

BIULETYN INFORMACYJNY NR 7-8 (366-367) • POZNAN, LIPIEC-SIERPIEŃ 2025

WIELKOPOLSKA IZBA LEKARSKA



MISJE MEDYCZNE

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

Jesteśmy dopiero w połowie roku i do początku nowego jeszcze trochę, ale zawsze odnoszę w pewnym sensie wrażenie, że ma on swój finisz już w czerwcu. Na pewno ma na to wpływ wiele zakończeń roku szkolnego i następujących po nich wakacji – po tylu latach jakoś to poczucie pewnego zamknięcia etapu w człowieku zostaje. Z uwagi na cykl wydawniczy, praca w Biuletynie dodatkowo podtrzymuje ten stan. Chociaż naturalnie i intuicyjnie powinno się myśleć o podsumowaniach w grudniu, dla redaktorów ten czas wypada właśnie teraz.

Rok temu narodziła się koncepcja nowej formuły Biuletynu. Podwójnie trudno mi w to uwierzyć, bo z jednej strony to bardzo krótko, a z drugiej wydaje mi się, jakby wyglądał tak zawsze. Zaczęło się oczywiście od niewinnego „rzucenia” pomysłem, a potem nagle tempo pracy jakby wymknęło się spod kontroli, prowadząc do wakacji spędzonych na ustaleniach, negocjacjach i dopracowywaniu wizji. Jestem z tego niezwykle dumny, szczególnie z perspektywy czasu, bo widzę, że ten wysiłek *de facto* stworzył obecny dział medialny i zrobił z niego zespół z prawdziwego zdarzenia, a także nadał ton całej naszej późniejszej działalności.

Odnosimy wrażenie, że wprowadzone szeroko pojęte zmiany, w tym dystrybucja gazety bezpośrednio do dyżurów lekarskich, sprawiły, że ustawowy obowiązek wydawniczy i pytania takie jak „po co ten Biuletyn? Po co wydawać na to składki? Kto to czyta?”, udało nam się zamienić na: „Kiedy będzie nowe wydanie?”. To dla nas ogromna satysfakcja i motor do dalszego działania. Pisałem już w poprzednich odciskach o zmianach w naszej stronie internetowej, nie będę się więc już nad tym specjalnie pochylał, ale i tu recenzje lekarzy są pozytywne w odbiorze. Nie zmienia to oczywiście faktu, że cały czas widzimy coś do poprawy, do udoskonalenia, do rozwoju... W Biuletynie nie ma nudy!

Być może mój ogromny optymizm i wiara w aktywność Izbową to tylko kwestia faktu, że sam jestem czynnym działaczem, ale mam poczucie, że sporo się w ciągu ostatnich trzech lat zmieniło. Proszę mnie źle nie zrozumieć, to nie jest tak, że kiedyś nie było nic i było źle, a w końcu coś się dzieje. Z moich osobistych obserwacji i rozmów z lekarzami nie będącymi w ścisłym kontakcie z samorządem, odnoszę jednak wrażenie, że jakaś zmiana zaszła. Kiedy zaczynałem swoją przygodę w tej organizacji, najczęściej rozmowy w tym temacie były co najmniej chłodne; głównie oscylowały one wokół za wysokiej i źle zarządzanej składki, starych zaszłości między koleżeństwem albo nie marnowaniem początków kariery lekarskiej na przepychanki o stołki. Nie mówiąc już o tym, czy młodzi lekarze w ogóle powinni aspirować do aktywności samorządowej... Muszę przyznać, że odbiór Izby Lekarskiej się zmienił – z moich doświadczeń na lepsze.

Do końca kadencji mamy jeszcze pół roku, ale proces wyborczy już się zaczął, więc zainteresowanie nim narasta, choćby z czystej ludzkiej ciekawości. Nie tylko my, działacze, robimy podsumowania, oceniają nas również bardziej bierni członkowie. Wydaje się, że jesteśmy na dobrej drodze, ale wiele celów jeszcze przed nami. Samorząd to gra zespołowa oparta na współpracy i zaufaniu, chciałbym więc zachęcić wszystkich Państwa do startu w wyborach – młodszych, starszych, mniej czy bardziej utytułowanych. Jeśli nie macie tego w planach, wesprzycie proszę tych, których chcą budować i łączyć nasze środowisko. Wielkopolska Izba Lekarska to nasz dom i wizytówka – nikt nie będzie reprezentował nas lepiej niż my, lekarzy i lekarze.



SPIS TREŚCI

Moim zdaniem	4 - 5
Otwarte drzwi Wielkopolskiej Izby Lekarskiej	5
Uchwała OKW WIL	6
Złote i Srebrne Eskulapy wręczone	7

TEMAT NUMERU:	8 - 15
Lekarz na misji – więcej niż pomoc medyczna	8
Przejadą tysiące kilometrów, by pomagać	8
Poznańscy okuliści przywracali wzrok w Nepalu	9
Moja Angola – sprawozdanie lek. Krzysztofa Łukasiewicza ...	10
Misje medyczne w Indiach	12
Wystawa zdjęć z misji medycznej w Senegalu	13
Wolontariat stomatologów na Jamajce	14
Misje medyczne to moje zawodowe spełnienie	15

Z WIELKOPOLSKICH SZPITALI	16
Pozegnanie po 52 latach pracy	16
Skuteczny sposób na walkę z bólem? Krioanestezja!	16
Biała sobota pod patronatem WIL	17
Nowość w Szpitalu w Pile	17
Pierwszy taki zabieg w Wielkopolsce	18
Szpital w Śremie wśród placówek z największą aktywnością do- nacyjną w 2024 roku	18

Nowe standardy dla szpitali – szansa czy zagrożenie	19
Humanizacja medycyny	20
Eudajmonia	20
Nie tylko leczyć, ale rozumieć	22
Szkolenie z zakresu profilaktyki nowotworów głowy i szyi	23
Porozmawiajmy o cukrzycy	23

ZDOBYWAJ WIEDZĘ Z EDU WIL	24, 25
--	--------

Szczepienia jako obowiązek czy wybór jednostki?	27
USG jamy brzusznej w EDU WIL	27
Wentylacja nieinwazyjna – warto o niej pamiętać	27

DAWKA INFORMACJI	28
-------------------------------	----

O stażu przed stażem	29
O wymaganiach sanitarnych w gabinetach lekarskich	29
Wykłady naukowe połączone ze sztuką	29

PIGULKA PRAWNA	30
Wybrane elementy transakcji sprzedaży placówki medycznej	30

Konkurs fotografii wakacyjnej	30
-------------------------------------	----

EKSPERT INTER RADZI	31
Przedawnienie roszczeń majątkowych pacjenta w sprawach o błąd medyczny	31

„Moje Zdrowie” – niewykorzystany potencjał w walce z HCV ...	32
Ta ściana jest milimetr przed nami	33
Pierwsza kwalifikacja do KSK jeszcze w tym roku	33

RUBRYKA STOMATOLOGICZNA	34
Posiedzenie Komisji Stomatologicznej WIL - 6 czerwca 2025	34
Stomatolodzy dyskutowali w Zawidowicach	34
Kongres Polskiego Towarzystwa Chirurgii Stomatologicznej i Szczękowo Twarzowej Lublin 2025	35
Szkolili się z endodoncji	35

Leszno: Dzień Dziecka na ranczu	36
„Artystyczny Dzień Dziecka” – radość, twórczość i wspólnota ...	36
Klub Dobrej Książki w Pile – słowa, które łączą świat i ludzi	37
Lekarski Klub Książki	37
Ponad 200 książek dla szpitalnej podstawówki	38
Nagroda specjalna dla Kola Lekarzy Malujących WIL	38
Fotografia z pasją	39
Herbatka z Seniorem	40
Czwarta edycja szkolenia z obsługi AED	40
Artystyczna integracja	41
Lekarze Seniorzy wśród dzieł Chelmońskiego	41
Jubileuszowy turniej tenisowy w Koninie	41
Konin: integracja na strzelnicy	42
Lekarz z WIL Mistrzem Polski Lekarzy!	42
Bieg po zdrowie	43
XX Mistrzostwa Polski Lekarzy w Pływaniu	43
Gostyńskimi śladami dr Karola Marcinkowskiego	44

WSPOMNIENIE	45
--------------------------	----



dr n. med. Krzysztof Kordel
prezes ORL WIL

MOIM ZDANIEM

Moim zdaniem wydawać by się mogło, że pisanie o sprawach o zabarwieniu politycznym czy o niedociągnięciach systemu ochrony zdrowia będzie zawsze na czasie. Z drugiej strony mogę spodziewać się, że koleżeństwu mogło się już znudzić. Tym razem chcę podzielić się czymś, co w mojej ocenie jest dobrą, a dla mnie osobiście przyjemną tradycją Wielkopolskiej Izby Lekarskiej. Mam tu na myśli coroczne spotkania z lekarzami seniorami, które organizowane są zarówno w siedzibie Izby w Poznaniu, jak i poza nią. Dobrym pomysłem wydaje się wprowadzenie do stałego kalendarium spotkań seniorów w pierwsze poniedziałki miesiąca w Sali Andrzeja Baszkowskiego. Kolejne będzie 2 września. Są to spotkania o charakterze otwartym, na które bez zaproszenia przychodzą ci, którzy mają czas i co ważniejsze ochotę. Będziemy na nie zapraszać ciekawych prelegentów.

Miałem przyjemność uczestniczyć w spotkaniach z seniorami we Wrześni, Międzychodzie i Grodzisku Wielkopolskim i muszę przyznać, że wielu uczestnikom można pozazdrościć kondycji i witalności.

Kolejnym spotkaniem, które stało się już wieloletnią tradycją WIL była kolejna edycja wręczenia Złotych i Srebrnych Eskulapów w Delegaturze WIL w Pile. Złote Eskulapy wręczane są lekarzom i lekarzom dentystom po przepracowaniu połowy wieku. Część z nich jest nadal aktywna zawodowo. Srebrny Eskulap to "tylko" 25 lat pracy zawodowej.

Inną tradycją Wielkopolskiej Izby Lekarskiej jest honorowanie naszych nestorów. W tym roku 90-ty rok życia zaczyna ponad 90 lekarzy. Piszę te słowa po dzisiejszym spotkaniu z czwórką z nich. A kolejne (w tym ze stulatką) przed nami. Fotoreportaż z tych spotkań znajdziecie Państwo na stronach Biuletynu i na stronie internetowej.



Marcin Karolewski
wiceprezes ORL WIL

MOIM ZDANIEM

W Polsce żyjemy cały czas jakimiś wyborami i obietnicami. Cały czas czekamy na rozwiązania systemowe w ochronie zdrowia, ale jakoś nie wpisują się w kalendarz wyborczy. Podniesienie wydatków na ochronę zdrowia jest niepopularne – bo komuś trzeba zabrać, zreformowanie systemu jest jeszcze gorsze – bo pewnie niektóre jednostki będzie trzeba zamknąć. Za to wyszukiwanie i wskazywanie winnych problemów w ochronie zdrowia zawsze jest na topie! I zawsze winnymi są pracownicy, bo przejadają publiczne pieniądze. Co więcej – sami się podkładamy, bo jesteśmy wewnętrznie skłóceni, poszatkowani i reprezentujemy różne interesy. Lekarze rodzinni, szpitalni, pracujący w AOS, w jednostkach publicznych i prywatnych. Do tego izba lekarska też podzielona jest wewnętrznymi konfliktami. Niestety.

Dlaczego o seniorach? Zbliżają się wybory X kadencji Izby Lekarskiej. Jak już wcześniej wspomniałem mimo upływu czasu znaczna część „stypendystów ZUS” jest w znakomitej kondycji psychofizycznej i ma jeszcze jedną zaletę jaką jest większa ilość czasu do zagospodarowania, którą mogliby poświęcić na działanie w Wielkopolskiej Izbie Lekarskiej. Z wiekiem przychodzi z jednej strony rozważa, a z drugiej czasami zwiariowane pomysły. Mój apel skierowany do tej grupy lekarzy i lekarzy dentystów – rozejrzyjcie się proszę w gronie znajomych i spróbujcie namówić tych z Was, którzy mogliby reprezentować tę grupę wiekową jako delegaci na Zjazd, a także jako członkowie Rady Okręgowej, Sądu Lekarskiego lub być zastępcami Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej.

Grający na instrumentach, śpiewający czy malujący, ale też miłośnicy książki znajdą coś dla siebie w WIL. Oczywiście nikt nie zapomina o innych grupach wiekowych. Moim zdaniem możemy się cieszyć z dużej aktywności młodych lekarzy w naszej Izbie, co w dzisiejszych czasach nie jest takie oczywiste. Spotkania Komisji Młodych Lekarzy ze studentami, mam taką nadzieję, spowodują dopływ młodych lekarzy, którzy na studiach działali w organizacjach studenckich czy w kołach naukowych.

Moim zdaniem do tego koktajlu potrzebna jest wisienka lub oliwka, jaką niewątpliwie byłby udział w strukturach Izby średniego pokolenia lekarzy: specjalistów, ordynatorów i samodzielnych pracowników nauki czy menedżerów ochrony zdrowia.

Moim zdaniem taka mieszanka może być niezwykle efektywna i co ważniejsze bardzo skuteczna. W tym miejscu jeszcze raz apeluję o rozejrzenie się wokół siebie, w szpitalu, w grupie znajomych czy kolegów z rocznika studiów i namówienie do działania tych, którzy będą waszymi reprezentantami. To naprawdę nie zabiera mnóstwa czasu, a daje dużo satysfakcji.

Czasami warto zrobić coś dla wszystkich. ■

I to od nas wszystkich zależy, jak będzie wyglądać izba lekarska w najbliższych latach, bo właśnie odbywają się wybory delegatów na Okręgowy Zjazd Lekarzy. Niedawno, na adres, KTÓRY ZGŁOSILIŚMY DO REJESTRU IZBY LEKARSKIEJ (a przypomnę tylko, że mamy ustawowy obowiązek zgłaszania aktualnego miejsca zamieszkania), otrzymaliśmy wszyscy informację, do którego okręgu wyborczego jesteście przyporządkowani, znowu – według zadeklarowanego przez nas miejsca pracy. Do końca czerwca jest czas na ewentualne przenosiny do innego rejonu wyborczego. Jeżeli nie otrzymaliśmy informacji, to nadal możemy wszystko wykonać elektronicznie na stronie internetowej Wielkopolskiej Izby Lekarskiej, w zakładce wybory. Logujemy się do portalu wyborczego za pomocą aplikacji mobywatel. W kolejnych miesiącach będziemy mogli zgłaszać kandydatów na delegatów na Okręgowy Zjazd Lekarzy, czyli do najwyższej władzy w okręgowych izbach lekarskich.

Czy warto zostać delegatem na Okręgowy Zjazd Lekarzy? Warto! Okręgowy Zjazd Lekarzy spotyka się raz w roku, przez kolejne cztery lata kadencji. Delegaci na OZL wybierają spośród siebie Prezesa ORL, członków Okręgowej Rady Lekarskiej, Okręgowego Sądu Lekarskiego, Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej oraz delegatów na Krajowy Zjazd Lekarzy. Nie bójmy się kandydować! Delegaci nie są zobligowani do dalszego kandydowania na poszczególne stanowiska, ale mają bezpośredni wpływ na dalsze funkcjonowanie izby. Dotychczas coraz mniej osób kandydowało, a wiele rejonów wyborczych, zwłaszcza duże okręgi wyborcze w Poznaniu pozostawały bez delegatów z uwagi na brak chętnych lub kworum.

Wyборы są elektroniczne! Głosowanie nie wymaga od nas chodzenia na pocztę, straty czasu. To tylko kilka minut, a zyskujemy wpływ na kształt izby. Dotychczasowa praktyka wskazuje, że w izbach najbardziej brakuje osób w średnim wieku.

Koleżanko, Kolego, jeżeli się przez chwilę zastanawiasz, czy warto kandydować, to spróbuj, nic nie tracisz, a możesz uzyskać realny wpływ na ochronę zdrowia i sprawy związane z naszym środowiskiem. ■

Otwarte drzwi Wielkopolskiej Izby Lekarskiej

W czerwcu gościliśmy w murach Wielkopolskiej Izby Lekarskiej wielu wyjątkowych gości.

W pierwszy poniedziałek miesiąca w Sali Baszkowskiego tradycyjnie spotkali się lekarze seniorzy. Mieli okazję wysłuchać dwóch prelekcji, które wygłosiły członkinie Stowarzyszenia "Rakujemy, jak chcemy", zrzeszającego i wspierającego kobiety z nowotworem piersi. Prelegentki opowiedziały o swoim leczeniu i powrocie do zdrowia, jednocześnie opowiadając o działalności stowarzyszenia.

WIL odwiedzili także uczniowie klasy 8b Zespołu Szkół z Oddziałami Sportowymi nr 1 w Poznaniu. Odbyli w Izbie lekcję Wiedzy O Społeczeństwie dotyczącą samorządów zawodowych. Dowiedzieli się między innymi, jak funkcjonuje i czym się zajmuje WIL oraz o zawodzie lekarza, czasie kształcenia i specjalizacjach, a także Centralnym Rejestrze Lekarzy, rodzajach odpowiedzialności medyków, konsekwencjach ich pracy i roli

Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej Lekarzy ponadto jakie sprawy toczą się przed Okręgowym Sądem Lekarskim, który jest rodzajem sądu dyscyplinarnego, ale może pozbawić lekarza prawa wykonywania zawodu lekarza czasowo lub dożywotnio.

Dopełniliśmy także jeszcze wyjątkowej tradycji. Wielkopolska Izba Lekarska honoruje swoich Nestorów – lekarzy zaczynających 90. rok życia. Prezes WIL, dr n. med. Krzysztof Kordel oraz dr n. med. Maria Łabędzka-Gardy złożyli gratulacje i najlepsze życzenia lek. Iwonie Hańczewskiej. Pani doktor jest córką zamordowanego przez Niemców w 1943 r. w Forcie VII w Poznaniu doktora Franciszka Witaszka, szefa Związku Odwetu Armii Krajowej Okręgu Poznań, lekarza, społecznika i wybitnej postaci wielkopolskiej konspiracji. ■



WYBORY X KADENCJA

Szanowni Państwo,

Mija powoli miesiąc czerwiec, w którym mogliśmy zmieniać rejon wyborcze zgodnie z upodobaniami. Z tego powodu chciałbym podkreślić że już w pierwszej połowie lipca będą Państwo mieli możliwość składania swoich kandydatur na reprezentowanie swojego rejonu jako delegaci na Okręgowy Zjazd Lekarzy X kadencji!

By to uczynić, muszą Państwo złożyć odpowiedni wniosek przez aplikację internetową, którą już znacie, lub w sposób tradycyjny

- poprzez przekazanie do Okręgowej Komisji Wyborczej wypełnionej karty ze swoją kandydaturą. Wzór tej karty oraz szczegóły dotyczące wyborów znajdują Państwo na stronie internetowej wil.org.pl/wybory oraz w siedzibach izby lekarskiej w Poznaniu oraz każdej delegatury!

Z koleżeńskim pozdrowieniem,

LEK. STEFAN SOBCZYŃSKI

PRZEWODNICZĄCY OKRĘGOWEJ KOMISJI WYBORCZEJ WIL

Uchwała POKW-2/2025/IX**Prezydium Okręgowej Komisji Wyborczej****Wielkopolskiej Izby Lekarskiej****z dnia 27 maja 2025 r.**

w sprawie zmiany uchwały w sprawie przydzielenia lekarzy i lekarzy dentystów członków Wielkopolskiej Izby Lekarskiej do rejonów wyborczych oraz umieszczenia ich nazwisk i imion na listach członków rejonów wyborczych.

Na podstawie § 13 ust. 4 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 § 4 ust. 4 w zw. z § 3 ust. 1 pkt 3 Regulaminu okręgowej komisji wyborczej stanowiącego załącznik do uchwały nr 4 Nadzwyczajnego XVI Krajowego Zjazdu Lekarzy z dnia 18 maja 2024 r. oraz w zw. 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.), uchwała się co następuje:

§ 1

Zmienia się uchwałę POKW-1/2025/IX z dnia 15 lutego 2025 r. w sprawie przydzielenia lekarzy i lekarzy dentystów członków Wielkopolskiej Izby Lekarskiej do rejonów wyborczych oraz umieszczenia ich nazwisk i imion na listach członków rejonów wyborczych w ten sposób, że załącznik do tej uchwały otrzymuje brzmienie określone w załączniku do niniejszej uchwały.

§ 2

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

§ 3

Wykonanie uchwały powierza się Przewodniczącemu Okręgowej Komisji Wyborczej Wielkopolskiej Izby Lekarskiej.

SEKRETARZ
Okręgowej Komisji Wyborczej
Wielkopolskiej Izby Lekarskiej
lek. Paweł Jessa

PRZEWODNICZĄCY
Okręgowej Komisji Wyborczej
Wielkopolskiej Izby Lekarskiej
lek. Stefan Sobczyński

Złote i Srebrne Eskulapy wręczone

W Pile odbyła się uroczystość wręczenia Złotych i Srebrnych Eskulapów. To bez wątpienia piękna tradycja, którą Delegatura WIL w Pile oraz Wielkopolska Izba lekarska będą dalej pielęgnować. Każda z osób odznaczonych Złotym i Srebrnym Eskulapem przez lata stanowiła wzór do naśladowania dla koleżanek i kolegów, dla kolejnych pokoleń lekarzy i lekarzy dentystów, serdecznie gratulujemy.

Złotego Eskulapa otrzymali:

Krystyna Antoniewicz
Stefania Biernacka-Szeffer
Barbara Bilśka-Mańkowska
Bożena Erefńska
Włodzimierz Gról
Anna Iglewska-Mehl
Krystyna Kasprzak
Aleksandra Pertek-Wąsikiewicz
Róża Stachowiak
Andrzej Więckowski

Kolejni lekarze na Złote Eskulapy muszą poczekać jeszcze ćwierć wieku, ale odebrali równie cenne, Srebrne Eskulapy. Te odznaczenia są przyznawane po 25 latach od uzyskania prawa do wykonywania zawodu.

Srebrnego Eskulapa otrzymali:

Michał Bielecki
Elżbieta Czechowska
Mariusz Domagański
Aleksandra Kasperczyk
Jacek Kasperczyk
Anna Konarska
Gabriela Tomaszewska
Stanisław Trusiewicz
Dorota Wilczyńska-Sobiech

Podczas uroczystości dopełniono jeszcze jednej, wyjątkowej tradycji. Wielkopolska Izba Lekarska honoruje swoich Nestorów, a więc lekarzy zaczynających 90 rok życia. Prezes dr n. med. Krzysztof Kordel, lek. Joanna Harbuzińska-Turek oraz dr b. med.

Maria Łabędzka-Gardy złożyli gratulacje na ręce lek. Ludmiły Lackorzyńskiej - Sztykowskiej.

W sposób szczególny została uhonorowana za wybitne dokonania sportowe jeszcze jedna osoba. Delegatura WIL w Pile wyróżniła lek. Dariusza Newskiego, który został także doceniony w plebiscycie na Sportowca roku WIL.

Część artystyczną wydarzenia przygotowała młodzież ze Szkoły Muzycznej im. F. Chopina w Pile. ■



Lekarz na misji – więcej niż pomoc medyczna

Każdego miesiąca informujemy naszych czytelników o kolejnych nowoczesnych technologiach wykorzystywanych w szpitalach i coraz bardziej skomplikowanych operacjach. To codzienność w świecie, w którym medycyna coraz częściej korzysta z innowacyjnymi procedurami i systemami. W tym numerze Biuletynu Informacyjnego WIL chcemy pokazać inny medyczny świat: taki, w którym nie ma luksusu, nowoczesnych szpitali, nie

ma dostępu do zaawansowanej diagnostyki. Natomiast jest bezpośredni kontakt z pacjentem, zaufanie, wdzięczność i często walka o życie i zdrowie osób które na co dzień nie mają dostępu do opieki medycznej, przy użyciu jedynie podstawowych środków. Misje medyczne przypominają o tym, co w zawodzie lekarza i lekarza dentysty najważniejsze – o pacjencie. Te wyjazdy są spotkaniem z ubóstwem, chorobami, które w Europie już

dawno zostały zapomniane i systemowymi brakami, jednak to nie tylko dawanie, ale także otrzymywanie wiedzy, doświadczenia i nowych perspektyw.

Mimo wielu trudności, wielu lekarzy wraca z misji z poczuciem, że to jedno z najważniejszych doświadczeń w ich życiu. Przybliżymy Państwu kilka z setek wyjątkowych opowieści z misji, na które wyjeżdżają lekarze z Wielkopolski. ■

Przejadą tysiące kilometrów, by pomagać... Wśród nich jest studentka z Poznania!

To nie będzie łatwa wyprawa, to będzie prawdziwa misja... I będzie misją w istocie - misją medyczną. Czwórka studentów oraz trzech lekarzy dentystów wyruszają właśnie, by nieść pomoc najbardziej potrzebującym małym pacjentom z sierocińca w Tanzanii. Wśród nich jest Natalia Dymel, studentka Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu, tegoroczna stażystka. Wielkopolska Izba Lekarska objęła wyjazd patronatem oraz przekazała darowiznę, która zostanie przeznaczona na szczepienia ochronne uczestników wyjazdu.

Maria Kaczorowska: Tanzania jako pierwsza misja - to może być wyzwanie. Gdzie dokładnie będziecie nieść pomoc medyczną?

Natalia Dymel: Jedziemy do sierocińca, który jest prowadzony przez Polkę i rocznie gromadzi około 40 dzieci w różnym wieku – od pierwszego do siedemnastego roku życia. Ci najmłodsi mają bardzo duże potrzeby. Pomoc medyczna, jaka jest im potrzebna, to nie tylko leczenie stomatologiczne, ale także całościowe, pediatryczne. Trzeba podkreślić, że wolontariusze na miejscu starają się tym dzieciom bardzo dużo zapewnić, natomiast ogromnym problemem są tam zachorowania na AIDS. My zagwarantujemy przede wszystkim opiekę stomatologiczną. Myślę, że bardzo możemy pomóc, nie tylko pod kątem stomatologii zachowawczej, ale też chirurgii w postaci najprostszej protetyki, żeby te dzieci zabezpieczyć. Jesteśmy w tym roku akurat pierwszą misją w tym właśnie miejscu. Jedzie czwórka studentów, ja będę jedyną stażystką, trójka studentów wybiera się na piąty rok. Będzie z nami 3 lekarzy dentystów z Krakowa z Uniwersytetu Jagiellońskiego. Z Poznania jadę tylko ja.

Skąd decyzja u tak młodej osoby, by pomyśleć o misjach, jechać w takie trudne także medycznie miejsce?

Dla mnie to jest niesamowita okazja do nauki zawodu. Od zawsze interesowałam się takimi akcjami. Wszystkie wolontariaty, także te zagraniczne, to zebranie niesamowitego doświadczenia, ale to też wielkie wsparcie lokalnych społeczności. Myślę, że przed stażem to zebranie dodatkowego doświadczenia, przede wszystkim w chirurgii, którą uwielbiam, i w stomatologii zachowawczej. Poznamy tam też lekarzy z innych krajów i będziemy się wzajemnie od siebie uczyć. Pacjenci, których tam spotkamy, mają bardzo dużo różnych potrzeb leczniczych i myślę, że będzie to dla mnie bardzo rozwijające.

Myślisz, że będzie to jednorazowy wyjazd? Często słyszę od lekarzy, którzy jeżdżą na misje, że kiedy raz się pojedzie, to te wyjazdy chce się powtarzać.

Zgadza się. Myślę, że jak już ktoś złapie tego bakcyła, to będzie wyjeżdżał cyklicznie. To jest bardzo ważne, ponieważ można wówczas podjąć więcej działań i pomóc większej liczbie pacjentów. Dlatego zaangażowałam się w Fundację Pomoc z Polski prowadzoną przez

doktora Norberta Rehliisa, który dodatkowo jest też jednym z założycieli Fundacji Pomocy Humanitarnej Redemptoris Missio. Dzieli się z nami bardzo wieloma doświadczeniami. To jest niesamowite i jest dla mnie taką dodatkową motywacją, żeby kontynuować te misje, także do tego, by gdzieś dalej wyruszyć. Wspólnie z Fundacją Pomoc z Polski, do której należę, chcemy zorganizować minimum 3 razy w roku takie akcje i angażować lekarzy, którzy prawdopodobnie chcą wyjechać, ale się boją, że nie zgrają tego z pracą czy studiami. My organizacyjnie możemy ich wesprzeć, wówczas będą w stanie tak zaplanować swoje życie, żeby chociażby na te dwa tygodnie polecieć. Nawet podczas tak krótkiego pobytu udaje się zdążyć wykonać chociaż część pracy, zaopiekować się pacjentami i ich zabezpieczyć.

Jak wygląda przygotowanie do wyjazdu na misje?

