

BIULETYN INFORMACYJNY NR 2 (361) • POZNAŃ, LUTY 2025

WIELKOPOLSKA IZBA LEKARSKA



2025

**ROKIEM PRZECIWDZIAŁANIA
WYPALENIU ZAWODOWEMU**



INTER Lekarz

Ubezpieczenie na wypadek niezdolności do pracy w wyniku nieszczęśliwego wypadku

Oferta Ubezpieczenia została przygotowana przez INTER-ŻYCIE Polska, według pomysłu i na zlecenie Wielkopolskiej Izby Lekarskiej specjalnie dla jej członków (do 75 r.ż.).

ATUTY OFERTY:

- Świadczenie dzienne **250 zł**, niezależnie od wysokości uzyskiwanych przychodów i formy zatrudnienia.
- Koszt ubezpieczenia to tylko **34 zł/miesiąc**, a wypłata w razie niezdolności do pracy to **7500 zł/miesiąc**.

KIEDY ZADZIAŁA UBEZPIECZENIE?

Gdy przydarzy Ci się nieszczęśliwy wypadek (w pracy lub w czasie wolnym), którego skutki nie pozwolą Ci wykonywać pracy zawodowej przez okres minimum 15 dni.

JAK PRZYSTĄPIĆ DO UBEZPIECZENIA?

1



UZUPEŁNIJ
FORMULARZ
ONLINE NA STRONIE
<https://wil.org.pl/ubezpieczenia>

2

OPŁAĆ SKŁADKĘ
ONLINE
(408 ZŁ/ROK)

3

ODBIERZ E-MAIL
Z POLISĄ



SŁOWEM WSTĘPU

lek. Mateusz Szulca
redaktor naczelny
mateusz.szulca@wil.org.pl

Szanowni Czytelnicy, witam Was serdecznie w pierwszym wydaniu Biuletynu w 2025 roku! Inauguruje ono nie tylko cały cykl wydawniczy, ale także, ogłoszony z mojej inicjatywy przez Okręgową Radę Lekarską WIL, rok przeciwdziałania wypaleniu zawodowemu. Temat ten od czasu do czasu bywa nośny także w Polsce, ale wiele wskazuje na to, że oprócz medialnego szumu i prób zmierzenia się z problemem na poważnie – efekty praktyczne są niestety dalekie od sukcesu. Nie jest to jednak jedynie nasza bolączka, bo na brak skutecznych rozwiązań cierpi cały świat.

Z prowadzonych dotychczas badań, krajowych i zagranicznych, wyłania się przerażający obraz stanu psychicznego zawodów medycznych. Co drugi lekarz prezentuje objawy wypalenia, co czwarty zaś depresji. W stosunku do lat ubiegłych to trend wzrastający o kilka-kilkanaście procent, a więc liczby rzędu setek tysięcy w skali świata. Z punktu widzenia systemów ochrony zdrowia takie wartości to gigantyczny problem, bo mają realny wpływ na ich funkcjonowanie i realizację planów.

Nie ma wątpliwości, że kompetentny i dobrze wyszkolony pracownik z dobrym podejściem do klienta jest bezcenny dla pracodawcy. Chociaż jest kosztowny – przynosi zyski, sprawia, że klient jest zadowolony, praca posuwa się do przodu, a w razie potrzeby można okresowo zwiększyć jej intensywność bez straty na jakości. Co jednak jeśli założymy, że ten świetny pracownik straci nawet połowę swojej wydajności, a na dodatek popadnie w złe relacje z kontrahentami? Jeśli dotyczy to wielkiej firmy, zapewne zagrożenie nie będzie alarmujące. Jeśli jednak dotknie to co drugiego pracownika... Cóż, do tego w dobrze prosperującym przedsiębiorstwie dopuścić już nie można. Niestety, wszystko wskazuje na to, że jako lekarze i obywatele właśnie w takiej sytuacji się znaleźliśmy.

Dlaczego wypalenia zawodowe nie wolno lekceważyć i jest szczególnie niebezpieczne w zawodach medycznych? Należy zacząć od tego, że statystycznie najczęściej występuje w profesjach, które wymagają pracy z ludźmi, towarzyszą im silne emocje oraz stres – nic dziwnego, że na szczycie niechlubnego rankingu wypalenia znaleźć można lekarzy, ale także pedagogów, pielęgniarki, ratowników medycznych czy prawników. Jeśli wystąpi, ma trzy główne składowe: wyczerpanie emocjonalne, depersonalizację oraz zmniejszone poczucie własnych osiągnięć. Wartości takie jak empatia, życzliwość, cierpliwość – szybko się wyczerpują bądź w ogóle zanikają, a stanowią przecież kluczowe elementy bycia lekarzem. Wpływa to również na naszych pacjentów, którzy bardziej się stresują, poddają negatywnym emocjom oraz są bardziej skłonni do złej opinii o medyku. Powoduje to w konsekwencji zaburzenie pozytywnej oceny własnych działań i jeszcze bardziej nakręca całą spiralę wypalenia.

Dotknąłem powyżej jedynie wierzchołka problemu, a nawet to wystarczy by stwierdzić, że dla każdego lekarza istotnym powinno być zapobieganie i przeciwdziałanie wypaleniu zawodowemu. Jak w wielu kwestiach społecznych lub psychologicznych, jeden człowiek może nie mieć wystarczająco siły, by je udźwignąć. Uważam, że taką moc ma Samorząd Lekarski. Jako Okręgowa Rada Lekarska planujemy więc zmierzyć się z tym wyzwaniem, poszukać rozwiązań i uzyskać dane dotyczące województwa Wielkopolskiego. Na cały rok zaplanowane zostały warsztaty, aktywności, wykłady oraz akcje prospołeczne, którymi postaramy się odwrócić lub choćby zatrzymać postęp wypalenia oraz zwiększyć świadomość na jego temat. Jestem świadomy faktu, że wiele modeli rozwiązań na świecie zawiodło, ale warto choćby spróbować.

Może się uda? Ja wierzę, że tak. ■

SPIS TREŚCI

Moim zdaniem	4
Omówienie posiedzeń Okręgowej Rady Lekarskiej WIL	5,6
Obwieszczenia OKW WIL	7,8
Powołano zespół ds. automatyzacji stopnia refundacji leków	8
35-lecie Wielkopolskiej Izby Lekarskiej	9
Odnaczenia im. Józefa Strusia wręczone	10

TEMAT NUMERU:

ROK PRZECIWDZIAŁANIA WYPALENIU ZAWODOWEMU	12-14
--	-------

Pewnie trudno zbawić ten system?!	15
---	----

Z WIELKOPOLSKICH SZPITALI

Ostrowscy ortopedzi na Kongresie w Orlando	16
System Podwójnej Adsorpcji Molekularnej Osocza w USK ...	17
Nowoczesne wsparcie dla pacjentów WCO	17
USK liderem w zakresie implantów słuchowych.....	18
Tomasz Gostomczyk dyrektorem szpitala w Ostrowie Wlkp. ...	18
Pierwszy w Europie zabieg brachyterapii	19
Skuteczniejsza pomoc pacjentom z chorobą Parkinsona ...	19

301 leków krytycznych.....	20
----------------------------	----

Rok 2024 w transplantologii	20
-----------------------------------	----

DAWKA INFORMACJI	21
------------------------	----

Ścieki - naukowo niewykorzystany potencjał w Polsce	22
---	----

PIGULKA PRAWNA

Zmiany w Kodeksie Etyki Lekarskiej	23
--	----

Kalisz: Specjaliści rozmawiali o wspomaganie rozwoju dzieci ...	24
---	----

I Spotkanie Traumatologiczne WIL	24
--	----

Konferencja „Szczepienie otula” – 2024/2025	25
---	----

O szczepieniach ochronnych na „Herbatce z Seniosem”	25
---	----

Konin: szkolenie z rozwiązań w gabinecie lekarza POZ	28
---	----

Wykład o patologii żylnych	28
----------------------------------	----

Współpraca delegatury z izbą aptekarską	28
---	----

O syndromie poszpitalnym w Koninie	29
--	----

Prof. Michałak w konińskim szpitalu	29
---	----

Spotkanie łączące wiedzę i pasję	29
--	----

EKSPERT INTER RADZI

Czy lekarz musi spełniać żądania pacjenta?	30
--	----

Uczciliśmy pamięć dr. n. med. Andrzeja Baszkowskiego	31
--	----

Cenię efektywność nie efektywność	32
---	----

Tradycyjny Koncert Noworoczny w Rydzynie	33
--	----

RUBRYKA STOMATOLOGICZNA

Sprawozdanie z Konferencji PTS oraz WIL	34
---	----

U stomatologów	35
----------------------	----

Zmiany w protyce stomatologicznej od 3 stycznia 2025 ...	35
--	----

COMET - Komunikacja, Medycyna i Etyka	36
---	----

Mikołajki w szpitalu w Ostrowie Wielkopolskim	37
---	----

Spotkania Oplatkowe w Delegaturach WIL	38 - 41
--	---------

Kaliscy lekarze na muzycznej uczcie	41
---	----

Szaleństwa z Komisją ds. Integracji	42
---	----

Leszczyński Bal Andrzejkowy	43
-----------------------------------	----

BAL Lekarza WIL	43
-----------------------	----

Wystawa Koła Lekarek Malujących	44
---------------------------------------	----

Sportowiec Roku poszukiwany!	44
------------------------------------	----

„Operacja Muzyka” na Gali Fundacji „Mam marzenie”	45
---	----

Koncert orkiestry WIL	45
-----------------------------	----

Lekarski Klub Książki	45
-----------------------------	----

Sport	46 - 47
-------------	---------



dr n. med. Krzysztof Kordel
prezes ORL WIL

MOIM ZDANIEM

Moim zdaniem czas jest pojęciem względnym. Niedawno odbyło się jubileuszowe posiedzenie Rady Okręgowej, na którym uczciliśmy w miejscu historycznym powstanie Wielkopolskiej Izby Lekarskiej, a niedługo czekają nas wybory naszych przedstawicieli do organów X już kadencji.

Dla mnie miniony czas to praca we wszystkich poza Komisją Rewizyjną organach izby. Zacząłem jako sędzia - pamiętam jakby było to kilka miesięcy temu - pierwszą rozprawę w małym, pożyczonym przez Urząd Wojewódzki pokoju. Byłem dumny z jednostronicowego uzasadnienia, a później pisałem uzasadnienia na kilkanaście stron z rekordowym, 68-stronicowym. Dwanaście lat szybko minęło. Kolejne 8 lat to okres bycia OROZ - setki spraw

i trzy siedziby biura Rzecznika. Dzisiaj muszę przyznać, że niektóre sprawy chyba będę pamiętał do końca życia.

Po izbowym wymiarze sprawiedliwości przyszło kierowanie i współkierowanie Okręgową Radą Lekarską, co też wcale momentami łatwe nie było. Dwa zawody medyczne z różnymi problemami i specyfiką. Różne miejsca pracy i formy zatrudnienia, różne specjalizacje i miejsca zamieszkania, a co ważniejsze różne potrzeby wynikające z wieku.

Moim zdaniem miałem duże szczęście, że przyszło mi współpracować z mądrymi i potrafiącymi znaleźć kompromis ludźmi, choć nie będę ukrywać, że wielu z nich miało czasami zbyt duży temperament a zdarzało się, że również monopol na rację.

Moim zdaniem nie był to żaden sposób zmarnowany czas. Coś udało się zbudować, wyremontować i wypromować czy usprawnić. Pewnie można było zrobić więcej i szybciej. Mam nadzieję, że uda się w przyszłości. ■



Marcin Karolewski
wiceprezes ORL WIL

MOIM ZDANIEM

To sprawy lekarzy powinny zaprzętać głowy działaczy samorządu zawodowego, a nie sprawy działaczy zaprzętać głowy lekarzy. Forum publiczne, takie jak zjazdy nie są miejscem orzekania o konkretnych zarzutach. Od tego mamy sądy powszechne i lekarskie. Zarzuty z jednej strony powodują reakcję i zarzuty z drugiej. Na końcu nikt nie będzie wiedział o co chodzi, a liczyć się będzie siła argumentu, a nie argument siły, bo rację będzie miał ten, kto zbierze większość. To tyle mojego komentarza na temat burzy, jaka się toczy w naszym samorządzie i niestety... Osłabia wszystkich.

Dwa dni temu Naczelna Rada Lekarska powołała zespół ds. automatyzacji refundacji leków. Dwa dni temu powstał, a już słyshałem słowa krytyki, że powstał... że proponowane rozwiązania przez MZ są niewystarczające, że nie powinniśmy się zajmować propozycjami ministerstwa. No zaraz. Zespół jeszcze nie zdążył się zebrać, omówić kierunków działania, a już krytyka? Zespół powstał właśnie po to, aby przedstawić ministerstwu nasz, lekarski punkt widzenia, opiniować rozwiązania i pokazać co w nich praktyczne, a co bezsensowną biurokracją. W moim odczuciu powinniśmy dążyć do bezwarunkowego zdjęcia z lekarza odpowiedzialności za refundację. Refundacja to przywilej pacjenta. Tymczasem to pacjent zyskuje na refundacji, a lekarz może zostać za nią ukarany. Jeżeli nie będzie odpowiedzialności pacjenta, a co za tym idzie ryzyka za nieodpowiednią refundację, to nie będzie normalności. Kto z nas nie słyszał nigdy "bez refundacji nie dam rady tego wykupić". Stawia się nas w bardzo niekomfortowej sytuacji. Wielu zapłaciło za litość, setki tysięcy złotych, a wielu jeszcze zapłaci. Interwencja Pani Minister w sprawie refundacji i kar za jeden z preparatów mlekozastępczych tylko pokazuje jak patologiczny mechanizm mamy obecnie. Zobaczmy czy zespół będzie mieć realny wpływ na rozwiązanie problemu refundacji i jaka będzie przestrzeń do dyskusji. Nie możemy jednak nie podjąć rękawicy.

Rok 2024 był ogłoszony przez ORL WIL "Rokiem szczepień ochronnych", jako odpowiedź na narastający w Wielkopolsce problem uchylania się od obowiązków szczepień ochronnych. Rozpoczęliśmy akcję "Szczepienie otuła", zorganizowaliśmy trzy duże konferencje dotyczące szczepień ochronnych oraz liczne webinary, szkoliliśmy edukatorów, spotykaliśmy się ze studentami, pokazywaliśmy się w prasie i telewizji. Pozyskaliśmy partnerów i ekspertów. Rok 2024 się skończył, ale akcja "Szczepienie otuła" się rozkręca i będziemy ją kontynuować dalej. Wszystkich chętnych zapraszam do odwiedzania strony akcji szczepienieotuła.pl.

Rewolucja, która jest obserwowana w zakresie kształcenia w różnych obszarach, dotarła do medycyny. Dziś młodzież skupia się nie na uzyskiwaniu tytułu magistra, czy inżyniera, a uzyskiwaniu certyfikowanych mikropoświadczeń z konkretnych umiejętności. Certyfikowane umiejętności to realna przyszłość i szansa na wypracowanie zunifikowanych programów kształcenia. Dziś można uzyskać certyfikat np. z zakresu wykonywania USG jamy brzusznej zarówno po jednodniowym kursie, jak i po kilkumiesięcznym cyklu szkoleń. Papier wygląda podobnie. Certyfikowane umiejętności w dziedzinach określonych ustawowo, to zupełnie inny świat. Do wydawania takich certyfikatów zostały uprawnione m.in. okręgowe izby lekarskie. To ogromne zadanie, ale od zawsze uważałem, że tak jak Naczelna Izba Lekarska powinna skupiać się na rozwiązaniach systemowych i obronie wizerunku lekarzy, tak główne zadania izb okręgowych to szkolenie i obrona lekarzy w sprawach indywidualnych. W kwestii certyfikowanych umiejętności czekamy na akty wykonawcze. Natomiast już dziś zdecydowanie zmienia się profil wydarzeń edukacyjnych oferowanych przez EDU WIL. Chcemy coraz więcej skupiać się na praktycznych kursach i webinarach. Zapraszam do częstego odwiedzania strony eduwil.pl oraz zakładki EDUWIL na nowej stronie internetowej WIL. ■

Omówienie posiedzenia Okręgowej Rady Lekarskiej WIL w Poznaniu w dniu 23 listopada 2024 r.

Listopadowe posiedzenie Okręgowej Rady Lekarskiej odbyło się wzorem poprzednich w trybie hybrydowym, a miejscem spotkania było Centrum Konferencyjne EDU WIL w Poznaniu przy ul. Szyperskiej. Obradom przewodniczył prezes ORL WIL dr n. med. Krzysztof Kordel. Przesłany porządek obrad został uzupełniony na wniosek członka ORL WIL o dołączenie do programu punktu o zwolnienie przez Naczelną Radę Lekarską Nadzwyczajnego Zjazdu Lekarzy w celu odbycia dyskusji w przedmiocie działalności samorządu lekarzy i lekarzy dentyści oraz w celu odwołania ze stanowiska Prezesa Naczelnej Rady Lekarskiej.



ELŻBIETA MARCINKOWSKA
SEKRETARZ ORL WIL

W sprawach bieżących i osobowych przewodnicząca Komisji ds. Rejestracji i Prawa Wykonywania Zawodu dr Elżbieta Marcinkowska przedstawiła wykaz wniosków do rozpatrzenia na posiedzeniu ORL. Okręgowa Rada Lekarska w drodze głosowania wnioski przyjęła i przyznała prawo wykonywania zawodu lekarza w celu odbycia stażu podyplomowego czterem lekarzom cudzoziemcom obywatelom Białorusi i Ukrainy, prawo wykonywania zawodu trzem lekarzom dentyście w celu odbycia stażu podyplomowego obywatelom Białorusi i Rosji. Przedłużono także PWZ lekarza pięciu lekarzom obywatelom Białorusi i Ukrainy oraz lekarzowi dentyście, obywatelowi Ukrainy. Zgodnie z aktualnie obowiązującymi przepisami prawa ORL nie mogła przychylić się do wniosków sześciu lekarzy o wydanie zaświadczenia o posiadaniu uprawnień lekarza podstawowej opieki zdrowotnej. Zmiany przepisów tym zakresie są już planowane i od dawna oczekiwane. Po wyrażeniu zgody na odbywanie stażu podyplomowego lekarzowi w innym niż ustawowy terminie, ORL przeszła do przyjęcia, zgodnie z rekomendacją dr n. med. Wojciecha Waliszewskiego, przewodniczącego Komisji ds. Konkursów, kandydatów do Komisji na konkurs ordynatorski w Wielkopolskim Centrum Onkologii, konkursy pielęgniarskie w Woj. Szpitalu na Nerowo i Psychicznie Chorych „Dziekanka”, Szpitalu Powiatowym im. Jana Pawła II w Trzciance, Woj. Szpitalu Zespolonym im. Romana Ostrzyckiego w Koninie oraz konkurs kierowniczy w Specjalistycznym ZOZ nad Matką i Dzieckiem w Poznaniu.

Po omówieniu spraw poufnych, które nie mogą być przedmiotem niniejszego sprawozdania, Okręgowa Rada Lekarska przeszła do omówienia punktu włączonego do programu obrad. Dyskusja była długa i burzliwa. Po przyjęciu większością głosów wniosku formalnego złożonego przez członka ORL o zakończenie dyskusji przystąpiono do głosowania uchwał w sprawie wniosku o zwolnienie przez NRL Nadzwyczajnego Krajowego Zjazdu Lekarzy oraz skierowania do Krajowej Komisji Wyborczej wniosku o odwołanie ze stanowiska Prezesa NRL. Większością głosów uchwały zostały przyjęte.

W dalszej części obrad został przyjęty regulamin Komisji orzekającej w przedmiocie przygotowania zawodowego oraz w sprawie obchodów 35 – lecia Wielkopolskiej Izby Lekarskiej oraz po raz drugi wręczenia odznaczeń im. Józefa Strusia lekarzom, którzy zgodnie z regulaminem jest nadawane co 5 lat począwszy od obchodów 30 - lecia odrodzenia Samorządu WIL. Odznaczenie otrzymują lekarze i lekarze dentyści zasłużeni dla samorządu i cie-

szący się powszechnym szacunkiem, prezentujący najwyższy poziom etyki lekarskiej i związani z działalnością organów samorządu przez co najmniej 20 lat. Zgodnie z nadesłanymi zgłoszeniami ORL przyznała ośmiu lekarzom i lekarzom dentyście to najwyższe odznaczenie Wielkopolskiej Izby Lekarskiej. Uroczyste wręczenie odznaczeń dr. n. med. Krzysztofowi Kordelowi, lek. Elżbiecie Marcinkowskiej, dr. n. med. Marii Łabędzkiej - Gardy, dr. n. med. lek. dent. Annie Kurhańskiej – Flisykowskiej, dr. n. med. Aldonie Pietrysiak, dr. n. med. Jerzemu Skrobiszowi, dr. n. med. Wojciechowi Waliszewskiemu, lek. dent.

Wiesławowi Wawrzyniakowi nastąpi na uroczystości obchodów 35 - lecia Wielkopolskiej Izby Lekarskiej.

Rok 2024 był „Rokiem szczepień ochronnych”. Zbliżający się 2025 rok decyzją Okręgowej Rady Lekarskiej został ogłoszony „Rokiem przeciwdziałania wypaleniu zawodowemu” a celem tej inicjatywy jest zwrócenie uwagi na problem wypalenia zawodowego w środowisku lekarzy i lekarzy dentyście oraz wskazanie negatywnych następstw tego zjawiska na bezpieczeństwo zdrowotne lekarzy, lekarzy dentyście i pacjentów.

Po podjęciu uchwały w sprawie terminów posiedzeń Okręgowej Rady Lekarskiej WIL w 2025 r., pozytywnie rozpatrzono wniosek w sprawie przyznania darowizny lekarzowi członkowi Wielkopolskiej Izby Lekarskiej.

Następne podjęte uchwały dotyczyły przeznaczenia środków finansowych na obsługę księgową Wielkopolskiej Izby Lekarskiej, przyjęcia porządku obrad 50. Okręgowego Zjazdu Lekarzy WIL oraz organizacji Balu Lekarza dla lekarzy i lekarzy dentyście w Delegaturze Wielkopolskiej Izby Lekarskiej w Kaliszu oraz pozytywnego rozpatrzenia odwołania w sprawie przyznania zapomogi.

Sekretarz WIL i Przewodniczący Delegatury w Kaliszu poinformowali o możliwości pomocy finansowej w leczeniu i rehabilitacji Julii Zaleskiej, córki naszego tragicznie zmarłego Kolegi, Tadeusza.

W formularzu PIT wpisz numer:
KRS 0000037904

W rubryce „Informacje uzupełniające – cel szczegółowy 1,5%” podaj:
44772 Zaleska Julia

Darowizny na rzecz Julki można przekazywać przez cały rok wpłatą na subkonto:

Fundacja Dzieciom „Zdążyć z Pomocą”

Alior Bank S.A., nr rachunku:
42 2490 0005 0000 4600 7549 3994

Tytułem:

44772 Zaleska Julia darowizna na pomoc i ochronę zdrowia

W ostatnim punkcie posiedzenia głos zabrał dr Stefan Sobczyński, przewodniczący Komisji Wyborczej, który poruszył sprawę zbliżających się wyborów delegatów na Wyborczy Okręgowy Zjazd Lekarzy i Lekarzy Dentyście Wielkopolskiej Izby Lekarskiej X Kadencji.

Omówienie posiedzenia Okręgowej Rady Lekarskiej WIL w Poznaniu w dniu 14 grudnia 2024 r.

Posiedzenie ORL WIL w grudniu 2024 r. miało szczególny charakter. Odkonano je w Sali Czarnej Collegium Anatomicum Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego przy ul. Święcickiego 6 w Poznaniu i poprzedzało uroczystość 35-lecia reaktywowania Samorządu Lekarskiego i powstania Wielkopolskiej Izby Lekarskiej. To w tym miejscu odbyło się pierwsze posiedzenie Wielkopolskiej Izby Lekarskiej, a dla wielu lekarzy łączy się też ze wspomnieniem pierwszych zajęć, wykładów i początku studiów.

Otwierając posiedzenie, Prezes ORL WIL dr. n. med. Krzysztof Kordel przedstawił porządek obrad. W pierwszym punkcie przystąpiono do rozpatrzenia wniosków w sprawie przyznania prawa wykonywania zawodu, które omówiła przewodnicząca Komisji ds. Rejestracji i Prawa Wykonywania Zawodu, dr Elżbieta Marcinkowska. Przyznano prawo wykonywania zawodu lekarza w celu odbycia stażu podyplomowego uchylając uchwałę w sprawie przyznania warunkowego PWZ obywatelce Białorusi. Po uzyskaniu Decyzji MZ o uznaniu okresu wykonywania zawodu za równoważny z odbyciem stażu podyplomowego w całości PWZ otrzymały dwie lekarki, obywatelki Ukrainy. Przedłużona została bezterminowo ważność prawa wykonywania zawodu lekarza trzem obywatelkom Ukrainy i jednej obywatelce Białorusi. Analogicznie podjęto decyzję w sprawie przedłużenia bezterminowo ważności PWZ lekarza dentysty obywatelce Ukrainy. Wyrażono także zgodę na odbycie stażu podyplomowego dwóm lekarzom w Szpitalu Specjalistycznym w Pile.

Po przedstawieniu i omówieniu przez Skarbnika ORL WIL dr. n. med. Michała Dopierałę przyjęto prowidorium budżetowe Wielkopolskiej Izby Lekarskiej na 2025 r. Po rekomendacji przewodniczącego Komisji ds. Kształcenia, prof. dr. hab. Jacka Wysockiego, Regulamin przyznawania stypendiów Wielkopolskiej Izby Lekarskiej został przyjęty. Pozytywnie rozpatrzono prośbę o uczestnictwo przedstawiciela Wielkopolskiej Izby Lekarskiej w procesie przeciwko lekarzom - członkom WIL. Uchwała w tej sprawie została podjęta.

Po ustaleniu harmonogramu posiedzeń Okręgowej Rady Lekarskiej Wielkopolskiej Izby Lekarskiej w roku 2025, przyjęto uchwałę w sprawie organizacji kursu „EPALS - zaawansowane zabiegi resuscytacyjne u pacjentów pediatrycznych”, przeznaczając odpowiednie środki finansowe na realizację tego kursu.

Po wyczerpaniu programu obrad obrada zakończono, a po krótkiej przerwie rozpoczęto uroczystość obchodów 35 -lecia Wielkopolskiej Izby Lekarskiej.

ELŻBIETA MARCINKOWSKA
SEKRETARZ ORL WIL

Omówienie posiedzenia Okręgowej Rady Lekarskiej WIL w Poznaniu w dniu 18 stycznia 2025 r.

Pierwsze w 2025 roku posiedzenie odbyło się w Centrum Konferencyjnym EDU WIL przy ul. Szyperskiej 14 w Poznaniu. Obradom przewodniczył Prezes ORL WIL dr. n. med. Krzysztof Kordel, który powitaniu zebranych, przedstawił program posiedzenia.

Program został przyjęty i w pierwszym punkcie przewodnicząca Komisji ds. Rejestracji zapoznała członków ORL z wnioskami jakie wpłynęły do ORL i rekomendacją Komisji. W drodze głosowania Okręgowa Rada Lekarska przyznała Prawo Wykonywania Zawodu lekarza w celu odbycia stażu podyplomowego i PWZ po stażu podyplomowym obywatelom Białorusi i Ukrainy. Przyznano także PWZ lekarza obywatelom Białorusi i Ukrainy po uzyskaniu decyzji MZ o uznaniu okresu wykonywania zawodu za równoważny z odbyciem stażu podyplomowego w całości i częściowo. Dwóm lekarzom odmówiono wydania zaświadczenia o posiadaniu uprawnień lekarza podstawowej opieki zdrowotnej zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa. Po przedstawieniu przez przewodniczącego Komisji ds. Konkursów kandydatów do komisji na konkursy pielęgniarskie, ORL zaakceptowała kandydatury na członków komisji konkursowych w SP ZOZ w Krotoszynie, Wielospecjalistycznym Szpitalu Miejskim im. J. Strusia, Szpitalu Powiatowym w Złotowie, SP ZOZ Nowym Tomyślu, Woj. Szpitalu Zespolonym w Koninie i Kaliszu oraz w Specjalistycznym ZOZ nad Matką i Dzieckiem w Poznaniu.

Wyrażono kolejny już raz zgodę na wykonywanie zabiegów przez lek. prof. Andrew J. Fiszmana na oddziale Otolaryngologii w Szpitalu Specjalistycznym w Pile. Upoważniono Prezydium ORL do podejmowania uchwał w sprawie przyznania PWZ po stażu podyplomowym dla lekarzy i lekarzy dentystów cudzoziemców.

Po przedstawieniu spraw związanych z organizacją wyborów do samorządu lekarzy i lekarzy dentystów przez Przewodniczącego Okręgowej Komisji Wyborczej dr Stefana Sobczyńskiego i przeprowadzeniu dyskusji, ORL przyjęła uchwałę w sprawie ustalenia na okres X kadencji liczby członków rejonu wyborczego uprawnionych do wyboru jednego kandydata oraz podziału Wielkopolskiej Izby Lekarskiej na rejonowy wyborcze.

Wiceprezes ORL WIL dr Mateusz Szulca przedstawił prezentację nowej strony internetowej WIL a następnie został przyjęty regulamin publikowania reklam na stronie internetowej www.wil.org.pl oraz w Biuletynie Informacyjnym WIL. Zaakceptowano zasady (polityki) rachunkowości WIL podejmując stosowną uchwałę, której projekt został przedstawiony przez Skarbnika ORL WIL dr n. med. Michała Dopierałę. Na ostatnią sobotę karnawału zaplanowano Bal Lekarza, a wykonanie podjętej uchwały w sprawie organizacji powierzono Wiceprezesowi ORL WIL ds. Integracji i Wizerunku.

W ostatnim punkcie obrad (wolne głosy i wnioski) omówiono sytuację związaną z konfliktem w Naczelnej Izbie Lekarskiej.

ELŻBIETA MARCINKOWSKA
SEKRETARZ ORL WIL

WYBORY X KADENCJA

OBWIESZCZENIE

Okręgowej Komisji Wyborczej Wielkopolskiej Izby Lekarskiej w Poznaniu z dnia 14 stycznia 2025 r.

w sprawie przedstawienia Okręgowej Radzie Lekarskiej Wielkopolskiej Izby Lekarskiej propozycji w sprawie podziału izby na rejony wyborcze.

Na podstawie § 13 ust. 1 pkt 3) Regulaminu wyborów do organów i w organach izb lekarskich oraz tryb odwoływania członków tych organów stanowiącego załącznik do uchwały Nr 2 Nadzwyczajnego XVI Krajowego Zjazdu Lekarzy z dnia 18 maja 2024 oraz w związku z art. 16 ust. 1 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (t.j. Dz.U. z 2021 poz.1342 ze zm.), obwieszcza się, co następuje:

§ 1

Obwieszcza się przedstawienie Okręgowej Radzie Lekarskiej Wielkopolskiej Izby Lekarskiej propozycji podziału izby na rejony wyborcze zgodnie z załącznikiem numer 1.

