

BIULETYN INFORMACYJNY NR 11 (358) • POZNAŃ, LISTOPAD 2024



WIELKOPOLSKA

IZBA LEKARSKA

STAŻ PODDYPLOMOWY





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

Lubię myśleć o rozpoczęciu stażu podyplomowego i jego zakończeniu, powiązanych z rozdaniem PWZ, jak o świętach Izby Lekarskiej. Myślę – i zawsze zaskakuje mnie ta niewytłumaczalna fascynacja zmianą w życiu innych ludzi, szczególnie w kontekście wejścia do zawodu i zrzeszania się w Samorządzie. W reakcji na te refleksje, może dla zbalansowania pozytywnych emocji, zwykle mam poczucie własnej naiwności, zadęcia na punkcie organizacji, w której pracuję, a także idealizowania i sentymentalizowania momentów, które ja zostawiłem już za sobą. Dzięki tej dawce krytycyzmu, mam wrażenie patrzenia na te dwa wydarzenia bardziej realistycznie. Lecz pomimo tej próby zdystansowania się – jeszcze mocniej utwierdzam się w przekonaniu, że są one wyjątkowe.

Po sześciu latach studiowania i podążania w grupkach studenckich za lekarzem prowadzącym zajęcia, moment, w którym pierwszy raz pojawia się w swoim miejscu pracy, jest unikatowy. Nowe obowiązki, odpowiedzialność, sprawdzenie wiedzy w praktyce, stres i ekscytacja – wszystkie te czynniki pojawiają się w jednej chwili. Zaczynając swój staż podyplomowy, wielu wydaje się, że to tylko kolejna formalność w procesie kształcenia lekarza – szczególnie, jeśli uznać to jedynie za przystanek w drodze do wymarzonej specjalizacji. Po czasie, patrząc na ten okres z dużo szerszej perspektywy, zdanie tych samych osób zmienia się. Przekonują się, że rzetelnie odbyty staż to niezbędny fundament w karierze każdego lekarza, bez względu na jej kierunek.

Szeroki wachlarz wiedzy z różnych dziedzin medycyny jest kluczowy dla naszej dalszej pracy. Późniejsze specjalizowanie się to nic innego jak położenie największego nacisku na konkretne aspekty leczenia. Nie wolno nam jednak zapominać, że nadal pozostajemy lekarzami – a więc powinniśmy zwracać uwagę na całokształt zdrowia pacjenta. Oczywiście, z teorią i zdobywaniem umiejętności mamy do czynienia już w trakcie studiów, ale dopiero w połączeniu z odpowiedzialnością i zastosowaniem wiedzy w praktyce, które pojawiają się jednocześnie po raz pierwszy w trakcie stażu, tworzy się to, co można nazwać „lekarskością”. Dla mnie termin ten oznacza nie tylko własne poczucie i świadomość bycia lekarzem, ale także przynależność do grupy zawodowej.

Współdziałanie mające na celu wyleczenie pacjenta uważam za jedną z najbardziej niepowtarzalnych i satysfakcjonujących relacji, jakie można spotkać w świecie medycyny. Nie uważam oczywiście, że zawsze jest to proste i oczywiste. Ścieranie się charakterów, wizji i doświadczeń w szpitalu to codzienność. Przepracowanie, zdenerwowanie i pośpiech wcale tego nie ułatwiają. Ci, którzy poddadzą się tym czynnikom, choćby byli najlepszymi specjalistami, nie osiągną nigdy tak dobrych wyników, jak przy współpracy z innymi lekarzami. Wspólne pokonywanie trudności, również tych interpersonalnych, a w konsekwencji doprowadzenie do poprawy stanu pacjenta, tworzą poczucie zaufania i solidarności, które potrafią przetrwać długie lata.

Stając przed nowymi członkami naszej społeczności, szczególnie w momencie nadania pełnego PWZ w Izbie Lekarskiej, zawsze czuję dumę. Ja wiem, to brzmi jak absolutny banał i frazes, ale naprawdę tak jest. Widzę ludzi, którzy są szczęśliwi, dzielą ze mną pasję do medycyny i chęć naprawienia świata. Czuję się częścią tej grupy i budzi to we mnie zawsze najlepsze emocje. Nowe twarze dają nadzieję na lepsze jutro, na zmianę tego, co zastane i złe. Nie wątpię, że młodzi lekarze nigdy nie zapomną tych chwil, mam też nadzieję, że za kilka lat spojrzą na nowych kolegów z równie wielką dumą. I to właśnie nazywam prawdziwym świętem Samorządu Lekarskiego. ■

SPIS TREŚCI

Moim zdaniem.....	4, 5
Justyna Socha uznana za winną	4
Stanowisko Rady Ekspertów NIL dot. HPV	5
Omówienia posiedzeń ORL WIL	6, 7
Zaproszenie na warsztaty	6
Badacze z UMP wśród najczęściej cytowanych	7
Uniwersytet to MY!	8
Inauguracja roku akademickiego 2024/2025	9
Wskazówki dla lekarzy dot. nadwykonań	10
Uгода z pacjentem – bezpieczna tylko w formie pisemnej	11

TEMAT NUMERU: STAŻ PODYPLOMOWY

Staż podyplomowy jednak potrzebny	12
Perspektywa lekarzy stażystów	12
Okiem stomatologów	13
Zdaniem opiekuna stażu	13
O stażu podyplomowym lekarzy dentyków	14
Komisja ds. Młodych Lekarzy WIL	14

OKIEM KONSULTANTA. Protetyka stomatologiczna	15
DAWKA INFORMACJI	16
Spotkania świąteczne dla emerytów i rencistów	17

Z WIELKOPOLSKICH SZPITALI

Pomoc klasy premium	18
Nowy sprzęt dla ostrowskiej ginekologii	18
Poznański profesor pomaga pacjentom w Ukrainie	19
Przełomowa operacja w Szpitalu Miejskim im. Fr. Raszei	19
Ostrowska laryngologia poszerza zakres zabiegów	20
Program leczenia niepłodności z sukcesem	20
Pierwsze takie zabiegi w Polsce	21

O wyzwaniach lecznictwa szpitalnego w Wielkopolsce	22
Pediatrya w gabinecie POZ	23
Konferencja kardiologiczna w Kole	23
Powikłania warte poznania	26
Bono Servienti dla prezesa Krzysztofa Kordela	27

PAŹDZIERNIK MIESIĄCEM PROFILAKTYKI RAKA PIERSI

Miesiąc Profilaktyki – Twoje zdrowie w Twoich rękach	28
Ogłoś swoje zwycięstwo	29
Zaproszenie na badania	29
Senior kontra wirusy oddechowe	30

RUBRYKA STOMATOLOGICZNA

Szkolenie dla lekarzy stomatologów w Delegaturze WIL w Pile ...	31
O włóknie kompozytowym w codziennej praktyce	32
Spotkanie stomatologów WIL - PTS	32

PIGUŁKA PRAWNA

Przekształcenie praktyki lekarskiej w podmiot leczniczy	33
Pomoc dla powodzian z WIL dotarła do Głucholazów	34
„Herbatka z Seniosem” w Delegaturze WIL w Pile	34
Międzynarodowy Dzień Przywracania Akcji Serca	35
Dyplomatorium Wydziału Medycznego	36
Wernisaż lekarek malujących	36
„Operacja Muzyka” zagrała w WCO	37
Polska Orkiestra Lekarzy w Polskim Radiu	37
Wieczór Czwartkowy z Heliodorem Świącickim	38
Nordic walking w lesie z okazji Światowego Dnia Serca	38
Leszno: czy sztuczna inteligencja zmieni zawód lekarza?	39
„Zakochany Mickiewicz” w Lesznie	39
26. Mistrzostwa Polski Lekarzy w Półmaratonie	40
XXI Mistrzostwa Polski Lekarzy w Maratonie	40
Maratończycy z Konina	41

WSPOMNIENIA	42
-------------------	----



dr n. med. Krzysztof Kordel
prezes ORL WIL

MOIM ZDANIEM

Moim zdaniem wolność słowa, wolność do wyznawania poglądów czy też światopoglądu należą do najważniejszych wolności człowieka. Jest jednak podstawowa zasada, że nie może wiązać się to z krzywdą dla innych. Wykonywanie naszego zawodu tak samo, jak innych zawodów należących do grupy zawodów zaufania publicznego powoduje, że jesteśmy na tzw. świeczniku, co oczywiście wiąże z prawem do osądu ze strony obywateli, a co za tym idzie prawem do krytyki w przypadku popełnienia błędu czy nieetycznego zachowania.

Moim zdaniem miał rację Sąd Najwyższy w jednym ze swoich orzeczeń w uzasadnieniu do którego wyraźnie rozgraniczył pojęcia prawa do uzasadnionej krytyki- wyraźnie odzielając je od krytykanctwa. Z kolei w innym orzeczeniu została sformu-

lowana teza, że ten kto wykonuje zawód zaufania publicznego musi być bardziej tolerancyjny nawet w przypadku nieuzasadnionej krytyki.

Moim zdaniem krytyka to nie to samo co rzucanie nieuzasadnionych zarzutów i to wyjątkowo grubego kalibru. Bo jakże inaczej można nazwać oskarżenie o zabójstwo. W jednym ze swoich tekstów Justyna Socha zasugerowała, że zaprzestawanie leczenia pacjentów na oddziałach intensywnej terapii, w których ilość łóżek zawsze jest niewystarczająca jest celowe i ma służyć zwolnieniu miejsc dla innych. Takie twierdzenie musiało spotkać się ze zdecydowaną reakcją ze strony anestezjologów w postaci sprawy sądowej. Oczywiście również ze strony Wielkopolskiej Izby Lekarskiej w postaci udziału po stronie lekarza prawnika Izby.

W ostatnich dniach zapadł wyrok skazujący. Nie zdradzam tutaj żadnej tajemnicy z sali sądowej, bo został on podany do publicznej wiadomości. Co prawda jest to wyrok pierwszoinstancyjny i skazana już zapowiedziała odwołanie i czemu jako „bywalec” na salach sądowych się nie dziwię, ale orzeczenie to traktuje jako dobry początek.

Moim zdaniem na takie zachowania jak, to o którym tutaj pisze ze strony naszych rodaków jak hejt czy pomówienia nie może nie być reakcji. Jestem w stanie zrozumieć rozgoryczenie po stracie osoby bliskiej i pisanie w nerwach zarzutów- mimo nie popełnionych błędów, ale są granice, których nawet w takiej sytuacji nie można przekraczać.

Oczywiście o dalszym toku sprawy będziemy Państwa informować. ■

Justyna Socha uznana za winną w sprawie zniesławienia anestezjologów

10 października Sąd Rejonowy Poznań-Nowe Miasto i Wilda w Poznaniu uznał oskarżoną Justynę Sochę za winną zarzucanego jej czynu, czyli publikacji w mediach społecznościowych wpisu jawnie uderzającego w lekarzy.

Sąd wymierzył oskarżonej karę 1 roku ograniczenia wolności polegającą na obowiązku wykonywania nieodpłatnej, kontrolowanej pracy na cele społeczne w wymiarze 30 godzin miesięcznie, a także nawiązkę w wysokości 20 000 zł na rzecz poznańskiej fundacji służącej rozwojowi anestezjologii i intensywnej terapii dziecięcej - mówi pełnomocnik lekarza r. pr. Marcin Zalewski.

Sąd orzekł również o podaniu wyroku do publicznej wiadomości.

Wyrok jest nieprawomocny.

Sprawa toczy się od października 2019 roku, kiedy Justyna Socha w mediach społecznościowych Stowarzyszenia STOP NOP, którego w tym czasie była prezesem, zamieściła publikację oskarżającą lekarzy anestezjologów o podawanie pacjentom leków doprowadzających do ich przedwczesnej śmierci w celu pozyskania miejsc dla kolejnych

pacjentów. Zawiadomienie o możliwości popełnienia przestępstwa złożył lekarz Michał Szuszkiewicz, będący wówczas w trakcie szkolenia specjalizacyjnego z anestezjologii i intensywnej terapii w Szpitalu Klinicznym im. Heliodora Świącickiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu.