Po pierwsze – szczepienia, które wymagają dużo czasu, trzeba było zaplanować odstępy między nimi. Wścieklizna, dur brzuszny, tężec, błonica, krztusiec i WZW. To się zawsze zaleca przy wolontariatach medycznych, bo nigdy nie wiadomo, na co się natkniemy na miejscu. Ten wyjazd wiąże się też ze stresem, ponieważ to będą znacznie inne, trudniejsze warunki pracy. Nie będzie wyczyszczonego unitu, jak na uczelni. Musimy też zakupić specjalny unit, który będzie przenośny i do tego kompresor i wiatrak, który ma uchronić kompresor przed przegrzaniem. Zdobywanie doświadczenia zaczyna się już przed wyjazdem - my teraz przeglądamy rzeczy, o których istnieniu nie mieliśmy pojęcia, chociażby to, że bierze się walizkę z narzędziami i po prostu się pracuje z pacjentami w pomieszczeniu do tego nieprzystosowanym, lub tylko częściowo przystosowanym. Od doświadczonych w misjach lekarzy mamy całą instrukcję, jak się zachować, co przygotować i zabrać ze sobą. Wyzwaniem będzie zachowanie zasad aseptyki i antyseptyki, bo nie są to warunki szpitalne, gabinetowe. Zapewne będzie to salka, która będzie dla nas przeznaczona. Trzeba przyznać, że nie będą to warunki wymarzone i to na pewno będzie wyzwaniem, żeby zachowywać dezynfekcję. Zakupimy też autoklaw, który tam zostanie i oczywiście chemiczna dezynfekcja też będzie wykonywana. Chcemy zabrać także szczoteczki i pasty – żeby uświadamiać tam, jak ważna jest higiena jamy ustnej.

ROZMAWIAŁA MARIA KACZOROWSKA

Poznańscy okuliści przywracali wzrok w Nepalu

To był czas intensywnej pracy w iście polowych warunkach ale i ogromnej satysfakcji oraz poczucia misji - podkreślają lekarze, dla których ta misja była już kolejną - tak trudną i tak odległą.

Przez 8 dni wielkopolscy okuliści leczyli pacjentów podczas misji medycznej w Makalu Rural Municipality w Nepalu. W misji udział wzięli:

- dr n. med. Rafał Nowak – lekarz z Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. J. Strusia w Poznaniu oraz Oddziału Okulistycznego Szpitala Powiatowego im. doktora K. Hologii w Nowym Tomyślu - specjalista, dla którego okulistyka to nie tylko zawód, ale życiowa pasja,
- lek. Piotr Kleina-Schmidt – okulista, lekarz z sercem na dłoni, gotowy pomagać tam, gdzie jest to najbardziej potrzebne, zastępca Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej WIL,
- Maja Nowak – studentka medycyny, wolontariuszka Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. J. Strusia w Poznaniu.

Pomoc otrzymały setki pacjentów. W takich miejscach wiedza i doświadczenie poznańskiego zespołu były na wagę złota. Chorzy otrzymali pomoc, która realnie zmieni ich życie. Udało się przebadać 452 osoby, przeprowadzić 51 operacji zaćmy, 2 operacje usunięcia skrzydlika oraz operację podwijania powieki dolnej. Ponadto lekarze rozdawali bezpłatne leki i okulary. Dzięki tym działaniom zwiększyła się świadomość zdrowotna mieszkańców regionu w zakresie profilaktyki chorób oczu.

Nieocenioną rolę odegrała również współpraca z Global Eye Hospital w Kathmandu, której lekarze i personel medyczny wspólnie z polskimi specjalistami zadbali o pacjentów.

Region Makalu Rural Municipality jest jednym z najbiedniejszych i najtrudniej dostępnych miejsc w Nepalu. Mieszkańcy nie mają tam dostępu do opieki medycznej. Leczenie specjalistyczne w tych krajach odbywa się głównie w obozach, w warunkach polowych.



Polscy okuliści podczas tej misji wykazali się ogromną determinacją, mimo wymagających warunków nie ustalali w swoich działaniach.

Dr n. med. Rafał Nowak uczestniczy w misjach już od 13 lat pomagając w najbiedniejszych rejonach wraz z Fundacją Projekt Trzecie Oko, która zapewnia kompleksową opiekę okulistyczną mieszkańcom odległych rejonów krajów rozwijających się. Misją fundacji jest eliminacja możliwej do uniknięcia ślepoty oraz poprawa jakości życia pacjentów poprzez zapewnienie odpowiedniej opieki zdrowotnej w zakresie leczenia chorób oczu. Od 10 lat w towarzystwie Dr Rafała Nowaka z na misje wyjeżdża lek. Piotr Kleina-Schmidt. Indie, Nepal, czy Sahara to kraje trzeciego świata, w których dostęp do lekarza specjalisty jest niemal niemożliwy, a ludzie chorzy są traktowani jak margines społeczny i izolowani od reszty społeczeństwa.

- Gdy zobaczyłem pierwszą relację z wyjazdu Rafała, od razu wiedziałem, że będę to robił razem z Nim. Takie wyjazdy są dla nas bardzo cenne i dzięki nim możemy w pełni się realizować i pomagać ludziom na praktycznie całym świecie – podkreśla lek. Piotr Kleina-Schmidt.

Poznańscy lekarze od lat poświęcają swój wolny czas, kompletując potrzebny sprzęt, rekrutując wolontariuszy i wyruszają na zapomnianą część globu, żeby nieść pomoc tym najbardziej potrzebującym. *- Gdy pojechałem tam po raz pierwszy doznałem szoku. Takie rzeczy do tej pory widziałem wyłącznie na filmach. Nie wiedziałem, że moja praca może być aż tak ważna i, że może przynosić aż tak wielką radość i zadowolenie. Ten pierwszy wyjazd pamiętam do dziś – zaznacza Kleina-Schmidt. ■*



Moja Angola

– sprawozdanie lek. Krzysztofa Łukasiewicza z misji medycznej w Angoli - luty 2025

Wiele lat temu złożyłem w Fundacji Redemptoris Missio CV, deklarując chęć wyjazdu na misję do Afryki. Na początku stycznia 2025 okazało się, że szukają okulisty, który przeprowadziłby badania kwalifikacyjne pod kątem zaćmy, przed planowanym wyjazdem chirurgów. Pomysł wydał mi się szalony, zwłaszcza, że termin wyjazdu był za dwa tygodnie. Zdecydowałem, że pojadę. Zaczął się szalony czas - musiałem zmodyfikować plan pracy, wykonać szczepienia i przygotować się logistycznie do wyjazdu. 6 lutego wyleciałem do Luandy.

1 dzień w Afryce

Przywitał mnie ks. Edward - misjonarz, który od ponad 20 lat przebywa w Angoli, który miał zostać moim przewodnikiem i opiekunem. Pojechaliśmy do Parafii pw. Chrystusa Króla w Luandzie. Był to pierwszy przystanek w mojej afrykańskiej przygodzie. Tam odpocząłem, posiliłem się, poznałem miejscową „załogę” a także sprawdziłem lampę szczelinową, którą przywiozłem w bagażu - miała być moim podstawowym narzędziem pracy.

2 dzień misji

W towarzystwie polskich sióstr misjonek: Basi, Marii i Sylwestry pojechałem zwiedzać okolicę. Wszystko, co zobaczyłem było dla mnie fascynujące. Miasto Luanda, krajobrazy, ludzie na ulicach i tutejsza roślinność. Zobaczyłem tzw.: „księżycowy krajobraz - miradouro da lua”. To miejsce oddalone kilkadziesiąt kilometrów od Luandy, gdzie Atlantyk cofnął się, odsłaniając wyrzeźbione skały. Widok zapierał dech w piersiach.

3 dzień misji

Ks. Edward spakował samochód i wyjechaliśmy w naszą podróż. W planie mieliśmy przemierzyć całą Angolę w poprzek z Luandy do miejscowości Dundo na północnym wschodzie. Trasa liczyła ok. 1300 km. Po drodze mieliśmy zatrzymywać się w ośrodkach misyjnych, gdzie umówieni pacjenci czekali na badania. Pierwszy etap, blisko 400 km zakończył się wieczorem. Dojechaliśmy do Caculamy. Po drodze zobaczyłem jedną z największych atrakcji Angoli – wodospady Calandula. W ośrodku natrafiliśmy na pierwsze zaskoczenie - brak prądu, bieżącej wody, o internet nawet nie wypadało pytać. Prawdziwa Szkoła przetrwania. Na szczęście na miejscu dostępny był agregat, więc na 3 godziny włączono prąd.

4 dzień misji

Dziś pierwszy dzień pracy. Po śniadaniu wyruszyliśmy do Malanje. To miasto położone ok 20 km od naszej bazy. Przygotowaliśmy stanowisko pracy, przebadaliśmy ok. 70 pacjentów, z tego ok. 20 zakwalifikowałem do zabiegu. Dzięki mojemu asystentowi i tłumaczowi (ks. Edward) wszystko przebiegło sprawnie. Powiem szczerze, byłem zaskoczony dobrą organizacją.



5 dzień misji

Plan był taki. Po śniadaniu wyjeżdżamy w trasę, znowu ok. 400 km. Zabieramy 300 kg fasoli dla potrzebujących - im dalej od stolicy, tym większa bieda. Niestety okazało się, że mamy wyciek oleju. Ks. Edward wszedł pod samochód, odkręcił i przeczyścił filtr i wszystko zaczęło działać. To był jednak dopiero początek naszych kłopotów. W jednym kole było mało powietrza, trzeba było znaleźć wulkanizatora, którego zakład wyposażony jest w agregat prądowczy, ponieważ w Caculamy nie ma prądu z sieci. Udało się. Wyruszyliśmy w dalszą drogę. Po przejechaniu kilometra wystąpiła nam opona - wulkanizator za mocno napompował koło. Z trzygodinnym opóźnieniem wyruszyliśmy dalej z nadzieją, że limit pecha został wyczerpany. O godzinie 17:00 dotarliśmy do Cacolo - to misja prowadzona przez Polaka ks. Krzysztofa, który od ponad 30 lat mieszka w Angoli. Od kilku godzin czekali na nas pacjenci. Po krótkim posiłku i przygotowaniu „gabinetu” zaczęliśmy pracę. Tym razem asystował mi ks. Krzysztof. Przebadaliśmy blisko 60 pacjentów. Około 20:00 skończyłem pracę. Z powodu zmęczenia nie pamiętam jak i kiedy zasnąłem. Zapamiętałem tylko smak świeżych ananasów do kolacji. Chyba tak soczystych jeszcze nie jadłem.

6 dzień misji

Dotarliśmy do Saurimo, gdzie przebadaliśmy 40 osób. W trakcie zerwała się burza tropikalna i zmoczeni dotarliśmy na miejsce odpoczynku. Okazało się, że śpimy w siedzibie biskupa, było luksusowo, choć nie było prądu. Deszcz nadal lał, woda płynęła ulicami. Najważniejsze było to, że byliśmy bezpieczni.

7 dzień misji

Pojechaliśmy do ośrodka dla dzieci prowadzonego przez znajomą ks. Edwarda, polską zakonnicę, siostrę Elżbietę. Stworzyła to miejsce od podstaw. Zwróciłem uwagę na czystość i porządek. To ►

rzeczy, które w Angoli nie są oczywiste. Obejrzałem i posłuchałem śpiewu dzieci, dostałem pamiątkową laurkę. Potem ruszyliśmy w drogę do Dundo, mieliśmy do przejechania blisko 400 km. Ciągłe padało, z ciekawostek - widziałem z daleka kopalnię diamentów. Angola jest jednym z większych, o ile nie największym producentem diamentów w świecie. Po drodze spotykaliśmy coraz większą biedę - domy z gliny i bambusa, kobiety sprzedające owoce i wodę na poboczu drogi. Dramat. Widziałem też na żywo kopce termitów i rosnące w naturze drzewa bambusowe. Jadłem też przysmak angolski - orzeszki ziemne, ale o dziwo ugotowane. Do Dundo dojechaliliśmy wieczorem.

8 dzień misji

Ośrodek misyjny w Dundo to miejsce domowe ks. Edwarda, pracował tu zanim awansował na sekretarza Nuncjatury w Luandzie. Było pracowicie. Z zapowiadanych 100, zgłosiło się około 80 pacjentów, ale i tak było co robić. Po południu razem z ks. Edwardem ruszyliśmy zwiedzać Dundo. Obejrzałem elektrownię wodną zasilającą miasto. Odwiedziłem też domy dla dziewcząt i chłopców, którymi administruje ks. Edward. Jadąc ulicami miasta z przegnieniem patrzyłem na powszechną biedę.

9 dzień misji

Ruszyliśmy, najpierw ponownie zatrzymaliśmy się u ks. Krzysztofa w Cacolo, potem udaliśmy się już do Luandy, gdzie czekał mnie ostatni - 3 dniowy etap. Droga była przepiękna, wśród sawanny. Dojechaliliśmy do Cacolo po zachodzie słońca.

10 dzień misji

Niedziela zaczęła się mszą odprawioną przez ks. Krzysztofa, który przedstawił mnie i opowiedział po co i skąd przyjechałem. Po obiedzie wyruszyliśmy w dalszą drogę.

11 dzień misji

Był to chyba najtrudniejszy dzień mojej misji. Zaczęło się typowo od śniadania z misjonarzami, potem badania dodatkowych pacjentów w Malanje i około południa dostaliśmy informację z Fundacji, że jeden z chirurgów rozchorował się i nie przyjedzie. Zaraz potem padła propozycja, żebym ja został dłużej. Po rozważeniu wszystkich za i przeciw musiałem zrobić coś, czego nienawidzę - odmówiłem. Próbowałem jeszcze poszukać kogoś, kto zdecydowałby się na przyjazd do Angoli w trybie awaryjnym. Nie udało się. Wyruszyliśmy w drogę powrotną do Luandy. Za namową ks. Edwarda zboczyliśmy trochę z drogi, żeby obejrzeć Pedras Negras czyli czarne skały. Jest to niezwykle i zachwycające miejsce. Nagle na sawannie wyrastają wysokie góry. Jest to chyba najpiękniejsze miejsce, jakie widziałem w Angoli. Wszystko przebiegało dobrze do 18.30, wówczas zapadł zmrok i zaczął się horror na drodze. Nie wiem czy można nazwać drogą to, po czym przyszło nam jechać. Dziura na dziurze, niektóre o głębokości nawet 30-40



cm i szerokości 1 m. Do tego piesi idący po obu stronach drogi w kompletnym chaosie, niewidoczni. Samochody z przeciwna albo oślepiły długimi światłami, albo wręcz przeciwnie jechały bez światła. Tylko dzięki wielkim umiejętnościom ks. Edwarda mogę zawdzięczać to, że dojechaliliśmy cali i zdrowi do naszego miejsca docelowego czyli Kifandongo pod Luandą. To ośrodek misyjny, który stał się naszym domem przez kilka najbliższych dni, do końca mojego pobytu.

12 dzień misji

Rano badania, potem obiad i krótki odpoczynek. Wilgotność była taka, że po 4 godzinach pracy koszulę można wykręcać. Po południu znowu badania, w sumie około 70 osób. Tym razem moimi asystentkami były: poznana w pierwszym dniu siostra Maria oraz Ana, brazylijska lekarka będąca na stażu w tutejszej misji. Skończyłem o 17:00.

13 dzień misji

Ostatni dzień mojej pracy. Przyjąłem 70 pacjentów. Nadszedł czas podsumowań, jak policzył ks. Edward przez ostatni tydzień wykonałem 417 konsultacji, 156 pacjentów zakwalifikowałem do operacji zaćmy. Jutro przylatuje z Polski ekipa operująca. Miałem nadzieję, że będą zadowoleni z efektów mojej pracy. Poziom zmęczenia 3, poziom satysfakcji 10, w 10 stopniowej skali.

14 dzień misji

Minął 14 dzień misji. Nie było już pracy. Rano z ks. Edwardem pojechaliśmy po drugą część ekipy. Nie mieli tyle szczęścia co ja. Najpierw okazało się że zaginęła część bagażu, potem zostali poddani szczegółowej kontroli. Całość trwała ok. 4 godz. O 13 wróciliśmy do Kifandongo. Był czas na posiłek i odpoczynek. Po obiedzie wykonaliśmy rekonesans przychodni pod kątem przygotowania do zabiegów.

15 dzień dzień misji

Koniec misji. Nadszedł czas podziękowań i podsumowań. Był to niezwykle czas w moim życiu. Poznałem wielu wspaniałych ludzi, przemierzając setki kilometrów Angoli (ponad 2500 km). Widziałem wiele rzeczy, o których jeszcze miesiąc temu nie miałem pojęcia. Angola urzekła mnie pięknem przyrody, krajobrazami i otwartością ludzi. O ile pozwoli zdrowie i inne okoliczności będę chciał tu wrócić. Zdaję sobie sprawę, że nie naprawię świata, ale mogę dołożyć swoją cegiełkę, żeby był trochę lepszy, by ludzie mniej cierpieli. Podziękowanie kieruję przede wszystkim do ks. Edwarda, mojego opiekuna i przewodnika po Afryce. Każdego dnia czerpałem z jego wiedzy i doświadczenia. Dziękuję mojej żonie za wsparcie i wyrozumiałość w podjęciu tej szalonej decyzji. Dziękuję Dagnie i Justynie z Redemptoris Missio, że umożliwiły mi tę przygodę.

Misje medyczne w Indiach - wyjątkowe wspomnienia z wyjazdów lek. dent. Anny Tarajkowskiej

- Mnie i kilkunastu uczestnikom kolejnych wypraw medycznych, praca tam dała wiele doświadczeń nie tylko zawodowych, ale pozwoliła też lepiej poznać Indie, ludzi tam żyjących, ich kulturę i zwyczaje - mówi doktor Anna Tarajkowska, która wielokrotnie uczestniczyła w misjach medycznych, pomagając tysiącom ludzi. Szczególnie Bliskie sercu Pani doktor stały się Indie.

Moja przygoda z Indiami rozpoczęła się jesienią 1992 r., kiedy od dr Wandy Bieńskiej, za pośrednictwem mojej przyjaciółki Elżbiety, dowiedziałam się, że misjonarz, ojciec Marian Żelazek poszukuje stomatologa do pracy w jego misji w indyjskim miasteczku Puri. Nie zastanawiałam się długo i decyzja została podjęta – jadę do Indii.

Po załatwieniu wszelkich formalności, kontaktach z Fundacją Redemptoris Missio, skompletowaniu grupy ochotników, zaczęły się przygotowania do wyjazdu. Nasza czteroosobowa grupa to trzech studentów ostatniego roku Wydziału Lekarskiego poznańskiej AM i ja – stomatolog. Spotykaliśmy się kilka razy z doktor Wandą Bieńską, która nas przygotowywała do pracy w misji i do spotkania z ludźmi chorymi na trąd. Z kolei doktor Jerzy Stefaniak z Kliniki Chorób Tropikalnych poznańskiej AM uczył nas, jak unikać zagrożeń i chorób, z którymi możemy się spotkać w kraju tropikalnym. Zabezpieczeni teoretycznie i lekami przeciwmalarycznymi, wyruszyliśmy do Indii.

W naszych plecakach, oprócz minimum rzeczy osobistych, mieliśmy potrzebne do pracy stomatologicznej sterylizatory, znieczulenia, rękawiczki, podstawowe leki. Podróż była długa, najpierw samolotem 10 godzin do stolicy Indii – Delhi, a potem 40 godzin pociągami wagonami I klasy do Puri – miasteczka położonego nad brzegiem Oceanu Indyjskiego w Zatoce Bengalskiej.

W Puri powitał nas ojciec Marian Żelazek – misjonarz, który założył tam ośrodek dla ludzi chorych na trąd. W Indiach wyklucza się chorych ze społeczeństwa – po prostu stają się „niedotykalni”. Ojciec Marian zorganizował dla nich życie – zapewnił dach nad głową, leki, opiekę medyczną i również stomatologiczną, ponieważ trędowaci nie byli przyjmowani do gabinetów – nikt nie chciał ich leczyć.

Mój „dental room” to było niewielkie pomieszczenie bez klimatyzacji, a temperatura wówczas sięgała 30–35°C. Nie miałam chłodzących sprzętów. Prymitywna maszyna napędzana sznurkiem i to, co przywiozłam z Polski. Moim zadaniem była pomoc stomatologiczna dla około 400 dzieci ludzi trędowatych i tych bardzo biednych z okolicy. Wszystkie dzieci były przebadane przez miejscowych medyków, a ja robiłam przeglądy jamy ustnej i kwalifikowałam do dalszego postępowania.

Ten pierwszy niezapomniany pobyt w Puri to była ciężka praca od rana do wieczora – pełne leczenie chorych zębów. Niestety, około 80% mojej działalności w tym prymitywnym gabinecie to były eks-



trakcje. Chorzy pacjenci byli bardzo cierpliwi i wdzięczni, że mogli się pozbyć bolących zębów.

Medycy po zbadaniu dzieci ruszyli do dorosłych chorych. Opatrywali rany, podawali leki, zakładali opatrunki, wysłuchiwali pacjentów i zalecali dalsze leczenie. Na zakończenie naszego pobytu mieszkańcy Puri przygotowali dla nas wspaniałe przedstawienie pożegnalne z tańcami, śpiewami i kolorowymi strojami. Czuliśmy się wspaniale oraz obiecaliśmy powrót i kontynuację misji medycznej i stomatologicznej.

Wróciliśmy tam wiele razy. Nasza następna ekipa to lekarz pediatra i internista, pielęgniarka i ja – dentystka. W Puri czekano na nas, mieszkańcy misji ojca Mariana wiedzieli o naszym przyjeździe, bardzo liczyli na naszą pomoc. Lekarze badali, opatrywali rany, zalecali dalsze leczenie, a ja znowu leczyłam chorych – dzieci i dorosłych. Tym razem było więcej leczenia niż ekstrakcji. Czterotygodniowy pobyt tam utwierdził nas w przekonaniu, jak bardzo jesteśmy tam potrzebni.

Moja następna ekipa to dwoje studentów Wydziału Lekarskiego i jedna studentka stomatologii. Wielkie nadzieje i radość, że znowu jesteśmy, że znowu możemy im pomagać. Karolina, początkująca stomatolog, dzielnie pracowała ze mną. Przyjmowałyśmy głównie dzieci, ale i dorosłych. To była już mniej inwazyjna protetyka i duże doświadczenie.

Medycy badali dzieci i dorosłych, opatrywali rany. Jak zwykle Livingstone pomagał i tłumaczył. Grupa była już bardziej doświadczona, konkretna, ze strony lekarzy był chirurg, który w trakcie ▶



specjalizacji dokonywał małych zabiegów chirurgicznych. Byliśmy już tam znani, doceniani przez ojca Mariana. Przyprowadzano biednych pacjentów z parafii, przychodzili nawet kapłani z Wielkiej Świątyni Hinduskiego Boga Światła.

Następny wyjazd to mój powrót z wolontariuszką stomatolożką Karoliną, która już skończyła studia i była młodym lekarzem chirurgiem. Byliśmy oczekiwani i pracowaliśmy od nowa do końca. Była jedna niespodzianka – ojciec Marian nawiązał kontakt ze stomatologami z Europy, którzy zorganizowali fundusze i zakupili nowoczesne wyposażenie gabinetu dentystycznego. Mogliśmy już teraz pracować - lepiej leczyć i pomagać dzieciom.

To był ostatni pobyt w Puri przed śmiercią ojca Mariana. Na przestrzeni tych kilkunastu lat mogłam zaobserwować, jak wielkie zmiany i postęp dokonały się dzięki jego pracy. Ludzie chorzy na trąd nie byli już tak bardzo wykluczeni, dzieci z miasta chodziły do szkoły, solidnie uczyły się i były na dobrym poziomie. Ojciec Marian zaczął budować gimnazjum, które miało zapewnić młodym ludziom lepszą przyszłość.

Po śmierci ojca Mariana opiekę nad misją objęli jego współpracownicy. Mój ostatni pobyt w Puri związany był z uroczystościami rozpoczęcia procesu beatyfikacyjnego ojca Mariana, chociaż on sam był bardzo skromny. Dwie delegacje z Polski były obecne na uroczystościach w tym świętym miejscu.

Odwiedziłam mój „dental room”, który niestety już nie istnieje. Na zakończenie muszę powiedzieć, że zarówno mnie, jak i kilkunastu uczestnikom kolejnych wypraw medycznych, praca tam dała wiele doświadczeń nie tylko zawodowych, ale pozwoliła też lepiej poznać Indie, ludzi tam żyjących, ich kulturę i zwyczaje.

LEK. DENT. ANNA TARAJKOWSKA



Wystawa zdjęć z misji medycznej w Wielkopolskiej Izbie Lekarskiej

Od połowy czerwca w Sali Baszkowskiego w siedzibie Wielkopolskiej Izby Lekarskiej można oglądać wyjątkową wystawę fotografii. Zdjęcia pochodzą z Senegalu, gdzie Fundacja Redemptoris Missio prowadziła projekt współfinansowany w ramach polskiej współpracy rozwojowej Ministerstwa Spraw Zagranicznych i dotyczył modernizacji Centrum Leczenia Dzieci Niedożywionych i Edukacji Żywieniowej w Velingara w Senegalu w grudniu 2024 roku.

Wcześniej wystawa była eksponowana między innymi w Uniwersyteckim Centrum Stomatologii i Medycyny Specjalistycznej, Collegium Pharmaceuticum oraz Klinice Dermatologii w Uniwersyteckim Szpitalu Klinicznym w Poznaniu.

Fundacja Pomocy Humanitarnej Redemptoris Missio powstała trzydzieści trzy lat temu w Poznaniu z inicjatywy Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu. Od tego czasu regularnie wysyła lekarzy na misje medyczne oraz przekazuje rzeczową, medyczną pomoc humanitarną do krajów dotkniętych kryzysem.

W 2024 roku wysłano siedem misji medycznych. W najodleglejszych zakątkach globu pomagali lekarze o różnych specjalizacjach: stomatologii, okulistyce, chirurgii, anestezjologii, ginekologii, położnictwie czy ratownictwie medycznym. W 2024 roku fundacja wysłała kontenery z rzeczową pomocą humanitarną na Madagaskar, do Kamerunu i Republiki Środkowoafrykańskiej oraz pięć transportów drogą lotniczą poprzez Wojsko Polskie do Libanu.

Fundacja Pomocy Humanitarnej Redemptoris Missio cały szuka lekarzy na wyjazdy na misje medyczne oraz przyjmuje niepotrzebny lekarzom i placówkom medycznym sprzęt, który jest wysyłany potrzebującym. ■



Wolontariat stomatologów na Jamajce

Grupa wolontariuszy wyruszy na Jamajkę 19 czerwca. Chętnych do wzięcia udziału w misji medycznej znalazł dr hab. Kacper Nijakowski, adiunkt w Klinice Stomatologii Zachowawczej i Endodoncji Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu. W skład grupy weszli: lek. dent. Jakub Jankowski, przewodniczący SKN przy Klinice Stomatologii Zachowawczej i Endodoncji UMP, lekarz dentysta stażysta w UCSiMS, Agata Willy, Agata Tesznar, Julia Galan - studentki V roku UMP i lek. dent. Jan Kotlarek, absolwent UMP, zeszłoroczny lekarz dentysta stażysta w UCSiMS, który dołączył do przedsięwzięcia ze wsparciem Fundacji Redemptoris Missio.

Wolontariat odbędzie się w Przychodni Ducha Świętego, znajdującej się na terenie Misji przy Kościele Ducha Świętego w Maggotty, St. Elizabeth na Jamajce. Przychodnia służy opieką medyczno-charytatywną w jednej z najuboższych części Jamajki, obszarze o dużym stopniu ubóstwa. Od 2004 roku placówka rozwija się dzięki ofiarnej pracy wolontariuszy lekarzy, lekarzy dentystów, fizjoterapeutów i innych pracowników medycznych między innymi z Polski, USA czy Kanady.

-W tym ośrodku misyjnym są 2 fotele, 2 unity stomatologiczne. Od niedawna również posiadają rentgen do wykonywania zdjęć stomatologicznych. To są wszystko dary od zaprzyjaźnionych lekarzy dentystów. Z tego, co wiemy od sióstr, które prowadzą ten ośrodek medyczny - dentyści są tam sporadycznie. Raz w miesiącu albo i rzadziej, wówczas przyjmują pacjentów od rana do samego wieczora. Zdarzają się grupy zorganizowane lekarzy dentystów czy okulistów, które przyjeżdżają na takie wolontariaty, tak jak my na 2-3 tygodnie. To jest bardzo dużym wsparciem dla tego ośrodka. Najważniejsze jest to, że będziemy mogli pomóc, wesprzeć naszym doświadczeniem poprzez zabiegi chirurgiczne, zachowawcze oraz szerzenie profilaktyki wśród dzieci i ludności ubogiej, nie do końca świadomej swoich potrzeb medycznych - mówi dr hab. Kacper Nijakowski, adiunkt w Klinice Stomatologii Zachowawczej i Endodoncji Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu.

