współpracy między izbą a Pozytronem udało się ustalić konkurencyjne ceny kursu. Ostatniego dnia miesiąca odbył się kolejny kurs z cyklu „Stany nagłe w praktyce lekarza dentystry”. Serdecznie zapraszamy do udziału w kursach w tym zakresie w nowej odsłonie (znowu z nowym sprzętem, który daje możliwości ćwiczeń jeszcze większej liczby zdarzeń niepożądanych) i to nie tylko lekarzy dentystrów. Szczegółowe zaproszenia i terminy w innej części „Biuletynu WIL”.

W siedzibie izby odbyło się również szkolenie zewnętrzne „Rak płuca w praktyce ambulatoryjnej” – 23 stycznia.

Działalność kulturalna tradycyjnie zajmowała istotne miejsce w kalendarzu. Już bowiem 5 stycznia izba współorganizowała V Koncert Polskiej Orkiestry Lekarzy z przewodnią tematyką bożonarodzeniową. I tym razem okazało się, że aula Szkoły Muzycznej w Poznaniu przy ul. Solnej okazała się za mała. To niezwykle wydarzenie chciało obejrzeć ponad 250 osób! Tydzień później izba włączyła się w nurt wsparcia akcji charytatywnych Wielkiej Orkiestry Świątecznej Pomocy, współuczestnicząc w organizacji koncertu „Medycy dzieciom”, który odbył się 12 stycznia w Centrum Kongresowo-Dydaktycznym UMP. Tego samego dnia w siedzibie izby odbyła się promocja książki „Reset” dr. n. med. Macieja Frąckowiaka – członka WIL. Poza tym cykliczne spotkania chóru, zespołu kameralnego i koła plastycznego, czyli po staremu...

MAREK SAJ

ADMIN@WIL.ORG.PL LUB 783 993 939

Oklaski dla Neovoice i dzieci

Na podium tej szacownej sali nieczęsto pojawiają się i zabierają głos dzieci. Tym razem była jednak szczególna ku temu okazja. W Centrum Kongresowo-Dydaktycznym Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego do Wielkiej Orkiestry Świątecznej Pomocy dołączyli medycy.

Na niedzielnym (12 stycznia) koncercie charytatywnym wystąpili Goerserr Grzanka Konieczny Trio, żeński zespół wokalny Neovoice, Stanisław Butowski i Chór Uniwersytetu Medycznego pod dyrekcją Przemysława Pałki. Konferansjerem był Jakub Marszałek, który poprowadził także aukcję kilku obrazów i wazonu Rosenthala.

Publiczność nie szczędziła braw żadnemu wykonawcy. Na widowni – wśród gości koncertu – zasiedli rektor Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego prof. dr hab. Jacek Wysocki, prezes Wielkopolskiej Izby Lekarskiej Krzysztof Kordel i prezes spółki Termedia Janusz Michalak.



FOT. ANDRZEJ PIECHOCKI

W którym momencie na podium pojawiły się dzieci? Otóż zaproszone zostały przez zespół Neovoice, gdy ten śpiewał piosenkę „Zuch”. (AP)

Omówienie posiedzenia ORL z 11 stycznia 2014 r.



SEKRETARZ
ORL WIL
WOJCIECH
BUXAKOWSKI

W siedzibie Wielkopolskiej Izby Lekarskiej 11 stycznia 2014 r. odbyło się pierwsze w VII kadencji posiedzenie Okręgowej Rady Lekarskiej. Jego tematykę zdominowały sprawy organizacyjne i wyborcze. Właściwe obrady zostały poprzedzone miłą uroczystością przypominającą dziesiątą rocznicę podpisania Porozumień Poznańskich, a prezes Porozumienia Pracodawców Ochrony Zdrowia dr Bożena

Janicka wręczyła na ręce prezesa WIL Krysztalową Statuetkę symbolizującą idee i cele, które przyświecały uczestnikom ówczesnych wydarzeń. Podkreśliła przy tej okazji rolę, jaką w tamtym okresie odegrał samorząd lekarski. Obie strony wyraziły nadzieję, że wspólnota celów będzie towarzyszyć również codziennej pracy w VII kadencji.

Zgodnie z ustawą, podczas swojego pierwszego spotkania Rada Okręgowa ustala skład Prezydium, a w dalszej kolejności przy udziale Okręgowej Komisji Wyborczej przeprowadza wybory do składu Prezydium. Po dłuższej debacie zdecydowano się powiększyć dotychczasowy skład Prezydium z 13 do 16 osób. W wyniku przeprowadzonych głosowań do Prezydium zostali wybrani:

- prof. dr hab. n. med. Andrzej Obrębowski – wiceprezes,
- lek. dent. Andrzej Cisło – wiceprezes,
- lek. Mariusz Pluciński – wiceprezes, Delegatura WIL w Kaliszu,
- lek. dent. Katarzyna Piotrowska – wiceprezes; Delegatura WIL w Koninie,
- lek. Lidia Dymalska-Kubasik – wiceprezes; Delegatura WIL w Lesznie,
- dr n. med. Aldona Pietrysiak – wiceprezes; Delegatura WIL w Pile,
- lek. Wojciech Buxakowski – sekretarz,
- dr n. med. Jerzy Skrobisz – skarbnik,
- lek. Elżbieta Marcinkowska – zastępca sekretarza,
- lek. Marcin Karolewski – członek – zastępca skarbnika,
- dr n. med. Andrzej Baszkowski – członek,
- dr n. med. Stanisław Dzieciuchowicz – członek,
- lek. dent. Stanisław Schneider – członek,
- lek. Bartosz Urbański – członek,
- lek. dent. Wiesław Wawrzyniak – członek; Delegatura Ostrowsko-Krotoszyńska WIL.

Pracami Prezydium kieruje prezes – dr n. med. Krzysztof Kordel.

Wybory składu Prezydium przeprowadziła Okręgowa Komisja Wyborcza zgodnie z zapisami ordynacji wyborczej. W trybie jawnym ORL ustaliła, jakie komisje problemowe będą działać w VII kadencji i kto będzie nimi kierował. I tak powołano:

- Komisję ds. Rejestru Lekarzy WIL – przewodniczący: lek. Wojciech Buxakowski,
- Komisję ds. Praktyk Lekarskich – przewodniczący: lek. dent. Stanisław Schneider,

- Komisję Stomatologiczną – przewodniczący: lek. dent. Andrzej Cisło,
- Komisję ds. Zasad Finansowania Działalności Leczniczej i Warunków Wykonywania Zawodu – przewodnicząca: lek. Elżbieta Marcinkowska,
- Komisję ds. Kształcenia Medycznego – przewodniczący: prof. dr hab. n. med. Andrzej Obrębowski,
- Komisję Finansową – przewodniczący: lek. Mieczysław Krzysztof Musiałek,
- Komisję Etyki Lekarskiej – przewodniczący: dr n. med. Andrzej Baszkowski,
- Komisję Socjalną – przewodnicząca: lek. Karina Buxakowska,
- Komisję ds. Konkursów – przewodniczący: dr n. med. Wojciech Waliszewski,
- Komisję ds. Emerytów i Rencistów – przewodniczący: dr n. med. Stanisław Dzieciuchowicz,
- Komisję ds. Młodych Lekarzy – przewodniczący: lek. Bartosz Urbański,
- Komisję Historyczną – przewodniczący: prof. nadzw. dr hab. Andrzej Grzybowski,
- Komisję ds. Kultury, Sportu i Rekreacji – przewodnicząca: lek. dent. Katarzyna Bartz-Dylewicz.

Na uwagę zasługuje powołanie Komisji ds. Zasad Wykonywania Działalności Leczniczej i Warunków Wykonywania Zawodu. Ma to być w założeniu komisja, która przejmie rolę komisji analizującej zmiany w prawie oraz odpowiadającej za monitorowanie warunków i zasad wykonywania działalności leczniczej. To właśnie ta komisja będzie miała za zadanie reagować na decyzje Narodowego Funduszu Zdrowia czy zajmować się regułami kontraktowania świadczeń. Ponadto obejmie ona swoim działaniem zagadnienia wykonywania zawodu lekarza w ramach kontraktów. Aby zapewnić skuteczniejsze działanie i większą elastyczność, komisja ma powołać spośród swojego grona zespoły, które przy wsparciu prawników i ekspertów zewnętrznych mają działać szybko i w sposób jak najbardziej użyteczny dla członków WIL.

Po raz pierwszy w historii Rada Okręgowa powołała Komisję Historyczną. Jej zadaniem będzie dbanie, by nie zapomniano o medykach zasłużonych dla historii Wielkopolski i kraju, a także wspieranie w miarę możliwości publikacji historycznych.

Odnowiono również w stosownych uchwałach mandaty redaktora naczelnego „Biuletynu Informacyjnego Wielkopolskiej Izby Lekarskiej”, którym nadal będzie dr n. med. Andrzej Baszkowski, i Rzecznika Praw Lekarza, którego funkcje sprawował będzie lek. Roman Handschuh.

Kontynuując sprawy organizacyjne, Rada Okręgowa podjęła uchwałę o upoważnieniu osób do zaciągania zobowiązań majątkowych w imieniu izby, ustaliła terminarz swoich posiedzeń w 2014 r. (dostępny na stronie izby w zakładce „Nasza izba”), a także wyznaczyła datę Okręgowego Zjazdu Lekarzy na 5 kwietnia 2014 r.

Nie obyło się bez podjęcia decyzji w trybie administracyjnym. Część z podjętych uchwał dotyczyła spraw, które na co dzień rozpatrywane są przez Prezydium, ale wobec zmian we

Anioły Medycyny 2013 rozdane!

władzach wszystkie sprawy Rada Okręgowa rozpatrzyła samodzielnie na swoim posiedzeniu. Realizując obowiązki ustawowe:

- wytypowano przedstawicieli izby do prac w komisjach konkursowych na stanowiska medyczne w podmiotach leczniczych,
- przyznano prawo wykonywania zawodu lekarzom cudzoziemcom,
- rozpatrzono również sprawy w trybie poufnym. Ich efektem jest powołanie dwóch komisji specjalnych, których zadaniem jest ocena stanu zdrowia lekarzy w zakresie możliwości wykonywania zawodu,
- podjęto również decyzję o zmianie miejsca stażowego dla lekarza dentysty,
- zrefundowano udział w igrzyskach lekarskich jednemu członkowi izby,
- udzielono wsparcia finansowego chórowi lekarzy WIL w zakresie zakupu strojów,
- oddelegowano przedstawicieli WIL do prac w radach społecznych Rejonowej Stacji Pogotowia Ratunkowego w Poznaniu oraz SP ZOZ w Wolsztynie,
- podjęto wiele uchwał w zakresie indywidualnych spraw związanych ze składkami członkowskimi.

Ponadto Rada Okręgowa, na wniosek Naczelnej Izby Lekarskiej, wytypowała kandydatury do ogólnopolskiego odznaczenia Meritus Pro Medici: dr. n. med. Stanisława Dzieciuchowicza, lek. Bożenę Janicką, lek. Ewę Kociałkowską, lek. dent. Stanisława Schneidera.

W końcowej części posiedzenia Rada Okręgowa zleciła realizację uchwały Okręgowego Zjazdu Lekarzy i uruchomiła procedury związane z pozyskaniem siedziby dla Delegatury Ostrowsko-Krotoszyńskiej WIL.

Mimo napiętego harmonogramu obrady przebiegały dosyć sprawnie, a przerwę podczas liczenia głosów w wyborach uświetnił występ Zespołu Kameralnego WIL Operacja Muzyka, który zaprezentował bożonarodzeniowy repertuar, przypominając nieco atmosferę niedawnych świąt.

LEK. WOJCIECH BUXAKOWSKI
SEKRETARZ ORL WIL

W Filharmonii Narodowej w Warszawie 12 stycznia 2014 r. rozdano Anioły Farmacji i Anioły Medycyny 2013 – najbardziej prestiżową nagrodę środowiska farmaceutycznego i medycznego. Spośród niemal 100 000 lekarzy i farmaceutów zgłoszonych przez pacjentów z całej Polski wybrano elitarne grono 10 laureatów Nagrody Anioły Farmacji i 10 laureatów Nagrody Anioły Medycyny 2013.

Prowadzący galę prof. Jerzy Wojciechowski, prezes Polskiego Towarzystwa Lekarskiego, przewodniczący Kapituły Honorowej Nagrody, oraz Iwona Schymalla, dziennikarka i pre-

zenterka, podkreślali wyjątkowy charakter nagrody. Ma ona szczególny wymiar, jest wyrazem zawodowego prestiżu oraz wdzięczności pacjentów. To jedyna w Polsce nagroda środowiska farmaceutycznego i medycznego o charakterze społecznym – przyznawana lekarzom i farmaceutom, którzy w swojej pracy zawodowej wyróżniają się wyjątkowo troskliwym, przyjaznym oraz wspierającym podejściem. Nagroda ta jednoczy oba środowiska w słusznej sprawie: niesienia pomocy potrzebującym. W tym roku napłynęło niemal 100 000 zgłoszeń. Z wielkopolskich medyków wyróżnieni zostali dr n. med. Elżbieta Bręborowicz oraz dr n. med. Krzysztof Tuszyński.



Ochrona danych osobowych w gabinecie lekarskim

W związku z licznymi pytaniami oraz aktywnością wielu komercyjnych firm zapraszamy członków Wielkopolskiej Izby Lekarskiej na spotkanie informacyjne dotyczące ochrony i przetwarzania danych osobowych w gabinetach lekarskich i dentystrycznych.

Szkolenie odbędzie się 19 lutego 2014 r. o godz. 18 00 w siedzibie Wielkopolskiej Izby Lekarskiej w Poznaniu, przy al. Niepodległości 37.

Program:

1. Dane osobowe i ich przetwarzanie w gabinecie lekarskim i dentystrycznym.
2. Zbiory danych osobowych w gabinetach lekarskich.
3. Czym jest polityka bezpieczeństwa dla gabinetu lekarskiego, instrukcja zarządzania systemem informatycznym? Jak je opracować?
4. Jak przestrzegać przepisów o ochronie danych osobowych w gabinetach lekarskich.

Spotkanie poprowadzi administrator bezpieczeństwa informacji Wielkopolskiej Izby Lekarskiej. Szkolenie jest bezpłatne i potrwa ok. 90 minut.

Zapisy: admin@wil.org.pl lub 783 993 939

Dokumenty XXXV Sprawozdawczo-Wyborczego Okręgowego Zjazdu

UCHWAŁA

w sprawie zapomogi losowej z tytułu urodzenia dziecka

Na podstawie art. 24 pkt 1 ustawy z 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (Dz. U. z 2009 r. Nr 219, poz. 1708 ze zmianami) uchwała się, co następuje:

§ 1

XXXV Okręgowy Zjazd Lekarzy zobowiązuje ORL do wprowadzenia od 2014 roku w ramach puli zapomóg losowych przyznawanych przez Komisję Socjalną zapomogi z tytułu urodzenia dziecka.

§ 2

Zapomogę przyznaje się lekarzom członkom WIL na wniosek w pierwszym roku życia dziecka, w kwocie 1000 zł na pierwsze dziecko i 2000 zł na każde kolejne dziecko.

§ 3

Szczegółowe zasady określi ORL dla Komisji Socjalnej

UCHWAŁA

w sprawie przyjęcia kadencyjnego sprawozdania Okręgowego Sądu Lekarskiego

Na podstawie art. 24 pkt 3 ustawy z 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (Dz. U. z 2009 r. Nr 219, poz. 1708 ze zmianami) uchwała się, co następuje:

§ 1

XXXV Sprawozdawczo-Wyborczy Okręgowy Zjazd Lekarzy Wielkopolskiej Izby Lekarskiej przyjmuje i zatwierdza kadencyjne sprawozdanie Okręgowego Sądu Lekarskiego.

UCHWAŁA

w sprawie przyjęcia kadencyjnego sprawozdania Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej

Na podstawie art. 24 pkt 3 ustawy z 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (Dz. U. z 2009 r. Nr 219, poz. 1708 ze zmianami) uchwała się, co następuje:

§ 1

XXXV Sprawozdawczo-Wyborczy Okręgowy Zjazd Lekarzy Wielkopolskiej Izby Lekarskiej przyjmuje i zatwierdza kadencyjne sprawozdanie Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej.

UCHWAŁA

w sprawie przyjęcia kadencyjnego sprawozdania Okręgowej Rady Lekarskiej

Na podstawie art. 24 pkt 3 ustawy z 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (Dz. U. z 2009 r. Nr 219, poz. 1708 ze zmianami) uchwała się, co następuje:

§ 1

XXXV Sprawozdawczo-Wyborczy Okręgowy Zjazd Lekarzy Wielkopolskiej Izby Lekarskiej przyjmuje i zatwierdza kadencyjne sprawozdanie Okręgowej Rady Lekarskiej.

UCHWAŁA

w sprawie przeznaczenia środków finansowych na zakup siedziby Wielkopolskiej Izby Lekarskiej – Delegatury Ostrowsko-Krotoszyńskiej oraz jej modernizację.

Na podstawie art. 24 pkt 2 ustawy z 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (Dz. U. z 2009 r. Nr 219 poz. 1708 ze zm.), uchwała się, co następuje:

§ 1

1. XXXV Okręgowy Zjazd Lekarzy Wielkopolskiej Izby Lekarskiej postanawia przeznaczyć do 240 000,00 zł brutto (słownie: dwieście czterdzieści tysięcy 00/100) na zakup siedziby Wielkopolskiej Izby Lekarskiej – Delegatury Ostrowsko-Krotoszyńskiej.

2. Kwota, o której mowa w § 1 niniejszej uchwały, zostanie wydatkowana w następujących proporcjach: 160 000 zł (sto sześćdziesiąt tysięcy) na zakup nieruchomości oraz 80 000 zł (osiemdziesiąt tysięcy) na modernizację zakupionej nieruchomości.

§ 2

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

§ 3

Wykonanie uchwały powierza się Okręgowej Radzie Lekarskiej Wielkopolskiej Izby Lekarskiej.

UCHWAŁA

w sprawie ustalenia liczby członków organów Wielkopolskiej Izby Lekarskiej, Zastępców Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej, delegatów na Krajowy Zjazd Lekarzy oraz członków Okręgowej Komisji Wyborczej

Na podstawie art. 24 pkt 6 ustawy z 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (Dz. U. z 2009 r. Nr 219 poz. 1708 z późn. zmianami), uchwała się, co następuje:

§ 1

XXXV Sprawozdawczo-Wyborczy Okręgowy Zjazd Lekarzy Wielkopolskiej Izby Lekarskiej ustala, że:

1) Okręgowa Rada Lekarska składa się z 53 osób, tj. prezesa Okręgowej Rady Lekarskiej i 52 członków, zgodnie z następującym podziałem:*

– liczba lekarzy – 40,

– liczba lekarzy dentystów – 12.

2) Okręgowa Komisja Rewizyjna składa się z 6 osób, zgodnie z następującym podziałem:

– liczba lekarzy – 5,

– liczba lekarzy dentystów – 1,

w tym z delegatur 2 – 1 lekarz; 1 lekarz dentysta.

3) Okręgowy Sąd Lekarski składa się z 52 członków, zgodnie z następującym podziałem:**

– liczba lekarzy – 40,

– liczba lekarzy dentystów – 12.

4) Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej ma 52 zastępców, zgodnie z podziałem:***

– liczba lekarzy – 40,

– liczba lekarzy dentystów – 12.

5) Delegaci na Krajowy Zjazd Lekarzy to 34 osoby, zgodnie z następującym podziałem:

– liczba lekarzy – 26,

– liczba lekarzy dentystów – 8.

6) Okręgowa Komisja Wyborcza składa się z 16 osób, zgodnie z następującym podziałem:

– liczba lekarzy – 12,

– liczba lekarzy dentystów – 4.

§ 2

Zasady wyborów do organów Wielkopolskiej Izby Lekarskiej, delegatów na Krajowy Zjazd Lekarzy oraz członków Komisji Wyborczej określa uchwała X Krajowego Zjazdu Lekarzy nr 12 z 29 stycznia 2010 r. w sprawie regulaminu wyborów do organów izb lekarskich, na stanowiska w organach i trybu odwoływania członków tych organów i osób zajmujących stanowiska w tych organach oraz wyborów komisji wyborczych.

UCHWAŁA

w sprawie udzielenia absolutorium Okręgowej Radzie Lekarskiej

Na podstawie art. 24 pkt 4 ustawy z 2 grudnia 2010 r. o izbach lekarskich (Dz. U. z 2009 r. Nr 219, poz. 1708 ze zmianami), uchwała się, co następuje:

§ 1

Na podstawie wniosku Okręgowej Komisji Rewizyjnej XXXV Sprawozdawczo-Wyborczy Okręgowy Zjazd Lekarzy Wielkopolskiej Izby Lekarskiej udziela absolutorium Okręgowej Radzie Lekarskiej za okres VI kadencji.