Pełnomocnik anestezjologa podkreśla, że zamieszczony w 2019 roku wpis jawnie uderzał w lekarzy.

To postępowanie, które w oczywisty sposób naraziło pracowników oddziałów anestezjologii i intensywnej terapii na utratę zaufania potrzebnego do wykonywania zawodu lekarza, spełniając tym samym przesłankę odpowiedzialności karnej za przestępstwo z art. 212 § 1 i 2 Kodeksu karnego – tłumaczy r. pr. Marcin Zalewski.



W celu ochrony indywidualnych i zbiorowych interesów lekarzy naruszonych działaniem oskarżonej Wielkopolska Izba Lekarska uczestniczy w procesie, udzielając również bezpośredniego wsparcia prawnego pokrzywdzonemu lekarzowi. ■



Marcin Karolewski
wiceprezes ORL WIL

MOIM ZDANIEM

Tym razem będzie krócej niż zwykle. Chciałbym tylko przypomnieć, żebyśmy pamiętali jak małe środowisko tworzymy. Może nie znamy się często bezpośrednio, ale to się może łatwo zmienić. Jako Rzecznik Praw Lekarza często staję w obronie kolegów, atakowanych przez pacjentów, albo niesprawiedliwie potraktowanych przez instytucje lub pracodawców. Zgłaszają się do mnie lekarze, którzy proszą, abyśmy ujęli się za nimi i jako organizacja społeczna przystąpili do procesu. I oczywiście staję w obronie wszystkich lekarzy, którzy są pokrzywdzeni. Ale czasami jest mi trudno. Jest mi trudno słuchać tłumaczeń kogoś, kto opowiada, jak angażuje się w konsultacje telefoniczne i jak cierpliwie i wnikliwie analizuje przypadek, kiedy sam pamiętam jego wcześniejsze konsultacje i pamiętam w jakim tonie były one prowadzone. Jest mi trudno wysłuchiwać peanów lekarzy na własny temat, kiedy pamiętam jak traktowali jeszcze niedawno młodych lekarzy. Jeździmy na konferencje, wysłuchujemy prelegentów o ich sukcesach, o standardach, a potem, zgodnie z tymi wytycznymi dzwoniemy i zostajemy wyśmiani. Potrzebujemy konsultacji, dzwoniemy, dzwoniemy, dzwoniemy... i nic. Czasem dwa dni nikt nie odbiera. A potem okazuje się, że na ten sam numer wystarczy zadzwonić z prywatnej komórki i dodzwaniamy się natychmiast. Chcemy przekazać pacjenta do właściwe-

go ośrodka i mur. Żeby chociaż rozmowa była przyjemna, albo neutralna. Pogardliwy ton wobec kolegów, odburkiwanie, to doskonała tarcza, żeby bano się do nas dzwonić. Jakże się dziwimy, kiedy telefon jest w odwrotną stronę i nagle z tych samych oddziałów chcą przekazać pacjenta do nas. Wtedy to nagle jesteśmy "panem kolegą", albo jeszcze lepiej "drogim kolegą".

Dziś jesteśmy po tej stronie telefonu, jutro możemy być po drugiej. Dziś wyśmiewamy błędy innych, jutro możemy być wyśmiewani. Uczniowie pogardliwie i lekceważąco traktowani przez przełożonych jutro staną się przełożonymi. Dziś jesteśmy na topie, jutro będziemy gonić innych. I to samo w drugą stronę. Doktorat z wąskiej działości nie czyni nas omnibusami. Trzeba się często pochylić przed doświadczeniem osób starszych, nawet jeżeli widzimy trudności w posługiwaniu się komputerem czy robotami DaVinci. Koledzy z klinik potrafią z pogardą potraktować tych z powiatu, ale czy tak naprawdę bez strachu potrafiliby tam dyżurować? Pycha kroczy przed upadkiem. Czy naprawdę mało nam awantur i oskarżeń ze strony pacjentów i ich rodzin?

Koleżanki i koledzy, szanujmy się wzajemnie. Tylko tyle i aż tyle. ■

Stanowisko Rady Ekspertów Naczelnej Izby Lekarskiej dot. szczepień przeciwko HPV

Rada Ekspertów Naczelnej Izby Lekarskiej stanowczo sprzeciwia się szerzonym przez Polskie Stowarzyszenie Lekarzy i Naukowców tezom podważającym skuteczność i bezpieczeństwo szczepień przeciwko HPV. Zniechęcanie przez lekarza do szczepień profilaktycznych stanowi naruszenie art. 4 Ustawy o zawodzie lekarza i lekarza dentystry.

Zgodnie z aktualną wiedzą medyczną szczepienie przeciwko HPV istotnie zmniejsza ryzyko zachorowania na raka szyjki macicy, sromu, prącia, odbytu oraz krtani i uznane zostało za najskuteczniejszą profilaktykę tych nowotworów. W krajach o wysokiej wyszczepialności inwazyjny rak szyjki macicy występuje kilkadziesiąt razy rzadziej niż tam, gdzie nie stosuje się szczepień.

Jednocześnie Rada Ekspertów Naczelnej Izby Lekarskiej wnioskuję, aby Naczelna Rada Lekarska skierowała do Naczelnego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej wnioski o ukaranie lekarzy zasiadających w Polskim Stowarzyszeniu Lekarzy i Naukowców i podpisujących się pod takimi niezgodnymi z EBM tezami pseudomedycznymi (art. 4 Ustawy o zawodzie lekarza i lekarza dentystry).

W IMIENIU RADY EKSPERTÓW NIL
DR HAB.N.MED. MAGDA WIŚNIEWSKA

W związku z powyższym, Rada Ekspertów Naczelnej Izby Lekarskiej wnioskuję do Naczelnej Rady Lekarskiej o podjęcie następujących działań:

1. Złożenie do Naczelnego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej wniosków o ukaranie lekarzy zasiadających w Polskim

NIL

Naczelna Izba Lekarska

Stowarzyszeniu Lekarzy i Naukowców, którzy publicznie rozpowszechniają tezy niezgodne z zasadami Evidence-Based Medicine (EBM), podważające skuteczność i bezpieczeństwo szczepień przeciwko HPV. Działania te mogą być kwalifikowane jako naruszenie art. 4 Ustawy o zawodzie lekarza i lekarza dentystry.

2. Publiczne potępienie działań Polskiego Stowarzyszenia Lekarzy i Naukowców zmierzających do zniechęcania do szczepień przeciwko HPV oraz wyraźne podkreślenie znaczenia tych szczepień w profilaktyce nowotworów. Rada Ekspertów Naczelnej Izby Lekarskiej wyraża przekonanie, że podjęcie ww. działań przyczyni się do ochrony zdrowia publicznego oraz zapewnienia pacjentom dostępu do wiarygodnej informacji medycznej. ■

Omówienie posiedzenia Okręgowej Rady Lekarskiej WIL w dniu 21 września 2024 r. w Poznaniu

Posiedzenie Okręgowej Rady Lekarskiej odbyło się dnia 21 września 2024 r. w Centrum Konferencyjnym EDU WIL w Poznaniu przy ul Szyperskiej w trybie hybrydowym. Posiedzeniu przewodniczył prezes ORL WIL dr n. med. Krzysztof Kordel.

Przed rozpoczęciem obrad uczciliśmy pamięć naszego tragicznie zmarłego Kolegi, wieloletniego członka ORL WIL dr Tadeusza Zaleskiego i Jego córki, zmarłych tragicznie 16 sierpnia 2024 r. Zadeklarowano pomoc w rehabilitacji ocalałej z tragedii drugiej córki Tadeusza.

Przystępując do realizacji programu, przyjęto porządek obrad i w pierwszym punkcie przewodnicząca Komisji ds. Rejestracji i Prawa Wykonywania Zawodu dr Elżbieta Marcinkowska przedstawiła rekomendacje Komisji w sprawie przyznania PWZ lekarza po odbytym stażu podyplomowym obywatelom Białorusi, PWZ lekarza w celu odbycia stażu podyplomowego obywatelowi Ukrainy, PWZ lekarza dentysty w celu odbycia stażu podyplomowego obywatelce Ukrainy oraz przyznano PWZ lekarza po odbytym szkoleniu praktycznym, zdaniu z wynikiem pozytywnym LEK i egzaminu z języka polskiego, obywatelowi Kanady. Uchwały w sprawie przyznania PWZ zostały przez ORL podjęte. Okręgowa Rada także pozytywnie rozpatrzyła dwa wnioski w sprawie skierowania na staż podyplomowy.

Przewodniczący Komisji ds. Konkursów dr n. med. Wojciech Waliszewski zaproponował kandydatów na przewodniczących i przedstawicieli na konkursy ordynatorskie w Wojewódzkim Szpitalu Wielospecjalistycznym w Lesznie - oddziału urologicznego i onkologii urologicznej a także w Wojewódzkim Szpitalu Zespolonym w Koninie - oddziału neurologii oraz kandydaty na przedstawicieli WIL w konkursach pielęgniarstwach w SPZOZ w Grodzisku Wlkp., SP ZOZ w Wolsztynie, Szpitalu Miejskim im. Franciszka Raszei w Poznaniu, Wojewódzkim Specjalistycznym ZOZ Chorób Płuc i Gruźlicy w Wolicy, Wojewódzkim Szpitalu Zespolonym w Kaliszu. Wszystkie kandydaty w drodze głosowania zostały przyjęte.

Okręgowa Rada upoważniła także Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej Wielkopolskiej Izby Lekarskiej do podejmowania uchwał w sprawie przyznania prawa wykonywania zawodu po stażu podyplomowym dla lekarzy i lekarzy dentystów cudzoziemców. Podjęta uchwała pozwoli na terminowe wywiązywanie się z tego zadania zgodnie z art. 26 pkt 2 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich i Regulaminu organizacji i trybu działania Okręgowej Rady Lekarskiej WIL.



ELŻBIETA MARCINKOWSKA
SEKRETARZ ORL WIL

Zmieniona uchwała w sprawie podziału kompetencji w Prezydium ORL WIL uszczegółowiła i uaktualniła zakres kompetencji Prezesa ORL WIL i Wiceprezesa ds. Integracji i Mediów. Do składu Kapituły przyznawania „Medalu Honorowego Wielkopolskiej Izby Lekarskiej” oraz odznaczenia „Zasłużony dla Wielkopolskiej Izby Lekarskiej” powołano dr Joannę Harbuzińską - Turek.

Na okres IX kadencji mediatorami pozostaną dr n. med. Anna Kurhańska - Flisykowska oraz dr n. med. Krzysztof Kordel. Dokonano także zmian w składzie Komisji Finansowej i Komisji ds. Młodych Lekarzy.

Wniosek w sprawie zwolnienia z połowy wysokości składki członkowskiej został po rozpatrzeniu sprawy zaopiniowany negatywnie.

W związku z problemem zawilgoceń w nieruchomości Wielkopolskiej Izby Lekarskiej - siedziby Delegatury w Pile, przeznaczono środki finansowe na likwidację zawilgoceń i wykonanie drenażu oraz izolacji zewnętrznych. Powołano z grona członków Okręgowej Rady Lekarskiej komisję nadzorującą to przedsięwzięcie w osobach Prezes ORL WIL, Wiceprezes ORL WIL - przewodnicząca delegatury w Pile oraz Skarbnik ORL WIL.

W kolejnym punkcie obrad przewodniczący Komisji ds. obsługi prawnej dr. n. med. Artur de Rosier przedstawił wnioski z prac Komisji. Głos zabrali także członkowie Komisji. Po odbyciu dyskusji Okręgowa Rada Lekarska dokonała wyboru podejmując uchwałę, która wchodzi w życie od 1 października 2024 i obowiązywać będzie do 31 grudnia 2026 r.