§ 2

Obwieszczenie podlega publikacji w Biuletynie Informacji Publicznej Wielkopolskiej Izby Lekarskiej oraz w Biuletynie Informacyjnym Wielkopolskiej Izby Lekarskiej.

*Przewodniczący Okręgowej Komisji Wyborczej Wielkopolskiej Izby Lekarskiej
lek. Stefan Sobczyński*

OBWIESZCZENIE

Okręgowej Komisji Wyborczej Wielkopolskiej Izby Lekarskiej w Poznaniu z dnia 14 stycznia 2025 r.

w sprawie przedstawienia Okręgowej Radzie Lekarskiej Wielkopolskiej Izby Lekarskiej propozycji w sprawie ustalenia liczby członków rejonu wyborczego uprawnionych do wyboru jednego delegata na Okręgowy Zjazd Lekarzy Wielkopolskiej Izby Lekarskiej.

Na podstawie § 13 ust. 1 pkt 2) Regulaminu wyborów do organów i w organach izb lekarskich oraz tryb odwoływania członków tych organów stanowiącego załącznik do uchwały Nr 2 Nadzwyczajnego XVI Krajowego Zjazdu Lekarzy z dnia 18 maja 2024 oraz w związku z art. 16 ust. 1 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (t.j. Dz.U. z 2021 poz.1342 ze zm.), obwieszcza się, co następuje:

§ 1

Obwieszcza się przedstawienie Okręgowej Radzie Lekarskiej Wielkopolskiej Izby Lekarskiej propozycji w sprawie ustalenia liczby członków rejonu wyborczego uprawnionych do wyboru jednego delegata na Okręgowy Zjazd Lekarzy Wielkopolskiej Izby Lekarskiej, która wynosi 80 lekarzy lub lekarzy dentyistów we wszystkich rejonach wyborczych.

§ 2

Obwieszczenie podlega publikacji w Biuletynie Informacji Publicznej Wielkopolskiej Izby Lekarskiej oraz w Biuletynie Informacyjnym Wielkopolskiej Izby Lekarskiej.

*Przewodniczący Okręgowej Komisji Wyborczej Wielkopolskiej Izby Lekarskiej
lek. Stefan Sobczyński*

OBWIESZCZENIE

Okręgowej Komisji Wyborczej Wielkopolskiej Izby Lekarskiej w Poznaniu z dnia 14 stycznia 2025 r.

w sprawie przedstawienia Okręgowej Radzie Lekarskiej Wielkopolskiej Izby Lekarskiej w sprawie ustalenia minimalnej liczby członków rejonu wyborczego.

Na podstawie § 13 ust. 1 pkt 3) Regulaminu wyborów do organów i w organach izb lekarskich oraz tryb odwoływania członków tych organów stanowiącego załącznik do uchwały Nr 2 Nadzwyczajnego XVI Krajowego Zjazdu Lekarzy z dnia 18 maja 2024 oraz w związku z art. 16 ust. 1 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (t.j. Dz.U. z 2021 poz.1342 ze zm.), obwieszcza się, co następuje:

§ 1

Obwieszcza się przedstawienie Okręgowej Radzie Lekarskiej Wielkopolskiej Izby Lekarskiej propozycji ustalenia minimalnej liczby członków rejonu wyborczego, która wynosi 80 lekarzy lub lekarzy dentyistów.

§ 2

Obwieszczenie podlega publikacji w Biuletynie Informacji Publicznej Wielkopolskiej Izby Lekarskiej oraz w Biuletynie Informacyjnym Wielkopolskiej Izby Lekarskiej.

*Przewodniczący Okręgowej Komisji Wyborczej Wielkopolskiej Izby Lekarskiej
lek. Stefan Sobczyński*

WYBORY X KADENCJA

W dniu 18 stycznia 2025 r. ORL WIL podjęła uchwałę, zgodnie z którą:

1. Ustala się na okres X kadencji liczbę członków rejonu wyborczego uprawnionych do wyboru jednego delegata na Okręgowy Zjazd Lekarzy Wielkopolskiej Izby Lekarskiej, która wynosi 60 lekarzy lub lekarzy dentyistów we wszystkich rejonach wyborczych.
2. Ustala się na okres X kadencji minimalną liczbę członków rejonu wyborczego, która wynosi 60 lekarzy lub lekarzy dentyistów.
3. Ustala się na okres X kadencji podział Wielkopolskiej Izby Lekarskiej na rejonu wyborcze, zgodnie z załącznikiem do niniejszej uchwały, stanowiącym jej integralną część.

PODZIAŁ NA REJONY WYBORCZE:

1. Lekarze dentyści delegatury kaliskiej
2. Lekarze dentyści delegatury konińskiej
3. Lekarze dentyści delegatury leszczyńskiej
4. Lekarze dentyści delegatury ostrowsko-krotoszyńskiej
5. Lekarze dentyści delegatury piłskiej
6. Lekarze dentyści okręgu poznańskiego
7. Lekarze powiatu jarocińskiego
8. Lekarze powiatu kępińskiego i ostreszowskiego
9. Lekarze powiatu pleszewskiego
10. Lekarze powiatu kaliskiego i miasta Kalisza
11. Lekarze medycyny rodzinnej, medycyny ogólnej i pediatrii miasta Kalisza i powiatu Kaliskiego
12. Lekarze Wojewódzki Szpital Zespolony im. L. Perzyny w Kaliszu
13. Lekarze powiatu kolskiego
14. Lekarze powiatu słupeckiego
15. Lekarze powiatu tureckiego
16. Lekarze powiatu konińskiego i miasta Konina
17. Lekarze Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego im. dr. Romana Ostrzyckiego w Koninie
18. Lekarze powiatu gostyńskiego
19. Lekarze powiatu kościańskiego
20. Lekarze powiatu rawickiego
21. Lekarze powiatu leszczyńskiego i miasta Leszna
22. Lekarze Wojewódzkiego Szpitala Wielospecjalistyczny im. dr. Jana Jonstona w Lesznie
23. Lekarze powiatu krotoszyńskiego
24. Lekarze powiatu ostrowskiego i ostreszowskiego
25. Lekarze Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej w Ostrowie Wlkp.
26. Lekarze seniorzy powiatu ostrowskiego
27. Lekarze delegatury piłskiej
28. Młodzi lekarze okręgu poznańskiego
29. Lekarze powiatu gnieźnieńskiego
30. Lekarze powiatu grodzkiego, nowotomyskiego, wolsztyńskiego
31. Lekarze powiatu międzychodzkiego, obornickiego, szamotulskiego
32. Lekarze powiatu śremskiego, średzkiego, wrzesińskiego
33. Lekarze okręgu poznańskiego
34. Lekarze Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego w Poznaniu
35. Lekarze Ginekologiczno-Położniczego Szpitala Klinicznego UMP w Poznaniu
36. Lekarze Ortopedyczno-Rehabilitacyjnego Szpitala Klinicznego im. W. Degi
37. Lekarze Szpitala Klinicznego im. Karola Jonschera UMP w Poznaniu
38. Lekarze Szpitala Wojewódzkiego w Poznaniu
39. Lekarze Szpitala Miejskiego im. F. Raszei
40. Lekarze Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. Józefa Strusia z ZOL
41. Lekarze Specjalistycznego Zakładu Opieki Zdrowotnej nad Matką i Dzieckiem
42. Lekarze SP ZOZ MSWiA im. Ludwika Bierkowskiego
43. Lekarze Wielkopolskiego Centrum Onkologii i Wielkopolskiego Centrum Pulmonologii i Torakochirurgii
44. Lekarze Centrum Medycznego HCP
45. Lekarze Szpitala w Puszczykowie im. Prof. S. T. Dąbrowskiego
46. Lekarze seniorzy okręgu poznańskiego

Powołano zespół problemowy ds. automatyzacji ustalania stopnia refundacji leków

Naczelna Rada Lekarska powołała w ramach uchwały Zespół problemowy ds. automatyzacji ustalania stopnia refundacji leków, którego przewodniczącym został wiceprezes ORL WIL lek. Marcin Karolewski. Zespół będzie odpowiedzialny za szereg kluczowych działań mających na celu wprowadzenie nowoczesnych rozwiązań w procesie refundacji leków oraz ułatwienie pracy lekarzy i lekarzy dentyistów w Polsce.

– *Refundacja leków, to przywilej pacjenta, a nie obowiązek lekarza, za który może zostać dotkliwie ukarany. Doprowadzenie do normalności w tym zakresie to jedno z najważniejszych zadań samorządu obecnej kadencji. Zespół będzie pracował, aby proponowane rozwiązania były praktyczne, bezpieczne i łatwe do codziennego stosowania. Liczę na szeroką współpracę i pomoc wszystkich środowisk lekarskich* – komentuje lek. Marcin

Karolewski, wiceprezes ORL WIL i przewodniczący nowo powołanego Zespołu.

Zespół, składający się z ekspertów z różnych dziedzin medycznych, pozostaje otwarty na uwagi i sugestie każdego z lekarzy i lekarzy dentyistów. W planach jest zaopiniowanie listy 4700 leków oraz udoskonalenie wielu pytań pomocniczych, co stanowi istotny krok w kierunku poprawy efektywności systemu refundacji i zmniejszenia biurokracji w zawodzie lekarza i lekarza dentyisty.

Dzięki tym działaniom samorząd lekarski ma na celu nie tylko uproszczenie codziennej pracy lekarzy, ale również zapewnienie pacjentom dostępu do leków w sposób bardziej zorganizowany i przejrzysty.

35-lecie Wielkopolskiej Izby Lekarskiej

W sobotę, 14 grudnia 2024 roku, w Sali im. Stefana Różyckiego w Collegium Anatomicum Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu odbyła się uroczystość 35-lecia Wielkopolskiej Izby Lekarskiej oraz uroczyste posiedzenie Okręgowej Rady Lekarskiej Wielkopolskiej Izby Lekarskiej i wręczenie Statuetek im. Józefa Strusia.

Jubileusz rozpoczęło przemówienie prezesa Okręgowej Rady Lekarskiej Wielkopolskiej Izby Lekarskiej, dr n. med. Krzysztof Kordela, podczas którego zwrócił uwagę, że miejsce, w którym się odbywa uroczystość, nie jest przypadkowe: – *To właśnie tutaj, 35 lat temu, odbyło się pierwsze spotkanie odradzającego się Samorządu Lekarzy i Lekarzy Dentystów, i to właśnie tutaj na nowo się zawiązał* – podkreślił prezes ORL WIL.

W uroczystości wzięli udział członkowie samorządu WIL: prezes dr n. med. Krzysztof Kordel, wiceprezisi: lek. Marcin Karolewski, lek. dent. Jacek Zabielski, lek. Mateusz Szulca, lek. Wiesław Wawrzyniak, lek. Joanna Harbuzińska – Turek, sekretarz WIL Elżbieta Marcinkowska, skarbnik dr n. med. Michał Dopierała, a także przewodnicząca Delegatury WIL w Lesznie, lek. Lidia Dymalską – Kubasik oraz przewodniczący Okręgowego Sądu Lekarskiego lek. Marek Kubasik.

Ponadto na 35-lecie Wielkopolskiej Izby lekarskiej zaproszeni byli wszyscy prezesi poprzednich kadencji Okręgowej Rady Lekarskiej Wielkopolskiej Izby Lekarskiej: prof. Piotr Dylewicz, lek. Piotr Stryczyński, prof. Jerzy Sowiński, lek. Stefan Sobczyński oraz dr n. med. Artur de Rosier oraz wszyscy członkowie samorządu lekarzy i lekarzy dentystów dziewięciu minionych kadencji. Swoją obecnością zaszczytili także przedstawiciele władz województwa wielkopolskiego, miasta Poznania oraz samorządów zawodów zaufania publicznego.

Podczas uroczystości wyświetlony został film podsumowujący minione 5 lat Wielkopolskiej Izby Lekarskiej, stanowiący kontynuację filmu prezentowanego 5 lat temu, z okazji 30-lecia samorządu.

Podczas uroczystości podtrzymana została podjęta pięć lat temu tradycja wręczenia odznaczenia im. Józefa Strusia.

Zwieńczeniem była część artystyczna w wykonaniu kwartetu smyczkowego *GLAM quartet* – utalentowanych absolwentek Akademii Muzycznej w Poznaniu, laureatki wielu konkursów i plebiscytów. Współpracują z największymi gwiazdami polskiej sceny muzycznej. Zaprezentowały utwory muzyki klasycznej i popularnej w aranżacjach skrzypcowych: *Kanon D-dur* Johanna Pachelbela, *Obój* Gabriela Ennio Morricone, *What a wonderful World* Louisa Armstronga, *Oh lady be good* Georga Gershwina oraz *Por una Cabeza* Carlosa Gardela. Na zakończenie uczestnicy uroczystości wspólnie z artystkami zaśpiewali kolędę *Przybieżeli do Betlejem*. ■



Odznaczenia im. Józefa Strusia wręczone

Odznaczenia im. Józefa Strusia otrzymało ośmiu członków Wielkopolskiej Izby Lekarskiej. Wyróżnieni zostali lekarze oraz lekarze dentyści szczególnie zasłużeni dla samorządu lekarskiego i cieszący się powszechnym szacunkiem, którzy są związani z działalnością samorządu lekarskiego przez co najmniej 20 lat.

Odznaczenie jest nadawane co 5 lat, począwszy od obchodów 30-lecia odrodzenia samorządu lekarzy i lekarzy dentyistów Wielkopolskiej Izby Lekarskiej. Otrzymuje je maksymalnie 8 osób, których kandydatury zostaną zatwierdzone przez Okręgową Radę Lekarską Wielkopolskiej Izby Lekarskiej.

Zanim wręczono statuetki, sylwetkę ich patrona przedstawiła zebrany lek. Elżbieta Marcinkowska, sekretarz ORL WIL. Następnie wiceprezes lek. Marcin Karolewski wręczył nagrody, a sylwetki laureatów przedstawił wiceprezes ORL WIL lek. Mateusz Szulca oraz red. Maria Kaczorowska, rzecznik prasowy WIL.

Odznaczenia im. Józefa Strusia otrzymali:

dr n. med. ANNA KURHAŃSKA-FLISYKOWSKA

Lekarz dentyista, nauczyciel akademicki Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu, specjalista stomatologii zachowawczej i periodontologii, konsultant wojewódzki.

Pani doktor została wyróżniona przez Studentów „Sową z wieńcem laurowym”, a przez Władze Uczelni i Ministerstwo Edukacji Narodowej „Medalem Komisji Edukacji Narodowej”.

Od początku działania Izb Lekarskich zasiadała w Komisji Kształcenia Medycznego i Komisji Stomatologicznej, której była przewodniczącą przez dwie kadencje.

W Komisjach powoływanych przez Ministra Zdrowia była przedstawicielem Naczelnej Rady Lekarskiej oraz delegatem na zjazd krajowy i wszystkie zjazdy WIL. Pani doktor jest mediatorem i członkiem kolegium redakcyjnego Biuletynu WIL.

dr n. med. JERZY SKROBISZ

Początki odradzającego się samorządu wspomina tak: „*Rozpoczynaliśmy bez siedziby, bez adresu, bez pieczęty, bez pieniędzy, bez konta bankowego, ale w zamian z ogromnym entuzjazmem. Nie przeszkadzał nam zapis artykułu 17 Ustawy, że Przewodniczący Rady i członkowie Prezydium oraz Rady i innych Organów wykonują swe prace społecznie. W tych okolicznościach rodziło się poczucie wspólnoty, zaangażowania i przyjaźni trwających do dzisiaj*”. Pan doktor prace w Izbie rozpoczął jako jej Skarbnik, jak wspomina: „*pierwsze pieniądze izbowe były darowizną od członków Rady Okręgowej zebraną w formie kwesty na pierwszym posiedzeniu*”.

Wykształcił grupę specjalistów chirurgów, którzy obecnie pracują w ośrodkach w całej Wielkopolsce. Przez 30 lat wykładał na Uniwersytecie Medycznym w Poznaniu. Od początku był wielkim zwolennikiem rozwoju chirurgii laparoskopowej i endokrynologicznej oraz wczesnego wprowadzenia monitoringu w operacjach tarczycy. Żona Wanda jest również lekarzem i byłym członkiem ORL WIL. Mają trójkę dzieci i sześcioro wnucząt.

dr n. med. MARIA ŁABĘDZKA-GARDY

Pediatra, wieloletni nauczyciel akademicki. W centrum zainteresowania stawia człowieka – jak na humanistkę przystało. Zaangażowana w projekty integrujące środowisko lekarskie, szczególnie seniorów. Czynnie i aktywnie działa w Komisji Etyki stojąc na straży przysięgi Hipokratesa.

Człowiek czynu realizujący z uporem wyznaczone cele, aktywna zawodowo- po-



maga setkom osób – dając im nie tylko wsparcie medyczne, ale także uśmiech, optymizm i energię. Naukowiec, dydaktyk, który wykształcił tysiące przyszłych lekarzy przez blisko 40 lat swojej pracy na Uniwersytecie Medycznym. Przekazując wiedzę, ucząc wnikliwości, dociekliwości oraz empatii i odpowiedzialności za pacjentów.

Ciekawa świata, nieustannie doskonaląca umiejętności na licznych sympozjach i kongresach. Kocha teatr, muzykę i rękodzieło, które z pasją tworzy. Pomoc innym to ważny element jej życia- od lat angażuje się w wolontariat i szereg działań społecznych. Samorząd lekarski to dla Pani doktor symbol jedności, odpowiedzialności i profesjonalizmu. To wspólnota, która wspiera nas w codziennej pracy, zapewniając narzędzia do rozwoju, łączy nas w dążeniu do doskonałości i troski o zdrowie pacjentów. Dzięki samorządowi możemy wspólnie budować lepszą przyszłość dla medycyny i społeczeństwa. ▶



dr n. med. WOJCIECH WALISZEWSKI

Pan Doktor jest wzorem odpowiedzialności i skrupulatności. Szanowany przez środowisko zarówno za zaangażowanie, jak również postawę etycznie – moralną. Jest wzorem do naśladowania dla wielu pokoleń młodych lekarzy, których wykształcił w swojej specjalizacji- chirurgii ogólnej.

Jest człowiekiem chętnym do pomocy, sumiennym działaczem w strukturach Izby, obserwatorem wielu zmian zachodzących na przełomie 28 lat członkostwa w Wielkopolskiej Izbie Lekarskiej.

Wielokrotnie przewodniczył w licznych postępowaniach konkursowych na stanowiska ordynatorów i pielęgniarek na terenie Wielkopolski. Komisji ds. Konkursów przewodniczył od 12 lat.

dr n. med. ALDONA PIETRYSIAK

Pani doktor w Samorządzie Lekarskim działa od blisko 25 lat. Swoją aktywność w Wielkopolskiej Izbie Lekarskiej rozpoczęła w roku 2005 po wcieleniu Piłskiej Okręgowej Izby do WIL. Od tego momentu pełniła w naszej Izbie wiele ważnych funkcji, w tym wiceprezesa Okręgowej Rady Lekarskiej i przewodniczącej Delegatury w Pile.

Od początku swojej aktywności samorządowej w Wielkopolskiej Izbie Lekarskiej była związana z Komisją Kształcenia Medycznego. „*Zorganizowana, pracowita, a jej zaangażowanie zawsze było wsparte doskonałą znajomością przepisów prawnych i wspaniałymi umiejętnościami ich właściwej interpretacji*” – tak mówią o niej koleżdy i koleżanki z izby lekarskiej. Praca na rzecz samorządu lekarzy i lekarzy dentystów to dla niej misja, zwłaszcza w kontekście kształcenia młodych lekarzy.

Przez lata oddziaływała swoją postawą na wartości merytoryczne i etyczne, będące istotą kształcenia medycznego, zwłaszcza w odniesieniu do koleżanek i kolegów będących na progu kariery medycznej, pochylając się z ogromną życzliwością nad problemami „młodzieży” lekarskiej. Poszanowanie drugiego człowieka, pacjentów, koleżanek i kolegów lekarzy – godne wykonywanie szaczonego zawodu lekarza, którego od lat uczyła – jest dla niej kluczowe. Jest mężatką, a jej mąż także jest lekarzem. W ich ślady poszła także córka. Pani Doktor jest szczęśliwą babcią trojga wnucząt.

lek. dent. WIESŁAW WAWRZYNIAK

W samorządzie lekarskim działa od ponad 30 lat, a ta działalność to dla niego swojego rodzaju pasja i misja. Pan doktor podkreśla, że w tej pracy trzeba przede wszystkim kochać i szanować ludzi, lubić z nimi pracować, mieć wypracowany

autorytet. W swojej pracy zawodowej jak i w życiu prywatnym przyświeca mu motto: „... *nie trzeba być wielkim, nie trzeba być Chrobrym, trzeba być dobrym, przyzwoitym człowiekiem i lekarzem...*”.

To jest coś co pozwala panu doktorowi działać dla dobra innych ludzi, szczególnie środowiska lekarskiego, ale nie tylko. Samorząd lekarski, w jego mniemaniu powinien przede wszystkim, zajmować się integracją środowiska lekarskiego, szkoleniami i doskonaleniem zawodowym lekarzy, co jest szczególnie ważne przy dzisiejszym postępie medycyny, ale także pomocą socjalną i opieką zdrowotną dla lekarzy i lekarzy dentystów seniorów. Jak podkreśla- priorytetem jest też wychowanie przyszłych pokoleń lekarzy.

Pan doktor w wolnym czasie pasjonuje się sportem, zwłaszcza tenisem i koszykówką. Lubi muzykę klasyczną, zwłaszcza utwory Chopina, Bacha czy Mozarta. Najlepiej relaksuje się podczas spacerów po lesie i nad jeziorem.

lek. ELŻBIETA MARCINKOWSKA

Pani doktor miała być archeologiem, została lekarzem. Zdanie zmieniła w ostatniej klasie szkoły średniej i nie żałuje. Praca daje jej ogromną satysfakcję, pomimo zmęczenia i wielu lat pracy kocha swoich pacjentów i nie wyobraża sobie innego zawodu.

Historia i antyki pozostały w sferze jej zainteresowań. Kocha w szczególności starą porcelanę. Lubi dobrą literaturę – zwłaszcza książki historyczne. Uwielbia dobre kino, i kocha podróże, o których z pasją opowiada.

Zapytana, co chciałaby w życiu zmienić- odpowiada- zupełnie nic. Niech pozostanie, jak jest – *mam szczęśliwą, kochającą rodzinę i to jest najważniejsze dla mnie. Spełniam się jako żona, matka, babcia-* podkreśla Pani doktor.

Zamiłowanie do działalności społecznej wyniosła z domu. Celem samorządowej działalności Pani doktor jest poprawa warunków pracy i gwarantowanie lekarzom godnego wykonywania zawodu. Na sercu leżą jej właściwie relacje między lekarzami pełne wzajemnego szacunku i zgodne z zasadami etyki.

Kiedy po raz pierwszy została wybrana do Naczelnej Rady Lekarskiej dzwoniła ze zjazdu do męża, który wówczas powiedział „*Elu, życie Ci ucieka*”. Odpowiedziała wtedy: „*Ale izba to też jest moje życie*”.

dr n. med. KRZYSZTOF KORDEL

Zapytany o to, czym jest dla niego samorząd lekarzy i lekarzy dentystów, bez najmniejszego zawahania odpowiada: drugim domem, drugim życiem. Samorządową karierę zaczął w Sądzie Lekarskim, następnie pełnił funkcję Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej, prezesa i wiceprezesa.

Zawsze podkreśla, że do działania w samorządzie potrzebna jest umiejętność słuchania, a właściwie wsłuchania się w to, co druga osoba ma nam do powiedzenia i chęć zrobienia czegoś dla innych – jak mówi pan prezes – trzeba po prostu kochać ludzi, a działanie na rzecz lekarzy i lekarzy dentystów daje wyjątkową satysfakcję.

Podobnie z resztą jak wykładanie, które uwielbia, a jego studenci uwielbiają jego i często można na spotkaniach lekarskich od nich usłyszeć- „pamiętam to z doktora wykładu”. Interesuje się historią z pasją ogląda sport jest dumny ze swojej ukochanej rodziny- żony, dwójki dzieci, wspaniałych wnuków. Jest zwolennikiem myśli Horacjusza *carpe diem*.

Odnaczenia im. Józefa Strusia to bez wątpienia piękna tradycja, którą Wielkopolska Izba Lekarska będzie dalej pielęgnować. ■



Rok przeciwdziałania wypaleniu zawodowemu

„Warto przekazać lekarzom krótką, ale dosadną informację, że jeśli oni sami o siebie nie zadbają, to nie zadba o nich nikt inny. Zanim zaczną leczyć innych, powinni zadbać o siebie” – zaczynamy rok przeciwdziałania wypaleniu zawodowemu.

Objawy wypalenia zawodowego u siebie, ale także swoich koleżanek i kolegów z pracy zauważa ponad jedna trzecia lekarzy. Napięcie, zdenerwowanie, dystansowanie się od pacjentów, trudności w koncentracji, rozdrażnienie, poczucie winy, brak empatii, a w efekcie niechęć pójścia do pracy - to tylko część objawów, które są sygnałem i już za chwilę mogą wywołać syndrom wypalenia zawodowego. Co zrobić, jak się chronić, by móc działać z satysfakcją na rzecz pacjentów - odpowiedzi na te pytania będziemy szukać podczas rozpoczynającego się Roku Przeciwdziałania Wypaleniu Zawodowemu w Wielkopolskiej Izbie Lekarskiej. Poziom wypalenia zawodowego wśród lekarzy jest wyższy niż w populacji ogólnej. Rozmowa z lek. Anną Rewekant, specjalistką psychiatrii pracującą w Wielkopolskim Centrum Neuropsychiatrycznym im. O. Bielawskiego w Kościanie, przewodnicząca Sekcji Kształcenia Specjalizacyjnego przy Polskim Towarzystwie Psychiatrycznym oraz delegatką Wielkopolskiej Izby Lekarskiej na XV Krajowy Zjazd Lekarzy i delegatką IX kadencji Okręgowego Zjazdu Lekarzy Wielkopolskiej Izby Lekarskiej.



LEK. ANNA REWEKANT

Średnio co drugi lekarz ma już pierwsze objawy zespołu wypalenia zawodowego. Te dane zatrważają. Jak to u siebie rozpoznać?

LEK. ANNA REWEKANT: Warto zacząć od definicji wypalenia zawodowego. Tematyką wypalenia zawodowego zajmowało się wielu naukowców. Problematyką stresu związanego z pracą pojawiła się w literaturze w latach 70-tych XX wieku. Pierwszą definicję opracował Herbert J. Freudenberger. Opisował stan wypalenia zawodowego jako stan zmęczenia i frustracji, który wynika z poświęcenia się sprawie, związkowi lub sposobowi życia, co nie przyniosło oczekiwanej przez jednostkę nagrody. Kolejną badaczką tego zjawiska była

Christina Maslach, która postrzegała wypalenie zawodowe jako odpowiedź na działanie stresu bezpośrednio związanego z pracą. Podstawowym kwestionariuszem, który możemy wykorzystać, żeby ocenić skalę zjawiska u siebie samych jest: Copenhagen Burnout Inventory albo Maslach Burnout Inventory. Obie skale dostępne są swobodnie w internecie za darmo.

Jak sobie poradzić z pierwszymi symptomami wypalenia zawodowego?

Według Christiny Maslach istnieją trzy elementy składowe wypalenia zawodowego: emocjonalne wyczerpanie czyli utrata energii, zmęczenie, brak zapału do działania, depersonalizacja czyli cyniczny i obojętny stosunek do

pacjentów oraz poczucie braku osiągnięć osobistych, a także pogorszenie poczucia kompetencji i produktywności. Wystąpienie jednego z tych elementów powinno nas skłonić do refleksji nad tym, jak wygląda nasza codzienna praca. Warto wówczas przeanalizować jak wygląda nasza higiena psychiczna, strategie radzenia sobie oraz czy mamy oparcie społeczne. O higienę psychiczną powinniśmy dbać bez względu na to czy dostrzegamy u siebie pierwsze symptomy wypalenia czy też nie. Pomocne będą tutaj będą m.in. wszystkie techniki relaksacyjne, poszerzanie swoich zainteresowań i hobby czy aktywność fizyczna

Istotne jest także miejsce pracy – współpracownicy, pracodawca, jak i cały system organizacji pracy.

Zdecydowanie! To system naczyń połączonych. Każdy szpital powinien dysponować zapleczem wsparcia dla zdrowia psychicznego lekarzy. Takie wsparcie powinno być dostępne w formie profilaktyki, psychoedukacji – to powinien być stały element, a nie z trudem osiągalna ostateczność. To powinno być standardowe wsparcie, szeroko dostępne w ochronie zdrowia, policji, sądach, straży pożarnej itd.

Do tej pory pamiętam pacjenta pracującego w służbach mundurowych, który doświadczył bardzo trudnej interwencji podczas służby. Chciał skorzystać z pomocy zakładowego psychologa. Opowiadał mi, że jego przełożony wielokrotnie pytał się, czy na pewno musi rozmawiać z psy- ▶

10 ZACHOWAŃ, KTÓRE PODEJMUJĄ ZBYT OBCIĄŻENI LEKARZE (WG KEMPERA):

1. Unikanie spotkań z pacjentem.
2. Pozbawianie wartości własnych działań.
3. Wykonywanie swojej pracy w pośpiechu.
4. Chowanie się za lekarstwa i instrumenty.
5. Niecierpliwość i oskarżanie pacjentów o brak współpracy.
6. Prorocze obiecywanie powrotu do zdrowia.
7. Przecenianie szans leczenia.
8. Niedocenianie szans na wyzdrowienie.
9. Wykonywanie tylko tego, co konieczne.
10. Aranżowanie „ciepłych” spotkań rodzinnych.

chologiem, bo do tego potrzeba uruchomić specjalną procedurę. Ten sam przełożony zasugerował swojemu pracownikowi i tu cytuję: „Czy nie może spotkać się z kumplami i napić się wódki?”. Czy tak powinna wyglądać pomoc, czy tak powinien reagować przełożony? Jeszcze w świadomości społecznej jest wiele do zrobienia i właśnie jednym z zadań jest uświadomienie problemu i skłonienie do zaprzestania jego bagatelizowania i tutaj nie tylko o wspomnianym wyżej przykładzie służb mundurowych mówię, ale także o lekarzach i wszystkich innych zawodach.

Kiedy lekarz widzi u siebie ten problem – co powinien robić?

To zależy od stopnia nasilenia objawów. W przypadku rozwinięcia pełnoobjawowego zespołu depresyjnego czy lękowego, zalecana jest konsultacja psychiatryczna i ocena nasilenia objawów pod kątem ewentualnego wsparcia farmakologicznego. Jeśli zauważymy pierwsze symptomy wypalenia zawodowego warto zastanowić się nad tym, jaki mamy balans dnia codziennego i jak bardzo pochłania nas praca. Do rozważenia jest urlop, krótka przerwa, żeby nabrać dystansu. Pierwszym krokiem powinna być konsultacja z psychologiem, który pomoże nam ocenić skalę zjawiska i zaplanować właściwe postępowanie.