Wielu mieszkańców żyje bez możliwości regularnych wizyt u dentysty, co prowadzi do poważnych problemów zdrowotnych, bólu i powikłań. Pomoc dentysty jest tam nie tylko wsparciem medycznym, ale często jest pomocą ratującą ludzkie życie. W najbiedniejszych krajach świata ludzie nadal umierają z powodu nieleczzonego stanu zapalnego, który może doprowadzić do sepsy oraz ropnia mózgu. Praca w tropiku jest niezwy-

kle trudna, nie tylko z uwagi na panujące temperatury, tropikalne choroby, ale również konieczność zmagania się z ciągłym brakiem prądu i potrzebą konserwacji sprzętu. - Musimy dopasować leczenie do miejsca pobytu i warunków. Będziemy wykonywać zabiegi krótkie, interwencyjne przede wszystkim zabiegi sanacyjne, czyli chirurgiczne usuwanie ognisk zapalnych w jamie ustnej. Procedury zachowawcze raczej będą stanowiły mniejszość, ale też tak jak wspomniałem wcześniej - ważnym aspektem będzie szerzenie profilaktyki wśród najmłodszej ludności. Wiem, że w okolicy naszego ośrodka misyjnego jest jakaś szkoła - podkreślał dr hab. Kacper Nijakowski.

Na miejscu w ramach przychodni zorganizowane zostały gabinety stomatologiczne umożliwiające wykonywanie procedur z zakresu stomatologii zachowawczej, jak i chirurgii stomatologicznej wraz z diagnostyką radiologiczną. Dziennie przyjmowanych będzie kilkudziesięciu pacjentów wymagających pomocy stomatologicznej i przybywających z różnych wiosek, niekiedy z bardzo daleka. - Mieszkańcy tego regionu, gdzie jadą lekarze i studenci to ludzie, którzy żyją w głębi kraju, w skrajnie trudnych warunkach i dopóki są zdrowi, to oczywiście wszystko dobrze. Natomiast kiedy zaczynają chorować, naprawdę trudno im znaleźć możliwość skorzystania z opieki medycznej. Miejscowa ludność zmagą się z brakiem dostępu do opieki stomatologicznej opieki medycznej w ogóle - podkreśla Justyna Janiec Palczewska z Fundacji Redemptoris Missio. Misja medyczna potrwa do 9 lipca 2025. Wsparcia finansowego misji Udzielił Uniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu, Komisja Stomatologiczna Wielkopolskiej Izby Lekarskiej oraz Fundacja Redemptoris Missio, która zagwarantowała także potrzebny sprzęt. ■



Misje medyczne to moje zawodowe spełnienie

Nie wszędzie ból zęba oznacza szybką wizytę u dentysty. Dla wielu to tygodnie cierpienia i brak nadziei na ulgę. Dlatego pakuję walizkę, odkładam wszystko i jadę. Bo jeśli mogę ulżyć choć jednej osobie – to znaczy, że warto. Nazywam się Patrycja Chowańska, misje medyczne są dla mnie zawodowym spełnieniem. Już jako dziecko wiedziałam, że chcę nieść pomoc tam, gdzie dostęp do opieki zdrowotnej jest ograniczony bądź niedostępny. O pomocy w Afryce marzyłam od najmłodszych lat – fascynowały mnie spotkania z misjonarzami, które regularnie odwiedzałam.

Po ukończeniu Uniwersytetu Medycznego w 2017 roku, bez odbycia stażu podyplomowego, wyjechałam na pierwszy wolontariat do Tanzanii, Kiabakari, gdzie w ramach programu „Dentysta w Afryce” pracowałam w nowo otwartym gabinecie dentystycznym w klinice Tazama na Tabasamu – „Spójrz i uśmiechnij się”.

Byłam pierwszym stomatologiem w tym regionie. Z początku pacjentów było niewiele, bali się, nie wiedzieli, czego się spodziewać. Wielu 80-latków po raz pierwszy w życiu siadało na fotelu stomatologicznym. Na szczęście wieść zaczęła się rozchodzić i szybko gabinet zaczął pękać w szwach. Ludzie docierali do mnie często pieszo z oddalonych dziesiątki kilometrów miejsc zamieszkania.

Pracowałam tam przez sześć miesięcy. Po przyjęciu pacjentów w gabinecie, resztę dnia pomagałam w miejscowym ośrodku zdrowia przy zabiegach pielęgniarstkich, operacjach chirurgicznych i porodach. Z Polski zabrałam szczoteczki i pasty do zębów do edukacji dzieci w szkołach i przedszkolach. Dzięki zbiórkom udało się zakupić podręczniki i przybory szkolne – w szkołach liczących po kilka tysięcy dzieci znajdowały się czasem tylko dwa podręczniki na placówkę.

W Tanzanii zmagaliśmy się z ciągłymi brakami prądu i wody. Korzystaliśmy z deszczówki, którą trzeba było odpowiednio przygotować i filtrować. Jednak mimo trudności, mieszkańcy okazywali mi niesamowitą życzliwość – zapraszali do domów, dzielili się tym, co mieli. W Tanzanii nie wolno odmówić poczęstunku, równa się to z brakiem szacunku.

Po powrocie do Polski musiałam odbyć staż, ale szybko poczułam, że Afryka to dopiero początek. Dowiedziałam się o potrzebie pomocy stomatologicznej w Wenezueli – w miejscowości Punto Fijo. Sytuacja była dramatyczna, więc bez wahania ruszyłam w drogę.

Mój plan zakładał dwumiesięczny pobyt. Jednak trzy dni po przylocie wprowadzono surowe restrykcje pandemiczne, zamknięto granice i zostałam na miejscu przez dziesięć miesięcy. W kraju obowiązywał całkowity zakaz pracy dla stomatologów. Nie miałam zamiaru siedzieć



bezczynn timer i mimo ryzyka otworzyłam gabinet w Punto Fijo.

Z czasem zaczęłam docierać do wiosek – pieszo, motocyklem, stopem – mimo braku paliwa, godzin policyjnych i zakazów przemierzania. Organizowałam akcje żywnościowe, dowoziłam leki, a gdy zaczęły działać niektóre stacje benzynowe – mogłam czasem zatankować. Po powrocie do Polski zebrałam więcej sprzętu i wróciłam do Wenezueli na kolejne osiem miesięcy – tym razem głównie do wioski Adicora.

Pracowałam codziennie, przyjmując dziesiątki pacjentów. W weekendy organizowałam dni pomocy medycznej z lokalnymi lekarzami dla najbardziej potrzebujących dzielnic. Po rozmowach z Radą Miasta udało się przywrócić dentobus, nieużywany od dekady. Woda była jeszcze trudniejsza do zdobycia niż w Tanzanii – cysterna kosztowała 15 \$, a średnia pensja wynosiła 1–2 \$ miesięcznie. W państwowych szpitalach pacjenci muszą przynosić własne rękawiczki, leki, igły – bez tego nie wykonuje się zabiegów.

Organizowaliśmy akcje z okazji Dni Dziecka – edukacja, zabawy, konkursy. Każde dziecko otrzymało szczoteczke, pastę, ciepły posiłek i prezent. Gdy rodzice nie chcieli puścić dzieci, bo nie miały butów – zdjęliśmy własne i biegaliśmy bos.

Ostatnia misja to Etiopia w listopadzie 2024. Miałam pracować w miejscowości

Galcha, ale przez lokalne zamieszki trafiłam do szpitala w Awassa. Brak fotela stomatologicznego zmusił mnie do przekształcenia gabinetu fizjoterapeutycznego. Dzięki pomocy lokalnego dentysty, który wypożyczył mi sprzęt, usuwałam nawet 150 zębów dziennie.

W Etiopii widziałam skrajną biedę – przepełnione sierocińce, szkoły bez materiałów, szpitale pełne chorych czekających w kolejkach, choroby jak HIV, gruźlica, WZW – to codzienność. Ludzie są przesiedlani, często lądują na ulicy. Nasza pomoc obejmowała też dystrybucję ubrań i materiałów edukacyjnych do szkół.

Teraz planuję już kolejną misję – znów Etiopia! Po spotkaniach w WIL w Koninie i OIL w Gdańsku udało się zebrać zespół wspaniałych, wykwalifikowanych lekarzy i pielęgniarek. Zaczynamy kompletować środki i sprzęt i lecimy w listopadzie! Każda misja to coś więcej niż leczenie. To opowieść o zaufaniu, spotkaniach i przekraczaniu granic – geograficznych i własnych. Jeden człowiek może wiele, a razem możemy jeszcze więcej.

LEK. DENT. PATRYCJA CHOWAŃSKA



Z WIELKOPOLSKICH SZPITALI

**Pożegnanie po 52 latach pracy
– dr n. med. Wojciech Malkowski kończy zawodową drogę**

Z końcem kwietnia, po 52 latach niestrudzonej służby medycynie i pacjentom, swoją zawodową aktywność zakończył dr n. med. Wojciech Malkowski – specjalista chirurgii ogólnej i onkologicznej, były ordynator Oddziału Chirurgii Ogólnej ostrowskiego szpitala. Uroczystość miała charakter wyjątkowo serdeczny – pełna wzruszeń, wspomnień, ciepłych słów i podziękowań za wszystkie lata pracy, za troskę, profesjonalizm i piękny przykład lekarskiego powołania. Podziękowania za jego służbę złożyli m.in. dyrektor szpitala Tomasz Gostomczyk, starosta ostrowski Paweł Rajski, z-ca dyrektora ds. ekonomiczno-finansowych Piotr Skoczylas, naczelnia pielęgniarka Izabela Rykowska oraz licznie zgromadzeni współpracownicy. W imieniu środowiska lekarskiego życzenia i słowa uznania przekazali również prezes Okręgowej Rady Lekarskiej Wielkopolskiej Izby Lekarskiej dr n. med. Krzysztof Kordel oraz wiceprezes ORL WIL lek. dent. Wiesław Wawrzyniak.

Dr n. med. Wojciech Malkowski przez dziesięciolecia był nie tylko lekarzem, ale także mentorem, przewodnikiem i wsparciem dla tysięcy pacjentów oraz współpracowników. Zawsze wierny etyce lekarskiej, z wyjątkową empatią i cierpliwością towarzyszył chorym w najtrudniejszych momentach ich życia. Cieszył się ogromnym zaufaniem i szacunkiem – zarówno wśród pacjentów, jak i zespołu medycznego. Dr Malkowski w latach 1995-2017 był ordynatorem Oddziału Chirurgii Ogólnej ostrowskiego szpitala, pełnił również funkcje kierownicze. W latach 1982-1989 był kierownikiem Poradni Specjalistycznych, pełnił obowiązki dyrektora szpitala w Ostrzeszowie (1989-1990), był zastępcą dyrektora ds. leczenia ostrowskiego szpitala (1999-2000) oraz naczelnym lekarzem szpitala (2018 r.). Po przejściu na emeryturę do kwietnia 2025 r. pracował w Poradni Chirurgii Onkologicznej. Jako pionier nowoczesnych metod operacyjnych, w tym chirurgii laparoskopowej, przyczynił się do istotnego rozwoju chirurgii w ostrowskim szpitalu. W 1997 r. wprowadził operację przepukliny pachwinowej sposobem Shouldice, a w 1998 r. sposobem Lichtensteina. W 1998 r. wykonał pierwszą cholecystektomię laparoskopową, a w 2000 r. pierwszą appendektomię metodą laparoskopową. W 2002 r. wprowadził w leczeniu guzków krwawniczych metodę Longo. Istotnym i bardzo ważnym momentem było wprowadzenie do arsenału szwu mechanicznego (stapler), co znacznie skracało czas operacji i zmniejszało powikłania dotyczące nieszczelności zespolenia. Krokiem milowym było zakupienie noża ultradźwiękowego, który ma zastosowanie we wszystkich operacjach brzusznych, szczególnie laparoskopowych resekcji guzów piersi i operacji tarczycy.



Jest członkiem Polskiego Towarzystwa Lekarskiego, Towarzystwa Chirurgów Polskich oraz członkiem Towarzystwa Chirurgii Onkologicznej. Wyróżniony Srebrnym Łukiem Ostrowskiego Klubu Amazonek 2001 r., honorowym tytułem „Lekarz Przyjaciel Kobiet” czytelniczek miesięcznika Twój Styl 2003 r., Medalem „600 Lat Ostrowa Wielkopolskiego” oraz tytułem i odznaką „Zasłużony dla Wielkopolskiej Izby Lekarskiej” 2016 r., a także Medicus Pro Medicis najważniejszym odznaczeniem samorządu lekarskiego wręczonym na Krajowym Zjeździe Lekarzy w 2022 r. Zawsze otwarty na innowacje i dzielenie się wiedzą, wychował wiele pokoleń młodych lekarzy. Panu doktorowi życzymy zdrowia, realizacji celów na zasłużonej emeryturze i satysfakcji z dobrze wypełnionej misji. ■

Skuteczny sposób na walkę z bólem? Krioanglezja!

- Krioanaglezja, znana również jako kriolezja, polega na zamrażaniu nerwów przy użyciu niskiej temperatury, co skutecznie blokuje przewodnictwo bólu. Zabieg ten jest wykorzystywany w leczeniu różnych rodzajów bólu, takich jak bóle nowotworowe, bóle pooperacyjne, neuralgie czy bóle stawów kręgosłupa - tłumaczy dr n. med. Ireneusz Urbaniak – kierownik Oddziału Urazowo-Ortopedycznego kaliskiego szpitala.

Co istotne - kriolezja to skuteczna, a jednocześnie małoinwazyjna metoda leczenia bólu przewlekłego. Przerwanie drogi przewodzenia bólu jest skutecznym sposobem łagodzenia bólu u pacjentów. Kriosondy umożliwiają punktowe stosowanie efektu zimna na nerw obwodowy. Ta metoda nie powoduje trwałego uszkodzenia tkanki, jak ma to miejsce podczas jej przecięcia, ale skutecznie modyfikuje

jej strukturę i likwiduje ból. Pozwala więc też na powolną regenerację zamrożonej podczas zabiegu struktury nerwowej.

Sprzęt, który z powodzeniem jest testowany w szpitalu w Kaliszu (w ramach testów zrealizowanych w sumie zostanie 50 zabiegów z użyciem ultranowoczesnej aparatury - dotychczas wykonano ich kilkanaście) kosztuje około 100 tysięcy złotych.

źródło: FB Szpital Kalisz



Z WIELKOPOLSKICH SZPITALI

Biała sobota pod patronatem WIL

Za nami wyjątkowa „Biała Sobota” w ostrowskim szpitalu, która odbyła się pod honorowym patronatem Wielkopolskiej Izby Lekarskiej i przy wsparciu Delegatury WIL w Ostrowie Wielkopolskim. Bezpłatne badania skierowania do mieszkańców regionu Południowej Wielkopolski odbyły się 17 maja w budynku Poradni Specjalistycznej w Ostrowie Wielkopolskim pod hasłem „Zdrowa Rodzina”.

Z bezpłatnych badań, konsultacji i porad przygotowanych z myślą o zdrowiu kobiet, mężczyzn i dzieci skorzystało ok 150 osób. Były m.in. badania cytologiczne dla kobiet, EKG (dla mężczyzn), konsultacje logopedyczne i ogólnorozwojowe dla dzieci i porady fizjoterapeutów. Można było też porozmawiać z położnymi na temat samobadania piersi i szczepień HPV. Nie zabrakło też spotkań z dietetykiem, edukatorem cukrzycy, pomiarów ciśnienia, glukozy i BMI.

- Nie pamiętam, kiedy ostatnio mieliśmy taką akcję. Zorganizowaliśmy ją wspólnie z Wielkopolską Izbą Lekarską i powiatem ostrowskim. Celem takich akcji jest oczywiście zdrowie naszych pacjentów, bo profilaktyka jest najważniejsza i najtańsza. Pozwala wykryć nieprawidłowości zanim oznaczają chorobę i poważne kłopoty ze zdrowiem - powiedział Tomasz Gostomczyk, dyrektor szpitala.

- Wielkopolska Izba Lekarska z dumą objęła honorowym patronatem akcję Białej Soboty, a nasza ostrowska delegatura wsparła ją w organizacji. To inicjatywa, która odpowiada na realne potrzeby mieszkańców – daje możliwość wykonania ważnych badań profilaktycznych, takich jak EKG dla mężczyzn i cytologia dla kobiet, całkowicie bezpłatnie i bez długiego oczekiwania. W obecnych warunkach, kiedy dostęp do specjalistów bywa utrudniony, a terminy często odległe, takie akcje mają ogromną wartość. Profilaktyka to nie dodatek do leczenia – to jego najważniejszy fundament. Wczesne wykrycie nieprawidłowości może uratować zdrowie, a często i życie. Dlatego tak ważne jest, by wspierać działania, które przybliżają medycynę do ludzi. Cieszę się, że środowisko lekarskie może być częścią tej idei – podkreślił Wiesław Wawrzyniak, wiceprezes ORL WIL. - Świetna akcja - powiedziała jedna z uczestniczek badań, która przyszła z dziećmi. - Na miejscu, za darmo można porozmawiać ze specjalistami, bez kolejki. Jestem bardzo zadowolona.



Organizacja takich wydarzeń to wyraz realnej troski o zdrowie społeczeństwa i skuteczna forma budowania świadomości zdrowotnej. To również szansa, by przełamać bariery – zarówno te formalne, jak i psychologiczne – które często powstrzymują ludzi przed wizytą u lekarza.

- Wielkie podziękowania kierujemy do wszystkich lekarzy, pielęgniarek i pracowników szpitala, którzy tego dnia ofiarowali swój czas i wiedzę. Szczególne podziękowania należą się również Wielkopolskiej Izbie Lekarskiej, która aktywnie wsparła to wydarzenie - dodał dr Gostomczyk.

Wsparcie tego typu akcji pokazuje, że Wielkopolska Izba Lekarska nie tylko dba o środowisko lekarskie, ale – co niezwykle ważne – wychodzi do ludzi, wspiera inicjatywy służące profilaktyce, edukacji zdrowotnej i integracji lokalnych społeczności z opieką medyczną. To piękny przykład działania w duchu misji i odpowiedzialności społecznej.

ANNA GRZESIAK

Nowość w Szpitalu w Pile

- Wychodzimy naprzeciw oczekiwaniom Rodziców i wspieramy więź od pierwszych chwil życia dziecka, dlatego z radością informujemy, że nasz szpital dołączył do grona placówek realizujących innowacyjny projekt „Oko na malucha” - czytamy w komunikacie szpitala.

Szpital Specjalistyczny im. Stanisława Staszica w Pile jest ósmym szpitalem w Polsce, który wdrożył to nowoczesne rozwiązanie. Dzięki systemowi kamer, rodzice noworodków pozostających na Oddziale Neonatologicznym będą mogli zobaczyć swoje dziecko w czasie rzeczywistym, nawet jeśli nie będą mogli być obecni na miejscu.

Obserwacja malucha poprzez obraz z kamery nie tylko zmniejsza stres najbliższych związany z odseparowaniem, ale także wpływa pozytywnie na wspieranie procesów istotnych dla rozwoju noworodka. To kolejny krok w stronę opieki skoncentrowanej na potrzebach pacjenta i jego bliskich.

Program jest w pełni bezpłatny - wystarczy złożyć wniosek na stronie www.okonamalucha.pl

źródło: FB Szpitala w Pile



Z WIELKOPOLSKICH SZPITALI

Pierwszy taki zabieg w Wielkopolsce

5 czerwca szpital im. Józefa Strusia stał się miejscem pierwszego w Wielkopolsce, a jednego z pierwszych w Polsce, zabiegu TAVI (przezcewnikowej implantacji zastawki aortalnej) z użyciem Sapien Ultra Resilia – najbardziej zaawansowanej technologicznie zastawki biologicznej dostępnej obecnie na rynku.

Zabieg wykonano 5 czerwca u 63-letniego pacjenta z ciężką niewydolnością serca i licznymi chorobami współistniejącymi. Zespół chirurgów pod kierunkiem dr. hab. n. med. Pawła Bugajskiego zastosował małoinwazyjną procedurę TAVI. Cała operacja trwała mniej niż pół godziny, a pacjent już tego samego dnia poczuł znaczną poprawę stanu zdrowia.

Dr Paweł Bugajski komentuje: *-To przełom zarówno technologiczny, jak i kliniczny. Biologiczne zastawki pozwalają bezpiecznie leczyć pacjentów dotąd zdyskwalifikowanych do operacji kardiologicznej.*

Pan Krzysztof, 63-letni pacjent, u którego wykonano zabieg, mówi krótko, ale z przejęciem: *- Zyskałem drugie życie. Jeszcze kilka dni temu nie miałem siły wstać z łóżka, a dziś mogę normalnie oddychać i chodzić. Jestem ogromnie wdzięczny całemu zespołowi szpitala. To cud medycyny.*

Zespół wykonawców:

dr hab. n. med. Paweł Bugajski – Ordynator Oddziału Kardiologii

dr n. med. Krzysztof Greberski – kardiochirurg

dr n. med. Radosław Jarząbek – kardiochirurg

dr med. Jarosław Mańczak – kardiolog

Co to oznacza dla pacjentów?

Dłuższa trwałość zastawki – zmniejszona szansa na reoperację, istotna zwłaszcza u młodszych pacjentów. Bezpieczeństwo proce-



dury dzięki najnowszej konstrukcji, m.in. suchej terapii tkankowej, łatwiejszemu transportowi i magazynowaniu oraz lepsze wyniki kliniczne u pacjentów różnego ryzyka – od niskiego do wysokiego.

Poznańskie wdrożenie pierwszego TAVI z Sapien Ultra Resilia to przełom dla kardiologii w Wielkopolsce i całej Polsce. Dzięki zaawansowanej technologii biologicznej, bezpiecznej i krótszej procedurze oraz wyraźnym korzyściom klinicznym, pacjenci z zaawansowanymi chorobami serca zyskują nowe, realne szanse na dłuższe i bardziej aktywne życie.

Źródło: Szpital im. Józefa Strusia w Poznaniu

Szpital w Śremie wśród placówek z największą aktywnością donacyjną w 2024 roku

Śremska placówka otrzymała list gratulacyjny z Ministerstwa Zdrowia w związku z faktem, że nasz Szpital znalazł się w gronie szpitali z największą aktywnością donacyjną w 2024 roku.

Ministerstwo Zdrowia podjęło decyzję o wsparciu szpitala w kwocie 1 100 000 zł w ramach Narodowego Programu Transplantacyjnego na doposażenie w sprzęt i aparaturę medyczną w ramach działalności Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii.

Otrzymanie środków na zakup sprzętu i aparatury w ramach ww. programu jest zatem powiązane z podjęciem i realizacją działań

o charakterze projakościowym, obejmującym rozwój szpitalnego systemu jakości w ramach transplantologii w Polsce. Jednocześnie Ministerstwo Zdrowia doceniając wkład pracy całego zespołu, który identyfikuje, kwalifikuje oraz sprawuje opiekę nad dawcami serdecznie podziękowało za zaangażowanie oraz poświęcenie, również w imieniu tych wszystkich pacjentów, którzy w wyniku działań śremskich medyków mogą ponownie cieszyć się bezcennym darem, jakim jest życie.

- Cieszymy się bardzo, że realizacja misji naszego szpitala, która brzmi „Tutaj Ludzie pomagają Ludziom” została zauważona przez Ministerstwo Zdrowia. Transplantologia to dar życia, który jest wartością najwyższą - czytamy w oświadczeniu zamieszczonym przez szpital na stronie internetowej.

Szpital Powiatowy im. Tadeusza Malińskiego w Śremie procedurę pobierania organów oraz tkanek rozpoczął już w 2016 roku i jest to proces nieprzerwany. W 2025 roku także odbyły się pobrania i były to donacje wielonarządowe. Obecnie szpital znajduje się w czołówce podmiotów biorących czynny udział w ratowaniu życia poprzez przekazywanie narządów do przeszczepu.

źródło: FB szpitala



Nowe standardy akredytacyjne dla szpitali – szansa czy zagrożenie

Na pewno jako lekarze jesteśmy i musimy być zwolennikami dobrej i bezpiecznej opieki nad powierzonymi naszej pieczy pacjentami. Jest to pewnikiem, gdyż wynika to z istoty naszej misji – zawodu. Celem naszego działania jest zapewnienie możliwie optymalnej diagnostyki, terapii oraz profilaktyki – tak prosto działania lekarskie wyraża Kodeks Etyki Lekarskiej. Chodzi o jakość.

Jakość jako wyzwanie

W języku współczesnego zarządzania mówi się o jakości w ochronie zdrowia, choć słowo „jakość” oswojone jest w naszej lekarskiej codzienności i realizowane w potocznym brzmieniu, nieraz nie do końca zbieżnym z administracyjną rzeczywistością, pozostając raczej w rozumieniu także ducha. Ewolucja medycyny i sposobów zarządzania narzuca pewien język i styl, któremu w pewnym sensie musimy się podporządkować, choć mamy także szansę go tworzyć.

Sposób wykonywania naszego zawodu jako szpitalników reguluje płatnik określając potrzeby oraz przekazując środki na bieżące funkcjonowanie. W każdym kraju istnieje też instytucja, której zadaniem jest monitorowanie spełniania wymagań, które jest określone jako zapewnienie jakości w ochronie zdrowia. W naszym jest to krakowskie Centrum Monitorowania Jakości w Ochronie Zdrowia (CMJ) weryfikująca szpitale i nadająca certyfikaty jakości. Wymagania są duże, w chwili obecnej certyfikowanych jest jedynie około dwustu spośród dziewięciuset szpitali.

Jakie zmiany?

Podstawą obecnych zmian jest Obwieszczenie Ministra Zdrowia z dnia 6 września 2024 r. w sprawie standardów akredytacyjnych dla działalności leczniczej w rodzaju całodobowe i stacjonarne świadczenia zdrowotne szpitalne, a u źródła Ustawa z dnia 16 czerwca 2023 r. o jakości w opiece zdrowotnej i bezpieczeństwie pacjenta.

Zasadnicze zmiany to nowe, wyższe wymagania, które warunkują udzielanie akredytacji: obligatoryjne dotąd było 220 wymagań, aktualnie ponad 700, z czego wymagane kamieniami milowymi ok 450. Niezbędne jest uzyskanie oceny akredytacyjnej na poziomie co najmniej 75% maksymalnej możliwej do uzyskania sumy ocen poszczególnych standardów akredytacyjnych ogółem, ale uzyskanie co najmniej 50% maksymalnej możliwej do uzyskania sumy ocen poszczególnych standardów akredytacyjnych dla każdego działu tematycznego oraz spełnienie pojedynczych standardów akredytacyjnych obligatoryjnych. Zaproponowana punktacja oceniająca to punktacja 1-5 lub 1-3-5 (3 punkty za spełnienie minimum 60% kamieni milowych). Dotychczasowe standardy zostały istotnie zmodyfikowane, a wymagania są bardziej rozbudowane i szczegółowe. Ponadto ocenienia będzie dokumentacja elektroniczna od 2026 roku.

Nieco wątpliwości

Nie sposób przytaczać tu wiele wątpliwości nasuwających się podczas lektury standardów. Wiem, że bardzo trudno było je stworzyć i nie jest sztuką je kontestować. Dobrze, że pozostała jeszcze przestrzeń na dyskusję i ewentualne modyfikacje, jak zapowiada się w CMJ.



DR. HAB. N. MED.
SZCZEPAN COFTA

Część wymagań budzi pytania o sposób ich realizacji i dokumentowania. Wiele wymagań wydaje się wykraczać poza realne możliwości organizacyjne, infrastrukturalne i technologiczne szpitali. Reorganizacja struktury standardów powoduje konieczność nowego przypisania odpowiedzialności, reorganizacji zespołów wdrożeniowych, brak kontynuacji wcześniejszych prac. W wielu szpitalach brakuje kompetentnej kadry do prowadzenia projektów poprawy jakości, czy wykonywania analiz klinicznych z kontekstem ekonomicznym. Także zwraca się uwagę na brak przejrzystości i jednoznaczności niektórych wymagań – stąd konieczność formułowania licznych pytań do CMJ lub wdrażania na podstawie własnej interpretacji. Brakuje też wytycznych wyko-

nawczych do prowadzenia analiz np. analizy zgonów (jakie są optymalne i preferowane standardy?), przebiegów znieczulenia - wiele szpitali nie ma systemów elektronicznej zdalnej adnotacji parametrów prowadzonych działań, metodologii, kryteriów oceny i możliwości adaptacji. Obciążeniem administracyjnym jest konieczność prowadzenia analiz przez lekarzy i pielęgniarki. Nie wiem, czy nowe standardy nie zwiększają ryzyka, że placówki nie będą podejmować trudu spełnienia standardów i bezwzględnych zapisów. W efekcie mogłoby dojść do spadku zainteresowania i realnej poprawy jakości opieki. Tutaj wyzwania urealnienia i uszczegółowienia stoją po stronie CMJ. Oczywiście w większość szpitali się mobilizujemy.

A może szansa jednak?

Trudno określić, czy zaproponowane nowe standardy są szansą czy zagrożeniem. Rzeczywiście doszło do odnowienia starej odsłony standardów i przedstawiono nową, co prawda nie zwalidowaną jeszcze. Stąd wiele niewiadomych i trudności będzie pewnie rozstrzygniętych podczas pierwszych wizyt akredytacyjnych w nowym rozdaniu. Czy współczuć pierwszym poddającym się nowym standardom? Będą na pewno odważni, choć będzie to przede wszystkim test dla instytucji certyfikującej. Kształt każdego egzaminu i proponowane wymogi muszą być także oceniane, czy rzeczywiście odpowiadają krajowej rzeczywistości i wyzwaniom. Nie wiadomo, w jakiej mierze szpitale będą miały trudność w spełnieniu wystarczającej części wymagań tak, by został zapewniony certyfikat.