Po wysłuchaniu Redaktora Naczelnego Biuletynu Informacyjnego Wielkopolskiej Izby Lekarskiej i podsumowaniu dotychczasowej współpracy z firmą wydawniczą zdecydowano o kontynuacji umowy powierzając jej druk i skład Biuletynu.

Przedstawiony przez Skarbnika ORL WIL dr n. med. Michała Dopierałę projekt uchwały w sprawie zatwierdzenia środków finansowych na Organizację Balu Lekarza został przez ORL zaakceptowany.

Po wyczerpaniu programu obrad udano się na poczęstunek w nowych pomieszczeniach Centrum Konferencyjnego EDU WIL.

ELŻBIETA MARCINKOWSKA
SEKRETARZ ORL WIL

Zaproszenie na warsztaty

16 listopada 2024 w Uniwersyteckim Szpitalu Klinicznym w Poznaniu (ul. Przybyszewskiego 49, stary budynek, wejście C, I piętro, Sala Rydygiera) odbędą się warsztaty regionalne dotyczące diagnostyki, profilaktyki i terapii zakażeń organizowane we współpracy z Towarzystwem Internistów Polskich.

Udział w warsztatach jest bezpłatny, nie ma także konieczności wcześniejszych zapisów. Prelekcje wygłoszą: dr hab. med. Maciej Cymerys, prof. UMP – Oddział Chorób Wewnętrznych i Diabetologii USK, konsultant wojewódzki w dziedzinie chorób wewnętrznych, dr n. med. Marcin Gabryel – Oddział Kliniczny Gastroenterologii, Chorób Metabolicznych, Wewnętrznych i Dietetyki USK, prof. dr hab. med. Waleria Hryniewicz – Narodowy Instytut Leków w Warszawie oraz dr med. Tomasz Ozorowski

– Dział Epidemiologii USK, konsultant wojewódzki w dziedzinie mikrobiologii lekarskiej.

W programie warsztatów między innymi: aktualne problemy chorób infekcyjnych w oddziałach wewnętrznych, antybiotyki w praktyce szpitalnej, zakażenia związane z liniami naczyniowymi, zakażenia *Clostridioides difficile*, diagnostyka i terapia zakażeń układu oddechowego oraz praktyczne aspekty terapii zakażeń w oddziale wewnętrznym. ■

Omówienie posiedzenia Okręgowej Rady Lekarskiej WIL w dniu 12 października 2024 r. w Poznaniu

Dnia 12 października 2024 r. w Centrum Konferencyjnym EDU WIL przy ul. Szyperskiej 14 w Poznaniu odbyło się w trybie hybrydowym kolejne posiedzenie Okręgowej Rady Lekarskiej. Obrady otworzył i przewodniczył prezes ORL WIL dr n. med. Krzysztof Kordel. Przed przystąpieniem do realizacji programu posiedzenia przewodniczący obrad

W przyjętym porządku obrad w pierwszym punkcie omówiono sprawy osobowe - przyznanie prawa wykonywania zawodu i przedstawienie kandydatów do konkursów pielęgniarskich. Przedłużono ważność prawa wykonywania zawodu lekarza obywatelce Ukrainy i wyłoniono kandydatów WIL do uczestnictwa w konkursach na pielęgniarki oddziałowe w SP ZOZ w Kępnie, Wielkopolskim Ośrodku Reumatologicznym, SP ZOZ w Kole, Wojewódzkim Szpitalu Zespolonym w Koninie, SP ZOZ w Kościanie i ZP ZOZ w Nowym Tomyślu.

Okręgowa Rada Lekarska wyraziła zgodę na wykonywanie zabiegów przez lekarza nieposiadającego prawa wykonywania zawodu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej ale posiadającego prawo w innym państwie. Nie jest to pierwsza wizyta lekarza Prof. J. Fiszmana na oddziale Otolaryngologii Szpitala Specjalistycznego w Pile.

Wielkopolska Izba Lekarska będzie organizatorem szkolenia dyrektorów i kierowników biur izb lekarskich w dniach: 25-27 października 2024 r. Spotkanie odbędzie się w Gnieźnie. Koszty przedsięwzięcia poniosą uczestnicy - okręgowe izby lekarskie.

Obszerne sprawozdanie z prac nad Portalem Obsługi Lekarza przedstawił dr Piotr Kalkowski - pełnomocnik Prezesa WIL ds. informatyzacji. Inicjatywa ta pozwoli na usprawnienie obsługi lekarzy, bezpieczne logowanie na serwerach Wielkopolskiej Izby Lekarskiej i będzie zwracającą się inwestycją. Zatwierdzono też wybór wykonawcy stron internetowych na potrzeby Wielkopolskiej Izby Lekarskiej oraz Okręgowej Izby Lekarskiej w Szczecinie wskazanego przez powołaną komisję. Ustalono że udział Okręgowej Izby Lekarskiej w Szczecinie w kosztach przedsięwzięcia będzie wynosił 50%.

udzielił głosu dr Mariuszowi Plucińskiemu, przewodniczącemu Delegatury WIL w Kaliszu, który poinformował nas o stanie zdrowia córki naszego zmarłego kolegi Tadeusza Zaleskiego. Dziewczynkę czeka szereg zabiegów, długotrwała i kosztowna rehabilitacja. Okręgowa Rada Lekarska, jak już wcześniej pisałam, deklaruje wszelką możliwą pomoc.

Następnie do składu członków Redakcji Biuletynu Informacyjnego Wielkopolskiej Izby Lekarskiej w drodze podjętej uchwały powołano red. Annę Grzesiak, od wielu lat współpracującą z Wielkopolską Izbą Lekarską, osobą dobrze znającą środowisko lekarskie.

W związku z wygaśnięciem umowy na obsługę prawną z Wielkopolską Izbą Lekarską Kancelarii Prawnej Auctoritas Okręgowa Rada Lekarska uchyliła uchwały upoważniające Kancelarię Auctoritas do reprezentowania Wielkopolskiej Izby Lekarskiej przed Sądem Najwyższym, sądami administracyjnymi i sądami powszechnymi upoważniając Prezesa Okręgowej Rady Lekarskiej Wielkopolskiej Izby Lekarskiej do udzielania w razie konieczności lub wymogu określonego odrębnymi przepisami prawa, pełnomocnictw szczególnych lub do reprezentowania w postępowaniach karnych /w tym przygotowawczych/ adw. Magdalenie Zamroczyńskiej, radcy prawnemu Wojciechowi Idaszakowi i radcy prawnemu Wojciechowi Lipiakowi.

Dokonana w drodze uchwały zmiana przeznaczenia środków finansowych w budżecie Wielkopolskiej Izby Lekarskiej na rok 2024 polegała na przesunięciu środków z zadania 1.2 „Rezerwa inwestycyjna” na zadanie 2.1 „Prace remontowe w budynku A sala konferencyjna, pomieszczenie socjalne na parterze i piwnicy, wzmocnienie konstrukcji dachu”.

Po podjęciu uchwały w sprawie zwołania Okręgowego Zjazdu Lekarzy Wielkopolskiej Izby Lekarskiej w dniu 22 marca 2025 r. i wysłuchaniu wolnych głosów, posiedzenie zakończono.

ELŻBIETA MARCINKOWSKA
SEKRETARZ ORL WIL

Badacze z Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu wśród najczęściej cytowanych naukowców na świecie

Corocznie Uniwersytet Stanforda wraz z wydawnictwem Elsevier publikuje zestawienie 2 procent najczęściej cytowanych badaczy na świecie. Naukowcy reprezentujący 22 dziedziny i 174 poddziedziny oceniani są m. in. w takich kryteriach jak: indeks Hirscha, liczba cytowań, miejsce i rola autora wśród współautorów publikacji naukowych. W tym roku wyróżnionych zostało 23 przedstawicieli Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu.

Ranking TOP 2% Scientists 2023 składa się z dwóch odrębnych list. Pierwsza ocenia dorobek naukowy z kariery badawczej, w drugiej brane są pod uwagę jedynie publikacje i cytowania z ostatniego roku kalendarzowego.

Na liście z 2023 roku obejmującej całą karierę badawczą znalazło się dziewięciu naukowców związanych z Uniwersytetem Medycznym im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu. Zgodnie z kolejnością występowania są to: prof. dr hab. Janusz Rybakowski; prof. dr hab. Andrzej Mackiewicz; dr hab. Boris Kramer; prof. dr hab. Ludwik Malendowicz; dr hab. Tomasz Karpiński, prof. UMP; prof. dr hab. Jarosław Walkowiak; dr hab. Piotr Rzymiski, prof. UMP; prof. dr hab. Wanda Baer-Dubowska oraz śp. prof. dr hab. Zbigniew Pawłowski.

Z kolei na liście obejmującej publikacje z 2023 roku znaleźli się następujący profesorowie: dr hab. Tomasz Karpiński, prof. UMP; dr hab. Piotr Rzymiski, prof. UMP; prof. dr hab. Janusz Rybakowski; prof. dr hab. Aldona Kasprzak; dr hab. Bogna Grygiel-Górnjak; prof. Maciej Wiznerowicz; prof. Błażej Męczałski; dr hab. Boris Kramer; dr hab. Małgorzata Lewandowska; dr hab. Jan Domaradzki; prof. dr hab. Paweł Bogdański; dr hab. Andrzej Czyrski; prof. dr hab. Tomasz Kotwicki; prof. dr hab. Violetta Krajka-Kuźniak; prof. dr hab. Wojciech Golusiński; prof. dr hab. Judyta Cielecka-Piontek; dr hab. Jarosław Paluszczak; prof. UMP; prof. dr hab. Hanna Piotrowska-Kempisty.

Gratulujemy! ■

Uniwersytet to MY!

Uniwersytet Medyczny w Poznaniu rozpoczął nowy rok akademicki, kilka miesięcy wcześniej stanowisko objął nowy Rektor- prof. Zbigniew Krasieński, który opowiedział Nam o swoich zamiarach w związku z rozpoczynającą się kadencją.

Czy pierwsze dni rektorskiego urzędowania są jakimś zaskoczeniem dla Pana Rektora?

prof. Zbigniew Krasieński: Znam uczelnię od lat, więc trudno powiedzieć, że po przekroczeniu progu rektoratu coś wyjątkowo mnie zaskoczyło. Piastowałem zarówno funkcję Dziekana jak i Prorektora, więc sprawy codzienne – administracyjne, jak i te strategiczne, są mi znane. Natomiast na pewno poczułem olbrzymi ciężar odpowiedzialności- i to we wszystkich wymiarach tj. dydaktycznym, naukowym, organizacyjnym i przede wszystkim klinicznym. Nasze szpitale kliniczne pełnią kluczową rolę w zapewnieniu bezpieczeństwa zdrowotnego w regionie. Każda decyzja, może rodzić konsekwencje we wszystkich wspomnianych powyżej obszarach.

Czy jest szansa, by przywracać – w świecie korporacyjnym - akademickość, czy też - szerzej określając - uniwersyteckość...

Uniwersytet to MY – to moje hasło w kampanii wyborczej. Nie chcę go zapominać. Wierzę, że można zbudować sprawnie zarządzaną uczelnię, z komponentą przedsiębiorstwa zachowując jej uniwersyteckość. Wolność myśli naukowej, partycypacja w podejmowaniu decyzji, współodpowiedzialność kadry kierowniczej są mi bliskie w postrzeganiu zarządzania. Widać to już w podjętych pierwszych decyzjach jak np. wdrożony regulamin organizacyjny dający szereg kompetencji szerszej grupie osób. Chcę słuchać społeczności akademickiej, wierząc w mądrość grupy. Bo razem możemy więcej.

Czy uda się obronić status społeczny zawodu lekarskiego? Jak to uczynić?