§ 2

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

UCHWAŁA

w sprawie przyjęcia kadencyjnego sprawozdania Okręgowej Komisji Rewizyjnej

Na podstawie art. 24 pkt 3 ustawy z 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (Dz. U. z 2009 r. Nr 219, poz. 1708 ze zmianami) uchwała się, co następuje:

§ 1

XXXV Sprawozdawczo-Wyborczy Okręgowy Zjazd Lekarzy Wielkopolskiej Izby Lekarskiej przyjmuje i zatwierdza kadencyjne sprawozdanie Okręgowej Komisji Rewizyjnej.

*TABELA 1

Delegatura	Liczba lekarzy	Liczba lekarzy dentystów	Razem
Kaliska	3	1	4
Konińska	3	1	4
Leszczyńska	2	1	3
Ostrowsko-Krotoszyńska	2	1	3
Pińska	2	1	3
Poznań	28	7	35

**TABELA 2

Delegatura	Liczba lekarzy	Liczba lekarzy dentystów	Razem
Kaliska	3	1	4
Konińska	3	1	4
Leszczyńska	2	1	3
Ostrowsko-Krotoszyńska	2	1	3
Pińska	2	1	3
Poznań	28	7	35

***TABELA 3

Delegatura	Liczba lekarzy	Liczba lekarzy dentystów	Razem
Kaliska	3	1	4
Konińska	3	1	4
Leszczyńska	2	1	3
Ostrowsko-Krotoszyńska	2	1	3
Pińska	2	1	3
Poznań	28	7	35

Lekarzy Wielkopolskiej Izby Lekarskiej

STANOWISKO

w sprawie pogorszenia dostępu świadczeń zdrowotnych w Wielkopolsce na skutek błędnego systemu finansowania przez NFZ

§ 1

XXXV Okręgowy Zjazd Lekarzy wyraża sprzeciw wobec zmniejszenia przez NFZ w roku 2014 liczby kontraktów, a także ich wartości.

§ 2

Zmniejszenie kontraktów i ich wartości bezpośrednio wpłynie na pogorszenie dostępu pacjentów do diagnostyki i leczenia.

APEL

do prezydenta Miasta Poznania

XXXV Okręgowy Zjazd Lekarzy apeluje o spowodowanie uwzględnienia w budżecie miasta dotacji na szczepienia przeciw grypie dla pracowników i podopiecznych zakładów opiekuńczych oraz emerytów i osób z grupy ryzyka z terenu Poznania.

APEL

do aktywnych zawodowo członków naszej izby

XXXV Okręgowy Zjazd Lekarzy dla realizacji i poszanowania zasad art. 52 ust. 1., art. 66 ust. 3. oraz art. 67. Kodeksu etyki lekarskiej apeluje o upowszechnienie akcji Senior – udostępnienie swych gabinetów w celu bezpłatnych porad i konsultacji czy nawet badań diagnostycznych (zwłaszcza jeżeli ta pomoc nie jest związana z kosztami zużycia materiałów).

Zjazd zobowiązuje Komisję ds. Emerytów i Rencistów do koordynacji akcji.

Zjazd zwraca uwagę, iż zastosowanie się do apelu ułatwi okazywanie legitymacji lekarza.

APEL

w sprawie stworzenia Domu Lekarza Seniora

XXXV Okręgowy Zjazd Lekarzy apeluje do Okręgowej Rady Lekarskiej Wielkopolskiej Izby Lekarskiej o przeanalizowanie możliwości stworzenia Domu Seniora Lekarza.

APEL

do Okręgowej Rady Lekarskiej

XXXV Okręgowy Zjazd Lekarzy apeluje do Okręgowej Rady Lekarskiej o zbadanie zgodności z prawem stosowania przy zawieraniu umowy o zatrudnieniu klauzuli o zakazie konkurencji ograniczającej wolność wykonywania zawodu lekarza.

APEL

W sprawie konieczności zmiany warunku umowy zawartej z Narodowym Funduszem Zdrowia dotyczącego 3-miesięcznego okresu wypowiedzenia umowy przez każdą ze stron bez podania przyczyny

§ 1

XXXV Okręgowy Zjazd Lekarzy apeluje do MZ i NFZ o uzupełnienie obecnego zapisu w umowie o stwierdzeniu, iż wypowiedzenie umowy nastąpić może z 3-miesięcznym okresem wypowiedzenia „jedynie z ważnego powodu”.

§ 2

Wyżej wymieniona propozycja uchroni świadczeniodawców przed przypadkami nadużywania wypowiedzania umów z powodów innych niż uzasadnione. Obecnie

urzędnicy NFZ mogą doprowadzić do wypowiedzenia umowy, kierując się przesłankami pozamerytorycznymi co z punktu wypowiedzenia umowy, kierując się przesłankami pozamerytorycznymi co z punktu widzenia relacji gospodarczych i stabilności działania świadczeń nie powinno mieć miejsca.

APEL

w sprawie zmiany wymogu posiadania umowy na tzw. podwykonawstwo przez NFZ

§ 1

XXXV Okręgowy Zjazd Lekarzy apeluje do ministra zdrowia i prezesa NFZ o zmianę obowiązujących przepisów oraz zniesienie wymogu posiadania umowy na tzw. podwykonawstwo.

§ 2

Umowy te nie zobowiązują w żaden sposób do realizacji badań w danym podmiocie, a podpisywanie są często wyłącznie z powodu ww. wymienionych wymogów prawnych. Obecnie wiele podmiotów będących stronami ww. wymogów prawnych. Obecnie wiele podmiotów będących stronami ww. umów, jako potencjalni wykonawcy usług żądają opłaty za sam fakt podpisania z nimi ww. umowy. Standardowo koszty te wynoszą ok. 100–150 zł miesięcznie, a w przypadku rzadkich badań (takich jak elektrofizjologia w poradni okulistyki), gdy na danym terenie istnieje tylko jeden potencjalny dostawca, ww. usługi może on dowolnie wywindować ceny.

§ 3

Utrzymywanie wymogu ww. umów jedynie zwiększa niepotrzebne koszty funkcjonowania systemu ochrony zdrowia.

APEL

w sprawie propozycji zmiany finansowania operacji zaćmy w projekcie rozporządzenia prezesa NFZ

§ 1

XXXV Okręgowy Zjazd Lekarzy apeluje do prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia o odstąpienie od wprowadzenia proponowanych zmian do czasu ich weryfikacji i wykazania, że są one oparte o rzetelne dane i analizy.

§ 2

Wprowadzenie propozycji zmian, czyli obniżenie wyceeny operacji zaćmy o 36%, może doprowadzić do istotnego obniżenia jakości diagnostyki okołoperacyjnej oraz samych operacji zaćmy.

§ 3

Uważamy, że tak drastyczne zmiany w wycenie operacji zaćmy powinny zostać poddane dokładnej analizie i dyskusji z przewodniczącym PTO, konsultantem krajowym ds. okulistyki, organizacjami pracodawców ochrony zdrowia oraz przedstawicielami organizacji pacjentów, co nie zostało uczynione.

§ 4

Wnosimy o odstąpienie od wprowadzenia proponowanych zmian do czasu ich weryfikacji i wykazania, że oparte są one o rzetelne dane i analizy.

WYBORY

Prezesem Okręgowej Rady Lekarskiej WIL został Krzysztof Kordeł.

Członkami Okręgowej Rady Lekarskiej WIL VII kadencji zostali:

Alfred Adamczewski, Wojciech Antkowiak, Katarzyna Bartz-Dylewicz, Andrzej Baszkowski, Halina Bobrowska, Karina Buxakowska, Wojciech Buxakowski, Andrzej Cisto, Sławomir Domagański, Lidia Dymalska-Kubasik, Stanisław Dzieciuchowicz, Marian Furmaniuk, Małgorzata Ginter, Andrzej Grzybowski, Roman Had-

schuh, Aleksandra Jabłońska, Bożena Janicka, Renata Jarczyńska-Kaczmarek, Marcin Korolewski, Przemysław Kazanecki, Jarosław Król, Anna Kurchańska-Fli-sykowska, Małgorzata Kurzdowicz, Zbyszko Malewski, Joanna Mancewicz-Jerczak, Przemysław Mańkowski, Elżbieta Marcinkowska, Arkadiusz Michalak, Mieczysław Musiałek, Andrzej Obrębowski, Krzysztof Ożegowski, Aldona Pietrysiak, Katarzyna Piotrowska, Mariusz Pluciński, Juliusz Pogorzelski, Krzysztof Potęć, Paweł Pozorski, Emilia Schneider, Stanisław Schneider, Jerzy Skrobisz, Tomasz Smukowski, Stefan Sobczyński, Patryk Szczęśniewski, Anna Tarajkowska, Krzysztof Tuszyński, Bartosz Urbański, Wojciech Waliszewski, Marek Walkiewicz, Wiesław Wawrzyniak, Sylwia Woźniak, Jacek Zabielski, Anna Zajączkowska.

Rzecznikiem Odpowiedzialności Zawodowej Lekarzy WIL został wybrany: Artur de Rosier.

W wyniku wyborów na pierwszych zastępców Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej zostali wybrani: lek. Błażej Ciesielczyk – pierwszy zastępca i lek. dent. Witold Nowak.

Zastępcami Rzecznika Odpowiedzialności zawodowej Lekarzy WIL zostali wybrani: Ewa Becela, Błażej Ciesielczyk, Maciej Cymerys, Agnieszka Czapiewska-Kopczyńska, Krystyna Dudzińska, Maciej Dwornik, Maciej Frykowski, Zofia Horbaczewska, Tomasz Hryniewiecki, Ilona Kamińska, Piotr Kleina-Szmidt, Paweł Kopyra, Hanna Krauss, Maria Łabędzka-Gardy, Eugeniusz Michalek, Piotr Marian Napierała, Przemysław Nawrot, Witold Nowak, Jerzy Olas, Justyna Otulakowska-Skrzyńska, Robert Rebekant, Grażyna Sierakowska-Urbańska, Mariola Sikorska, Edyta Solkiewicz, Aleksandra Stamm, Radosław Stepiń, Lech Szafer, Krzysztof Szurdajło, Danuta Śmigiełska, Barbara Tamowicz, Andrzej Tandeck, Artur Tarasiewicz, Roman Trojanowicz, Zbigniew Twardowski, Tomasz Zawadzki, Barbara Zioleka.

W wyniku wyborów do Okręgowego Sądu Lekarskiego Wielkopolskiej Izby Lekarskiej zostali wybrani: lek. Jerzy Sowiński – przewodniczący, lek. dent. Bożena Kamprowska – wiceprzewodnicząca oraz lek. Stanisław Kawczyński – wiceprzewodniczący. Członkami Okręgowego Sądu Lekarskiego WIL zostali wybrani: Urszula Balicka, Bronisław Baranowski, Beata Błaszak, Mirosław Bogacki, Andrzej Chojnicki, Maria Chrościelewska, Ewa Czajka-Bolek, Waldemar Czech, Antoni Dmochowski, Janusz Furmaniuk, Jerzy Gnu-sowski, Juliusz Grodzki, Jerzy Harasymczuk, Krystyna Horoszkiewicz, Piotr Jankowski, Antoni Jędrusek, Czesław Juszcak, Bożena Kamprowska, Tomasz Karpiński, Stanisław Kawczyński, Sabina Ketner, Marek Kubasik, Michał Kucner, Wojciech Kuczyński, Danuta Kurzawska-Firlej, Andrzej Łaskowski, Sławoj Maciejewski, Tomasz Maksymiuk, Mariusz Manikowski, Joanna Mitkowska, Zenon Mościcki, Iwona Mrozińska-Raś, Piotr Napierała, Stefan Pielok, Andrzej Polimirski, Michał Ryglewicz, Bożena Sadowska-Brzezińska, Dariusz Samulak, Piotr Sawiński, Tomasz Sioda, Jerzy Sowiński, Jerzy Teleżyński, Aleksandra Urbaniak-Smogur, Krystyna Zienkiewicz.

W Wyniku wyborów na stanowiska w Okręgowej Komisji Rewizyjnej zostali wybrani: lek. Ryszard Karolak – przewodniczący, lek. dent. Łucja Kasior – wiceprzewodniczący, lek. Karol Buszkiewicz – wiceprzewodniczący, i lek. Karolina Piasecka-Stryczyńska – sekretarz.

W Wyniku wyborów członkami Okręgowej Komisji Wyborczej WIL zostali wybrani: Wojciech Antkowiak, Łukasz Badach, Elżbieta Bło-Kowalska, Karol Buszkiewicz, Karina Buxakowska, Wojciech Buxakowski, Jacek Czop, Grzegorz Matusiak, Katarzyna Mielnik, Emilia Schneider, Stanisław Schneider, Aleksander Słomiński, Patryk Szczęśniewski, Krzysztof Tuszyński, Wojciech Zabłocki.

Z medycznej wokandy



GRZEGORZ WRONA



JĘDRZEJ SKRZYPCZAK

Kasacja w postępowaniu w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej lekarzy i lekarzy dentyistów (cz. III)

W poprzednich numerach podjęto próbę wyjaśnienia istoty kasacji w postępowaniu w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej lekarzy – jako nadzwyczajnego środka odwoławczego. Warto teraz się przyjrzeć, jakie były decyzje Sądu Najwyższego w „sprawach lekarskich”, podejmowane w tym trybie.

Doktor n. med. AL został obwiniony o to, że naraził leczonego pacjenta JB na bezpośrednie niebezpieczeństwo utraty życia lub ciężkiego uszczerbku na zdrowiu w ten sposób, że mimo wystąpienia objawów infekcji u chorego obciążonego schorzeniami układu krążenia zaniechał przeprowadzenia dodatkowych badań w kierunku rozpoznania tej infekcji, podjął decyzję o wypisaniu pacjenta przed uzyskaniem wyniku posiewu krwi (o którego zleceniu wiedział), a ponadto po uzyskaniu pozytywnego wyniku nie zawiadomił o tym chorego ani jego rodziny, co opóźniło rozpoznanie posocznicy gronkowcowej i podjęcie odpowiedniego leczenia. Następstwem posocznicy był zgon pacjenta, tj. naruszenie art. 30 i 31 uzlild oraz art. 8 i 21 KEL. Ponadto dr. AL obwiniono, iż naruszył art. 52 ust. 1 i 2 KEL przez wyrażenie obraźliwych, krytycznych uwag i opinii w pismach kierowanych do OSŁ, OROZ, NIL MON na temat biegłych sądowych, które mają charakter pomówienia i narażają na utratę zaufania potrzebnego do wykonywania zawodu i pełnionych funkcji.

Orzeczeniem sądu lekarskiego I instancji obwiniony został: po pierwsze, uniewinniony od zarzucanych mu we wniosku o ukaranie czynów, przy czym OSŁ uznał, że nie naraził leczonego pacjenta na bezpośrednie niebezpieczeństwo utraty życia lub ciężkiego uszczerbku na zdrowiu, nie zaniechał przeprowadzenia dodatkowych badań w kierunku rozpoznania tej infekcji, nie był odpowiedzialny za zawiadomienie po uzyskaniu pozytywnego wyniku posie-

wu chorego lub jego rodziny, co miało opóźnić rozpoznanie posocznicy gronkowcowej i podjęcie odpowiedniego leczenia. Po drugie, dr AL został uznany za winnego czynu polegającego na tym, iż podjął decyzję o wypisaniu pacjenta przed uzyskaniem wyniku posiewu krwi (o którego zleceniu wiedział). Przyjmując, że swoim zachowaniem naruszył art. 30 i 31 uzlild oraz art. 8 i 21 KEL, sąd orzekł karę upomnienia. Po trzecie, sąd uniewinnił obwinionego od zachowania polegającego na wyrażaniu krytycznych uwag i opinii w pismach kierowanych do różnych podmiotów. Po czwarte, obwiniony został uznany za winnego czynu polegającego na wyrażaniu obraźliwych uwag i opinii w pismach kierowanych do różnych podmiotów i po przyjęciu, że tym zachowaniem obwiniony naruszył art. 52 ust. 1 i 2 KEL, orzeczono karę nagany. Okręgowy Sąd Lekarski jako karę łączną wymierzył karę nagany (wyjaśnić tu trzeba, że w „starym” stanie prawnym, wymierzenie kary łącznej było możliwe, dziś już nie). Od tego orzeczenia obwiniony złożył odwołanie, kwestionując ukaranie go za oba te czyny. Naczelny Sąd Lekarski po rozpoznaniu odwołania orzeczeniem z 15.04.2011 r. utrzymał w mocy orzeczenie co do czynów w pkt 2 i 4.

Obrońca obwinionego złożył kasację, zaskarżając orzeczenie w całości. Sąd Najwyższy po rozpoznaniu kasacji uchylił zaskarżone orzeczenie NSL oraz utrzymane w nim z mocy orzeczenia OSŁ w zakresie czynu przypisanego obwinionemu w pkt II orzeczenia, a także – co do orzeczenia o karze łącznej i w tej części, tj. co do czynu w pkt II na podstawie art. 82 ust. 1 w związku z art. 63 pkt 4 i w zw. z art. 64 ust. 3 ustawy z 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich umorzył postępowania dyscyplinarne wobec obwinionego AL. W pozostałym zakresie kasację oddalił jako oczywiście bezasadną, obciążając obwinionego wydatkami postępowania kasacyjnego. Zdaniem SN kasacja okazała się tylko częściowo zasadna,

choć od razu wytknięto, iż konstrukcja formalna tego nadzwyczajnego środka zaskarżenia okazała się w tym przypadku wysoce zawodna, a to chociażby dlatego, że nie wyjaśniono, na czym miałyby polegać zarzucane uchybienie polegające na nieuwzględnieniu zarzutu przedawnienia i dlaczego nie należy liczyć terminu karalności tego przewinienia zawodowego tak jak dla przestępstwa z art. 160 § 3 k.k.

Przechodząc do analizy merytorycznej istoty sprawy, podkreślono, że przedawnienie karalności czynu stanowiącego przewinienie zawodowe lekarza następuje po upływie 5 lat od czasu jego popełnienia, a jeżeli czyn ten stanowi jednocześnie przestępstwo, ustanie karalności następuje nie wcześniej niż ustanie karalności przestępstwa. Zwrócono uwagę, że wobec obwinionego toczyło się postępowanie karne, którego przedmiotem było jego postępowanie w zakresie opieki lekarskiej nad pacjentem JB w lipcu 2002 r. Tak więc postawienie zarzutu przewinienia zawodowego mającego miejsce w 2002 r., przy przyjętej konstrukcji wniosku o ukaranie, a zatem uznanie, że dopuścił się narażenia tego pacjenta na bezpośrednie niebezpieczeństwo utraty życia lub ciężkiego uszczerbku na zdrowiu, co wskazywało na realizację także przestępstwa z art. 160 § 2 lub art. 160 § 3 k.k., uzasadniało od strony normatywnej – z uwagi na treść art. 51 ust. 1 obowiązującej do 31 grudnia 2009 r. ustawy z 17 maja 1989 r. o izbach lekarskich (Dz. U. Nr 30, poz. 158 z późn. zm.) – złożenie wniosku o ukaranie w grudniu 2008 r., a więc przeszło 6 lat od czasu popełnienia przewinienia zawodowego. Jednak, gdy OSŁ w swoim orzeczeniu przyjął, że obwiniony nie dopuścił się zachowania stwarzającego dla JB bezpośredniego niebezpieczeństwa utraty życia lub ciężkiego uszczerbku na zdrowiu, a jego przewinieniem było tylko podjęcie decyzji o wypisaniu pacjenta ze szpitala przed uzyskaniem wyniku posiewu krwi, co przecież

miało miejsce 24.07.2002 r., to jego obowiązkiem wynikającym z treści art. 49 ust. 1 w zw. z art. 57 ust. 4 uil z 1989 r. w zw. z art. 17§ 1 pkt 6 kpł w zw. z art. 57 ust. 1 uil z 1989 r. było umorzenie postępowania o ten czyn. Jednocześnie dodano, że prawomocnym wyrokiem SN z 19 sierpnia 2008 r. został utrzymany – co do istoty – wyrok Wojskowego Sądu Okręgowego w Warszawie z 3 kwietnia 2008 r., w którym AL przypisano popełnienie przestępstwa z art. 160 § 3 k.k. polegającego na niepoinformowaniu pacjenta JB o występowaniu u niego choroby zagrażającej jego życiu – posocznicy gronkowcowej, pomimo że AL uzyskał taką wiedzę 25 i 26 lipca 2002 r. Tak więc tylko odnośnie do tego zachowania, mającego miejsce już po opuszczeniu szpitala, należało rozważać w postępowaniu dyscyplinarnym dłuższy termin przedawnienia karalności, a więc taki jak dla przestępstwa. Z tego fragmentu zachowania obwinionego sąd I instancji obwinionego jednak uniewinnił (w tym zakresie orzeczenie nie zostało zaskarżone), a ustalając inny czas popełnienia przewinienia dyscyplinarnego oraz nie wiążąc tego zachowania ze skutkiem z art. 160 § 2 i 3 k.k., miał pełne normatywne podstawy do umorzenia postępowania. Jak podkreślił SN, to uchybienie sądu I instancji nie zostało w ogóle dostrzeżone przez NSL, chociaż jego obowiązkiem było dokonanie całościowej kontroli orzeczenia, a przecież już odległy czas orzekania tego sądu od czasu przewinienia zawodowego (prawie 9 lat) winien w pierwszym rzędzie wymusić ustalenie, czy nie doszło do przedawnienia karalności. Dlatego też SN uchylił orzeczenie NSL w tym zakresie i umorzył postępowanie.