Jak przekonać lekarzy, że warto szukać pomocy?

Myślę, że warto przekazać lekarzom krótką, ale dosadną informację, że jeśli oni sami o sobie nie zadbają to nie zadba o nich nikt inny. Zanim zaczną leczyć innych, powinni zadbać o siebie. Długie godziny spędzone w szpitalu na dodatkowych dyżurach, mimo zmęczenia będą pamiętały tylko ich własne dzieci i najbliższa rodzina... to właśnie oni będą pamiętać, że znów nie było w domu mamy, taty albo partnera.

Na jakim etapie lekarz powinien udać się do psychologa czy psychoterapeuty?

Uważam, że lekarzom powinna być zapewniona regularna opieka psychologiczna bez względu na to, czy doświadczają wypalenia zawodowego, czy też nie. Pracownicy medyczni są w grupie zawodów, która jest obciążona ryzykiem wypalenia zawodowego. Miałam przyjemność uczestniczyć w wartościowej dyskusji z zabiegowcami. To, co mnie najbardziej zaskoczyło i jednocześnie

przeraziło to fakt, że w trakcie całego szkolenia specjalizacyjnego, które czasami trwa aż 6 lat nie mają zapewnionego kursu czy stażu, który miałby nauczyć ich, jak radzić sobie z obciążeniem pracą w kontekście radzenia sobie z emocjami towarzyszącymi po wielogodzinnych operacjach, po trudnych nagłych, ekstremalnie stresujących zabiegach, w trakcie których na stole umiera pacjent. Czy ktoś zastanawia się nad emocjami zabiegowca, który musi oszacować ryzyko operacji i czasami odstąpić od decyzji zabiegowej, albo gdy mimo usilnych starań i trudnego zabiegu pacjent umiera? To zawsze jest smutek, ból i zawód, to zawsze jest przekazanie tych informacji rodzinie pacjenta.

Od chirurga oczekuje się, że operuje wszystko o każdej porze dnia i nocy z dobrymi efektami. Jakie są dalsze losy po pracy operatorów? Jak sobie radzą ze stresem? Ilu z nich we właściwy sposób zbalansuje bardziej obciążający dzień, a ilu z nich dokona mniej zdrowych wyborów objadając się, sięgając po alkohol, czy po leki, które sami sobie zaordynują? Warto skonsultować się z psychologiem w momencie, kiedy zaczniemy dostrzegać, że komfort codziennego funkcjonowania się obniżył, albo kiedy poczujemy się przytłoczeni, kiedy pojawi się myśl- „może powinienem, powinienem sięgnąć po wsparcie”- na to jest zawsze dobry moment.

A co jeżeli po tę pomoc lekarz się nie zgłosi?

Objawy będą narastać, aż do rozwinięcia trzeciego - ciężkiego stadium wypalenia zawodowego traktowanego według M. Musaleka, jako choroby. W trzecim stadium wypalenia zawodowego lekarz będzie odczuwał całkowite wyczerpanie oraz niezdolność do pracy. Pojawią się zaburzenia snu- głównie przebudzenia wczesnym porankiem. Taka osoba wycofa się społecznie, częściej będzie chorować z uwagi na zwiększoną podatność na infekcje. Uogólniony syndrom utraty oraz uczucie beznadziejności to słowa najlepiej opisujące to ostatnie stadium. U niektórych mogą pojawić się myśli, czy nawet próby samobójcze.

Czy wiemy, kiedy najczęściej dopada wypalenie zawodowe: po pięciu, dziesięciu latach pracy?

To co obserwujemy i to co może zaskakiwać to to, że wypalenie zawodowe zaczyna dotyczyć również młodych lekarzy.

Powstało kilka publikacji naukowych, które poruszały zagadnienia wypalenia zawodowego w różnych specjalizacjach lekarskich. Jedno z badań dotyczyło zjawiska wypalenia zawodowego wśród rezydentów psychiatrii. Zebrano dane z 22 krajów, analizowano sytuację lekarzy za pomocą kwestionariusza Maslach Burnout Inventory (MBI-GS). Analiza i interpretacja danych ujawniły, że 1/3 ankietowanych spełniała kryteria



poważnego wypalenia zawodowego, a 2/3 ankietowanych przejawiała skrajne emocjonalne wyczerpanie. Istnieje zależność (wzrost ryzyka wypalenia) w przypadku wyboru psychiatrii nie jako „first career choice”, braku dzieci oraz młodszego wieku. Druga zależność (wzrost ryzyka wypalenia) powiązana była z długimi godzinami pracy, brakiem doglądania i nadzorowania, a także niewystarczającym czasem odpoczynku.

Rozwińmy temat. Na jednym z forów internetowych dla młodych lekarzy czytamy: - Jestem na stażu podyplomowym, zacząłem niedawno zastanawiać się, czy warto dalej brnąć w medycynę. Żadne pieniądze nie zrównoważą tego stresu, walki z niedogodnościami systemu, kontaktu z roszczeniowymi pacjentami czy obgadywania przez starszych kolegów. Powinienem był wybrać jakiś spokojniejszy zawód. Czuję wypalenie zawodowe na VI roku studiów.

Dlaczego zespół wypalenia zawodowego dopada coraz młodszych lekarzy?

Musimy pamiętać, że lekarze, którzy aktualnie odbywają staż podyplomowy część swojej edukacji odbywali w dobie pandemii. Zamiast praktycznych zajęć w szpitalach odbywali często zdalne seminaria. Czas, który spędzili na praktycznej nauce i obserwacji zawodu był mniejszy, a na stażu podyplomowym oczekuje się od lekarza samodzielności, pewnego rodzaju zawodowej odwagi przy pracy z pacjentem. Ważne też jest uświadomienie sobie, że praca w systemie ochrony zdrowia w Polsce zawsze będzie niosła wyzwania, one nie znikną. Będą mniejsze i większe, ale trzeba mieć ich świadomość. Dla przykładu podam trzy rodzaje czynników warunkujących wypalenie zawodowe u lekarzy psychiatrów: czynniki indywidualne tj.: cechy osobowości czy temperament; czynniki interpersonalne tj.: brak komunikacji, konflikty czy czynniki instytucjonalne tj.: wysokość zarobków, miejsce pracy, niezadowolenie z przebiegu kariery. Przez pojawienie się dyskusji o warunkach pracy w przestrzeni publicznej coraz czę-

ściej uświadamiamy sobie o skali problemu i coraz częściej młodzi lekarze doświadczają wypalenia zawodowego.

W Polsce o wypaleniu zawodowym lekarzy dopiero zaczynamy mówić więcej, czy ten problem wcześniej nie istniał, czy jego skala była mniejsza?

Problem wypalenia zawodowego istnieje od dawna. Skala może być większa z uwagi na większą świadomość problemu, obecność dyskusji na temat warunków pracy w przestrzeni publicznej. Problem wypalenia zawodowego istnieje również w innych krajach, takich, w których wydawałoby się, że warunki pracy i system wsparcia dla lekarzy są znacznie lepsze niż w Polsce. W Nowej Zelandii 2/3 psychiatrów zdradzało wysoki poziom emocjonalnego wyczerpania oraz niski poziom osiągnięć osobistych. Natomiast w Japonii połowa ankietowanych doświadczała trudności w swojej codziennej pracy. ■

Planowane działania WIL w roku przeciwdziałania wypaleniu zawodowemu

Celem wszystkich wydarzeń, organizowanych przez Wielkopolską Izbę Lekarską oraz Katedrę i Zakład Psychologii Klinicznej Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu, która została partnerem roku przeciwdziałania wypaleniu zawodowemu, będą między innymi:

- profilaktyka dla młodych lekarzy, aby zapobiec wypaleniu zawodowemu na wczesnym etapie kariery;
- wsparcie lekarzy z dłuższym stażem, którzy odczuwają skutki wypalenia zawodowego;
- stworzenie przestrzeni do otwartej rozmowy o zdrowiu psychicznym w środowisku medycznym.

W ramach zaplanowanych działań odbędą się konferencje naukowe między innymi dotyczące problemu wypalenia z poziomu różnych ekspertów: psychologów, psychiatrów, dyrektorów placówek medycznych oraz o komunikacji i budowaniu zespołów i odpowiedniej współpracy w szpitalach i poradniach oraz seria webinarów i warsztatów:

- Techniki redukcji stresu, techniki mindfulness i asertywności
- Pierwsze oznaki wypalenia
- Warsztaty antymobbingowe
- Empatyczne postępowanie z pacjentami
- Organizacji pracy i czasu wolnego
- Przeciwdziałanie wypaleniu

Nasi specjaliści będą także na bieżąco rozmawiać z lekarzami na temat pierwszych oznak wypalenia oraz zachowywania balansu w życiu lekarza.

Niezmienne będziemy chcieli skorzystać z doświadczenia naszych seniorów, rozpoczniemy specjalny program mentorski: starsi lekarze dzielą się doświadczeniami z młodszymi, omawiając błędy, presję i sposoby na równowagę.

Będziemy dążyli do zachęcania dyrektorów placówek medycznych do utworzenia punktów wsparcia w szpitalach z tablicami informacyjnymi i adresami przydatnych stron oraz darmowymi konsultacjami psychologicznymi.

Na stronie internetowej Wielkopolskiej Izby Lekarskiej pojawi się specjalna podstrona, dedykowana wypaleniu zawodowemu, tam lekarze i lekarze dentyści będą mogli znaleźć wiele potrzebnych materiałów – od e-booków, po krótkie filmy szkoleniowe. Na bieżąco będą publikowane także rozmowy z ekspertami, teksty naukowe, rozmowy z psychologami i lekarzami opowiadającymi o zdrowiu psychicznym w branży medycznej.

Niebawem dostępny będzie także przygotowany przez Katedrę i Zakład Psychologii Klinicznej Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu kwestionariusz, który lekarze będą mogli wypełniać, co przysłuży się obiektywnemu oszacowaniu skali wypalenia lekarzy i lekarzy dentyistów Wielkopolskiej Izby Lekarskiej. ■

Pewnie trudno zbawić ten system?!

Piszący felietony – zwłaszcza w sposób w miarę systematyczny – miewa często dylemat, czy przedstawić słowa uładzone, podobające się niemalże wszystkim, czy jednak poruszyć sprawy i tematy zaognione, z ryzykiem niezgody, braku akceptacji czy nawet ostrego sprzeciwu.

Okres przeciążenia

Dzisiaj wybieram szczególnie tę drugą opcję, do której zobligowany zostałem sytuacją ostatnich dwóch czy trzech tygodni, wystukując te słowa na przełomie drugiej i trzeciej dekady stycznia.

Zaognienie to spowodowane zostało sytuacją niezwyklego obciążenia szpitalnych oddziałów ratunkowych oraz izb przyjęć Poznania i okolic. Obciążenie to – po okresie nieznaczniego uspokojenia okresu bożonarodzeniowo – świątecznego, zwiększyło się tak dramatycznie, że w stolicy Wielkopolski miejsca pomocy doraźnej były niezwykle przeciążone, często z brakiem wolnych stanowisk udzielania pomocy, z karetkami oczekującymi – jak relacjonowano – nawet ponad dwie godziny na oddanie chorych. Podobnie było ponoć chociażby w Warszawie, gdzie pacjentów internistycznych wożono do szpitali odległych od stolicy do szpitali oddalonych nawet do stu kilometrów.

Kontekst osobisty

Wspomnę jeszcze kontekst osobisty Szpitalnego Oddziału Ratunkowego w Uniwersyteckim Szpitalu Klinicznym, w którym mam zaszczyt pracować. W minionych szczytowych dniach średnia liczba przybywających pacjentów wzrosła do ponad 230, ze wzrostem nawet do 260, przy średniej o 30-50 niższej nawet w okresie jesiennym.

Drastyczności dodaje fakt że – jak szacujemy – ponad sześćdziesiąt procent pacjentów przybywa do nas „spoza rejonu”. Zdaję sobie oczywiście sprawę, że nie ma rejonizacji i pacjent ma prawo docierać tam, gdzie ma ochotę, jednakże zachwianie pewnej równowagi z przeciążeniem jednego ze szpitali jest poważnym wyzwaniem. Bywają chwile – według systemu Top-SOR relacjonującego na bieżąco sytuację na SORach (można podejrzeć na stronie www.pacjent.gov.pl, zachęcam do tego), że na Grunwaldzkiej 55 w Poznaniu było obsługiwanych tyle pacjentów, ile sumarycznie na wszystkich w okolicy innych oddziałach ratunkowych (być może jakieś nieścisłości relacjonowaniu?). Tak jest też akurat w chwili wystukiwania tych słów.

Jedna z osób dość koniunkturalnie podchodzących do sprawy zasugerowała – pół żartem pół serio - że trzeba by „nieco zepsuć nasz SOR, by stał się dla szpitala do uniesienia”.

Nie ma możliwości szukać pomocy w innym miejscu?

Sensowność przybywania dużej części pacjentów do SOR można by poddać kontestacji. Wiemy jednak, że być może nie mają innego wyjścia i tutaj muszą szukać opieki. Przyglądając się pacjentom oczekującym na pomoc w SORze i rozeznając ich stan można nieraz odnieść wrażenie, jakby inne elementy opieki zdrowotnej działały – wyrażając się delikatnie – wadliwie. Jeśli – jak w naczyniach połączonych – zawodzi inne ogniwo, ciężar odpowiedzialności przerzuca się na inne.



SZCZEPAN COFTA

Przyjęcia planowe kontra z systemu ratunkowego

Trzeba też jasno wyrazić, że zachwianie jakiegokolwiek szpitala pracującego w sposób planowy, zapewniający bezpieczeństwo pacjentom wysokospecjalistycznym, przesunięcie zbyt radykalne ku pomocy ostrodyżurowej, może zachwiać bezpieczeństwem opieki nad wieloma grupami pacjentów.

Prowadząc oddział pulmonologiczny ryzykując niebezpiecznym przesunięciem ku zapewnieniu pomocy ostrodyżurowej, a w minionych krytycznych tygodniach do tego faktycznie do-

szło zbyt radykalnie, nie można zapewnić bezpieczeństwa szerokiego gronu pacjentów pozostających pod stałą i okresową opieką, chociażby – w naszym przypadku - z niewydolnością oddychania poddawanych domowemu leczeniu tlenem czy wentylacji nieinwazyjnej, z zespołem hipowentylacji otylech, z astmą ciężką wymagającą leczenia biologicznego, poddawanym chemioterapii w raku płuca lub diagnozowani onkologicznie, pacjentom z dramatycznym schorzeniem, jakim jest włóknienie śródmiąższowe płuc, pierwotnymi niedoborami odporności z podawaniem immunoglobulin (ci pacjenci błąkają się często po Wielkopolsce) czy mukowiscydozą, chorobą do niedawna śmiertelną w młodości mimo regionalnego centrum opieki nad nimi. Przedstawiciele każdej z dyscyplin szpitalnych wysokospecjalistycznych mogliby w tym miejscu zreferować swoją listę; począwszy od kardiologów przez endokrynologów, hematologów do nefrologów. Pacjenci poddawani wysoko specjalistycznej opiece tych oddziałów w innych miejscach nie uzyskują zazwyczaj wystarczającej opieki. Sprawa staje się często ryzykowna, a nawet groźna.

Nawet obserwowane w ostatnich dniach blokowanie włączeń do leczenia onkologicznego w niektórych miejscach – tłumacząc nawet względami finansowymi czy organizacyjnymi - przerzuca ciężar i odpowiedzialność na inne podmioty nadwyłączając ich sprawność organizacyjną. W ostatnich dniach wędrują do naszego ośrodka pacjenci oczekujący zaskakująco długo do włączenia leczenia onkologicznego.

Centralizacja systemu?

Chlubimy się w pewnym sensie naszym Szpitalnym Oddziałem Ratunkowym w Uniwersyteckim Szpitalu Klinicznym. Wydaje się, że jego uruchomienie w ubiegłym roku i odcięcie w ten sposób systemu opieki zdrowotnej w Poznaniu i okolicach stało się chlubną kartą i poprawiło zdecydowanie bezpieczeństwo zdrowotne.

Nie ma jednak szans, by infrastruktura nawet dobrze funkcjonującego szpitala sprostała takiemu naporowi „spoza rejonu”. Oczywiście mamy zapewnienia Pogotowia Ratunkowego i wiemy, że zespoły ratownictwa medycznego jeżdżą „sprawiedliwie”, choć wysokospecjalistyczność szpitala i jego szczególne zadania w zakresie kardiologii, neurochirurgii, chirurgii naczyniowej czy szczególnie – twarzowej oraz laryngologicznej i urazowej sprawiają, że ten przyływ karettek jest proporcjonalnie większy. Czy dochodzi do nadmiernej – ryzykującej trudną kontrolowalnością – centralizacji opieki szpitalnej?

Najtrudniejsze odcinki frontu

Trzeba oddać honor i przekazać wyrazy szacunku dla wszystkich jednostek podejmujących zadania pomocy ostrożyzrowej w mieście i okolicach. Należy jednak wyrazić pewne zgorzienie i sprzeciw, gdy część szpitali zamyka swoje izby o godzinie czternastej czy piętnastej bądź „zamurowuje się” procedurami zniechęcającymi do przybywania pacjentów.

Nawet podejmując doraźne interwencje czy kierując prośby do lekarzy dyżurnych tych szpitali czy ich kierownictwa, spotykamy się nieraz z postawami, jakby zarządzali czy pracowali w sanatoriach, a nie na oddziałach finansowanych z publicznych środków, które w priorytecie powinny być kierowane w jednej z pierwszych kolejności na zapewnienie bezpieczeństwa ostrożyzrowego. Choć doświadczamy też oczywiście gestów ofiarności.

Więcej interny, więcej oddziałów długoterminowych

Jak trudno przebija się myśl, że w Poznaniu i okolicach brakuje na pewno ponad stu łóżek internistycznych. Przecież my albo będziemy w zagrożeniu frustracjami albo będziemy nieustannie w napięciu i sporach, jeśli ten problem nie będzie rozwiązany. Podobne znaczenie ma brak możliwości sprawnego przekazywania pacjentów do zakładów opiekuńczo – leczniczych. Każdy ze szpitali ostrożyzrowych ma często dość pokaźną listę takich pacjentów.

Niestety nieraz też brakuje u wielu lekarzy szpitalników świadomości konieczności wzięcia odpowiedzialności za powikłania leczenia na przykład onkologicznego. Jeśli w systemie jest za mało oddziałów którejs z specjalności, nie blokujemy powstawania nowych, zapewniających bezpieczeństwo naszego regionu. Tu akurat może nie wypowiem wprost, gdyż zbyt mocno publicznie bym się naraził. Pozostawię domysłowi osób spoglądających wnikliwie na kształt naszego szpitalnictwa.

Powstaje jednak także niezwykle istotne pytanie, czy sprawność podstawowej opieki zdrowotnej oraz pomocy świątecznej i wieczorowej oraz innych form pomocy doraźnej pozaszpitalnej nie jest wadliwa w obliczu takiego natarcia na szpitalne oddziały ratunkowe i będące ich zapleczem oddziały szpitalne?

Można też odnieść wrażenie, że w dość wątpliwej kondycji jest wiele elementów szpitalnictwa rehabilitacyjnego (kto słyszał o możliwości swobodnego dostania się na taki oddział? graniczy z cudem). Nie ma niemalże w ogóle w naszym kraju oddziałów opieki pośredniej czy długoterminowej. Jeżeli są, to w formie niewystarczającej i szczątkowej. Za to są oddziały, na których się można dobrze „urządzić”, oferujące usługi powtarzalne, dobrze wycenione.

Wołanie na puszczy?

Zastanawiam się, jakich trzeba by użyć drastycznych argumentów, by zainteresować problemem, wzbudzić publiczną odpowiedzialność i by słowa wyraziste - może ostre - nie były głosem wołającego na puszczy. Słowa wyraziste służą zazwyczaj dobru publicznemu i osobistemu pacjentów (ale także nas, medyków, jeśli chcemy ocalać nasz autorytet). Jeśli ktoś uzna powyższe sądy zbyt radykalne, chętnie podejmę polemikę.

Ciągle ważne pozostają gesty otwartości i życzliwości w naszych lekarskich relacjach, zwłaszcza w obliczu niedoboru łóżek i przeciążenia systemu. W cenie jest miła rozmowa, uśmiech, próby dystansowania się emocjonalnego od trudności. Budzi natomiast niepokój, zamknięcie i brak zwykłej ludzkiej życzliwości, agresja słowna, okazywanie frustracji, mimo że przecież już w tej chwili mamy jeden z bogatszych na świecie systemów opieki zdrowotnej. Można wszystko albo komplikować, albo twórczo rozwiązywać problemy.

SZCZEPAN COFTA

Z WIELKOPOLSKICH SZPITALI

Ostrowscy ortopedzi na Międzynarodowym Kongresie Ortopedycznym w Orlando

Lekarze ortopedzi z Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej w Ostrowie Wielkopolskim dr n. med. Mirosław Falis, dr n. med. Marcin Bęcki, a także dr n. med. Krystian Pyszel w dniach od 11 do 14 grudnia 2024 r. uczestniczyli w Międzynarodowym Kongresie Ortopedycznym CCJR w Orlando na Florydzie.

Kongres zgromadził specjalistów ortopedów z całego świata i poświęcony był nowoczesnym rozwiązaniom w zakresie endoprotezoplastyki stawów.

W ostrowskim szpitalu rocznie przeprowadzanych jest ponad 450 operacji implantacji endoprotez różnych stawów, głównie biodrowych, kolanowych i barkowych, ale też skokowych i łokciowych, co wymaga stałego uaktualniania wiedzy.

ANNA GRZESIAK



Z WIELKOPOLSKICH SZPITALI

System Podwójnej Adsorpcji Molekularnej Osocza w USK

W Oddziale Klinicznym Anestezjologii, Intensywnej Terapii i Leczenia Bólu USK zastosowano po raz pierwszy System Podwójnej Adsorpcji Molekularnej Osocza (Double Plasma Molecular Adsorption System) – rodzaj techniki „oczyszczania” krwi, u chorego z zaostrzeniem przewlekłej niewydolności wątroby (acute-on-chronic liver failure).

DPMAS jest stosowany u pacjentów z różnymi schorzeniami, szczególnie z niewydolnością wątroby, we wczesnym i średnim stadium, przed i po przeszczepie wątroby, ciężką hiperbilirubinemią, ciężką hiperbilacidemią. DPMAS obejmuje układ 3 filtrów: 1) filtr o wysokiej przepuszczalności w celu oddzielenia osocza, 2) kolumnę do adsorpcji bilirubiny i kwasów żółciowych oraz 3) wkład hemoperfuzyjny do adsorpcji toksyn



średnio- i wielkocząsteczkowych, takich jak mediatory stanu zapalnego.

Podczas leczenia oddzielone osocze jest kierowane przez kolumnę adsorpcyjną dla bilirubiny, wypełnioną żywicami anionowymiennymi, a następnie przechodzi przez filtr hemadsorpcyjny z neutralną żywicą makroporową. Oczyszczone osocze ostatecznie łączy się ze składnikami morfotycznymi krwi i wraca do pa-

cjenta. Jeden zabieg trwa ok 6 - 8h bez utraty osocza chorego. Metoda stanowi rodzaj „pomostu” w oczekiwaniu na radykalne leczenie w postaci przeszczepu wątroby. Trzykrotne zastosowanie zabiegu u w/w chorego pozwoliło obniżyć stężenie bilirubiny i amoniaku oraz utrzymać pozostałe parametry metaboliczne przez długi okres czasu na stabilnym poziomie. ■

Nowoczesne wsparcie dla pacjentów WCO

Wielkopolskie Centrum Onkologii rozpoczęło korzystanie z innowacyjnego czepek chłodzącego, tzw. „onkoczepek”, który pozwala zachować włosy podczas chemioterapii.

Jak działa? Czepek zmniejsza przepływ krwi do mieszków włosowych podczas podawania leku, ograniczając działanie cytostatyków na cebulki włosów i to ogranicza ich wypadanie. To przełomowe rozwiązanie, jak mówią pacjenci pozwala im czuć się lepiej podczas leczenia.

- *To urządzenie dało mi nadzieję. Już sam fakt, że mogę z niego korzystać tutaj, w Poznaniu, podniósł mnie na duchu. Psychiczny aspekt leczenia jest bardzo ważny. Jeżeli jest szansa, że może być lepiej, to dlaczego nie spróbować?* - powiedziała personelowi WCO pacjentka, pani Magdalena.

Jak opisują specjaliści, czepek zakładany jest 30 minut przed podaniem leku. Następnie pacjent przebywa w nim przez cały czas podawania leku i około 1-1,5h po. Dyskomfort wynikający z powodu odczucia zimna trwa jedynie przez pierwsze 15 minut.

Czepek został zakupiony dzięki dofinansowaniu unijnemu i jest dostępny w nowym pododdziale chemioterapii jednodniowej w Budynku Ambulatoryjnym przy ul. Strzeleckiej.

ŹRÓDŁO: WCO



Z WIELKOPOLSKICH SZPITALI

Oddział Kliniczny Otolaryngologii i Onkologii Laryngologicznej USK liderem w zakresie implantów słuchowych

Oddział Kliniczny Otolaryngologii i Onkologii Laryngologicznej Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego w Poznaniu pod kierownictwem dr hab. n. med. Jacka Banaszewskiego po raz kolejny wyznacza nowoczesne standardy w leczeniu niedosłuchu - jako pierwszy w ośrodek Polsce i jeden z pierwszych w Europie wprowadza nowy implant słuchowy Osia OSI300. Jest to jedyny na świecie system aktywnego implantu na przewodnictwo kostne, który pozwala na wykonywanie badania rezonansu magnetycznego o mocy 3 Tesli.

Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Poznaniu należy do wiodących ośrodków w kraju wszczepiających różne implanty słuchowe – przede wszystkim implanty ślimakowe i implanty na przewodnictwo kostne. Łącznie wszczepiono tu już ponad 2,5 tysiąca urządzeń.

Implanty na przewodnictwo kostne wszczepiane są w szpitalu od lat 90-tych ubiegłego wieku. Początkowo, przez wiele lat wszczepiano tu tzw. implanty pasywne (przetwornik umieszczony jest poza ciałem pacjenta), a od roku 2019 wprowadzono tzw. implanty aktywne (przetwornik wprowadzany do ciała pacjenta). Implanty aktywne stanowią najnowszą grupę urządzeń i posiadają cały szereg zalet – przede wszystkim dają bardzo dobrą jakość dźwięku, a jednocześnie pozbawione są problemów estetycznych czy higienicznych, typowych dla wcześniejszych rozwiązań. Istotną wadą implantów aktywnych są jednak ograniczenia w wykonywaniu badań rezonansu magnetycznego po implantacji, które są różne dla różnych dostępnych systemów.

Aktywny implant słuchowy wszczepiany w naszej Klinice to piezoelektryczny system Osia - od roku 2019 wszczepiano implanty OSI100, od roku 2021 implanty OSI200, a obecnie wprowadzany implant to OSI300.

Nowa wersja implantu Osia OSI300 różni się od dotychczas stosowanej Osia OSI200 konstrukcją magnesu, który: 1) umożliwia pacjentom wykonanie badania rezonansu magnetycznego o mocy 3 Tesli (bez konieczności operacyjnego usuwania magnesu na czas badania), 2) daje mniejsze artefakty w przypadku wykonywania badania rezonansu magnetycznego głowy i 3) jest zdecydowanie

łatwiejszy do usunięcia na czas badania w przypadku konieczności obrazowania okolicy w pobliżu samego implantu.

Specjaliści z Oddziału Klinicznego Otolaryngologii i Onkologii Laryngologicznej UMP posiadają największe w Polsce doświadczenie dotyczące aktywnego implantu słuchowego Osia. Efekty leczenia z wykorzystaniem tego systemu zostały przedstawione na licznych konferencjach naukowych i szkoleniowych oraz opublikowane w renomowanych czasopismach naukowych krajowych i zagranicznych. Co więcej doświadczenia zespołu Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego w Poznaniu zostały uwzględnione w niedawno opublikowanych europejskich rekomendacjach dotyczących kwalifikacji pacjentów do leczenia systemami implantów na przewodnictwo kostne, w tym systemu Osia. ■



Tomasz Gostomczyk oficjalnie dyrektorem szpitala w Ostrowie Wielkopolskim

Tomasz Gostomczyk, członek Okręgowej Rady Lekarskiej WIL, Naczelnej Izby Lekarskiej i zastępca przewodniczącego Delegatury WIL w Ostrowie Wielkopolskim oficjalnie objął stanowisko dyrektora ostrowskiego szpitala.

2 stycznia na zarządzie powiatu ostrowskiego, z rąk starosty ostrowskiego Pawła Rajskiego, odebrał akt powołania na dyrektora Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej w Ostrowie Wielkopolskim. Tomasz Gostomczyk objął stanowisko w wyniku postępowania konkursowego. Jest kierownikiem Oddziału Ginekologiczno - Położniczego. Od lipca do grudnia 2024 r. był naczelnym lekarzem szpitala. W latach 2003-2011 dyrektorem szpitala. Radny wielu kadencji Rady Miejskiej Ostrowa Wielkopolskiego i Rady Powiatu Ostrowskiego. Do końca grudnia funkcję dyrektora pełnił Piotr Skoczylas, który teraz powrócił na stanowisko zastępcy dyrektora ds. ekonomiczno-finansowych. ■



Z WIELKOPOLSKICH SZPITALI

Rewolucja w leczeniu raka! Pierwszy w Europie zabieg brachyterapii z wykorzystaniem technologii AR w Poznaniu

Rewolucja w leczeniu raka! Pierwszy w Europie zabieg brachyterapii z wykorzystaniem technologii AR w Poznaniu

Lekarze z Wielkopolskiego Centrum Onkologii jako pierwsi w Europie przeprowadzili nowatorski zabieg brachyterapii, ratując oko pacjenta z zaawansowanym rakiem skóry twarzy.

To pierwszy taki zabieg w Europie i dopiero drugi na świecie. Wy różnia go to, że wykorzystano specjalne okulary rozszerzonej rzeczywistości (AR). To jak mówią lekarze technologia przyszłości, która już się dzieje.

„Innowacyjne zastosowanie AR pozwoliło na wyjątkowo precyzyjną implantację aplikatorów do radioterapii, mającą na celu całkowite wyleczenie nowotworu przy zachowaniu funkcji oka i estetyki twarzy” – wyjaśnia dr Artur Chyrek, Kierownik Pracowni Implantów Stałych w WCO i główny operator zabiegu.

Dzięki precyzji lekarzy i zaawansowanym narzędziom udało się zachować funkcje i estetykę twarzy pacjenta. To przełom, który zmienia przyszłość leczenia raka i daje nadzieję tysiącom pacjentów.

ŹRÓDŁO: WCO



Skuteczniejsza pomoc pacjentom z zaawansowaną fazą choroby Parkinsona

W Wielospecjalistycznym Szpitalu Miejskim im. Józefa Strusia w Poznaniu odbyły się pierwsze operacje wszczepienia głębokiej stymulacji mózgu (DBS).