To trudne pytanie. Przed nami wiele zmian technologicznych, które będą rzucać także na zawód lekarza. Nie boję się, że zastąpi nas sztuczna inteligencja. Boję się, że nie będziemy współdecydowali jak ją właściwie wykorzystywać, by była nam pomocna w codziennej praktyce. Chyba czas rozpocząć dużą dyskusję w naszym środowisku, może nie jak obronić status społeczny zawodu, ale jak zwiększyć poziom zaufania społecznego do nas. Zdaję sobie sprawę, że jest on po części pochodną niedostatków

w systemie ochrony zdrowia (choć proszę mi wierzyć, nie jest to na tle krajów europejskich, taki zły system...) W badaniu IPSOS poziom zaufania do lekarzy w Polsce jest jednym z najniższych w badanych krajach – taką deklarację wobec zawodu wskazało 45% respondentów. Dla przykładu w Hiszpanii czy Holandii to 68%. Nasze środowisko musi lepiej komunikować się z pacjentami. Potrzebny jest także dialog z decydentami. Musimy aktywnie włączać się w konstruktywne dyskusje dotyczące wizji sektora ochrony zdrowia, nie unikając otwartości na zmiany, zwłaszcza te które sprawdziły się na świecie.

Wykonywanie zawodu lekarskiego się nieustannie zmienia. Co w opinii Pana Rektora pozostaje niezmiennie?

Niezmienna powinna pozostać prawdziwa relacja lekarza z pacjentem. Relacja, która powinna być wpisana nie tylko w etyczne uwarunkowania naszego zawodu. Także empatia, serdeczność i dobrą komunikację stanowią niezmienną podstawę. Jako uczelnia staramy się od lat także i te wartości oraz umiejętności przekazywać naszym studentom.

W jaki sposób nasza uczelnia, z którą niemalże wszyscy lekarze wielkopolscy są związani, ma szansę stawić odpór niezwykle kontrowersyjnym powoływaniom wydziałów lekarskich na uczelniach, na których budzi to zdziwienie?

Podstawowe zadania w tym przypadku odgrywa Polska Komisja Akredytacyjna, która dokonała ponownych ocen nowo powołanych wydziałów lekarskich. Część z nich nie otrzymała zgody na uruchomienie kolejnego naboru. Nie chcę przesądzać o przyszłości nowych wydziałów. Na pewno muszą spełniać wszystkie standardy i nie powinno być tu żadnej taryfy ulgowej. Wiele mówiono o zbyt małej liczbie lekarzy w Polsce. Ale też można było podejść do rozwiązania problemu bardziej systemowo. Pamiętajmy, że uczelnie medyczne budowały swoje kompetencje przez dziesięciolecia. Uruchomienie kierunku lekarskiego to merytorycznie i organizacyjnie arcytrudne zadanie. Samo wykształcenie akademickie medyka, nie czyni z niego lekarza. Pozostaje choćby



PROF. ZBIGNIEW KRASIEŃSKI

problem specjalizacji. Zwiększenie limitów przyjęć z utworzeniem nowych ośrodków to zbyt mało, by mówić o strategii rozwoju kadr lekarskich. Brakuje choćby rozwinięcia zawodów pomocniczych jak asystent lekarza, odciążający go od funkcji administracyjnych. A może także prostych czynności medycznych, wzorem choćby USA? Zawód lekarza wymaga najwyższych kompetencji i umiejętności, a te można nabyć jedynie w toku adekwatnego kształcenia.

Pan Rektor - pełniąc funkcję w dużej mierze administracyjną nie zamierza pozostawić pacjentów?

Lekarz to mój zawód. Postrzegam go także w wymiarze powinności, misji. Pozostaję zatem czynnym chirurgiem – poza tym jest nas mało w tej specjalizacji, więc każde ręce są w szpitalu na wagę złota (śmiech). Co oczywiste jednak, zmuszony byłem do pewnego ograniczenia aktywności klinicznej, jednak operuję codziennie, tylko zaczynam wcześniej. Ważne dla mnie jako szefa największej kliniki naczyniowej w Polsce, że udało mi się zbudować fantastyczny team naczyniowy. Z pełnym zaufaniem mogę powiedzieć, że dzięki znakomitemu zespołowi Kliniki Chirurgii Naczyniowej, Wewnętrznej, Angiologii i Flebologii mogę spokojnie kierować uczelnią, mając przekonanie, że w klinice wszystko jest dobrze prowadzone. Piastowanie funkcji rektora to naprawdę bardzo absorbujące czasowo zadanie. ▶

A szpitale kliniczne, które są na pewno kluczowym narzędziem Uniwersytetu Medycznego mają szansę sprostać bardzo wymagającym, wyzwaniom współczesnej medycyny?

To muszą być flagowe jednostki nie tylko na tle Polski, ale w moich planach Europy. Dlatego też model zarządzania nimi uwzględniła wymiar opieki zdrowotnej, jak i akademickości. Nie wyobrażam sobie, że szpital nie będzie dbał o koszty i wynik finansowy. Jednak podkreślam wynik finansowy nie jest celem samym w sobie. My nie jesteśmy powołani do tego, by zarabiać pieniądze. To błędne myślenie. Wypracowane środki finansowe muszą służyć celom rozwojowym, rozumianym jako infrastruktura i nowoczesny sprzęt, jak

i kapitał ludzki. Nie zbudujemy nowoczesnego szpitala klinicznego bez ludzi – muszą czuć się współgospodarzami oraz mieć możliwość najlepszego rozwoju zawodowego.

Jak podsumować zamiary Pana Rektora związane z rozpoczynającą się kadencją?

Moje zamierzenia zawarłem syntetycznie w 10 punktach. To:

1. Uniwersytet to MY – tradycja i nowoczesność.
2. Studenci to przyszłość – bądźmy najlepszym miejscem do studiowania.
3. Pewne i stałe zatrudnienie, przewidywalna ścieżka rozwoju zawodowego w każdej jednostce uniwersyteckiej.

4. Wybór najlepszej ścieżki kariery zawodowej.
5. Wsparcie badań naukowych.
6. Centrum wsparcia dydaktyki.
7. Sprawna i zadowolona administracja gwarantem dobrostanu Uczelni.
8. Strategia UMP – wspólnie osiągniemy sukces.
9. Kampus miejscem przyjaznym do życia, odpoczynku i nauki
10. Inwestycje.

Za tymi hasłami stoją konkretne plany i zamiary. Ale naprawdę chce je realizować w pełnej współpracy ze środowiskiem akademickim. Bo wierzę w to, że UNIWERYSTET TO MY. ■

Inauguracja roku akademickiego 2024/2025

2 października w auli uniwersyteckiej rozbrzmiał Gaudeamus igitur, uroczyste inicjując nowy rok akademicki 2024/2025 na Uniwersytecie Medycznym im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu. W uroczystościach Wielkopolską Izbę Lekarską reprezentował prezes ORL WIL dr n. med. Krzysztof Kordel.

Inauguracja rozpoczęła się od przekazania insygniów władzy akademickiej nowemu rektorowi, prof. dr hab. Zbigniewowi Krasieńskiemu przez prof. dr hab. Andrzeja Tykarskiego, piastującego funkcję rektora w dwóch minionych kadencjach. Podczas uroczystości wręczono także kilka nagród i wyróżnień dla nauczycieli akademickich, pracowników uniwersytetu oraz osobom związanym z UMP. Jedną z nich, Nagrodę im. Profesora Jurasza, otrzymał prof. dr hab. Jacek Wysocki, rektor dwóch kadencji, w uznaniu zasług za wybitne osiągnię-

cia związane ze współpracą międzynarodową. – *Pan profesor Jacek Wysocki przez wiele lat aktywnie wspierał rozwój centrum nauczania w języku angielskim, przede wszystkim przez nawiązywanie nowych kontaktów edukacyjnych w Stanach Zjednoczonych i Kanadzie* – podkreślił Prorektor UMP prof. dr hab. Michał Nowicki.

Studentom życzymy wielu sukcesów, a wykładowcom czerpania satysfakcji z kształtowania kolejnych pokoleń. ■



Wskazówki dla lekarzy domagających się zapłaty za nadwykonania

W odpowiedzi na liczne prośby dotyczące udzielenia pomocy w związku z toczącymi się sporami o zapłatę wynagrodzenia za tzw. nadwykonania w ramach kontraktów z NFZ opracowaliśmy we współpracy z zespołem prawników poniższe wskazówki i wzory pism, których zadaniem jest zebranie najpotrzebniejszej wiedzy, mającej wspomóc rozwiązanie sygnalizowanego problemu.

WSKAZÓWKI DLA LEKARZY DOMAGAJĄCYCH SIĘ ZAPŁATY ZA NADWYKONANIA – PORADNIK W 5 KROKACH:

KROK 1: ANALIZA

W pierwszej kolejności, powinniście Państwo dokonać analizy postanowień umowy łączącej Państwa ze szpitalem (bądź inną placówką medyczną).

Proszę zwrócić szczególną uwagę na następujące elementy:

- w umowie lub jej załącznikach może być jasno określone, czy szpital (placówka medyczna) przewiduje możliwość nadwykonań, oraz na jakich zasadach mają być rozliczane;
- prosimy upewnić się, że wszystkie zrealizowane nadwykonania zostały odpowiednio zgłoszone;
- kluczowa jest tzw. wymagalność roszczenia (tj. moment, od którego kontrahent musi wykonać swoje świadczenie – w tym wypadku zapłacić określoną kwotę pieniężną). Zależy ona od terminu zapłaty ustalonego w umowie między lekarzem a szpitalem. Zazwyczaj, w umowie zawarty jest określony termin, w którym szpital ma obowiązek dokonać zapłaty za wykonane świadczenia. Może to być np. 30 dni od momentu wykonania świadczenia lub dostarczenia faktury/rachunku przez lekarza. Po upływie tego terminu roszczenie staje się wymagalne, a lekarz może formalnie domagać się zapłaty.
- zalecamy weryfikację, czy istnieje postanowienie dotyczące dodatkowych świadczeń, których NFZ nie pokrywa w ramach zwykłego kontraktu;

KROK 2 – WERYFIKACJA POSIADANEJ DOKUMENTACJI:

Należy zadbać o dokumentację – zweryfikować, czy wszystkie zrealizowane nadwykonania zostały odpowiednio udokumentowane, w tym czy zostały należycie zgłoszone. Warto już na tym etapie zgromadzić komplet dokumentacji w sprawie.

KROK 3 – KONTAKT

Warto podjąć się kontaktu się z administracją szpitala (placówki medycznej) – w przypadku wątpliwości czy niejasności w zakresie nadwykonań, warto spróbować porozumieć się z administracją bądź kadrą lub działem finansowym i wyjaśnić sytuację. W przypadku braku posiadania określonych informacji warto je uzupełnić i uaktualnić stan sprawy.

KROK 4 – WEZWANIE DO ZAPŁATY

Jeżeli z analizy umowy wynika, że zapłata za nadwykonania jest należna, termin na jej dokonanie upłynął, a szpital (bądź inna placówka medyczna) nie chce spełnienia obowiązku świadczenia – można podjąć się przesłania formalnego wezwania do zapłaty.

Wezwanie do zapłaty można sporządzić samodzielnie bądź skorzystać z udostępnionego wzoru. Należy pamiętać, aby odpowiednio udokumentować odbiór pisma i możliwość zapoznania się z jego treścią przez placówkę medyczną, najlepiej przez wysłanie wezwania do zapłaty pocztowym listem poleconym. Można również skorzystać z dodatkowego potwierdzenia odbioru (ZPO).



Rzecznik
Praw Lekarza

WIELKOPOLSKA IZBA LEKARSKA

KROK 5 – ETAP SĄDOWY

W przypadku braku oczekiwanego skutku – po upływie terminu do zapłaty wskazanego w treści wezwania, należy rozważyć wystąpienie na ścieżkę postępowania sądowego. Z podjęciem decyzji nie należy zanadto zwlekać – wytoczenie skutecznego powództwa o zapłatę jest możliwe zasadniczo do upływu okresu przedawnienia. Okres przedawnienia jest różny w przypadku różnych umów i świadczeń. Termin przedawnienia może wynosić nawet jedynie dwa lata liczone od momentu kiedy placówka medyczna zobowiązana była zapłacić.