W odniesieniu do kolejnej podnoszonej w kasacji kwestii zauważono, że w orzecznictwie SN podkreśla się, iż niekaralny jest zarzut podniesiony w toku postępowania sądowego przez sprawcę, o ile zmierza on do obrony własnego interesu procesowego i jest postawiony we właściwej formie, a więc takiej, która nie zmierza wyłącznie do poniżenia osoby, wobec której jest stawiany. Ponadto legalność takich zarzutów uzależniona jest od potrzeb wynikających z zagrożenia własnego prawa i konieczności wykazania niebezpieczeństwa dla własnego prawa ze strony postępowania innej osoby lub podmiotu zbiorowego. W tej sprawie chodziło o uwagi obwinionego wobec biegłych i OROZ, które miały niewątpliwie charakter ubliżający i zniesła-

wiający, np. zarzut ukrywania działań w fałszowaniu dokumentacji medycznej, kwestionowanie specjalności lekarskiej czy też poziomu wiedzy i nieetycznego postępowania, a zatem w tym zakresie nie dotyczyły merytorycznej zawartości tych opinii, ale zmierzały do poniżenia osób, które były ich autorami. Oba orzekające sądy lekarskie nie zakwestionowały, że obwinionemu przysługiwało prawo krytyki tych wypowiedzi innych lekarzy, jeżeli miało to służyć obronie swojego interesu w postępowaniu karnym lub dyscyplinarnym. Powołanie się na wyrok Trybunału Konstytucyjnego z 23.04.2008 r. (SK 16/07 OTK-A 2008/3/45) było – zdaniem SN – również chybione. Jak podkreślił SN w wyroku tym trybunał stwierdził, że art. 52 ust. 2 KEL jest niezgodny z art. 54 ust. 1 w zw. z art. 31 ust. 3 i art. 17 ust. 1 Konstytucji w zakresie, w jakim zakazuje zgodnych z prawdą i uzasadnionych ochroną interesu publicznego wypowiedzi publicznych na temat działalności zawodowej innego lekarza. Ustalone okoliczności składania pism, w których znalazły się treści obraźliwe i zniesławiające, nie dają żadnej podstawy do wyrażenia poglądu, iż działanie obwinionego miało na celu ochronę interesu publicznego.

Ciekawi jesteśmy, czy czytelnicy dojręli do końca tego opisu i ile czasu zajęła tym najwytrwalszym lektura artykułu. Oczywiście naszym celem było wskazanie koleżankom i kolegom, iż wprowadzenie do naszej ustawy instytucji kasacji, czyli zasadnej i pożądanej z istoty „sprawiedliwości” struktury sądu powszechnego i to Sądu Najwyższego będzie skutkowało koniecznością badania każdego wniosku o ukaranie nie tylko pod kątem lekarskiego serca i wyczucia, przestrzeganych indywidualnie zasad, lecz także – i to w rygorystyczny sposób – zasad logiki, terminów, presji wpływającego czasu, niegasnących – w wielu sprawach toczących się latami – emocji. Podkreślić jednak musimy, że poddanie takim, choćby najbardziej surowym ocenom trzeciej, sędowniczej, władzy jest dzisiaj konieczne. A korzyści odnosić mogą wszystkie strony postępowania. Z opisywanej sprawy możemy wyciągnąć jeszcze jeden pośredni wniosek. Otóż szybkie i jednoznaczne wyroki zapadające na stronach i ekranach „czwartej” władzy nie znajdują nazbyt często potwierdzenia w rozstrzygnięciach właściwych, powołanych do rozstrzygania naszych niepowodzeń decyzjach sądów.

Ryszard Krawiec

ŻYCIOWY POKER



Zaproszenie

Serdecznie zapraszamy Koleżanki i Kolegów 14 marca 2014 r., godz. 18.30 do siedziby Wielkopolskiej Izby Lekarskiej w Poznaniu, przy ul. Nowowiejskiego 51, na wieczór autorstwa dr. Ryszarda Krawca połączony z promocją jego książki „Życiowy poker”. Kolega wielokrotnie publikował swoje wiersze na łamach naszego „Biuletynu WIL”. Zbiór prezentowanych w książce utworów jest rodzajem pogodnego reportażu z życia osobistego i zawodowego autora, reakcją na otaczające nas realia. Zachęcamy do spotkania, które będzie kolejną okazją do integracji naszego środowiska.



Urodziłem się w Poznaniu w 1946 roku i w tym mieście zdobyłem wykształcenie oraz ostrogi zawodowe. Jestem lekarzem, specjalistą neurologiem i radiologiem. Bardzo szczęśliwie żonaty (Jadwiga), mamy dwoje dobrze wykształconych dzieci i pięcioro wnucząt. Nasze obowiązków, życie zawodowe, pracowałem w ośrodku neuropsychiatrycznym Międzyrzecz na Ziemi Lubuskiej. Aktualnie jesteśmy czynnymi zawodowo emerytami i mieszkamy w podpoznańskim Puszczykowie.

Nie lubię bezczynności i muszę bardzo się starać, by wolny czas sprawiedliwie podzielić między kochaną rodzinę, zainteresowania i pasję. Te ostatnie są dwie. Jedną z nich to rzeźba – stworzyłem i wystawiam grubo ponad 200 postaci ukrzyżowanego Chrystusa wykonanego z gąszi sosny oraz cykl ponad 100 aktów kobiecych z kory czarnej topoli.

Drugą moją pasją jest pisanie krótkich form wierszowanych, które bywają rodzajem reportażu czy komentarza do zaistniałej sytuacji w życiu osobistym lub reakcją na zagadnienia medyczne bądź społeczne. Część z nich skierowana jest do Boga, bo dzięki Niemu skutecznie porządkuję sobie rzeczywistość. Są też wiersze o relacjach między piciami w których staram się nie przekraczać granic dobrego smaku.

Pierwszy tomik moich utworów wydałem w 2008 roku, rok później był dodruk. To wydanie zostało przerezegowane i wzbogacone o następne wiersze oraz fotografie. Podobnie jak wówczas proszę o wyrozumiałość podczas lektury.

Tempus fugit

Miałem duży problem na punkcie kontrolnym
Bo zdjęcie w paszporcie było z lat szkolnych.
Pomyślałem: próżniaku, wiesz ile masz
Lat, to uaktualnij swój image -
Niech się domyślają do czego jesteś zdolny.

R. Krawiec, 30.04.2013

ISBN: 978-83-925419-9-8

Prawo w pigułce

**PAWELCZYK
KOZIK** | KANCELARIA
RADCÓW
PRAWNYCH

Krzysztof Kozik
radca prawny
e-mail: k.kozik@pawelczyk-kozik.pl



Bartosz Pawelczyk
radca prawny
e-mail: b.pawelczyk@pawelczyk-kozik.pl



Testament pacjenta

W poprzednim numerze „Biuletynu WIL” poświęciliśmy Prawo w pigułce prawu pacjenta do poszanowania intymności i godności. Obejmuje ono, jak wskazuje art. 20 ust. 1 ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta, także prawo do umierania w spokoju i godności. Również w świetle Kodeksu etyki lekarskiej lekarz powinien dołożyć wszelkich starań, by zapewnić choremu humanitarną opiekę terminalną i godne warunki umierania. Lekarz winien do końca łagodzić cierpienia chorych w stanach terminalnych i utrzymywać, w miarę możliwości, jakość kończącego się życia (art. 30). W tym kontekście szczególnie obowiązki spoczywają też na podmiocie leczniczym wykonującym działalność leczniczą w rodzaju stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne, który w razie pogorszenia się stanu zdrowia pacjenta, powodującego zagrożenie życia lub w razie jego śmierci, obowiązany jest niezwłocznie zawiadomić wskazaną przez pacjenta osobę lub instytucję, lub przedstawiciela ustawowego (art. 28 ust. 1 pkt 1 ustawy o działalności leczniczej).

Jest oczywiste, że lekarz w praktyce zawodowej często spotyka się z sytuacjami zagrożenia życia pacjenta. Jak wynika z przywołanych przepisów, pacjent taki powinien zostać otoczony szczególną opieką. Bywa, że człowiek zaskoczony nagłym zagrożeniem dla swego życia, pragnie w trybie pilnym, niestandardowym uporządkować swoje sprawy rodzinne i majątkowe, zabezpieczyć bliskich. Może się zdarzyć, że pacjent zwróci się do lekarza z prośbą o umożliwienie mu sporządzenia testamentu. Warto zatem mieć świadomość regulacji prawnych dotyczących tej problematyki – jej właśnie poświęcamy niniejszy artykuł.

Zasady dziedziczenia testamentowego, jako element prawa spadkowego, wyrażone są w przepisach kodeksu cywilnego. Moment śmierci (tzw. otwarcie spadku) wywiera z prawnego punktu widzenia

bardzo różne, doniosłe konsekwencje. Z tą chwilą, wszystkie – co do zasady – prawa i obowiązki majątkowe zmarłego przechodzą na jedną lub kilka osób (spadkobierców). Wyjątkiem jest, że nie należą do spadku prawa i obowiązki zmarłego ściśle związane z jego osobą, jak również prawa, które z chwilą jego śmierci przechodzą na oznaczone osoby niezależnie od tego, czy są one spadkobiercami. Spadkobiercy nabywają spadek już z chwilą otwarcia spadku, automatycznie. Późniejsze uzyskanie postanowienia sądu o stwierdzeniu nabycia spadku lub notarialne poświadczenie dziedziczenia to jedynie dokumenty formalnie poświadczające, że określone osoby rzeczywiście są spadkobiercami.

Jeżeli zmarły nie pozostawił testamentu, wówczas dziedziczenie odbywa się zgodnie z regułami określonymi w kodeksie cywilnym (tzw. dziedziczenie ustawowe). Spadkodawca może jednak postanowić, że chce rozporządzić swoim majątkiem na wypadek śmierci w inny sposób aniżeli przewiduje to kodeks cywilny. Uczynić to może jedynie w formie testamentu. Polskie prawo nie przewiduje możliwości sporządzania tzw. testamentów wspólnych (np. jednocześnie przez oboje małżonków), a zatem testament może zawierać rozrządzenia tylko jednego spadkodawcy.

Sporządzić i odwołać testament może tylko osoba mająca pełną zdolność do czynności prawnych, a więc pełnoletnia, która nie została przez sąd ubezwłasnowolniona całkowicie ani częściowo. Testamentu nie można sporządzić ani odwołać przez przedstawiciela. Oznacza to, że np. piętnastoletni pacjent nie może w sposób ważny sporządzić testamentu – ani sam, ani za zgodą swojego rodzica. Również rodzic nie może sporządzić testamentu w imieniu swojego dziecka. Pełnoletność – co do zasady – uzyskuje się z ukończeniem osiemnastego roku życia.

Przepisy kodeksu cywilnego stanowią, że w pewnych przypadkach testament, choć został sporządzony przez osobę ma-

jącą pełną zdolność do czynności prawnych, będzie jednak nieważny. Nastąpi to, jeżeli został on sporządzony:

- 1) w stanie wyłączającym świadome albo swobodne powzięcie decyzji i wyrażenie woli;
- 2) pod wpływem błędu uzasadniającego przypuszczenie, że gdyby spadkodawca nie działał pod wpływem błędu, nie sporządziłby testamentu tej treści;
- 3) pod wpływem groźby.

Oczywiście to nie lekarz „asystujący” przy sporządzeniu testamentu jest uprawniony do oceny, czy zachodzi któraś z tych przesłanek. Kwestia ta zwykle rozstrzygana jest przez sąd w ramach postępowania spadkowego już po śmierci, jeżeli taki zarzut zostałby podniesiony. Mimo to lekarz obecny przy sporządzaniu testamentu może być w ramach takiego postępowania sądowego przesłuchiwany jako świadek, np. co do stanu psychicznego, w jakim pacjent się znajdował, a zatem czy choroba nie doprowadziła do wyłączenia świadomości podejmowanych przez niego decyzji.

Kodeks cywilny dzieli testamenty na zwykle (najczęściej spotykane w praktyce, np. testament własnoręczny) oraz testamenty szczególne. Testamentom zwykłym poświęcona zostanie rubryka w kolejnym numerze „Biuletynu WIL”. Dziś chcielibyśmy zwrócić uwagę na jeden z tzw. testamentów szczególnych, określany mianem testamentu ustnego.

Zgodnie z art. 952 kodeksu cywilnego, jeżeli istnieje obawa rychłej śmierci spadkodawcy albo jeżeli wskutek szczególnych okoliczności zachowanie zwykłej formy testamentu jest niemożliwe lub bardzo utrudnione (wystarczy zaistnienie jednej z tych dwóch przesłanek), spadkodawca może oświadczyć ostatnią wolę ustnie przy jednoczesnej obecności co najmniej trzech świadków. Treść takiego testamentu może być stwierdzona w ten sposób, że jeden ze świadków albo osoba trzecia (a więc jeszcze ktoś czwarty) spíše oświadczenie spadkodawcy przed upływem roku od jego złożenia, z podaniem miejsca i daty oświadczenia oraz miejsca i daty sporządzenia pisma, a pismo to podpiszą spadkodawca i dwaj

świadkowie albo wszyscy świadkowie. Co jednak, jeżeli w tej formie treść testamentu ustnego nie została potwierdzona? Przepisy przewidują rozwiązanie alternatywne. Wypowiedzianą przez spadkodawcę treść testamentu można w ciągu sześciu miesięcy od dnia otwarcia spadku (tj. od dnia śmierci) stwierdzić przez zgodne zeznania świadków złożone przed sądem. Jeżeli przesłuchanie jednego ze świadków nie jest możliwe lub napotyka trudne do przezwyciężenia przeszkody, sąd może poprzestać na zgodnych zeznaniach dwóch świadków.

Szczególony charakter testamentu ustnego polega nie tylko na przedstawionej powyżej, utrudnionej procedurze stwierdzenia jego treści. Dodatkowo jego skuteczność jest ograniczona czasowo. Testament szczególny traci moc z upływem sześciu miesięcy od ustania okoliczności, które uzasadniały niezachowanie formy testamentu zwykłego, chyba że spadkodawca zmarł przed upływem tego terminu. Bieg terminu ulega zawieszeniu przez czas, w ciągu którego spadkodawca nie ma możliwości sporządzenia testamentu zwykłego.

Należy też zwrócić uwagę, że nie każdy może być świadkiem przy sporządzaniu testamentu. Przepisy wyłączają z tego grona osoby, które nie mają pełnej zdolności do czynności prawnych, są niewidome, głuche lub nieme, nie mogą czytać i pisać, nie władają językiem, w którym spadkodawca sporządza testament, bądź które zostały skazane prawomocnie wyrokiem sądowym za fałszywe zeznania. Takie osoby w żadnym wypadku nie mogą być świadkami – testament, którego treść miałyby być potwierdzana przez takiego świadka, będzie nieważny. Obok powyższej, tzw. bezwzględnej, niezdolności do bycia świadkiem przepisy przewidują także tzw. względną niezdolność. Otóż nie może być też świadkiem przy sporządzaniu testamentu osoba, dla której w testamencie została przewidziana jakakolwiek korzyść. Nie mogą być również świadkami: małżonek tej osoby, jej krewni lub powinowaci pierwszego i drugiego stopnia oraz osoby pozostające z nią w stosunku przysposobienia. Względny charakter niezdolności takich osób do bycia świadkami polega na tym, że z uwagi na ich obecność testament nie staje się nieważny w całości, nieważne są tylko te postanowienia, które przysparzają korzyści tej osobie, jej małżonkowi, krewnym lub powinowatym pierwszego lub drugiego stopnia albo osobie pozostającej z nią w stosunku przysposobienia. Jednakże gdy z treści testamentu lub z okoliczności wynika, że bez nieważnego postanowienia spadkodawca nie sporządziłby testamentu danej treści, nieważny jest cały testament. Ponieważ w chwilach zagrożenia życia pacjentowi towarzyszy zwykle właśnie powyższy krąg osób bliskich, dlatego korzystniej byłoby, aby kto inny był formalnie świadkiem przy sporządzaniu testamentu. Może się zdarzyć, że właśnie personel medyczny zostanie o to poproszony przez pacjenta (testatora) oraz jego rodzinę.

Jak wskazaliśmy już powyżej, rubrykę prawną w kolejnym „Biuletynie WIL” poświęcimy tzw. testamentom zwykłym.

Podstawa prawna:

- Ustawa z dnia 23 kwietnia 1964 roku – Kodeks cywilny (Dz. U. z 1964 r., Nr 16, poz. 93, ze zm.);
- Ustawa z dnia 6 listopada 2008 roku o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (t.j.: Dz. U. z 2012 r., poz. 159, ze zm.);
- Ustawa z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentystry (t.j.: Dz. U. z 2011 r., Nr 277, poz. 1634, ze zm.);
- Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t.j.: Dz. U. z 2013 roku, poz. 217);
- Kodeks etyki lekarskiej.

NAGŁE STANY ZAGROŻENIA ŻYCIA W CODZIENNEJ PRAKTYCE LEKARSKIEJ

Termin: 25 i 27 lutego 2014 r.

Kurs będzie prowadzony przez 2 dni (wtorek i czwartek) w godz. 18.00–21.30. Uczestnicy kursu, poza wiedzą teoretyczną, będą mieli możliwość korzystania z nowoczesnych i profesjonalnych symulatorów pacjenta (zajęcia warsztatowe). Grupa uczestników liczyć będzie do 16 osób.

Kurs jest przeznaczony dla lekarzy niezależnie od posiadanej specjalizacji. Podczas dotychczasowych kursów mieliśmy okazję współpracować z lekarzami rodzinnymi, okulistami, neurologami, lekarzami medycyny pracy, internistami, laryngologami, psychiatrami i wieloma innymi specjalistami.

Koszt uczestnictwa w kursie wynosi 200 zł. Przewidziany jest bufet kawowy i drobny poczęstunek. Za uczestnictwo w kursie przysługują certyfikat, materiały oraz 7 punktów edukacyjnych. Miejsce szkolenia: siedziba WIL w Poznaniu, al. Niepodległości 37.

Program:

- Organizacja Systemu Ratownictwa Medycznego w Polsce – CPR, ZRM, LPR, SOR
- Szybka ocena pacjenta w nagłych stanach zagrożenia zdrowotnego – SAMPLE i ABCDE
- Odwracalne przyczyny zatrzymania krążenia – 4H, 4T
- Metody bezprzyrządowe i przyrządowe udraźniania dróg oddechowych. Zasady tlenoterapii
- Uniwersalny algorytm postępowania w zatrzymaniu krążenia z użyciem defibrylatora manualnego i AED
- Postępowanie w warunkach przedszpitalnych w wybranych stanach zagrożenia zdrowotnego – wstrząs anafilaktyczny, ostry zespół wieńcowy, udar mózgu, zatrucie CO
- Postępowanie w tachykardiach z tętnem i bradykardii – kardiowersja i stymulacja przeskórna

Zapisy: tel. 61 852 58 60 w. 120/122 lub mailowo: ksztalcenie@wil.org.pl lub 601 799 706 albo za pomocą formularza zgłoszeniowego na stronie www.wil.org.pl

W przypadku zebrania się co najmniej 10-osobowej grupy istnieje możliwość przeprowadzenia kursu w terminie i miejscu dostosowanym do wolnego czasu kursantów i instruktorów

STANY NAGŁE W PRAKTYCE LEKARZA DENTYSTY

Termin: 28 lutego 2014 r. w godz. 12.00–20.00.

Kurs przeznaczony dla lekarzy dentystry, pozwoli na profesjonalne zachowanie i ocenę sytuacji w nagłym zagrożeniu życia w gabinecie stomatologicznym. W kursie mogą uczestniczyć asystentki stomatologiczne.

Uczestnicy kursu, poza wiedzą teoretyczną, będą mieli możliwość korzystania z nowoczesnych i profesjonalnych symulatorów pacjenta (zajęcia warsztatowe). Grupa uczestników będzie liczyć do 16 osób. Koszt uczestnictwa w kursie wynosi 200 zł. Przewidziany jest bufet kawowy i drobny poczęstunek. Za uczestnictwo w kursie przysługują certyfikat, materiały oraz 8 punktów edukacyjnych. Miejsce szkolenia: siedziba WIL w Poznaniu, al. Niepodległości 37.

Zapisy: tel. 61 852 58 60 w. 120/122 lub mailowo: ksztalcenie@wil.org.pl lub 601 799 706 albo za pomocą formularza zgłoszeniowego na stronie www.wil.org.pl

W przypadku zebrania się co najmniej 10-osobowej grupy istnieje możliwość przeprowadzenia kursu w terminie i miejscu dostosowanym do wolnego czasu kursantów i instruktorów.