DBS to zaawansowana metoda leczenia dedykowana pacjentom z zaawansowaną fazą choroby Parkinsona. Podczas zabiegu elektrody umieszczane są w mózgu pacjenta, a impulsy elektryczne, które do nich trafiają, pomagają częściowo przejąć funkcje utracone przez komórki nerwowe.

- *Operacje DBS to efekt wieloletnich przygotowań naszego zespołu. Każdy zabieg wymaga nie tylko precyzyjnego planowania, ale także ścisłej współpracy wszystkich specjalistów – neurologów, neurochirurgów i anestezjologów. Dzięki temu możemy pomóc pacjentom, którzy wcześniej nie mieli już innych możliwości leczenia – powiedział dr hab. n. med. Bartosz Sokół, ordynator oddziału neurochirurgii.*

Lek. Joachim Dziwak, neurolog, zwrócił uwagę na znaczenie tej metody dla pacjentów w zaawansowanym stadium choroby:

- *W Polsce choroba Parkinsona dotyka około 100 tysięcy osób, a każdego roku diagnozowanych jest 8 tysięcy nowych przypadków. Gdy leczenie farmakologiczne przestaje być skuteczne, głęboka stymulacja mózgu daje pacjentom nadzieję na znaczną poprawę jakości życia.*

Dr n. med. Artur Drużdż, ordynator oddziału neurologii z pododdziałem udarowym, podkreślił złożoność procesu kwalifikacji pacjentów do zabiegu:

- *Każdy przypadek wymaga indywidualnego podejścia. Kwalifikacja do zabiegu to czasochłonny proces, podczas którego dokładnie oceniamy zaawansowanie choroby i możliwości terapeutyczne. To wymagające, ale konieczne, by zapewnić pacjentom najlepsze efekty leczenia.*

- *To ogromny krok naprzód w leczeniu neurologicznym w naszej placówce. Jesteśmy dumni, że możemy zaoferować pacjentom tak nowoczesne możliwości terapeutyczne*

– podkreślił dr n. med. Janusz Rzeźniczak, pełnomocnik dyrektora ds. lecznictwa.

Jednym z pierwszych pacjentów, którzy przeszli operację, jest Pan Maciej. Chorobę Parkinsona zdiagnozowano u niego 5 lat temu, w wieku 27 lat. Choroba uniemożliwiała mu wykonanie podstawowych czynności, a już na sali operacyjnej zauważono znaczną poprawę – ustąpiły drżenia, a napięcie mięśniowe znacznie się zmniejszyło.

Wielospecjalistyczny Szpital Miejski im. Józefa Strusia w Poznaniu jest drugim ośrodkiem w Wielkopolsce, który wykonuje zabiegi DBS w ramach kontraktu z NFZ. ■



301 leków krytycznych

Definicja jest zwięzła, wskazuje dwa rozstrzygające kryteria. Lek zalicza się do krytycznych, gdy stosowany jest w leczeniu poważnych chorób, a w przypadku jego braku nie można łatwo zastąpić go innymi lekami. Z uwagi na konieczność wzmocnienia bezpieczeństwa lekowego naszego kraju, a także w odpowiedzi na oczekiwania polskiego rynku farmaceutycznego, minister zdrowia przedstawił pierwszą w Polsce Krajową Listę Leków Krytycznych.

Obejmuje ona 301 substancji czynnych stosowanych w leczeniu schorzeń: gastroenterologicznych, hematologicznych, kardiologicznych, dermatologicznych, urologicznych, ginekologicznych, endokrynologicznych, zakaźnych oraz pasożytniczych, onkologicznych, reumatologicznych, neurologicznych, pulmonologicznych, laryngologicznych. W trakcie prac nad tym dokumentem poddano krytycznej analizie wszystkie substancje czynne ujęte w Europejskiej Liście Leków Krytycznych, Raporcie IQVIA (wiodący globalny dostawca zaawansowanych rozwiązań analitycznych, rozwiązań technologicznych i badań klinicznych dla branży life sciences) oraz, przygotowanej w 2023 roku przez Ministerstwo Zdrowia, uzupełniającej liście substancji czynnych po analizie listy IQVIA. Pod uwagę wzięte były również inne substancje czynne zgłaszane przez poszczególne instytucje/organizacje branżowe, podmioty odpowiedzialne, konsultantów krajowych i stronę społeczną.

Wszystkim, zebranim w projekcie oraz zgłoszonym w ramach konsultacji, substancjom czynnym zostały przypisane klasy według klasyfikacji

anatomiczno-terapeutyczno-chemicznej ATC oraz dokonano oceny kilku kryteriów: obecność danej substancji czynnej na powyżej wymienionych listach, średni miesięczny wolumen sprzedaży, kategoria dostępności produktów leczniczych z daną substancją czynną, krytyczność pod względem klinicznym - na podstawie opinii konsultantów krajowych. W wyniku tego przyjęte zostały trzy poziomy: bardzo krytyczny, średnio krytyczny i niskiej krytyczności.

Minister Zdrowia przewiduje aktualizacje tej listy, które mają uwzględniać zmieniającą się sytuację na rynku farmaceutycznym. Dążyć też będzie do tworzenia zachęt oraz wsparcia dla przemysłu, sprzyjających decyzjom o rozpoczęciu produkcji lub utrzymaniu produkcji leków krytycznych w Polsce.

W grudniu 2024 Komisja Europejska opublikowała drugą edycję Europejskiej Listy Leków Krytycznych. Jest szansa, że pod koniec 2025 trafią na nią niektóre leki z polskiej listy. (ap) ■

Rok 2024 w transplantologii

- To był dobry rok dla polskiej transplantologii - mówią lekarze. W 2024 roku w Polsce przeszczepiono aż 2197 narządów pobranych od zmarłych dawców. Szansę na nowe życie otrzymało dzięki temu 2151 pacjentów. Wykonano także 1498 przeszczepień tkanek oka - informuje Poltransplant- Centrum Organizacyjno-Koordinacyjne do Spraw Transplantacji.

Serce

W 2024 roku w Polsce wykonano 201 transplantacji serca, jedno przeszczepienie serca z płucami oraz dwie transplantacje serca z nerką.

2024 rok był rekordowy pod względem lotów w ramach "Akcji Serce" wykonanych w ciągu jednego roku. Przekroczona została liczba 100 lotów. W ramach tej akcji na pokładach wojskowych samolotów najczęściej są transportowane właśnie serca. Setny w minionym roku lot odbył się 19 grudnia.

– Wykonanie historycznego lotu przypadło załodze samolotu M – 28/PT/GC, który o godzinie 10.10 wystartował do lotu po trasie Kraków – Katowice – Warszawa – Kraków. Zakończenie akcji miało miejsce o godzinie 14.35, kiedy to załoga wylądowała na lotnisku w Balicach – informowali wojskowi.

Pluca

W 2024 roku w Polsce wykonano 147 transplantacji płuc, jedno przeszczepienie płuc razem z sercem oraz jedną transplantację płuc razem z nerką. Pierwszymi w Polsce udanymi transplantacjami płuc z nerką pochwalili się Uniwersyteckie Centrum Kliniczne w Gdańsku, informując jednocześnie, że pacjenci byli w pełni wydolni oddechowemu i zdolni do funkcjonowania bez konieczności stosowania tlenoterapii, nie wymagają również dializ.

W 2024 roku minęło 10 lat od pierwszego przeszczepu płuca w Poznaniu. Program powrócił po latach przerwy. Wielkopolskie Centrum Pulmonologii i Torako chirurgii znowu wykonuje transplantacje płuc. Pierwsze przeszczepienie po wznowieniu programu wykonaniu tutaj w lipcu 2024 roku.

Wątroba

W 2024 roku w Polsce wykonano 615 transplantacji wątroby od zmarłych dawców. Przeprowadzono także jedną transplantację wątroby z nerką, wykonano również 24 transplantacje części wątroby od żywych dawców. W Klinice Chirurgii Ogólnej, Transplantacyjnej i Wątroby Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego z początkiem września 2024 roku rozpoczęto funkcjonowanie jedyne w Polsce programu przeszczepień fragmentu wątroby od żywego dawcy dla biorcy dorosłego. Pierwszą transplantację przeprowadzono 9 października pod kierunkiem prof. Michała Grąta. Biorcą prawego płata wątroby był 19-letni mężczyzna z rzadkim nowotworem wątroby, dawczynią fragmentu wątroby była jego 29-letnia siostra.

Nerka

W 2024 roku w Polsce wykonano 1132 transplantacje nerki, 32 transplantacje nerki z trzustką, 10 transplantacji nerki z wątrobą. Wykonano także 82 transplantacje nerek od żywych dawców.

W Szpitalu Wojewódzkim w Poznaniu przeszczepiono w 2024 roku trzytysięczną nerkę. Pacjentką była pani Małgorzata. To była jej druga transplantacja, pierwsza odbyła się 16 lat temu.

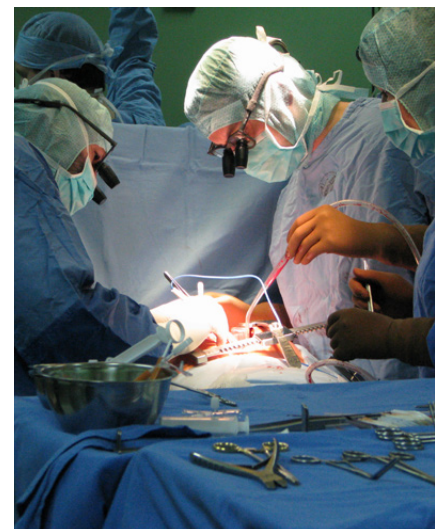
Trzustka

W 2024 roku wykonano w Polsce 10 transplantacji trzustki oraz 32 transplantacje trzustki razem z nerką.

Tkanki oka

W 2024 roku w Polsce wykonano 1498 przeszczepień tkanek oka.

źródło: Bieg po Nowe Życie, Poltransplant



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. Pochodzą one z różnych źródeł i e-serwisów. (o-ap)

NADAL ZASKAKUJE

Pracy dla genetyków nie zabraknie. Ludzki genom nadal nas zaskakuje. Każde odkrycie daje odpowiedź na jedno pytanie, ale generuje kolejne dwa. Kierunkiem w rozwoju genetyki będzie profilowanie, a skutkiem tego zrozumienie ludzkiego genomu na różnych poziomach - struktury, regulacji i funkcji. Badania przyniosą też odpowiedź np. na pytanie, jak to się dzieje, że z jednej wyjściowej komórki rozwijają się wszystkie tkanki człowieka np. tkanka nerwowa, mięśniowa czy kostna. Zaczniemy w bardzo precyzyjny sposób manipulować komórkami. Już teraz częściowo to potrafimy i z komórki budującej skórę jesteśmy w stanie zbudować np. tkankę mięśniową. Te technologie zostaną dopracowane do takiego stopnia, że dla danego pacjenta będziemy tworzyć całe tkanki, a następnie organy. Natomiast biorąc pod uwagę wyłącznie przyszłość instytutu - chcielibyśmy go rozbudować. Obecnie ze względu na sytuację lokalową mamy już bardzo ograniczone możliwości tworzenia nowych grup badawczych.

(Z rozmowy Michała Woźniaka z prof. Maciejem Gieffingiem, dyrektorem Instytutu Genetyki Człowieka PAN w Poznaniu, www.gloswielkopolski.pl)

19. KTMT I 30. URODZINY

Najnowsza odsłona 19. Kongresu Top Medical Trends odbędzie się w Poznaniu od 14 do 16 marca 2025. To największe i najbardziej prestiżowe wydarzenie interdyscyplinarne branży medycznej. Przez trzy dni wybitni eksperci przedstawiać będą najnowsze standardy postępowania i osiągnięcia naukowe z niemal wszystkich dziedzin medycyny. Opiekę merytoryczną nad wydarzeniem sprawuje Rada Naukowa pod przewodnictwem prof. dr. hab. n. med. Jacka Wysockiego.

Tematyka kongresu jak co roku będzie miała jak najbardziej praktyczny wymiar, obejmując nowe, istotne wytyczne diagnostyczne i terapeutyczne. Jak zawsze ważną częścią kongresu są praktyczne warsztaty – podczas Top Medical Trends 2025 skorzystać będzie można m.in. z warsztatów laryngologicznych, naczyniowych, diagnostyki obrazowej i leczenia ran. Warto również zarezerwować czas na warsztaty dotyczące otyłości, szczepień, a także postępowania z młodzieżą niebinamą.

W trakcie kongresu Top Medical Trends świętować będziemy także trzydziestolecie wydawnictwa Termedia.

(Krzysztof Zielonka, www.termedia.pl)

POGORZENIE SYTUACJI

W Warszawie zaprezentowano najnowszy raport Fundacji Watch Health Care, który ujawnia, że pacjenci w Polsce czekają na świadczenia zdrowotne średnio ponad cztery miesiące. To najdłuższy czas oczekiwania od 2012 roku, kiedy fundacja zaczęła monitorować dostępność do usług medycznych. Wyniki te wskazują na znaczące pogorszenie sytuacji w 2024 roku.

Raport wskazuje, że aby uzyskać poradę lekarza specjalisty, pacjenci muszą czekać średnio 4,3 miesiąca, co jest wzrostem o około dwa i pół tygodnia w porównaniu do poprzedniego roku. Na badania diagnostyczne czas oczekiwania wynosi średnio 3,1 miesiąca. Największe wydłużenie czasu oczekiwania odnotowano w takich dziedzinach jak geriatryka, endokrynologia, immunologia, otolaryngologia, chirurgia ogólna i reumatologia.

Od wizyty u lekarza podstawowej opieki zdrowotnej do operacji usunięcia żylaków kończyn dolnych mija średnio 35,8 miesiąca. Leczenie aparatem ortodontycznym trwa od wizyty u ortodonta średnio 21 miesięcy, a operacja wymiany zastawki serca zajmuje łącznie 21,4 miesiąca. Pacjenci z epilepsją od momentu trafienia na SOR do wizyty u poradni leczenia padaczki czekają 13,4 miesiąca

(Marianna Lach, <https://www.medonet.pl>)

LISTA ANTYWYWOZOWA

Zgodnie z obwieszczeniem Ministra Zdrowia, od 21 stycznia 2025 obowiązuje wykaz produktów leczniczych, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych zagrożonych brakiem dostępności na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej. To tzw. lista antywywozowa, publikowana przez resort zdrowia regularnie, na którą trafiają leki i produkty lecznicze, które są zagrożone brakiem dostępności w aptekach. Najnowsza lista zawiera 271 pozycji. Wykaz zawiera m. in. leki na cukrzycę, przeciwbólowe, opioidowe, a także leki onkologiczne, ginekologiczne, dermatologiczne, immunologiczne.

(JKB, <https://www.rynekzdrowia.pl>)

KLUCZOWE ZNACZENIE W DIAGNOSTYCE

Dwa nowe badania na NFZ od 1 stycznia 2025. W wykazie świadczeń gwarantowanych ujęte są: badanie genetyczne metodą porównawczej hybrydyzacji genomowej do mikromacierzy (aCGH) oraz analiza ekspresji genów metodą Real-Time PCR (qRT-PCR).

Oba badania mają kluczowe znaczenie w diagnostyce wad wrodzonych oraz schorzeń nowotworowych. Ministerstwo Zdrowia wskazuje, że te badania są szczególnie istotne w przypadkach, gdzie klasyczne techniki cytogenetyczne okazują się niewystarczające. Dzięki nowym metodom możliwe jest precyzyjne określenie zmian w genomie, co pozwala na lepsze planowanie terapii.

PROFILAKTYKA - KORZYSTNIEJSZA

Porozumienie Rezydentów stoi na stanowisku, że edukacja zdrowotna powinna być przedmiotem obowiązkowym w szkołach.

„W dobie skrajnej dezinformacji w obszarze medycyny konieczne jest tworzenie narzędzi do walki z tym zjawiskiem. Taka dezinformacja oraz znikoma reakcja państwa na nią prowadzą do rosnącej liczby uchybeń od szczytu — według danych Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego w 2019 roku było ich 48,6 tys., podczas gdy pięć lat później, w 2023 roku, już 87,3 tys. Z dużym niepokojem przyjmujemy deklaracje polityków o uczynieniu tego przedmiotu fakultatywnym. Odbieramy to jako swego rodzaju poddanie się naporowi środowisk antynaukowych” - podkreślają rezydenci w najnowszym stanowisku.

Ich zdaniem, wszelka forma profilaktyki jest korzystniejsza niż leczenie późniejszych chorób i powikłań.

(<https://pulsmedycyny.pl>)

GIS ZALECA

Główny Inspektor Sanitarny w Polsce wydał komunikat: „Wirus hMPV to powszechnie występujący czynnik zakażeń układu oddechowego, który krąży od zimy do wiosny, ale ze względu na małą dostępność testów poza szpitalami, w wielu krajach, w tym w Polsce zakażenia tym wirusem nie są rutynowo diagnozowane i rejestrowane. W Polsce zakażenia tym wirusem nie są objęte obowiązkiem zgłaszania do Inspekcji Sanitarnej” - czytamy na stronie Głównego Inspektoratu Sanitarnego.

Z komunikatu dowiadujemy się też, że wirus nie jest więc nowym zjawiskiem i ryzyko zachorowania jest takie samo, jak przez ostatnie ponad 20 lat. GIS zaleca unikanie zatłoczonych miejsc i kontaktu z chorymi, dbanie o skuteczną wentylację pomieszczeń, zasłanianie ust i nosa podczas kaszlu lub kichania, regularną higienę rąk oraz stosowanie masek w celu ochrony nosa i ust w zamkniętych, zatłoczonych pomieszczeniach.

(<https://businessinsider.com.pl>) ■

Ścieki. Cenne źródło wiedzy epidemiologicznej – niewykorzystany potencjał w Polsce

Ścieki to nie tylko problematyczny płynny odpad, który trzeba zbierać i oczyszczać. To także potencjalne źródło wiedzy, chociażby epidemiologicznej. W Polsce jednak jego potencjał nie jest w pełni wykorzystywany.



PIOTR RZYMSKI

Medialne doniesienia o wykryciu jesienią 2024 r. materiału genetycznego wirusa polio w warszawskich ściekach z jednej strony przypominały o zagrożeniu, o którym zdążyło zapomnieć lub nigdy nie słyszało coraz więcej osób, a z drugiej, podkreśliły często nieuświadomiony potencjał informacyjny jaki drzemie w ściekach komunalnych. Warto więc wspomnieć, iż już w latach 40-tych ubiegłego wieku wykorzystywano je do wykrywania i tłumienia wybuchów epidemicznych w USA, zwłaszcza polio.

Stosowane wówczas metody hodowli komórkowych nie były jak na dzisiejsze możliwości wysoce wyspecjalizowane, ale jednak stały się kluczowym narzędziem w zwalczaniu polio na całym świecie. Z biegiem czasu pojawiły się nowe, bardziej wydajne i opłacalne metody, takie jak hybrydyzacja w oparciu o sondy cDNA do monitorowania wirusowego zapalenia wątroby typu A w latach 80-tych. Lata 90-te przyniosły kolejną rewolucję w postaci złotego standardu wśród technik wykrywania patogenów w ściekach – metodę PCR.

Pandemia COVID-19 rozbudziła na nowo zainteresowanie badaniami epidemiologicznymi opartymi na ściekach. Zaowocowało to skutecznym wdrożeniem metod pozwalających śledzić materiał genetyczny SARS-CoV-2 w próbkach ścieków komunalnych i tym samym odzwierciedlać sytuację epidemiologiczną w danym regionie. Tego typu podejście zyskało w szczególności na znaczeniu w momencie wyjścia z okresu pandemicznego, kiedy to masowe testowanie w kierunku infekcji stało się działaniem nieuzasadnionym i nieopłacalnym ekonomicznie. Pomimo tego, śledzenie dynamiki rozprzestrzeniania się wirusa SARS-CoV-2 w populacji jest do dziś potrzebne w celu rozumienia trendu epi-

demiologicznego i wprowadzania oraz rekomendowania określonych działań profilaktycznych. Wiele badań prowadzonych na całym świecie dobitnie wykazało, iż monitorowanie obecności RNA wirusa w ściekach potrafi niejednokrotnie lepiej odzwierciedlać rzeczywistą sytuację obciążenia patogenem niż analiza wyników testów diagnostycznych. To takie „niewidzialne oko”, które skanuje społeczeństwo i może ostrzegać przed wzrostem zachorowań.

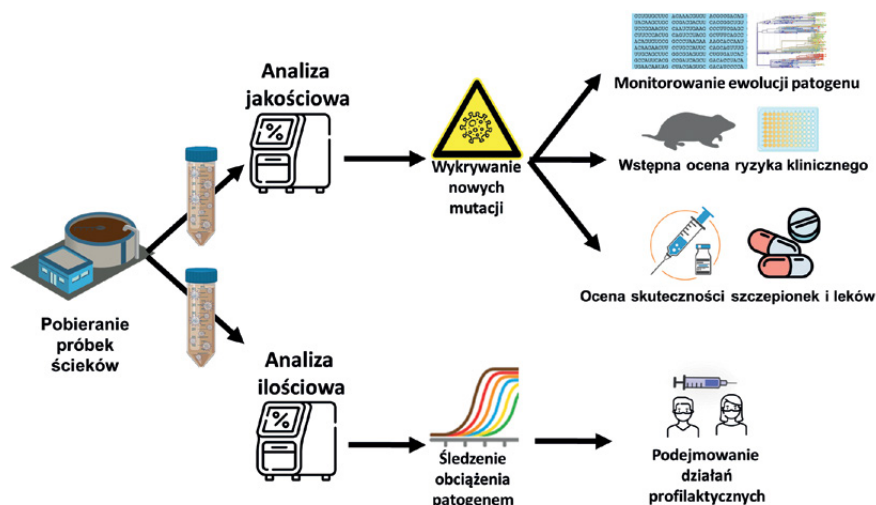
Co więcej, nowoczesne techniki biologii molekularnej umożliwiają równoczesne wykorzystanie ścieków do śledzenia zmienności wirusa i pojawiania się jego kolejnych (pod)wariantów. Jest to niezwykle ważne dla zrozumienia ewolucji patogenu, która może mieć wpływ na skuteczność stosowanych metod profilaktycznych i terapeutycznych oraz ponownie zyskuje na znaczeniu w post-pandemicznej rzeczywistości, w której sekwencjonowaniu poddaje się ograniczoną liczbę próbek klinicznych. Niemniej jednak jeszcze w czasach pandemii, sekwencjonowanie genomów SARS-CoV-2 ze ścieków pozwalało na wykrywanie nowych wersji wirusa, często na kilka lub kilkanaście tygodni zanim zostały wykryte w materiale wymazowym pobranym od zakażonego. Tego typu analizy umożliwiają również śledzenie selekcji mutacji oporności na szczepionki i przeciwwirusowe leki stosowane w terapii COVID-19.

Chociaż epidemiologia oparta na ściekach ukazuje tylko ogólny obraz sytuacji na danym obszarze, nie pozwalając dokładnie wykryć kto jest zakażony, to nie ulega wątpliwości, iż powinna stać się jednym z filarów wysiłków na rzecz zmniejszania obciążenia COVID-19. Stało się tak w niektórych krajach, np. w Stanach Zjednoczonych, gdzie dane zbierane są

z różnych stanów i hrabstw i prezentowane online wraz z ogólnonarodową oceną obciążenia COVID-19. Ale przykładów wcale nie trzeba szukać za oceanem; w 2024 r. rutynowo analizowano zawartość materiału genetycznego SARS-CoV-2 m.in. w Niemczech, Słowacji, Słowenii, Grecji czy Belgii. Integrowanie takich danych pozwala na ocenę obciążenia COVID-19 w Europie oraz śledzenie rozprzestrzeniania się i ewolucji nowych (sub)wariantów wirusa. Dzięki temu możliwe staje się szybsze, wstępne ocenienie znaczenia klinicznego zachodzącej zmienności patogenu w oparciu o testy in vitro i in vivo. Niestety w Polsce, pomimo rozwijania tego typu podejścia chociażby w Poznaniu i Warszawie, nie prowadzi się rutynowej analizy ścieków pod kątem obecności materiału genetycznego wirusa.

Szkoda, bo rozwijanie tego typu podejścia pod kątem COVID-19 daje szansę na rozwijanie metod oceny obciążenia populacyjnego kolejnymi patogenami. Warunkiem jest oczywiście wydalanie wirusa lub jego materiału genetycznego z organizmu człowieka. Z powodzeniem udało się wykrywać w ściekach RNA wirusów oddechowych takich jak wirus grypy, syncytialny wirus oddechowy (RSV), metapneumowirus, wirus paragrypy, rinowirusów czy sezonowych koronawirusów. Ścieki można również badać w celu wykrywania aktywności wirusa mpx (dawniej małpiej ospy) w danej społeczności, wspierając system wczesnego ostrzeżenia. Ścieki komunalne można wykorzystać również do monitorowania problemu antybiotykooporności poprzez wykrywanie opornych szczepów, które są w nich obecne, a także genów warunkujących oporność. Analiza ścieków może być również narzędziem do monitorowania nowych, nieznanych dotąd patogenów. Jest to szczególnie istotne w kontekście globalizacji, gdzie patogeny mogą przenosić się między krajami w ciągu godzin. Szczególne możliwości tworzenia globalnego systemu ostrzeżenia daje pod tym względem analiza lotniskowych systemów kanalizacyjnych i ścieków zbieranych podczas podróży lotniczej.

Podsumowując, epidemiologia oparta o ścieki to niezwykle ważne narzędzie mogące skutecznie wspomagać system zdrowia publicznego w zakresie śledzenia obciążenia różnymi patogenami i rozumienia ich ewolucji, wspierania decyzji prewencyjnych, a także przygotowania na przyszłe zagrożenia epidemiczne. To krok ku bezpieczniejszej przyszłości i trzeba go wreszcie wykonać w Polsce na poważnie. ■





Klaudia Juszcak

PIGUŁKA PRAWNA



Bartosz Pawelczyk

Zmiany w Kodeksie Etyki Lekarskiej

Od 1 stycznia 2025 r. obowiązuje znowelizowany KEL. Zmiany dotyczą różnych obszarów, do których należą m.in. media społecznościowe czy reklama. W tym artykule zebraliśmy najważniejsze z nich.

Zasady związane z wykonywaniem zawodu

Jedną ze zmian jest wyraźny zakaz posługiwania się metodami niezweryfikowanymi naukowo lub uznanymi przez naukę za szkodliwe bądź bezwartościowe. Stosowane metody muszą być zgodne z aktualną potwierdzoną wiedzą medyczną.

Lekarz nie może nie podjąć leczenia lub odstąpić od niego, gdy zwłoka w udzieleniu pomocy mogłaby zagrażać życiu lub spowodować znaczne pogorszenie stanu zdrowia pacjenta w krótkim czasie.

Zmiany objęły także zasady prowadzenia dokumentacji medycznej w ten sposób, że dokumentowanie postępowania diagnostycznego, leczniczego lub zapobiegawczego ma przebiegać z należytą starannością, zgodnie z aktualną wiedzą medyczną, przy poświęceniu temu niezbędnego czasu.

Reakcja na rozwój nowych technologii

W reakcji na rozwój telemedycyny, w miejsce konieczności bezpośredniego zbadania pacjenta przyjęto przeprowadzenie oceny jego stanu. Z kolei w art. 12 KEL wprost przewidziano dopuszczalność korzystania przez lekarza z algorytmów sztucznej inteligencji w procesie diagnostycznym, zapobiegawczym i leczniczym.

Dla prawidłowego postępowania lekarza kluczowe jest przestrzeganie następujących warunków: poinformowania pacjenta, że przy stawianiu diagnozy lub w procesie terapeutycznym będzie wykorzystana sztuczna inteligencja, uzyskania świadomej zgody pacjenta na zastosowanie sztucznej inteligencji, zastosowania algorytmów sztucznej inteligencji, które są dopuszczone do użytku medycznego i posiadają odpowiednie certyfikaty, podjęcia ostatecznej decyzji przez lekarza.

Obowiązki informacyjne i konsultacje

Lekarz ma obowiązek poinformować pacjenta o korzyściach i ryzyku proponowanych działań, a także o możliwościach zastosowania innego postępowania medycznego. Według zasad przewidzianych w nowym kodeksie zgoda pacjenta na leczenie lub jego sprzeciw mogą być wyrażone ustnie albo przez takie zachowanie się, które w sposób nie budzący wątpliwości wskazuje na wolę poddania się czynnościom proponowanym przez lekarza albo brak takiej woli.

Doprecyzowano też możliwość konsultacji stanu pacjenta z innym lekarzem na życzenie pacjenta oraz w razie wątpliwości diagnostycznych lub leczniczych, przy czym opinia konsultanta ma charakter jedynie doradczy.

W relacjach z innymi lekarzami, w art. 62 ust. 2 KEL, wskazano wprost, że lekarz powinien zachować szczególną ostrożność w formułowaniu opinii o działalności zawodowej innego lekarza. Lekarz nie powinien w jakikolwiek sposób publicznie dyskredytować innego lekarza, przy czym poinformowanie właściwego organu izby lekarskiej o zauważonym naruszeniu zasad etyki lekarskiej lub niekompetencji zawodowej, a także merytoryczna krytyka nie stanowią naruszenia zasad etyki.

W relacji samego lekarza z pacjentem art. 22 KEL w aktualnym brzmieniu nakłada na lekarza obowiązek (a nie powinność) informowania pacjenta w przypadku popełnienia przez lekarza poważnej pomyłki lub wystąpienia nieprzewidzianych powikłań w trakcie leczenia. W takiej sytuacji lekarz ma również obowiązek podjęcia działań dla naprawy ich następstw. W odniesieniu do pacjentów znajdujących się w stanach terminalnych wskazano wprost, że lekarz nie ma obowiązku podejmowania i prowadzenia resuscytacji u takich pacjentów. Lekarzowi nie wolno stosować terapii daremnej, a decyzja o uznaniu terapii jako daremnej należy do zespołu leczącego i powinna w miarę możliwości uwzględniać wolę pacjenta.

Praktyka lekarska, reklama oraz społeczne zasady postępowania

Zabronione jest współdziałanie lekarza z osobami zajmującymi się leczeniem bez posiadanych uprawnień. Lekarz nie może zalecać diagnostyki i leczenia czy też wyboru podmiotu leczniczego ze względu na własne korzyści, a wybierając formę diagnostyki lub terapii musi kierować się przede wszystkim dobrem pacjenta i skutecznością rekomendowanych działań.

W art. 71 ust. 3 KEL zdefiniowano, że informacja o oferowanych usługach oznacza każdą formę przekazu mającą na celu upowszechnianie wizerunku lekarza lub usług związanych z wykonywaniem zawodu lekarza. Lekarz jest odpowiedzialny za informację o oferowanych usługach opublikowaną przez osoby trzecie w jego imieniu lub na jego rzecz, a wykorzystywanie autorytetu lekarza do promowania usług niezwiązanych z zawodem lekarza jest niedopuszczalne.

Dostrzeżono i zaakcentowano, że ochronie podlegają nie tylko prawa pacjenta, ale także prawa lekarza. W konsekwencji powyższego lekarz ma prawo oczekiwać od społeczeństwa i władz publicznych ochrony jego dóbr osobistych, nietykalności cielesnej oraz wsparcia w wykonywaniu działań zawodowych.