Poniżej opis drogi postępowania sądowego:

1) Przygotowanie do złożenia pozwu

Jeśli po upływie wyznaczonego terminu szpital nie zapłaci należności, lekarz może zdecydować się na złożenie pozwu do sądu (rekomendujemy w tym zakresie współpracę z profesjonalnym pełnomocnikiem – radcą prawnym lub adwokatem).

W tym celu należy przygotować następujące informacje (będą one również potrzebne profesjonalnemu pełnomocnikowi):

a) Dane do pozwu – dokumentu, w którym lekarz (powód) precyzuje swoje roszczenia wobec szpitala (pozwanego). W pozwie należy wskazać:

- Dane obu stron (lekarza i szpitala),
- Opis sprawy, w tym wykonane nadwykonania i brak zapłaty,
- Wysokość żądanej kwoty oraz ewentualnie odsetek za opóźnienie,
- Dowody potwierdzające wykonanie świadczeń i niewypłacenie wynagrodzenia (np. kopie umowy, dokumentację medyczną, korespondencję ze szpitalem – jeżeli dokumentacja ta nie pozwala na wykazanie konieczności wypłacenia wynagrodzenia, konieczne może się okazać sądowe zobowiązanie szpitala do udostępnienia dokumentacji).

b) dowody – wszelkie dokumenty potwierdzające zasadność roszczenia, w tym kopię przedsądowego wezwania do zapłaty oraz potwierdzenie jego doręczenia (np. potwierdzenie odbioru listu poleconego).

c) opłata sądowa – w momencie składania pozwu konieczne jest wniesienie opłaty sądowej, której wysokość zależy od wartości przedmiotu sporu. Przykładowo – w przypadku, gdy żąda się zapłaty kwoty powyżej 20 000 złotych, wartość opłaty wynosi 5% wartości żądanej kwoty. Warto pamiętać, że poniżej tej wartości istnieją różne pułapy wysokości opłaty (zalecamy ich weryfikację w razie składania pozwu) ▶

2) Złożenie pozwu w sądzie

Przed złożeniem pozwu, należy ustalić który sąd będzie właściwy dla rozstrzygnięcia sprawy. W przypadku sporów o zapłatę, najczęściej właściwy będzie:

- a) Sąd rejonowy – jeśli wartość przedmiotu sporu nie przekracza 100 000 zł,
- b) Sąd okręgowy – jeśli wartość przedmiotu sporu przekracza 100 000 zł.

Pozew zasadniczo składa się do Sądu wynikającego z zawartej umowy. Jeżeli umowa go nie wskazuje – właściwy będzie Sąd właściwy dla siedziby szpitala.

Pozew można złożyć osobiście w biurze podawczym sądu lub wysłać pocztą (najlepiej listem poleconym z potwierdzeniem odbioru).

W przypadku wyboru ścieżki elektronicznego postępowania upominawczego – sądem właściwym jest Sąd Rejonowy Lublin-Zachód w Lublinie, jednakże pozew składa się za pomocą systemu elektronicznego (rekomendujemy skonsultowanie się w tym zakresie z profesjonalnym pełnomocnikiem – radcą prawnym lub adwokatem).

Zarówno opłata sądowa jak i pewien zakres kosztów zastępstwa procesowego przez profesjonalnego pełnomocnika, w przypadku wygranej zasadniczo powinien zostać Państwu przez sąd zasądzony, a następnie zwrócony przez stronę przeciwną.

3) Rozpatrzenie sprawy przez sąd

Po złożeniu pozwu sąd może podjąć różne kroki (są zależne m.in. od trybu w jakim zostanie złożone powództwo). Długość rozpoznawania sprawy będzie zależeć od obciążenia konkretnego sądu i sędziego wylosowanego do danej sprawy, aktywności szpitala oraz lekarza.

Po rozpatrzeniu sprawy sąd wyda wyrok albo nakaz zapłaty (w zależności od trybu postępowania). Jeśli orzeczenie będzie korzystne dla lekarza, szpital zostanie zobowiązany do zapłaty należnej kwoty wraz z odsetkami oraz pokrycia kosztów sądowych.

Jeśli szpital nie ureguluje należności dobrowolnie po wydaniu wyroku bądź nakazu zapłaty, lekarz może, po uprawomocnieniu się orzeczenia i uzyskaniu klauzuli wykonalności zwrócić się do komornika w celu przeprowadzenia postępowania egzekucyjnego.

Droga postępowania sądowego może być długotrwała, jednak w przypadku braku polubownego rozwiązania sporu z tytułu nadwykonań, może być jedyną skuteczną metodą na odzyskanie należnych środków.

LEK. MARCIN KAROLEWSKI,
RZECZNIK PRAW LEKARZA WIL

Uгода z pacjentem – bezpieczna tylko w formie pisemnej

Lekarz powinien zastanowić się nad możliwością zawarcie ugody z pacjentem na każdym etapie sporu w sprawie cywilnej – od dnia doręczenia wezwania do zapłaty zadośćuczynienia / odszkodowania do dnia wydania wyroku.

Szczególnie wtedy, gdy :

- dochodzi do przekonania, że sąd może uwzględnić powództwo
- gdy nie chce angażować się w długotrwały proces i udział w kolejnych rozprawach
- gdy chce uniknąć kosztów związanych z procesem

Ryzykowna ugoda ustna

Zawarcie ugody w formie ustnej, np. po rozmowie z pacjentem, czy na skutek wezwania do zapłaty i zapłata pewnej kwoty oczekiwanej przez pacjenta, np. zwrot wniesionej przez pacjenta kwoty za wizyty, zwrot za wizytę w innym gabinecie, oznacza poważne i realne niebezpieczeństwo dalszych roszczeń pacjenta.

Nierzadko zdarza się, że pacjent przyjmuje wówczas, że lekarz, czy placówka przyznaje się do błędu i wtedy pojawiają się nowe roszczenia, np. o zapłatę zadośćuczynienia za krzywdę spowodowaną kilkumiesięcznym bólem zęba, koniecznością rezygnacji z uprawiania sportu, itp. Zawierając ugody ustną nie mamy później dowodu, że pacjent przyjmując jakąś kwotę, nie będzie oczekiwał od nas dalszych kwot.

Z tych względów ugoda powinna mieć formę pisemną i przed jej podpisaniem trzeba przemyśleć poszczególne zapisy.

Treść ugody

Warto, aby pisemna ugoda między placówką medyczną a pacjentem zawierała co najmniej:

- możliwie precyzyjne określenie zdarzenia, na podstawie którego pacjent zgłasza roszczenie (np. leczenie protetycz-

ne, hospitalizacja na oddziale chirurgii w okresie od 1 stycznia do 2 lutego 2023r., itp.);

- jasne wyrażenie, że ugodę zawarto, aby zakończyć spór, aby nie było potem twierdzeń, że placówka medyczna czy lekarz przyznał się do winy;
- z jakiego tytułu będzie zapłata na rzecz pacjenta, np. tytułem zadośćuczynienia, za krzywdę, odszkodowania, zwrotu kosztów;
- zrzeczenie się wszelkich dalszych roszczeń przez pacjenta wynikających z ww. zdarzenia.

ADWOKAT KAROL KOLANKIEWICZ

Karol Kolankiewicz, adwokat; specjalizuje się w sprawach związanych z prawem medycznym, prawem karnym i ochroną danych osobowych.

Nieprzerwanie do 2009r. prowadzi szkolenia z zakresu prawa medycznego m. in. dla Ośrodka Kształcenia NIL i dla Receptanaprawo.pl

Współautor publikacji m.in. „Jak bezpiecznie udostępniać dokumentację medyczną” (2024), „Prawo medyczne dla lekarzy. Wybrane zagadnienia” (2021), „Zgoda na leczenie i inne oświadczenia pacjenta. Wzory pism z omówieniem” (2023); Gdy pacjent wzywa do zapłaty – jak się bronić przed roszczeniami? (2024) ■

Staż podyplomowy jednak potrzebny

W ubiegłym miesiącu przedstawiłem refleksję dotyczącą naszych lekarzy seniorów. W tym myśl niech powędruje ku najmłodszym. Mam nadzieję, że dyskusja o sensie lekarskiego stażu podyplomowego została zakończona. Wiem, że nie wróci, o ile będzie on odbywał się z korzyścią dla młodych adeptów naszego zawodu, ale także pacjentów i naszych szpitali.

Z wielkim wzruszeniem po raz kolejny w dniu pierwszego października miałem okazję powitać – wraz ze współpracownikami – grono stażystów Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego. Spotkanie rozpoczynające staż w dostojnej sali Zeylanda zgromadziło 182 lekarzy stażystów, a więc ponad połowę absolwentów tegorocznych studiów naszego poznańskiego Uniwersytetu Medycznego.

Na ich opiekunów wskazanych i wybranych zostało nieco ponad dwudziestu specjalistów z grona kilkuset lekarzy szpitala. Staraliśmy się poprosić o opiekę nad najmłodszymi lekarzami osoby, które gwarantują rzetelność i otwarcie w towarzystwie lekarskiemu dojrzwaniu. Jak wspomniał chociażby pan prof. Jacek Łuczak, którego piątą rocznicę śmierci w tym roku obchodzimy w tych dniach, najlepszym sposobem kształcenia jest podążanie za cieniem dobrego lekarza – mistrza. W opiece nad stażystami najważniejsza jest spersonalizowana opieka.

Oprócz takiego osobistego podejścia ważne jest jednak także zachowanie pewnego porządku i dyscypliny. W tym roku wprowadziliśmy program informatyczny, który pozwala nam lepiej koordynować poszczególne części stażu sprawiając, że na poszczególne oddziały szpitala stażyści trafiają w sposób uporządkowany i systematyczny w skali całego roku. Mam nadzieję że – mimo niedoskonałości – ma szansę docelowo stać się pomocny i nieopresyjny. Przykładamy dużą wagę do staranności organizacji stażu wiedząc, że nawyki, jakich nabędą rozpoczy-



SZCZEPAN COFTA

nający po studiach pracę, mogą rzutować na całe życie zawodowe. Nie można więc spuszczać z tonu już na samym początku.

Wiem, że w różnych oddziałach stażyści bywają w różny sposób absorbowani i otoczeni opieką. Stąd staraliśmy się szczególnie w tym roku zintensyfikować próbę takiej organizacji stażu w poszczególnych oddziałach, by umocowanie stażystów i ich zaangażowanie były optymalne. Stażystów witał też dziekan naszego Wydziału Lekarskiego, prof. Maciej Cymerys. Organizacyjną stronę opieki nad stażystami – obok zacnego grona opiekunów z prof.

Wiesławem Brylem oraz dr med. Konradem Matysiakiem na czele – podjęła p. dr Barbara Bojarczuk – Ożańska z zespołem Działu Kadr.

Cieszymy się z obecności stażystów w naszym klinicznym oddziale pulmonologii, w którym mam zaszczyt pracować. W ciągu całego roku ma być obecnych zawsze czterech spośród stażystów. Sądzę, że odniosą korzyść z pobytu i nauki wśród nas, nauczą się, ale także jednocześnie są niezwykle potrzebni i pomocny wykonując istotną część naszej lekarskiej pracy. Dwoje spośród nich poprosiliśmy o podzielenie się swoimi refleksjami, co publikujemy.

Gdy pytamy dorosłych Polaków, czy zawodowo są spełnieni, czy wypełniana ich zawodowa rola związana jest z tym, co sobie optymalnie wyobrażali, zadowolonych jest mniej niż jedna czwarta pytanym. Natomiast – gdy takie pytanie pada w stosunku do lekarzy – w ponad osiemdziesięciu procentach odpowiedź jest pozytywna. Wypada więc życzyć tym, którzy rozpoczynają swoją zawodową rolę, by – jak inni, poprzednicy – także się w swoich działaniach spełnili. W sumie bardzo łatwo – w naszym zawodzie – może się to udać.