Stąd warto zapoznać się w naszym lekarskim środowisku z książką akredytacyjną, rozeznaczyć szanse i zagrożenia, a także kierować do CMJ ewentualne zastrzeżenia, by wymogi jakościowe odpowiadały jak najbardziej wyzwaniom rzeczywistości.

Należy życzyć sobie, by jakość w odczuciu medycznym – także lekarskim, była jak najbliższa standardom ocenianym w formie wymagań krakowskich. Oczywiście wszystko musi być zanurowane w perspektywie nam powierzonego pacjenta.

SZCZEPAN COFTA

Humanizacja medycyny

W czwartek, 12 czerwca 2025 r. w Wielkopolskim Centrum Onkologii odbyła się II edycja konferencji naukowej: „Humanizacja medycyny - problemy, wyzwania, perspektywy”. W tym roku wydarzenie było współorganizowane przez Wielkopolską Izbę Lekarską.

Patronat honorowy nad konferencją objęli rektorzy czterech poznańskich uczelni wyższych: Uniwersytetu Medycznego, Uniwersytetu im. Adama Mickiewicza, Uniwersytetu Ekonomicznego oraz Akademii Muzycznej. Wydarzenie swoim patronatem objął także Rzecznik Praw Pacjenta. - *Bez podejścia do pacjenta z empatią nie możemy mówić o dzisiejszej medycynie* - podkreślił prof. dr hab. Julian Malicki, dyrektor Wielkopolskiego Centrum Onkologii. - *Kiedy pacjent przychodzi do takiego ośrodka jak nasz, celem numer jeden jest doradzenie, pomoc i leczenie, ale celem niemniej ważnym jest to, jak to zrobimy. Niezmiernie się cieszę, że także izba lekarska ten temat podejmuje.*

W programie tegorocznej konferencji uwzględniono zagadnienia etyczne oraz formalno-prawne, które stanowią podsta-

wę opieki zdrowotnej realizowanej w oparciu o wartości humanistyczne. Poruszony został temat praw pacjenta w kontekście praw człowieka. Omówione zostały etyczno-prawne podstawy badań klinicznych, problem budowania kultury organizacyjnej w oparciu o wartości humanistyczne oraz zwrócono uwagę na ważność komunikacji, zarówno w obszarze relacji, jak i komunikacji klinicznej.

Wykłady wygłosili znamienici specjaliści: prof. dr hab. n. med. i n. o zdr. Ewa Baum, prof. dr hab. n. prawnych Monika Urbaniak, mec. Roksana Strubel, dr n. med. Krzysztof Kordel, prof. dr hab. Henryk Mruk oraz prof. WAM dr hab. Joanna Puppel - Wobalis.

Inicjatorem konferencji był Rzecznik ds. Humanizacji Świadczeń Medycznych WCO.



Przerwę między sesjami wykładowymi uczestnicy spędzili na zachwycającym tarasie Wielkopolskiego Centrum Onkologii przy akompaniamencie muzyki BeatGirls String Trio, podziwiając wystawę fotografii WspieRaczki w obiektywie Natalii Szewczyk.

Partnerami konferencji były Stowarzyszenia Pacjentów: Rakujemy jak chcemy, Poznańskie Towarzystwo Amazonki oraz Fundacja Piękniejsze Życie. Piękny Spół na Raka.

Sponsorem wydarzenia był INS Services.

- *Zdecydowaliśmy się na zawody medyczne, więc musisz się uczyć przez całe życie, w każdym aspekcie tej pracy, bo ten kto się nie uczy, ten się cofa* - podkreślił w podsumowaniu prezes ORL WIL dr n. med. Krzysztof Kordel. ■



Eudajmonia

Esaj autorstwa prof. dr hab. Henryka Mruka, zainspirowany tematyką konferencji „Humanizacja medycyny” w WCO.

Humanizm Greków

Biura turystyczne promują Grecję jako miejsce słoneczne, ciepłe, z białymi – niebieskimi domami, zapraszając do wypoczynku, bez troski, kąpiele morskich, spacerów. To miły i potrzebny aspekt naszego życia. Jednak jest ono o wiele bogatsze, wielowymiarowe, pełne także głębi duchowej, refleksji nad własnym losem i naszych związków z innymi. A to już korzenie kultury tworzonej przez filozofów Grecji, terminów, powiedzeń, które są esencją życia każdego człowieka, otwartego na innych ludzi, na postrzeganie całego świata przez pryzmat humanizmu. Eudajmonia, termin wiązany z różnymi nurtami filozofii, także z osobą Arystotelesa, to słowo niezwykle pojemne. Bywa rozumiana jako szczęście, doskonałość własnego życia, cnota, rozumiana jako czyn moralnie dobre. Sam bym chętnie użył pojęcia „flow”, inaczej przepływ, które zaproponował Mihaly Csikszentmihalyi, amerykański psycholog węgierskiego pochodzenia (proszę poćwiczyć wymowę tego nazwiska). Zdecydowałem się odwołać do „eudajmonia”, z miłości

do kultury Greków, do humanizmu. Dlaczego? – aby z namysłem spojrzeć na przyszłość Polski, społeczeństwa, którego część cieszy się z wygranej w wyborach prezydenckich a część zastęga wobec perspektywy kolejnych lat. W pamięci mam zdarzenie z biznesu, kiedy dyrektor działu marketingu, po mało przyjemnym konflikcie z zarządem przedsiębiorstwa, przeszedł na emeryturę. Zaprotestował cały dział i wszyscy pracownicy złożyli wypowiedzenia. Poproszono mnie o mediację. Rozmawiałem z pracownikami, którzy podtrzymali swoją decyzję. W długiej rozmowie, bardzo ciepło mówili o swoim szefie. Jedno zdanie utkwiło mi w pamięci – „nigdy nie musieliśmy się wstydzić naszego szefa”. Był taktowny, zawsze właściwie ubrany, wymagający, sprawiedliwy, miał swoje zdanie, kierował się zasadami etycznymi. Myślę, że to teraz będzie czas mądrej pracy dla nas, aby budować odpowiedzialność, edukować kolejne pokolenia, zaczynając od zaplanowania własnego rozwoju, zmian w codziennej aktywności. Byłoby dobrze, abyśmy i my nie musieli się wstydzić na arenie globalnej. Sam wybór, mi- ▶

nimalną większością, osoby, która jest przypadkowa i nie powinna być zgłoszona na taki urząd, już wzbudził zdziwienie w wielu międzynarodowych środowiskach. Mandat dla sprawowania urzędu jest bardzo słaby, jednak szacunek dla każdego człowieka polega na nadziei, że każdy może skutecznie pracować nad sobą i kierować się ku wspólnym wartościom. Jest też spore zagrożenie nadmuchiwanie własnego ego i pozostania na poziomie swoich słabych stron.

Luis Enrique

Weekend przełomu maja i czerwca 2025 roku dostarczył wielu różnych emocji. Zaczę od wygranej PSG z Interem Mediolan. Trzy refleksje – społeczne i biznesowe. Pierwsza to wielki dramat trenera, L. Enrique. W 2019 roku, jego 9 letnia córka Xana zmarła na nowotwór. To wyjątkowa tragedia dla rodziców. L. Enrique zrezygnował z pracy, przeżył żalobę i wrócił do swojej pasji, do trenowania piłkarzy. To piękna lekcja dla każdego z nas. Niezależnie od okoliczności, należy zachować spokój, być odpowiedzialnym, odważnym, bowiem życie warte jest życia. To kierowanie się odpornością w warunkach przeciwności. Sukces PSG jest dowodem, jak porażka długofalowo owocuje wygraną, budowaniem wspólnego dobra. Warto pielęgnować w sobie optymizm, krzesać wewnętrzną energię. Mamy możliwość rozwijania własnego potencjału, wspierania innych, zamiast użalania się nad problemami. Druga refleksja wiąże się z funkcjonowaniem zespołów. Kiedy z PSG odszedł Kylian Mbappe, gwiazda drużyny, prorokowano, że zacznie się trudny czas dla zespołu PSG. Trener, L. Enrique, z uśmiechem odpowiedział, że teraz dopiero rodzi się szansa zbudowania przez niego silnego, zgranego zespołu. Wynik meczu, wygrana, dowodzi, że zbudował znakomity zespół. I to również właściwy wniosek dla każdego z nas – budujemy zgrane zespoły, bazując na naszych mocnych stronach, zachowując dystans do przekonania o znaczeniu pojedynczej osoby z jej cechami i talentami. Ważna jest harmonia w zespole. I jeszcze trzecia refleksja. L. Enrique – nie wiem, czy tak było, jednak to nie jest tutaj aż tak ważne – zastosował sprytny pomysł w meczu z Interem. PSG wybiło piłkę na aut. Zaczął grę Inter nie przeczuwając podstępów. Presja zawodników PSG doprowadziła do odebrania piłki i strzelenia gola. A to spowodowało zmniejszenie ducha walki Interu. Zatem uważność pomaga w tworzeniu strategii, które wzmacniają. Ważne, aby wobec przeciwności zachować optymizm, rozwijać się, podnosić kompetencje. Tutaj ciśnie się pod pióro modne, mało znane słowo „rezyliencja”, czyli sprężystość, w sensie podnoszenia się po upadku, po porażce.

Tatusiu, chcę, abyś nie był smutny

Być może ktoś zna szczegóły tej historii. Ja ich nie znam, natomiast podam sens, który zrozumiałem, słuchając innych. Otóż, kiedy tato, psycholog, zmęczony pracą z pacjentami wrócił do domu, objęła go jego mała córka mówiąc, że życzy, aby wracał do domu mniej smutny. Życzyła ojcu, aby nie miał tak trudnej pracy, aby wracał do domu mniej zmęczony i bardziej radosny. I wówczas, ów psycholog, doznał olśnienia. Postawił sobie inne pytanie – jakie są czynniki, które powodują, że ludzie są szczęśliwi, pogodni, uśmiechnięci, pełni energii, zadowoleni, są w dobrych relacjach ze sobą oraz z innymi. To jeden z powodów, dla których pojawiła się koncepcja psychologii pozytywnej. Jej powstanie jest przypisywane co najmniej kilku psychologom, chociaż najczęściej wymienia się nazwisko Martina Seligmana jako twórcy tej teorii. A zatem warto wejść w buty ojca (także mamy), który będzie codziennie emanował spokojem, zadowoleniem, inwestowaniem w siebie, wspieraniem innych nawet wtedy, kiedy sytuacja otoczenia wydaje się przytłaczać. Wszystko jest przejściowe – sukcesy i porażki. Większość obaw się nie sprawdza. Można zatem je ignorować i skupiać się na sprawach najważniejszych, które należy łączyć z inwestowaniem w silne strony własne, w optymizm, aktywność, sprawczość.

Indywidualny wymiar pozytywnego myślenia

Wspomniany M. Seligman jest autorem także innej koncepcji, nazywanej wyuczoną bezradnością. W zespole prowadził badania nad zwierzętami, które funkcjonowały w trudnych warunkach, stworzonych przez badaczy (zamknięte w klatkach, polewane wodą, drażnione prądem). Kiedy te warunki zmieniono i zwierzęta mogły wyjść na wolność, nie podjęły takiego wysiłku, bowiem wcześniej próbowały tego, jednak drzwi w klatkach były zablokowane. Kiedy usunięto blokadę w drzwiach, inna blokada, psychiczna, pozostała w ich umysłach. A to daje nam ważny sygnał – trzeba podejmować codziennie wysiłki, aby tworzyć lepszy świat, rozwijać siebie, być też wyczulonym na potrzeby innych. Ważne, aby usuwać blokady, które są w naszych głowach. Wyuczona bezradność może być zagrożeniem i trzeba się mieć na baczności. Dla wszystkich, którzy szukają celu, sensu, garść refleksji z poziomu psychologii pozytywnej. Rozpoznanie własnego potencjału ułatwia optymalne funkcjonowanie każdego z nas. Warto rozpoznać swoje silne strony i budować na nich swoje cele, inwestując w te ze słabych stron, które mogłyby osłabiać radość życia. Będąc w społeczności rodzinnej, towarzyskiej, zawodowej, dobrze jest określić własną autonomię oraz systematycznie podnosić osobiste kompetencje. Wyniki wyborów w dniu 1 czerwca pokazały, jak istotne znaczenie ma edukacja, relacje społeczne, mądrość, wiedza, wsparcie w społeczności. Mamy zatem dość jasno wytyczone cele, dostrzegamy sens w edukacji własnej oraz innych a zatem w każdym powinna się odnaleźć energia do działania. Jesteśmy istotami społecznymi, a zatem należy holistycznie postrzegać wszystkich członków społeczności. Aleksander Kwaśniewski, definiujący siebie jako ateistę, podkreśla w książce, wywiadzie, jak ważna jest w Polsce rola Kościoła. Należy szanować wartości, które są ważne dla różnych grup społecznych. Jeśli pisałem wcześniej o miastach, to teraz chcę podkreślić konieczność rozumienia problemów, interesów tych, którzy produkują żywność. To, że maleje udział wydatków na produkty spożywcze w dochodach gospodarstw domowych (prawo Engla) nie oznacza, że można marginalizować ten sektor i ludzi z nim związanych. Nikt nie może inwestować w budowanie mięśni rąk i tułowia lekceważąc mięśnie nóg. Stabilność ciała jest związana z holistycznym, całościowym rozwojem. Psychologia pozytywna to także wdzięczność okazywana innym, w tym przyrodzie. To kierowanie się zasadami budowanymi na cnocie, oznaczającej czyny moralnie dobre. Doskonałość własnego życia to jak dziewięćdziesiąt warkocz spleciony z odwagi, optymizmu, przetykany nadzieją, zabarwiony siłą charakteru. Rozwój osobisty połączony z rozwojem społecznym jest właściwym rozwiązaniem. Lekarze służą wiedzą i doświadczeniem wszystkim pacjentom. W procesie budowania tkanki społecznej właściwa jest troska o wszystkich. Ten imperatyw powinien być bliski każdemu człowiekowi. Droga jest daleka. Powoli się zmieniamy jako ludzkość. Dostrzegam to dość wyraźnie, chociaż wojny oraz niemoralne zachowania części osób są zawsze przykre. Katharsis, inny termin ze słownika Arystotelesa, to oczyszczenie umysłu, duszy. I to właśnie jest warte zaakcentowania. Oczyszczenie umysłu i duszy. Przekłada się na niezwykle efekt – przyływu energii. A jej zasoby ożywiają wizję celu, sensu życia i działania. To właśnie prowadzi do psychologii pozytywnej, czyli do zaplanowania dnia, tygodnia, kolejnych lat, na wypełnionych sensem działania na rzecz budowania lepszego świata w dużej ale też w małych „ojczyznach”. Ciekawe, jak jedna informacja o wynikach wyborów może wzmocnić siły i sposoby działania wśród tych, którzy z pozoru mogli się czuć przegrani, zawiedzeni. (...)

Cały esej dostępny na stronie: wil.org.pl

Nie tylko leczyć, ale rozumieć – głos pediatrii w sercu Wielkopolski

Ponad setka uczestników, dziesiątki pytań do prelegentów i jeden wspólny cel – lepsza pediatria. W Centrum Konferencyjnym WIL odbyło się I Wielkopolskie Spotkanie Pediatriczne organizowane przez Komisję ds. Młodych Lekarzy WIL. Wydarzenie, zgromadziło lekarzy pediatrów, specjalistów i pasjonatów zdrowia dziecięcego z całego regionu.

Wydarzenie rozpoczęło wystąpienie prof. dr hab. n. med. Magdaleny Figlerowicz, specjalistki pediatrii i chorób zakaźnych, konsultant wojewódzki w dziedzinie chorób zakaźnych dla województwa wielkopolskiego.

Sesję pierwszą – “Współczesne zagrożenia dla zdrowia dzieci” – otworzył swoim wykładem Jarosław Gumienny, kierownik Działu Epidemiologii poznańskiego sanepidu.

– *Covid w dalszym ciągu jest z nami i co istotne, proszę zwrócić uwagę na rosnący z roku na rok udział zachorowań w populacji 0-4. Tego w zasadzie nie obserwowaliśmy w roku 2020, 2021, 2022, natomiast bieżący rok nam pokazuje, że sukcesywnie rośnie liczba raportowanych zachorowań* – podkreślił w swoim wystąpieniu dr Jarosław Gumienny. Doktor wypunktował jakie problemy i wyzwania czekają lekarzy już w najbliższych latach: – *To zmiany klimatyczne, które będą rzutowały na przenoszenie chorób wektorowych, a także pojawianie się nowych patogenów chorobotwórczych. To także spadek zaufania do szczepień i dezinformacja, której już doświadczamy na co dzień, czy zmiany demograficzne.*

Drugi wykład “Manifestacje kliniczne chorób odkleszczowych u dzieci” wygłosiła prof. dr hab. n. med. Anna Mania. Pokazała konkretne przypadki chorób u dzieci. Uświadomiła uczestnikom, jakie mogą być objawy chorób odkleszczowych u najmłodszych. Zwróciła uwagę na symptomy kluczowe dla trafnej diagnozy i wskazała strategie leczenia, dostosowane do konkretnych grup wiekowych.

O tym, dlaczego zagrożeniem dla zdrowia dzieci jest brak ruchu, opowiedział zebrany prof. dr hab. n. med. Waldemar Bobkowski. – *Aktywność fizyczna o umiarkowanej intensywności (...) powinna być u młodzieży wykonywana przynajmniej przez godzinne dziennie* – podkreślił, jednocześnie zaznaczając: – *Jeżeli te dzieci mają mniej aktywności, częściej mają depresje (...), jeżeli mają regularny wysiłek fizyczny, będą miały wyższe poczucie własnej wartości i będą bardziej szczęśliwe, bo na to wskazują testy na całym świecie.*



Sesję pierwszą zakończyła lek. Magdalena Roszak, która od kilku lat wprowadza nas w tajniki zdrowia psychicznego dzieci. Podała wiele konkretnych przypadków negatywnego wpływu używania telefonów/ekranów na zdrowie dzieci. Oto jeden z nich: – *Wykazano, że jeżeli nastolatki przed zaśnięciem używają ekranów, to ich okres rem skraca się w ten sposób, że one nie są w stanie zapisać na twardym dysku tego, czego uczyły się w ciągu dnia* – podkreślała lek. Magdalena Roszak.

Sesję drugą – “Zdrowie nastolatków” – otworzył dr n. med. Eryk Matuszkiewicz wykładem „Stymulanty i depresanty dla młodzieży”. W przystępny i konkretny sposób opowiedział o psychostymulantach i depresantach, po które sięgają młodzi ludzie. Przedstawił konkretne objawy, z jakimi pacjenci trafiają do lekarzy oraz omówił przebieg leczenia objawowego w takich przypadkach.

Następnie wykład “Trądzik – czy z tego się wyrasta?” wygłosiła dr hab. Adriana Polańska, profesor UMP. Przedstawiła wiele przypadków trądziku występującego u młodzieży. Szeroko opowiedziała o możliwym przebiegu leczenia, konkretnych terapiach, które są obecnie stosowane w leczeniu trądziku. Przedostatnim prelegentem był prof. dr hab. n. med. Marek Niedziela. Podczas wystąpienia “Diagnostyka i leczenie raka tarczycy u dzieci – rekomendacje polskich towarzystw naukowych, aktualizacja 2024” mówił o wielu przypadkach klinicznych i opcjach leczenia młodych pacjentów z tą chorobą.

Na zakończenie Sesji drugiej wystąpiła prof. dr hab. Agnieszka Słopeń.

– *Chciałabym pokazać, jak bardzo ważna jest pediatria, ale też lekarze innych specjalności, i na etapie diagnozowania, ale też później, na każdym etapie opieki nad pacjentem psychiatrycznym* – zaznaczyła podczas wykładu Psychiatria dzieci i młodzieży pediatrii.

Młodzi lekarze również zabrali głos. Dzięki Komisji ds. Młodych Lekarzy WIL uczestnicy konferencji mogli wysłuchać Sesji Młodych Pediatrów, podczas której uczestnicy mieli okazję poznać historie pacjentów opowiedziane z perspektywy młodych specjalistów. ■

Szkolenie z zakresu profilaktyki nowotworów głowy i szyi

17 maja w Delegaturze WIL w Kaliszu odbyło się szkolenie w zakresie profilaktyki nowotworów głowy i szyi.

Nadzór merytoryczny nad wydarzeniem sprawowała Klinika Nowotworów Głowy i Szyi pod kier. prof. Wojciecha Golusińskiego.

Pierwszą prelekcję wygłosiła dr n. med. Anna Wegner. Opowiedziała zebranym o nowotworach głowy i szyi, objawach, rozpoznawaniu, diagnostyce i leczeniu.

Po przedstawieniu charakterystyki dynamicznego wzrostu tej grupy nowotworów, omówiono ich epidemiologię oraz najczęstsze objawy i formy leczenia. Bardzo ważnym elementem było poinformowanie obecnych medyków o bezpłatnym programie profilaktyki i wczesnego wykrywania nowotworów głowy i szyi, który dla mieszkańców Wielkopolski jest całkowicie bezpłatny. O tym programie mówiła uczestnikom szkolenia – dr n. med. Liucija Weselik.

Ostatnią prelekcję: „Pielęgnacja chorych po usunięciu krtani – opieka nad rurką tracheostomijną” wygłosiła dr n. med. Anita Szymańska. Uczestnicy spotkania podkreślali, że to specyficzna grupa nowotworów i cały czas jest konieczność doszkalania w tym zakresie.

Spotkanie cieszyło się dużym zainteresowaniem – wzięło w nim udział ponad 50 osób i zostało bardzo pozytywnie odebrane przez uczestników. ■



Porozmawiajmy o cukrzycy

Z inicjatywy Polskiego Towarzystwa Lekarskiego Oddział w Koninie, we współpracy z konińską Delegaturą Wielkopolskiej Izby Lekarskiej, lekarze i lekarze dentyści uczestniczyli w wykładzie dr n. med. i n. o zdr. Aleksandry Cieluch pt.: „Od odkrycia insuliny do nowoczesnych terapii w leczeniu cukrzycy”.

Spotkanie odbyło się 27 maja w formule KINO CAFE, które w klubowo – artystycznej atmosferze panelu dyskusyjnego łączyło wydarzenie kulturalne ze spotkaniem naukowym. To już kolejne wydarzenie tego typu cieszące się dużym zainteresowaniem naszych lekarzy. Wykład zawierał wiele praktycznych informacji z wypracowanych w ostatnich latach algorytmów postępowania w leczeniu cukrzycy zapobiegających rozwojowi przewlekłych i ostrych powikłań choroby. Omówione zostały również ciekawe przypadki pacjentów leczonych w oparciu o najnowsze leki i technologie. Prezes konińskiego Oddziału PTL lek. Tadeusz Małas podziękował pani doktor Aleksandrę Cieluch za podzielenie się swoją wiedzą z naszymi lekarzami.

Po wykładzie, w ramach cyklu „Ludzie i ich pasje”, zebrani mogli obejrzeć film niespodziankę z okazji Dnia Matki Lekarki – „Małe miłości”, hiszpańsko-francuski komediodramat w reżyserii Celi Rico Clavellino, przedstawiający portret relacji matki i córki.

Już teraz serdecznie zapraszamy na kolejne wykłady naukowe, tym razem w scenerii Muzeum Okręgowego w Koninie. Szczegóły dostępne są już na stronie www.WielkopolskiejIzbyLekarskiej.pl w zakładce „Aktualności – Konin”, FB WIL i w rozsyłanych do lekarzy i lekarzy dentyistów przez Delegaturę WIL oraz Polskie Towarzystwo Lekarskie w Koninie maili. ■





ENDO AKADEMIA

Już we wrześniu zapraszamy na wyjątkowy cykl spotkań z endodoncją w roli głównej! W dniach 9–13 września 2025 r. odbędzie się seria intensywnych szkoleń w ramach Endo Akademii, skierowana do lekarzy dentystów, którzy chcą poszerzyć swoją wiedzę i umiejętności w zakresie leczenia endodontycznego. Każde spotkanie to inny temat, konkretna dawka praktycznej wiedzy i doświadczeni prowadzący.

STOPIEŃ 1: ENDODONCJA KROK PO KROKU... NAJWAŻNIEJSZE PODSTAWY SKUTECZNEJ TERAPII

9 września 2025

STOPIEŃ 2: OPRACOWANIE MASZYNOWE I DEZYNFEKCJA KANAŁÓW

10 września 2025

STOPIEŃ 3: OBTURACJA BEZ MIKROSKOPU: GUTAPERKA NA CIEPŁO I INNE SPOSOBY

11 września 2025

STOPIEŃ 3: GUTAPERKA NA CIEPŁO I MIKROSKOP STOMATOLOGICZNY

12 września 2025

STOPIEŃ 4: REENDO, PERFORACJE I ZŁAMANE NARZĘDZIA

13 września 2025

Szczegóły i zapisy na eduwil.pl



Poldent®



I OGÓLNOPOLSKA KONFERENCJA PRAWA MEDYCZNEGO 10-11 września 2025

Konferencja współorganizowana z Okręgową Radą Adwokacką. W programie cztery sesje tematyczne poświęcone prawom pacjenta, lekarza, człowieka i przedsiębiorcy – interdyscyplinarne spojrzenie na wyzwania współczesnej ochrony zdrowia.



WEBINAR: OTĘPIENIE OKIEM PSYCHOLOGA I GERIATRY – DWUGŁOS

18 września 2025

Webinar „Otępienie okiem psychologa i geriatry – dwugłos” to okazja do poznania różnych, ale komplementarnych podejść do rozumienia i leczenia otępienia. Spotkanie skierowane jest do wszystkich, którzy chcą lepiej zrozumieć potrzeby pacjentów z otępieniem i ich bliskich.



KONFERENCJA "PSYCHIATRIA SĄDOWA I ORZECZNICTWO SĄDOWO-PSYCHIATRYCZNE"

24 września 2025

Spotkanie środowisk medycznych i prawniczych poświęcone aktualnym wyzwaniom na styku psychiatrii i wymiaru sprawiedliwości. W programie m.in. zagadnienia odpowiedzialności karnej, ubezwłasnowolnienia oraz opiniowania sądowo-psychiatrycznego w sprawach cywilnych i karnych.



IV OGÓLNOPOLSKA KONFERENCJA DYREKTORÓW DS. MEDYCZNYCH I LEKARZY MENEDŻERÓW

1-2 października 2025

Czwarta już edycja wyjątkowego wydarzenia, które jest doskonałą okazją do wymiany doświadczeń i pogłębionej dyskusji na temat kluczowych wyzwań w ochronie zdrowia, innowacyjnych rozwiązań oraz najnowszych trendów w zarządzaniu placówkami medycznymi.



EPALS – ZAAWANSOWANE ZABIEGI RESUSCYTACYJNE U PACJENTÓW PEDIATRYCZNYCH

4-5 października 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.



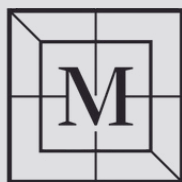
ALS – ZAAWANSOWANE ZABIEGI RESUSCYTACYJNE U OSÓB DOROSŁYCH

22-23 listopada 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.

Szczegóły i zapisy na eduwil.pl





MŁYŃSKA12

RESTAURANT

THE TIME

MICHELIN
2023

MICHELIN
2024

ODKRYJ NOWY POZIOM SPOTKAŃ
DISCOVER A NEW LEVEL OF MEETINGS



DINNERS / COCKTAILS / LIVE COOKING /
CONFERENCES / EVENTS



UL. MŁYŃSKA12, POZNAŃ

WWW.MLYNSKA12.PL
REZERWACJE / RESERVATIONS
RECEPCJA@MLYNSKA12.PL
606431689

Szczepienia jako powszechny obowiązek czy samodzielny wybór jednostki?

12 czerwca uczniowie z klas o profilach medycznym i psychologicznym I Liceum Ogólnokształcącego im. Tadeusza Kościuszki w Koninie dyskutowali na temat: Szczepienia jako powszechny obowiązek czy samodzielny wybór jednostki?

Spotkanie poprowadzili eksperci: lek. Marcin Karolewski – Wiceprezes Okręgowej Rady Lekarskiej Wielkopolskiej Izby Lekarskiej oraz dr n. o zdr. Barbara Czech-Szczapa – kierownik Pracowni Epidemiologii w Katedrze i Zakładzie Profilaktyki Zdrowotnej Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu, Wojewódzki Konsultant w dziedzinie epidemiologii.

Organizatorami wydarzenia była Wojewódzka Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Poznaniu, Wielkopolska Izba Lekarska oraz Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Koninie. ■



USG jamy brzusznej w EDU WIL

14 czerwca w EDU WIL odbyły się warsztaty USG jamy brzusznej.

Uczestnicy poznali anatomię ultrasonograficzną jamy brzusznej. Po teoretycznej podstawie odbyły się wielogodzinne, praktyczne warsztaty w małych grupach, w trakcie których każdy z uczestników miał okazję przeprowadzić badanie pacjenta.