Uregulowano sposób funkcjonowania lekarza w mediach społecznościowych. Lekarz wypowiadający się na forum publicznym przy udziale osób niebędących lekarzami (także w mediach, Internecie i w serwisach społecznościowych) na temat odkryć naukowych, technologii medycznych albo diagnostyki lub terapii powinien mieć pewność, że jego wypowiedzi opierają się na aktualnej wiedzy medycznej. Działając publicznie, w tym w mediach społecznościowych lekarz powinien prezentować te same zasady etyczne jakie prezentuje w relacjach bezpośrednich i poza Internetem.

Ocena zmian

Postęp technologiczny w medycynie przynosi ogromne korzyści, ale jednocześnie stawia przed środowiskiem medycznym nowe wyzwania, zarówno etyczne, jak i praktyczne. Dlatego dostosowanie nowego kodeksu etyki lekarskiej do zmieniających się realiów jest krokiem w dobrym kierunku, który pozwoli lekarzom działać w zgodzie z zasadami etyki, wspierając jednocześnie rozwój i odpowiedzialne wykorzystanie nowoczesnych technologii dla dobra pacjentów.

Kalisz: Specjaliści rozmawiali o wczesnym wspomaganie rozwoju dzieci

Rola nauczycieli, specjalistów przedszkolnych oraz lekarzy we wczesnym wspomaganie rozwoju dziecka – takiemu zagadnieniu poświęcono konferencję, którą zorganizowała Delegatura Wielkopolskiej Izby Lekarskiej w Kaliszu wspólnie z Poradnią Psychologiczno – Pedagogiczną nr 1 w Kaliszu oraz kaliską Książnicą Pedagogiczną im. A. Parczewskiego. Do udziału w konferencji zaproszeni zostali lekarze pediatrzy, lekarze innych specjalności, a także dyrektorzy, nauczyciele i specjaliści z przedszkoli. Podczas spotkania dyskutowano m.in. o diagnozowaniu małych dzieci i trudnościach w ich rozwoju, a także współpracy i wsparciu rodziców dzieci niepełnosprawnych. Z wykładem wystąpił też lekarz pediatra Mariusz Pluciński, przewodniczący Delegatury WIL w Kaliszu, który opowiedział o roli lekarza we wczesnym wspomaganie rozwoju dziecka.

- Temat, który podjęliśmy tym razem jest bardzo ważny, ponieważ takich dzieci wymagających wczesnego wspomaganie rozwoju jest wiele. Obejmuje ono dzieci do 7 roku życia i ma za zadanie wspomóc w rozwoju psychomotorycznym i psychospołecznym, a także jeśli jest taka potrzeba w rozwoju mowy do czasu rozpoczęcia przez dziecko nauki w szkole. Takie szkolenia dają nam możliwość kooperacji, współpracy wielu specjalistów, to wpływa na jakość diagnostyki tych dzieci. Dzięki temu otrzymują one kompleksową pomoc. My w kaliskiej poradni tworzymy taki zespół wczesnego wspomaganie składający się ze specjalistów, w którego skład wchodzi psychologowie, pedagodzy i lekarze. Ja osobiście przy kaliskiej poradni pełnię rolę konsultanta ds. orzekania. Kiedy trafia dziecko do poradni wspólnie zastanawiamy się jak pomóc, wspólnie opracowujemy plan terapii – powiedział lek. Mariusz Pluciński, przewodniczący Delegatury WIL w Kaliszu.

– Współpracujemy z lekarzami pediatrami i lekarzami rodzinnymi z kaliskiej Delegatury WIL od lat, bo to właśnie lekarze mają pierwszy kontakt z dzieckiem i to bardzo często oni obserwują odbiegające



od normy zachowania i kierują dziecko na dalszą diagnostykę. Gdy dziecko trafia już pod opiekę takiego zespołu jaki tworzymy w naszej poradni otrzymuje kompleksową pomoc, podobnie jak rodzice dziecka. Działania zespołów są dwutorowe i mają na celu wyrównywanie szans edukacyjnych, wyrównywanie deficytów dziecka, z którymi się mierzy, a te mogą być różne od problemów zdrowotnych po różnego rodzaju zaburzenia. Działamy po to, aby jak najlepiej pomóc dziecku później przy starcie w edukacji szkolnej – podsumowała Katarzyna Pakuła- Sobczak, Dyrektor

Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej nr 1 w Kaliszu.

Delegatura WIL w Kaliszu z Poradnią Psychologiczno-Pedagogiczną nr 1 w Kaliszu współpracuje już od wielu lat. Była to kolejna wspólnie zorganizowana inicjatywa scalająca specjalistów z różnych dziedzin. I z pewnością nie ostatnią. Poprzednio poruszono m.in. temat kryzysu zdrowia psychicznego wśród dzieci i młodzieży.

ANNA GRZESIAK

I Spotkanie Traumatologiczne WIL

W ostatni dzień listopada w Centrum Konferencyjnym EDU WIL odbyło się I Spotkanie Traumatologiczne Wielkopolskiej Izby Lekarskiej. Partnerem spotkania był Oddział Poznański Polskiego Towarzystwa Ortopedycznego i Traumatologicznego.

Wydarzenie miało charakter hybrydowy.

Zebranych przywitał organizator wydarzenia – lek. Filip Zerbst, członek ORL WIL, rezydent ortopedii. – *W tym roku rozpoczęliśmy współpracę z poznańskim oddziałem PTOiT, razem z profesorem Łukaszem Kubaszewskim postanowiliśmy przygotowania cyklu szkoleń kierowanego do rezydentów i młodych specjalistów z zakresu ortopedii. Pierwsze spotkanie, we wrześniu, skupiało się na problemach kręgosłupa. Dziś porozmawiamy o traumatologii.*

Pierwszy wykład wygłosiła dr n. med. Anna Wawrzyniak o wyzwaniach związanych z leczeniem złamań okolic łokcia. Lek. Kamil Kałowski poprowadził prelekcję on-line na temat leczenia złamań okolicy protezowych kości udowej, a dr n. med. Paweł Surdziel skupił się na urazach przedramienia i ręki. Na koniec spotkania lek. Jakub Osuch opowiedział o pourazowych uszkodzeniach kości skokowej. Każda prelekcja okraszona została ciekawymi pytaniami i dyskusją oraz przykładami z własnej pracy. ■



Konferencja „Szczepienie otula” – szczepienia ochronne 2024/2025

W czwartek, 12 grudnia, w Centrum Konferencyjnym EDU WIL przy ul. Szyperskiej 14 odbyła się konferencja „Szczepienie otula” – szczepienia ochronne 2024/2025, która była podsumowaniem roku szczepień prowadzonego przez Wielkopolską Izbę Lekarską, ale i zapowiedzią jego kontynuacji.

Konferencja miała charakter hybrydowy. Rozpoczęła się wykładem o realizacji obowiązkowych szczepień ochronnych, wygłoszonym przez Jarosława Gumienego z poznańskiego sanepidu. Następnie odbyła się godzinna debata, moderowana przez wiceprezesa ORL WIL lek. Marcina Karolewskiego pt.: „Co zrobić, żeby ludzie się szczepili?”. Kolejną prelekcję wygłosił dr n. med. Eryk Matuszkiewicz, dotyczącą tematu toksyczności szczepionek, dr n. med. Joanna Stryczyńska – Kazubska opowiedziała o szczepieniach seniorów i aktualnych zaleceniach na rok 2025, a adw. Maria Bergmann zebranych

informowała o prawnych aspektach szczepień ochronnych.

Następnie prof. dr hab. n. med. Ewelina Gowin mówiła o nowych zagrożeniach epidemiologicznych i możliwościach szczepień, a prof. dr hab. Jacek Wysocki o epidemiologii COVID-19. Spotkanie zakończył wykład dr n. med. Iłona Małeckiej o programie szczepień ochronnych 2025.

Wiceprezes ORL WIL, lek. Marcin Karolewski zapewnił, że wraz z zakończeniem roku kalendarzowego akcja „Szczepienie Otula” nie traci rozędu – nagłaśnianie tematyki szczepień ochronnych jest wciąż

SZCZEPIENIE OTULA

koniecznością. – *Wracają choroby, które już wcześniej wydawało się, że pożegnamy na zawsze: wraca krztusiec i odra – podkreśla wiceprezes WIL. ■*



O szczepieniach ochronnych na „Herbatce z Seniosem”

29 listopada w Delegaturze WIL w Pile odbyło się kolejne spotkanie z cyklu „Herbatka z Seniosem”. Tym razem wydarzenie miało szczególny charakter: naszym seniorom w ramach kampanii „Szczepienie otula” o szczepieniach ochronnych opowiadał wiceprezes ORL WIL lek. Marcin Karolewski. Wykład się podobał, a dyskusja nad poruszonym tematem trwała jeszcze długo po spotkaniu.

Uczestnicy spotkania mieli okazję zapoznać się także z prezentowanymi we wnętrzach delegatury obrazami lek. dent. Mirosławy Olszewskiej, której wystawę można było oglądać przez cały listopad i grudzień. Prace lekarki-artystki wywarły takie wrażenie na odwiedzających, że większość z prac została sprzedana. Pani doktor wyraziła chęć odstąpienia swoich prac w zamian za darowiznę przekazaną na rzecz Towarzystwa Pomocy Chorym im. Sługi Bożej Stanisławy Leszczyńskiej, czyli pilskiego hospicjum. Jeden z obrazów nabył dr Karolewski, który jako pierwszy z lekarzy przełał pieniądze na rzecz pilskiego hospicjum.

ANNA GRZESIAK





SZKOLENIE Z KOMUNIKACJI DLA OSÓB ZARZĄDZAJĄCYCH W OCHRONIE ZDROWIA

27 lutego 2025

Centrum Konferencyjne EDU WIL, ul. Szyperska 14 w Poznaniu

Program

Część wykładowa, 09:00 – 11:50

- Szpital w mediach
- Hejt w sieci – metody walki z kryzysem wizerunkowym i medialnym
- Plotka w szpitalu – jak skutecznie zarządzać komunikacją wewnętrzną
- Jak dobrze wypaść w telewizji – zasady wypowiedzi medialnych
- Sesja Q&A

11:50 – 12:10 Przerwa

Część warsztatowa, 12:10 – 16:30

- Nagrywanie krótkich wypowiedzi medialnych – 100-tek
- Organizacja konferencji prasowej
- Jak być dobrym mówcą – wystąpienia publiczne
- Prowadzenie odpraw i spotkań wewnętrznych

Warsztaty w małych grupach!

Trenerzy i wykładowcy

Anna Gołębicka – Ekonomistka. Strateg komunikacji i zarządzania. Autorka wielu strategii komunikacji idei i produktu. Doradca rządów instytucji i znanych marek (m.in. Gatta, Paged, Agata, Ochnik, Valeant, Grena). Od wielu lat, jako doradca, strateg, negocjator i mediator, związana z branżą medyczną (m.in. OZZL, Porozumienie Rezydentów OZZL, OZZPF, KZZPML, KIF, NIL, OIL Warszawa).

Andrzej Różański – Trener Wystąpień Publicznych, praktyk biznesu, ekspert pracujący z pasją, entuzjazmem i poczuciem humoru. Specjalizuje się w szkoleniach managerskich w zakresie wystąpień publicznych, przemawiania, autoprezentacji oraz w szkoleniach trenerskich.

Przemysław Ciupka – Dziennikarz. Specjalista ds. komunikacji. Rzecznik prasowy. Pracował w mediach lokalnych, regionalnych i ogólnopolskich. Jako reporter Polsat News współtworzył m.in. program "Wydarzenia" i magazyn "Raport". Przez trzy lata pełnił funkcję rzecznika prasowego Wielkopolskiej Izby Lekarskiej. Obecnie odpowiada za komunikację w spółce wodno-kanalizacyjnej Aquanet.

Zuzanna Pankros – Rzecznik prasowy Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. Józefa Strusia w Poznaniu. Prezenterka i reportażystka, współpracowała m.in. z radiem „Złote Przeboje” oraz TVP.

dr adw. Anna Wilińska-Zelek – Adwokatka. Ekspertka w zakresie prawa mediów, autorskiego, własności przemysłowej, czynów nieuczciwej konkurencji oraz ochrony dóbr osobistych. Członkini zespołów interdyscyplinarnych działających w razie zaistnienia kryzysu wizerunkowego.

Szczegóły i zapisy:

eduwil.pl/wydarzenie/szkolenie-z-komunikacji/





WEBINAR: GDY NASTOLATEK SOBIE NIE RADZI...

5 lutego 2025

Wyjątkowe wydarzenie, które pomoże zgłębić wyzwania, z jakimi mierzą się współcześni nastolatki i dostarczy praktycznej wiedzy na temat skutecznego wspierania ich zdrowia psychicznego.



WEBINAR: NOWELIZACJA KODEKSU ETYKI LEKARSKIEJ

26 lutego 2025

1 stycznia 2025 r. wszedł w życie znowelizowany Kodeks Etyki Lekarskiej. Co się zmieniło i na co warto zwrócić szczególną uwagę?



ALS – ZAAWANSOWANE ZABIEGI RESUSCYTACYJNE U OSÓB DOROSŁYCH

15-16 marca 2025

Certyfikowane kursy Europejskiej i Polskiej Rady Resuscytacji dotyczące postępowania z pacjentami w stanach zagrożenia życia. Podczas kursu szczególny nacisk położony jest na zajęcia praktyczne.



OD IZOLACJI DO OBTURACJI CZYLI ENDODONCJA W PIGUŁCE

26 kwietnia 2025

Nowoczesne rozwiązania w endodoncji i stomatologii odtwórczej – szkolenie praktyczne.



EPALS – ZAAWANSOWANE ZABIEGI RESUSCYTACYJNE U PACJENTÓW PEDIATRYCZNYCH

10-11 maja 2025

Certyfikowane kursy Europejskiej i Polskiej Rady Resuscytacji dotyczące postępowania z pacjentami w stanach zagrożenia życia. Podczas kursu szczególny nacisk położony jest na zajęcia praktyczne.



WIELKOPOLSKA WIOSNA GERIATRYCZNA

14 maja 2025

Poznaj skuteczne metody diagnozowania i leczenia seniorów w codziennej praktyce lekarskiej. Wiodący specjaliści, praktyczne wskazówki, aktualne kierunki w medycynie wieku podeszłego.

Szczegóły i zapisy na eduwil.pl



Konin: szkolenie z nowoczesnych rozwiązań w gabinecie lekarza POZ

19 grudnia w Delegaturze WIL w Koninie odbyło się szkolenie dla lekarzy pracujących w podstawowej opiece zdrowotnej. Spotkanie było kontynuacją zainaugurowanego w ubiegłym roku projektu praktycznych i interaktywnych spotkań z lekarzami rozpoczynającymi swoją samodzielną pracę.

Prowadzącymi szkolenia i warsztaty są młodzi lekarze z doświadczeniem kilkuletniej pracy w danej specjalności medycznej, którzy posiadają najbardziej aktualną wiedzę dotyczącą procesu nauki i metodologii odbywania specjalizacji w danej dziedzinie medycyny.

Tym razem szkolenie poprowadził kończący rezydenturę z medycyny rodzinnej lek. Mateusz Kozub, od wielu lat zajmujący się innowacjami i nowoczesnymi metodami szkoleń specjalizacyjnych dla młodych lekarzy. W trakcie spotkania dowiedzieliśmy się o najważniejszych podręcznikach i książkach w pracy lekarza rodzinnego – gdzie szukać wytycznych oraz rekomendacji i na co zwrócić najbardziej uwagę, a także o aktach prawnych jakie trzeba znać w pracy w POZ i ich nowelizacjach oraz o czasopiśmie przydatnym w pracy lekarza rodzinnego. Doktor Kozub przedstawił wiele praktycznych informacji dotyczących zasad szybkiego i skutecznego zdobywania aktualnej wiedzy z wykorzystaniem w tym celu nowoczesnych technik cyfrowych.

Zapraszamy na kolejne szkolenia w nadchodzącym nowym roku. ■



Wykład o patologiach żylnych

26 listopada w siedzibie Delegatury WIL w Koninie odbył się wykład dr n. med. Malwiny Grobelnej z Kliniki Chirurgii Naczyniowej, Wewnątrznaczyniowej, Angiologii i Flebologii Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego w Poznaniu pt.: „Wsparcie farmakologiczne w leczeniu patologii żylnych”.

W programie wykładu znalazły się zagadnienia leczenia przewlekłej niewydolności żylnych, leczenia owrzodzeń żylnych i wyprysku naczyniowego, zespołu przekrwienia miednicy mniejszej, choroby hemoroidalnej, jak wspierać układ żylny i limfatyczny w ciąży oraz flebologii estetycznej. Szeroko omawiane były farmakologia, nowoczesna diagnostyka i dostępne metody leczenia operacyjnego w przedstawionych tematach. Wykład spotkał się z wielkim uznaniem zgromadzonych lekarzy za profesjonalny i przystępny sposób przekazania informacji, najnowszą uniwersytecką wiedzę medyczną popartą własnym bogatym doświadczeniem operacyjnym dr Malwiny Grobelnej.

Wykład organizowany był przy współpracy firmy Pierre Fabre Medicament Polska.

Serdecznie zapraszamy na kolejne wykłady, szkolenia i spotkania integracyjne organizowane przez delegaturę WIL w Koninie. ■



Współpraca delegatury z izbą aptekarską

24 listopada odbył się XXX Zjazd Sprawozdawczy Aptekarzy Kaliskiej Okręgowej Izby Aptekarskiej, podczas którego przedstawiono temat dotyczący szczepień przeciwko COVID. Prezes Okręgowej Izby Aptekarskiej wystosował także apel do lekarzy z kaliskiej delegatury WIL z prośbą o kierowanie pacjentów na szczepienia przeciw COVID do kaliskich aptek.

Delegatura WIL w Kaliszu intensywnie współpracuje z OIA w Kaliszu, wspólnie rozwiązując problemy dotyczące recept oraz planując organizację w najbliższym terminie szkoleń dla lekarzy i farmaceutów. ■



O syndromie poszpitalnym w Koninie

19 listopada odbył się w Koninie wykład dr hab. n. med. Doroty Mańkowskiej-Wierzbickiej, Prezes Polskiego Towarzystwa Żywnościowego, Dojelitowego i Metabolizmu (POLSPEN), przedstawiający nowoczesne spojrzenie na ograniczenia, wywołane przez syndrom poszpitalny u naszych pacjentów.

Jest to zagadnienie ważne dla wielu specjalistów szpitalnych i ambulatoryjnych, ale także dla każdego lekarza, pod opiekę którego trafiają pacjenci wcześniej hospitalizowani. Była też okazja do bezpośredniej rozmowy z wykładowniczą i uzyskania wielu cennych dodatkowych informacji.

Po części naukowej spotkania odbył się minirecital znanego saksofonisty Marcina Pawlika, który wystąpił ze swoją czternastoletnią córką, utalentowaną pianistką i śpiewaczką. Po raz kolejny sprawdziła się formuła organizacji wykładów zaproponowana przez kolegów z PTL w Koninie, polegająca na łączeniu wiedzy ze sztuką.

Inicjatorem spotkania byli członkowie Zarządu PTL w Koninie lek. Tadeusz Małas i lek. Janusz Cieślewicz, a współorganizatorem Delegatura WIL w Koninie. ■



Prof. Michalak w konińskim szpitalu

26 listopada odbył się wykład konsultanta wojewódzkiego ds. neurologii prof. dr hab. n. med. Sławomira Michalaka, specjalisty neurologii, neuropatologii, analityki farmaceutycznej i diagnostyki laboratoryjnej pt.: „Terapia ratunkowa w zagrażającym życiu krwawieniu śródmózgowym i decyzje dotyczące przywrócenia leczenia przeciwkrzepliowego w tej grupie chorych”.

Spotkanie odbyło się w Wojewódzkim Szpitalu Zespolonym im. dr. Romana Ostrzyckiego w Koninie z inicjatywy Ordynatora Oddziału Neurologii i Oddziału Udarowego lek. Henryki Krupczyńskiej wraz z lekarzami obu Oddziałów. To kolejna wizyta wojewódzkiego konsultanta ds. neurologii w naszym szpitalu, która jak zwykle była bardzo owocna naukowo dla lekarzy.

Serdecznie zapraszamy na kolejne wykłady i spotkania w szpitalu, jak i w delegaturze WIL w Koninie, które bardzo często są wspólnie organizowane. ■



Spotkanie łączące wiedzę i pasję

Dzięki inicjatywie Polskiego Towarzystwa Lekarskiego Oddział w Koninie i współpracy z konińską delegaturą Wielkopolskiej Izby Lekarskiej, 14 stycznia uczestniczyliśmy w wykładzie „Nowe wytyczne postępowania i leczenia migotania przedsionków” dr. hab. n. med. Marcina Barylskiego z Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego Uniwersytetu Medycznego w Łodzi. Informacje dotyczące wytycznych zostały przedstawione w bardzo przystępnej formie kierowanej do lekarzy różnych specjalności. W zorganizowanym konkursie wiedzy trójka lekarzy wygrała nagrody książkowe.

W drugiej części spotkania w ramach cyklu „Ludzie i ich pasje” filmowiec, reporter i dokumentalista Waldemar Domski opowiedział z wielką pasją o swojej pracy. Dowiedzieliśmy się też jak prawidłowo nagrywać krótkie filmiki z różnych wydarzeń, wyjazdów wakacyjnych, a nawet tworzyć materiały reportażowe. Przedstawione zostały również możliwości prostej obróbki komputerowej nagranych filmów i wykorzystanie dźwięku w filmie. Spotkanie cieszyło się dużym zainteresowaniem - uczestniczyło w nim 50 osób.

Współorganizatorem wydarzenia była firma Adamed Pharma. ■





mec. Paweł Strzelec

EKSPERT INTER RADZI



Czy lekarz musi spełniać żądania pacjenta?

Wielu lekarzy oraz lekarzy dentyków na co dzień spotyka się żądaniem (życzeniami) pacjentów, którzy wyrażają określone oczekiwania co do rodzaju świadczenia medycznego któremu chcą się poddać, jego zakresu czy czasu trwania terapii. Może to również dotyczyć pominięcia, istotnego z punktu widzenia zasad praktyki medycznej, etapu terapii. W większości przypadków pacjent odpowiednio poinformowany jest w stanie skorygować swe oczekiwania i podać się terapii zalecanej przez medyka. Zdarzają się jednak sytuacje gdy argumentacja lekarza nie przekonuje pacjenta i podtrzymuje on, kontrowersyjne w świetle wiedzy medycznej, życzenia. Warto w takich przypadkach pamiętać o kilku wskazówkach ważnych z punktu widzenia bezpieczeństwa prawnego medyków.

Kluczowe regulacje prawne, które lekarz musi wziąć pod uwagę w takich przypadkach związane są z prawem pacjenta do informacji oraz wyrażenia zgody na świadczenie medyczne. Podstawową normą prawną w tym zakresie jest art. 9 ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta, zgodnie z którym: „Pacjent ma prawo do informacji o swoim stanie zdrowia. Pacjent, w tym małoletni, który ukończył 16 lat, lub jego przedstawiciel ustawowy mają prawo do uzyskania od osoby wykonującej zawód medyczny przystępnej informacji o stanie zdrowia pacjenta, rozpoznaniu, proponowanych oraz możliwych metodach diagnostycznych i leczniczych, dających się przewidzieć następstwach ich zastosowania albo zaniechania, wynikach leczenia oraz rokowaniu, w zakresie udzielanych przez tę osobę świadczeń zdrowotnych oraz zgodnie z posiadanymi przez nią uprawnieniami.” W cytowanym przepisie zwraca uwagę, ciążący na medyku, obowiązek przekazania pacjentowi informacji o proponowanych oraz możliwych metodach diagnostycznych i leczniczych, oczywiście zgodnych ze stanem aktualnej wiedzy medycznej. Nie ulega wątpliwości, że pacjent po uzyskaniu takiej informacji może wybrać metodę diagnostyczno-terapeutyczną, której chce się poddać. Pamiętać również należy o powinnościach lekarza wynikających z Kodeksu Etyki Lekarskiej. Zgodnie z art. 14 ust 1 KEL (w kształcie obowiązującym od 1 stycznia 2025 r.): „Obowiązkiem lekarza jest respektowanie prawa pacjenta do świadomego udziału w podejmowaniu decyzji dotyczących jego zdrowia”. Co jednak jeśli pacjent domaga się zastosowania metody mało skutecznej czy idąc dalej niezgodnej z aktualną wiedzą medyczną? W takich przypadkach lekarz winien również pamiętać o stosowanych regulacjach KEL oraz orzeczeniach sądów, w których poddawano ocenie takie przypadki. Rozstrzygnięcia sądów, choć nie są źródłem prawa powszechnie obowiązującego, to zawierają cenne wskazówki dotyczące zasad postępowania w takich sytuacjach. Zgodnie z art. 6 KEL „Lekarz ma swobodę wyboru w zakresie metod postępowania, które uzna za najskuteczniejsze. Powinien jednak ograniczyć czynności medyczne do rzeczywiście potrzebnych pacjentowi zgodnie z aktualnym stanem wiedzy. Lekarzowi nie wolno posługiwać się metodami niezwyfikowa-

nymi naukowo lub uznanymi przez naukę za szkodliwe bądź bezwartościowe.”. Pamiętać należy, że swoboda wyboru metod postępowania o której mowa w cytowanym wyżej przepisie warunkowana jest uzyskaniem zgody pacjenta na świadczenie oraz zgodnością danej metody (także tej, której zastosowania domaga się pacjent) ze stanem aktualnej wiedzy medycznej. W zakresie omawianej problematyki cenne wskazówki dla medyków płyną również z orzecznictwa sądowego. W wyroku z dnia 7 listopada 2008 r. Sąd Najwyższy przyjął: „Szczególnie starannie musi lekarz informować o użyteczności różnych metod terapeutycznych wówczas, gdy pacjent skłania się ku metodzie mało skutecznej, ale np. mniej inwazyjnej. Jeśli zabieg jest celowy, a pacjent zaniedbuje zalecenia lub odmawia poddania się takiemu zabiegowi, lekarz ma obowiązek ponawiać próby przekonania pacjenta do zabiegu, jeśli pozostaje z nim w bezpośrednim kontakcie. Niepodobna z góry określić, ile takich prób powinien podjąć. Im bardziej niezbędny zabieg, tym więcej. Niekiedy ma obowiązek powtarzać zalecenie tak długo, jak to jest możliwe, co szczególnie oczywiste jest, gdy chodzi o zabiegi niezbędne dla ratowania życia. Lekarz musi dochować najwyższej staranności, choć nigdy nie może zostać uznany za odpowiedzialnego za rezultat tych starań.”¹ W przywołanym orzeczeniu sąd wskazał, że obowiązkiem lekarza jest podjęcie prób przekonania pacjenta do wyrażenia zgody na niezbędną terapię. Równocześnie sąd podkreślił, że nieuzyskanie stosownej zgody pacjenta na zalecaną przez medyka terapię nie może obciążać lekarza. W innej sprawie, w której doszło do pominięcia przez lekarza dentyście koniecznego w świetle wiedzy medycznej etapu leczenia protetycznego, na które pacjenta nie wyrażała zgody, sąd uznając odpowiedzialność cywilną lekarza dentystry, wskazał: „Odmowa pacjenta dotycząca przeprowadzenia niezbędnych w opinii lekarza etapów przygotowawczych w leczeniu protetycznym powinna skutkować odstąpieniem od proponowanego leczenia, a nie pominięcie ich w leczeniu. To nie pacjent ma decydować, co jest wskazane lub niewskazane w toku leczenia. Jeśli chory nie wyraża zgody na proponowany przebieg leczenia (niezbędne etapy) to lekarz - zgodnie ze sztuką lekarską nie powinien go kontynuować.”²

Konkludując, obowiązkiem lekarza jest pozostawienie pacjentowi wyboru metody diagnostyczno-terapeutycznej, której chce się poddać. Wybór taki może jednakowoż dotyczyć metody postępowania medycznego zgodnej z aktualną wiedzą medyczną oraz lekarską starannością zawodową. Żądania pacjenta nie znajdujące oparcia w aktualnej wiedzy medycznej powinny skutkować odmową wykonania świadczenia. Co równie istotne przyczyna takiej odmowy (niezgodność konkretnie opisanych oczekiwań pacjenta z wiedzą medyczną) powinna zostać odnotowana w dokumentacji medycznej, jako dowód lekarskiej staranności zawodowej. ■

1 Wyrok Sądu Najwyższego z dnia 7 listopada 2008 r., sygn. II CSK 259/08
2 Wyrok Sądu Okręgowego we Wrocławiu z 16 lutego 2016 r., sygn. I C 724/10

Uczciliśmy pamięć dr. n. med. Andrzeja Baszkowskiego

W siedzibie Wielkopolskiej Izby Lekarskiej została otwarta sala dr. n. med. Andrzeja Baszkowskiego. W uroczystości wzięła udział rodzina, przyjaciele, znajomi przedstawiciele samorządu lekarzy i lekarzy dentyistów oraz współpracownicy doktora.

Podczas uroczystości doktora Baszkowskiego wspominała jego rodzina - żona lek. Ewa Baszkowska, córka Joanna oraz syn Iwo. Przemówienia wygłosili także - prezes ORL WIL Krzysztof Kordeł, wiceprezes ORL WIL Jacek Zabielski, sekretarz ORL WIL Elżbieta Marcinkowska oraz prof. Piotr Dylewicz, który z doktorem działał w samorządzie lekarzy i lekarzy dentyistów w pierwszych latach po jego odrodzeniu, ponadto razem studiowali.

Samorząd lekarzy i lekarzy dentyistów, choć bardzo istotny to zaledwie część życia pana doktora. Podczas uroczystości swoje wspomnienia wygłosili także jego przyjaciele - dr prawa Antoni Rost oraz konsul Andrzej Kareński, którzy opowiedzieli o prywatnej stronie jego życia.

Doktor nauk medycznych Andrzej Baszkowski był lekarzem dentyistą. Przez przeszło trzy dekady nieprzerwanie zasiadał w Okręgowej Radzie Lekarskiej Wielkopolskiej Izby Lekarskiej. Blisko dwadzieścia lat w strukturach Naczelnej Izby Lekarskiej. To założyciel i redaktor naczelny Biuletynu Informacyjnego Wielkopolskiej Izby Lekarskiej. Biuletyn, jak mówi jego rodzina był jego trzecim dzieckiem.

Wielkopolska Izba Lekarska miała dla niego szczególne miejsce w sercu. Samorządność lekarska była dla Pana doktora priorytetem i pracował nad jej utrzymaniem i rozwojem. Zapytany o to, co trzeba mieć w sobie, by pracować na rzecz samorządu lekarzy i lekarzy dentyistów zawsze powtarzał, że „Trzeba mieć jakiś odpowiedni gen”.



Współautor monografii „Wielkopolska Izba Lekarska. Tradycja i współczesność 1921-1999”, autor książek „Od negacji po kompromis. Skutki wprowadzenia powszechnych ubezpieczeń zdrowotnych na życie zawodowe lekarzy polskich do roku 1950” oraz „Wielkopolska Izba Lekarska. Tradycja i współczesność 2000-2019”.