SZCZEPAN COFTA

Perspektywa lekarzy stażystów

Staż lekarski to dla mnie czas intensywnego rozwoju i odkrywania medycyny w praktyce. Praca na różnych oddziałach pozwala na bezpośrednie doświadczenie specyfiki wielu specjalizacji oraz daje możliwość współpracy z doświadczonymi specjalistami od których mogę się uczyć. Ich wsparcie i wskazówki są nieocenione, a atmosfera współpracy inspirowana do ciągłego doskonalenia. Jednocześnie, po raz pierwszy mam przestrzeń na samodzielne podejmowanie decyzji i branie za nie odpowiedzialności – oczywiście w kontrolowanych warunkach. Daje mi to możliwość poznania swoich mocnych i słabych stron, co jest kluczowe w podejmowaniu decyzji o wyborze przyszłej specjalizacji.

Staż to nie tylko praktyczne umiejętności kliniczne, ale także możliwość zapo-

znania się z funkcjonowaniem szpitala od strony administracyjnej - jest to niezwykle cennym doświadczeniem biorąc pod uwagę fakt, iż na studiach, poznając medycynę od strony teoretycznej, nie mieliśmy takiej możliwości. Wreszcie, różnorodność doświadczeń zdobywanych podczas stażu pozwala na rozwijanie umiejętności interpersonalnych i lepsze zrozumienie potrzeb pacjentów. To czas, który kształtuje mnie nie tylko jako lekarza, ale i człowieka.

DOMINIKA BURDZIAK

Rozpoczęcie stażu podyplomowego to dla mnie wyjątkowe doświadczenie, dzięki temu mogę poczuć się jak prawdziwy lekarz. Każdego dnia staję przed nowymi wyzwaniem, które motywują mnie do dalszego rozwoju, zarówno

osobistego i zawodowego. Podczas mojej pracy mam okazję w praktyce stosować wiedzę, którą zdobyłem podczas studiów, i dostrzegać realne efekty swojej pracy. To niesamowite uczucie, kiedy widzę, że moja pomoc ma znaczenie dla pacjentów. Staż daje mi również możliwość pracy w zespole z doświadczonymi lekarzami, od których mogę się wiele nauczyć. Każdego dnia zdobywam nowe umiejętności, które na pewno będą miały kluczowe znaczenie w mojej przyszłej karierze lekarskiej. Cieszę się, że mogę w praktyce poznać różne aspekty pracy w szpitalu i pogłębiać swoją wiedzę medyczną. To czas pełen inspiracji, który utwierdza mnie w przekonaniu, że wybrałem właściwą drogę zawodową.

ADAM DUDEK

ANNA KURHAŃSKA-
FLISYKOWSKA

Okiem stomatologów

Staż podyplomowy w stomatologii nie dotyczył najstarszych roczników. Studia w okresie powojennym były czteroletnie, później zostały przedłużone do pięciu lat... i miały zdaniem ówczesnych ekspertów nauczać wystarczająco skutecznie. Lekarzy było zbyt mało, więc stażu nie było. Takie pomysły pojawiają się także współcześnie i są negowane - ostatnio na posiedzeniu KRAUM-u w Gdańsku w roku 2022, wcześniej podczas sporów NRL z Ministerstwem Zdrowia w roku 2012 i 2018.

Staż podyplomowy jest absolutnie niezbędny- między innymi ze względu na przeładowanie programów, bardzo długie godziny zajęć seminaryjnych i wykładowych dla stomatologii (zajęcia od 7.30 do 21.00). Ponieważ wykłady kończą się nocą, ich efektywność jest mała i staż staje się konieczny. Jako przedstawicielka NRL uczestniczyłam trzykrotnie w komisjach programowych zmieniających tzn. „upraczkizujących” program zajęć na kierunku lekarsko-dentystycznym. Zapraszano doświadczonych dydaktyków ze wszystkich dziedzin stomatologii, dziekanów, a komisji problemowej przewodniczył konsultant krajowy. Ostateczny kształt programu pozostawiano senatom i dziekanom.

Spotkania z opiekunami stażystów potwierdzają tezę, że podczas stażu nauka - ta praktyczna zaczyna się od początku. Stażyście, trzeba powtarzać do skutku: „To jest unit, tu się myje ręce, a potem nie dotyka się twarzy, narzędzia sterylizowane tak, a nie inaczej, należy je przygotować przed rozpoczęciem zabiegu, ale nie otwierać opakowań np. kleszczy, strzykawki są do płukania ale do znieczuleń tylko karpula, kamienia poddziąsłowego nie usuwamy diamentowym szczelinowcem. Pacjentów zapisujemy co pół godziny, minimum na razie 6

na zmianę”. Wytrawni i nagradzani opiekunowie stażystów, rodzice lekarzy, doświadczeni praktycy mówią: trzeba przez tydzień powtórzyć zasady, aby uniknąć gaf i paniki w oczach biednego, wystraszonego stażysty. Opiekunowie zdają sobie sprawę, że to na nich spoczywa odpowiedzialność za stażystów i ich postępowanie. Dlatego ważne są umiejętności te medyczne, praktyczne, ale równie ważny jest także sposób rozmowy z pacjentem, odpowiednia empatia- tego też musimy ich uczyć- każdemu należy się szacunek.

Opiekunowie stażystów w stomatologii to osoby, które lubią uczyć, nie przeszkadza im to, że ktoś patrzy im stale na ręce, a opiekują się stażystami pro bono.

W ostatnim tygodniu września 2024 Ministerstwo Zdrowia na prośbę Komisji Stomatologicznej NRL skorygowało wytyczne dot. opiekunów stażu podyplomowego: ma to być lekarz ze specjalizacją w stomatologii, w której staż obejmuje wszystkie jej działy i przygotowuje lekarzy ogólnie praktykujących. Opiekunem może być także lekarz dentysta, który przepracował 3 lata z pełnym prawem wykonywania zawodu.

ANNA KURHAŃSKA-FLISYKOWSKA

Zdaniem opiekuna stażu

Przygotowanie młodego lekarza do samodzielnej pracy spoczywa w dużej mierze na nauczycielach akademickich, którzy weryfikują wiedzę oraz umiejętności przed uzyskaniem dyplomu lekarza. Dzięki ich niestrudzonej pracy lekarze nabywają niezbędną wiedzę w trakcie zajęć praktycznych, seminariów oraz wykładów.

W trakcie stażu młodzi lekarze przeprowadzają samodzielne wykonywanie procedur, diagnostykę oraz planowanie leczenia, które następnie weryfikowane jest przez bardziej doświadczonego lekarza. Praca w ośrodkach posiadających dużą liczbę lekarzy umożliwia im poznanie różnych metod terapeutycznych. W stomatologii nie ma jednej słusznej drogi do wyleczenia pacjenta. Znaczny postęp technologiczny umożliwia skuteczne leczenie pacjenta na wiele sposobów. Stażysta powinien traktować ten okres swojej edukacji jako możliwość poznania różnych dróg rozwoju zawodowego oraz dziedzin w których może się spełniać zawodowo. Słuchanie, prowadzenie dyskusji oraz obserwowanie bardziej zaawansowanych procedur pomoże mu nakreślić swój rozwój na przyszłe lata. Przez ten rok, jest w stanie podnieść swoje umiejętności miękkie. Spotyka się z pacjentami leczonymi zarówno w sektorze publicznym jak i prywatnym, co powinno wykształcić w nim

poczucie misji społecznej, jaką jest zawód lekarza.

Opiekunowie stażystów nie dostają wynagrodzenia poza koordynatorem stażystów. Opiekun to lekarz który jest z młodym lekarzem w gabinecie lub na którego zlecenie wykonuje on procedury. Koordynator to lekarz odpowiedzialny za grafiki oraz porządek pracy.

Po rocznym stażu młodzi lekarze mogą zdecydować się na podjęcie dalszego rozwoju w systemie publicznym (specjalizacja) lub kształcić się w sektorze

prywatnym. Wg statystyk zaledwie ok 5% lekarzy rozpoczyna szkolenie specjalizacyjne (powodem jest brak miejsc szkoleniowych, brak chętnych lekarzy do bycia kierownikiem specjalizacji, trudności w uzyskaniu akredytacji na specjalizację), w sektorze około 10% lekarzy kształci się systematycznie (przynajmniej jedno do trzech szkoleń w roku). Wynika z tego, że wielu lekarzy bazuje w swojej karierze na wiedzy uzyskanej na studiach oraz w trakcie stażu.

LEK. DENT RAFAŁ PRZYBYLSKI



O stażu podyplomowym lekarzy dentyków

Staż podyplomowy jest okresem, na który czeka chyba każdy absolwent kierunku lekarsko-dentystycznego. Myśl przejścia z roli studenta, cały czas nadzorowanego przez prowadzących, do samodzielnego lekarza, w pełni odpowiedzialnego za podejmowane decyzje, budzi dużo stresu i niepewności. Zawsze występuje niedosyt pod kątem liczby przyjmowanych pacjentów, a także wykonywanych zabiegów w czasie zajęć klinicznych. Dlatego tak istotne jest roczne szkolenie stażowe.

Codziennie przyjmowanie pacjentów, analiza różnych, czasem nietypowych, przypadków oraz planowanie leczenia mają znaczący wpływ na rozwój naszych umiejętności. Równie ważne jest kształtowanie kompetencji miękkich, co pozwoli na stworzenie komfortowych warunków w czasie wizyt oraz na poradzenie sobie w niestandardowych, a czasem i nieprzyjemnych sytuacjach z pacjentami.

Staż umożliwia także odkrycie gałęzi stomatologii, w których czujemy się mocni, ale i tych, w których chcemy się rozwijać w przyszłości. Nierzadko stażyści przekonują się do wcześniej nie-lubianych dziedzin. Warto być otwartym na nowe doświadczenia, czasem zupełnie inne od tego, jak wyglądały zajęcia na studiach.

Wybierając placówkę można się zastanowić, na czym nam zależy. Interdyscyplinarność, a może nacisk na konkretną ulubioną dziedzinę? Możliwość odbycia wszystkich szkoleń w jednym miejscu lub staże cząstkowe w różnych podmiotach? Praca w gabinecie prywatnym czy też z kontraktem NFZ? Warto przeanalizować

wszystkie za i przeciw, jak również ustalić własne priorytety. Sam wybór miejsca jest oczywiście istotny - w końcu chcielibyśmy mieć możliwości rozwoju. Bierna obserwacja przez 12 miesięcy nie wpłynie na rozkwit zdolności manualnych. Równie kluczową kwestią jest jednak nasze nastawienie, jak podejmiemy do tego roku. Czy chcemy poprawić nasze umiejętności czy jedynie odhażyć godziny w pracy?

Staż to idealny moment na czerpanie z wiedzy, doświadczenia Opiekunów oraz starszych stażem Koleżanek i Kolegów. Dlatego warto zadawać pytania, prosić o feedback, uczestniczyć w różnego rodzaju kursach i wykładach. To niepowtarzalny okres, kiedy wrzastamy jako lekarze dentyści, jednocześnie nie mając całej odpowiedzialności na swoich barkach. Zapal wraz z dobrym nastawieniem mogą uczynić ten rok naprawdę wartościowym.

LEK. DENT. JULIA KOLASIŃSKA
DR HAB. N. MED. KACPER NIJAKOWSKI

Komisja ds. Młodych Lekarzy WIL

Mówiąc o stażystach, nie sposób nie wspomnieć o działalności Komisji ds. Młodych Lekarzy WIL, która działa na rzecz środowiska młodych lekarzy i lekarzy dentyków, koncentrując się na kwestiach istotnych dla osób rozpoczynających karierę zawodową w medycynie, w tym właśnie stażystów.