PERYSKOP onet.pl

Janusz Skowronek

doniesienia opracowane na podstawie internetu z serwisów – www.onet.pl, www.wp.pl i www.rp.pl)

Nadzieja w leczeniu Parkinsona

Francuscy i brytyjscy naukowcy po raz pierwszy na świecie zastosowali nową terapię, która pomaga w leczeniu pacjentów cierpiących na chorobę Parkinsona. Dotyka ona miliony chorych na świecie. Terapia nie leczy przyczyn choroby Parkinsona, ale zmniejsza uciążliwości związane z jej objawami. Polega ona na wstrzykiwaniu bezpośrednio do mózgu genu terapeutycznego korzystnie wpływającego na produkcję dopaminy, która jest neuroprzekaznikiem. Choroba Parkinsona powoduje obumieranie produkujących ją neuronów, a w konsekwencji – sztywność i drżenie kończyn. Profesor Stéphane Palfi, szef neurochirurgii w szpitalu w Creteil pod Paryżem, gdzie przeprowadzono badania, powiedział, że udało się wpłynąć korzystnie na symptomy motoryczne związane z chorobą – zmniejszył sztywność ciała i przywrócić możliwość ruchu. Pacjenci mogą chodzić, lepiej śpią, bo w nocy mogą się przewracać z boku na bok, łatwiej im się wstaje z łóżka. W przeciwieństwie do leczenia tradycyjnego u pacjentów nie występują uboczne skutki neuropsychologiczne – nie mają halucynacji i nie uzależniają się od leków. Nowa metoda pozwala także na lepsze w skutkach leczenie pacjenta, gdyż może się ono odbywać przez całą dobę – w dzień i w nocy.

Francja – nowa bakteria zabiła troje niemowląt

Eksperti z Instytutu Pasteura podejrzewają, że nowy gatunek bakterii, który znajdował się w workach żywnościowych, w grudniu 2013 r. spowodował śmierć trojga niemowląt w szpitalu na południowym wschodzie Francji. Podczas analizy w podejrzanym workach żywnościowych, które skonfiskowano w szpitalu

Uwaga na głowę...

Rak głowy i szyi to nowotwór złośliwy nosa i zatok przynosowych, jamy ustnej, języka, podniebienia, wargi, gardła, krtani, gruczołów ślinowych, ucha i tarczycy. Zachorowania na ten typ nowotworu w ostatnich latach rosną lawinowo. W Polsce w 2005 r. notowano 5 tys. nowych zachorowań, a w 2008 r. już 10 tys. To nowotwór należący do sześciu najczęściej występujących w Polsce. Główną przyczyną zachorowań jest palenie tytoniu. Wystąpieniu choroby sprzyja także picie wysokoprocentowego alkoholu. Dziś lekarze dodają, że czynnikiem wywołującym raka jamy ustnej i gardła jest wirus brodawczaka ludzkiego (*human papilloma virus* – HPV). Prognozuje się, że w latach następnych będzie obserwowany dynamiczny wzrost zachorowań.

Nowotwory złośliwe głowy i szyi są trudne do diagnozowania i leczenia. Odsetek 5-letnich przeżyć to zaledwie 50%. Tylko wczesne rozpoznanie i szybkie podjęcie leczenia może poprawić statystykę. Potrzebni są specjaliści laryngolodzy, chirurdzy szczękowo-twarzowi, radioterapeuci, onkolodzy kliniczni, radiolodzy, patomorfologodzy, psychologodzy i fizyoterapeuci. Polska zajmuje jedno z ostatnich miejsc w Europie pod względem skuteczności leczenia. Podkreślenia wymaga, że czasem leczenie tych nowotworów łączy się z gwałtownym pogorszeniem jakości życia. Najważniejsze narządy zmysłów: wzroku, słuchu, węchu i smaku zlokalizowane są w obrębie głowy i szyi. Nadto podstawowe funkcje, jak oddychanie, połykanie, mowa, zależą od prawidłowego funkcjonowania narządów położonych w tej części ciała. Niesie to dodatkowy stres i obciążenie nie tylko fizyczne, lecz także psychiczne dla pacjentów.

Przez lata nowotwór został jakby „zapomniany”. Dopiero ostatnio zaczyna być o nim głośno w świecie medycznym. Pojawiają się inicjatywy mające na celu zorganizowanie skuteczniejszego leczenia. W Poznaniu powstała Klinika Chirurgii Głowy i Szyi i Onkologii Laryngologicznej Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego. Jej kierownik, prof. Wojciech Golusiński, podkreśla, że nie-

zmiennie ważne są standardy leczenia. Chory powinien mieć wykonane wszystkie badania, ustaloną koncepcję leczenia, która musi być skrupulatnie przeprowadzona. Badania kontrolne służą do stwierdzenia ewentualnych wznów i natychmiastowego wprowadzenia leczenia uzupełniającego. Profesor dodaje, że zmieniają się nieco czynniki ryzyka. Już nie tylko palenie, alkohol czy zła higiena jamy ustnej, ale ważną rolę odgrywają wirusy, szczególnie HPV.



Profesor
Wojciech Golusiński

Profesor Golusiński jest prezesem Polskiej Grupy Badań Nowotworów Głowy i Szyi oraz członkiem Zarządu Europejskiego Towarzystwa Nowotworów Głowy i Szyi. Zabięga w imieniu grupy o wpisanie Ogólnopolskiego Programu Profilaktyki Nowotworów Głowy i Szyi do Narodowego Programu Zwalczenia Chorób Nowotworowych. Zdaniem prof. Golusińskiego jest to bardzo ważne. Obecnie wielu chorych zgłasza się za późno, tymczasem choroba uchwycona w pierwszym stadium jest wyleczalna w 93%. Niestety, ludzie leczą się z doskoku, metodami domowymi. Potrzebna jest profilaktyka i edukacja. Wszystkich. Pacjentów i pracowników służby zdrowia. Lekarzy, lekarzy rodzinnych, studentów, a także specjalistów. Dla każdej z tych grup chcemy przygotować pakiety edukacyjne. To praca od podstaw w postaci ulotek, listów, konferencji. Kampania kosztowna, ale niezbędna. Edukacja jest czasem skuteczniejsza niż późniejsze leczenie. Trzeba ludzi przekonać, że należy zgłosić się do laryngologa, gdy poniższe objawy utrzymują się przez trzy tygodnie:

- bolesne i/lub utrudnione przełykanie,
- ból gardła,
- chrypka,
- ból języka, nieogójące się rany w jamie ustnej, białe lub czerwone plamy na błonie śluzowej jamy ustnej,
- obrzęk szyi, guz szyi,
- jednostronne upośledzenie drożności nosa, krwista wydzielina z nosa.

To zalecenia na dziś. A przyszłość onkologii to analiza komórki nowotworowej, jej biologii, czy dzieli się szybko czy wolno, jaką specyfikę ma guz, badania patologii molekularnej – wszystko to razem doprowadzi do zindywidualizowania leczenia. Tego byśmy sobie życzyli – podkreśla prof. Wojciech Golusiński. AB

Uroczystość Odnowienia Dyplomów Lekarskich po 50 latach

**Absolwenci z studiów lat 1958–1964
Poznań, 13 września 2014 r.**

Uprzejmie przypominamy Koleżankom i Kolegom, absolwentom Akademii Medycznej w Poznaniu, rocznika 1958–1964, że w 2014 r. mija 50 lat od uzyskania przez nas dyplomu. Zgodnie z tradycją naszej uczelni organizujemy Uroczystość Odnowienia Dyplomu po 50 latach pracy.

Uroczystość odbędzie się w sobotę 13 września 2014 r. o godz. 12.00 w Centrum Kongresowo-Dydaktycznym Uniwersytetu Medycznego im. K. Marcinkowskiego przy ul. Przybyszewskiego 37 A.

Proponujemy następujący program uroczystości:

- godz. 9.30 – Msza święta w kościele oo. Pallotynów przy ul. Przybyszewskiego 30,
- godz. 10.30 – rejestracja uczestników i spotkanie przy kawie w Centrum Kongresowo-Dydaktycznym UM. W trakcie spotkania zostaną wypożyczone togi, przekazane birety. Na zakończenie tej części zostanie wykonana pamiątkowa fotografia.
- godz. 12.00 – uroczystość Odnowienia Dyplomów w Auli Centrum Kongresowo-Dydaktycznego. Bezpośrednio po Uroczystym Odnowieniu Dyplomów zapraszamy na wykład doc. dr hab. Barbary Biedziak „Od neuronu do zachwytu” (20 min).
- godz. 18.00 – bankiet w restauracji „Estella” w hotelu Instytutu Ochrony Roślin (IOR) przy ul. Węgorka 20, narożnik ul. Grunwaldzkiej.

Administracyjną częścią uroczystości zajmuje się Biuro Organizacji Konferencji i Zjazdów (BOKiZ) Fundacji Uniwersytetu Medycznego przy ul. Tęczowej 3 w Poznaniu. Kontakt: jest Agnieszka Zygmunt, e-mail: agnieszka.zygmunt@bokiz.pl, tel. 61 662 11 20 w.15.

Koszt udziału:

- opłata uczestnictwa dla absolwenta – 200 zł
- opłata dla osób towarzyszących – 50 zł
- bankiet w restauracji „Estella” – 130 zł/osobę

Noclegi:

Rezerwacja noclegu w hotelu IOR (12/13.09.14) w cenach promocyjnych:

Pokój 1-osobowy – 135 zł

Pokój 2-osobowy – 175 zł

Rezerwacji hotelowej należy dokonać indywidualnie w hotelu IOR, powołując się na hasło: „Odnowienie dyplomu”, kontakt p. Magdalena Florek, kierownik recepcji tel. 48 61 8 64 92 00, e-mail: m.florek@hoteliior.pl

Ceny pokoi obowiązują do 15.08.2014. Po tym terminie rezerwacja będzie możliwa w wypadku dostępności miejsc.

Istnieje możliwość skorzystania z noclegów w Domu Studenckim ESKULAP przy ul. Przybyszewskiego, w którym cena dla 1 osoby wynosi 20 zł. Rezerwacji można dokonać, kontaktując się z Agnieszką Zygmunt: BOKiZ: tel 61 662 11 20 w. 15 lub agnieszka.zygmunt@bokiz.pl.

Osoby chętne do wzięcia udziału w uroczystości prosimy o czytelne wypełnienie formularza zgłoszeniowego i odesłanie do na adres Biura Organizacyjnego.

Biuro Organizacji Konferencji i Zjazdów(BOKiZ)

ul. Tęczowa 3, 60-275 Poznań

oraz dokonanie wpłaty na konto:

Nordea Bank Polska S.A. I Oddział w Poznaniu, 56 1440 1286 0000 0000 0214 2988

Fundacja Uniwersytetu Medycznego, Tęczowa 3, 60-275 Poznań, z dopiskiem:

Odnowienie Dyplomów, imię i nazwisko uczestnika,

Zgłoszenia należy przesłać do 13.06.2014 r.

Dokonanie wpłaty będzie potwierdzeniem uczestnictwa w uroczystości.

**Pozdrawiamy i do zobaczenia
Komitet Organizacyjny**

PERYSKOP

onet.pl

w Chambery, wykryto „nowy, dotychczas nieopisany i niemający jeszcze nazwy gatunek enterobakterii”, jak oświadczył przedstawiciel Instytutu, Jean-Claude Manuguerra. Enterobakterie to bakterie żyjące w przewodzie pokarmowym ludzi i zwierząt, a także w glebie i roślinach. Minister zdrowia i spraw socjalnych Marisol Touraine wezwała do wstrzymania prac laboratorium, które wyprodukowało skażone worki, służące m.in. do żywienia pozajelitowego wcześniaków.

– *Nie ustalono jeszcze „miejsca ani sposobu” skażenia worków przez nową bakterię* – dodała Touraine. Zapewniła, że tuż po pojawieniu się pierwszych podejrzeń władze sanitarne postanowiły wycofać z obiegu 137 podejrzanych worków żywieniowych. Wyprodukowało je 28 listopada ub.r. laboratorium Murette. Worki trafiły następnie do siedmiu francuskich szpitali. W poniedziałek francuski wymiar sprawiedliwości wszczął śledztwo w sprawie „nieumyślnego zabójstwa i spowodowania obrażeń, celowego narażania życia oraz produkcji leków bez przestrzegania reguł postępowania”.

– *Będziemy uważnie szukać ewentualnych błędów w całym łańcuchu produkcji, transportu i przechowania tych worków* – powiedział prokurator Marsylii, Brice Robin. Na konferencji prasowej poinformował, że w sześciu spośród dziesięciu zbadanych worków żywieniowych wykryto „rzadką, trudną do zidentyfikowania bakterię, która spowodowała śmierć niemowląt”.

Chloe, Theo i Milie zmarły 6, 7 i 12 grudnia 2013 r. na oddziale ratunkowym noworodków w szpitalu w Chambery. Lekarze uratowali czwarte niemowlę, które miało identyczne objawy.

Rośnie liczba zarażonych śmiertelnie groźnym wirusem

Kolejnych pięć osób zarażo się groźnym wirusem MERS-CoV – podała Światowa Organizacja Zdrowia (WHO), na którą powołuje się „Russia Today”. To oznacza, że w sumie odnotowano już 176 przypadków.

PERYSKOP onet.pl

Do tej pory zmarło 74 chorych. Wirus MERS-Cov (*Middle East Respiratory Syndrom*) pojawił się w 2012 r. w Arabii Saudyjskiej i to w tym kraju odnotowano większość przypadków zachorowania. Chorych zarejestrowano też w Europie (Francja, Wielka Brytania, Niemcy, Włochy) oraz w Afryce (Tunezja). Eksperci podkreślają, że choć liczba zarażonych jest stosunkowo niewielka, to niepokojąca jest wysokość wskaźnika zgonów. Na razie bowiem oscyluje on wokół 40–50%.

W zeszłym roku WHO podała, że MERS jeszcze nie osiągnął możliwości spowodowania pandemii, mimo to jednak zaleciła, by państwa zagrożone wirusem opracowały plany kontroli masowych zgromadzeń. Głośno było także o znaczącym obniżeniu liczby wiz do Arabii Saudyjskiej podczas pielgrzymki do Mekki, co również miało związek z obawami przed rozprzestrzenieniem się wirusa.

Wirus MERS przenosi się najprawdopodobniej drogą kropelkową. Większość chorych zarażała się nim od innych ludzi, ale niektórzy zachorowali po kontakcie ze zwierzętami. Naukowcy przypuszczali, że MERS może być przenoszony przez wielbłądy lub nietoperze. Teraz jednak przypomnieli, by zachować dużą ostrożność także w kontakcie ze zwierzętami hodowlanymi.

Uczeni wiedzą, że MERS, podobnie jak SARS, należy do grupy tzw. koronawirusów. Również objawy są podobne. Początkowo przypominają grypę. W ciągu tygodnia chory poważnie zapada na zapalenie płuc, któremu towarzyszą ciężkie zaburzenia oddychania. Do tego może dojść niewydolność nerek. Wirus SARS wywołał przed blisko dziesięcioma laty pandemię, która pochłonęła 800 ofiar śmiertelnych.

Lekarze przeszczepili dziewięciu kobietom macice

– *Szwedzcy lekarze pomyślnie przeszczepili dziewięciu kobietom pobrane od krewnych macice. Kobiety mają wkrótce zająć w ciążę* – poinformował dr Mats Brannstroem z Uniwersytetu w Goeteborgu. Kobiety urodziły się

Dawka informacji

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

Pełni obowiązki dyrektora

Rafał Fonferek-Szuca od dziś (2 stycznia 2014 r. – dop. red.) pełni obowiązki dyrektora Szpitala Specjalistycznego w Pile. Na stanowisku zastąpił on Teresę Kwiecińską-Koźmińską, która poprosiła o rozwiązanie umowy o pracę. Dotychczasowa dyrektorka od pewnego czasu korzystała ze zwolnienia lekarskiego, dlatego też jej obowiązki w tym czasie przejął zastępca, a więc Rafał Fonferek-Szuca. Szpital przez pewien czas znajdował się więc w swego rodzaju zawieszeniu, ale po ostatecznej decyzji o złożeniu wypowiedzenia przez Teresę Kwiecińską-Koźmińską wszystko stało się jasne i przejrzyste.

– *30 grudnia pani dyrektor Teresa Kwiecińska-Koźmińska złożyła na moje ręce wniosek o rozwiązanie stosunku pracy za trzymiesięcznym wypowiedzeniem, bez konieczności świadczenia pracy w związku z zamiarem przejścia na emeryturę. Następnego dnia, czyli 31 grudnia, Zarząd Powiatu na swoim posiedzeniu zaakceptował ten wniosek i jednocześnie podjął uchwałę o powierzeniu obowiązków na te trzy miesiące dotychczasowemu zastępcy, panu doktorowi Rafałowi Fonferek-Szuca* – wyjaśnił starosta pilski Mirosław Mantaj.

Zgodnie z obowiązującym prawem, po rozwiązaniu umowy z panią dyrektorką, a więc pod koniec marca, Zarząd Powiatu będzie miał do dwóch miesięcy na rozpisanie konkursu na stanowisko dyrektora Szpitala Specjalistycznego w Pile, a później kolejne dwa na jego rozstrzygnięcie. Rafał Fonferek-Szuca funkcję dyrektorki placówki będzie sprawował więc przez minimum sześć miesięcy, a niewykluczone, że znacznie dłużej, gdyż przygotowuje się on do startu we wspomnianym konkursie.

MARCIN KRÓL
WWW.MOJA.PILA.PL

Gry, maskotki i poduszki

Kilkudziesięciu uczniów z „Małego Wolontariatu” odwiedziło małych pacjentów Szpitala Klinicznego im. K. Jonschera w Poznaniu. Akcję wsparł wicewojewoda wielkopolski Przemysław Pacia oraz wolontariusze z Wielkopolskiego Urzędu Wojewódzkiego i Grupy ENEA. Pacjenci dostali w prezencie między innymi gry planszowe i maskotki, które wolontariusze zebrali w ramach akcji „Świąteczna gra” w WUW w Poznaniu. Dzieci otrzymały także bajecznie kolorowe poduszki przygotowane przez panią Cecylię, wolontariuszkę z Elbląga. Wolontariusze przygotowali również występy artystyczne dla najmłodszych.

Program „Mały Wolontariat” został zainaugurowany we wrześniu 2013 r. Ma on być platformą wymiany doświadczeń, ma rozwijać wrażliwość społeczną i umiejętności pomagania. Do programu mogą przystąpić szkoły i przedszkola.

WWW.POZNAN.UW.GOV.PL

Uwzględniono opinię konsultanta

Informuję, że nie zmniejszono nakładów finansowych na opiekę nad noworodkami w 2014 r. Warto przypomnieć, że mimo znaczącego spadku liczby urodzeń nakłady finansowe na oddziały neonatologii wzrosły z 1,19 mld zł w 2009 r. do 1,25 mld zł w 2012 r. Z nadsyłanych przez szpitale sprawozdań wynika, że udział liczby hospitalizacji patologii noworodka wzrósł w stosunku do ogólnej liczby hospitalizacji noworodków z 37,25% w 2009 r. do 46,93% w I półroczu 2013 r. Przeprowadzone przez NFZ analizy wykazały, że część standardowo przeprowa-

Andrzej Piechocki

dzanych procedur była wykorzystywana przez świadczeniodawców do rozliczania według wyżej wycenionej grupy JGP. Podobnie zaliczano żółtaczkę fizjologiczną jako stan patologiczny.

Zarządzenie prezesa NFZ uniemożliwia taką praktykę. Nie jest jednak prawdą, że zlikwidowano możliwość wykonywania poszczególnych procedur medycznych. W dalszym ciągu będą wykonywane i rozliczane w ramach podpisanych przez oddziały neonatologiczne kontraktów. W wyniku konsultacji dotyczących projektu zarządzenia uwzględniono opinię konsultanta krajowego, umożliwiając rozliczanie procedury fototerapii noworodka w przedłużającej się żółtaczce w ramach grupy patologii noworodka. Uzgodniono również rozpoczęcie prac nad utworzeniem dodatkowej grupy – kompleksowej diagnostyki noworodka, w celu wykluczenia powikłań okołoporodowych. Powinno to przyczynić się do właściwego rozliczania diagnostyki noworodków w wysokospecjalistycznych oddziałach, a zapobiec dalszemu procesowi nieuzasadnionej medycznie kwalifikacji patologii noworodka.

ANDRZEJ TROSYŃSKI
RZECZNIK PRASOWY – WWW.NFZ.GOV.PL

Ministerialne odznaczenia

W poznańskim szpitalu Ministerstwa Spraw Wewnętrznych im. prof. L. Bierkowskiego odbyło się uroczyste otwarcie nowego oddziału chorób wewnętrznych i kardiologii z pododdziałem diagnostyki kardiologicznej. Poświęcił go metropolita poznański abp Stanisław Gądecki. – *Choć mamy trudne dla służby zdrowia czasy, to nasz szpital konsekwentnie zmierza do celu, który już dawno temu sobie wyznaczył* – mówił podczas uroczystości Przemysław Daroszewski, dyrektor SP ZOZ MSW im. prof. L. Bierkowskiego w Poznaniu. – *Zgodnie z rozporządzeniem ministra zdrowia, do 2016 roku musimy dostosować placówkę do szeregu wymogów.*

Podczas otwarcia oddziału wicewojewoda Przemysław Pacia wręczył też czwórcie lekarzy ze szpitala MSW ministerialne odznaczenia „Zasługi dla Ochrony Zdrowia”. Otrzymali je: kardiolog dr Irena Piszczek, prof. Paweł Chęciński, kierownik Kliniki Chirurgii Ogólnej i Naczyniowej oraz Angiologii szpitala MSW, prof. Radosław Kaźmierski, kierownik Kliniki Neurologii i Chorób Naczyniowych Układu Nerwowego, oraz dr Zbyszek Szymanowski, zastępca dyrektora ds. medycznych.