Jak mówią jego najbliżsi – kochał książki, pochłaniał ich kilka naraz, zawsze miał przy sobie „Przygody dobrego Wojaka Szwejka” na poprawę nastroju. Uwielbiał podróże. Zwiedził bez mała cały świat od Japonii, Chin po Amerykę Północną i Południową, a także uwielbianą część południowej Azji, z bardziej nieoczywistych miejsc był w Afganistanie czy Iranie. Uwielbiał muzykę, Gershwiną, Griega bardzo wzruszał się przy Chopinie. Zachwycał się pięknem porcelany, antyków, obrazów, uwielbiał sztukę i miał o niej dużą wiedzę.

Był patriotą, często miał łzy w oczach, gdy nasi sportowcy zdobywali pierwsze miejsce i słyszał Mazurka Dąbrowskiego, potrafił po nocach nie spać oglądając naszych siatkarzy, koszykarzy, piłkę nożną czy Adama Małysza. Ubił grać w brydża, szczególnie na co miesięcznych spotkaniach z przyjaciółmi. Uwielbiał żartować, potrafił każdą sytuację skomentować dowcipem, odpowiednią anegdotą albo cytatem

Doktor Andrzej Baszkowski został odznaczony Krzyżem Kawalerskim Odrodzenia Polski, Złotym Krzyżem Zasługi i najwyższym odznaczeniem samorządu zawodowego lekarzy „Meritus Pro Medicis”. W 2019 r. podczas gali 30-lecia odrodzenia samorządu lekarskiego odebrał Statuetkę imienia Józefa Strusia. ■



Cenię efektywność nie efektywność

Wywiad z dr n. med. Agnieszką Gorgoń - Komor, Senatorem RP, specjalistą chorób wewnętrznych, kardiologiem.

LEK. LIDIA DYMALSKA - KUBASIK: Agnieszko, Pani Senator RP, teraz kolejnej XI kadencji - spotykamy się, żeby trochę bliżej poznać osobę, która piastuje tak zaszczytną funkcję na politycznym firmamencie. Bardzo interesuje mnie jak lekarka, kardiolog z Bielska - Białej została Senatorem RP. Ile pracy trzeba włożyć, z czego zrezygnować, czemu się poświęcić, wreszcie jak ustawić swoje życie rodzinne i zawodowe, by temu sprostać? Albo może trochę inaczej - na ile trzeba uwierzyć w siebie?

DR N. MED. AGNIESZKA GORGOŃ - Komor: Dostałam taką propozycję, a ponieważ zawsze przewodniczyłam grupie i interesowała mnie polityka, podjęłam się tego zadania i wygrałam z bardzo dużym poparciem. Jestem przede wszystkim lekarzem internistą i kardiologiem, a potem dopiero politykiem. Łączę te funkcje w miarę swoich możliwości. Oczywiście polityka jest bardzo interesująca. Kłopotów w ochronie zdrowia, które wymagają naprawy, mamy bardzo dużo.

Czy było to Twoje marzenie czy raczej wyzwanie, które Cię porwało w wir polityki, a może zbieg okoliczności zaprowadził Cię do ław Senatu?

Zawsze traktowałam moją działalność w polityce jak wyzwanie, sprawdzenie się w innej roli, nie tylko lekarza. Dla mnie rok 1989 był rokiem przełomowym. Bardzo chciałam poznać ludzi, którzy bezpośrednio walczyli z komunizmem i ich historię chciałam przekazać przyszłym pokoleniom. W codziennym działaniu zawsze cenię wysoko efektywność, nigdy efektywność.

Z Twojego profilu na stronach prezentujących obecnych Senatorów RP można się dowiedzieć, że od bardzo wielu lat udzielasz się społecznie oraz od dawna działasz w samorządzie lekarskim. Jesteś też bardzo dobrze wykształconym lekarzem. Tylko my lekarze wiemy, że tytuły naukowe, specjalizacje – najpierw z chorób wewnętrznych, potem z kardiologii, wreszcie medycyny estetycznej, nie uzyskuje się ot tak. Praca na oddziale, dodatkowo popołudniami gabinet i do tego jedyna kobieta w bielskim Szpitalu Wojewódzkim wszczepiająca stymulatory. Zatem muszę zapytać nieco przekornie: czy łatwiej być lekarzem czy senatorem?

Obie te funkcje są trudne i bardzo wymagające. Czasem można zamknąć się w swojej strefie komfortu i nie wychodzić

na zewnątrz. Ja jednak stale opuszczam swoje strefy komfortu. Uważam, że w polityce powinno być więcej lekarzy, gdyż wtedy zmienia się siłą rzeczy optyka na problemy w ochronie zdrowia.

W swoich działaniach nigdy nie idę na skróty, dlatego angażuję się w wiele projektów, które łączą medycynę i politykę. Powoduje to, że mam uczucie zrealizowania, co skutecznie mnie chroni przed wypaleniem zawodowym i dlatego zawsze chętnie wracam do swoich pacjentów.

Czy w gronie senatorów lekarz traktowany jest jakoś inaczej, czy to w ogóle ma znaczenie?

W gronie senatorów lekarz senator traktowany jest z szacunkiem, aczkolwiek ścierają się różne poglądy zależne od opcji politycznej i musimy wchodzić w różne spory światopoglądowe. Jako lekarze jesteśmy jednak dość niezależną grupą zawodową. My możemy, ale nie musimy być w polityce. Przyznam, że to niektórych parlamentarzystów nieco denerwuje.

Jak wszystkie osoby spod znaku Bliźniąt wykazujesz się zapewne niezależnością, ciekawością świata i stale stawiasz sobie nowe zadania. Czy fakt, że rok 2025 został ogłoszony Rok Edukacji Zdrowotnej na październikowym posiedzeniu Senatu RP stawia teraz przed Tobą, lekarzem, właśnie takie nowe zadania?

Bardzo starałam się o to, aby rok 2025 uchwałą Senatu był rokiem Prewencji i Edukacji Zdrowotnej i taką uchwałę jako Senat podjęliśmy. Doskonale wiem, jak wiele mamy do zrobienia w dziedzinie profilaktyki zdrowotnej naszego społeczeństwa. Od 15 października prowadzę na terenie Senatu liczne akcje edukacyjno-zdrowotne, które odbierane są bardzo pozytywnie. Zaráżamy wręcz profilaktyką, tak aby ciężar finansów publicznych przechylił się w kierunku prewencji, a nie w medycynę naprawczą, jak ma to miejsce obecnie. Ostatnio zorganizowałam ze Szpitalem Czerniakowskim i Fundacją FLO wystawę „Nie oceniaj mnie! To nie moja wina! #Choruję na otyłość”. To opowieść o osobach z chorobą otyłościową. Z tego miejsca apeluję do wszystkich lekarzy – tę chorobę należy przede wszystkim rozpoznawać, o czym zapominamy - ale przede wszystkim leczyć! Otyłość jest przyczyną ponad dwustu jednostek chorobowych i bynajmniej nie jest to tylko problem zwiększonej masy ciała.



Czy fakt polskiej prezydencji w Radzie Unii Europejskiej od stycznia 2025 roku może spowodować, że nasze polskie projekty dotyczące profilaktyki i ochrony zdrowia opracowywane w związku z Rokiem Edukacji Zdrowotnej można by wdrożyć w pozostałych krajach Unii. Czy to możliwe, że to właśnie Polska mogłaby odegrać ważną i odpowiedzialną rolę w regulacjach systemowych dotyczących zdrowia społeczeństw krajów Europy. Czy Twoim zdaniem jesteśmy w stanie się tego podjąć, zostać liderem w tej przestrzeni, wskazywać kierunki, edukować, wpływać na decyzje poprawiające wskaźniki chociażby umieralności?

Jestem zdania, że jesteśmy w stanie tego dokonać. Możemy zostać liderem w zakresie ochrony zdrowia w trakcie obecnej polskiej prezydencji w Unii Europejskiej. To tylko, ale też – aż sześć miesięcy. Wszystko zależy jak wykorzystamy tę szansę nasz resort zdrowia. Niezmiernie cieszy mnie fakt, że profilaktyka jest jednym z trzech priorytetów, w które wpisuje się prewencja i leczenie otyłości. Jestem członkiem takiego zespołu przy Radzie ds. Zdrowia Publicznego w Ministerstwie Zdrowia.

Jakie widziałabyś zadania dla naszego samorządu na kolejne lata, co należałoby zmienić, co poprawić - a co może coś porzucić, gdyż okazało się drogą, którą lepiej dalej nie podążać?

Jestem od dawna związana z naszym samorządem zawodowym. Z niego się wywodzę jako członek Okręgowej Rady Lekarskiej Beskidzkiej Izby Lekarskiej, ale też były członek Prezydium ORL, wieloletni koordynator Ośrodka Kształcenia naszej izby, inicjator budowy nowej siedziby, organizator Charytatywnych Bali Lekarza czy Dni Otwartych dla pacjentów itd. Dziwię się zawsze naszym koleżankom i kolegom lekarzom i lekarzom den-

tystom, że tak często narzekają na nasz samorząd, bo ja teraz jako lekarz, który zajmuje się także polityką - widzę jak nigdy – jaki mamy korporacyjny wpływ na politykę. Nigdy wcześniej nie mieliśmy takiej siły. Oczywiście zawsze będą zwolennicy i przeciwnicy samorządu zawodowego, ale jako środowisko lekarskie powinniśmy być zawsze razem, wzmacniając na co dzień nasz wizerunek ludzi wykształconych, oddanych sprawie utrzymania czy odzyskania zdrowia każdego, kto potrzebuje naszej pomocy.

Jak na forum Senatu reprezentuje się „interesy lekarzy”? Czy jest zrozumienie dla naszej roli w systemie ochrony zdrowia czy królują stereotypy? Mam wrażenie, że lekarz staje się ważny tylko wtedy, gdy ktoś zachoruje, potrzebuje fachowej pomocy czy wydania istotnej dla niego opinii.

Na forum Senatu jesteśmy coraz większą siłą. Oczywiście proszą nas też o pomoc, czy konsultację w różnych sprawach zdrowotnych. Cieszy mnie, że dajemy ludziom, którzy z nami przeżywają poczucie bezpieczeństwa, ale najważniejsze jest, że ta nasza ekspercka wiedza zawodowa przydaje się do pracy legislacyjnej, dotyczącej kształtu ustaw z zakresu ochrony zdrowia. Nigdy wcześniej tak nie było. Nasz samorząd lekarski stał się w pewnym sensie liderem w kreowaniu przepisów prawa z zakresu ochrony zdrowia. Powinniśmy to teraz powoli i konsekwentnie wykorzystać. Przedstawiać się jako spójne wewnętrznie środowisko, które wie jakie wprowadzać zmiany i jakie służyć do tego narzędzia. To pozwoli nam zbudować silną pozycję. Do tego powinniśmy dążyć.

Wiem, że zadaję Ci wiele nietrywialnych pytań, ale jestem pełna wiary, że zawód lekarza uczy nas stawiać czoła wielu wyzwaniom. Cieszę się, że mogę na łamach naszego Biuletynu Informacyjnego Wielkopolskiej Izby Lekarskiej przedstawić lekarza, dr nauk medycznych, specjalistę chorób wewnętrznych, kardiologa oraz działacza samorządu lekarskiego i wreszcie Senatora RP – kobietę - tak bardzo zaangażowaną zawodowo i społecznie. Nie wiem czy zdajesz sobie z tego sprawę, ale stawiasz wysoko porzeczkę nam wszystkim.

W imieniu swoim oraz koleżanek i kolegów lekarzy i lekarzy dentyistów z Wielkopolski - dziękuję za spotkanie i życzę Wszystkiego Dobrego w każdej ze spraw, które są dla Ciebie ważne!

Z DR N. MED. AGNIESZKĄ GORGOŃ-KOMOR,
SENATOREM RP XI KADENCJI ROZMAWIAŁA

DR. LIDIA DYMALSKA-KUBASIK
PRZEWODNICZĄCA DELEGATURY WIL W LESZNIU

.....
Dr n. med. Agnieszka Gorgoń-Komor, Senator RP X i XI kadencji, wiceprzewodnicząca senackiej Komisji Zdrowia

Jest bielszczanką, doktorem nauk medycznych, lekarzem, absolwentką Wydziału Lekarskiego Collegium Medicum Uniwersytetu Jagiellońskiego w Krakowie: specjalistą chorób wewnętrznych, specjalistką kardiologiem oraz absolwentką Podyplomowej Szkoły Medycyny Estetycznej w Warszawie - lekarzem medycyny estetycznej. ■

Tradycyjny Koncert Noworoczny w Rydzynie

W niedzielę 5 stycznia lekarze i lekarze dentyści, z udziałem prezesa WIL, gościli na sali balowej Królewskiego Zamku w Rydzynie na corocznym Koncercie Noworocznym Capelli Zamku Rydzyskiego. To nasza leszczyńska tradycja, w którą wpisują się noworoczne spotkania lekarzy zawsze z serdecznymi życzeniami Szczęśliwego Nowego Roku!

Jak zwykle maestro Mieczysław Leńczak i jego kwintet instrumentów dętych blaszanych oraz popisy wokalne zaproszonych artystów scen operowych nie zawiodły naszych oczekiwań, a koncert wywoływał salwy aplauzu wśród licznie zgromadzonej publiczności szczelnie wypełniającej salę balową zamku.

Wraz z rydzyską kapelą odbyliśmy muzyczną podróż zaczynając od Johanna Straussa i Wiednia, dalej przez Niemcy, Francję, Rumunię z ariami operetkowymi Ferencza Lehara, przez rytmy Ameryki Południowej, by zakończyć koncert Marszem Radeckiego. Był także czas na gratulacje i kwiaty oraz wspólne odśpiewanie STO LAT! z okazji czterdziestu już lat działalności, powołanej do życia w październiku 1985 roku – tak przez nas cenionej – Capelli Zamku Rydzyskiego.

A zatem – dla Wszystkich raz jeszcze – Szczęśliwego Nowego 2025 roku!

Już teraz zapraszamy do nas w styczniu 2026!

LIDIA DYMALSKA-KUBASIK
DELEGATURA WIL W LESZNIU





Sprawozdanie z Konferencji Oddziału Poznańskiego PTS oraz WIL

7 grudnia 2024 roku odbyła się konferencja Oddziału Poznańskiego Polskiego Towarzystwa Stomatologicznego pt.: „Współczesne Międzydiscyplinarne Wyzwania w Stomatologii” w Centrum Konferencyjnym WIL w Poznaniu.

Spotkanie uświetnili wykładowcy: prof. dr hab. Andrzej Marszałek, kierownik Katedry i Zakładu Patologii Nowotworów UMP oraz prof. dr hab. Szczepan Cofta, kierownik Katedry i Kliniki Pulmonologii, Alergologii i Onkologii Pulmonologicznej UMP.

Spotkanie odbyło się we współpracy z Komisją Stomatologiczną WIL, a także z hurtownią stomatologiczną Aneks Sp. z o.o. z Poznania. W konferencji uczestniczyło ponad 100 lekarzy dentyków oraz higienistki stomatologiczne. Obecni byli również nestorzy poznańskiej stomatologii: prof. dr hab. Maria Borysewicz-Lewicka oraz prof. dr hab. Ryszard Koczowski. Sala Centrum była całkowicie wypełniona.

Prof. dr hab. Andrzej Marszałek przedstawił wykład pt.: „Nowotwory jamy ustnej”, skupiając się na najczęstszych zmianach przednowotworowych i nowotworowych jamy ustnej oraz miejscach ich najczęstszego występowania. Zwrócił uwagę, że stopień zaawansowania powyższych zmian rozwija się średnio w czasie od 2 do 6 lat oraz podkreślił, że rak płaskonabłonkowy (SCC) utrzymuje się w stadium śródnabłonkowym średnio przez 11-12 lat. W Polsce wykrywalność tych zmian jest nadal spóźniona, stąd ich wysoka częstość występowania w naszym kraju. Ponadto, omówiono nowotwory ślinianek wskazując na częstsze zmiany nowotworowe złośliwe ślinianek małych (podżuchwowa – 50%, podjęzykowe – 65-88%) w odniesieniu do ślinianek dużych. W powyższym wykładzie przedstawiono również zagadnienia kliniczne, które często występują i stanowią trudność diagnostyczną, a także omówiono podstawy działań, głównie w zakresie diagnostycznym.

Kolejny świetny wykład pt.: „Zespół bezdechu śródśennego – fakty, wyzwania” przedstawił prof. dr hab. Szczepan Cofta. Problem ten jest poważny i dotyczy ok. 10-20% populacji osób dorosłych. Wyróżniono trzy zespoły zaburzeń oddychania: centralny bezdech senny (CBS), obturacyjny bezdech senny (OBS) oraz zespół hipowentylacji w czasie snu. W prezen-



towanym wykładzie omówiono czynniki predysponujące, zwłaszcza anatomiczne i znaczenie otyłości. Ważną część wykładu stanowił przegląd metod diagnostyki (wywiad i badania polisomnograficzne) i terapii tej choroby. W tym zakresie przedstawiono główne kierunki działań lekarskich: próby redukcji masy ciała, poprawę drożności nosa, unikanie spania na wznak, użycie protezy powietrznej (CPAP) z maską nanosową, uwulpalatofaryngoplastykę i ortazy przesuujące zuchwę ku przodowi.

Kolejny interesujący wykład pt.: „Balans w jamie ustnej z GUM PerioBalance” przedstawił mgr inżynier Paweł Ruciński. Zgodnie z aktualną i obowiązującą definicją FAO/WHO probiotyki są to żywe drobnoustroje, które podane doustnie człowiekowi wykazują korzystne działanie zdrowotne, niezależnie od podstawowego pożywienia. Należy przypomnieć, że po raz pierwszy zwrócono uwagę na znaczenie kliniczne probiotyków (pałeczek *Lactobacillus rhamnosus* GG) w profilaktyce próchnicy zębów u dzieci w 2001 roku. W wykładzie omówiono postęp badań w zakresie niechirurgicznego leczenia przewlekłego zapalenia przyzębia. Jednocześnie przedstawiono szczegółowo nowy preparat probiotyczny (w tabletkach do ssania) GUM PerioBalance zawierający *Lactobacillus reuteri* (aktualna nazwa *Limosilactobacillus reuteri*). Preparat ten posiada rekomendację Polskiego Towarzystwa Periodontologicznego, poprawia zdrowie jamy ustnej i wspomaga leczenie chorób przyzębia (także u kobiet w ciąży).

Dyskusja była bardzo żywa, długa a wykładowcy cierpliwi w wyjaśnianiu poruszanych zagadnień.

Konferencja odbyła się w wyjątkowym dniu, nawiązującym do 6-go grudnia - dnia św. Mikołaja, będącego również patronem uczonych i studentów. Podczas spotkania wszyscy otrzymali upominki od hurtowni Aneks Sp. z o.o. Tradycje tych Mikołajkowych spotkań chcemy kontynuować: nie tylko są chwilą wspólnego świętowania, ale także mobilizują do dalszych działań.

Kończąc konferencję, prezes Oddziału Poznańskiego PTS oraz przewodniczący Komisji Stomatologicznej WIL złożyli uczestnikom życzenia radosnych Świąt Bożego Narodzenia i wszelkiej pomyślności w Nowym Roku 2025.

DR HAB. ANNA SZKARADKIEWICZ-KARPIŃSKA
PREZES ODDZIAŁU POZNAŃSKIEGO PTS





ANNA KURHAŃSKA-
FLISYKOWSKA

RUBRYKA STOMATOLOGICZNA



U stomatologów

Czas Świąt Bożego Narodzenia i godów za nami. Duchy dobre nie zniknęły, złe niestety mimo starań pozostają z nami.

Oddział Wielkopolski NFZ opublikował „Plan zakupu świadczeń na rok 2025”. Przytaczam część stomatologiczną, daje to bowiem wyobrażenie o poziomie zmian. Pamiętajmy przy tym, że część ich dot. leczenia w znieczuleniu ogólnym będzie obowiązywała od 1 stycznia 2026.

Oddział Wielkopolski NFZ planuje wydatkować, zgodnie ze swoimi możliwościami, a także nie zwiększoną liczbą świadczeniodawców na rzecz ubezpieczonych mieszkańców Wielkopolski w zakresie :

- ortodoncja dla dzieci i młodzieży: 7 056 482 zł
- protetyka stomatologiczna: 2 149 260 zł
- protetyka stom. pooperacyjna: 108 744 zł
- świadczenia ogólnostomatologiczne: 122 708 939 zł
- świadczenia ogólnostomatologiczne w znieczuleniu ogólnym: 1 574 584 zł
- świadczenia w chirurgii stom. i periodontologii: 4 784 849 zł
- świadczenie ogólnostom. dla dzieci i młodzieży do 18 roku życia: 15 868 175 zł
- świadczenia z periodontologii: 1 131 135 zł
- świadczenia ogólne dla osób z grup wysokiego ryzyka: 204 000 zł
- świadczenia ogólnostomatologiczne udzielane uczniom do 18 r.ż.: 3 358 789 zł
- świadczenia ogólnostom. udzielane uczniom w gabinecie szkolnym: 292 644 zł

Na świadczenia udzielane w dentobusie przewiduje się ryczałt miesięczny w wysokości 12 000 zł. Program opieki ortodontycznej nad dziećmi z wrodzonymi wadami twarzoczaszki – ryczałt miesięczny na osobę – 2568 zł, świadczenia stom. pomocy doraźnej – ryczałt dobowy 2159 zł, pomoc doraźna dla obywateli UE – rozliczenie po kosztach rzeczywistych.

Po podliczeniu to prawie 160 milionów na rok, bez ryczałtów. Widzimy, że kalkulacja jest korzystniejsza dla dużych placówek, gdzie możliwe jest rozsądne przekierowanie pacjentów. Jest dobra dla stomatologii dziecięcej i lepsza dla periodontologii. Kwota przeznaczona dla Wielkopolski w tym roku jest niższa niż w 2024. Powszechnie lekarskie doświadczenie mówi jasno, kto będzie słuchał głosów zawiedzionych pacjentów, bo przecież miał być bon na 600 zł, protezy typu overdenture (uwaga: można zostawić zabezpieczony korzeń pod płytą protezy i to tyle - pacjent z patologicznym starciem będzie ładniej wyglądał, a wyleczy się, gdy będzie już lepiej zarabiał). Kuriozum na ciężkie czasy?

Obserwujemy umacnianie się na rynku dużych firm (Lux-Med, Medicover), które wykupują praktyki prywatne. Są też duże praktyki z polskim kapitałem łączące kilku, a nawet kilkunastu lekarzy w wielospecjalistyczne zespoły, w których lekarze pracują m.in. także na zasadzie indywidualnej współpracy, lecz mają szefa.

W przyszłości realizując program centrali Medico-vera będą miały rady naukowe, radę dobrej praktyki itp. Kodeks Etyki Lekarskiej stanowi, że lekarz nie powinien wykraczać poza swoje kompetencje zawodowe przy wykonywaniu czynności diagnostycznych, zapobiegawczych, leczniczych czy orzecznich (art. 9.). Znajduje to zastosowanie przede wszystkim w ortodoncji, gdzie program studiów zasadniczo uczy szczegółowej diagnostyki wad, nie leczenia (opinia konsultantów krajowych w polemice z NRL). Zmiany w naborze i programach specjalizacji uniemożliwiły ich dokończenie dużej grupie lekarzy stomatologów w 1998 roku. To obecnie lekarze najbardziej doświadczeni, kierując praktykami, zatrudniają specjalistów. Pokazaliśmy im figę, a Rada ds. Rozwoju Stomatologii jako ciało bez możliwości podejmowania decyzji nie mogła tu pomóc. Będą zawsze potrzebne nowoczesne, większe praktyki dla kształcenia podyplomowego. Powinny, na podstawie umów z urzędem Marszałkowskim czy Uczelnia, mieć dostęp do umów z NFZ, podobnie jak Uniwersytet Medyczny. To mocno nie fair, że ich właściciele nie mają właściwego dofinansowania i wynagrodzenia.

Oczekiwania lekarzy ortodontów, że uzyskają odpowiedź ws. ortotropii od specjalisty krajowego albo przewodniczącej PTO zaspokoili w końcu prof. Gedrange w imieniu PTS: “trzymajcie się Państwo zasad medycyny opartej na dowodach, a w powyższej kwestii wątpliwości jest zbyt dużo a czas obserwacji za krótki”. Ortotropia promuje poprzeczną rozbudowę łuków zębowych, poza przyjmowane ogólnie wskaźniki (co może prowadzić do nasilenia protruzji siekaczy), neguje zasadność ekstrakcji zębów mlecznych nawet przy ekstotopowo rosnących stałych kłach, itd.

ANNA KURHAŃSKA-FLISYKOWSKA

Zmiany w protetyce stomatologicznej od 3 stycznia 2025

Informacja o długo oczekiwanim rozszerzeniu świadczeń gwarantowanych w zakresie protetyki stomatologicznej niewątpliwie słusznie wzbudziła zainteresowanie zarówno pacjentów i lekarzy, jak również dziennikarzy. Chodzi o Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 19 grudnia 2025 r. umożliwiające refundację zdjęcia pantomograficznego dla celów leczenia protetycznego oraz refundację protezy całkowitej overdenture szczęki i zuchwy wspartej o przygotowane korzenie zębów.

Świadczenie w zakresie rentgenodiagnostyki w postaci zdjęcia pantomograficznego wraz z opisem jest udzielane pacjentom dorosłym przed rozpoczęciem leczenia 1 raz na 5 lat w połączeniu ze świadczeniem gwarantowanym z zakresu protetyki stomatologicznej. Jak zapisano w wyżej wspomnianym rozporządzeniu, świadczenie to „obejmuje wykonanie techniczne zdjęcia wraz z przygotowaniem opisu badania oraz wpisaniem opisu zdjęcia w dokumentację medyczną pacjenta. Skierowanie wystawia lekarz dentysta posiadający specjalizację lub lekarz dentysta w trakcie szkolenia specjalizacyj-

nego. Lekarz kierujący na badanie ma obowiązek uzasadnić w treści skierowania konieczność wykonania badania. Wyposażenie niezbędne do realizacji świadczenia: aparat RTG do zdjęć zębowych lub radiowizjografia w lokalizacji lub w dostępie”.

Refundacja zdjęcia pantomograficznego dla celów leczenia protetycznego od dawna była postulowana jako niezbędny, podstawowy element leczenia, a protetyka oraz endodoncja to dziedziny stomatologii, które jako ostatnie w kolejności otrzymały taką możliwość.

Dużo większe emocje i - nie zawsze uzasadnione - oczekiwania towarzyszą refundacji 1 raz na 5 lat całkowitych protez akrylowych typu overdenture. Treść rozporządzenia jednak te emocje studzi, a oczekiwania ogranicza do sytuacji, gdy możliwe jest oparcie tego rodzaju protezy całkowitej szczęki lub żuchwy na zabezpieczonych korzeniach zębów - i jak głosi rozporządzenie – uprzednio wylęczonych endodontycznie, które nie wymagają usunięcia i mogą służyć jako podparcie dla protezy.

Należy podkreślić jednak, że zastosowanie protez typu overdenture, jako leczenie z wyboru, jest rozwiązaniem korzystnym. Nie bez znaczenia jest fakt zmniejszenia zaniku podłoża kostnego poprzez pozostawienie korzeni zębów, lepsza retencja i stabilizacja protezy, lepsza percepcja i wydolność żucia, zachowanie bodźców sensorycznych z receptorów przyzębia. Istotny jest również aspekt psychologiczny, gdyż pacjenci mają wciąż poczucie, że zachowali swoje własne zęby. Z drugiej strony należy wziąć pod uwagę wady rozważanego tu rodzaju protezy, jak choćby możliwy rozwój próchnicy zębów pod płytą protezy.

Bardzo ważne w procesie leczenia jest prawidłowe przeprowadzenie badania podmiotowego i przedmiotowego pacjenta, wykonanie badań dodatkowych, postawienie rozpoznania, ustalenie planu

leczenia i jego realizacja. Decyzja o przeprowadzeniu leczenia protetycznego za pomocą protezy overdenture powinna być więc poprzedzona właściwą oceną sytuacji klinicznej z uwzględnieniem stanu higieny jamy ustnej.

Rozważając przydatność społeczną nowo wprowadzonej refundacji protezy całkowitej typu overdenture należy wziąć pod uwagę, że w Polsce szacunkowo aż 9 milionów Polaków (co czwarty Polak) użytkuje lub może użytkować protezę ruchomą, najwięcej osób bezzębnych jest w grupie seniorów po 70 roku życia. Postępujący proces starzenia się społeczeństwa prowadzi do zwiększenia się potrzeb leczniczych w zakresie braków zębowych. Szacuje się, że w przyszłości, w roku 2050 odsetek osób bezzębnych wzrośnie do 50 %. Należy w tym miejscu dodać, że protezy akrylowe ruchome, w tym protezy typu overdenture, spełniają swoje podstawowe zadania odtworzenia funkcji żucia, mowy oraz estetyki i dla wielu osób, w szczególności seniorów, są dobrym rozwiązaniem w sytuacji bezzębia lub rozległych braków w uzębieniu szczęki lub żuchwy.

JUSTYNA OTULAKOWSKA-SKRZYŃSKA
KONSULTANT WOJEWÓDZKI
W DZIEDZINIE PROTETYKI STOMATOLOGICZNEJ

COMET - Komunikacja, Medycyna i Etyka

COMET (Komunikacja, Medycyna i Etyka) to międzynarodowe stowarzyszenie, oficjalnie zainaugurowane podczas 5. konferencji COMET w Lugano (Szwajcaria), w 2007 r. Towarzystwo stawia sobie za cel nie tylko wzmocnienie i utrzymanie multidyscyplinarnej sieci naukowców i pracowników służby zdrowia, włączając również studentów kierunków medycznych w wymianę doświadczeń, ale poszukiwania klucza do udanych relacji z pacjentem, formułowanie wyzwań i promocję badań nad interpersonalną komunikacją w opiece zdrowotnej.

W tym roku odbędzie się 23. edycja międzynarodowej konferencji COMET 2025, kontynuującej interdyscyplinarny dialog między sektorami badań humanistycznych i medycznych, skupiających się na trosce o pacjenta.

Mentorem tego przedsięwzięcia konferencyjnego od wielu lat jest prof. Srikant Sarangi (Duński Instytut Nauk Humanistycznych i Medycyny (DIHM) oraz Uniwersytet w Aalborgu (Dania), Centrum Badań nad Komunikacją Zdrowotną (HCRC), Uniwersytet w Cardiff (Wielka Brytania).