Działalność komisji obejmuje reprezentację interesów młodych lekarzy przed Okręgową Radą Lekarską, udzielanie pomocy w zakresie realizacji stażu podyplomowego oraz prowadzenie dialogu i współpracy z innymi instytucjami. Komisja dofinansowuje projekty organizacji studenckich, prowadzi częściową refundację szczepień przeciwko meningokokom i ospie wietrznej dla dzieci lekarzy oraz ściśle współpracuje z organizacjami, m. in. Porozumieniem Rezydentów, IFMSA oraz studenckimi towarzystwami. Zachęca młodych lekarzy do podejmowania własnych inicjatyw, które z pomocą Komisji można wspólnie zrealizować: szkolenia, warsztaty czy konferencje.

Komisja prowadzi także program mentorstwa, umożliwiający korzystanie z doświadczenia i wskazówek bardziej doświadczonych kolegów. Corocznie ogłaszany jest konkurs na „Mentora”, a statuetka wręczana jest podczas Okręgowego Zjazdu Lekarzy.

- *Dzięki niej nie tylko nagradzamy naszych Mistrzów, ale także pokazujemy, jak bardzo potrzebujemy ich w naszej codziennej pracy* – podkreśla przewodniczący Komisji ds. Młodych Lekarzy, dr n. med. i n. o zdr. Karol Lubarski.

Komisja ds. Młodych Lekarzy to także pomoc merytoryczna i realne wsparcie na początku kariery zawodowej w medycznym świecie. To dla nich spotkania „O stażu przed stażem”, „Jeden zawód wiele dróg, interdyscyplinarnie na początku kariery” czy „Inwestycja w Młodych Medyków To Inwestycja na Dekady”. Jedno z takich spotkań miało miejsce 4 października: „Staż... I co dalej?”.

- *Napis „Staż i co dalej” przypomina mi moment, w którym to ja musiałem pomyśleć, co po stażu robić. Przez pięć lat myślałem że będę chirurgiem ogólnym, potem patomorfologiem, ostatecznie zostając pediatrą. Moment wybrania drogi „co dalej” jest bardzo ważny, bo determinuje nasze życie* – podkreślił przewodniczący komisji na konferencji.

W meandry zawiloci formalnych związanych z zakończeniem stażu wprowadził stażystów lek. Paweł Jessa, rezydent medycyny rodzinnej wraz z pracownikami Rejestru Lekarzy Biura WIL. Odpowiedzieli na szereg pytań zebranych, zarówno w Centrum Konferencyjnym EDU WIL, jak i on-line. Następnie ekspertka Inter Polska, Anna Szajda opowiedziała o tym, jak założyć Indywidualną Praktykę Lekarską, a Dyrektor Oddziału Inter Polska w Poznaniu Beata

Raczak nakreśliła zawiloci i przypadki praktyczne dotyczące odpowiedzialności prawnej medyków.

W świat gabinetów lekarzy rodzinnych i pierwszych dni w POZ w bardzo lekkim i przystępnym sposobie wprowadziła zebranych lek. Aleksandra Żórawik. Młodzi lekarze mieli okazję poznać aplikację POZycja pierwsza, której pomysłodawcami oraz wdrożeniowcami stoi dwójka lekarzy z WIL, a także firmę SKM Pomoc, pomagająca od lat w odnalezieniu się w obsłudze Systemu Monitorowania Kształcenia.

Nieco luźniejszy i mniej formalny charakter takich spotkań „młodych z młodymi” stwarza okazję do poznania różnych punktów widzenia, zadania pytań, których stażysta niekoniecznie odważył się zadać w szpitalu, a może także pomóc obrać kierunek swojej kariery zawodowej. ■



OKIEM KONSULTANTA

Protetyka stomatologiczna - zmiany i wyzwania

Rozmowa z dr n. med. Justyną Otulakowską - Skrzyńską
– konsultantem wojewódzkim w dziedzinie protetyki stomatologicznej

Pani Doktor, co trzeba uznać jako priorytet w kontekście odpowiedzialności konsultanta wojewódzkiego w tej dziedzinie?

Do leczenia specjalistycznego kierowani są pacjenci z trudnymi warunkami podłoża protetycznego zarówno w bezzębiu jak i w przypadku częściowych braków w uzębieniu, pacjenci po operacjach w obrębie twarzoczaszki z powodu nowotworów, pacjenci powypadkowi, po różnego rodzaju urazach, wymagający zaopatrzenia protetycznego możliwie szybko. Coraz większe potrzeby lecznicze pojawiają się w dziedzinie zaburzeń czynnościowych narządu żucia, pacjenci z bruksizmem to stosunkowo duża grupa osób. Osobną grupą są też pacjenci z zaburzoną relacją szczęki i żuchwy, wymagający czasem skomplikowanego leczenia wieloetapowego, często wielospecjalistycznego. Leczenie tego rodzaju poprzedzone jest czasem długotrwałym przygotowaniem warunków jamy ustnej do przeprowadzenia rekonstrukcji łuków zębowych i ich wzajemnej relacji.

Ważną sprawą jest dostępność specjalisty równomiernie w całym województwie wielkopolskim. Jest to dość trudne zdanie choćby z powodu tego, że stomatologia jako dziedzina lecznicza została sprywatyzowana, stąd na ogół to prywatne podmioty wiążą się umową z Narodowym Funduszem Zdrowia. Podstawowa opieka protetyczna w dużej części zabezpieczona jest kontraktami stomatologicznymi niespecjalistycznymi. Problem pojawia się, gdy sytuacja w jamie ustnej wymaga leczenia specjalistycznego a dostęp do świadczeń w ramach NFZ nie jest wystarczający. Wynika to choćby z nierównomiernego rozłożenia podmiotów specjalistycznych w województwie

Inną sprawą jest poziom (wysokość) oraz zakres finansowania leczenia protetycznego. Mam tu na myśli wycenę tzw punktu, jak i ograniczenie zakresu refundacji procedur przez Narodowy Fundusz Zdrowia. Refundacja leczenia specjalistyczna ciągle jeszcze nie jest na właściwym poziomie.

Niewątpliwie priorytetem jest też czuwanie nad procesem kształcenia nowych specjalistów w dziedzinie protetyki stomatologicznej

Jakie są wyzwania kształcenia protetycznego? Czy jest dużo chętnych do podjęcia tej specjalizacji?

Wyzwań jest wiele, kształcenie przyszłych specjalistów wymaga odpowiedniej bazy szkoleniowej, kadry szkoleniowej oraz finansowania.

Na pewno jest potrzeba kształcenia i doskonalenia umiejętności lekarzy, szczególnie młodych lekarzy w tej dziedzinie. Mam tu też na myśli specjalistów zajmujących się leczeniem protetycznym pacjentów po operacjach nowotworowych w obrębie twarzoczaszki oraz po urazach i wypadkach. Obecnie obowiązuje centralizacja w rozdziale miejsc specjalizacyjnych, trzyletni czas szkolenia, pojawia się pytanie, czy w tej specjalności nie byłoby lepiej rozpocząć proces szkolenia z pewnym już doświadczeniem zawodowym, niż rozpocząć realizację stażów



DR N. MED. JUSTYNA
OTULAKOWSKA -
SKRZYŃSKA
– KONSULTANT WOJE-
WÓDZKI W DZIEDZINIE
PROTETYKI
STOMATOLOGICZNEJ

zaraz po ukończeniu stażu podyplomowego? Trudno jednoznacznie odpowiedzieć.

Trwają też poszukiwania lepszych form oceny wiedzy i umiejętności lekarzy specjalizujących się w protetyce stomatologicznej. Obecnie jest to egzamin testowy oraz egzamin ustny.

Trzeba zauważyć ogromny skok technologiczny, cyfrowy w ostatnich latach, co również ma swoje odzwierciedlenie w możliwościach techniki dentystrycznej. Wiąże się to jednak z dużym wzrostem kosztów leczenia, których refundacja NFZ nie uwzględnia, a w przyszłości trudno spodziewać się poprawy w tym zakresie. Ma to swoje odzwierciedlenie w kosztach szkolenia przyszłych specjalistów.

Ważne jest jednak to, że chętnych do podjęcia trudów kształcenia się w dziedzinie protetyki stomatologicznej wciąż nie brakuje. Jest to ważne, szczególnie z uwagi na to, że tak jak w wielu innych dziedzinach, niepokoi dość wysoka średnia wieku lekarzy specjalistów w protetyce stomatologicznej

Czy struktura prowadzenia specjalizacji wymagałaby jakichś modyfikacji? Czy nie ma skupienia zbyt dużej działalności w Poznaniu?

Z pewnością można powiedzieć, że modyfikacje są potrzebne. Choćby dlatego, że do doskonałości jeszcze nie udało się nam dojść... Kształcenie specjalistów w dziedzinie zabiegowej, jaką jest protetyka stomatologiczna wymaga wykonania wielu procedur protetycznych, złożonych rekonstrukcji protetycznych wymagających właściwego czasu i nakładów finansowych. Często trudno pogodzić ten fakt z rzeczywistością, w której pracujemy

Konieczne jest też w całym procesie kształcenia przyszłych specjalistów uwzględnienie współpracy z pracownią techniki dentystrycznej.

Obecnie jedynym właściwym miejscem dla szkolenia specjalistycznego posiadającego akredytację jest Centrum Klinik Stomatologicznych Uniwersytetu Medycznego im K. Marcinkowskiego w Poznaniu. Na pewno przydałoby się choćby jeszcze jedno miejsce (lub miejsca) z akredytacją, gdzie mogłoby się dokonywać szkolenie lekarzy, jednak spełnienie wymagań akredytacyjnych dla jednostki pozauniwersyteckiej jest dość trudne.

Jakie są najtrudniejsze, a może też najbardziej wstydliwe obszary opieki w zakresie tej dziedziny?

Myślę, że w czasach, gdy możliwości leczenia stomatologicznego są tak duże jak nigdy dotąd, oczekivalibyśmy jako lekarze i pacjenci zwiększonego koszyka refundacji procedur stomatologicznych w dziedzinie protetyki. Obecnie refundacji podlega rehabilitacja bezzębia w postaci protez całkowitych szczęki lub/i żuchwy raz na pięć lat oraz uzupełnienie od pięciu braków zębowych w żuchwie lub/i szczęce. Dodatkowo pacjent może oczekiwać refundacji naprawy protezy ruchomej raz na 2 lata. Od długiego czasu trwa walka o refundację

pantomograficznego zdjęcia rentgenowskiego, które jest jednym z podstawowych badań dodatkowych koniecznych w leczeniu protetycznym. Dużym problemem jest to, że kwota refundacji za leczenie protetyczne w wyżej przedstawionym zakresie już dawniej przestała być wystarczająca na pokrycie kosztów leczenia oraz opłatę pracy technika dentystycznego. Skutkuje to tym, że coraz więcej gabinetów rezygnuje z umów z NFZ na realizację leczenia w tym zakresie. Może to spowodować zbyt dużą lukę w świadczeniach leczniczych w porównaniu do potrzeb pacjentów. Trzeba też wyraźnie powiedzieć, że większość procedur skomplikowanego i kosztownego leczenia specjalistycznego pokrywana jest z własnej kieszeni pacjenta. Zrozumiałe to może być jedynie w przypadku podejmowania leczenia w zakresie tzw stomatologii estetycznej.

Jaka jest przyszłość opieki protetycznej – jakie są największe wyzwania?

Leczenie protetyczne w obrębie jamy ustnej zmieniało swoje oblicze na przestrzeni lat. Inaczej opieka stomatologiczna w tej specjalności wyglądała np. 30 lat temu i wcześniej, kiedy koncentrowano się głównie na odtworzeniu podstawowych funkcji narządu żucia a zupełnie inaczej patrzy się na to obecnie. Dzięki powszechnie już dziś stosowanym implantom i postępowi technologicznemu, pojawiają się wciąż nowe możliwości oraz wyzwania w zakresie rekonstrukcji prowadzonych w obrębie narządu żucia. Dużo więcej uwagi poświęca się zagadnieniom

estetyki. Warto zauważyć też rozwój cyfryzacji w tej dziedzinie, czy też próby zastosowania sztucznej inteligencji.