Warsztaty poprowadzili wiceprezes ORL WIL lek. Marcin Karolewski, lek. Marcin Kiszka oraz lek. Magdalena Szczechla. Partnerem szkoleń USG jest firma MIRO. ■



Wentylacja nieinwazyjna – warto o niej pamiętać

Warto w naszym medycznym arsenale w postępowaniu w niewydolności oddechowej używać wentylację nieinwazyjną. Nie tylko wówczas, gdy anestezjolodzy przy zaostrzeniu nie zaproponują wentylacji inwazyjnej. Jest wiele sytuacji klinicznych, w których nieinwazyjna wentylacja uratuje pacjentom życia i poprawi jakość ich funkcjonowania. Zwłaszcza w zaawansowanych stadiach niewydolności oddychania, na przykład w przebiegu przewlekłej obturacyjnej choroby płuc, włóknieniu płuc czy mukowiscydozie.

W sobotę, 7 czerwca 2025 roku, odbyło się w Hotelu Merkurium szczególne wydarzenie poświęcone tematyce nieinwazyjnej wentylacji oddechowej, pt. „Sobotni maraton pulmonologiczny - zrozumienie nieinwazyjnej wentylacji mechanicznej na mecie”, zorganizowane przez Klinikę Pulmonologii, Alergologii i Onkologii Pulmonologicznej oraz Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Poznaniu we współpracy z firmą Pallmed w ramach programu Akademia Pallmed.

W programie znalazły się ciekawe wykłady prowadzone przez zaproszonych ekspertów, w tym m.in. przez dr med. Beatę Chmielowicz-Frontczak z Wrocławia. Po części teoretycznej był czas na praktyczne warsztaty zorganizowane przez firmę Med7even, które cieszyły się dużym zainteresowaniem. Odbyła się debata praktyków tej metody: z dr med. Krzysztofem Świerkockim, dr med. Marcinem Grabickim oraz dr med. Dariusz Springer,

obejmujących opieką pacjentów nie tylko w szpitalu, ale też w warunkach domowych. W naszym kraju istnieje dobrze zorganizowana sieć opieki domowej w tym zakresie. Debatę prowadzili dr hab. prof. UMP Szczepan Cofta oraz dr med. Beata Chmielowicz-Frontczak.

W wydarzeniu wzięli udział nie tylko specjaliści z dziedziny pulmonologii, ale również le-

karze reprezentujący inne specjalizacje, m.in. z zakresu kardiologii oraz intensywnej terapii i neurologii, co stworzyło doskonałą okazję do interdyscyplinarnej wymiany doświadczeń. Spotkanie przebiegało w wyjątkowo przyjaznej atmosferze, sprzyjającej otwartej dyskusji, pogłębianiu wiedzy oraz nawiązywaniu wartościowych kontaktów zawodowych.

LEK. NATALIA GOTOWIEC



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)

WYNIKI SĄ POZYTYWNE

Naukowcy z naszego Uniwersytetu przebadali wodę z kranu pochodzącą z Poznania i okolic pod kątem obecności niebezpiecznych substancji per- i polifluoroalkilowych (PFAS). Wyniki są uspokajające. (...) W ostatnim czasie pojawiły się doniesienia medialne sugerujące, że woda pitna w Polsce może być skażona PFAS. Problemem jest brak rutynowego monitoringu tych substancji, co oznacza, że ich rzeczywiste poziomy pozostawały nieznane.

Aby zweryfikować tę kwestię, naukowcy z naszego Uniwersytetu przeprowadzili badania, których inicjatorką i główną autorką jest doktorantka Zakładu Medycyny Środowiskowej, mgr Dominika Sikora. W ich ramach, przy użyciu certyfikowanych metod, przeanalizowano próbki wody pitnej z aglomeracji poznańskiej i okolic pod kątem obecności 20 kluczowych związków z grupy PFAS. Wyniki są pozytywne – tylko w czterech z osiemnastu badanych próbek wykryto śladowe ilości tych substancji, a ich stężenie było od 24 do 71 razy niższe niż dopuszczalne normy Unii Europejskiej (100 ng/L). Nawet przy codziennym spożyciu dwóch litrów takiej wody ekspozycja na PFAS wynosiłaby jedynie 6–19% uznanego za bezpieczny limitu.

(Nauka i Zdrowie – onauc.ump.edu.pl)

Z DNIEM 1 CZERWCA 2025...

... Dyrektor Generalny Wielkopolskiego Urzędu Wojewódzkiego w Poznaniu Jacek Wiśniewski powołał Ewę Panowicz na stanowisko dyrektorki Wydziału Zdrowia.

Ewa Panowicz, prawniczka, absolwentka Wydziału Prawa i Administracji, Uniwersytetu im. A. Mickiewicza w Poznaniu, pełniła funkcję przewodniczącej Rady Społecznej Centrum Rehabilitacji im. prof. Mieczysława Walczaka w Osiecznej, członkini Rady Nadzorczej Szpitala Wielkopolski sp. z o.o. oraz przewodniczącą Rady Społecznej WSZ w Lesznie. Jako pełnomocniczka zarządu ds. jakości odpowiadała za tworzenie, wdrażanie i doskonalenie systemów zarządzania jakością zgodnych z międzynarodowymi standardami. Prowadziła kancelarię prawną. Przez wiele lat zaangażowana w pracę na rzecz społeczności lokalnej.

(<https://www.poznan.uw.gov.pl>)

REWIZJA PAKIETU FARMACEUTYCZNEGO

Państwa członkowskie UE, pod przewodnictwem polskiej prezydencji, przyjęły wspólne stanowisko w sprawie rewizji pakietu farmaceutycznego. Tym samym Rada UE zyskała mandat do dalszych negocjacji z Parlamentem Europejskim i Komisją Europejską. Pakiet farmaceutyczny to pierwsza od 2004 r. poważna reforma unijnych przepisów dotyczących sektora farmaceutycznego. Jego celem jest lepsze dostosowanie do potrzeb pacjentów, wzmocnienie konkurencyjności Europy oraz wspieranie innowacji.

W ramach pakietu wprowadzono szereg rozwiązań, które mają na celu zwiększenie dostępności leków dla pacjentów, zapewnienie zrównoważonego rozwoju sektora farmaceutycznego, wsparcie innowacji i szybszego wejścia na rynek leków generycznych oraz lepsze zarządzanie ryzykiem niedoborów leków w Europie.

(<https://www.gov.pl/web/zdrowie>)

SZTUR – OKOŁO 100 ZMIAN

2 czerwca Ministerstwo Zdrowia zorganizowało spotkanie uzgodnieniowe dotyczące projektu nowelizacji ustawy refundacyjnej, która niedawno została przekazana do 30-dniowych konsultacji społecznych. Do udziału w nim zaproszono m. in. przedstawicieli branży farmaceutycznej i organizacji pacjenckich.

Przypomnijmy, 22 maja Ministerstwo Zdrowia przedstawiło projekt nowelizacji ustawy refundacyjnej, określany jako SZTUR, czyli szeroka nowela ustawy. Znalazło się w nim około 100 zmian - w tym 30 zmian o charakterze deregulacyjnym. Zaproponowane przez resort zmiany mają m.in. stymulować do składania wniosków refundacyjnych, wprowadzając również nową ścieżkę refundacyjną dla chorób rzadkich i szybszą ścieżkę refundacyjną dla innowacyjnych leków.

(Katarzyna Lisowska, www.pulsmedycyny.pl)

DOTYKA 66% NASZEJ POPULACJI

Problem związany z otyłością jest olbrzymi, bo może na nią chorować 15 proc. obywateli krajów rozwiniętych. W Polsce dotyczy ona ok. 30 proc. mieszkańców, przy czym otyłość i nadwaga dotykają aż 66 proc. naszej populacji. Dodatkowo jesteśmy obecnie w trendzie wzrostowym – mówił podczas konferencji „Pacjent z chorobą otyłościową” prof. Marcin Czech, kierownik Zakładu Farmakoekonomiki oraz Zespołu ds. Kontroli Zakażeń Szpitalnych w Instytucie Matki i Dziecka w Warszawie.

– Otyłość można rozpatrywać w kontekście medycznych kosztów bezpośrednich, które możemy mierzyć w systemie ochrony zdrowia, niemedycznych kosztów pośrednich, np. kosztów transportu, oraz kosztów pośrednich, związanych z absenteizmem, tj. nieobecnością w pracy i z prezenteizmem, tj. niepełną produktywnością. Do kosztów pośrednich należy jeszcze dolożyć przedwczesne zgony – śmierć pacjenta w okresie jego produktywności – wymieniał ekspert.

– Jeśli chodzi o choroby związane z otyłością, ich koszty w 2025 r. przewidywane są na poziomie: cukrzyca typu 2 – ponad 941 mln zł, nadciśnienie tętnicze - blisko 349 mln zł, zwyrodnienia stawów, głównie kolanowych – 146 mln zł. Wysokie koszty wiążą się także z dyslipidemią, bezdechem sennym, chorobami pęcherzyka żółciowego, stłuszczeniem wątroby, czy chorobami nowotworowymi – wskazywał prof. Czech.

(Iwona Bączek, www.rynekzdrowia.pl)

POWRACA DYSKUSJA O REFUNDACJI

Paxlovid, czyli doustny lek przeciwwirusowy zwalczający COVID-19 kosztuje w polskich aptekach ponad pięć tysięcy złotych. I to pod warunkiem, że znajdziemy taką, w której jest dostępny. Tymczasem wielu Niemców płaci za ten preparat... około 10 euro. Wszystko dlatego, że w Niemczech Paxlovid jest refundowany. W Polsce dyskusja o refundacji powraca wraz z rosnącą liczbą zakażeń koronawirusem.

Produkowany przez Pfizer Paxlovid to przeciwwirusowe tabletki skutecznie zwalczające COVID-19 i zalecane dla osób z grupy ryzyka ciężkiego przebiegu choroby.

Chodzi m. in. o seniorów, a także pacjentów leczonych z powodu nowotworów, takich u których występują choroby układu oddechowego czy osoby po przeszczepach. Znacznie ogranicza namnażanie się wirusa – wylicza prof. Jacek Wysocki, pediatra, zakaźnik, były rektor Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu. – Podany odpowiednio wcześniej może uratować życie, dzięki temu, że chory nie trafi do szpitala w bardzo ciężkim stanie – podkreśla.

Jak ustaliliśmy, obecnie za naszą zachodnią granicą nadal jest taniej niż w Polsce, gdzie lek zawsze kosztował ponad 5 tys. zł, ale już nie tak znacząco. Bez refundacji kosztuje ponad tysiąc euro, a z nią (dotyczy to tylko ubezpieczonych w Niemczech) – 10 euro. W niemieckich aptekach są honorowane polskie recepty, ale oczywiście bez niemieckiej refundacji.

(Mikołaj Woźniak, www.gloswielkopolski.pl) ■

O stażu przed stażem

We wtorek, 10 czerwca odbyło się trzecie już spotkanie zorganizowane przez Komisję ds. Młodych Lekarzy WIL: "O stażu przed stażem" w Centrum Kongresowo-Dydaktycznym Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu.

– Bardzo się cieszę, że jesteście tutaj jak licznie – przywitał zebranych wiceprezes ORL WIL lek. Mateusz Szulca. – Spotkanie organizujemy już po raz trzeci, bardzo nam zależy żebyśmy się w tym momencie spotkali. Mówimy tu o stażu, ale jako Wielkopolska Izba Lekarska chcemy Wam pokazać jak działamy, że jesteśmy dla Was, bo będziecie zaraz częścią tej izby. Zawsze możecie się do nas zwrócić po pomoc, wsparcie, wsparcie rozwoju edukacyjnego czy przestrzeń do integracji. Dr n. med. Karol Lubarski, przewodniczący Komisji ds. Młodych Lekarzy również podkreślił rolę WIL w karierze zawodowej lekarzy na początku ich drogi. – My jako komisja staramy się stworzyć w izbie przestrzeń do zajęcia się sprawami młodych lekarzy, pomóc zrealizować pomysły i inicjatywy czy rozwiązać problemy, które pojawiają się na Waszej drodze.

Na spotkaniu omówiono szczegółowo funkcjonowanie izby, ale przede wszystkim powiedziano wiele o sprawach związanych ze składaniem dokumentów na staż oraz jego późniejszym przebiegiem. Wszystkie istotne informacje przekazali: lek. Wiktoria Andrzejewska, lek. Eliza



Wawrzynowicz, lek. Maciej Kucharski oraz lek. Krzysztof Dobrzeńcki. Beata Raczak, dyrektor poznańskiego oddziału Inter Polska, przedstawiła zakres ubezpieczenia dla członków WIL podczas stażu oraz możliwości dodatkowego zabezpieczenia przed nieszczęśliwymi wypadkami oraz odpowiedzialnością zawodową lekarzy. ■

O wymaganiach sanitarnych w gabinetach lekarskich

12 czerwca w siedzibie Delegatury WIL w Koninie odbyło się spotkanie informacyjne połączone z wykładem Dyrektora Powiatowej Stacji Sanitarno – Epidemiologicznej w Koninie mgr Agnieszki Dybały – Kamińskiej.

Przedstawione zostały wymagania sanitarne dla gabinetów lekarskich i podmiotów leczniczych z informacjami jak wdrożyć kontrolę wewnętrzną i przygotować się do inspekcji zgodnie z przepisami prawa. Usłyszeliśmy również o wymaganiach lokalowych i sanitarnych dla podmiotów leczniczych i praktyk zawodowych, o minimalnych wymaganiach dla pomieszczeń z różnicami m.in. dla POZ i stomatologii, o obowiązku podmiotu w zakresie kontroli wewnętrznej w obszarze działań zapobiegających szerzeniu się zakażeń i chorób zakaźnych, a także jak przebiega kontrola sanitarna z praktycznymi wskazówkami o sprawdzanych dokumentach oraz jakie są najczęstsze uchybienia i jak ich unikać. Odpowiednio prowadzona dokumentacja i przestrzeganie procedur to obok aktualnej wiedzy medycznej najlepsza linia obrony w przypadku skarg, kontroli lub postępowań odszkodowawczych.

Było to kolejne spotkanie z przedstawicielem instytucji, która realizuje zadania kontrolne w stosunku do lekarzy i lekarzy dentyków, ale również podejmuje działania edukacyjne oraz promujące merytoryczną i przyjazną współpracę skutkującą podniesieniem jakości opieki zdrowotnej.

Po spotkaniu ustaliliśmy możliwość przesyłania pytań lekarzy i lekarzy dentyków dotyczących zagadnień sanitarno-epidemiologicznych do prowadzącej za pośrednictwem Delegatury WIL w Koninie. Wszystkie odpowiedzi zostaną wysłane zwrotnie drogą mailową.

Delegatura WIL w Koninie, ul. Liliowa 9, tel.: 63 245 66 10, 783 993 909, email: konin@wil.org.pl ■

Wykłady naukowe połączone ze sztuką

11 czerwca w Muzeum Okręgowym w Koninie – Gosławicach odbyło się kolejne spotkanie lekarzy i lekarzy dentyków łączące ciekawe wykłady naukowe z możliwością obcowania z historią i sztuką w niebanalnym miejscu.

Spotkanie odbyło się z inicjatywy konińskiego Oddziału Polskiego Towarzystwa Lekarskiego wspólnie z Delegaturą Wielkopolskiej Izby Lekarskiej w Koninie. Wysłuchaliśmy bardzo interesującego wykładu prof. dr hab. n. m. Piotra Dobrowolskiego z Zakładu Epidemiologii, Prewencji Chorób Układu Krążenia i Promocji Zdrowia Narodowego Instytutu Kardiologii w Warszawie pt.: „Błaskologia – czyli nowoczesne podejście do choroby wieńcowej. Od skutecznej terapii NT po postępowanie po OZW”.

Po wykładzie lekarze i lekarze dentyści mogli zwiedzić z przewodniczką wystawy stałe i czasowe m.in. związane z Japonią – „Hiroshige. Podróż z głab drzeworytu” i „Matsuri”. Uzupełnieniem części naukowo – historycznej był kolejny wykład pt.: „Świat nosorożca włochatego oczami paleontologa” prof. UAM dr hab. Kamilli Pawłowskiej.

Różnorodność spotkań naukowych lekarzy z naszego regionu, łącząca nowoczesną wiedzę medyczną, miejsce spotkań oraz bar-

dziej lub mniej formalną atmosferę staje się interesujące dla coraz większej liczby uczestników. Jest to też znak zmieniających się form działania, które spełniają oczekiwania lekarzy w różnym wieku i o różnych zainteresowaniach oraz nie powielają wyekspluowanych często schematów. ■





Klaudia Juszcak

PIGUŁKA PRAWNA

Wybrane elementy transakcji sprzedaży placówki medycznej



Bartosz Pawelczyk

Sprzedaż podmiotu leczniczego to wieloetapowy proces, który wymaga starannego przygotowania i uwzględnienia wielu aspektów: prawnych, finansowych oraz organizacyjnych. To często decyzja o dużym znaczeniu zarówno biznesowym, jak i często również emocjonalnym będąca zwieńczeniem wielu lat pracy i zaangażowania w prowadzenie placówki. Aby proces ten przebiegł bezpiecznie i skutecznie, warto znać kluczowe elementy oraz mechanizmy prawne, jakie mu towarzyszą.

Rodzaje umów w transakcjach

Z prawnego punktu widzenia, w procesie sprzedaży placówki możemy mieć do czynienia z dwoma typami umów – umową przedwstępną i umową główną (przysięconą). Celem pierwszej z nich jest zabezpieczenie intencji stron i stworzenie bezpiecznych warunków dla wypracowania szczegółów transakcji i jej sfinalizowania. Na mocy umowy głównej dochodzi do ostatecznego przeniesienia własności placówki na nabywcę. Choć podpisanie umowy przedwstępnej nie jest obowiązkowe, często stanowi cenny element przygotowawczy, szczególnie w przypadku złożonych transakcji lub w sytuacji, gdy strony potrzebują czasu na załatwienie innych formalności.

Wartym uwagi etapem poprzedzającym oba wcześniejsze elementy jest zabezpieczenie poufności transakcji oraz rozmów z nią związanych. W tym celu warto zawrzeć odrębne porozumienie o zachowaniu poufności tzw. NDA (Non-Disclosure Agreement), która chroni interes placówki ujawniającej istotne, często strategiczne dla niej kwestie, jak np. model biznesowy, dane finansowe, dane dotyczące zatrudnienia, rozliczenia z NFZ i wiele innych.

Od czego zależy rodzaj i konstrukcja umowy?

Rodzaj i konstrukcja docelowej umowy zależy przede wszystkim od formy prawnej, w jakiej aktualnie działa placówka. Najczęściej spotykanymi rozwiązaniami są: sprzedaż udziałów w spółce z ograniczoną odpowiedzialnością, gdy podmiot leczniczy działa w formie spółki lub sprzedaż zorganizowanej części przedsiębiorstwa (ZCP), gdy podmiot leczniczy prowadzony jest w ramach jednoosobowej działalności gospodarczej. W tym ostatnim przypadku możliwe jest również przekształcenie działalności gospodarczej w spółkę z ograniczoną odpowiedzialnością, a dopiero potem dokonanie wspomnianej sprzedaży udziałów. W praktyce konstrukcja ta jest często spotykana i wybierana przez właścicieli z uwagi na duże zainteresowanie inwestorów taką formą prowadzenia działalności. Dobór rozwiązania zależy od wielu czynników – sytuacji prawnej i finansowej zbywcy, jego dalszych planów oraz celu, jaki chce osiągnąć poprzez sprzedaż placówki.

Co musi zawierać umowa?

Rolą umowy przedwstępnej jest zabezpieczenie interesów obu stron oraz wyznaczenie ram czasowych i ogólnych warunków transakcji. W umowie przedwstępnej strony zobowiązują się do zawarcia umowy głównej w przyszłości. Umowa powinna zawierać dane identyfikujące strony, dokładny opis przedmiotu sprzedaży, cenę lub sposób jej wyliczenia, termin zawarcia umowy głównej, warunki zawarcia umowy przysięconej i warunki płatności. Może zawierać również postanowienia dotyczące kar umownych w przypadku niewywiązania się z obowiązku zawarcia umowy głównej.

Umowa przysięcona to dokument, w którym dochodzi do ostatecznego przeniesienia własności placówki na nabywcę. Powinna być szczegółowo dopasowana do specyfiki branży oraz konkretnego przypadku. Oprócz danych podstawowych identyfikujących strony oraz przedmiot umowy przewiduje ona cenę i sposób zapłaty, moment przejścia własności placówki oraz sposób przekazania dokumentacji i organizacji poszczególnych działań, jak również regulacje dotyczące zasad współpracy w tzw. okresie przejściowym.

Bezpieczna transakcja w podsumowaniu

Prawidłowo skonstruowana umowa przedwstępna pozwala uporządkować proces, daje czas na zebranie dokumentów i przeprowadzenie analiz. Umowa główna powinna w sposób kompleksowy przewidywać zasady przejścia placówki na nowego nabywcę. Dla zabezpieczenia przed nieuprawnionym wykorzystaniem informacji o placówce warto zawrzeć umowę dotyczącą gwarancji poufności jeszcze przed rozpoczęciem negocjacji. Rodzaj umów zawartych w ramach transakcji zależy od formy prawnej, w jakiej prowadzony jest podmiot leczniczy. Ważne, by umowa nie tylko zabezpieczała interesy obu stron, ale także uwzględniała szczególne wymagania związane ze specyfiką działalności placówki, m.in. zachowanie ciągłości udzielania świadczeń zdrowotnych na rzecz pacjentów.

DR N. PRAWN. BARTOSZ PAWELCZYK – RADCA PRAWNY
E-MAIL: B.PAWELCZYK@PAWELCZYK-KOZIK.PL

KLAUDIA JUSZCZAK – RADCA PRAWNY
E-MAIL: K.JUSZCZAK@PAWELCZYK-KOZIK.PL

Konkurs fotografii wakacyjnej

Delegatura WIL w Koninie zaprasza lekarzy i lekarzy dentyistów do udziału w czwartej edycji konkursu fotografii wakacyjnej!

Wystarczy wysłać na adres e-mail: konin@wil.org.pl jedno samodzielnie wykonane zdjęcie z tegorocznych wakacji letnich (może być również wykonane telefonem komórkowym) i dołączyć informację o tytule zdjęcia, miejscu wykonania

oraz swoje imię i nazwisko z adresem e-mail i telefonem do kontaktu.

Termin nadsyłania zdjęcia upływa 30.09.2025 r. Szczegóły konkursu z zasadami uczestnictwa dostępne są na plakacie informacyjnym, a także (regulamin konkursu) w Delegaturze WIL w Koninie przy ul. Liliowej 9, tel.: 63 245 66 10, e-mail: konin@wil.org.pl. Serdecznie zapraszamy. ■



mec. Paweł Strzelec

EKSPERT INTER RADZI



Przedawnienie roszczeń majątkowych pacjenta w sprawach o błąd medyczny

W praktyce dosyć często zdarza się, że roszczenia pacjentów związane z uszczerbkami na zdrowiu zaistniałymi w następstwie udzielania świadczeń zdrowotnych wysuwane są w dosyć odległym czasie od interwencji medycznej, która taką szkodę miała wywołać. Warto w związku z tym wyjaśnić jaki okres czasu ma pacjent aby z takim żądaniem wystąpić, czyli jaki jest termin przedawnienia jego roszczeń związanych ze szkodą na zdrowiu. Przedawnienie roszczeń ma duże znaczenie praktyczne bowiem po jego upływie zobowiązany do naprawienia szkody (np. lekarz lub podmiot leczniczy) może skutecznie uchylić się od odpowiedzialności.

Termin przedawnienia roszczeń pacjenta

Zgodnie z przepisami kodeksu cywilnego w przypadku szkód na osobie przedawnienie nie może skończyć się wcześniej, niż z upływem trzech lat od dnia, w którym poszkodowany dowiedział się o szkodzie i o osobie obowiązanej do jej naprawienia (art. 442 § 3 k.c.). W pierwszym rzędzie należy podkreślić, że trzyletni okres przedawnienia biegnie nie od dnia udzielenia świadczenia, lecz od momentu w którym pacjent uświadomił sobie, że została mu wyrządzona szkoda na zdrowiu i szkodę tę wiąże z osobą konkretnego medyka lub podmiotem leczniczym w którym prowadzone było leczenie. Może się zdarzyć, że poszkodowany pacjent najpierw dowiaduje się o szkodzie a dopiero po jakim czasie jest w stanie ustalić osobę za ową szkodę odpowiedzialną. W takim przypadku to ta późniejsza data (związana ze sprawcą szkody) wyznacza początek biegu terminu przedawnienia. W praktyce może się okazać, że pacjent uświadamia sobie taką szkodę w chwili korzystania ze świadczeń u innego specjalisty np. lekarza, który krytycznie wypowiada się o efektach wcześniejszej terapii prowadzonej przez innego medyka. Trafnie w orzecznictwie sądowym wskazuje się, że: „W wypadku odpowiedzialności za błąd medyczny o dowiedzeniu się o szkodzie i o osobie zobowiązanej do jej naprawienia można mówić dopiero w sytuacji gdy poszkodowany o nieprawidłowości leczenia dowiadywa się z miarodajnego źródła, np. z wypowiedzi innego lekarza. Ocena ta mogłaby być odmienna gdyby nieprawidłowość leczenia była całkowicie oczywista i zauważalna dla niespecjalisty” (Wyrok Sądu Apelacyjnego w Krakowie z 27.02.2019 r., I Aca 809/18). Warto mieć na uwadze cytowaną tezę orzeczenia sądowego i ewentualne (szczególnie krytyczne) oceny pracy innych medyków formułować z dużą ostrożnością, szczególnie wówczas gdy nie ma pewności co do realnych powodów stanu zdrowia badanego pacjenta. Zgodnie z art. 123 kodeksu cywilnego, bieg przedawnienia przerywa się przez każdą czynność przed sądem lub innym organem powołanym do rozpoznawania spraw lub egzekwowania roszczeń danego rodzaju albo przed sądem polubownym, przedsięwziętą bezpośrednio w celu dochodzenia lub ustalenia albo zaspokojenie lub zabezpieczenia roszczenia bądź przez uznanie roszczenia przez osobę, przeciwko której roszczenie przysługuje. W praktyce do przerwania biegu przedawnienia najczęściej dojdzie poprzez złożenie przez pacjenta pozwu cywilnego lub sądowego zawiadania do próby ugodowej. Skuteczne przerwanie biegu przedawnienia powo-

duje, że może toczyć się postępowanie sądowe. Termin jego zakończenia nie jest określony przepisami. W praktyce więc do zasądzenia należności na rzecz pacjenta może dojść po wielu latach od czasu udzielania mu świadczeń.

Przedawnienie roszczeń pacjentów małoletnich

Inne okresy przedawnienia obowiązują w przypadku, gdy poszkodowanym jest małoletni pacjent. Dziecko samodzielnie nie może dochodzić roszczeń odszkodowawczych, a rodzice nie zawsze chcą lub potrafią to zrobić. W związku z tym przedawnienie roszczeń osoby małoletniej nie może skończyć się wcześniej, niż z upływem lat dwóch od uzyskania przez nią pełnoletności (art. 442 § 4 k.c.). Jeżeli więc lekarz udziela świadczenia np. 12-letniemu pacjentowi w 2025 r., przedawnienie roszczeń majątkowych takiej osoby nie może nastąpić wcześniej niż z końcem 2033 r. Z terminem przedawnienia roszczeń małoletnich korespondują okresy przechowywania dokumentacji medycznej najmłodszych pacjentów. Pamiętać należy, że zgodnie z art. 29 ust. 1 pkt 4 ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Prawa Pacjenta, dokumentacja medyczna dotycząca dzieci do ukończenia 2 roku życia, jest przechowywana przez okres 22 lat.

Terminy przedawnienia roszczeń o ubezpieczenie

Warto przypomnieć, że ubezpieczenie obowiązkowe odpowiedzialności cywilnej powinien wykupić lekarz prowadzący działalność gospodarczą. Dotyczy to medyków prowadzących podmioty lecznicze oraz tych, którzy wykonują zawód w ramach praktyk zawodowych (indywidualnych i grupowych). Natomiast ubezpieczenie dobrowolne może posiadać lekarz wykonujący zawód na podstawie umowy o pracę czy umowy zlecenia. Należy pamiętać, że w przypadku szkód medycznych lekarza będzie chronić polisa z roku w który miało miejsce zdarzenie powodujące szkodę (udzielnie lub zaniechanie udzielenia świadczenia medycznego). Biorąc pod uwagę wskazane długie okresy przedawnienia roszczeń pacjenta oraz przewlekłość postępowań sądowych lekarz wybierający polisę powinien wykaazać się dlatego idącą przezornością zarówno co do zakresu ochrony (należy rozważyć rozszerzenie zakresu ubezpieczenia obowiązkowego) jak i wysokości sumy gwarancyjnej na polisie, stanowiącej górny limit odpowiedzialności ubezpieczyciela (szerzej na temat zasad wyboru polisy- *Na co powinien zwrócić uwagę lekarz wybierając polisę ubezpieczenia zawodowego, Biuletyn Informacyjny WIL nr 3/2025*). ■

Program „Moje Zdrowie” – niewykorzystany potencjał w walce z HCV

Od maja 2025 r. funkcjonuje w Polsce nowy program profilaktyczny „Moje Zdrowie”. Jego celem jest wczesna diagnostyka chorób poprzez szeroki pakiet badań laboratoryjnych. Ogólna koncepcja zasługuje oczywiście na uznanie. Niestety, sposób, w jaki ujęto w programie badania przesiewowe w kierunku wirusowego zapalenia wątroby typu C (WZW C), pozostawia wiele do życzenia.