W tym roku konferencja COMET 2025 odbędzie się w dniach 25-27 czerwca po raz pierwszy w Polsce, a organizacji podjęli się wspólnie Uniwersytet im. Adama Mickiewicza, Wydział Anglistyki, Wydział Prawa i Administracji oraz Uniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu. Akademyckie współtworzenie konferencji daje możliwość podjęcia tematów granicznych z medycyny i humanistyki, o czym świadczą zaproszeni wykładowcy plenarni z Ameryki Północnej, Australii i Europy:

- 1/ Alison Pilnick (Manchester Metropolitan University, UK):
Understanding the 'failure' of patient-centered care
- 2/ Lars-Christer Hydén (Linköping University, Sweden):
Social interaction and communication involving people living with dementia
- 3/ Jessica Lester (Indiana University, Bloomington, USA):
Reflective interventionist conversation analysis: Connecting research and practice in clinician – patient interactional studies
- 4/ Szczepan Cofta (Uniwersytet Medyczny w Poznaniu):
Challenges in the management of chronically ill patients, with particular emphasis on pulmonary conditions

24 czerwca w ramach konferencji zaplanowano warsztaty Masterclass Pre-COMET, które poprowadzi prof. Srikant Sarangi (University of Cardiff, UK), (szczegóły na stronie).



Współczesne wyzwania komunikacyjne w medycynie podjęli się przygotować m.in. następujący naukowcy z Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu: prof. dr hab. Katarzyna Wieczorowska-Tobis, prof. dr hab. Katarzyna Derwich, prof. dr hab. Agnieszka Słopiń, prof. dr hab. Dorota Jenerowicz, prof. dr hab. Monika Urbaniak, prof. dr hab. Beata Czarnecka, prof. dr hab. Agnieszka Neumann-Podczaska, dr hab. Katarzyna Błochowiak, dr hab. Zuzanna Ślebioda, dr hab. Ewelina Wierzejewska, dr hab. Marta Karaźniewicz-Łada, dr hab. Łukasz Gąsiorowski, prof. UMP, prof. dr hab. Sławomir Michalak, prof. dr hab. Franciszek Główka, dr hab. Tomasz Urbanowicz, prof. dr hab. Elżbieta Paszyńska.

Udział w konferencji daje niepowtarzalną okazję udziału w wykładach, sesjach panelowych i dyskursie badaczy zaangażowanych w ten profil poszukiwań naukowych na uniwersytetach z całego świata.

Serdecznie zachęcamy wszystkich lekarzy, lekarzy dentyistów i studentów do aktywnego udziału. Szczegóły wydarzenia i kontakt do organizatorów na stronie internetowej:

<https://comet2025.web.amu.edu.pl>

W IMIENIU LOKALNEGO KOMITETU ORGANIZACYJNEGO:

JOANNA PAWELCZYK
(UNIWERSYTET IM. ADAMA MICKIEWICZA W POZNANIU)

ELŻBIETA PASZYŃSKA I SZCZEPAN COFTA
(UNIWERSYTET MEDYCZNY IM. K. MARCINKOWSKIEGO W POZNANIU)

Mikołajki w szpitalu w Ostrowie Wielkopolskim

Ostrowska Delegatura Wielkopolskiej Izby Lekarskiej obdarowała mikołajkowymi prezentami najmłodszych pacjentów szpitala w Ostrowie Wielkopolskim. Paczki powędrowały do dzieci leczonych na oddziałach: Rehabilitacyjnym dla Dzieci przy ul. 3 Maja, Pediatricznym, Chirurgii Dziecięcej i Laryngologii.

W rolę Mikołajów wcielił się wiceprezes Okręgowej Rady Lekarskiej WIL Wiesław Wawrzyniak, ówczesny lekarz naczelny ostrowskiego szpitala Tomasz Gostomczyk i naczelna pielęgniarka Izabela Rykowska.

Widać było, że mikołajkowe prezenty sprawiły wiele radości w tym trudnym dla małych pacjentów czasie! Do dzieci trafiły między innymi gadzety z WILusiem- maskotką Wielkopolskiej Izby Lekarskiej oraz drobne upominki, a dla stałych pacjentów Oddziału Rehabilitacji Dziecięcej także zabawki sensoryczne, które mogą im pomóc w terapii.

- Pacjenci obdarowani zostali przepięknymi, starannie dobranymi do wieku i zainteresowań dzieci, przebywających w tym czasie na rehabilitacji, zabawkami sensorycznymi. Dzieci korzystające z rehabilitacji szpitalnej obciążone są przewlekłymi chorobami, trudnościami w rozwoju, które stawiają przed nimi

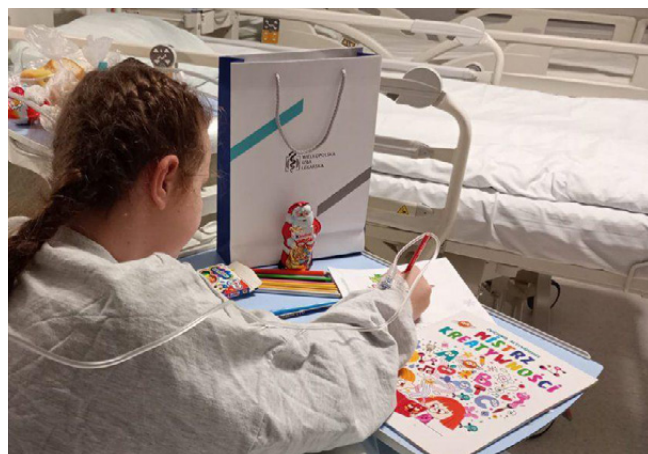


trudne wymagania fizyczne i psychiczne. Inicjatywa WIL oraz władz ostrowskiego szpitala jest wspaniałym gestem wobec tych małych bohaterów. Mali pacjenci odwzajemnili się Mikołajom przygotowanymi wcześniej pierniczkami oraz laurkami, a przede wszystkim swą żywiołową radością z niespodzianek - powiedziała lek. Liliana Dudek-Tuliszka, kierownik oddziału.

Wyszedłem z taką inicjatywą, ponieważ dobro dzieci było i jest dla mnie najważniejsze, sam mam wnuki i ciężko mi jest patrzeć na cierpienie i smutek innych dzieci, dlatego w Mikołajki postanowiliśmy obdarować i wywołać uśmiech na twarzach tych dzieci, które z różnych powodów święto to musiały spędzić w szpitalu. Upominki, które przekazaliśmy trafiły nie tylko do dzieci przebywających tymczasowo na oddziałach pediatricznych ostrowskiego szpitala, ale także stałym, małym pacjentom Oddziału Rehabilitacji Dziecięcej. Przebywające tam dzieci niestety borykają się z różnymi poważnymi problemami zdrowotnymi, część z nich przyjeżdża na oddział z domów dziecka. Dzieci te szczególnie potrzebują dużo miłości i naszego wsparcia, staraliśmy się dać im tego namiastkę - podsumował akcję lek. dent. Wiesław Wawrzyniak, Wiceprezes ORL WIL.

Wielkopolska Izba Lekarska objęła wydarzenie patronatem honorowym.

ANNA GRZESIAK



Spotkanie Oplątkowe w Delegaturze WIL w Kaliszu

Były życzenia, dzielenie się opłatkiem i wspólna wigilijna wieczerza. Kilkudziesięciu lekarzy, lekarzy dentyistów i lekarzy seniorów przyjęło zaproszenie od Delegatury Wielkopolskiej Izby Lekarskiej w Kaliszu pod przewodnictwem lek. Mariusza Plucińskiego na tegoroczne Spotkanie Oplątkowe.

Swoją obecnością uroczystość zaszczylicili prezes ORL WIL dr n. med. Krzysztof Kordel, wiceprezes ORL WIL Mateusz Szulca, sekretarz ORL WIL, Elżbieta Marcinkowska, skarbnik ORL WIL, dr n. med. Michał Dopierała, przewodniczący Kaliskiego Towarzystwa Lekarzy, dr n. med. Piotr Suda oraz prezydent Kalisza Krystian Kiniastowski.



Spotkanie stało się okazją do uhonorowania pani doktor Felicji Radziejewskiej z okazji rozpoczęcia 90 roku życia. Gratyfikację wręczył prezes ORL WIL Krzysztof Kordel. Minutą ciszy uczczono też pamięć zmarłych w minionym roku kaliskich lekarzy.

Wigilię uświetnił występ kaliskiej śpiewaczki Małgorzaty Piotrowskiej i muzyka Franciszka Musielaka. ■

Spotkanie wigilijne w Koninie

12 grudnia seniorzy lekarze i lekarze dentyści z rejonu działania Delegatury WIL w Koninie spotkali się na uroczystej kolacji wigilijnej, do której – co było najcenniejsze – mogliśmy usiąść razem przy wspólnym stole. Na spotkanie przybyło 60 seniorów.

Naszymi gośćmi byli: prezes Wielkopolskiej Izby Lekarskiej dr n. med. Krzysztof Kordel, wiceprezes ORL WIL lek. Mateusz Szulca, dyrektor Biura WIL mgr Marek Saj, ks. Prałat dr. teol. Zbigniew Cabański Kustosz Kapituły Uniejowskiej, proboszcz parafii Najświętszej Maryi Panny Królowej Polski w Koninie oraz Chór Misericordia parafii św. Faustyny Kowalskiej w Koninie pod kierownictwem mgr Elwiry Chojnackiej.



Spotkanie rozpoczęła wspólna modlitwa, życzenia złożone przez Księdza Prałata oraz koncert kolęd świątecznych w wykonaniu chóru Misericordia. Mogliśmy również wysłuchać śpiewu i gry młodych adeptów muzyki. Po życzeniach świątecznych złożonych przez Prezesa oraz Wiceprezesa WIL podzieliliśmy się opłatkiem. Przewodniczący delegatury przypomniał nazwiska lekarzy i lekarzy seniorów, którzy zmarli w 2024 roku. Na zakończenie spotkania seniorzy otrzymali kalendarze ścienne Wielkopolskiej Izby Lekarskiej oraz słodki prezent świąteczny.

Serdecznie dziękujemy seniorom konińskiej delegatury WIL oraz przybyłym gościom za mile spędzone chwile w przepięknej scenarii świątecznej. ■

Mikołajki Delegatury WIL w Lesznie

Mikołajkowe spotkanie w Lesznie było pełne emocji, radości i gwaru najmłodszych. Pięknie przygotowana sala, pachnąca wielka choinka i świąteczne smakołyki – to nic w porównaniu z magiczną atmosferą, którą znowu udało się nam wyczarować na nadchodzące Święta Bożego Narodzenia w dniu 6 grudnia. Lekarzy rozgrzała Naira Ayvazjan, z Teatru Muzycznego Orpheum w swoim operetkowym repertuarze, przeplatany kolędami, który artystka przygotowała do wspólnego śpiewania.

Entuzjazm naszych dzieci i wnuków nie słabł od pierwszej do ostatniej minuty spotkania. Gości witały elfy i Pan Choinka. Potem były gry zręcznościowe, malowanki i brokatowe tatu-



aż, by w kulminacyjnym momencie powitać piosenką Świętego Mikołaja, który miał dla każdego dziecka świąteczną maskotkę. Tak trudno było się rozstać.

Zewsząd świąteczne i noworoczne życzenia, uściski pełne wzajemnej serdeczności. To był niezapomniany wieczór, który pozwolił poznać się lekarzom seniorom z młodymi lekarzami ze szpitala w Lesznie.

LIDIA DYMALSKA – KUBASIK

PRZEWODNICZĄCA DELEGATURY WIL W LESZNI



Spotkanie Wigilijne w Pile

Ponad 100 lekarzy, lekarzy dentyistów, emerytów i zaproszonych gości wzięło udział w spotkaniu wigilijnym zorganizowanym przez Delegaturę Wielkopolskiej Izby Lekarskiej w Pile. W uroczystości wzięli udział wiceprezes ORL WIL lek. Marcin Karolewski, sekretarz ORL WIL lek. Elżbieta Marcinkowska, dr n. med. Maria Łabędzka-Gardy z Komisji ds. Emerytów i Rencistów oraz dyrektor biura WIL Marek Saj. Zaproszonych gości powitała Wiceprezes ORL WIL, przewodnicząca Delegatury Joanna Harbuzińska - Turek.

- *Spotkania oplatkowe organizowane przez pilską Delegaturę to już wieloletnia tradycja. Na dobre wpisały się w har-*

monogram wydarzeń organizowanych dla naszych lekarzy i lekarzy dentyistów. Wiem, że co roku o tej porze czekają na możliwość spotkania się w szerszym gronie, rozmowy, wspomnień, integracji i celebrowania przedświątecznego czasu. Coraz częściej widuję na nich moich nauczycieli, mentorów, którzy jako starsi bardziej doświadczeni koledzy przed laty w pilskim szpitalu odkrywali przede mną tajniki lekarskiego rzemiosła. Darzę ich ogromną wdzięcznością i szacunkiem. Dlatego też dla mnie osobiście spotkania te są szczególnie wzruszające - powiedziała Joanna Harbuzińska - Turek, przewodnicząca Delegatury WIL w Pile.

Jak co roku nie zabrakło akcentu muzycznego. Spotkanie umiliły pięknymi utworami dziewczęta z zespołu „III BIT” Magdalena Brożek, Zuzanna Kowalska i Nikola Ostrowska. ■



Spotkanie Oplątkowe w Ostrowie Wielkopolskim

Za nami Spotkanie Oplątkowe dla Lekarzy i Lekarzy Dentystów Seniorów z Młodymi Lekarzami organizowane przez Delegaturę Wielkopolskiej Izby Lekarskiej w Ostrowie Wielkopolskim. Na zaproszenie przewodniczącego Delegatury, Wiceprezesa Okręgowej Rady Lekarskiej WIL Wiesława Wawrzyniaka odpowiedziało blisko stu lekarzy z okręgu ostrowsko-ostreszowsko-krotoszyńskiego. Doroczna wigilia odbyła się w Restauracji „Górecznik” w Przygodzicach.

Swoją obecnością spotkanie zaszczylicili prezes ORL WIL dr n. med. Krzysztof Kordel, wiceprezes ORL WIL Mateusz Szulca, starosta ostrowski Paweł Rajska oraz naczelny lekarz naszego szpitala Tomasz Gostomczyk, członek ORL WIL. Wśród zaproszonych gości byli również członek zarządu Delegatury WIL w Ostrowie Wielkopolskim Jarosław Lisiecki i członkowie zgromadzenia Delegatury: Alicja Pawlaczyk, Maria Bobak, dr n. med. Janusz Tarchalski, Witold Nowak, Michał Żukowski. Jak co roku, nie zabrakło świąteczno-noworocznych życzeń, przełamania się oplątkiem i wspólnej wigilijnej wieczerzy.

- To jedyna okazja w roku kiedy zasiadamy wszyscy razem do wspólnego, świątecznego stołu, mamy okazję spokojnie porozmawiać, spotkać się, zintegrować, wspólnie celebrować ten wyjątkowy czas świąt Bożego Narodzenia. Tą wigilijną tradycję kultywujemy już od ponad 20 lat. Jestem zaszczycony, że każdego roku na nasze zaproszenie odpowiada tylu lekarzy i lekarzy dentyków seniorów. Od kilku lat do udziału w tym świątecznym spotkaniu zapraszamy także młodych lekarzy, zależy nam na międzypokoleniowej integracji i wymianie doświadczeń – podkreślił lek. dent. Wiesław Wawrzyniak, wiceprezes ORL WIL.

Wielu z obecnych na spotkaniu lekarzy przez lata pracowało w ostrowskim szpitalu. Była to dla nich okazja do spotkania się, wspomnień, ale także integracji z czynnymi zawodowo lekarzami i tymi dopiero rozpoczynającymi pracę zawodową.

- Większość z nas już nie pracuje zawodowo, mamy mało okazji żeby się spotkać w takim gronie. Takie wspólne wigilie nastrajają nas pozytywnie, dają nam dużo radości. Możemy spotkać się z dawno niewidzianymi koleżankami i kolegami, powspominać, wymienić się informacjami, a przy okazji poznać młodych lekarzy, którzy teraz pracują w naszych szpitalach – powiedziała Halina Stasiak-Moczulska, lekarz ginekolog z Krotoszyna.



- Organizacja spotkania oplątkowego jest już w naszej delegaturze głęboko zakorzeniona, z roku na rok cieszy się coraz większym uznaniem środowiska lekarskiego, co roku lekarze seniorzy czekają na jej organizację. Spotkania te zawsze też mają piękną, uroczystą oprawę, wszystko to zawdzięczamy przewodniczącemu naszej delegatury, Wiceprezesowi ORL WIL Wiesławowi Wawrzyniakowi, który wie jak duże znaczenie mają one dla lekarzy seniorów i dba o ich kontynuację. Mi osobiście spotkania te dają dużo radości i możliwość spotkania się z koleżankami i kolegami z którymi nie widzę się nawet przez cały rok, jest co wspominać i o czym rozmawiać - dodał Andrzej Krzak, lekarz specjalista chorób wewnętrznych i patomorfologii z Ostrowa Wielkopolskiego.

ANNA GRZESIAK

WILLA MEDICA



KOMFORTOWE NOCLEGI W CENTRUM POZNAŃA

klimatyzowane pokoje, internet, parking,
śniadania w cenie noclegu,
aneks kuchenny do dyspozycji

preferencyjne ceny dla lekarzy i lekarzy dentyków

willa-medica.pl

Spotkania świąteczne dla lekarzy seniorów w Poznaniu

Jak co roku Wielkopolska Izba Lekarska zaprosiła lekarzy seniorów na tradycyjne spotkania świąteczne. Podczas pięciu spotkań ugościliśmy niemal 300 lekarzy i lekarzy dentyistów seniorów.

Tegoroczne spotkania odbyły się w Centrum Konferencyjnym EDU WIL w dniach 10, 16, 17, 18 i 19 grudnia. Każde z nich było okazją do wielu rozmów i wspomnień. Wigilie wielkopolskich lekarzy to już wieloletnia tradycja – każdego roku przed Świętami Bożego Narodzenia lekarze i lekarze dentyści mają okazję do wspólnego spotkania i integracji.

Nie zabrakło również chwili zadumy, by pamiętać o tych, którzy odeszli w ostatnich miesiącach. ■



Kaliszcy lekarze na muzycznej uczcie

Delegatura WIL w Kaliszu regularnie zaprasza w ramach integracji lekarzy i lekarzy dentyistów na koncerty, które odbywają się w regionie.

29 listopada w Sali Koncertowej Filharmonii Kaliskiej odbył się Koncert Symfoniczny: „Czar hiszpańskiej muzyki”. Publiczność miała okazję podziwiać wokalistów i muzyków, między innymi wystąpili: Jakub Kościuszko na gitarze oraz Juan Jose Navarro – dyrygent orkiestry.

6 stycznia lekarze i lekarze dentyści z Kalisza wzięli udział w Wielkiej Gali Noworocznej – Koncercie Wiedeńskim. Była to okazja do wysłuchania najznamienszych arii, duetów operetkowych, walców i polek – Johanna Straussa oraz światowych standardów muzyki rozrywkowej, piosenek musicalowych.

W programie koncertu znalazły się m.in.: brawurowe czardasze, arie i duety operetkowe z Księżniczki czardasza, Wesolej Wdówki, Hrabiny Maricy, Balu w Savoyu czy Barona Cygańskiego, hity musicali Skrzypek na dachu, Upiór w operze, My fair lady, Deszczowa piosenka, przeboje światowej piosenki Wonderfull World, Hallelujah, O sole mio, Can't Help Falling in Love, Time to say goodbye i inne.

Zapraszamy do śledzenia naszych komunikatów na stronie i w mediach społecznościowych - kolejne koncerty już są w planie, o czym będziemy informować. ■



Świąteczna Zabawa z WIL

Dużo śmiechu i radości, zarówno u dzieci, jak i rodziców – tak można krótko podsumować Świąteczną Zabawę z WIL, która w niedzielę 22 grudnia zgromadziła w Centrum Konferencyjnym EDU WIL przeszło setkę dzieci wraz z rodzicami.

Wydarzenie zorganizowała lek. dent. Marika Wróbel wraz z Komisją ds. Integracji, Sportu i Wizerunku WIL. Kolejny rok z rzędu wydarzenie cieszyło się ogromnym zainteresowaniem – tym razem, dzięki wsparciu sponsora wydarzenia, PZU i INS Services, udało się zorganizować dwa wydarzenia, by ugościć więcej rodzin.

Na dzieci czekały animacje, warsztaty robienia mydełek, warsztaty cyrkowe, brokatowe tatuaże i bardzo oryginalne malowanie twarzy, z czego chętnie korzystały zarówno dzieci, jak i dorośli uczestnicy. ■



Dziecięce szaleństwa z Komisją ds. Integracji

Nie da się ukryć, że koniec roku w Wielkopolskiej Izbie Lekarskiej należał do... dzieci. Tydzień po bardzo udanym spotkaniu świątecznym, w sobotę 28 grudnia Komisja ds. Integracji, Sportu i Wizerunku WIL zaprosiła lekarzy i lekarzy dentyistów ze swoimi pociechami na „Końcoworoczną zabawę z WIL” do Centrum Konferencyjnego EDU WIL.

Zabawa, poza integracją dzieci, jest świetną okazją do poznania się ich rodziców. Było konfetti, zabawa w robienie popcornu, wspólne szukanie skarbów i upominki dla wszystkich uczestników. Inicjatorką dziecięcych szaleństw była lek. dent. Marika Wróbel.



Kto z obecnych po dwóch godzinach animacji miał jeszcze siły i chęci, mógł dołączyć do spotkania przy grach planszowych, zorganizowanym przez lek. Pawła Jessę. Do dyspozycji było kilkadziesiąt różnych gier, dla każdej grupy wiekowej. Gracze spotykają się regularnie, co kilka tygodni – zapraszamy do śledzenia naszych mediów społecznościowych, by nie pominąć kolejnych rozgrywek. ■

Leszczyński Bal Andrzejkowy

Wielki Bal Andrzejkowy Lekarzy i Prawników na zamku w Rydzynie był okazją nie tylko do wspaniałej zabawy, ale dla podkreślenia uhonorowania zamku, który uzyskał status trzeciego w Polsce Zamku Królewskiego obok Zamku Królewskiego na Wawelu.

Zaproszonych gości witał król Stanisław Leszczyński w pełnej powadze swego majestatu. Był też oczywiście dworski menuet odtańczony przez grupę leszczyńskich lekarzy, toasty na cześć króla oraz obowiązkowo dworska etykieta z pełnymi gracji ukłonami. Niepowtarzalna atmosfera tego Balu będzie zapewne wspomniana przez nas przez lata.

LIDIA DYMALSKA – KUBASIK
PRZEWODNICZĄCA DELEGATURY WIL W LESZNI



II Bal Lekarza w Poznaniu!

Serdecznie zapraszamy na drugą edycję Balu Lekarza, organizowanego wspólnie przez prezesa ORL WIL dr n. med. Krzysztofa Kordela, wiceprezesa ds. Integracji i Mediów ORL WIL lek. Mateusza Szulcę oraz przewodniczącego Komisji ds. Integracji, Sportu i Wizerunku WIL lek. Filipa Zerbsta. Tym razem postawiliśmy na Bal w stylu Jamesa Bonda. Interpretacja tematu dowolna! Szczegóły na plakacie.



FORMULARZ
DO ZAPISÓW



KOMISJA DS. INTEGRACJI, SPORTU I
WIZERUNKU ZAPRASZA NA:

007
II BAL LEKARZA
W STYLU JAMESA BONDA

1 MARCA 2025 | 20:00-02:00

RESTAURACJA "THE TIME"
MŁYŃSKA 12, POZNAŃ

ZAPISY: WWW.WIL.ORG.PL

250 ZŁ/OSOBA

PARTNER
ZŁOTY SPONSOR: **inter**
UBEZPIECZENIA

SPONSOR: **LEX SECURE**

Wystawa Koła Lekarek Malujących

5 grudnia w Pałacu Działyńskich odbył się wernisaż wystawy Koła Lekarek Malujących Wielkopolskiej Izby Lekarskiej oraz Artystów z Wielkopolskiego Stowarzyszenia Pracy Twórczej.

Miesiąc później, 16 stycznia, wystawa zmieniła swoje miejsce: trafiła w mury Kórnickiego Centrum Rekreacji i Sportu "Oaza", gdzie w głównym holu odbył się wernisaż wystawy "Władysław Zamoyski".

Prace są efektem pleneru malarskiego, który miał miejsce w Zaniemyślu pod koniec lata 2024. Obrazy są zachwycające w swojej różnorodności. Dzieła malujących lekarek są najlepszym świadectwem barwnego życia i dokonań Zamoyskiego, które dostarczyło wielu tematów do interpretowania na malarzkim płótnie. ■



Sportowiec Roku poszukiwany!

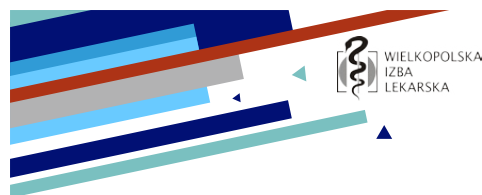
Zapraszamy do zgłaszania siebie lub swoich kolegów do Plebiscytu Sportowca Roku Wielkopolskiej Izby Lekarskiej!

Celem Plebiscytu jest wyłonienie lekarza/lekarza dentystry, należącego do Wielkopolskiej Izby Lekarskiej, który swoją postawą, zaangażowaniem i dorobkiem sportowym promuje WIL oraz inspirowanie do aktywności sportowej innych.

Zgłoszenia przyjmujemy przez formularz do 10 lutego 2025 r.

Laureatów Plebiscytu ogłosimy podczas L Okręgowego Zjazdu Lekarzy w dniu 22 marca 2025 r.

Regulamin i formularz znaleźć można na stronie: www.wil.org.pl. ■



**SPORTOWIEC ROKU
WIELKOPOLSKIEJ IZBY
LEKARSKIEJ**
2023
2024

„Operacja Muzyka” zagrała na XX Gali Fundacji „Mam marzenie”

Orkiestra kameralna Wielkopolskiej Izby Lekarskiej „Operacja Muzyka” wystąpiła podczas XX Wielkiej Gali Charytatywnej Fundacji „Mam marzenie”. Coroczny koncert odbył się 14 grudnia 2024 r. w Auli UAM.

Wielkie święto Fundacji „Mam Marzenie” ma od lat charakter uroczystego koncertu, który odbywa się tuż przed świętami Bożego Narodzenia. Występy artystów przeplatane są spełnianiem marzeń podopiecznych Fundacji: tych większych, związanych ze zwiedzaniem świata, ale też tych mniejszych, jak konsola do gier czy zestaw klocków. W tym roku uroczystość pt. „Magiczny Świat Księżniczki” otworzyła mała marzycielka Różyczka, która chciała być księżniczką – otworzyła wydarzenie, wkraczając na scenę w królewskim orszaku.



Orkiestra kameralna WIL przez większość Gali nie schodziła ze sceny, tworząc przepiękny i zachwycający akompaniament dla artystów: Katarzyny Łaski, Alicji Janosz i Michała Sobierajskiego. Niezwykły charakter orkiestry pod batutą Dobrochny Martenki był wielokrotnie podkreślany przez prowadzących Galę: Anitę Sokołowską oraz Aleksandra Sikorę. ■



Koncert orkiestry WIL

Koncert kolęd „Pójdźmy wszyscy do stajenki” w kościele pw. św. Józefa Oblubieńca NMP w Baranowie (12 stycznia 2025) wzbudził duże zainteresowanie. Niemal do ostatniego zapełniły się miejsca siedzące i stojące. Artystyczne siły umiejętnie sprzymierzyli następujący wykonawcy: chór parafialny „Któż jak Bóg” z Poznania-Kiekrza, orkiestra „Operacja Muzyka” Wielkopolskiej Izby Lekarskiej, Cecylia Sobczak – śpiew. Za pulpitem dyrygenckim stanęła Dobrochna Martenka. Kolędy w jej ciekawej aranżacji podobały się publiczności. Stylistyka jednej z nich interesująco nawiązywała jednostajnym rytmem do „Bolero” Maurice’a Ravela, tak charakterystycznym dla tego utworu. (ap)

FOT. ANDRZEJ PIECHOCKI



Lekarski Klub Książki

9 stycznia w Sali Andrzeja Baszkowskiego odbyło się kolejne spotkanie Lekarskiego Klubu Książki.

Tym razem uczestnicy spotkania pochyliłi się nad „Książką o przyjaźni”, która opowiada historię trójki przyjaciół: Kasi, Doroty i Michała oraz losy ich wzajemnych relacji. Ta krótka powieść okazała się być nie tyle lekką lekturą na wieczór, ale dokładnym opisem życia i problemów pokolenia millenialsów. Podczas spotkania, które tym razem poprowadził lek. Michał Dopierała, rozmawialiśmy o różnym rozumieniu przyjaźni, jak ona zmienia się w czasie naszego życia, co sprawia, że relacje międzyludzkie się rozpadają. Zastanawialiśmy się, ilu można mieć tak naprawdę przyjaciół i jak postrzegamy przyjaźnię na różnych etapach życia. Rozważaliśmy także, co bylibyśmy

w stanie zrobić dla naszego najlepszego przyjaciela i doszliśmy do naprawdę prywatnych, intymnych wspomnień i przeżyć.

Druga grupa zagadnień poruszana na spotkaniu to różnice międzypokoleniowe, nadawanie sensu i oceny naszemu życiu - czy nasze życie można uznać za udane? Czy są, a jeżeli tak to jakie kryteria musielibyśmy użyć, żeby stwierdzić, czy jest ono udane?

Kolejne spotkanie Lekarskiego Klubu Książki odbędzie się 28 lutego o godz. 19:00. Pochylimy się nad tytułem „Mów mi Kolt” Michała Wagnera. Spotkanie będzie wyjątkowe - weźmie w nim udział autor omawianej książki. Serdecznie zapraszamy! ■

Konkurs strzelecki w Potażnikach

23 listopada odbył się kolejny kurs i konkurs strzelectwa sportowego, organizowany przez konińską delegaturę WIL z pomocą strzelnicy sportowej w Potażnikach koło Konina.

Mimo mroźnej pogody lekarze i lekarze dentyści ćwiczyli bezpieczną obsługę broni palnej wraz z nauką strzelania. Nie brakowało również młodzieży. Kurs, a następnie konkurs strzelania sportowego prowadzili lekarze z naszej delegatury: lek. dent. Agnieszka Wróblewska i lek. Grzegorz Malinowski – pod czujnym okiem Prezesa Klubu Strzelectwa Sportowego LOK MUSZKIET w Koninie i szefa strzelnicy pana Lecha Książczaka.

Pierwsze miejsce zdobył lek. wet. Piotr Kamola, drugie lek. Paula Zdanowicz, a trzecie lek. dent. Jacek Muszyński. Uczestnicy rodzinnego pikniku strzeleckiego zakończyli spotkanie przy pysznym poczęstunku. Nie zabrakło też naszej słynnej zupy armatniej.

Gratulujemy zwycięzcom konkursu – następnym piknik strzelecki planujemy wczesną wiosną. Serdecznie zapraszamy! ■



XXV Halowe Mistrzostwa Polski Lekarzy w Tenisie

XXV Halowe Mistrzostwa Polski Lekarzy w Tenisie, które odbyły się w dniach 14 – 17 listopada w Krakowie, to nie tylko wydarzenie sportowe na wysokim poziomie, ale również kulturalne i naukowe. Wydarzenie zorganizowała Fundacja Zdrowia Publicznego i Polskie Stowarzyszenie Tenisowe Lekarzy pod honorowym patronatem Okręgowej Izby Lekarskiej w Krakowie oraz prezydenta Miasta Krakowa Aleksandra Miszalskiego.