PEJ
WWW.GLOSWIELKOPOLSKI.PL

701 ciąży

W 2013 r. do rządowego programu leczenia niepłodności metodą zapłodnienia pozaustrojowego zgłosiło się ponad 8000 par, a ponad 5500 z nich zostało zakwalifikowanych do leczenia. Obecnie na pierwszą wizytę u realizatora czeka 2348 par, a 4583 rozpoczęło już leczenie. Wiele par oczekuje już dziecka – do Rejestru Medycznie Wspomaganej Prokreacji przekazano informacje o 701 ciążach, które zostały potwierdzone klinicznie. Ponad 650 z nich to ciążę pojedyncze. Pacjenci, którzy zostali zakwalifikowani w 2013 r. i oczekują na rozpoczęcie leczenia, będą leczeni w tym roku.

WWW.MZ.GOV.PL

O każdej porze dnia i nocy

Decyzją prezesa Urzędu Lotnictwa Cywilnego z 3 grudnia 2013 r., lądowisko dla śmigłowców sanitarnych w Śremie wpisano do ewidencji lądowisk pod numerem 248. Od 12 grudnia lądowisko widnieje też w wykazie lądowisk Lotniczego Pogotowia Ratunkowego. Lądowisko przyszpitalne jest przystosowane do startów i lądowań śmigłowców ratownictwa medycznego o każdej porze dnia i nocy.

WWW.SZPITALWSREMIE.PL

PERYSKOP

onet.pl

bez macicy lub miały ją usuniętą z powodu raka szyjki tego organu. Większość z nich ma około 30 lat. Biorą udział w medycznym eksperymencie mającym wykazać, czy możliwa jest transplantacja macicy, tak aby kobiety mogły urodzić dzieci.

– *To jest nowy rodzaj chirurgii. Nie mieliśmy podręczników, aby się go nauczyć* – powiedział dr Brannstroem, kierownik Wydziału Położnictwa i Ginekologii Uniwersytetu w Goeteborgu w wywiadzie dla agencji AP.

W przyszłym miesiącu wraz z kolegami ma przeprowadzić pierwszy wykład na temat transplantacji macicy. Lekarze planują też opublikowanie wkrótce raportu naukowego na temat swego osiągnięcia. Doktor Brannstroem poinformował, że dziewięć pacjentek po transplantacji czuje się dobrze i część z nich miała po sześciu tygodniach od operacji miesiączkę, co stanowi znak, że macica jest zdrowa i funkcjonuje. Zarówno biorczynie, jak i dawczynie organu w dobrej formie opuściły szpital. Transplantację rozpoczęto we wrześniu 2012 r.

Dawczyniami były matki i krewne. Początkowo planowano dokonać 10 przeszczepów, lecz okazało się, że jedna z kobiet nie mogła być poddana operacji z powodów medycznych.

Podczas transplantacji macicy nie łączono z jajowodami, więc kobiety nie mogą w sposób naturalny zajść w ciążę. Mają one jednak swoje jajniki i mogą produkować jajeczka. Przed operacją pobrano od nich komórki jajowe, które zostały zapłodnione metodą pozaustrojową. Zarodki zostały zamrożone i lekarze planują wszczepić je do macicy, co umożliwi kobietom posiadanie własnych biologicznych dzieci. Po maksymalnie dwóch ciążach macica będzie usuwana i kobieta będzie mogła przestać brać lekarstwa zapobiegające odrzuceniu przeszczepu. Lekarstwa te mogą powodować zwiększenie ciśnienia krwi, obrzęki i cukrzycę, a także wzrost ryzyka zachorowania na raka. Doktor Brannstroem ostrzegł, że metoda ta nie gwarantuje posiadania dzieci, lecz wyraził optymizm.

– *Ta metoda może doprowadzić do posiadania dziecka, lecz nie ma na to gwarancji. Jest pewne, że kobiety te*

wniosą w swój wkład w rozwój nauki – dodał lekarz.

Szwedzcy naukowcy wcześniej donosili o pomyślnych transplantacjach macicy u takich zwierząt, jak myszy, owce i pawiany.

Trzydzieści jeden lat z cudzym sercem

Siedemdziesięcioletni John McCafferty, któremu przeszczepiono serce w 1982 r., ustanowił nowy transplantologiczny rekord Guinnessa – informuje serwis „BBC News/Health”. Poprzedni rekordzista – Amerykanin Tony Huesman – zmarł w 2009 r. Miał 51 lat. Z przeszczepionym sercem żył 30 lat, 11 miesięcy i 11 dni. Operację ratującą życie McCafferty’ego przeprowadził 20 października 1982 r. w Harefield Hospital w Middlesex światowej sławy chirurg Sir Magdi Yacoub. Lekarze oceniali wówczas, że pacjent ma szansę przeżyć pięć lat. Przeszczep był konieczny, ponieważ u 39-letniego wówczas Johna rozpoznano kardiomiopatię rozstrzeniową – jedną z najczęstszych przyczyn niewydolności serca. Wskutek zbytniego ścieńczenia mięśnia sercowego serce ulega osłabieniu i powiększeniu, tracąc zdolność do skutecznego pompowania krwi. Sam rekordzista uważa, że jego przypadek daje nadzieję pacjentom oczekującym na przeszczep oraz tym, którym już przeszczepiono narządy. – *Radzę zawsze z nadzieją patrzeć w przyszłość, mieć pozytywnie nastawienie i oczywiście postępować zgodnie z zaleceniami lekarzy* – powiedział BBC. Pierwszą w historii udaną operację przeszczepu serca przeprowadził w 1967 r. w Republice Południowej Afryki prof. Christiaan Neethling Barnard wraz z zespołem 30 lekarzy ze szpitala Groote Schuur w Kapsztadzie. Jego pacjent – 54-letni Louis Washkansky – przeżył z przeszczepionym sercem tylko 18 dni. W Polsce najdłużej żyjącym pacjentem z przeszczepionym sercem jest 83-letni Tadeusz Żytkiewicz. W roku 1986 prof. Zbigniew Religa podjął decyzję o przeszczepie, mimo że pacjent miał już 61 lat i zabieg wydawał się mieć niewielkie szanse powodzenia.

Pierwsze tegoroczne zmiany w NFZ

Pojawiły się procedury o innych kodach! W nowych umowach elektronicznych na 2014 r. już są. Należy uważać więc na te zmiany przy opisywaniu świadczeń w księgach, kartotece i sprawozdaniach. Tabela zmian pochodzi ze strony „Autonomia stomatologów”.

NIKTÓRE RÓŻNICE W KODACH ŚWIADCZEŃ POMIĘDZY KATALOGAMI

STARY KATALOG				NOWY KATALOG OD 1.01.2014			
23.1601	5.13.00.2316010	usunięcie zębów nazębnych za każdą 1/2 łuku zębowego 1 raz w okresie 12 miesięcy w obrębie całego uzębienia	23.1601	5.13.00.2316010	Usunięcie zębów nazębnych z 1/2 łuku zębowego	Świadczenie jest udzielane 1 raz w roku kalendarzowym w obrębie całego uzębienia.	
TAKA SAMA RÓŻNICA-RAZ NA 12M-CY/RAZ W ROKU KALEND DOTYCZY LIMITU 2 ZDJĘĆ RTG							
23.1601**la***	5.13.00.2316011	usunięcie zębów nazębnych nie częściej niż 1 raz na 6 miesięcy w obrębie całego uzębienia	23.1602	5.13.00.2316020	Usunięcie zębów nazębnych ze wszystkich łuków	Świadczenie jest udzielane nie częściej niż 1 raz na 6 miesięcy, w obrębie całego uzębienia.	
23.1501*	5.13.00.2315011	całkowite opracowanie i odbudowa ubytku zęba mlecznego	23.1108	5.13.00.2311080	Wypełnienie ubytku korony zęba mlecznego		
23.1610	5.13.00.2316100	chirurgiczne zaopatrzenie małej rany obejmujące do trzech zębodółów łącznie ze szwem	23.1809	5.13.00.2318090	Chirurgiczne zaopatrzenie małej rany obejmującej do 3 zębodółów wyłącznie ze szwem		
23.1613	5.13.00.2316130	zatkanie jamy ustnej przez podwiązanie, podkucie naczyń – jako zabieg odrębny	23.1614	5.13.00.2316140	Zatkanie jamy ustnej przez podwiązanie, podkucie naczyń bądź zatkanie kością		
23.1703	5.13.00.2317030	usunięcie zęba przez dłurowanie wewnątrzzębodołowe przy zastosowaniu wiertła, dźwigni	23.17	5.13.00.2317000	Chirurgiczne usunięcie zęba	Świadczenie obejmuje usunięcie zęba z przez dłurowanie wewnątrzzębodołowe zastosowaniem wiertła i dźwigni. Świadczenie nie obejmuje odpowiedniego znieczulenia.	

Kanonizacja bł. Jana Pawła II

23.04–02.05.2014 r.

Wielkopolska Izba Lekarska zaprasza na kanonizację bł. Jana Pawła II połączoną z weekendem majowym we Włoszech. Wyjazd zorganizowano dla członków Wielkopolskiej Izby Lekarskiej, ich rodzin oraz znajomych. Istnieje również możliwość wyjazdu na kanonizację bł. Jana Pawła II wraz z lotniczą Pielgrzymką Archidiecezjalną.

Program ramowy:

■ DZIEŃ 1: POLSKA – CZECHY

■ DZIEŃ 2: TRANSFER DO WŁOCH

■ DZIEŃ 3: ASYŻ

Przejazd do Asyżu – bazylika św. Franciszka, spacer uliczkami średniowiecznego Asyżu, bazylika św. Klary.

■ DZIEŃ 4-5: RZYM

Przejazd do Rzymu: udział w uroczystościach kanonizacyjnych bł. Jana Pawła II. UWAGA: Zwiedzanie Rzymu dostosowane do uroczystości kanonizacyjnych. (Bazylika św. Piotra, Rzym starożytny, Rzym barokowy).

■ DZIEŃ 6: ORVIETO – SIENA

Przejazd do Orvieto: katedra z kaplicą św. Mszy Bolseńskiej, następnie Siena – miasto św. Katarzyny – dom św. Katarzyny, Campo, na którym odbywa się słynne palio. Katedra. 2 noclegi w Montecatini-Terme.

■ DZIEŃ 7: PIZA – FLORENCJA

Przejazd do Pizy; plac Cudów: katedra, Krzywa Wieża, Baptysterium, następnie Florencja: kościół S. Croce, Katedra S. Maria del Fiore, Most Złotników.

■ DZIEŃ 8: BOLONIA – WERONA

Przejazd do Bolonii – kościół św. Dominika, fontanna Neptuna, wieże, Uniwersytet Boloński, następnie Werona: Arena, grobowce Scaligierich, kościół S. Maria della Antica, balkon Julii.

■ DZIEŃ 9: PADWA – WENECJA

Od rana zwiedzanie Padwy: Bazylika św. Antoniego, Prato della Valle. Przejazd do Wenecji, w programie zwiedzania: bazylika św. Marka, Pałac Dożów (zewnątrz), Most Westchnień, wieża zegarowa, dzwonnica św. Marka, most Rialto. Przejazd na nocleg.

■ DZIEŃ 10: Po śniadaniu przejazd do Polski.

UWAGA – KOLEJNOŚĆ ZWIEDZANIA MOŻE ULEC ZMIANIE.

Świadczenia w cenie podstawowej:

- 9 noclegów w hotelach klasy turystycznej 3*. Pokoje 2- i 3-osobowe z łazienkami, pok. 1-osobowy za dopłatą: 800 zł
- wyżywienie: 9 śniadań wzmocnionych i 9 obiadokolacji, napoje do obiadokolacji dodatkowo płatne
- ubezpieczenie KL do 15 000 euro i NW i bagaż do 1000 zł
- przejazd komfortowym autokarem; w autokarze kawa, herbata, napoje za złotówki
- opieka pilota na całej trasie

Wydatki programowe:

Na wydatki programowe należy przygotować ok. 90 euro (bilety wstępu, miejscowi przewodnicy, wjazdy do miast, komunikacja miejska, barka w Wenecji).

Cena: 2395 zł

Lotnicza Pielgrzymka Archidiecezjalna:

Cena: 2130 zł + 430 euro.

Szczegółowe informacje oraz programy na stronie internetowej Wielkopolskiej Izby Lekarskiej (<http://www.wil.home.pl/>) w dziale „Po pracy/Wycieczki”

W przypadku dodatkowych pytań lub zainteresowania proszę o kontakt mailowy: biuro@wil.org.pl lub telefoniczny: 783 993 900.

Jan Skrobisz

PERYSKOP

onet.pl

Na świecie znów pojawiają się ogniska polio

Na świecie znów pojawiają się ogniska groźnej choroby – polio. Niepokoi to ekspertów, którzy starają się nie dopuścić do rozprzestrzenienia się infekcji. Szczepionki przeciw polio są w wielu krajach, także w Polsce, obowiązkowe. Chorobę niemal udało się wyćpić, ale w kilku miejscach świata ciągle pojawiają się nowe ogniska. Na przykład w Pakistanie, gdzie ekstremiści nie chcą dopuścić do szczepień. Polio pojawiło się też w Syrii oraz w Rogu Afryki, gdzie jest wielu niezaszczepionych somalijskich uchodźców. Pracownicy ONZ usiłują tam zaszczepić 34 miliony ludzi. Polio to groźna choroba, która atakuje wszystkich, głównie małe dzieci. Zakażenie może prowadzić do nieodwracalnego paraliżu, w rzadkich przypadkach do śmierci.

Amerykańscy eksperci ogłosili koniec witamin w tabletkach

Ostatecznie ogłaszamy, że zażywanie witamin i mikroelementów w tabletkach to strata pieniędzy, ponieważ nie daje żadnych korzyści zdrowotnych: nie chroni przed chorobami, a może być nawet szkodliwe – piszą autorzy raportu w piśmie „Annals of Internal Medicine”.

Raport opracowali eksperci panelu doradczego amerykańskiego rządu *U.S. Preventive Services Task Force*, którzy przeanalizowali 27 badań dotyczących suplementów diety. Twierdzą oni, że nie znaleźli żadnych dowodów na to, że chronią one przed takimi schorzeniami, jak choroby serca i nowotwory. Nie przedłużają życia i nie spowalniają również rozwoju demencji i innych chorób mózgu. Jeden z autorów raportu prof. Edgar Miller z Johns Hopkins University w Baltimore podkreśla, że publikowane od wielu lat kolejne badania podważają jakiegokolwiek zalety zdrowotne preparatów wielowitaminowych. Wiele osób woli jednak po nie sięgać, ponieważ wydaje się im, że ich dieta nie zapewnia odpowiedniej ilości składników pokarmowych. Na ogół

PERYSKOP **onet.pl**

nie jest to prawda – w krajach uprzemysłowionych rzadko zdarzają się niedobory witamin. Autorzy raporty podkreślają, że od dawna dyskutowaną przydatność suplementacji witaminowej uważają za zamkniętą – nie daje ona żadnej korzyści zdrowotnej, a może być niekiedy szkodliwa. Niektóre badania sugerują nawet, że duże dawki witaminy A, beta-karotenu oraz witaminy B zwiększają ryzyko zgonu. Sprzedaż witamin w tabletkach wciąż jednak rośnie – w USA w 2010 r. sięgnęła ona 28 mld dolarów. Podobnie jest w Unii Europejskiej. Po suplementy chętnie sięgają również Polacy. Z badań przedstawionych podczas V Międzynarodowego Forum Suplementów Diety wynika, że 22% naszych rodaków zażywało przynajmniej jeden suplement diety, z czego 29% badanych sięgało po niego przez co najmniej 12 miesięcy. Według dr Katarzyny Stoś z Instytutu Żywności i Żywności w Warszawie, największe zainteresowanie dodatkami do żywności obserwuje się w dużych miastach. Ocenia się, że przyjmuje je 25–75% mieszkańców aglomeracji Warszawskiej – powiedziała podczas Forum. Autor najnowszego raportu prof. Miller uważa, że zainteresowanie konsumentów suplementami diety napędza przemysł farmaceutyczny, który przekonuje, że w organizmie wielu osób występuje niedobór witamin i mikroelementów. Dodaje, że badania tego nie potwierdzają.

Cud narodzin i medyczny rekord w Neapolu

Prawdziwy cud narodzin – tak lekarze z Neapolu mówią o przyjściu na świat dziewczynki, której matka od 4 miesięcy jest w śpiączce po postrzale z broni palnej. Uważa się nawet, że ze względu na długość ciąży w tym stanie, to rekordowy przypadek na świecie. Kiedy 25-letnia mieszkanka Pignano na południu Włoch, Carolina Sepe, została w sierpniu ciężko zraniona w głowę w rezultacie strzału z broni palnej oddanego z bliskiej odległości, była w 15. tygodniu ciąży. Strzały oddał do całej jej rodziny sąsiad, a powodem

Problemy medyczno-diagnostyczne w praktyce

W Poznaniu odbyła się Ogólnopolska Konferencja Naukowa „Problemy medyczno-diagnostyczne w praktyce” pod honorowym patronatem prof. dr hab. Jacka Wysockiego, JM Rektora Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu. W tym roku było to już 8. spotkanie klinicyстів, lekarzy chorób zakaźnych, mikrobiologów i diagnostów laboratoryjnych.

W 8. Ogólnopolskiej Konferencji Naukowej „Problemy medyczno-diagnostyczne w praktyce”, która odbyła się 13 grudnia 2013 r. w Poznaniu w siedzibie Poznańskiego Towarzystwa Przyjaciół Nauk, udział wzięło ponad 100 osób. Obecni byli również studenci, w tym anglojęzyczni, Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu. Konferencję zorganizowali: Katedra i Zakład Mikrobiologii Lekarskiej Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu, Komisja Medycyny Laboratoryjno-Klinicznej PTPN, Oddział Poznański Polskiego Towarzystwa Epidemiologów i Lekarzy Chorób Zakaźnych oraz firma Schülke Polska.

Uroczystego otwarcia dokonał JM Rektor Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu, prof. dr hab. Jacek Wysocki. JM Rektor zwrócił uwagę na znaczenie podjętego tematu dla zdrowia publicznego. Jednocześnie pogratulował organizatorom wytrwałości w kontynuacji grudniowych

ogólnopolskich spotkań naukowo-szkoleniowych, które stały się już tradycją.

Profesorowie Jacek Wysocki i Andrzej Szkaradkiewicz złożyli gratulacje oraz wręczyli róże nowym specjalistom z mikrobiologii: dr Agnieszce Zeidler i Monice Lisieckiej.

Konferencję poprzedził przedświąteczny koncert fortepianowo-skrzypcowo-wiolonczelinowy w wykonaniu niezwykle utalentowanych studentów Akademii Muzycznej w Poznaniu. Usłyszeliśmy m.in. trio fortepianowe c-moll op. 1 nr 3 Ludwiga van Beethovena. Koncert zakończył zbiór najpiękniejszych koled.

Profesor Ryszard Żaba, kierownik Zakładu Dermatologii i Wenerologii Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu, w interesującym wykładzie „Choroby przenoszone drogą płciową” przedstawił aktualne dane epidemiologiczne oraz nowe rekomendacje dotyczące diagnostyki i leczenia ww. chorób. Według danych Światowej Organizacji Zdrowia ponad milion osób dziennie ulega zakażeniu chorobą weneryczną, ponad 500 mln osób choruje na jedną z 4 chorób przenoszonych drogą płciową (chlamydia, rzeżączka, kiła i rzesistkowica), 530 milionów osób ma opryszczkę narządów płciowych (HSV2), a ponad 290 milionów kobiet jest zakażona wirusem brodawczaka ludzkiego (HPV). Profesor Żaba przedstawił również w aspekcie historycznym wkład polskich uczonych w poznawanie patogenów przenoszonych drogą płciową.

Dwie wyjątkowe operacje

Iznów w mediach głośno było o dwóch wyjątkowych operacjach przeprowadzonych w Poznaniu. U jednej pacjentki po raz drugi w Europie zrekonstruowana została krtań z użyciem płata wolnego okostnowo-kostnego z nasady kości udowej, u drugiej – po raz pierwszy w Polsce, endoproteza typu Lumic została zamocowana do kręgosłupa. – *Ten płat jest wykorzystywany głównie przez chi-*

rurgów szczękowo-twarzowych – powiedział „Głowski Wielkopolskiemu” prof. Witold Szyfter, kierownik Katedry i Kliniki Otolaryngologii Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu, mieszczących się w szpitalu przy ul. Przybyszewskiego. – *O ile na przykład austriaccy specjaliści (prof. Alexander Gaggl i dr Heinz Buerger z Kliniki Chirurgii Szczękowo-Twarzowej w Salzburgu – dop. red.), którzy towarzyszą nam podczas operacji w Poznaniu,*



W kolejnym wykładzie, zatytułowanym „Szczepionki w ruchu międzynarodowym”, dr Hubert Rokossowski z Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Poznaniu omówił zagrożenia zdrowotne związane z podróżami. Ponadto dr Rokossowski przedstawił możliwości zapobiegania chorobom poprzez stosowanie szczepień, a także aktualne wymagania sanitarne dotyczące podróżujących, w szczególności do krajów Afryki, Azji Południowo-Wschodniej i Ameryki Południowej.