PIOTR RZYMSKI

Program „Moje Zdrowie” skierowany jest do osób powyżej 20. roku życia – młodsze roczniki mogą w nim uczestniczyć co 5 lat, starsze – co 3. W jego ramach zlecane mogą być badania m.in. parametrów morfologicznych, lipidowych, hormonalnych, glikemicznych oraz związanych z ryzykiem sercowo-naczyniowym. Możliwe jest także wykonanie badania przesiewowego w kierunku zakażenia wirusem zapalenia wątroby typu C (HCV). Najpierw jednak należy wypełnić ankietę – dostępną w Internetowym Koncie Pacjenta lub w wersji papierowej w placówce POZ.

Selekcja przez ankietę – bariera zamiast szansy

Zlecenie badania w kierunku obecności przeciwciał anti-HCV uzależnione jest od odpowiedzi na konkretne pytania dotyczące m.in. transfuzji krwi przed 1992 r., wielokrotnych hospitalizacji (uznano, że do kwalifikacji do badania niezbędne są co najmniej trzy w życiu), przebytych operacji, zabiegów endoskopowych, wykonanych tatuaży lub piercingu, a także historii chorób wątroby.

Taki model selekcji pomija wiele realnych i powszechnych sytuacji klinicznych, w których może dochodzić do transmisji wirusa – jak choćby dializoterapia, używanie narkotyków dożylnych, procedury stomatologiczne, zabiegi kosmetyczne czy nawet zakażenie wertykalne. Kryterium trzech hospitalizacji wydaje się szczególnie niezrozumiałe – do zakażenia może przecież dojść już podczas jednej interwencji medycznej, wiele lat wcześniej.

Dodatkowo problematyczne jest przenoszenie odpowiedzialności za kwalifikację do badania na pacjenta, który nie musi być świadomy czynników ryzyka lub może ich po prostu nie pamię-

tać. W efekcie osoby zakażone mogą nie zostać zidentyfikowane, a cały potencjał programowej diagnostyki HCV zostaje zmarnowany.

Skuteczna alternatywa: powszechne i szybkie testowanie

Zamiast ankiet i warunków wstępnych realnym rozwiązaniem byłoby włączenie uniwersalnego testowania anti-HCV dla wszystkich uczestników programu. O takie rozwiązanie od lat apelują specjaliści – i od lat są ignorowani. Najprostszy model opiera się na zastosowaniu szybkich testów kaszkowych, wykonywanych podczas oczekiwania na wizytę w POZ lub SOR. Są one wysokoczułe, wynik dostępny jest w ciągu kilku minut, a koszt pojedynczego testu – przy zakupach hurtowych – nie przekracza kilku złotych.

System ten nie wymaga znacznego zaangażowania lekarzy – do dalszej diagnostyki kierowani są jedynie pacjenci z wynikiem dodatnim, u których potwierdza się zakażenie HCV RNA i rozpoczyna leczenie. Średnio wynik dodatni uzyskuje się u 2 na 100 testowanych – co oznacza, że w typowej przychodni test taki wykrywałby zakażenie raz na kilka tygodni. W skali kraju mówimy o planie wykonanym: 3 miliony testów rocznie to zaledwie 1–2 testy dziennie w każdej placówce POZ.

Ten model skutecznie wdrożono m.in. na Litwie – w ciągu kilku lat przebadano tam 80 proc. populacji w wieku 30–65 lat, a lekarzom podstawowej opieki zdrowotnej zapewniono dodatkowe wynagrodzenie za wykonywane testy.

Dlaczego warto? Skuteczność leczenia i ograniczenie powikłań

U ok. 70 proc. zakażonych wirusem HCV rozwija się przewlekłe WZW C. Patogen działa podstępnie – zakażenie nim przez lata może nie da-

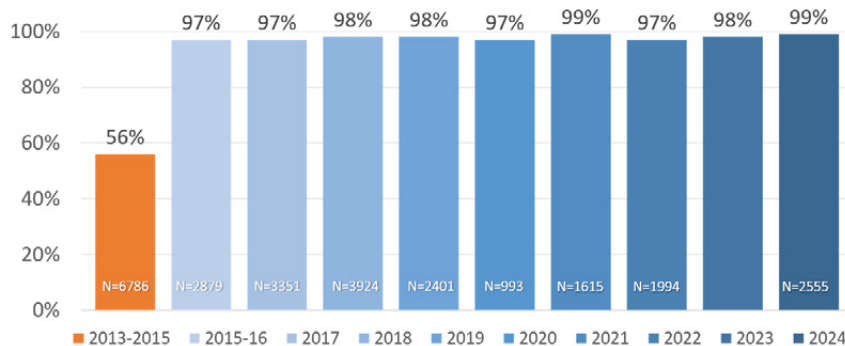
wać żadnych objawów, jednocześnie prowadząc do powolnego niszczenia wątroby. Nieleczona infekcja skutkuje podwyższonym ryzykiem marskości oraz raka wątrobowokomórkowego – jednego z nowotworów o najgorszym rokowaniu.

Tymczasem współczesna farmakoterapia pozwala wyleczyć niemal wszystkich pacjentów w ciągu 8–12 tygodni, przy pomocy doustnych preparatów pozbawionych istotnych działań niepożądanych. Dostępne dziś leki działają bezpośrednio na wirusa HCV, a ich stosowanie jest bezpieczne i niemal 100 proc. skuteczne – potwierdzają to wieloletnie i systematycznie publikowane dane z programu EpiTer-2, prowadzonego pod auspicjami Polskiego Towarzystwa Epidemiologów i Lekarzy Chorób Zakaźnych. Co równie istotne, leczenie zakażonych jest znacząco tańsze niż opieka nad pacjentem z zaawansowaną marskością lub rakiem. Z perspektywy systemowej profilaktyka i wczesna interwencja w HCV to inwestycja, która zwraca się już po kilku latach. Wszystko to jest dziś możliwe, mimo braku skutecznej szczepionki przeciw HCV – droga do niej pozostaje wyjątkowo trudna i niepewna. Musimy więc testować, wykrywać i leczyć – aż i tylko tyle.

Perspektywa: eliminacja HCV możliwa, ale wymaga decyzji

Polska jest sygnatariuszem strategii WHO zakładającej eliminację HCV jako zagrożenia zdrowia publicznego do 2030 roku. Kraje takie jak Niemcy, Francja, Włochy, Wielka Brytania czy wspomniana Litwa wdrożyły już odpowiednie programy i zbliżają się do celu. W Polsce, przy obecnym modelu selekcji i ograniczonej wykrywalności, ryzykujemy 30-letnie opóźnienie. A przecież podchodząc do tematu na poważnie, decydenci mogliby osiągnąć nie tylko sukces w zakresie zdrowia publicznego, ale też polityczny – co w przypadku działań resortu zdrowia stanowi rzadką okazję. Trudno więc zrozumieć, dlaczego nie chcą jej wykorzystać.

Lekarze chorób zakaźnych i hepatologów od lat apelują o narodowy program powszechnych badań przesiewowych. „Moje Zdrowie” mogłoby być jego załącznikiem – wystarczy zmodyfikować zasady dostępu do testowania i zrezygnować z niepotrzebnych barier. W erze skutecznego leczenia i dostępnych technologii diagnostycznych dalsze odawanie decyzji oznacza nie tylko utratę zdrowia kolejnych pacjentów, ale i zbędne obciążenie finansowe dla całego systemu ochrony zdrowia. ■



Skuteczność terapii wirusowego zapalenia wątroby typu C w epoce bezinterferonowej (2013-2015) i w okresie terapii bezinterferonowych (2015-2024). Dane z projektów EpiTer-1 (n=6 786) i EpiTer-2 (n=21 943) prowadzonych przez Polskie Towarzystwo Epidemiologów i Lekarzy Chorób Zakaźnych. Wykres dzięki uprzejmości prof. Roberta Flisiaka (Uniwersytet Medyczny w Białymstoku)

Ta ściana jest milimetr przed nami

Narodowy Fundusz Zdrowia, publiczny płatnik, zbankrutować nie może. Tymczasem jego aktualna i prognozowana sytuacja są katastrofalne. Dość powiedzieć, że – jak wynika z raportu Federacji Przedsiębiorców Polskich i Instytutu Finansów Publicznych – luka finansowa w budżecie NFZ może wynieść w latach 2025-2028 od 216 mld zł do 249 mld zł. Są to kwoty, które generowałyby rocznie nawet do 1,9 pkt. proc. PKB deficytu finansów publicznych.

Przyczyny owej luki pozostają niezmiennie, wynikają wprost z zaciągania zobowiązań, do których sfinansowania jest zobowiązany Narodowy Fundusz Zdrowia, a dla których brak pokrycia w dochodach z przychodów składkowych lub innych źródeł. W szczególności dodatkowe zobowiązania są związane z realizacją ustawy o minimalnych nakładach na ochronę zdrowia, które są trwałe i przechodzą na kolejne lata.

– Jak przygotowaliśmy raport w czerwcu 2024 – piszą jego autorzy – wydawało się, że ściana dla finansów NFZ zbliża się do nas szybkimi krokami, ale myśleliśmy, że mamy jeszcze chwilę. Jednak wykonanie 2024 r. pokazuje, że ta ściana jest milimetr przed nami. W ubiegłym roku luka finansowa NFZ przebiła 30 mld zł. 2/3 tej luki sfinansowano cięciami innych wydatków zdrowotnych w resorcie zdrowia, wzrostem deficytu budżetowego oraz ukrytą dotacją w postaci obligacji, której nie pokazano w deficycie budżetowym. 1/3 tej luki będzie pokryta z funduszu zapasowego NFZ.

Niestety, tej poduszki już nie ma na 2025 rok i lata kolejne. Luka będzie rosła i całość będzie musiała być pokrywana z budżetu państwa. Już dzisiaj wydolność składkowa systemu ochrony zdrowia, czyli relacja pomiędzy poziomem wydatków a ich pokryciem z przychodów składkowych jest niższa niż w przypadku Funduszu Ubezpieczeń Społecznych. W ciągu najbliższych trzech lat nawet 1/3 wydatków NFZ będzie finansowana z dotacji pochodzących z budżetu państwa. Relatywny deficyt płatnika publicznego będzie ponad dwukrotnie wyższy niż w przypadku systemu ubezpieczeń społecznych – mówi Sławomir Dudek, prezes Zarządu oraz główny ekonomista Instytutu Finansów Publicznych.

Łączne wydatki na ochronę zdrowia w 2025 roku miały wynieść 221,7 mld zł. Plan finansowy NFZ zakładał początkowo wydatki na poziomie 195 mld zł. W budżecie państwa planowano 18,3 mld zł dotacji. Tymczasem do czerwca w sumie wyniosły one już 21,5 mld i okazały się niewystarczające. Co dalej w takiej sytuacji? Konieczna jest trzecia dotacja z budżetu państwa

dla Narodowego Funduszu Zdrowia – mówiła 4 czerwca w Sejmie szefowa zdrowia, Izabela Leszczyna. Zarazem zapewniła ona, że NFZ zapłaci szpitalom za nadwykonania z pierwszego kwartału 2025 r. do końca czerwca.

Jej zdaniem nowelizacja ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty, która weszła w życie w 2023 roku, spowodowała przeniesienie finansowania wielu zadań z budżetu państwa do NFZ. Dotyczy to na przykład leków dla dzieci, młodzieży, seniorów i kobiet w ciąży, ratownictwa medycznego, świadczeń wysokospecjalistycznych, zakupu szczepionek. Składają się te wydatki na kwotę 12 mld zł.

Portal Businessinsider.pl przestrzega:

- Już w 2024 r. finanse NFZ znalazły się w krytycznym punkcie, a w 2026 r. grozi im zapaść, co odczują pacjenci.
- Od 2026 r. Narodowy Fundusz Zdrowia będzie mieć kłopoty z sięganiem po pieniądze z budżetu państwa, a pacjenci z leczeniem.
- Wszelkie dodatkowe pieniądze ponad pierwotny plan finansowy, będą objęte regułą wydatkową. To efekt objęcia Polski procedurą nadmiernego deficytu przez instytucje unijne.
- By załatać budżet NFZ, będzie trzeba o tyle zmniejszyć inne wydatki z budżetu państwa albo zwiększyć przychody.

– Wyhodowaliśmy sobie wielką dziurę finansową w NFZ i na razie nikt nie wie, jak ją zasypać – mówi Łukasz Kozłowski z Federacji Przedsiębiorców Polskich i Instytutu Finansów Publicznych. Problemy finansowe Narodowego Funduszu Zdrowia zaś zapoczątkują efekt domina. Pojawiają się problemy finansowe szpitali i dostawców usług, wydłużają się kolejki na zabiegi i do specjalistów. Placówki nie leczą za darmo, płaci im NFZ, a nie udziela świadczeń, jak on nie będzie miał z czego zapłacić.

ANDRZEJ PIECHOCKI

Pierwsza kwalifikacja do KSK jeszcze w tym roku

Wysokość finansowania ma zależeć od jakości leczenia i opieki nad pacjentem. Im będzie ona lepsza, tym większe pieniądze z Narodowego Funduszu Zdrowia otrzyma placówka. Zakłada się, że to będzie to zachęta dla szpitali i przychodni, aby dbać o jak najlepszą jakość usług.

Choroby układu krążenia zaliczane są do głównych przyczyn zgonów zarówno w Polsce, jak i na świecie. Ma to bezpośredni związek ze starzeniem się społeczeństwa i niezdrowym stylem życia (brak ruchu, zła dieta, stres, palenie papierosów). To zdraдлиwe choroby, często rozwijają się bez wyraźnych objawów, a w porę nieleczone mogą spowodować zawał serca, udar mózgu lub niewydolność serca.

Resort zdrowia zdecydowanie stawia na poprawę jakości leczenia chorób układu krążenia w całym kraju. Dlatego powstaje Krajowa Sieć Kardiologiczna, dzięki której leczenie ma być lepiej zorganizowane. Przyjmuje się, że wszystkie szpitale i poradnie będą działały według tych samych zasad i standardów. Przebieg leczenia każdego pacjenta będzie monitorowany. To ma umożliwić wcześniejsze wykrywanie problemów zdrowotnych pacjentów, poprawić jakość opieki i skuteczność leczenia. Sieć to efekt wyników pilotażu, który działał w latach 2021-2024.

Na pytanie: czym jest Krajowa Sieć Kardiologiczna? Ministerstwo Zdrowia odpowiada: w sieci znajdą się ośrodki, które specjalizują się w diagnostyce i leczeniu chorób serca. KSK będzie podzielona na trzy poziomy – w zależności od zakresu opieki:

OK I – podstawowa diagnostyka i leczenie.

OK II – bardziej zaawansowane leczenie (koordynacja i ciągłość opieki, kompleksowe badania, leczenie – np. kardiologia interwencyjna, ostre zespoły wieńcowe) i rehabilitacja.

OK III – oprócz zadań OK II obejmie również najbardziej skomplikowane zabiegi, w tym kardiochirurgię.

Ośrodki, które znajdują się w OK II i OK III, będą odpowiadały za to, żeby leczenie było dobrze zorganizowane i skoordynowane. W każdym z nich będzie pracował koordynator opieki kardiologicznej – osoba, która pomoże pacjentowi przejść przez wszystkie etapy leczenia. Koordynator będzie czuwał, żeby nic ważnego nie zostało pominięte.

Do Krajowej Sieci Kardiologicznej wejdą placówki, które spełnią określone wymagania. Pierwsza kwalifikacja odbędzie się jeszcze w tym roku.

ANDRZEJ PIECHOCKI

ANNA KURHAŃSKA-
FLISYKOWSKA

RUBRYKA STOMATOLOGICZNA



U STOMATOLOGÓW

Posiedzenie Komisji Stomatologicznej WIL - 6 czerwca 2025

Spotkanie odbyło się w Zawidowicach w formie hybrydowej. Lek. dent. Andrzej Cisło oraz lek. dent. Jacek Zabielski przedstawili przebieg rozmów w Dyrekcji WOW NFZ. Niestety nie ma postępu w kontraktowaniu umów, są powiaty w Wielkopolsce gdzie nie zadeklarował współpracy z NFZ żaden lekarz. Obecnie istniejące umowy zostały przedłużone do końca września 2025, zmiana taryf ma nastąpić od czerwca br.

Wycenę, na którą nie ma żadnego wpływu WOW, publikuje Infodent i doprawdy trudno znaleźć zdrowy rozsądek w proponowanej punktacji procedur, skoro za akcję szkolnej profilaktyki przy jednorazowej wizycie jednego dziecka w szkolnym gabinecie NFZ może oferować 130 pkt., a za wypełnienie zęba na trzech powierzchniach 70 pkt. Jest to w sumie najtrudniejszy i najczęściej wykonywany zabieg. Trzeba wykonać go perfekcyjnie zwłaszcza wobec oszczędnościach na materiałach do wypełnień. Od nietrwałych, pękających wypełnień mamy prostą drogę do leczenia kanałowego i problemów chorobowych w stawie skroniowo - żuchwowym.

Profilaktyka próchnicy zębów jest bardzo ważna. Doprowadzono ją w Danii, Holandii i Niemczech do przyzwoitego poziomu, wiążąc okresowe wizyty u dentysty ze szczepieniami, okresowymi prze-

glądami zdrowia dzieci i receptami na leki. Nie ma przeglądu = nie będzie zniżki w aptece. Ograniczenie wolności obywatelskiej? Zapewne, ale koszty leczenia, którego można by uniknąć przekraczają wartość profilaktyki.

Rzecznicy sygnalizowali nowy problem: nieporozumienia na poziomach międzynarodowych, gdy i lekarze z polskim prawem wykonywania zawodu i pacjenci to obcokrajowcy z trzech kontynentów. Wszyscy mają rację.

Zebranie zakończono przypomnieniem o wyborach w Izbie lekarskiej 2025: aby głosować zdalnie potrzebna jest aplikacja mobywatel. Szczegółowe informacje zamieścił majowy numer Biuletynu, dostępne są też on-line.

ANNA KURHAŃSKA-FLISYKOWSKA

Stomatolodzy dyskutowali w Zawidowicach

Za nami tradycyjne spotkanie zamykające tegoroczny cykl dużych wydarzeń edukacyjnych dla stomatologów wielkopolskich: Konferencja Naukowo-Szkoleniowa w Zawidowicach, zorganizowana przez Komisję Stomatologiczną WIL oraz Polskie Towarzystwo Stomatologiczne Oddział w Poznaniu w sobotę, 7 czerwca. Delegatura WIL w Kaliszu zaprosiła do Ośrodka Stara Stajnia w Zawidowicach – miejsca dobrze znanego stomatologom, odnowionego i rozbudowanego.

Konferencję otworzyli prezes Oddziału PTS w Poznaniu dr hab. Anna Szkaradkiewicz-Karpińska i wiceprezes ORL WIL lek. dent. Jacek Zabielski. Dla zebranych przygotowano cztery wykłady do-
brze znanych wykładowców:

- dr hab. Anna Szkaradkiewicz-Karpińska, UM Poznań, – “Probiotyki w stomatologii”
- dr Rafał Mędzin, Szczecin – “Precyzyjny wycisk jeszcze konwencjonalnie czy już cyfrowo”
- dr n. med Maciej Mikołajczyk, Łódź – “Nowoczesne procedury leczenia zachowawczego możliwe dzięki materiałom typu Bulk Fill z zastosowaniem formówek sekcyjnych”
- dr n. med Tomasz Kuszczak, Poznań – “Rola periodontologa w leczeniu ortodontycznym”.

Wykłady z udziałem 100 uczestników umacniały w przekonaniu, że obdarzamy zaufaniem i sympatią wykładowców po prostu kochających leczenie. Dr hab. Anna Szkaradkiewicz-Karpińska w świetnym wykładzie przedstawiła koncepcję probiozy i znaczenie dynamicznej równowagi pH śliny w hamowaniu próchnicy zębów. W oparciu o własne wyniki badawcze, wskazała na rolę bakterii próchnicotwórczych – kariopatogenów, ale także bakterii alkalinizujących, które oddziałują przeciwp próchnicowo. Należy podkreślić, że dr hab. Anna Szkaradkiewicz-Karpińska przedstawiła całościowo i wieloaspektowo stosowanie preparatów probiotycznych w praktyce stomatologicznej, a także wskazała nowoczesny

kierunek kuracji probiotykami w zapobieganiu próchnicy zębów i chorobom przyzębia.

Dr Rafał Mędzin, pasjonat nowych technologii w stomatologii potrafił przekonać, że postęp dokonuje się czasem nagle, bo w ciągu ostatnich 3-4 lat na rynku pojawiły się w miarę lekkie i dokładne skanery, modele z dobrym oprogramowaniem pozwalające w kilka minut zarejestrować status jamy ustnej i zaprojektować model, który drukuje się szybko. Nie używa się mas wyciskowych, nie obawiamy się, że spłyną do gardła, nie ma gipsu, transfer danych do laboratorium zajmuje chwilę, technik sporządza model i planuje dalsze fazy przygotowania nakładu, korony czy bardzo złożonych prac protetycznych. Bardzo optymistyczny wykład.

W Zawidowicach usłyszeliśmy, że Wykładowca już nie wyobraża sobie powrotu do łyżek i mas wyciskowych, a dokładność pracy jaką uzyskuje dzięki poprawnemu skanowaniu dobrym sprzętem z końcówką, którą da się łatwo wprowadzić do zakamarków jamy ustnej i błyskawiczny transfer danych sprawia, że nie chciałby powrotu tradycyjnych metod. Jeśli przypomnimy sobie o możliwościach zadławienia dziecka półpłynną masą wyciskową to trudno nie przyznać mu racji. Zarówno pan dr Rafał Mędzin, jak i dr Tomasz Kuszczak, opisujący anatomię przyzębia, która pozwala na bezpieczną pracę ortodonty, pewność, że nie powstaną recesje albo to, że aparat wyprowadzi siekacz poza kieszonkę kostną, przekonali słuchaczy do nakładowego leczenia wad. Wymaga to częstej zmiany nakładek, współpracy z laboratorium protetycznym, a więc ►

RUBRYKA STOMATOLOGICZNA



szybkiego transferu danych – znowu skaner, drukarka, transfer, drukarka, a po drodze praca przegotowanego praktyka. Lekarz i jego doświadczenie są tu kluczowe, nie są to nakładki do wybielania tylko konstrukcja umożliwiająca skuteczne, kontrolowane leczenie – praca dla specjalisty ortodonty, nie dla początkujących.

Dr Maciej Mikołajczyk, kolejny pasjonat, omawiał i demonstrował, także podczas warsztatu, współczesne ułatwienia w pracy z materiałem (OPTiShade) który dostosowuje się kolorem do otaczających tkanek, a można go założyć z zastosowaniem kształtki, która nie

rozetnie dziąsła jest małe, stosunkowo łatwa do zafiksowania w przestrzeni. System formówek sekcyjnych (Quad Matrix System) firmy Garrison pozwala uchronić pacjenta przed przydługą nie-szczelnością brzezną wypełnień w odcinkach bocznych łuku, warto. Część teoretyczną konferencji zakończyła interesująca, ożywiona dyskusja, która była kontynuowana jeszcze w kulisach.

ANNA KURHAŃSKA-FLISKOWSKA

Kongres Polskiego Towarzystwa Chirurgii Stomatologicznej i Szczękowo-Twarzowej Lublin 2025

W dniach 8-10 maja 2025 roku w Lublinie odbył się Kongres Polskiego Towarzystwa Chirurgii Stomatologicznej i Szczękowo-Twarzowej. Wydarzenie to o charakterze cyklicznym tradycyjnie zgromadziło w Lubelskim Centrum Konferencyjnym specjalistów i pasjonatów chirurgii stomatologicznej i szczękowo-twarzowej z licznych krajowych ośrodków klinicznych i uniwersyteckich.

Część naukowa obejmowała sesję plakatową i wystąpienia ustne poprzedzone wykładem inauguracyjnym wygłoszonym przez Panią Prof. dr hab. n. med. Grażynę Wyszynską-Paweł pt. „Optymalizacja metod rekonstrukcji mikrochirurgicznych po rozległych zabiegach onkologicznych w obszarze twarzy i jamy ustnej”. Wiodącymi tematami konferencji była onkologia obszaru głowy i szyi oraz ortognatyka ze szczególnym uwzględnieniem nowoczesnych metod rekonstrukcji mikrochirurgicznych, planowania 3D, wykorzystania szablonów chirurgicznych i sztucznej inteligencji. Dużym zainteresowaniem uczestników Kongresu cieszyły się wykłady omawiające wyniki leczenia pacjentów z wykorzystaniem metod SARPE i SARME, interdyscyplinarne leczenie złożonych wad twarzoczaszki, metody rekonstrukcji ubytków poresekcyjnych, możliwości protezowania stawów skroniowo-żuchwowych oraz leczenie bisfosfonianowej martwicy kości szczęk.

Sesja plakatowa obejmowała panel studencki, onkologię, traumatologię i wady rozwojowe, implantologię, sterowaną regenerację tkanek oraz inne tematy będące przedmiotem zainteresowania chirurgów jamy ustnej. Aktywnymi prelegentami i uczestnikami Kongresu byli lekarze i specjaliści, członkowie Wielkopolskiej Izby Lekarskiej reprezentujący m. in. Klinikę Chirurgii Szczękowo-Twarzowej UM w Poznaniu, Klinikę Chirurgii Stomatologicznej, Chorób Przyzębia i Błony Śluzowej Jamy Ustnej UM w Poznaniu oraz Poradnię Chirurgii Stomatologicznej Centrum Stomatologii i Medycyny Specjalistycznej w Poznaniu. Przedstawili oni własne

przypadki kliniczne m. in. „Nowoczesne podejście do leczenia złamań dna oczodołu – opis przypadku”, „Zastosowanie terapii podciśnieniowej w chirurgii szczękowo-twarzowej – opis przypadku”, „Zastosowanie kleju cyjanoakrylowego w chirurgii stomatologicznej: przegląd piśmiennictwa” oraz wyniki badań klinicznych gruczołów ślinowych u pacjentów z zespołem Sjögrena pt. „Korelacja obrazu histologicznego gruczołów ślinowych i niestymulowanego wydzielania śliny w zespole Sjögrena”.

W trakcie drugiego dnia Kongresu podczas sesji onkologicznej zaprezentowali wyniki własnych badań retrospektywnych pt. „Martwica kości szczęk: 5 - letnia analiza wyników chirurgicznych oraz czynników ryzyka powikłań” oraz przypadek leczenia chirurgicznego u pacjentki leczonej bisfosfonianami pt. „Usunięcie zębiaka złożonego u pacjentki w trakcie leczenia onkologicznego”. Równolegle z sesją naukową odbywała się wystawa sprzętu stosowanego w diagnostyce i leczeniu chirurgicznym m. in. protez stawu skroniowo-żuchwowego i szeroka oferta oprzyrządowania implantologicznego. Miłymi akcentami towarzyszącymi wydarzeniu był koncert artystów Teatru Muzycznego w Lublinie, którzy zaprezentowali największe przeboje polskiej i światowej muzyki rozrywkowej oraz wspólne spotkanie integracyjne członków Polskiego Towarzystwa Chirurgii Stomatologicznej i Szczękowo-Twarzowej w podlubelskiej Krężnicy Jarej.

DR HAB. N. MED. KATARZYNA BŁOCHOWIAK

LEK. DENT. MACIEJ OKŁA

Szkolili się z endodoncji

W ostatni dzień maja, w siedzibie Delegatury WIL w Koninie, znów szkoliliśmy się stomatologicznie. Wykłady i zajęcia praktyczne poprowadził lek. dent. Tomasz Kielkowicz.

Kurs „Od izolacji do obturacji, czyli endodoncja w pigułce” przeznaczony był dla lekarzy dentystów, którzy chcieli opanować podstawy nowoczesnej endodoncji. Ćwiczyliśmy m.in. jak skutecznie izolować pole zabiegowe w endodoncji, jak bezpiecznie pracować w kanale narzędziami maszynowymi oraz kiedy, czym i jak wypełniać kanały korzeniowe.

Zapraszamy na kolejne spotkania stomatologiczne w Koninie. Zajęcia odbywają się w kameralnej, rodzinnej atmosferze, w bardzo dobrych warunkach lokalowych, a co najważniejsze – blisko działania naszych praktyk dentystycznych. ■



Leszno: Dzień Dziecka na ranczu

Dzień Dziecka na Ranczu Radosław zorganizowany przez Delegaturę WIL w Lesznie raz jeszcze potwierdził, że świat widziany oczyma dziecka jest pełen radości, pozytywnej energii i stale nowych emocji.

Poza animacjami i konkursami wszyscy uczestnicy – zarówno dzieci, jak i dorośli – mieli także okazję przypomnieć sobie podstawy udzielania pierwszej pomocy. ■



Piła: „Artystyczny Dzień Dziecka” – radość, twórczość i wspólnota

31 maja w siedzibie Delegatury Wielkopolskiej Izby Lekarskiej w Pile odbyło się wyjątkowe wydarzenie – „Artystyczny Dzień Dziecka”, zorganizowany po raz pierwszy z myślą o najmłodszych członkach rodzin lekarzy i lekarzy dentystów.