W uroczystości rozpoczęcia poprowadzonej przez lek. dent. Kingę Janczukowicz oraz prezesa Fundacji dr Marcina Mikosa, udział wzięli Magdalena Grzybowska (pierwsza Polka w top 30 światowego tenisa), która opowiedziała o przebiegu swojej kariery, a także pasjonat tenisa Jan Kanty Pawluśkiewicz. Wieczór otwarcia zakończył koncert zespołu Jacki w Piwnicy u Medyków.

Przez kolejne trzy dni, na kortach Tennis Country Club w Giebułtowiu rozegrano mecze w kategoriach singiel, debel i mikst, z podziałem na grupy wiekowe. Równolegle odbywały się interesujące wykłady w ramach sympozjum Sport i Medycyna. Atrakcją dla zawodników i kibiców był mecz, w którym zaprezentowali się znani kabareciarze: Marcin Daniec i Maurycy Podlaski, a ich mecz na żywo komentował Jerzy Fedorowicz.

Medaliści poszczególnych kategorii zostali uhonorowani pucharami, a zwycięzcy otrzymali specjalnie zaprojektowane puchary w kształcie piłki podtrzymywanej przez trzy stetoskopy.

Główną nagrodę – wyjazd na turniej ATP Rolex Monte Carlo ufundowała Relaksmisja Tennis Tours. W mistrzostwach wzięło udział ponad 120 lekarzy, zmagania przeprowadził sędzia PZT Filip Stypa. – *To były prawdziwe mistrzostwa świata, ale światła pasji, przyjaźni niezliczonych godzin spędzonych na korcie, na zabawie, na wykładach i oczywiście w kularach przy rozmowach* – podsumowała zawody dr Kinga Janczukowicz. – *Stworzyliśmy*

je dla tych, którzy kochają tenis i potrafią się cieszyć nie tylko wygranymi meczami, ale też przegranymi piłkami, szczególnie tymi, które tworzą historię i wspomnienia na lata. Fantastyczni ludzie, niesamowita energia i ten specyficzny napęd, który każe nam z uśmiechem organizować to wszystko – podkreśliła.

Nie zabrakło lekarzy i lekarzy dentyistów reprezentujących Wielkopolską Izbę Lekarską.

Tytuł Mistrzyni Polski w singlu (w swoich kategoriach wiekowych) zdobyły:

- Olesja Szpak;
- Małgorzata Pawelec-Wojtalik.

Medal srebrny wywalczyła Anna Komar.

W rozgrywkach deblowych wszystkie trzy panie stanęły na najwyższym stopniu podium:

- Małgorzata Pawelec-Wojtalik w parze z Dorotą Grudzień;
- Anna Komar z Joanną Szafranek;
- Olesja Szpak z Julią Lubomirską.

Tytuł Mistrza Polski wywalczyli:

w singlu – Jerzy Głabisz, Wojciech Pieczkowski;
w deblu – Marek Komar z Robertem Telegą.

Marek Andrzejewski został brązowym medalistą mistrzostw w singlu (kat 55+) i w deblu w kategorii open (w parze z Kamiłem Cyganiukiem).

W mikście tytuł wicemistrza Polski wywalczyli Jakub Kornacki w parze z Joanną Szafranek.

Pełne wyniki i lista zwycięzców na stronie: pstl.pl, pzt.pl.

ANNA KOMAR



Bieg o Lampkę Górnicy

Kolejny bieg sportowy lekarzy z Delegatury WIL w Koninie. 1 grudnia odbył się XXXIII Uliczny Bieg o Lampkę Górnicy w Koninie na dystansie 10 kilometrów. Wystartowało ponad pół tysiąca biegaczy w różnych grupach wiekowych. Lekarzy naszego regionu reprezentowali: Arkadiusz Lewartowski, Rafał Krygier, Bartosz Pozorski i Artur Stępień.

Wszyscy zawodnicy zostali nagrodzeni pamiątkowymi medalami, a nasi lekarze dodatkowo otrzymali delegaturowe lampki górnicze. Uliczny

Bieg o Lampkę Górnicy cieszy się corocznie ogromnym zainteresowaniem i stał się już jednym z kulturowych wydarzeń sportowych w naszym regionie. Jest doskonałym przykładem promocji zdrowego stylu życia i aktywności fizycznej tak łatwo dostępnej do realizacji.

Zapraszamy wszystkich lekarzy i lekarzy dentyistów do udziału w różnych wydarzeniach sportowych organizowanych przez delegaturę WIL w Koninie, których w nadchodzącym roku nie zabraknie. ■



Integracja lekarzy na włoskich stokach

Za nami trzecia już edycja narciarskiego obozu szkoleniowego we włoskich Dolomitach dla lekarzy i lekarzy dentyistów. W dniach 5 – 11 stycznia 2025 r., w urokliwej, niewielkiej górskiej miejscowości Moena, odbył się organizowany przez Delegaturę WIL w Koninie i profesjonalną szkołę narciarską z Zakopanego obóz dla 40 narciarzy.

Każdego dnia zajęcia odbywały się w innych kompleksach narciarskich m.in. w San Pellegrino, Alpe Cermis, Alpe Lucia, Pampeago Oberregen i Cerezza. Program szkolenia, pensjonat, piękna pogoda, wysokogórskie widoki, a przede wszystkim doskonale przygotowane i niezatłoczone trasy zjazdowe spotkały się z uznaniem uczestników obozu. Połączenie możliwości podniesienia swoich technicznych umiejętności narciarskich wpływające później na bezpieczeństwo na stoku oraz możliwość wypoczynku w otoczeniu pięknej okolicy jest magnesem dla zapisujących się corocznie na obóz lekarzy. Lekarze zostali podzieleni na 4 grupy ćwiczeniową o różnym stopniu trudności, z codzienną zmianą trenera.

Narciarze otrzymali od Delegatury WIL w Koninie pamiątkowe czapeczki – tym ra-

zem z wbudowaną latarką. Koordynatorem obozu i zarazem stałym opiekunem naszej delegaturowej grupy narciarskiej był lek. Robert Chowański. Wśród trenerów, obok właściciela i szefa szkoły narciarskiej, wielokrotnego Mistrza Polski Amatorów w narciarstwie alpejskim Bartłomieja Ptaka, była

m.in. Magdalena Bańdo – złota, srebrna i brązowa medalistka narciarstwa zjazdowego m.in. mistrzostw Polski, Czech, Słowacji, a wcześniej jako juniorka, mistrzostw Świata (kombinacja alpejska, supergigant).

Za rok ponownie spotkamy się w Dolomitach. Serdecznie zapraszamy! ■



Rodzinna integracja na ścianie wspinaczkowej

24 listopada Delegatura WIL w Koninie zorganizowała dla lekarzy i lekarzy dentyistów kolejne rodzinne spotkanie na ścianie wspinaczkowej. Do dyspozycji najmłodszych wspinaczy była tak zwana ściana zabaw „Play wall”, z automatycznym urządzeniem do asekuracji True Blue. Dla odważnych rodziców przygotowano ścianki bardziej wymagające.

Co ciekawe znalazły się też dzieci, dla których trudne ścianki wspinaczkowe o wysokości kilkunastu metrów nie były straszne i wspiwały się z asekuracją na sam szczyt. Zajęcia odbywały się pod opieką profesjonalnych instruktorów. Wspólna rodzinna zabawa przyniosła dużo radości zarówno dzieciom, jak i ich rodzicom. Zajęcia były treningiem, ale także przypomnieniem lekarzom zasad bezpieczeństwa w czasie wypoczynku w górach. Dla dzieci stanowiły przykład ciekawego spędzania czasu i aktywności, które wybiegają poza powszechne formy zabawy przedszkolnej i wczesnoszkolnej.

Najmłodsi uczestnicy spotkania otrzymali na pamiątkę WILusiowe kolorowanki i breloczki. Serdecznie zapraszamy na kolejną wspinaczkę już po Nowym Roku. ■



Centrum Rehabilitacji im. Prof. M. Walczaka w Osiecznej
ul. Zamkowa 2, 64 – 113 OSIECZNA

ZATRUDNI LEKARZA SPECJALISTĘ
REHABILITACJI MEDYCZNEJ

Forma zatrudnienia i czas pracy do uzgodnienia.
Kontakt: Anna Niedźwiecka 697-968-779,
dyrektor@osieczna.com.pl

MartMedica w Międzychodzie (64-400)

poszukuje:

LEKARZA OKULISTĘ ORAZ DENTYSTĘ

Kontakt Tel. 509 920 651

Wojewódzki Szpital Wielospecjalistyczny im. dr.
Jana Jonstona w Lesznie

PILNIE poszukuje do pracy
w Oddziale Neurologicznym:

- lekarza specjalistę w dziedzinie neurologii,
- lekarza w trakcie specjalizacji z neurologii,

Zainteresowane osoby prosimy o przesyłanie CV
na adres: wsw@wsw.leszno.pl

Szczegółowe informacje pod numerem telefonu:
65 52 53 131, 65 52 53 113

ZATRUDNIĘ GINEKOLOGA NA NFZ

W PORADNI W POZNANIU

I/LUB W OBORNIKACH.

TEL. 602 372 258

SPRZEDAM NZOZ W POZNANIU.

Trzy gabinety, dwie sale zabiegowe,
4 łóżka, zaplecze.

KONTRAKT Z NFZ.

TEL. 509 497 490.



Sąd Okręgowy
w Poznaniu

Uprzejmie zwracam się z prośbą o zgłaszanie się lekarzy specjalistów, którzy pozostają skłonni podjąć się współpracy z wymiarem sprawiedliwości w charakterze **BIEGŁEGO SĄDOWEGO**.

Wiedza specjalna, którą dysponują wyłącznie lekarze jest niezbędna w wielu sprawach, a brak specjalistów gotowych opiniować konkretne przypadki wyklucza niekiedy zakończenie spraw, a na ogół znacznie rozwleka postępowania w oczekiwaniu na konieczną ekspertyzę lekarza potrzebną do rozstrzygnięcia sprawy.

(...) Ufam, że są lekarze specjaliści, którzy są w stanie przeznaczyć dodatkowy czas na odpłatne opiniowanie, tym bardziej, że waga tego opiniowania jest tak wysoka. Opiniowanie sądowe jest także źródłem doświadczenia zawodowego i wydaje się podnosi prestiż lekarza specjalisty, co wpisuje się w paremię „*Labores parium honores*”.

(...) W razie pytań lub wątpliwości proszę lekarzy o kontakt na adres pawel.solinski@poznan.so.gov.pl albo numer służbowy 61 62 83 008.

W razie natomiast wyrażenia woli opiniowania - w charakterze stałego biegłego sądowego lub biegłego ad hoc proszę o kontakt - specjalista ds. administracyjnych Patrycja Żwawiak patrycja.zwawiak@poznan.so.gov.pl lub pod numerem telefonu 61 62 83 052.

Prezes Sądu Okręgowego w Poznaniu

CENTRUM MEDYCZNE POZNAŃ STARE MIASTO

Zatrudni:

LEKARZA RODZINNEGO, LEKARZA PEDIATRĘ.

Tel. 601 064 699 (po godz. 19:00)

MEDICAL LASER .PL

Wielkopolskie Centrum Medyczne
eskulap-premium.pl

Zespół prywatnych specjalistycznych gabinetów lekarskich i stomatologicznych (13 gabinetów z salami zabiegowymi) bezpłatnie wynajmie pomieszczenia dla lekarzy specjalistów z okolic Mosiny

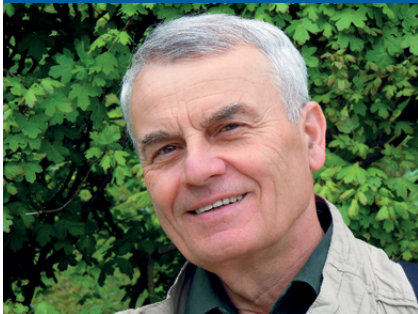
Szczegóły pod nr telefonu
602662992

Wirtualny spacer:
tinyurl.com/spacerpogabinetach



Wiersze

RYSZARD KRAWIEC

BO PEDIATRIA
NIE JEST ŁATWA

*Jak tu radzić sobie z takimi pacjentami
Co to najczęściej tylko dwoma końcami
Zdradzają chorobę? Taki to wymiotuje,
Placze, czasem ostro gorączkuje
A zawartość pampersów otoczenie czuje?*

*Gdy wystąpi wysypka to się zaczyna
Problem: wiatrówka, odra, szkarlatyna
Może różyczka, alergica czyli uczulenie,
Albo pryszczki, pluskiew ukąszenie?
Na co, i jak leczyć to małe stworzenie?*

*Dopiero przychodzi łamać sobie głowę
Kiedy pojawią się drgawki gorączkowe!
Ważna jest wtedy każda minuta, chwila
Obecność matki sytuacji nie umila -
Wszak wszystko odda za swego pupila!*

*Nie można też przewidzieć co się stanie
Kiedy nadejdzie dorastanie, dojrzewanie!
To szczególnie trudny okres w którym
Ludzka młodość nie znosi pytań, cenzury.
A w zdrowiu musi przystąpić do matury!*

*My, grupa rzeńskich nestorów i nesterek
Winniśmy podziękowań ofiarować worek
Za wiedzę i trud (tego nie da się zmierzyć)
PEDIATROM. Szacunek im się należy
Wielki. Od nas-niegdyś figlarnej młodzieży.*

Ryszard Krawiec

Grudzień 2024 i Styczeń 2025 w delegaturach WIL

Delegatura WIL w Ostrowie Wielkopolskim

- 6 grudnia – Mikołajki dla dzieci z oddziałów pediatrycznych ostrowskiego szpitala
- 8 grudnia – Spotkanie Oplatkowe Lekarzy i Lekarzy Dentystów Seniorów z Młodymi Lekarzami i Czynnymi Zawodowo na „Góreczniku” w Przygodzicach.
- 13 grudnia – Spotkanie Szkoleniowo-Integracyjne Oddziału Pediatrycznego i Oddziału Anestezjologicznego ostrowskiego szpitala.
- 20 grudnia – Spotkanie Szkoleniowo-Integracyjne Oddziału Kardiologicznego, Spotkanie Szkoleniowo-Integracyjne Oddziału Ginekologiczno – Położniczego ostrowskiego szpitala

Delegatura WIL w Kaliszu

- 7 grudnia – Spotkanie wigilijne połączone z uhonorowaniem dr Felicji Radziejewskiej
- 12 grudnia – Walne Zebranie Zgromadzenia Delegatów Delegatury w Kaliszu WIL.
- 6 stycznia – „Wielka Gala Noworoczna- Koncert Wiedeński„
- 17 stycznia – „Uśmiechnij się z Kiepurą”- Karnawał w Filharmonii
- 29 stycznia – Zebranie Zarządu Delegatury w Kaliszu WIL

Delegatura WIL w Lesznie

- 6 grudnia – spotkanie Mikołajkowe lekarzy i lekarzy dentystów w towarzystwie dzieci
- wtorki – spotkania grupy tanecznej dla członków WIL
- 3 stycznia – zebranie Zarządu Delegatury WIL w Lesznie
- 5 stycznia – koncert Capelli Zamku Rydzyskiego
- 17 stycznia – spotkanie lekarzy i farmaceutów – „Recepty – perspektywy zmian dla lekarza i farmaceuty”
- 21 stycznia – „Noworoczne spotkanie dla lekarzy seniorów – za pomyślność, za zdrowie, na ten Nowy Rok!”
- wtorki – spotkania grupy tanecznej dla członków WIL

Delegatura WIL w Pile

- 06 grudnia – spotkanie świąteczne dla lekarzy i lekarzy dentystów seniorów w Arche Hotel Piła
- 06 grudnia – posiedzenie Zarządu Delegatury WIL w Pile
- 13 grudnia – koncert „Orkiestry Kameralnej Polskiego Radia Amadeus” w RCK-FE
- 15 grudnia – koncert w RCK-FE „Przeboje Mistrzów”
- 17 stycznia – Szkolenie dla lekarzy dentystów: „Rozwiązania GC do biomimetycznych odbudów zębów bocznych”
- 18 stycznia – spektakl w RCK-FE „Nerwica natręctw”
- 20 stycznia – posiedzenie Zarządu Delegatury WIL w Pile
- 24 stycznia – szkolenie dla lekarzy i lekarzy dentystów: „Obowiązki przedstawicieli Ochrony Zdrowia w zakresie stosowania standardów ochrony małoletnich”
- 29 stycznia – koncert w RCK-FE „ABBA i inni symfonicznie”
- 31 stycznia – „Herbatka z Seniosem” – spotkanie lekarzy i lekarzy dentystów seniorów w Delegaturze WIL w Pile

Delegatura WIL w Koninie

- 01 grudnia – Bieg o lampkę górniczą
- 12 grudnia – Wigilia dla emerytowanych lekarzy i lek. dentystów
- 12 grudnia – zebranie Zarządu Delegatury WIL w Koninie
- 14 grudnia – koncert „Poznańskie Słowiki” kino Oskard
- 14 grudnia – spotkanie „Gotuj z Jaśkiem Kuroniem” klubokawiarnia NOT kino Oskard
- 19 grudnia – szkolenie dla lekarzy rodzinnych „Nowoczesna i skuteczna nauka w POZ”
- 31 grudnia – Kino Oskard Koncert „Śnieżne Boże Narodzenie z Andre Rieu”.
- 05-11 stycznia – szkoleniowy obóz narciarski – włoskie Dolomity
- 14 stycznia – wykład „Nowe wytyczne postępowania i leczenia migotania przedsionków” dr hab. n. med. Marcin Barylski
- 28 stycznia – zebranie Zarządu Delegatury WIL w Koninie.

Grudzień i styczeń w Izbie

Wydarzenia:

- 14 grudnia - 35-lecie WIL
- 3, 14 grudnia, 18, 28 stycznia - Posiedzenie Prezydium ORL WIL
- 14 grudnia, 18 stycznia - Posiedzenie ORL WIL

Wydarzenia edukacyjne:

- 2-5 grudnia - Ratownictwo medyczne - kurs w trakcie specjalizacji - EDU WIL
- 7 grudnia - Współczesne interdyscyplinarne wyzwania w stomatologii
- 12 grudnia - Konferencja podsumowująca rok szczepień
- 23 stycznia - Kwadrat w EDU WIL
- 30 stycznia - Webinar: Leczenie ran

Wydarzenia integracyjne:

- 9, 10, 11, 16, 17, 18, 19 grudnia - spotkania świąteczne Emerytów i Rencistów - Poznań
- 22 grudnia - Impreza Świąteczna dla dzieci - Komisja ds. Integracji, Sportu i Wizerunku
- 28 grudnia - Końcoworoczna Zabawa z WIL - KISW
- 9 stycznia - Lekarski Klub Książki

Posiedzenia Komisji problemowych:

- ds. Emerytów i Rencistów: 5 grudnia,
- ds. Kształcenia Medycznego: 11 grudnia, 15 stycznia,
- Stomatologiczna: 7 grudnia
- Finansowa: 10 grudnia,
- ds. Rejestru i Prawa Wykonywania Zawodu: 10 grudnia, 14 stycznia,
- ds. Młodych Lekarzy: 10 grudnia, 13 grudnia (spotkanie wigilijne), 21 stycznia
- Socjalna: 18 grudnia
- ds. Konkursów: 14 stycznia,
- Wyborcza: 14 stycznia
- Bioetyczna: 15 stycznia
- ds. Integracji, Sportu i Wizerunku: 15 stycznia
- Próby Chóru:** 6, 10, 13, 17 grudnia, 7 stycznia (wigilia), 10, 21, 24, 28, 31 stycznia
- Próby Orkiestry:** 11, 18 grudnia, 3, 10, 31 stycznia

Z wielkim smutkiem i żalem przyjęliśmy wiadomość
o śmierci

ŚP. LEK. DENT. BARBARY MARCINOWSKIEJ

zmarłej w dniu 17 grudnia 2024 r.
specjalisty stomatologii ogólnej i zachowawczej.

Rodzinie i najbliższym wyrazy głębokiego współczucia składa
prezes ORL WIL dr n. med. Krzysztof Kordel

Z ogromnym smutkiem i żalem
przyjęliśmy wiadomość o odejściu

LEK. WACŁAWA GINDY

Cześć Jego pamięci!
Wyrazy współczucia dla Bliskich

Zespół Pracowni Ginekologii Wieku Rozwojowego i Seksuologii
Kliniki Ginekologii Katedry Ginekologii UMP

Z wielkim smutkiem i żalem informujemy
o śmierci

ŚP. LEK. IRENY NADOLSKIEJ

zmarłej w dniu 8 grudnia 2024 r. w wieku 68 lat,
specjalisty neurologa.

Rodzinie i najbliższym wyrazy głębokiego współczucia składa
prezes ORL WIL dr n. med. Krzysztof Kordel

Z wielkim żalem, pogrążony w smutku zawiadamiamy
o śmierci w dniu 3 grudnia 2024 r.

ŚP. LEK. ZDZISŁAWY GALANT, Z D. MENES

pediatra
absolwentka Uniwersytetu Medycznego z rocznika 1966 – 1972,
założycielka i wieloletnia właścicielka
przychodni GAL-MED z siedzibą w Grzybowie i Niechanowie.

W smutku pogrążony mąż z rodziną.

Z głębokim smutkiem i żalem przyjęliśmy wiadomość
o śmierci w dniu 6 stycznia 2025 r.

LEK. JAN STĘPNIEWSKI

chirurg plastyczny

Rodzinie i bliskim składamy szczere wyrazy współczucia składa
prezes ORL WIL dr n. med. Krzysztof Kordel

Pani doktor

Małgorzacie Zyg- Standio

wyrazy głębokiego współczucia

z powodu śmierci Matki

składa

zespół Oddziału Hematologii

Ars Medical w Pile

Z przykrością zawiadamiamy,
że odszedł wspaniały lekarz i człowiek

DR N. MED. WACŁAW GINDA

specjalista ginekologii i położnictwa,
oddany pacjentkom i zespołowi,
z wielkim żalem żegnamy Pana doktora i będziemy pamiętać

Zespół oddziału Położniczo-Ginekologicznego
SPZOZ w Nowym Tomyślu

Ze smutkiem i żalem
przyjęliśmy wiadomość o śmierci naszej koleżanki lekarza

JOLANTY PUŚLECKIEJ

specjalisty z zakresu położnictwa i ginekologii
Wyrazy szczerego współczucia Rodzinie i Najbliższym
składają

Lekarze i Lekarze Dentyści Delegatury Leszczyńskiej
Wielkopolskiej Izby Lekarskiej

Z głębokim żalem przyjęliśmy wiadomość o śmierci

DR URSZULI KĘPY-ZAWACKIEJ

specjalistki neurologii.

Zmarła była twórczynią i długoletnią ordynator
Oddziału Neurologicznego Szpitala Wojewódzkiego w Pile.
Odnaczona Złotym Eskulapem po 50 latach pracy w zawodzie.

Rodzinie i Bliskim wyrazy szczerego współczucia
składa

lek. Joanna Harbuzińska-Turek

Wiceprezes Wielkopolskiej Izby Lekarskiej
Przewodnicząca Delegatury WIL w Pile

Z głębokim żalem przyjęliśmy wiadomość o śmierci

PROF. PAWŁA MURAWY

wybitnego chirurga onkologicznego,
wieloletniego ordynatora Oddziału Chirurgii Onkologicznej
w Wielkopolskim Centrum Onkologii.

Członek Zarządu Polskiego Towarzystwa Chirurgii Onkologicznej
od 1989 roku, pierwszy przedstawiciel Polski w Europejskich
Strukturach Chirurgii Onkologicznej (ESSO), autor wielu publikacji,
wyznaczających nowe standardy w chirurgii onkologicznej,
opracowując unikalne rozwiązania w chirurgii przełyku.

Rodzinie i najbliższym wyrazy głębokiego współczucia składa
prezes ORL WIL dr n. med. Krzysztof Kordel

Z głębokim smutkiem przyjęliśmy wiadomość o śmierci
w dniu 15 stycznia 2025 r.

LEK. KRYSZYŃNY ROŻEK - NIEMIEC

pediatry,
odznaczonej Złotym Eskulapem po 50 latach pracy w zawodzie.

Rodzinie i Bliskim wyrazy szczerego współczucia
składa

**Wiceprezes Wielkopolskiej Izby Lekarskiej
Przewodnicząca Delegatury WIL w Pile
lek. Joanna Harbuzińska-Turek**

Z głębokim żalem i smutkiem przyjęliśmy wiadomość o śmierci

LEK. MICHAŁA TOMASZEWSKIEGO

specjalisty z dziedziny radiodiagnostyki

Rodzinie i Bliskim wyrazy szczerego współczucia
składa

w imieniu Koleżanek i Kolegów z Delegatury WIL w Ostrowie Wlkp.

**lek. dent. Wiesław Wawrzyniak
Wiceprezes Okręgowej Rady Lekarskiej WIL**

Z głębokim żalem zawiadamiamy,
że w dniu 21 listopada 2024 r. zmarł

ŚP. PROF. DR HAB. STANISŁAW ZAPALSKI

wieloletni kierownik Kliniki Chirurgii Ogólnej i Naczyń
Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu.
Wybitny chirurg naczyniowy, oddany lekarz, zasłużony nauczyciel
akademicki i wychowawca wielu pokoleń lekarzy.

Żonie Pana Profesora oraz całej rodzinie
składamy wyrazy najgłębszego współczucia.

**prezes ORL WIL
dr n. med. Krzysztof Kordel**

Z żalem zawiadamiamy, że w dniu 07 grudnia 2024 roku
zasnęła w Panu
Nasza Kochana Ciocia

Śp.

BOŻENA WIERZBICKA

lekarz chorób wewnętrznych

Pogrążona w smutku Rodzina

Z głębokim smutkiem przyjęliśmy wiadomość
o śmierci naszego Kolegi

DR. N. MED. WOJCIECHA MALINOWSKIEGO

chirurga ogólnego, specjalisty w dziedzinie chirurgii klatki piersiowej

Rodzinie i Bliskim wyrazy szczerego współczucia
składa

**Wiceprezes Wielkopolskiej Izby Lekarskiej
Przewodnicząca Delegatury WIL w Pile
lek. Joanna Harbuzińska-Turek**

BIULETYN INFORMACYJNY

ISSN 1233-2216 Nakład 4000 egz.

Numer zamknięto: (20.01.2025)



Wydawca:
Wielkopolska Izba Lekarska

Redaktor naczelny:
lek. Mateusz Szulca, mateusz.szulca@wil.org.pl

Kolegium redakcyjne:
Szczepan Cofta, Anna Grzesiak, Maria Kaczorowska, Anna
Kurhańska-Flisykowska, Andrzej Piechocki, Daria Springer,
Filip Zerbst, Magdalena Zgrzeba

Adres redakcji:
ul. Nowowiejskiego 51, 61-734 Poznań, tel. 61 852 58 60
www: wil.org.pl, e-mail: izba@wil.org.pl

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

Ogłoszenia:
Anna Grzesiak, anna.grzesiak@wil.org.pl

Opracowanie i druk:
DRUKARNIA I STUDIO GRAFICZNE PROFES
ul. Grunwaldzka 314.60-166 Poznań,
tel./fax +48 61 622 78 03, www.profesjonalnydruk.pl

Redakcja zastrzega sobie prawo do skrótów i zmiany tytułów.
Niezamówionych artykułów redakcja nie zwraca.
Redakcja nie odpowiada za treść reklam i ogłoszeń.

znajdź nas







Ochrona zawodowa

Nowy program ochrony zawodowej dla członków Wielkopolskiej Izby Lekarskiej w Poznaniu

Wielkopolska Izba Lekarska zapewnia lekarzom możliwość zawarcia umów ubezpieczenia w ramach Programu opracowanego wspólnie z PZU SA.




 **NOWOŚĆ**
Zakres ubezpieczenia OC **został dodatkowo rozszerzony o zwrot kosztów nieprawidłowej refundacji.**


 Każdy ubezpieczony lekarz otrzyma **do 20% zniżki na wybrane ubezpieczenia** (m.in. komunikacyjne, mieszkaniowe i turystyczne).


Poznaj nasz nowy pakiet ubezpieczeń przeznaczony specjalnie dla lekarzy


Gwarantujemy Ci ochronę nie tylko podczas wykonywania zawodu, gdy może dojść do szkody w wyniku udzielania świadczeń zdrowotnych lub ich zaniechania niezgodnego z prawem, ale także w życiu prywatnym.

 **Ubezpieczenie OC obowiązkowe** z sumą ubezpieczenia 100 000 euro na jedno zdarzenie i 400 000 euro na wszystkie zdarzenia

 **Ubezpieczenie utraty dochodu** – odszkodowanie nawet do 180 tys. zł

 **Ubezpieczenie ochrony prawnej** nawet do 500 tys. zł

 **Ubezpieczenie OC nadwyżkowe** – zakres ubezpieczenia możesz rozszerzyć o medycynę estetyczną lub chirurgię plastyczną do wysokości aż 6 mln zł

 **Ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków (NNW)** związane z ekspozycją na HIV/WZW

 **Ubezpieczenie PZU Wojażer** dla lekarzy na cały rok

Korzyści z ubezpieczenia

- ✓ Szeroki zakres ubezpieczenia
- ✓ Wysokie sumy gwarancyjne – aż do 6 mln zł
- ✓ Preferencyjne składki ustalone dla lekarzy Wielkopolskiej Izby Lekarskiej w Poznaniu
- ✓ Przeznaczona specjalnie dla lekarzy ścieżka obsługi szkód
- ✓ Dostęp do polisy w dowolnym momencie i z dowolnego miejsca
- ✓ Uprozczone formalności i oszczędność czasu
- ✓ Aplikacja online do zawierania ubezpieczeń
- ✓ Dedykowana infolinia/czat
- ✓ Możliwość opłacania składki online

ins INS Services

PZU SA jest reprezentowany przez agenta ubezpieczeniowego INS Services. Aby zawrzeć umowę ubezpieczenia, skontaktuj się z biurem INS Services w wybrany sposób:

- ✓ dzwoniąc pod numer: 61 62 81 777 (opłata zgodna z taryfą operatora),
- ✓ pisząc na adres: biuro@ins-med.pl,
- ✓ za pośrednictwem strony: ins-med.pl.

Zakładem ubezpieczeń jest PZU SA. Szczegółowe informacje o zakresie ubezpieczenia, w tym o wyłączeniach i ograniczeniach odpowiedzialności, znajdziesz w poszczególnych aktualnych ogólnych warunkach ubezpieczeń (OWU) wraz z postanowieniami dodatkowymi i odmiennymi od OWU, dostępnych na stronie ins-med.pl w zakładce „Ubezpieczenia dla lekarzy”. Zasady udzielania zniżki są dostępne w siedzibie Wielkopolskiej Izby Lekarskiej w Poznaniu. Zniżka jest udzielana do 31.12.2026 r.

MATERIAŁ
MARKETINGOWY