Temat szczepień kontynuował dr hab. Tomasz Karpiński z Katedry i Zakładu Mikrobiologii Lekarskiej Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu, w wykładzie „Perspektywy zastosowania roślinnych szczepionek transgenicznych”. Usłyszeliśmy o wadach szczepionek klasycznych, możliwościach produkcji alternatywnych szczepionek w roślinach oraz dotychczasowych sukcesach w badaniach nad szczepionkami roślinnymi. Jednocześnie zostały przedstawione wady i – pomimo dużych nadziei – niepewna przyszłość szczepionek roślinnych.

Doktor Izabela Chudzicka-Strugała z Katedry i Zakładu Mikrobiologii Le-

karskiej Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu zaprezentowała „Misyjne doświadczenia lekarza – doświadczenia własne” z pełnych pracy i zaangażowania misyjnych „wakacji” na indonezyjskich wyspach Jawie i Bali. Doktor w obszernej dokumentacji fotograficznej ukazała zarówno piękno tropikalnej przyrody, jak i liczne, ciekawe przypadki chorób zakaźnych i pasożytniczych u tamtejszej ludności, ze szczególnym uwzględnieniem zmian okulistycznych.

Ostatnią prezentację „Nowoczesne rozwiązania w profilaktyce i zwalczaniu zakażeń miejscowych błon śluzowych, ran i skóry” przedstawił Jędrzej Gromadecki z firmy Schülke Polska, podsumowując najnowsze badania dotyczące skuteczności antyseptyków i wytyczne ich zastosowania w praktyce medycznej.

Prezentowane tematy wywołały żywą dyskusję, głównie podczas poczęstunku. Na zakończenie konferencji prof. Andrzej Szkaradkiewicz i dr Izabela Chudzicka-Strugała złożyli uczestnikom życzenia radosnych świąt Bożego Narodzenia oraz tylko dobrych dni w roku 2014.

DR HAB. MED. TOMASZ KARPIŃSKI

wykorzystywali już ten płat do rekonstrukcji szczęki czy żuchwy, to nigdy do odtworzenia krtani. My zrobiliśmy to po raz pierwszy w Europie w sierpniu. Widząc bardzo dobry efekt leczniczy, postanowiliśmy teraz wykonać ten sam zabieg.

Na czym polegała wyjątkowość drugiej operacji? – *Podczas zakładania pierwszej endoprotezy w 2011 r. lekarze nie usunęli w całości nowotworu. Mięsak niszczył więc kość dalej. W efekcie panewka endoprotezy zaczęła się ruszać, a potem po prostu wpadła do miednicy – opowiada „Gazecie Wyborczej” dr Jerzy Nazar, ordynator*

Oddziału Ortopedii i Traumatologii Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego szpitala przy ul. Grunwaldzkiej (dawnego 111 wojskowego). – *Musieliśmy więc usunąć całą zaatakowaną przez nowotwór kość, a w tym wypadku była to większa część kości biodrowej, a także część kości łonowej i kulszowej. No i trzeba było zrekonstruować staw. Endoprotezę przymocowaliśmy do kręgosłupa, a dokładnie do kości krzyżowej. Przy okazji wyrównaliśmy długość kończyn, bo wcześniej pacjentka miała chorobę nogę o 3 cm krótszą – dodał dr Nazar. (AP)*

sprzeczek była stłuczka samochodowa. W rezultacie strzelaniny zginął wtedy ojciec kobiety, której mózg zdaniem lekarzy już nie funkcjonuje i nie daje nadziei na poprawę. Od chwili strzelaniny do narodzin dziecka minęło 117 dni. Tak długo lekarzom z neapolitańskiego szpitala Cardarelli udało się utrzymywać ciężą kobietę. Dziewczynka, której ojciec nadał imię Maria, urodziła się 19 grudnia, w siódmym miesiącu ciąży. Waży 1,9 kilograma. Lekarze przyznali, że przez cztery miesiące życia płodowego dziewczynka ze względu na stan matki przeszła setki badań i poddawana była cały czas złożonym terapiom. Cesarskie cięcie przyspieszono, by dziecko nie musiało dalej przyjmować leków, które podawane są cały czas jej matce. Stan dziecka określa się jako dobry. Przez cały czas normalnie się rozwijało.

– *To niebywały, nadzwyczajny rezultat – powiedzieli neonatolodzy z Neapolu. Podkreśla się, że to pierwszy na świecie przypadek narodzin dziecka, którego matka przez większość ciąży była w stanie śpiączki.*

Włoskie media przytaczają przypadki opisane przez światową literaturę medyczną. Według tych danych poprzedni rekord długości utrzymania ciąży w stanie śpiączki to 107 dni. Na Węgrzech w tym roku ciężarna kobieta była w śpiączce także od 15 tygodnia, tak jak matka Marii, ale jej dziecko urodziło się po 90 dniach.

Czy krzew wyleczy raka piersi?

To może być przełom w leczeniu raka piersi. Chilijscy naukowcy zbadali krzew rosnący w chilijskich i peruwiańskich Andach, odkrywając jego właściwości antyrakowe. Chachacoma (czyt. ciaciakoma) rośnie na wysokości 3700 m n.p.m. w północnych Andach, na terytorium Chile, Peru i Argentyny. Krzak od wieków wykorzystywany jest przez tubylców w walce z chorobą wysokościową. Dwuletnie badania przeprowadzone przez związek naukowców kilku chilijskich uniwersytetów potwierdziły właściwości antyrakowe rośliny. Najlepsze rezultaty osiągnięto w przypadku raka piersi.

Pod znakiem Jurasza

Uroczystość otwarcia nowoczesnej sali operacyjnej – hybrydowej – w Szpitalu Klinicznym Przemienienia Pańskiego przy ul. Długiej odbyła się 9 stycznia. W ośrodku tym, który jest w stanie zabezpieczyć kompleksowo potrzeby sercowo-naczyniowe mieszkańców naszego regionu, wzbogacona została możliwość działalności interdyscyplinarnej zespołów: chirurgii naczyniowej (z prof. Grzegorzem Oszkiniem), kardiochirurgicznego (z prof. Markiem Jemielitym) oraz kardiologicznego (z prof. Stefanem Grajkiem). Ministerstwo przekazało na ten cel 1,7 mln zł. Szpital musiał wyasygnować milion złotych. Kompleksowe wyposażenie sali pozwoli na wykonanie najbardziej złożonych zabiegów, przede wszystkim endowaskularnych, z możliwością konwersji do operacji tradycyjnych – wszystko w jednym miejscu.

Sala nosić będzie imię prof. Antoniego Tomasza Jurasza, który był zapewne jednym z najwybitniejszych polskich chirurgów, kierując Katedrą Chirurgii w szpitalu przy ul. Długiej od 1923 do 1939 r. Wspominając historię życia tego patrona, nie sposób ulec urokowi jego wybitnej osobowości i wizji, jaką umiał roztaczać przed innymi na kolejnych etapach życia.

Zręby historii związanej z prof. Juraszem przestawił podczas wspomnianej uroczystości nasz nestor, prof. Stanisław Zapalski. Powrócił do wspomnień również w dniu następnym, 10 stycznia, gdy w kościółku Przemienienia Pańskiego odbywało się Medyczne Kolędowanie, współorganizowane z Wielkopolską Izbą Lekarską. Śpiewał wówczas chór Arion pod batutą Macieja Grosza. Po zakończeniu spotkania w kościele, chór wykonał dyskretnie kilka kolęd w holu Kliniki Kardiologii.

SZCZEPAN COFTA



Goście zwiedzający salę hybrydową



Profesorowie Grzegorz Oszkinis oraz Stanisław Zapalski podczas odsłonięcia tablicy pamiątkowej poświęconej prof. dr. hab. med. Antoniemu Juraszowi



Profesor Stanisław Zapalski oraz chór męski Arion

Medyczny kalendarz z Długiej

Już po raz bodajże dziesiąty został wydany kalendarz Szpitala Klinicznego Przemienienia Pańskiego, przygotowany tym razem przy współpracy Katedry i Zakładu Historii Nauk Medycznych Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu.

Nawiązuje on do „Nowin Lekarskich”, pierwszego w zaborze pruskim czasopisma lekarskiego wydawanego w języku polskim, powstałego przed 125 laty. Stanowiło ono organ prasowy Wydziału Lekarskiego Towarzystwa Przyjaciół Nauk w Poznaniu. Jego redaktorami naczelnymi byli tak zasłużeni dla środowiska poznańskiego lekarze, jak Ignacy Zielewicz, Heliodor Święcicki czy Karol Jonscher. Znaczącą część wkładu w „No-

winy Lekarskie” miało środowisko medyczne skupione w szpitalu przy Długiej.

Na kolejnych stronach kalendarza przytaczane są bardzo krótkie fragmenty tekstów, które nie mają charakteru naukowego. Obrazują bardziej koloryt epoki i świata medycznego w latach, w których powstawały. Ukazują zarówno zmiany społeczno-kulturowe, które dotyczyły medycyny (kobiety lekarzami), jak i ulotność pewnych poglądów (zapisy leknicze, welocypedy). Stare „Nowiny Lekarskie” pobudzają do refleksji nad tym, jak wiele kwestii – mimo upływu czasu – jest aktualnych. Śledzimy, jak łatwo powstawały i zanikały pewne teorie. Dotykamy problemów, które niekiedy zdają się tylko właściwe naszym czasom, na przykład reklamy w medycynie.



Lektura starych „Nowin” pobudza nas także do uśmiechu.

SZCZEPAN COFTA

Nie rzucim ziemi skąd nasz ród...

Po moim ostatnim felietonie „O Orłętach Grodzieńskich” niespodziewanie odezwało się kilkanaścioro koleżeństwa. Nie wiedziałem, że w naszym środowisku jest tak duża grupa osób zainteresowanych, ba, uczuciowo „uwikłanych w temat”. Nie sposób ze wszystkimi prowadzić szczegółowe rozmowy telefoniczne (jak mi czas pozwala – to bardzo proszę), ale łatwiej mi będzie powiedzieć – napisać – coś w tym miejscu...

Niestety, zacznę nietypowo – od łyżki dziegciu... W ostatnim czasie radykalnie zmieniły się zasady finansowania pomocy dla naszych rodaków na obczyźnie (wspominałem już o tym w jednym z poprzednich „Biuletynów WIL”). Ministerstwo Spraw Zagranicznych przejęło obowiązki od Senatu RP. I jak przewidywałem, idzie to w złym kierunku, a zwłaszcza skutkuje mizérią finansową. Widać to na każdym kroku... Aby uwiarygodnić przyjazdy naszych wschodnich lekarzy, aktywnie działałem w Stowarzyszeniu Wspólnota Polska. Niejednokrotnie mają stamtąd zakwaterowanie i wyżywienie na czas pobytu w naszym mieście. Nam, jako izbie lekarskiej, pozostaje najczęściej organizacja szkoleń od strony merytorycznej. Współpraca układa się nieźle. W sprawozdaniach Wielkopolskiego Oddziału Stowarzyszenia figurujemy od kilku lat w zaszczytnym miejscu, na pierwszych stronach. Niestety na ostatnim, walnym posiedzeniu 10 października największy mój niepokój wzbudziło znaczne ograniczenie finansowania na przyszły rok (o ok. 30%). Idąc tym tropem, przy okazji obserwowania Sejmowej Komisji Zdrowia (w przerwie obrad) podpatrywałem posiedzenia Komisji Łączności z Polakami za Granicą i Parlamentarnego Zespołu do spraw Kresów, Kresowian i Dziedzictwa Ziemi Wschodnich Dawnej Rzeczypospolitej. I tu ziele smutkiem pustej kasy.

Z żalem przyjąłem też odrzucenie przez Sejm (jednym głosem!) uchwały o uznaniu 11 lipca Dniem Pamięci Ofiar Ludobójstwa na Wołyniu i Kresach Wschodnich. Obchody 70. rocznicy tych tragicznych wydarzeń, kiedy w krótkim czasie straciliśmy (w bestialskich rzeziach, systematycznie, miejscowość po miejscowości) 120–150 tysięcy naszych rodaków tylko dlatego, że byli Polakami, nie dotarły jakoś do świadomości większości sejmowej. I stało się to pod szyldem rzekomej poprawności politycznej i niezadrażniania stosunków dobrosąsiedzkich z Ukrainą.

A jak było naprawdę? Zupełnie niepotrzebnie spór na linii PO- PiS wdarł się i do tych rocznicowych obchodów. Uczestniczyłem kilkakrotnie na posiedzeniu parlamentarnego zespołu i nic nie wskazywało, że sprawy przyjmą taki obrót. Przewodniczył młody, rzutki poseł z ramienia PO. Michał Jaros z Wrocławia był wyraźnie emocjonalnie zaangażowany – dziadek jego żony ocalał z tej rzezi. Na posiedzenie specjalnie przyjechał też gość z Kijowa, Wadim Kolesniczenko, poseł z rządzącej Partii Regionów, który dotarł z materiałami wskazującymi na poparcie prezydenta Janukowycza dla idei takich obchodów. Wsparcia merytorycznego udzielała przewodniczącemu grupa osób ocalałych z pogromu wraz z prof. Ewą Siemaszko, autorką (z ojcem Władysławem) szczegółowej dokumentacji

tej zbrodni. W dwutomowym wydawnictwie, gdzie opisano 1700 miejscowości, jest niestety, także i fragment o mojej rodzinie. Z grona Walkiewiczów zamieszkałych w powiecie kowelskim cudem ocalał tylko Stasio; dzisiaj zamieszkały w Ostrzeszowie lekarz (już na emeryturze), chirurg i pasjonat honorowego krwiodawstwa w regionie kaliskim... Z nadzieją patrzyłem więc na towarzyszące rocznicowym obchodom wystawy w Sejmie i przed „Domem Polonii”, uczestniczyłem w uroczystościach religijnych na placu Trzech Krzyży. I co? Podzieleni Polacy zrobili jak zwykle, pokłócili się o szczegóły!

Na koniec nuta optymistyczna. Wreszcie, po tylu latach, ruszył z kopyta proces wsparcia dla repatriantów. Jako obywatelski pojawił się w Sejmie projekt ustawy – „O powrocie do Rzeczypospolitej Polskiej osób pochodzenia polskiego deportowanych i zesłanych przez władze Związku Socjalistycznych Republik Radzieckich”. Do reprezentowania Komitetu Inicjatywy Ustawodawczej został wskazany Jakub Płażyński, syn Macieja Płażyńskiego. Projekt ma zagwarantowane środki z Ministerstwa Finansów – 14 mln na 2014 r., z prognozowaną podwyżką 22–23 mln zł na każdy rok następny.



Wielki czas, bo na przykład Niemcy w ostatnich latach „pozyskali” z byłych republik radzieckich około 2 mln nowych obywateli, a ostatnio podobnie próbuje zadziałać rząd rosyjski. Wśród rodzin z azjatyckiej części dawnego Związku Sowieckiego są ponoć i „nasi”, zwabieni obietnicami poprawy standardu życia w środkowej Rosji.

MAREK WALKIEWICZ


PRZEWODNICZĄCY KOMISJI WSPÓŁPRACY MIĘDZYNARODOWEJ WIL

POLSKA ORKIESTRA LEKARZY

5 STYCZNIA 2014
POZNAŃ

SERDECZNIE PODZIĘKOWANIE DLA



TOWARZYSTWA UBEZPIECZEŃ INTER POLSKA


KTÓRE OD WIELU LAT TOWARZYSZY LEKARZOM W ICH ŻYCIU ZAWODOWYM, A TAKŻE W ICH PASJACH I ZAINTERESOWANIACH ZA WSPARCIE ORGANIZACYJNE

V KONCERTU POLSKIEJ ORKIESTRY LEKARZY

BYŁ TO NIEZWYKŁY PROJEKT, KTÓRY ZAOWOCOWAŁ WSPANIAŁYM, NIEZAPOMNIANYM KONCERTEM - BEZ PAŃSTWA POMOCY NIE BYŁOBY TO MOŻLIWE.

DZIĘKUJEMY ZA OTWARTOŚĆ NA NIETYPOWE WYZWANIA I WSPARCIE W REALIZACJI NASZYCH MUZYCZNYCH PASJI I MARZEŃ.

POLSKA ORKIESTRA LEKARZY





V Koncert Polskiej Orkiestry Lekarzy

W niedzielę 5 stycznia o godzinie 17.00 w auli Szkoły Muzycznej im. M. Karłowicza w Poznaniu odbyła się premiera symfonicznego wykonania Oratorium na Boże Narodzenie. Z wielką dumą zagraliśmy dzieło, które zostało zaaranżowane specjalnie dla nas, dla Polskiej Orkiestry Lekarzy przez znakomitego polskiego kompozytora Huberta Kowalskiego. Wyzwanie było tym większe, że dyrygował nami sam kompozytor i w razie potknięcia nic nie umknęłoby jego uwadze!

Publiczność była wspaniała! Już 10 minut przed rozpoczęciem koncertu zabra-

kło miejsc na sali, nie tylko siedzących... Było to dla nas olbrzymie zaskoczenie. Następnym razem dołożymy wszelkich starań, by koncert odbył się w większej sali i wszyscy chętni mogli wygodnie wysłuchać efektu naszych ćwiczeń.

Podczas koncertu towarzyszył nam niezwykły Chór Mailowy. Chętne do śpiewania osoby zgromadziła, przygotowała i dzięki zaraźliwemu entuzjizmowi uformowała w solidny chór Maria Górka. W czasie 2 tygodni z osób znanych jedynie z adresów e-mailowych powstał fan-

tastyczny chór. Profesor Przemysław Mikołajczak ze swoją jazzową partią fortepianu był kropką nad i naszego wykonania. Solo śpiewali dla państwa Karolina Piesik i Marcin Chetnik.

Do koncertu można wrócić i wysłuchać na www.youtube.com/user/polskaorkiestralekar. Wszystkich Państwa już dziś zapraszamy na kolejny koncert, a chętnych medyków-muzyków zapraszamy do naszej orkiestry.

Email: polska.orkiestra.lekarzy@gmail.com
KATARZYNA PIĄTEK

VII Zjazd Lekarzy Ziemi Konińskiej

W dniach 29–30 listopada 2013 r. w Centrum konferencyjnym Hotelu „Atut” w Licheniu odbył się VII Zjazd Lekarzy Ziemi Konińskiej połączony z II Sesją Pielęgniarek i Położnych Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego w Koninie, pod patronatem honorowym wojewody wielkopolskiego Piotra Floraka. Inicjatorem zjazdu i przewodniczącym komitetu organizacyjnego, w którego skład weszli przedstawiciele PTL Oddziału w Koninie, WIL Delegatury w Koninie, WSZ w Koninie, OIPiP w Koninie oraz Porozumienia Pracodawców Ochrony Zdrowia, był dr Jarosław Lubiatowski, funkcję przewodniczącego komitetu naukowego pełnił prof. dr n. med. Marek Pietryga.

Gościem honorowym zjazdu był prof. Tadeusz Maliński z Ohio University w USA, światowej sławy uczony, będący w gronie kandydatów do Nagrody Nobla,

który przyleciał specjalnie do nas i ogłosił niesamowity wykład inauguracyjny „Nanomedycyna serca”, prezentując najnowsze odkrycia naukowe. Niezwykle ciekawe wykłady w I sesji naukowej zaprezentowali zaproszeni profesorowie, wywodzący się z ziemi konińskiej: prof. dr hab. n. med. Marek Pietryga, prof. dr hab. n. med. Tadeusz Robak, prof. dr hab. n. med. Wojciech Golusiński oraz prof. dr hab. n. med. Paweł Chęciński, oraz zaprzyjaźniony z Koninem prof. dr n. med. Stanisław Czekalski. Sesję naukową II i III wypełniły bardzo interesujące prezentacje i referaty przedstawiające dorobek naukowy i zawodowy lekarzy WSZ w Koninie.

W zjeździe uczestniczyło ponad 250 osób: lekarzy, lekarzy dentystów, pielęgniarek i położnych. Swoją obecnością zaszczytili nas także przedstawiciele władz samorządowych i parlamentarzystki.