W radosnej atmosferze, dzieci przybyły w towarzystwie rodziców, dziadków i rodzeństwa, aby wspólnie świętować ten szczególnie dzień. Zajęcia plastyczne, prowadzone przez doświadczonych instruktorów ze Stowarzyszenia Lekarzy i Nauczycieli Twórczych JELO, okazały się prawdziwym sukcesem – mali artyści, z zaangażowaniem i kreatywnością, tworzyli wyjątkowe dzieła, które były nie tylko wyrazem wyobraźni, ale i źródłem dumy dla wszystkich obecnych.

Nie zabrakło też pysznego poczęstunku – świeże owoce i słodkości umilały spędzony czas. Spotkanie sprzyjało integracji rodzin środowiska lekarskiego. „Artystyczny Dzień Dziecka” to piękna inicjatywa, która wpisuje się w ideę budowania wspólnoty lekarskiej także poza murami gabinetów i sal konferencyjnych. To dowód na to, że Izba Lekarska nie tylko wspiera lekarzy w ich pracy zawodowej, ale także troszczy się o życie rodzinne i międzypokoleniową więź. Na zakończenie spotkania dzieci otrzymały kolorowanki i breloczki z WIL-usiem. ■



Klub Dobrej Książki w Pile – słowa, które łączą świat i ludzi

2 czerwca 2025 r. w siedzibie Delegatury Wielkopolskiej Izby Lekarskiej w Pile odbyło się kolejne spotkanie Klubu Dobrej Książki – cyklicznej inicjatywy, która gromadzi miłośników literatury wokół ważnych, poruszających i aktualnych tematów.

Tym razem uczestnicy pochyłili się nad najnowszą i zarazem ostatnią powieścią wybitnego pisarza i laureata Nagrody Nobla – Mario Vargasa Llosy pt. „To dla pani jest ta cisza”. Spotkanie upłynęło w atmosferze zadumy nad siłą słowa, odpowiedzialnością za przekaz i granicami wolności – zarówno w literaturze, jak i życiu publicznym. Dyskusja dotyczyła nie tylko treści książki, ale również miejsca Llosy we współczesnej literaturze światowej i jego nieoczywistego pożegnania z pisarstwem.

Nie sposób było również pominąć wydarzeń ostatnich dni maja i początku czerwca – poniedziałek 2 czerwca był bowiem pierwszym dniem po wyborach prezydenckich. Na fali emocji, refleksji i licznych pytań o kondycję społeczeństwa oraz polityki, klubowicze zdecydowali, że kolejną lekturą będzie powieść Jakuba Żulczyka „Kandydat”. To mocna i bezkompromisowa książka, która – jak zapowiadają uczestnicy – z pewnością sprowokuje kolejne żywe dyskusje.



Na kolejne spotkanie Klubu Dobrej Książki zapraszamy 30 czerwca (poniedziałek) o godz. 16:30 w siedzibie Delegatury WIL w Pile. Zachęcamy do dołączenia wszystkich, którzy kochają literaturę i nie boją się rozmawiać o ważnych sprawach! ■

Lekarski Klub Książki

W ostatnim czasie odbyły się dwa spotkania Lekarskiego Klubu Książki, organizowanego przez Komisję ds. Integracji, Sportu i Wizerunku WIL.

Na kwietniowym rozmowy toczyły się wokół książki „Zanim wystygnie kawa” autora Toshikazu Kawaguchi. Spotkanie poprowadził lek. Jakub Geltz. To nostalgiczna, kameralna powieść właściwie utrzymana w lekkiej konwencji realizmu magicznego. Bohaterzy poszczególnych rozdziałów przenoszą się w czasie, uczestnicząc w dość nietypowym rytuale picia kawy. „Zanim wystygnie kawa” pochyla się nad całą gamą problemów związanych z tęsknotą, stratą, niepewnością oraz troską o innych. Zastanawialiśmy się czy w naszych życiach są momenty czy osoby, z którymi chcielibyśmy porozmawiać jeszcze raz oraz czy rzeczywiście chcielibyśmy to zrobić, spełniając warunki, jakie narzucają nam ramy powieści.

Po raz kolejny na spotkaniu Klubu poruszyliśmy sprawę przykładu i faktu, że każdy język ma swoje charakterystyczne cechy, które wpływają na odbiór książki. Wynika z tego niebezpieczeństwo, że przekład zabiera nam część siły oddziaływania tekstu.

Majowe spotkanie Lekarskiego Klubu Książki miało wyjątkowy charakter: gościliśmy pisarza Roberta Małeckiego, a rozmowy toczyły się wokół jego najnowszej książki: „Rumor”. Rozmowę z autorem poprowadziła lek. Ada Orłowska. Książka opowiada o losach samotnego mężczyzny, zmagającego się z brzemieniem dawnej zbrodni, jak również o wygasaniu relacji przyjacielskich i rodzinnych. Wszystko to w scenarii podtoruńskich pól i lasów. Prócz samej książki dostępne jest również słuchowisko, więc rozmawialiśmy o udziale autora w całym przedsięwzięciu oraz o wzajemnej relacji książka – słuchowisko, np. elementach dźwiękotwórczych w tekście (takich jak samochody czy pies) oraz wpływie aktora słuchowiska na graną postać.

Mieliśmy niepowtarzalną szansę na zestawienie zamysłów autora z naszymi odczuciami dotyczącymi książki, a nie były one do końca zbieżne. Posłuchaliśmy także o niezwykle ciekawej współpracy pomiędzy autorem a osobami konsultującymi jego najbardziej niesamowite pomysły, roli kryminałów we współczesnej kulturze czytelniczej oraz o kryzysie czytelnictwem. Autor uchylił nam również



råbka tajemnicy swojego warsztatu twórczego oraz przybliżył kulis pracy doświadczonego pisarza we współczesnym środowisku.

DR N. MED. MICHAŁ DOPIERAŁA

Kolejne spotkanie Lekarskiego Klubu Książki odbędzie się 26 czerwca (czwartek) o godz. 19:00 w Sali Andrzeja Baszkowskiego – Wielkopolska Izba Lekarska, budynek A, ul. Nowowiejskiego 51, Poznań. Pochylimy się nad książką „Do czysta” Alia Trabucco Zeran.

To przejmująca opowieść o Esteli, młodej kobiecie pracującej jako pomoc domowa u zamożnej rodziny w Santiago de Chile. W rytmie codziennych obowiązków bohaterka coraz silniej czuje bunt, wszechogarniającą rozpacz i samotność, których nikt nie dostrzega. Książka porusza temat klasowych nierówności, pokazując cichy dramat tych, których głos zwykle pozostaje niesłyszany.

Zapraszamy także na wrześniowe spotkanie Klubu Książki, które odbędzie się 29 września 2025 o godz. 18:00 w Czytelnicy Komiksów NOVA w Bibliotece Uniwersyteckiej w Poznaniu. Tematem spotkania będzie komiks „Maus. Opowieść ocalałego”, którego autorem jest Art Spiegelman. ■

Ponad 200 książek dla szpitalnej podstawówki

W Dzień Dziecka zakończyliśmy pierwszy etap akcji zbiórki książek dla chorych dzieci, które w czasie hospitalizacji uczestniczą w zajęciach szkolnych w Szkole Podstawowej przy Wojewódzkim Szpitalu Zespolonym w Koninie.

Szkoła działa od 1 września 1974 roku i w ubiegłym roku obchodziła swoje 50 – lecie istnienia. Nauką objęte są wszystkie dzieci z klas I – VIII leczone w szpitalu. Rocznie naukę pobiera ponad tysiąc dzieci. Szkoła posiada swoją Czytelnię Uśmiechu i od początku uczestniczy w akcji Narodowe Czytanie. Co roku obchodzony jest tydzień z lekturami historycznymi.

W zbiórce uczestniczyli lekarze, dentyści oraz pielęgniarki i położne nie tylko z naszego szpitala. Zgromadziliśmy ponad 200 książek o różnej tematyce. Dodatkowo otrzymaliśmy od lekarzy z delegaturowej grupy gier planszowych kilka planszówek. Wszystkie książki i gry zostały przekazane na ręce Dyrektora Szkoły Podstawowej przy szpitalu w Koninie mgr Ewy Czeszejko, która podziękowała za zbiórkę: „Bardzo dziękuję za tak piękną akcję i wspaniały gest w kierunku tego co robimy. Wielkie podziękowania dla wspaniałych ludzi, którzy zechcieli wziąć w niej udział. W imieniu naszych dzieciaków, dziękuję”. Wszystkim Darczyńcom serdecznie dziękujemy w imieniu dzieci kontynuujących naukę mimo choroby i hospitalizacji.

Akcja zbiórki książek trwa nadal. Możecie Państwo podarować chorym dzieciom nowe lub używane książki o różnej tematyce i dostosowane do wieku od 7 do 15 lat. Prosimy o kontakt z Delegaturą Wielkopolskiej Izby Lekarskiej w Koninie lub przyniesienie książek do siedziby Delegatury. Nie zapominajmy o dzieciach, które przebywają w szpitalu nie tylko w Dzień Dziecka. ■

Zapraszamy do siedziby Delegatury WIL w Koninie. Na dodatkowe pytania chętnie udzielimy odpowiedzi – Delegatura WIL w Koninie, ul. Liliowa 9, tel: 63 245 66 10, 783 993 909, email: konin@wil.org.pl.



Nagroda specjalna dla Koła Lekarzy Malujących WIL

W niedzielę, 25 maja w Okręgowej Izbie Lekarskiej w Łodzi odbyła się XXII Ogólnopolska Wystawa Malarstwa Lekarzy. Koło Lekarzy Malujących z Wielkopolski zaprezentowało wystawę „Władysław Zamoyski”.

Obrazy lekarzy z całej Polski były oceniane przez jury w składzie:

- Łukasz Grzejszczak – przewodniczący Jury, historyk sztuki, dr n med. w zakresie nauk o sztukach pięknych, adiunkt Politechniki Łódzkiej
- Daniel Cybula – członek Jury, artysta plastyk, wykładowca ASP im. Władysława Strzemińskiego w Łodzi
- Andrew Kolo – członek Jury, Otis Art Institute Los Angeles, artysta malarz
- Piotr Mastalerz – członek Jury, profesor Politechniki Łódzkiej.

Koło Lekarzy Malujących Wielkopolskiej Izby Lekarskiej otrzymało wyjątkową nagrodę specjalną. Dzieła malujących lekarzy są najlepszym świadectwem barwnego życia i dokonań Zamoyskiego, które dostarczyło wielu tematów do interpretowania na malarskim płótnie, a ich wystawa w ostatnim roku była prezentowana i doceniana już wielokrotnie.

Spis uczestników i prac Koła Lekarzy Malujących:

- Katarzyna Bartz Dylewicz – „Lokomotywa”
- Ewa Brodziak – „Zadumany”
- Aleksandra Berezowska – „Marzenie”, „Kórnik z Giewontem”
- Grażyna Szukalska – „Kangury”, „Tatry zimą”
- Barbara Żyła – „Kozice-Czerwone Wierchy”
- Jolanta Silska-Chałupka – „Tatry latem”
- Danuta Korytowska- Mikusińska – „Czapki- góralska, australijska”
- Roberta Marcinkowska – „Pod krawatem”
- Ewa Szweda-Piczman – „Kolej z Chabówki”
- Grażyna Omylak – „Wodociąg – żuraw i kran”.

FOT. OIL W ŁODZI.



Fotografia z pasją – wystawa dr Barbary Herzog w Pałacu Lipskich w Lewkowie

W niezwyklej parkowej, scenerii przy Pałacu Lipskich w Lewkowie koło Ostrowa Wielkopolskiego odbyła się wyjątkowa wystawa fotografii lek. Barbary Herzog – członkini ostrowskiej delegatury Wielkopolskiej Izby Lekarskiej. Wydarzenie przyciągnęło wielu miłośników sztuki i fotografii, a także osoby zainteresowane działalnością lokalnych artystów. Na ekspozycji zaprezentowano kilkadziesiąt prac ukazujących różnorodne tematy.

- Wybór prac na wystawę w lewkowskim parku nie był łatwy- postanowiłam pokazać niezauważalne na co dzień przez mieszkańców, ukryte przed przechodniem w zakamarkach ostrowskich kamienic, podwórka, niecodzienne detale zdobnicze i użytkowe, mieszkania te zwykle jak i też niesamowite. Po Ostrowie Wielkopolskim spaceruję już od prawie 40 lat, eksploruję jego zabudowę, parki, tereny industrialne. Nieraz układają mi się podczas tych wędrówek samoistnie obrazy, które utrwalam na zdjęciach, piękno chwili, gra światła, współlistnienie – to wszystko staram się uchwycić – podkreśliła autorka prac.

Każde zdjęcie emanuje wrażliwością i artystycznym spojrzeniem autorki, która na co dzień zawodowo związana jest z medycyną ratunkową. Mimo wymagającej pracy, dr Herzog znajduje czas na rozwijanie swojej artystycznej - fotograficznej pasji, którą łączy z podróżowaniem.

- Pasja podróżowania to sens mojego życia, poświęcam jej każdą wolną chwilę, również charakter pracy zawodowej sprzyja eksploracji otoczenia. Pracuję na karetce i wracam często w miejsca, w których dojrzałam detale godne uwiecznienia, słucham opowieści mieszkańców, współpracowników. To również forma czynnego odpoczynku, relaksu dla umysłu i psychiki obciążonej na co dzień odpowiedzialnością zawodową. Pokłady energii nie pozwalają mi usiedzieć w jednym miejscu, ciągle muszę coś robić, tworzyć - jak to się śmieją przyjaciele i współpracownicy - w tak zwanym międzyczasie. Oprócz fotografii uwielbiam także rysunek i robótki ręczne- szydełkowanie, hafty. Zdarza mi się również tworzyć poezję, dwa z moich wierszy znalazły się w lokalnym tomiku. Kieruję się zasadą, aby korzystać z każdego momentu danego nam przez jakże kruche i nieprzewidywalne życie i cieszyć się każdym drobiazgiem, bo to właśnie te drobiazgi składają się na to, co nazywamy szczęściem.

Wystawa w Lewkowie to dowód na to, że sztuka może być znakomitą uzupełnieniem życia zawodowego, a pasja – źródłem inspiracji i równowagi. Dr Herzog łączy w sobie precyzję lekarskiego fachu z wrażliwością artystki, udowadniając, że warto podążać za swoimi zainteresowaniami niezależnie od codziennych obowiązków. Wystawę będzie można oglądać do końca października.

ANNA GRZESIAK



Herbatka z Seniosem – podróż do serca Afryki z dr Elżbietą Marciniak

30 maja w siedzibie Delegatury Wielkopolskiej Izby Lekarskiej w Pile odbyło się kolejne spotkanie z cyklu „Herbatka z Seniosem” – wydarzenia, które już na stałe wpisały się w kalendarz życia środowiska lekarskiego seniorów, oferując przestrzeń do spotkań, rozmów i inspirujących opowieści.

Tym razem uczestnicy mieli okazję przenieść się – choć tylko symbolicznie – na południowy kraniec Afryki, dzięki fascynującej prelekcji dr Elżbiety Marciniak, która podzieliła się wspomnieniami ze swojej turystycznej wyprawy do Republiki Południowej Afryki. Jej barwna opowieść, wzbogacona autorskimi fotografiami, przeniosła słuchaczy w niezwykle świat RPA – kraju pełnego kontrastów, zachwycającego naturą, różnorodnością i historią.

Zdjęcia zaprezentowane podczas spotkania ukazały zapierające dech w piersiach krajobrazy: od majestatycznych Gór Smoczych i kanionu rzeki Blyde, przez tętniące życiem miasta, takie jak Durban i Kapsztad, aż po Przylądek Dobrej Nadziei, gdzie na plażach wylegają się foki i pingwiny. Szczególne emocje wzbudziły zdjęcia z safari w Parku Narodowym Krugera – jednym z najstarszych i największych rezerwatów dzikiej przyrody, gdzie można spotkać tzw. „Wielką Piątkę Afryki”: słonia, nosorożca, bawoła, lwa i lamparta.

Spotkanie stało się również okazją do wspomnień innych uczestników, którzy mieli okazję odwiedzić RPA. Rozwinęła się żywa, pełna emocji dyskusja – nie tylko o przyrodzie i pięknie tego kraju, ale także o jego złożonej, często trudnej historii. Wspólnie uznano, że RPA to miejsce fascynujące, wielowymiarowe i zdecydowanie warte bliższego poznania.

Cykl „Herbatka z Seniosem” to nie tylko czas refleksji i opowieści, ale przede wszystkim forma integracji środowiska lekarskiego, przestrzeń do budowania więzi, dzielenia się doświadczenia-



mi i aktywnego uczestnictwa w życiu wspólnoty. Delegatura WIL w Pile po raz kolejny pokazała, jak ważne i potrzebne są takie inicjatywy – ciepłe, kameralne, a jednocześnie niezwykle wartościowe.

Bo każda herbatka to nie tylko filiżanka wspomnień, ale i łyk inspiracji.

ANNA GRZESIAK

Czwarta edycja szkolenia z obsługi AED

11 czerwca w delegaturze WIL w Koninie odbyła się czwarta, coroczna edycja szkolenia z obsługi Automatycznego Defibrylatora Zewnętrznego (AED).

W AED wyposażone są lotniska, duże dworce kolejowe i autobusowe, centra handlowe oraz wiele budynków użyteczności publicznej. Delegatura w Koninie również posiada takie urządzenie, które dodatkowo jest elementem miejskiej sieci AED (historycznie druga w Polsce po sieci krakowskiej). Spotkanie obejmowało multimedialną część teoretyczną oraz ćwiczenia praktyczne. Każdy z uczestników wykonał na fantomie wszystkie czynności udzielania pomocy osobie z zatrzymaniem akcji serca, od oceny podstawowych funkcji życiowych, poprzez resuscytację, aż do założenia szkoleniowego AED i przeprowadzenia defibrylacji.

Szkolenie prowadził specjalista anestezjologii i intensywnej terapii lek. Siergij Duriagin z konińskiej delegatury WIL razem z członkami Laboratorium Edukacji Ratownictwa przy Szkole Podstawowej nr 3 w Koninie. Instruktorami były również nauczycielki ze szkoły, które są pomysłodawczyniami i współorganizatorkami LER.

Zainteresowanie szkoleniem było tak duże, że ćwiczenia odbywały się w dwóch salach. Posiadanie wiedzy z prawidłowego udzielania pierwszej pomocy medycznej i resuscytacji jest nieodzowne dla lekarzy, ale bardzo potrzebne także wśród dzieci i młodzieży.

Po wakacjach planowane są w Delegaturze WIL w Koninie kolejne szkolenia, również certyfikowane ALS i BLS. Serdecznie zapraszamy. ■



Artystyczna integracja

Podczas ostatnich, czerwcowych warsztatów z lepienia w glinie uczestnicy stworzyli własne figurki zwierząt. Na start każdy otrzymał od prowadzącej specjalnie przygotowane trójwymiarowe ujęcia kotów oraz psów – do wyboru były m.in. wyżeł węgierski, owczarek niemiecki i cocker spaniel. Dzięki różnym perspektywom łatwiej było uchwycić charakter i proporcje wybranego pupila.

Z pomocą prowadzącej, krok po kroku, powstawały gliniane dzieła – jedyne w swoim rodzaju! Atmosfera była twórcza, pełna skupienia, ale i radości z tworzenia.

Organizatorem wydarzenia była Komisja ds. Integracji, Sportu i Wizerunku Wielkopolskiej Izby Lekarskiej.

Dziękujemy wszystkim uczestnikom za obecność i kreatywność! Na kolejne warsztaty zapraszamy już po wakacjach – zapraszamy do śledzenia zapowiedzi w kalendarzu na stronie wil.org.pl. ■



Lekarze Seniorzy wśród dzieł Chełmońskiego

Lekarze i lekarze dentyści Seniorzy mieli okazję uczestniczyć w niezwykłym wydarzeniu – wspólnym zwiedzaniu wystawy dzieł Józefa Chełmońskiego, jednego z najwybitniejszych przedstawicieli polskiego realizmu. Pomyślną spotkanią była dr Maria Łabędzka-Gardy, a zainteresowanie wydarzeniem było tak duże, że lista uczestników niemal natychmiast się zappełniła.

W towarzystwie pełnej pasji przewodniczki, Pani Kingi Sibilskiej-Camacho, uczestnicy obejrzeli ponad 120 prac artysty. Wystawa – prawdziwa perełka w Muzeum Narodowym w Poznaniu – prezentowała dzieła nie tylko z polskich zbiorów muzealnych, ale również z kolekcji prywatnych i zagranicznych, m.in. ze Stanów Zjednoczonych, Szwajcarii i Węgier.

Ekspozycja została ułożona chronologicznie, co pozwoliło prześledzić rozwój twórczości Chełmońskiego. Ten chronologiczny układ prac ukazał uczestnikom dynamikę twórczości artysty, tematy którymi interesował się w danym momencie swojego życia, zmieniające się sposoby malowania czy powroty ukochanych motywów. Co zasługuje na uznanie, Pani Kinga zakresliła tło powstawania tych prac, problemy z którymi malarz mierzył się jako człowiek, ale też jako artysta. Pokazywała jego drogę do ogromnego sukcesu, która niekoniecznie była usłana różami. Spotkanie zakończyło się w doskonałych nastrojach – uczestnicy nie kryli zachwytu zarówno nad wystawą, jak i opowieścią, która wciągnęła wszystkich!



Po wakacyjnej przerwie wracamy z kolejnymi wydarzeniami dla lekarzy Seniorów. Serdecznie zapraszamy do śledzenia komunikatów na stronie WIL. ■

Jubileuszowy turniej tenisowy w Koninie

Delegatura Wielkopolskiej Izby Lekarskiej w Koninie zaprasza lekarzy i lekarzy dentystów wraz z rodzinami na jubileuszową edycję Pikniku Tenisowego, który odbędzie się 6 września 2025 r. od godziny 10.00 na kortach tenisowych TKKF w Koninie przy ul. Sosnowej 10. To coroczne spotkanie integracyjne lekarzy o najdłuższej tradycji w Delegaturze WIL w Koninie. Spotkamy się już dwudziesty raz!

Piknik Tenisowy ma charakter imprezy rodzinnej, integracyjno-sportowej, z grą rekreacyjną dla uczestników o różnych umiejętnościach tenisowych. Dla chętnych lekarzy i lekarzy dentystów, którzy chcieliby uczestniczyć w miniturnieju tenisowym, przewidzieliśmy rezerwację osobnego kortu (prosimy o wcześniejsze zgłoszenie do turnieju w Delegaturze WIL w Koninie). Finaliści zostaną uhonorowani pamiątkowymi medalami i nagrodami. Dla uczestników przewidzieliśmy też strefę wypoczynkową z zapleczem gastronomicznym. Zarezerwowane korty mają kameralne

otoczenie, a grę uczestników można obserwować z wygodnego tarasu widokowego. Na terenie kortów znajduje się również bezpłatny parking wewnętrzny. Po rozgrywkach zjemy pyszny tort urodzinowy i obejrzymy jubileuszową prezentację multimedialną. Nie zabraknie też wspólnych rozmów i wspomnień.

Zapisy i dodatkowe informacje w Delegaturze w Koninie przy ul. Liliowej 9, tel.: 63 245 66 10, 783 993 909, email: konin@wil.org.pl ■

Konin: integracja na strzelnicy

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

Spotkania cieszą się niesłabnącą popularnością. Łączą ciekawe i twórcze spędzanie czasu wolnego od ciężkiej, codziennej pracy i są okazją do integracji, odnowienia lub nawiązaniu nowych znajomości wśród lekarzy i lekarzy dentystów w różnym wieku.

Kursanci ćwiczyli bezpieczną obsługę broni palnej wraz z nauką strzelania strzelbą, karabinem i pistoletem. Nie zabrakło również młodzieży. Kurs strzelania sportowego prowadzili lekarze naszej delegatury: lek. dent. Agnieszka Wróblewska, lek. Jarosław Politończak i lek. Grzegorz Malinowski, pod czujnym okiem Prezesa Klubu Strzelectwa Sportowego LOK MUSZKIET w Koninie i szefa strzelnicy pana Lecha Książczaka. Konkurs strzelania miał tym razem nieformalną formę i uhonorowane zostały wszystkie strzelające kobiety. Najlepsi strzelcy otrzymali pamiątkowe medale Delegatury WIL. Uczestnicy rodzinnego pikniku strzeleckiego zakończyli spotkanie chwilą odpoczynku przy tradycyjnej zupie armatniej i grillowanych kielbaskach oraz pysznym cięście.

Następny piknik strzelecki po wakacjach. Już teraz serdecznie zapraszamy. ■



Lekarz z WIL Mistrzem Polski Lekarzy!

W dniu 25 maja w Bielsku-Białej odbyły się XXV Mistrzostwa Polski Lekarzy w biegu na 10 km.

W klasyfikacji lekarzy najlepszy wynik osiągnął przedstawiciel Wielkopolskiej Izby Lekarskiej, lek. Cezary Duda, pokonując dystans w czasie 35 min i 7 sek.

Mistrzostwa Lekarzy na dystansie 10 km odbyły się w ramach 31. Biegu Fiata. W wydarzeniu udział wzięło przeszło 50 medyków z całego kraju.

Serdecznie gratulujemy! ■



Bieg po zdrowie

W sobotę, 14 czerwca, Wielkopolska Izba Lekarska miała zaszczyt bycia partnerem wyjątkowego wydarzenia sportowego – Biegu po zdrowie im. Władysława Zamoyskiego, organizowanego przez Fundację Zakłady Kórnickie. Bieg w Ogrodzie Dendrologicznym to nie tylko okazja do aktywności fizycznej, ale także do refleksji nad znaczeniem zdrowego stylu życia oraz profilaktyki zdrowotnej, szczególnie wśród mężczyzn.

Bieg miał charakter otwarty – dla wszystkich, bez względu na wiek czy stopień zaawansowania. Zaplanowano trasę dla najmłodszych, biegi na 5 i 10 km oraz nordic walking. Start i meta biegu znajdowały się w Ogrodzie Dendrologicznym Uniwersytetu Przyrodniczego w Poznaniu, a trasa biegu głównego przebiegała wokół malowniczego Jeziora Rusalka.

Imprezie towarzyszyła część związana ze zdrowiem i profilaktyką. Na stoisku Wielkopolskiej Izby Lekarskiej biegacze mogli zmierzyć ciśnienie i saturację, a swoje wyniki skonsultować z lekarzem, dr n. med. Marią Łabędką-Gardy. Pomiary przeprowadzali studenci kierunków medycznych z IFMSA Poznań – Oddział Poznań. Najmłodsi uczestnicy próbowali swoich sił w udzielaniu pierwszej pomocy pod okiem dr n. med. i n. o zdr. Marcina Rybakowskiego. Dużym zainteresowaniem cieszyła się także możliwość konsultacji ortopedycznej u wiceprezesa ORL WIL lek. Mateusza Szulcy.

Zapraszamy do obejrzenia fotorelacji z wydarzenia i do zobaczenia za rok! ■



XX Mistrzostwa Polski Lekarzy w Pływaniu

Jak co roku już po raz 20 odbyły się XX Mistrzostwa Polski Lekarzy w Pływaniu Dębica 2025. Zawody przeprowadzono na 50m basenie z elektronicznym pomiarem czasu. W zawodach wystartowali reprezentanci 17-nastu Okręgowych Izby Lekarskich.

W Mistrzostwach Polski wzięli udział również reprezentanci Wielkopolskiej Izby Lekarskiej. W tym roku reprezentantami byli czterej zawodnicy. W startach indywidualnych zawodnicy zajmowali punktowane miejsca.

Natalia Walkowiak zdobyła jeden srebrny i jeden brązowy medal oraz zajęła punktowane trzy 4. miejsca (kat. B 35-44 lat). Adam Zawadka zdobył dwa złote i dwa srebrne medale (kat. C 45-54 lat). Mateusz Błaściak zdobył sześć złotych i jeden srebrny medal (kat. B 35-44 lat). Łukasz Grela wywalczył jeden srebrny, jeden brązowy medal oraz zajął jedno czwarte i dwa piąte miejsca (kat. B 35-44 lat).

Dorobek reprezentantów WIL pozwolił zająć 7. miejsce wśród 17 startujących drużyn reprezentujących Okręgowe Izby Lekarskie.

Następne zawody za rok. Informacje oraz relacje i wyniki z poprzednich lat dostępne na stronie www.mplwp.pl oraz portalach społecznościowych.

LEK. DENT. ADAM ZAWADKA



Gostyńskimi śladami dr Karola Marcinkowskiego

Delegatura WIL w Lesznie zaprosiła koleżanki i kolegów lekarzy na spacer po Gostyniu, by przypomnieć nie tylko historię tego miasta, ale raz jeszcze opowiedzieć o roli dr Karola Marcinkowskiego i jego przyjaciela Gustawa Potworowskiego z majątku Gola pod Gostyniem – w utworzeniu i działalności Kasyna Gostyńskiego w zaborze pruskim, podobnie jak utworzona w 1838 roku spółka Bazar w Poznaniu.