W części oficjalnej zjazdu uhonorowano zasłużonych lekarzy i pielęgniarki. W gronie wyróżnionych lekarzy znaleźli

się: lek. Dorota Frankiewicz (złoty medal za długoletnią służbę, „Bene Meritus”- odznaczenie PTL oraz Zasłużony dla Wielkopolskiej Izby Lekarskiej), lek. Barbara Kaszuba (Za Zasługi dla Ochrony Zdrowia, „Bene Meritus” – odznaczenie PTL), lek. Zygmunt Miastkowski (Za Zasługi dla Województwa Wielkopolskiego), lek. Jerzy Maźwa (Zasłużony dla Powiatu Konińskiego), lek. Romana Łukaszewska-Olszewska, lek. Grzegorz Jankowski, lek. dent. Katarzyna Piotrowska (Za Zasługi dla Miasta Konina), lek. Maria Zaborowska-Ośmielak, lek. Piotr Jankowski, lek. Witold Lubiatowski, lek. Tadeusz Małas, lek. Grzegorz Wrona (Zasłużeni dla Polskiego Towarzystwa Lekarskiego) oraz lek. dent. Bożena Karolina Urban (Zasłużony dla Wielkopolskiej Izby Lekarskiej).

W trakcie zjazdu odbyła się również wystawa twórczości lekarzy, zaprezentowano poezję, malarstwo, fotografię oraz haft. Posumowaniem dwudniowych obrad był bal lekarzy.

PRZEWODNICZĄCA DELEGATURY WIL W KONINIE
LEK. DENT. KATARZYNA PIOTROWSKA

Wieczna miłość

Twarze kobiety i mężczyzny wirują w kosmosie przeznaczenia ludzkości... aż po nieskończoność. To „Wieczna miłość”. Tak nazwana czterometrowa rzeźba z brązu na czterometrowym cokole jest symbolem pamięci i przesłania pokoju. Dzieło Wojciecha Siudmaka, artysty z Wielunia, tworzącego od 40 lat w Paryżu, jest początkiem realizacji Światowego Projektu Pokoju „Wieczna miłość” pod patronatem UNESCO.

Na jej realizację czekał dziesięć lat. Zaczęła się urzeczywistniać w 2009 r., kiedy udało się wokół niej skupić wybitnych przedstawicieli w społeczności polskiej i międzynarodowej oraz nadać jej formę organizacyjną. I tak 31 sierpnia roku 2013 r. znalazła wreszcie swój artystyczny wyraz właśnie w polskim Wieluniu. To zbombardowane pierwszego dnia II wojny światowej miasto było początkiem tego, czego miała doznać ludzkość przez następne lata. Ocean zbrodni i nieprawości – wiele czasu potrzeba, aby go ogarnąć, aby poznać choć fakty. Zwykle w takich razach najgłośniejszy mówi się o wodzach, ciszej o żołnierzach, a szeptem o zwykłych ludzkich ofiarach. Mordercy jednak nie przebierali. Wrogiem był każdy, kto nie mieścił się w ich zbrodniczym planie – żołnierz w okopie i dziecko w dziecinny pokój.

Wieluń, pierwsza zbiorowa ofiara II wojny, dopiero niedawno zdobył prawo do wpisania swojego cierpienia w pamięci Polaków obok Westerplatte czy bohaterskiej Warszawy.

Dziś wiemy, że to zbombardowane miasto zapoczątkowało długi łańcuch bombardowań i niszczenia następnych bezbronnych siedzib ludzkich. Dlatego właśnie tutaj zaczęła się ta „sztafeta miłości” i tutaj też powstała pierwsza rzeźba, której replikę otrzyma następne miasto w szeregu Stowarzyszenia Miast Orędowników Pokoju, jak Hiroszima, Nagasaki, Guernika, Rotterdam, Birmingham, Nowy Jork, Coventry... Z kolei to wybrane miasto powierzy swojemu artyście wykonanie następnej rzeźby o tematyce pokoju i harmonii. Po jego odsłonięciu drugi odlew przekazany zostanie następnemu miastu pokoju, a trzeci Wieluniowi. W ten sposób powstanie stopniowo kolekcja rzeźb wpisana w towarzyszący inicjatywie projekt edukacyjny. Muzeum, które będzie miejscem pamięci, inicjatyw kulturalnych, corocznych spotkań ludzi nauki działających na rzecz pokojowego wykorzystania osiągnięć naukowych, a także walorów sztuki. Miniatura rzeźby Wojciecha Siudmaka będzie zaś wręczana jako symbol Polskiej Nagrody Pokoju przyznawanej raz do roku.

Pierwsza statuetka została wręczona wielkiemu kompozytorowi Wojciechowi Kilarowi.

Profesor Tadeusz Maliński, wybitny śremianin, jest członkiem Komitetu Honorowego Kapituły Nagrody Pokoju.

BARBARA NOWICKA

10-lecie Porozumień Poznańskich

W styczniu minęło dziesięć lat kiedy na przełomie 2003/2004 roku sytuacja w ochronie zdrowia postawiła lekarzy rodzinnych przed bardzo trudną decyzją. Wówczas lekarze i świadczeniodawcy podstawowej opieki zdrowotnej nie wyrazili zgody na warunki narzucone im przez Narodowy Fundusz Zdrowia i nie przystąpili do podpisania umów z Płatnikiem. Gabinety lekarzy 2 stycznia 2004 r. nie zostały otwarte. Uroczystości są zaplanowane na styczeń. Obchody rocznicy tamtych wydarzeń zakończone podpisaniem Porozumień Poznańskich rozpoczęła w niedzielę, 5 stycznia, konferencja w Poznaniu.

Przygotowywane przez nas uroczystości są chwilą wspomnień tamtych bardzo mroźnych aurą, ale gorących atmosferą dni, spotkaniem po latach negocjatorów i wielu przyjaciół.

Z tej okazji na konferencji uhonorowano wielu przyjaciół i sygnatariuszy, którzy w tamtym czasie przysłużyli się do integracji środowiska, podjęcia negocjacji i uratowania polskiej ochrony zdrowia. Odznaczono ich Kryształową Statuetką 10-lecia Porozumień Poznańskich, która oddaje nasze czyste idee i nieskazitelne cele tamtych lat, które nadal są aktualnymi.

11 stycznia 2014 r. w czasie obrad Okręgowej Rady Lekarskiej Wielkopolskiej Izby Lekarskiej również wspomniano protest lekarzy z przełomu 2003/2004, zakończony sukcesem, czyli Porozumieniami Poznańskimi, Wielkopolską Izbę Lekarską uhonorowano Kryształową Statuetką 10-lecia Porozumień Poznańskich, która jako pierwszy samorząd lekarski w 2003 r. poparła protest lekarzy. Podejmując jedyną w swoim rodzaju uchwałę, izba zapoczątkowała poparcie tego protestu dla poszanowania godności wykonywania zawodu oraz bezpieczeństwa lekarzy i pacjentów w pol-

skiej ochronie zdrowia. Dziękując samorządowi i wszystkim lekarzom, którzy wówczas byli z nami razem, wskazano na niezwykle cechę wręczanej statuetki – kryształ jako symbolu.

Konferencja, która odbyła się 5 stycznia w Poznaniu, podobnie jak i inne spotkania, to dobry moment na zastanowienie się nad niełatwą drogą całego systemu opieki zdrowotnej w Polsce, a jednocześnie nad przyszłością i rolą lekarzy rodzinnych, medycyny rodzinnej i podstawowej opieki zdrowotnej w Polsce. Lekarze z uznaniem odnoszą się do analizy systemu i słów prezydenta RP Bronisława Komorowskiego, który w ostatnim wywiadzie dla „Rzeczpospolitej” skomentował obecną sytuację w ochronie zdrowia słowami:

„...Z przykrością patrzę na to, że słabnie *partia reform*, ponadpartyjna grupa polityków we wszystkich ugrupowaniach, którzy rozumie potrzebę zmian w państwie i w chwilach decydujących potrafili nie tylko porozumiewać się ze sobą, ale zapewnić od czasu do czasu cichą zgodę lub przyzwolenie na reformy... Skutki cofnięcia reformy służby zdrowia odczuwamy do dzisiaj”.

Tak! Historia zatoczyła koło, i ponownie – jak 10 lat temu – jesteśmy na zakręcie. Dlatego lekarze rodzeni z PPOZ oprócz wspomnień między innymi grożącej wówczas pracy całonocowej lekarzy rodzinnych i to 365 dni w roku... podczas spotkania w Poznaniu zaprezentowali analizę zaniechania reform lat 90. w Polsce, co stało się przyczyną obecnej złej sytuacji w ochronie zdrowia. Jednocześnie przedstawili spójną i przemyślaną „receptę” na uzdrowienie polskiego lecznictwa – przesłaną na ręce prezydenta oraz premiera RP.

BOŻENA JANICKA

SYGNATARIUSZ

POROZUMIEN POZNAŃSKICH

PREZES PPOZ

XII Krajowy Zjazd Lekarzy – refleksja przed zjazdem

W dniach 20–22 marca 2014 r. ma się odbyć w Warszawie XII Krajowy Zjazd Lekarzy. Ponieważ jestem delegatem na zjazd, przesłano mi program zjazdu. Program ten wywołał we mnie refleksję, niestety, niezbyt miłą dla jego autorów.

Pozornie wszystko w tym programie jest w porządku. Sprawozdania, wybory, uchwały, „rąsia, goździk, kłapa”. Tylko jednego mi brakuje: wolnej dyskusji nad problemami środowiska lekarskiego. Oczywiście, ktoś powie, że przecież jest przewidziana dyskusja nad sprawozdaniami Prezesa oraz organów NIL, a także nad uchwałami, ale przecież nie wszystko sprowadza się do sprawozdań i uchwał, i nie każdy głos musi skutkować uchwałą. Przykre, że organizatorzy zjazdu nie przewidzieli tego elementu demokracji w swoim planie zjazdu. Tym sposobem, prawdopodobnie, znów będziemy mieć fasadowy zjazd z mnóstwem nic nieznaczących ceremonii i sprawozdań, które niewiele mówią o kondycji środowiska lekarskiego i jego problemach. W efekcie znowu w środowisku, które bardzo często uważa, że izby niewiele dla niego robią lub jeśli coś robią, to czynią to nieskutecznie, pozostanie niedosyt i opinia, że delegaci po raz kolejny, bawili się za korporacyjne pieniądze, a dla środowiska niewiele z tego wyniknęło. Inni z kolei postawią zarzut, że znowu uniemożliwiono wypowiedź osobom, które mają nieco inny pogląd na samorząd i jego funkcjonowanie niż osoby od lat, w różnych konstelacjach, nim kierujące. Oprócz problemu z programem zjazdu, który być może uda się zmienić, pozostał jeszcze jeden, który niestety się nie zmieni, ale może zwrócenie nań uwagi spowoduje, że przyszłe zjazdy będą bardziej efektywnie i rozsądnie planowane. W czym rzecz? Otóż obecny zjazd odbywa się od czwartku do soboty. Ktoś najwyraźniej znowu zapomniał, że niektórzy pracują. Pytaniem

SHORT CUTS

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



bez odpowiedzi jest dlaczego nie jest od piątku do niedzieli lub wręcz od soboty do niedzieli, ponieważ jego program jest mało intensywny, tak że można by go zmieścić w 2 dniach, byleby obrady były od rana, a nie od późnego popołudnia, jak jest na obecnym zjeździe. Ponadto mnóstwo czasu jest tracone na celebry w postaci nic niewnoszących wystąpień zaproszonych gości, często pojawiających się tylko dlatego, że tak im doradzili PR-owcy. Mam w tym miejscu nadzieję, że nikt nie zaprosił nikogo z Ministerstwa Zdrowia, ze szczególnym uwzględnieniem ministra, który nie jest godzien, by być naszym gościem.

★ ★ ★

Pan premier zażądał od ministra zdrowia rozwiązania problemu kolejek w służbie zdrowia. Minister dał „ruki po szwam” i podległe mu służby dynamicznie zaczęły „rozwiązywać” problem. I już widać efekty! Jak na razie najbardziej widocznym skutkiem intelektualnego wysiłku w ministerstwie jest uaktywnienie się Narodowego Funduszu Zdrowia, a konkretnie jego komórek „śledzących” kolejki. Efekt tego widzimy także w obecnym numerze „Biuletynu”, w którym jest zamieszczony komunikat NFZ tej sprawie. Niestety, w sprawozdaniach kolejkowych NFZ znalazł kolejne źródło pozyskiwania środków, czyli łupienia świadczeniodawców. Za opóźnienia w przekazywaniu raportów kolejkowych łupie tzw. kary umowne. Problem w tym, że te kary są niesymetryczne. Fundusz bowiem może na świadczeniodawcę nałożyć tzw. karę umowną, ale świadczeniodawca na fundusz nie. Niektórzy dziwią się zapewne, że piszę „tzw. kary umowne”, a nie po prostu kary umowne. Niestety jest to problem szerszy, ponieważ umowa z NFZ jest też tylko tzw. umową, gdzie strony umawiające się korzystają z zapisanego w kodeksie cywilnym prawa swobody umów.

Niestety, w tym przypadku swoboda świadczeniodawcy polega tylko na tym, że może ją podpisać w całości, z dobrodzieństwem inwentarza lub nie. Nie ma

prawa zmienić, w narzuconej treści nawet przecinka. W związku z tym przyjmuje także narzucone kary umowne, choć może uznawać je za niesprawiedliwe, a sam nie może wpisać swojej kary umownej np. za opóźnione podpisanie i przekazanie umowy, przez NFZ. By nie być gołosłownym, pod koniec roku WOW NFZ wielu świadczeniodawcom wymierzył karę za nieterminowe przekazanie kolejki. Być może w wymiarze procentowym w odniesieniu do rocznego kontraktu były to zazwyczaj kwoty niewielkie, ale już w odniesieniu do miesiąca, którego dotyczyły, już całkiem spore. W tym miejscu dygresja. Dlaczego NFZ odnosi kary do rocznego kontraktu, podczas gdy ewentualne przewinienie dotyczy tylko jednego miesiąca? Ponadto dlaczego nakładana jest kara na świadczeniodawcę, który przekazał raport kolejkowy, ale ten nie został odczytany przez system informatyczny WOW NFZ i w zasadzie jedynym błędem świadczeniodawcy było to, że na zakładkę raportów kolejkowych wszedł dopiero po miesiącu, gdy raportował kolejny miesiąc. Pomimo powtórnego wgrania raportu, kara została wymierzona. Pikanterii dodaje fakt, iż był to tzw. raport zerowy, ponieważ w tej placówce przyjęcia nowych pacjentów odbywają się na bieżąco. Z kolei świadczeniodawca nie może ukarać NFZ karą umowną, za spóźnione podpisanie umowy lub aneksu na kolejny rok. W tym roku WOW NFZ zaczął przysyłać umowy specjalistycy dopiero w okolicy połowy stycznia. I świadczeniodawcy musieli działać przez ten czas bez umowy. Miało to takie konsekwencje, że gdy np. komuś zabrakło blankietów recept, to nie mógł pobrać nowych numerów ze strony WOW NFZ, bo do tego była potrzebna elektroniczna wersja umowy, którą otrzymał dopiero po podpisaniu papierowej (patrz stosowny komunikat w sprawie recept WOW NFZ z grudnia ub.r.) Niestety, w tym przypadku NFZ pozostaje bezkarny, a powinien także zapłacić karę umowną.

Seniorzy u premiera

Podczas wigilijnego spotkania w Kancelarii Premiera 24 grudnia 2014 r. wiele mówiono o sprawach ludzi starszych. – *Dzięki seniorom – mówił Donald Tusk – czujemy, że rodzina jest kompletna. W święta powinniśmy myśleć nie tylko o bliskich, ale też o wszystkich rodakach. Bo wszyscy Polacy to rodzina.*

Dla dr Anny Jakrzewskiej-Sawińskiej, wiceprezesa zarządu Wielkopolskiego Stowarzyszenia Wolontariuszy Opieki Paliatywnej „Hospicjum Domowe”, spotkanie to było szczególną okazją do rozmowy z premierem i ministrami Bartoszem Arłukowiczem, Władysławem Kosiniakiem-Kamyszem, do zaprezentowania im – sporządzonego w Poznaniu – memoriału dotyczącego ludzi starszych.

W dokumencie tym czytamy m.in.: *Rozwiązywanie problemów wywoływanych przez proces starzenia się populacji nie jest i nie będzie łatwe, ani bezbolesne, zaś oczekiwanie na lepsze ekonomicznie czasy dla podjęcia budowy całościowego systemu wsparcia na starość to najgorsze z rozwiązań. Dlatego też władze państwowe muszą w pierwszej kolejności zadeklarować wolę budowy nowoczesnej, aktywnej polityki społecznej, określając obszary chronione i wyłączone z gry rynkowej. Muszą także określić za co i za kogo biorą odpowiedzialność jako kreator, katalizator i gwarant warunków sprzyjających rozwojowi jednostki i zbiorowości w różnych fazach rozwojowych. Trzeba także zerwać ze stereotypem postrzegania ludzi w wieku emerytalnym jako grupy społecznej generującej wyłącznie koszty. Takie podejście sprzyja jedynie polityce „zaciskania pasa” oraz skłania do budowania doraźnych, interwencyjnych strategii rozwiązywania problemów najstarszego pokolenia.*

Memoriał wskazuje kilkanaście postulatów i zadań, które należy uznać za wyjątkowo pilne, wśród nich tworzenie jak największej liczby miejsc specjalizacyjnych dla lekarzy z zakresu geriatry, umożliwienie przyjmowania w poradni geriatrycznej pacjentów po 75. roku życia bez skierowania, rozwój domowej opieki geriatrycznej i profesjonalnych usług pielęgnacyjnych, powołanie Narodowego Instytutu Gerontologii, wprowadzenie na szybką ścieżkę legislacyjną rozwiązań ustawowych wspierających osoby niesamodzielne życiowo i ich opiekunów.

AP

Agnieszka Pachciarz wróci?

Informacja o odwołaniu Agnieszki Pachciarz z funkcji prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia oficjalnie przekazana została mediom 19 grudnia 2013 r. w... Brukseli.

Tamże premier Donald Tusk na konferencji prasowej, jak informuje www.interia.pl, powiedział m.in.: – *Sytuacja w ochronie zdrowia nie jest – delikatnie mówiąc – idealna, nie jest źródłem satysfakcji ani dla obywateli, ani dla pacjentów, dla mnie także nie. Ta naprawa oraz te wyzwania, jakie sformułowaliśmy, głównie dotyczące kolejek, wymagają oczywiście bardzo dobrej współpracy ministra i Narodowego Funduszu Zdrowia. Przy jakimkolwiek konflikcie zdań ta współpraca byłaby bardzo utrudniana, ale minister Arłukowicz też wie, że teraz bierze już naprawdę stuprocentową odpowiedzialność i za dużo czasu nie będzie miał.*

Rada Narodowego Funduszu Zdrowia wyraziła aprobującą opinię w sprawie odwołania A. Pachciarz ze stanowiska Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia. Jednocześnie, jak czytamy w jej uchwale – Rada pozytywnie ocenia kierunek zmian w funkcjonowaniu Narodowego Funduszu Zdrowia zapoczątkowany przez Panią Prezes oraz wyraża pogląd, że winien on być kontynuowany na zasadach konstruktywnej i harmonijnej współpracy z Ministrem Zdrowia. Bartosz Arłukowicz uzasadniał swój wniosek o odwołanie A. Pachciarz źle działającym systemem elektronicznej identyfikacji pacjentów. – *Pachciarz to typowy kozioł ofiarny, czytamy w portalu www.rp.pl, przykrywką dla nieudolnej polityki ministra. To jego powinien odwołać premier Tusk – uważa Bolesław Piecha, senator PiS i były wiceminister zdrowia. Na konferencji prasowej, informuje www.dentonet.pl, Agnieszka Pachciarz podsumowała sukcesy, jakie osiągnął Narodowy Fundusz Zdrowia podczas jej kadencji. Podkreślała, że ten rok był bardzo dobry i stabilny dla polskiej ochrony zdrowia. – Nie będę oceniać sama siebie i wypowiadać się w swojej sprawie. Czekam na dalsze rozstrzygnięcia. Ale zawsze należy liczyć się z możliwością dymisji. Muszę jednak przyznać, że jest mi nieco przykro.*

Starosta pleszewski Michał Karalus w wywiadzie dla Telewizji Proart zapewnił, że drzwi Pleszewskiego Centrum Medycznego, którym A. Pachciarz wcześniej kierowała, są dla niej otwarte.

AP

OCENA EKG U DZIECI

Dwudniowy kurs dla lekarzy POZ pediatrów i lekarzy rodzinnych

Kurs w formie warsztatów, obejmujący podstawowe zagadnienia związane z interpretacją zapisu EKG u dzieci.

Zagadnienia:

1. Technika wykonywania zapisu EKG.
2. Prawidłowy elektrokardiogram – ocena częstości pracy serca, osi, załamków. Interpretacja zapisu w zależności od wieku dziecka.

3. Nieprawidłowy elektrokardiogram: ocena przerostów, zaburzeń rytmu serca (pobudzenia przedwczesne, częstoskurcze, bradyarytmie), zaburzeń przewodzenia przedsionkowo-komorowego i śródkomorowego, preekscytacji. Ocena EKG w wybranych jednostkach chorobowych (min. zapalenie mięśnia sercowego, zespół długiego QT).

Termin kursu:

10 marca 2014 r. (część I)
17 marca 2014 r. (część II), godz. 18–21.
Miejsce kursu:
Siedziba Wielkopolskiej Izby Lekarskiej

w Poznaniu, al. Niepodległości 37
Koszt kursu: 50 zł
Wpłaty po wcześniejszym zapisie:
PKO Bank Polski Spółka Akcyjna
Oddział 4 w Poznaniu
ul. Małe Garbary 8, 61-756 Poznań
45 1020 4027 0000 1102 0404 3501
Uczestnikom przysługuje 6 punktów edukacyjnych.

Zapisy:

Tel. 61 852 58 60 w. 120; 601 799 706
lub kształcenie@wil.org.pl
Z uwagi na warsztatowy charakter kursu liczba miejsc ograniczona

data wystawienia		Przykładowa faktura		kolejny numer
imię i nazwisko lub nazwa podatnika oraz jego adres				imię i nazwisko lub nazwa nabywcy towarów lub usług oraz jego adres
nazwa (rodzaj) towaru lub usługi	miara i liczba dostarczonych towarów lub zakres wykonanych usług	cena jednostkowa towaru lub usługi	kwota należności ogółem	
XXX	XXX	XXX	XXX	
XXX	XXX	XXX	XXX	
razem			xxx	

wskazanie przepisu ustawy, zgodnie z którą podatnik stosuje zwolnienie od podatku*

*Odnosnie do podania podstawy zwolnienia: trzeba ją zamieścić i w przypadku usług medycznych jest to adnotacja o treści: „Zwolnienie zgodnie z art. 43 ust. 1 pkt.19 ustawy o podatku od towarów i usług”

Jak wystawiać faktury w 2014 r.

W związku ze zmianą przepisów od 1 stycznia 2014 r. informujemy, że wszyscy przedsiębiorcy mogą wystawiać dokument zwany fakturą, niezależnie od tego, czy dokonali rejestracji jako podatnicy VAT zwolnieni (tzw. nievatowcy), czy czynni (tzw. vatowcy).

Jeżeli ktoś z państwa wystawił do tej pory rachunek, nie musi go korygować, bo wystawiając do sprzedaży dokument zwany rachunkiem, wystawia jednocześnie dokument, który na mocy przepisów VAT obowiązujących od 2014 r. jest też fakturą dokumentującą sprzedaż zwolnioną z podatku VAT.

Dane, które obowiązkowo muszą znaleźć się na fakturze dokumentującej sprzedaż zwolnioną z podatku VAT (rozporządzenie Ministra Finansów

z 3.12.2013 r. w sprawie wystawiania faktur Dz. U. z 2013 r. poz.1485), są niemalże identyczne z danymi obowiązkowymi na rachunkach. Różnica polega na tym, że na fakturze nie musi być ogólna suma należności wyrażona słownie, na rachunku zaś tak. Rachunek zatem musi zawierać więcej danych niż faktura dokumentująca sprzedaż zwolnioną z podatku VAT.

Nowe rozporządzenie fakturowe mówi, że do sprzedaży zwolnionej z podatku VAT musimy wystawić fakturę zawierającą poniższe dane (§ 3.3 rozporządzenia):

- datę wystawienia,
- numer kolejny,
- imiona i nazwiska lub nazwy podatnika i nabywcy towarów lub usług oraz ich adresy,
- nazwę (rodzaj) towaru lub usługi,

- miarę i ilość (liczbę) dostarczonych towarów lub zakres wykonanych usług,
- cenę jednostkową towaru lub usługi,
- kwotę należności ogółem,
- wskazanie przepisu ustawy, zgodnie z którą podatnik stosuje zwolnienie od podatku.*

Ponadto od 1 stycznia 2013 r. faktura nie musi zawierać w ogóle słowa „faktura” czy „faktura VAT”. Nie jest istotne, jak się nazywa taki dokument (wyjaśnienia MF po zmianie przepisów fakturowych od 1.01.2013 r. dostępnych pod adresem finanse.gov.pl). Każdy dokument jest fakturą, jeśli zawiera minimum wymaganych danych określonych w przepisach.

*Odnosnie do podania podstawy zwolnienia: Trzeba ją zamieścić i w przypadku usług medycznych jest to adnotacja o treści: „Zwolnienie zgodnie z art. 43 ust. 1. pkt.19 ustawy o podatku od towarów i usług”.

„Kolejkowy” komunikat NFZ

Wielkopolski Oddział Wojewódzki Narodowego Fundusz Zdrowia w Poznaniu przypomina wszystkim świadczeniodawcom obowiązującym do prowadzenia list pacjentów oczekujących na świadczenia opieki zdrowotnej, iż należy na nich umieszczać wyłącznie **pacjentów pierwszorazowych**, tj. **niepozostających w toku leczenia** u świadczeniodawcy w ramach danego zakresu świadczeń. W związku z powyższym wszystkim świadczeniodawcom, którzy dotychczas nie stosowali się do opisanej zasady, zaleca się uporządkowanie wpisów na prowadzonych listach oczekujących **do 31 stycznia bieżącego roku**. W tym celu należy usunąć z nich pacjentów objętych już tokiem leczenia i ponownie wysłać skorygowane raporty o listach oczekujących. Począwszy **od 15 lutego bieżącego roku** WOW NFZ w Poznaniu skorzysta z prawa do wszczęcia procedur kontrolnych, a w przypadku stwierdzenia uchybień, na świadczeniodawców zostaną nałożone kary umowne.

Ważne!

- 1) WOW NFZ przypomina, iż pacjenci wpisani na listę oczekujących, którzy zostają przyjęci na pierwszą wizytę, powinni być w tym dniu **skreśleni z listy oczekujących** z powodu rozpoczęcia udzielania świadczenia. Po zakończeniu pierwszej wizyty lekarz ustala datę ewentualnej kolejnej wizyty, którą wpisuje się wyłącznie do **terminarza wizyt**. W takim wypadku pacjenta nie wpisuje się ponownie na listę oczekujących.
- 2) Usunięcie z listy oczekujących pacjenta, który nie powinien się na niej znaleźć, polega na skreśleniu go z listy z podaniem kodu skreślenia: „9 – inny powód”.

Barbara Murawska
zastępca dyrektora ds. medycznych
Wielkopolskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ w Poznaniu

**Nowa
przychodnia medyczna**
w Murowanej Goślinie
**nawiąże
współpracę
z lekarzami
specjalistami.**
Atrakcyjna lokalizacja,
wysoki standard
pomieszczeń
E-mail: tomsuc@op.pl,
tel. 605 58 63 60

**CHIRURG
STOMATOLOG**
podejmie współpracę
(nie NZF)
tel. 608 312 810

**Lekarz
internista pulmonolog**
podejmie pracę
w ramach NFZ raz w tygodniu
lub prywatnie
509 080 950

SP ZOZ w Wolsztynie
zatrudni
**lekarza z I lub II stopniem
specjalizacji
z chirurgii ogólnej
do pracy
na oddziale chirurgicznym
i w poradni chirurgicznej**
**Zapewniamy
mieszkanie**

Adres e-mail: e.pietruszynska@spozwolsztyn.pl
Nr tel. kontaktowego: 68 347 73 70

**Zespół
Lekarzy Rodzinnych
w Poznaniu
zatrudni na etat
lekarza
rodzinnego
lub w trakcie
specjalizacji**
na umowę o pracę
Kontakt: 500 800 202



„Miłosiernym Samarytaninem jest każdy człowiek,
który zatrzymuje się przy cierpieniu drugiego człowieka...”
Jan Paweł II

Ojciec Święty bł. Jan Paweł II nauczał i zapraszał
ludzi do budowania „kultury miłości”, dla której
wzorem jest przypowieść ewangeliczna o „Miłosiernym
Samaritaninie”.

Błogosławiony Papież wiele razy podkreślał, że każ-
dy człowiek choć raz w swoim życiu powinien na
nowo „napisać przypowieść o Samarytaninie”.

**W przeddzień kanonizacji bł. Jana Pawła II,
Wolontariat św. Eliasza i Okręgowa Izba Lekarska w Krakowie
Zapraszają do udziału w X Jubileuszowej Edycji Plebiscytu
„Wybieramy Samarytanina Roku 2013”**

Naszym celem jest propagowanie nauczania Jana Pawła II i wspólne budowanie „kultury miłości” poprzez
pokazanie, że pośród nas żyją i działają ludzie dobrzy, miłosierni i wspaniali. Jesteśmy przekonani, że i Ty znasz
wielu takich współczesnych samarytanów, których warto pokazać i podziękować im za dobro i miłosierdzie,
którym obdarzają innych. Weź udział w głosowaniu na „Miłosiernego Samarytanina Roku 2013”. Bądź i Ty
budowniczym „kultury miłości”. Będzie to niezwykle i wspaniały pomnik oddający hołd Wielkiemu Polakowi.

zagłosuj na Samarytanina Roku 2013

Głosowanie odbywa się w dwóch kategoriach:

I kategoria: pracownik służby zdrowia (lekarz, pielęgniarka, rehabilitant, fizjoterapeuta, farmaceuta) dla któ-
rego pomoc chorym nie jest tylko i wyłącznie „pracą zarobkową”, ale jest postrzegana jako swoistego rodzaju
powołanie. To osoba, która często i bezinteresownie poświęca swój czas cierpiącym.

II kategoria: osoba nie należąca do żadnej organizacji charytatywnej, która pomaga innym w potrzebie, osoba
szlachetna, dla której pomoc drugiemu człowiekowi jest czymś naturalnym, wypływającym z potrzeby serca.

Pamiętaj: Głosowanie trwa do 8 marca 2014r.

Głosując podajemy: imię i nazwisko, adres lub nr. telefonu osoby, na którą głosujesz, kilka zdań wyjaśniają-
cych dlaczego uważasz, że ta osoba zasługuje na wyróżnienie.

Pamiętaj, na jedną osobę można oddać wiele głosów, zaprosz więc i innych do udziału w naszym głosowaniu,
wspólnie stworzymy ten niezwykle pomnik naszemu Rodakowi.

Spośród nadesłanych zgłoszeń, Kapituła wybierze osoby wyróżnione, które otrzymają prestiżową statuetkę
i wyróżnienie „Miłosierny Samarytanin roku 2013”

„Głosy” możemy przesłać listownie na adres:
Wolontariat św. Eliasza, 30-608 Kraków, ul. Porucznika Wąchały 5.
www.eliasz.org.pl
Pocztą elektroniczną na adres: biuro@eliasz.org.pl,
Telefonicznie: 12 263 61 56 poniedziałek – czwartek 10.00 – 13.00
885 512 500 poniedziałek – czwartek 16.00 – 19.00

ORGANIZATORZY:  Stowarzyszenie
Wolontariat św. Eliasza 

Grodzisk Wlkp.

**Wynajmę
lokal użytkowy
o powierzchni 95 m²
na parterze
budynku z 1999 r.
oraz dwa mieszkania
po 45 m² na piętrze.
Tel. 888 702 444**

**Sprzedam
gabinet
stomatologiczny
z wyposażeniem
i „pacjentami”
w Swarzędzu.**

Proszę dzwonić po 20.
Tel. 500 162 417

KAZIMIERZ PIETRUSZYŃSKA STOMATOLOG

KA-DENT
STOMATOLOGIA

w Tłuszczu

ZATRUDNI
lekarza stomatologa

Można z NFZ oraz prywatnie
(oferujemy dobre warunki pracy)

kontakt: Numerum - 88 622 071

www.kadent.com.pl

Wiersze



ALOJZY ADAMSKI

KARUZELA

Było sobie kiedyś zoo –
był porządek, dyscyplina.
Każdy siedział w swojej klatce,
zawsze się nakazów trzymał.

Był szczęśliwy gdy dozorca
Nie zapomniał o nim oraz
Oporządził i nakarmił,
Gdy właściwa była pora.

I tak trwała ta sielanka
Poprzez długie, długie lata,
Kiedy raz się zdarzył moment,
Że się otworzyła krata.

Nagle powstał straszny tumult –
Cóż tu począć wobec tłumu?
Ktoś uciszyć ich się stara –
Wszyscy czynią raban naraz.

Wreszcie po mozolnych trudach
Wrócił spokój – trud się udał!
Lecz w zwierzęcej to naturze:
Ty na dole! – Ja na górze!

Znów walka bez pardonu –
Wszystkie chwytły dozwolone.
Może trzeba znów tresera,
Co uciszy – tu i teraz?

Nowoczesny dobrze wyposażony
gabinet stomatologiczny
zatrudni

lekarza dentystę

prywatnie i na NFZ
(ok. 60 km od Poznania)
tel. 500 787 602

WIELKOPOLSKA
IZBA LEKARSKABIULETYN INFORMACYJNY WYDAWANY
PRZEZ RADĘ OKRĘGOWĄ WIL W POZNANIU

ISSN 1233-2216 Nakład 14 000 egz.

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

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

e-mail: izba@wil.org.pl www.wil.org.pl

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

ADRESY DELEGATUR
WIELKOPOLSKIEJ IZBY LEKARSKIEJ:

DELEGATURA W KALISZU

62-800 Kalisz, ul. Poznańska 64
przewodniczący – lek. Mariusz Pluciński
tel./faks 62 766 41 43, tel. kom. 783 993 908
sekretarki – Maria Linkowska, Ilona Błaszczuk
kalisz@wil.org.pl

DELEGATURA W KONINIE

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

DELEGATURA W LESZNIE

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

DELEGATURA W PILE

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

DELEGATURA OSTROWSKO-KROTOSZYŃSKA

63-400 Ostrów Wlkp., ul. Kolejowa 24A
przewodniczący – lek. dent. Wiesław Wawrzyniak
tel. 62 735 44 80, tel. kom. 783 993 907
delost@wp.pl-96

kolegium redakcyjne Biuletynu Informacyjnego WIL

redaktor naczelny: Andrzej Baszkowski

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

Na zlecenie WIL wydany przez

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

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

Praca dla lekarza POZ

(z uprawnieniami do listy)
od lutego 2014 r.
Wschodnia Wielkopolska
MIESZKANIE
tel. 509 779 124

Przychodnia ARKA

w Ostrowie Wielopolskim
**wynajmie gabinet prywatne
oraz pomieszczenia na działalność
medyczną**
Tel. kontaktowy: 698 568 817

Pediatra

szuka pracy
na terenie Poznania
603 503 585

**Nowoczesny gabinet
w Plewiskach
zaprasza do współpracy
STOMATOLOGA**
608 312 810

Ortopedyczno-Rehabilitacyjny Szpital Kliniczny im. W. Degi
Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu

zatrudni osobę na stanowisko:
**specjalisty
w dziedzinie PEDIATRII**

Forma zatrudnienia do uzgodnienia stron: umowa o pracę lub kontrakt
Oferty prosimy wysłać na adres: kstefanska@orsk.ump.edu.pl

**Samodzielny Publiczny
Zakład Opieki Zdrowotnej
w Grodzisku Wilkp.,
ul. Mossego 17
zatrudni lekarzy
specjalistów
w dziedzinie
anestezjologii
i intensywnej terapii**

Kontakt: 61 44 36 501 sekretariat
email: Szpital@spzoz-grodzisk.pl

BIURO RACHUNKOWE**mgr Zofia Szczerkowska**

60-651 Poznań, ul. gen. St. Maczka 14
tel./faks 61 840 13 71, tel. kom. 501 381 255
e-mail: biuro@filobiuro.pl, www.filobiuro.pl

**DYREKTOR WIELKOPOLSKIEGO CENTRUM MEDYCYNY PRACY W POZNANIU
UL. POZNAŃSKA 55 A**

na podstawie art. 26 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. 2013.217 j.t.)
**ogłasza konkurs ofert
na wykonywanie świadczeń zdrowotnych w zakresie okulistyki**
Okres udzielania świadczeń od 01.03.2014 r. do 30.06.2015 r.

Ze szczegółowymi warunkami konkursu ofert można zapoznać się na stronie internetowej www.wcmp.pl lub w Wielkopolskim Centrum Medycyny Pracy w Poznaniu, ul. Poznańska 55 A, tel. 61 8467 132. Oferty należy składać na obowiązujących formularzach, które zainteresowani mogą odebrać w pok. 306, tel. 61 8467 132, od dnia 3.02.2014 r. w godz. 8.00–13.00.

Oferty w zamkniętych kopertach należy składać w Wielkopolskim Centrum Medycyny Pracy ul. Poznańska 55 A w terminie do 21.02.2014 r. do godz. 10.00. Otwarcie ofert nastąpi w dniu 21.02.2014 r. o godz. 11.00 w sali konferencyjnej Wielkopolskiego Centrum Medycyny Pracy w Poznaniu, ul. Poznańska 55 A.

Termin związania ofertą wynosi 30 dni od upływu terminu składania ofert.

Ofertom przysługuje prawo wnoszenia środków odwoławczych i skarg na zasadach określonych w art. 152, 153 i 154 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. Dz. U. z 2008 r. Nr 164 poz. 1027 ze zm.) Do konkursu mogą przystąpić podmioty lecznicze w rozumieniu art. 4 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej.

Warunki wymagane od świadczących:

- 1) Do oferty należy złożyć kserokopie dokumentów potwierdzających kwalifikacje i uprawnienia potwierdzonych za zgodność z oryginałem:
 - a. wpis do odpowiedniego rejestru prowadzonego przez właściwego Wojewodę lub właściwą Okręgową Izbę Lekarską;
 - b. zaświadczenie o działalności gospodarczej;
 - c. dyplom;
 - d. zaświadczenie o prawie wykonywania zawodu;
 - e. zaświadczenie o specjalizacji;
 - f. aktualną polisę ubezpieczeniową od odpowiedzialności cywilnej;

Miejscem wykonywania świadczeń jest siedziba Wielkopolskiego Centrum Medycyny Pracy w Poznaniu. Godziny przyjęć Poradni Okulistycznej: od poniedziałku do piątku od 7.00–13.00.

- 2) Ofertę należy złożyć w kopercie zawierającej wszystkie wymagane dokumenty ofertowe z dopiskiem – „Konkurs ofert – w zakresie okulistyki, nie otwierać przed 21.02.2014 r. godz. 11.00”

- 3) Zamawiający dopuszcza możliwość składania ofert na pracę w poszczególne dni tygodnia i zastrzega możliwość uzgodnień w czasie trwania konkursu ofert.

Wielkopolskie Centrum Medycyny Pracy w Poznaniu zastrzega sobie prawo do odwołania konkursu lub jego unieważnienia oraz zmiany terminu składania ofert bez podania przyczyn.

Kryteria oceny ofert:

- 1) spełnienie wymogów formalnych dotyczących kwalifikacji i uprawnień: 10 pkt
 - 2) cena 80 pkt
 - 3) proponowane dni i godziny przyjęć – przede wszystkim godziny przedpołudniowe 10 pkt.
- Przyjmuje się następujący sposób punktacji ceny: wartość punktowa ceny = x 80
Szacowana rocznie liczba badań w czasie trwania umowy: 15 000

Rozstrzygnięcie konkursu ofert nastąpi w terminie 7 dni od dnia otwarcia ofert.

Szpital

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

**specjalistów
rehabilitacji medycznej
specjalistę reumatologii
lub ortopedii
oraz chorób wewnętrznych**

Zainteresowane osoby prosimy o kontakt:
tel. 61 297 34 32 w godzinach od 7.00 do 14.35
od poniedziałku do piątku
tel. 607 088 992 – całą dobę

**Zapraszamy
lekarzy specjalizacji dziecięcych
i lekarzy rodzinnych
do współpracy w ramach NFZ,
abonamentów i wizyt prywatnych.**

Centrum Medyczne **NEW MED**
tel. 661 608 100
oraz biuro@new.med.pl



ALAB *laboratoria*

oznacza wiarygodność

Szeroki zakres badań analitycznych, mikrobiologicznych, specjalistycznych, genetycznych i patomorfologicznych.

Nowości w ofercie badań genetycznych:

- ◆ Diagnostyka genetyczna przyczyn bezpłodności
- ◆ Diagnostyka genetyczna w zakrzepicy
- ◆ Diagnostyka predyspozycji do chorób
- ◆ Farmakogenetyka
- ◆ Panele badań (Zapobiegaj, Odżywianie, Nosicielstwo)

Zapraszamy do kontaktu z naszym Przedstawicielem:

Sandra Schmidt: tel. 519 842 359

Dział handlowy: tel. 22 349 60 01

Laboratorium Analiz Medycznych ALAB Poznań

ul. 28 Czerwca 1956 nr 194, 61-485 Poznań
tel. 61 831 25 90, fax: 61 890 82 31

15 Punktów Pobrań na terenie Wielkopolski.

Adresy punktów dostępne na stronie: www.alablaboratoria.pl.

ogólnopolska sieć laboratoriów

ponad **60** laboratoriów w całej Polsce

ponad **130** Punktów Pobrań

ponad **20 000 000** badań rocznie

ponad **1000** rodzajów badań

ALAB laboratoria Sp. z o.o.

ul. Stępińska 22/30, 00-739 Warszawa
tel. 22 349 60 60, fax: 22 349 60 23
e-mail: info@alab.com.pl

www.alablaboratoria.pl