Budynek Kasyna Gostyńskiego, w którym mieści się szpital od XIX wieku do czasów obecnych (nota bene obecnie przy Pl. Dr Karola Marcinkowskiego) – działało w latach 1835-1846 i odegrało w tamtym okresie ważną rolę w krzewieniu oświaty rolnej i utrzymania ducha patriotyzmu wobec działań podjętych przez władze pruskie. Dla uspienia ich czujności w statucie główny nacisk położono na spotkania i zabawy towarzyskie. W rzeczywistości, była to instytucja pracy organicznej, w której dbano o podnoszenie efektywności polskiego rolnictwa, tworzenie podstaw polskiego przemysłu oraz szerzenie kultury i podtrzymywanie narodowych tradycji. To piękna historia ziemiaństwa tych stron, w której aktywnie uczestniczył właśnie dr Karol Marcinkowski, ale także gen. Dezydery Chłapowski i hr. Maciej Mielżyński.

We wszystkie te historie wprowadzał nas barwnymi opowieściami wiceburmistrz Gostynia – Grzegorz Skorupski, historyk z wykształcenia oraz autor powieści kryminalnych i organizator Festiwalu „Kryminalny Magiel”, który rok rocznie odbywa się w Gostyniu. Czekał też na nas w Ratuszu sam burmistrz Gostynia – Jerzy Kulak, serdecznie nas witając przedstawił osiągnięcia i perspektywy na przyszłość dla miasta, a kończąc spotkanie wręczył każdemu pamiątkowe upominki. Potem jeszcze wspólne zdjęcie na balkonie Ratusza i ruszyliśmy dalej. Nie tylko zabytkowy budynek szpitala budził nasze żywe zainteresowanie. Poznaliśmy historię miasta od 1275 roku, kiedy Przemysław II nadał prawa miejskie, w tym ciekawe losy budynku, w którym obecnie mieści się gostyński Ratusz. Podziwiliśmy gotycki kościół pw. Św. Małgorzaty i jego tajemnicze lochy. Przy ul. Kościelnej, na przeciwko fary znajduje się jeszcze jeden interesujący budynek. Dzisiaj mieści się w nim Muzeum, ale gdy został wzniesiony w 1903 roku, służył jako szpital Św. Ducha. Zdziwiająca jest historia mieszczącego się na 2- gim piętrze tego budynku pokoju na strychu, w którym już ponad sto lat nikt nie chce pracować, gdyż ewidentnie tam „straszy”.



Przyszła wreszcie czas na zwiedzanie Sanktuarium Matki Bożej na Świętej Górze, a w jego podziemiach budzące dreszcze miejsce pochówku zakonników z zakonu św. Filipa Neri oraz członków z rodzin Konarzewskich, Mielżyńskich, Mycielskich – fundatorów świątyni. W 2012 roku z okazji 500-lecia wydania dekretu biskupiego o autentyczności cudów dziejących się na Świętej Górze, papież Benedykt XVI ofiarował dla Sanktuarium Złotą Różę – najwyższe odznaczenie papieskie przyznawane obecnie szczególnym miejscom kultu (najczęściej maryjnego). Tym samym Bazylika zyskała jako 3 miejsce w Polsce (po Jasnej Górze w Częstochowie i Kalwarii Zebrzydowskiej) to zaszczytne wyróżnienie. Na zakończenie naszej wycieczki mieliśmy niezwykłą okazję podziwiania zabytkowych samochodów gostyńskiego pasjonata Pana Macieja Pedy. W planach była też samochodowa przejażdżka wiekowymi automobilami bugatti i maserati, ale niestety deszcz zmusił nas zmiany planów. Spotkanie gostyńskich i leszczyńskich lekarzy musiało niestety późnym popołudniem dobiec końca.

LEK. LIDIA DYMALSKA-KUBASIK

Z głębokim żalem zawiadamiamy, że w dniu 11 czerwca 2025 r.

zmarł, w wieku 73 lat,

ŚP. PIOTR LUBOŃSKI

specjalista chirurgii ogólnej i onkologicznej

Absolwent Akademii Medycznej w Poznaniu, przez wiele lat oddawał się pracy w Wielkopolskim Centrum Onkologii w Poznaniu, gdzie z zaangażowaniem niósł pomoc pacjentom, ratując życie i przywracając nadzieję. Jego profesjonalizm, wiedza i empatia pozostaną w pamięci wszystkich, którzy mieli z nim styczność. W ostatnich latach swojej działalności zawodowej przewodniczył Komisji Lekarskiej w ZUS.

Jednocześnie pragniemy złożyć serdeczne podziękowania Zespołowi Chirurgii Onkologicznej Przewodu Pokarmowego Wielkopolskiego Centrum Onkologicznego w Poznaniu za pomoc i zaangażowanie w leczenie męża i taty oraz za ich życzliwość, którą okazywali do końca jego drogi.

Rodzina

Z głębokim żalem przyjęliśmy wiadomość, że w dniu 11 czerwca 2025 r.,

w wieku 59 lat, zmarł nagle

LEK. ZBIGNIEWA MYTKOWSKIEGO

specjalista medycyny rodzinnej, internista

Rodzinie i bliskim wyrazi szczerego współczucia składa

lek. Mariusz Pluciński

Przewodniczący Delegatury WIL w Kaliszu

Wielkopolskiej Izby Lekarskiej

Z głębokim smutkiem przyjęliśmy wiadomość o śmierci naszego Kolegi

ŚP. LEK. WIESŁAW MACIEJEWSKI

specjalisty w dziedzinie chorób wewnętrznych

Rodzinie i Bliskim wyrazi szczerego współczucia
składa

Wiceprezes Wielkopolskiej Izby Lekarskiej

Przewodnicząca Delegatury WIL w Pile

lek. Joanna Harbuzińska-Turek

WSPOMNIENIE

Wspomnienie o dr. n. med. Andrzeju Budniewskim**W pierwszą rocznicę śmierci.**

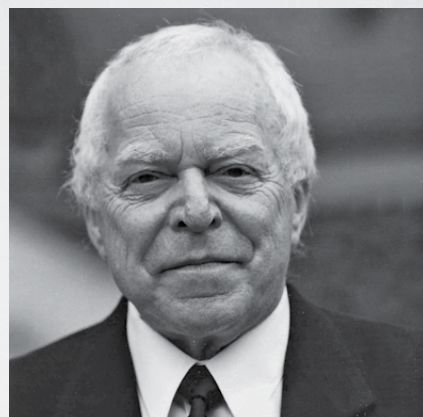
Dr n. med. Andrzej Budniewski – ordynator Oddziału Intensywnej Terapii Dziecięcej Specjalistycznego ZOZ nad Matką i Dzieckiem urodził się w Poznaniu, dnia 10.04.1936 r., w rodzinie inteligentnej związanej z Wielkopolską. Jego ojciec Jan był bankowcem, matka Leonarda z d. Milde zajmowała się wychowaniem dzieci (Andrzeja i jego siostry). Andrzej urodził się w domu wybudowanym przez ojca 2 lata przed jego narodzinami i zamieszkiwał w nim praktycznie przez całe życie. W czasie II wojny światowej i w pierwszych latach powojennych rodzina gnieździła się w piwnicy swego domu, gdyż mieszkania zajmowali oficerowie: najpierw niemieccy, a potem radzieccy.

Rodzina Budniewskich była bardzo muzyczna, co spowodowało, że Andrzej w latach powojennych zdobywał nie tylko wykształcenie ogólne, ale także muzyczne. Po zdaniu w 1955 r. matury w poznańskim Gimnazjum i Liceum im. K. Marcinkowskiego rozpoczął studia wyższe na Wydziale Dyrygentury Wyższej Szkoły Muzycznej w Poznaniu, równocześnie studiując grę na skrzypcach. Po 2 latach doszedł jednak do wniosku, że jego powołaniem jest leczenie chorych.

Wydział Lekarski Akademii Medycznej w Poznaniu ukończył w 1963 r. Po kilku latach pracy w lecznictwie otwartym, w roku 1967 został zatrudniony na Oddziale Intensywnej Terapii Szpitala im. Pawłowa AM w Poznaniu i w Zakładzie Anestezjologii AM, gdzie pracował do 1974 r. Tam, zajmując się znieczuleniami i pracą dydaktyczną, uzyskał w roku 1969 specjalizację I stopnia, a w roku 1972 specjalizację II stopnia z anestezjologii. Równocześnie pod kierunkiem doc. (późniejszego profesora) Witolda Jurczyka przygotowywał rozprawę doktorską p.t. „Kształtowanie się współczynnika podatności dynamicznej płuc i mechaniki oddychania podczas stosowania eteru etylowego i halotanu do znieczulenia ogólnego przy oddechu własnym”. Recenzentami pracy byli ówczesni docenci (późniejsi profesorowie) A. Aroński z Wrocławia i I. Westfał z Poznania. Po obronie pracy Rada Wydziału Lekarskiego AM nadała Andrzejowi Budniewskiemu w dniu 18.12.1972. tytuł doktora nauk medycznych.

W tym czasie doc. Jurczyk, ówczesny konsultant wojewódzki w dziedzinie anestezjologii, zaproponował mu, aby zajął się uporządkowaniem problemów anestezjologii dziecięcej. W związku z tym już w roku 1972 dr Budniewski rozpoczął pracę w Wojewódzkim Szpitalu Dziecięcym im. B. Kryszewicza w Poznaniu, a następnie w wyniku wygranej konkursu objął stanowisko Ordynatora Anestezjologii tamże. Praca z dziećmi początkowo miała mieć charakter przejściowy,

ale już po krótkim czasie okazało się, że dr Budniewski „zakochał się” w małych pacjentach. Był to czas tworzenia oddziałów intensywnej opieki (terapii), ale o oddziałach intensywnej terapii dziecięcej jeszcze nie myślano. Dr Budniewski przy ogromnym poparciu i pomocy dyrektora szpitala i ordynatorów innych oddziałów, a szczególnie dyrektora dr. n. med. Eugeniusza Błaszczyka, podjął walkę o stworzenie takiego oddziału. Mimo, że nie należał do PZPR i ideologia tej partii była mu obca, nie wahał się, odwiedzać towarzyszy sekretarzy i tłumaczyć im jak ważne jest powstanie takiego oddziału. W efekcie 29.02.1980 r. otwarty został jeden z pierwszych w Polsce i pierwszy w Polsce zachodniej Dziecięcy Oddział Intensywnej Opieki Medycznej (aktualnie Oddział Intensywnej Terapii Dziecięcej). Powstanie oddziału było pierwszym krokiem, następnym stworzenie zespołu lekarzy i pielęgniarek o najwyższych kwalifikacjach. Również dr Budniewski poszerzał swoje kwalifikacje uzyskując w 1984 r. specjalizację I stopnia z chirurgii dziecięcej. Zawsze motywował swoich asystentów do udziału w konferencjach, sympozjach i zjazdach jeżdząc wraz z nimi (zapewniając nawet transport). Nawiązane podczas tych konferencji znajomości zaowocowały tym, że podczas imprezy z okazji 10-lecia oddziału, oddział otrzymał w prezencie, od jednej z firm inkubator transportowy. Pozwoliło to na wprowadzenie pionierskiej metody tzw. „transportu na siebie” – dowozu ciężko chorego noworodka ze szpitala macierzystego na OIT. Wymagało to oprócz posiadania sprzętu podjęcia szeregu działań organizacyjnych na terenie szpitala, gdzie nieoceniona była życzliwość i współpraca dyr. Błaszczyka, oraz w Pogotowiu Ratunkowym. Okazało się również, że konieczne jest nawiązanie współpracy z neonatologami. Dr Budniewski doprowadził do zorganizowania kilku szkoleń, podczas których oni uczyli się intensywnej terapii a nasz zespół neonatologii. Na początku lat 90-tych XX w. zespół lekarski składał się z ok. 12 lekarzy, z których wszyscy byli anestezjologami, a ponadto mieli specjalizacje z chirurgii dziecięcej, pediatrii, neonatologii, neurologii dziecięcej i laryngologii. W połowie lat 90-tych, kiedy w Polsce pojawił się surfaktant (którego stosowanie nie było uwzględniane jeszcze w standardach postępowania w RDS), dr Budniewski zorganizował na oddziale komisję tego leku, co pozwoliło w ciągu ok. 2 lat jego istnienia uratować kilkanaścioro noworodków. W późniejszym okresie dr Budniewski zaangażował się w działalność Hospicjum Dziecięcego w Poznaniu (pod dyr. Dr A. Sawińskiej) w zakresie niewydolności oddechowej (w schorzeniach



genetycznych) u dzieci leczonych przy pomocy respiratora.

Dr Budniewski był także autorem kilkunastu publikacji z zakresu anestezjologii, chirurgii dziecięcej, laryngologii (głównie postępowanie w przypadku obrzęku podgłośnia u dzieci) i pediatrii. Na emeryturę przeszedł w końcu 2006 r., ale jeszcze przez kilka lat wspomagał oddział swym doświadczeniem, współpracował z hospicjum domowym dla dzieci i prowadził wykłady dla studentów ratownictwa.

Okresowo pracował również za granicą: w latach 1980-83 w Szpitalu Dziecięcym w Regensburgu (Niemcy) jako p.o. ordynator Oddziału Intensywnej Terapii Dziecięcej, a w 1991 r jako lekarz okrętowy przedsiębiorstwa „Gryf” Szczecin na statkach „Avior” i „Rekin” – rejs Korea Płd. – Morze Beringa.

Był członkiem Tow. Anestezjologii i Intensywnej Terapii oraz Tow. Chirurgów Dziecięcych.

Dr Budniewski był żonaty – jego żona Wiesława była lekarzem internistą, miał jedno dziecko – córkę Katarzynę (mgr filologii rosyjskiej) i wnuczkę Olę, która po ukończeniu studiów (Dietetyka na Uniwersytecie Medycznym w Poznaniu), aktualnie pisze doktorat w Londynie.

Przez całe życie pasjonował się muzyką (grał na skrzypcach, w tym z przyjaciółmi kwartety smyczkowe), literaturą, podróżami, turystyką górską i filmowaniem.

Doktor Andrzej Budniewski zmarł 22 lipca 2024 r. Pochowany został na Cmentarzu Junikowskim w Poznaniu. Był nie tylko naszym Mistrzem, nauczycielem i szefem, ale także Przyjacielem.

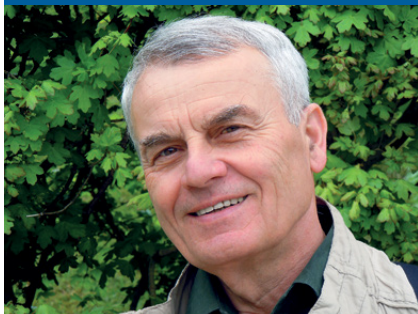
Pozostanie w naszej pamięci.

W IMIENIU UCZNIÓW
PRZEMYSŁAW AUGUSTYNIAK
NASTĘPCA NA STANOWISKU ORDYNATORA

DZIĘKUJĘ PANI KATARZYNIE
BUDNIEWSKIEJ-WOJCIECHOWSKIEJ
ZA UDOSTĘPNIENIE MATERIAŁÓW
DOT. JEJ OJCA.

Wiersze

RYSZARD KRAWIEC



ŻYCIOWY WODZIREJ

Nasz mózg to wielka tajemnica-
 W nim nadal sporo jest do odkrycia.
 Choć nie jest żadnym didżejem
 To pozostaje w tańcu naszego życia
 Unikalnym wodzirejem.
 Coś równie wspaniałego
 We wszechświecie nie istnieje.
 Mówiąc szczerze,
 Bez niego,
 Każdy taniec w łeb bierze.
 Mózg-tkanka nie do końca zbadana,
 W nim tkwi tajemnica kochania.
 Bo wiadomo -

Prawdziwie kocha się za nie
 Mózgiem, nie sercem.
 Nie istnieje żaden powód do miłości.
 To, co mózg odbiera przez zmysły
 Rozpala żar krwi
 Który spływa do łędźwi,
 Budzi motyle w brzuchu....
 Wtedy to
 Powstaje miłosna mgła
 A wszelkie rzeczy wokół-
 Słowa, zapachy, każdy dotyk
 Oznaczają miłość
 I pragnienie trwania tych chwil...
 Wszystko to, tak wydaje mi się,
 Wyraziłem w naszym EXLIBRISIE*

Ryszard Krawiec
 maj 2025

*)Exlibris wykonałem na skrawku linoleum
 Posługując się skalpelem i nożem do tapet.



Czerwiec w delegaturach WIL

Delegatura WIL w Ostrowie Wielkopolskim

- 8 czerwca – wystawa prac dr Barbary Herzog, pałac w Lewkowie
- 24 czerwca – wsparcie organizacji akcji „Oddaj Krew z Kabłówką”

Delegatura WIL w Kaliszu

- 3 czerwca – Konferencja dla lekarzy POZ z Porozumieniem Zielonogórskim
- 6 czerwca – spektakl w Teatrze Kaliskim „Pomoc domowa”
- 7 czerwca – Konferencja szkoleniowa w Zawidowicach dla lekarzy dentystów „Najnowsze trendy w stomatologii”
- 25 czerwca – zebranie Zarządu Delegatury WIL w Kaliszu
- 28 czerwca – spływ kajakowy dla lekarzy i ich rodzin – CHOCH, współorganizacja z Komisją Historyczną ORL WIL uroczystości upamiętniającej postać dr. hab. n. med. Wiktora Tomaszewskiego

Delegatura WIL w Pile

- 2 czerwca – „Klub Dobrej Książki”
- 7 czerwca – uroczystość wręczenia odznaczeń „Złoty i Srebrny Eskulap 2025”
- 14 czerwca – szkolenie Pierwsza pomoc dla lekarzy i lekarzy dentystów
- 22 czerwca – operetka „Baron cygański” w Operze Nova w Bydgoszczy dla lekarzy i lekarzy dentystów, wyjazd z pilskim oddziałem PTTK
- 27 czerwca – szkolenie dla lekarzy dentystów „FLOW INJECTION - odbudowa techniką iniekcji”
- 30 czerwca – zebranie Zarządu Delegatury WIL w Pile
- 30 czerwca – „Klub Dobrej Książki”

Delegatura WIL w Koninie

- 11 czerwca – wykład „Błaszczologia – czyli nowoczesne podejście do choroby wienicowej. Od skutecznej terapii NT po postępowanie po OZW”
- 11 czerwca – „AED – Wakacje z defibrylatorem” – szkolenie praktyczne dla lekarzy i lekarzy dentystów
- 12 czerwca – szkolenie – „GABINET LEKARSKI – wymogi lokalowe i sanitarne, kontrola wewnętrzna oraz przygotowanie do inspekcji”
- 18 czerwca – spotkanie delegaturowej grupy gier planszowych
- 26 czerwca – zebranie Zarządu Delegatury WIL w Koninie
- 28 czerwca – Ogólnopolski Bieg Miłowego Słupa w Koninie
- 29 czerwca – rozpoczęcie kursu na patent żeglarsza jachtowego dla lekarzy i lekarzy dentystów oraz ich dzieci.

Delegatura WIL w Lesznie

- 1 czerwca – Dzień Dziecka z Delegaturą WIL w Lesznie na Ranczu Radosław
- 7 czerwca – „Dlaczego literacko-historyczna wycieczka po Gostyniu jest taka wyjątkowa?” – pod przewodnictwem Grzegorza Skorupskiego, wiceburmistrza Gostynia oraz autora powieści kryminalnych
- 14 czerwca – Koncert Jubileuszowy Capelli Zamku Rydzyskiego z okazji 40-lecia
- 28 czerwca – współudział w organizacji uroczystości upamiętniającej dr. Wiktora Tomaszewskiego w Pleszewie
- wtorki – spotkania grupy tanecznej dla członków WIL



Czerwiec w Izbie

- 2 czerwca – spotkanie Emerytów i Rencistów
- 3 czerwca – posiedzenie Komisji ds. Rejestracji i PWZ
- posiedzenie Komisji Młodych Lekarzy
- 4 czerwca – próba Orkiestry WIL
- 6 czerwca – I Wielkopolskie Spotkania Pediatryczne
- 7 czerwca – spotkanie lekarzy seniorów
- 9 czerwca – próba Orkiestry WIL
- 10 czerwca – posiedzenie Prezydium ORL WIL
- 11 czerwca – wycieczka do Muzeum Narodowego – Lekarze Seniorzy
- próba Orkiestry WIL
- 14 czerwca – szkolenie ALS
- kurs USG jamy brzusznej
- lepienie z gliny – Komisja ds. Integracji, Sportu i Wizerunku
- 15 czerwca – szkolenie ALS
- 17 czerwca – posiedzenie Prezydium OKW
- 18 czerwca – próba Orkiestry WIL
- 22 czerwca – Dzień Dziecka z WILusiem – Komisja ds. Integracji, Sportu i Wizerunku
- 24 czerwca – Posiedzenie Komisji ds. Konkursów
- 25 czerwca – Webinar: podstawy księgowości dla lekarzy
- próba Orkiestry WIL
- 26 czerwca – Lekarski Klub Książki
- 27 czerwca – Rozprawa OSL WIL
- Pilates
- Komisja ds. Integracji, Sportu i Wizerunku
- 29 czerwca – Posiedzenie OKW
- Posiedzenie ORL WIL
- 30 czerwca – Posiedzenie OKW
- Posiedzenie ORL WIL



Finansowanie środków trwałych dla Twojej firmy z Pekao Leasing!

Potrzebujesz nowoczesnego wyposażenia do prowadzenia działalności?

Pekao Leasing pomoże sfinansować nie tylko sprzęt medyczny, ale także samochody, maszyny, urządzenia i inne niezbędne środki trwałe – szybko, wygodnie i na atrakcyjnych warunkach!

- Elastyczne opcje finansowania dostosowane do Twoich potrzeb
- Minimum formalności – szybka decyzja i proste procedury
- Leasing 100% – finansowanie nawet bez opłaty wstępnej
- Raty dopasowane do możliwości Twojej firmy

Inwestuj w rozwój biznesu, nie obciążając budżetu!

Skontaktuj się i poznaj szczegóły:
malgorzata.zwierzchowska@pekaoleasing.com.pl
 +48 609 101 558

Niniejszy materiał nie stanowi oferty w rozumieniu k.c. i jest przeznaczony wyłącznie dla przedsiębiorców. Leasing 100 % to umowa leasingu z sumą opłat 100,1 % ceny przedmiotu (nie dotyczy opłat z TOIP i opłat związanych z realizacją umowy). Finansującym jest PEKAO LEASING Sp. z o. o. z siedzibą w Warszawie. Udzielenie finansowania uzależnione jest od oceny finansowej klienta.

Sprzedam schodolaz na akumulator

tel. 601 183 965



Aby zamieścić reklamę w Biuletynie Wielkopolskiej Izby Lekarskiej, należy:

- wypełnić Druk zamówienia reklamy/ogłoszenia dostępny na stronie www.wil.org.pl
- a następnie dostarczyć go do Wielkopolskiej Izby Lekarskiej: osobiście lub listownie na adres: ul. Nowowiejskiego 51, bądź też przesłać skan dokumentu na adres e-mail: anna.grzesiak@wil.org.pl.

Zgłoszenia należy składać do 15. dnia miesiąca poprzedzającego ukazanie się biuletynu.

Pytania?
 Zapraszamy do kontaktu
 z Zespołem Komunikacji Medialnej:
media@wil.org.pl



Agenci Uśmiechu – podmiot medyczny specjalizujący się w stomatologii dziecięcej – zaprasza lekarzy dentyistów do współpracy na terenie województwa wielkopolskiego. Oferujemy pracę w szkolnych gabinetach, ukierunkowaną na profilaktykę i edukację – **bez obowiązku wykonywania zabiegów.**

Zakres obowiązków:

- przeprowadzanie badań kontrolnych dzieci i młodzieży,
- nadzór nad higienistką stomatologiczną,

Oferujemy:

- możliwość pracy w wybrane dni tygodnia,
- atrakcyjne wynagrodzenie oraz zwrot kosztów dojazdu,
- przyjazną atmosferę pracy w zaangażowanym zespole.

Oczekiwania:

- wykształcenie kierunkowe i aktualne prawo wykonywania zawodu,
- umiejętność pracy z dziećmi, empatia i komunikatywność,

Aplikacje i pytania prosimy kierować na adres: n.borkowska@stardentalgroup.pl
Kontakt telefoniczny: 888 393 737
 Zachęcamy do kontaktu – z przyjemnością udzielimy dodatkowych informacji.

SPRZEDAM MIESZKANIE W CENTRUM GNIEZNA.

Pow. 82 m², cena za 1 m 4 300 zł.

Tel. 601-183-965

Szczegóły na: [https://www.otodom.pl/oferta/mieszkanie-centrum-gniezno-82m-ID\\$wVWJ](https://www.otodom.pl/oferta/mieszkanie-centrum-gniezno-82m-ID$wVWJ)

CENTRUM MEDYCZNE POZNAŃ STARE MIASTO
zatrudni LEKARZA RODZINNEGO, PEDIATRĘ
tel.: 601 064 699 (po godz. 19.00)

BIULETYN INFORMACYJNY

ISSN 1233-2216 Nakład 3900 egz.
 Numer zamknięto: (18.06.2025)

Wydawca: Wielkopolska Izba Lekarska

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

Kolegium redakcyjne:
 Szczepan Cofa, Anna Grzesiak, Maria Kaczorowska, Anna Kurhańska-Flisykowska, Andrzej Piechocki, Daria Springer, Filip Zerst, 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

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

znajdź nas






Ubezpieczenia PZU Dom i PZU Auto

**Specjalna oferta ubezpieczeń dla członków
Okręgowej Izby Lekarskiej**



Każdy lekarz, który w ramach programu ubezpieczeń dla członków Okręgowej Izby Lekarskiej przystąpił do ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej (OC) – obowiązkowego lub dobrowolnego – może skorzystać ze **zniżki (do 20%) m.in. na ubezpieczenia PZU Dom oraz PZU Auto.**

PZU Dom

Nawet drobne wypadki w domu lub mieszkaniu mogą wiele kosztować. Nie przewidzisz wszystkiego. Na szczęście w PZU masz ubezpieczenie od różnych nieprzewidzianych zdarzeń.



W ramach PZU Dom otrzymasz **ochronę ubezpieczeniową nawet od tego, czego nie jesteś w stanie przewidzieć** (z wyjątkiem tych zdarzeń, o których piszemy w OWU w rozdziale „Wyłączenia odpowiedzialności”).

Pakiet PZU Dom – co możemy ubezpieczyć:

- mury wraz ze stałymi elementami,
- ruchomości domowe (np. meble, sprzęt sportowy, fotograficzny, RTV i AGD, ubrania, pieniądze, biżuterię),
- wyposażenie posesji,
- budynki niemieszkalne na terenie posesji (np. garaż wolnostojący, budynek gospodarczy).

W ramach pakietu możesz również skorzystać z pomocy fachowców (np. elektryka, hydraulika). Ubezpieczenie PZU Dom możesz rozszerzyć m.in. o OC w życiu prywatnym i ochronę prawną.

PZU Auto

Wybierz pakiet ubezpieczeń PZU Auto i ze spokojem ruszaj do celu. Możesz liczyć na naszą pomoc w razie wielu nieprzewidzianych sytuacji na drodze.



PZU Auto to m.in.:

- **PZU Auto OC** – obowiązkowe ubezpieczenie, obejmujące skutki spowodowanej przez Ciebie kolizji lub wypadku,
- **PZU Auto AC** – jeśli Twój samochód zostanie uszkodzony w wyniku wypadku lub przez nieznanego sprawcę, możemy pokryć koszty jego naprawy lub wypłacić Ci odszkodowanie za jego utratę. Nasze AC chroni Cię również w razie kradzieży i wielu innych zagrożeń – także tych, których teraz nie potrafisz przewidzieć,
- **PZU Pomoc w Drodze** – w zależności od wariantu możemy zorganizować np. naprawę na miejscu, holowanie, samochód zastępczy, dowóz paliwa, wymianę koła, nocleg, opiekę nad dziećmi i wiele innych usług. Do wariantu PZU Pomoc w Drodze Super możesz dokupić dodatkową usługę Auto Serwis. Dzięki niej w razie awarii pojazdu zorganizujemy naprawę i pokryjemy koszty robocizny.

Proponujemy również ubezpieczenia dodatkowe, m.in. szyb, opon, NNN i ochrony prawnej.

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: 22 494 36 50, 577 930 370, 577 930 380 lub 577 930 560 (opłata zgodna z taryfą operatora),
- pisząc na adres: biuro@ins-med.pl,
- za pośrednictwem strony: ins-med.pl.

Zakładem ubezpieczeń jest PZU SA. Ten materiał nie jest ofertą w rozumieniu art. 66 Kodeksu cywilnego i ma charakter wyłącznie informacyjny. Szczegółowe informacje o zakresie ubezpieczenia, w tym o wyłączeniach i ograniczeniach odpowiedzialności, znajdziesz w ustawie o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych oraz w aktualnych ogólnych warunkach ubezpieczeń komunikacyjnych PZU Auto i ubezpieczenia PZU Dom dostępnych na stronie ins-med.pl w zakładce „Ubezpieczenia dla lekarzy”. Z promocji mogą skorzystać lekarze przystępujący do programu.