Pojawiają się coraz większe życzenia i oczekiwania pacjentów protetycznych w dziedzinie estetyki, co w dużej mierze jest odzwierciedleniem obecnych możliwościach tej specjalności stomatologicznej. Z drugiej strony, czasem trudno jest rozmawiać z pacjentem o możliwych ograniczeniach ze strony warunków jamy ustnej. Nie bez znaczenia dla pacjenta są też wysokie koszty specjalistycznego leczenia protetycznego, które w znacząco dużej części ponosi pacjent.

Obecnie coraz rzadziej spotyka się osoby, które nie korzystają z pomocy stomatologa, także specjaliści w protetyce stomatologicznej, gdy sytuacja w jamie ustnej tego wymaga. Świadomość w społeczeństwie zmieniła się w czasie ostatnich dekad, Pacjenci, oprócz uzupełnienia braków zębowych i odtworzenia podstawowych funkcji jamy ustnej jak prawidłowe żucie, artykulacja mowy i odtworzenie wyglądu, mają coraz wyższe oczekiwania choćby, we wspomnianej wcześniej, w dziedzinie estetyki. Można powiedzieć, że protetyka stomatologiczna zajmuje coraz więcej miejsca w stomatologii estetycznej, z drugiej strony ciągle jeszcze nie zawsze udaje się pokonać ograniczenia natury medycznej w jamie ustnej, choć możliwości techniczne, materiałowe w dziedzinie techniki dentystycznej są coraz większe... ■

DAWKA INFORMACJI

Dziesiątki, setki, tysiące informacji. Docierają do nas różnymi drogami. Coraz szybciej, przez całą dobę. Informacje zwyyczajne, 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)

5,2 mld zł na onkologię

Ogłaszamy największy konkurs finansowany ze środków KPO. Do podmiotów działających w Krajowej Sieci Onkologicznej ma trafić 5,2 mld zł. W ramach Krajowego Planu Odbudowy mamy do zainwestowania łącznie 18 mld zł w obszarze ochrony zdrowia. Ok. 5,2 mld zł przeznaczamy na onkologię w ramach Krajowej Sieci Onkologicznej. Trafiają one nie tylko do szpitali, zakwalifikowanych do KSO, ale też do placówek ambulatoryjnej opieki specjalistycznej onkologicznej, które się w tych szpitalach znajdują - wskazała minister Izabela Leszczyna 3 października na konferencji dot. konkursu kierowanego do podmiotów onkologicznych.

Do konkursu może przystąpić aż 271 szpitali zakwalifikowanych do KSO.

(www.mz.gov.pl)

Od 1 kwietnia 2025

Pacjent chory na nowotwór będzie miał równy dostęp do leczenia na podobnym poziomie w całej Wielkopolsce, a przez system ochrony zdrowia „za rękę” poprowadzi go koordynator. To główne założenia wdrażanej właśnie Krajowej Sieci Onkologicznej. Monitorowaniem jej działania

w naszym województwie zajmie się Wielkopolskie Centrum Onkologii.

- Krajowa Sieć Onkologiczna stała się faktem. Dzięki wdrażanym rozwiązaniom pacjent będzie mógł mieć dostęp do świadczeń na tym samym poziomie niezależnie od miejsca zamieszkania - powiedziała Magdalena Kraszewska, dyrektor wielkopolskiego oddziału NFZ. W poniedziałek, 7 października w Wielkopolskim Centrum Onkologii odbyła się konferencja dla placówek zakwalifikowanych do KSO w naszym województwie.

Krajowa Sieć Onkologiczna ma powszechnie funkcjonować od 1 kwietnia 2025 roku. Na razie trwa jej wdrażanie. W Wielkopolsce zostały już wyznaczone placówki, które będą przyjmować pacjentów chorych na nowotwory. Miejsca te są podzielone na trzy poziomy, a przynależność do nich zależy od tego, ile rodzajów świadczeń wykonuje dany ośrodek. Na pierwszym poziomie w Wielkopolsce znajduje się 20 podmiotów, na drugim sześć, a na trzecim - jeden. To Wielkopolskie Centrum Onkologii.

(Mikołaj Woźniak, www.gloswielkopolski.pl)

Przekwalifikowanie zespołów

11 specjalistycznych zespołów ratownictwa medycznego (ZRM), ze względu na brak

lekarzy w składzie, zostało przekwalifikowanych na podstawowe. Utworzono też sześć nowych podstawowych ZRM, aby poprawić dostępność do pomocy medycznej w Wielkopolsce – poinformował NFZ.

Wielkopolski Oddział Wojewódzki NFZ zapewnił, że przekwalifikowanie zespołów pozwoliło na lepsze rozdysponowanie środków i usprawnienie systemu ratownictwa medycznego w województwie. Zmiany wprowadzono po analizie funkcjonowania ZRM w regionie. „Analizie poddano przede wszystkim zespoły specjalistyczne, tzw. ZRM S, w których składzie powinien znajdować się lekarz. Część z tych zespołów, przez co najmniej 60 proc. czasu funkcjonowała jednak bez nich. Na tej podstawie podjęto decyzję o przekształceniu 11 specjalistycznych ZRM w zespoły podstawowe ZRM P. Dotyczy to zespołów zlokalizowanych w Poznaniu, Chodzieży, Gnieźnie, Jarocinie, Kole, Krotoszynie, Ostrzeszowie, Pleszewie, Śremie, Wągrowcu i Wrześni” – podał 11 października NFZ. (www.pulsmedycyny.pl)

Dla dorosłych i dla dzieci

Nowe poradnie specjalistyczne zaczynają działać na południu naszego regionu. Wielkopolski NFZ likwiduje kolejne tak zwane ►

białe plamy. Pomoc znajdują tam i dorośli i dzieci. Nowe poradnie zaczynają działać między innymi w okolicy Leszna - mówi rzecznik wielkopolskiego NFZ Marta Żbikowska-Cieśla.

W subregionie leszczyńskim - w Wolsztynie rozpocznie działalność poradnia neonatologiczna. Będzie działać w wolsztyńskim szpitalu. Zostaną otwarte również trzy poradnie ortopedyczne - jedna dla dorosłych w Gostyniu i dwie poradnie ortopedyczne dla dzieci. Obie będą otwarte w Kościanie.

Nowe poradnie zyskali także mieszkańcy Kalisza i okolic. W Jarocinie rozpoczyna działalność poradnia chorób metabolicznych, w Kaliszu i Wolicy - poradnie alergologiczne. Powstały też poradnie ortopedyczne - dla dorosłych w Kaliszu, a dla dzieci w Kępnie. **(Magdalena Konieczna, www.radiopoznan.fm)**

Z udziałem 303 osób

Witamina D to jedna z najważniejszych witamin, którą powinniśmy suplementować codziennie od początku października do końca kwietnia, a niektórzy nawet przez cały rok. Naukowcy wciąż przeprowadzają badania potwierdzające jej wyjątkowy wpływ na zdrowie. We wrześniu 2024 r. pojawiły się wyniki kolejnego z nich, które są dobrą wiadomością dla pacjentów ze stwardnieniem rozsianym.

- Wysoka dawka witaminy D może pomóc pacjentom ze stwardnieniem rozsianym — takie wnioski zostały przedstawione podczas corocznej konferencji dotyczącej tej choroby.
- W badaniu przeprowadzonym we Francji wzięło udział 303 dorosłe osoby.
- Witamina D wpłynęła na zmniejszenie objawów u pacjentów, którzy nie mieli zmian w obrębie rdzenia kręgowego.

W badaniu przeprowadzonym we Francji wzięły udział 303 osoby dorosłe o medianie wieku wynoszącej 34 lata, które doświadczyły epizodu CIS w ciągu ostatnich 90 dni. Większość z nich (70 proc.) stanowiły kobiety. Wszyscy mieli niski poziom witaminy D. Uczestnicy przyjmowali 100 000 IU cholekalcyferolu lub środek placebo. **(Tatiana Naklicka, www.medonet.pl)**

14 pozycji

Resort zdrowia publikuje pierwszą listę leków o ugruntowanej skuteczności w leczeniu chorób kardiologicznych. Lista ta, opracowana we współpracy z Agencją Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji oraz konsultantami krajowymi, obejmuje leki stosowane m.in. w leczeniu nadciśnienia, niewydolności serca oraz zaburzeń rytmu serca. Nowe regulacje mają na celu poprawę dostępności skutecznych terapii dla pacjentów cierpiących na choroby układu krążenia.

Opublikowany wykaz obejmuje substancje czynne stosowane w leczeniu nadciśnienia tętniczego, niewydolności mięśnia sercowego, a także zaburzeń rytmu serca. Na liście znalazło się 14 pozycji.

(www.medexpress.pl)

Współpraca jest nieunikniona

Chcemy propagować w Polsce ideę pracy w zespole radiolog-ortopeda - powiedział przewodniczący Sekcji Narządu Ruchu Polskiego Lekarskiego Towarzystwa Radiologicznego dr Artur Kusak. W piątek (11 października) w Łodzi rozpoczęła się konferencja prezentująca najnowsze osiągnięcia w obu tych dziedzinach medycyny. Zdaniem A. Kusaka, współpraca specjalistów z dziedziny radiologii i ortopedii, zwłaszcza przy stosowanych obecnie zaawansowanych technikach leczenia chorób

narządu ruchu, jest nieunikniona; od niej zależy, czy leczenie zostanie dobrze zaplanowane, przeprowadzone i czy da się zapobiec powikłaniom. **(www.rynekzdrowia.pl)**

Apeluje o nowelizację

Nawet gdy ofiara błędu medycznego w dużej mierze wygrała sprawę o zadośćuczynienie, może do procesu dopłacić. Zdarza się, że zasądzone koszty przewyższają wysokość przyznanej rekompensaty. Ministerstwo Sprawiedliwości analizuje, czy nie zmienić przepisów.

W sprawach o naprawienie szkody sąd powinien nakładać na jedną ze stron obowiązek zwrotu wszystkich kosztów, jeżeli jej przeciwnik uległ tylko co do nieznaczącej części swego żądania albo gdy określenie należnej mu sumy zależało jedynie od oceny sądu. Taką zmianę w art. 100 zd. 2 kodeksu postępowania cywilnego proponuje Bartłomiej Chmielowiec, rzecznik praw pacjenta (RPP). W piśmie z 1 października 2024 r. do ministra sprawiedliwości apeluje on o przygotowanie nowelizacji. Często bowiem poszkodowani w wyniku leczenia pacjenci, nawet gdy sąd przyzna im część żądanej kwoty, ponoszą wysokie koszty procesu. Zdarza się, że przewyższają one kwoty uzyskanych rekompensat.

W orzecznictwie przeważa stanowisko, że skoro w art. 100 zd. 2 k.p.c. nie zastosowano odwołania do art. 322 k.p.c. (który dotyczy m.in. spraw o naprawienie szkody), to nie ma on zastosowania do określenia sum z tytułu zadośćuczynienia za krzywdę. Dlatego rzecznik proponuje to odwołanie wpisać wprost do przepisu. **(Katarzyna Wójcik, www.gazetaprawna.pl)** ■

Spotkania świąteczne dla emerytów i rencistów

Komisja ds. Emerytów i Rencistów Wielkopolskiej Izby Lekarskiej zaprasza lekarzy i lekarzy dentyistów na tradycyjne, coroczne spotkania świąteczno - noworoczne.

Indywidualne zaproszenia będą wysyłane pocztą. Po ich otrzymaniu prosimy o potwierdzenie obecności listownie lub telefonicznie.

DR N. MED. MARIA ŁABĘDZKA - GARDY
KRZYSZTOF BIEGAŃSKI - OPIEKUN KOMISJI



U honorowanie kolejnych Nestorów Wielkopolskiej Izby Lekarskiej z okazji rozpoczęcia 90-tego roku życia. 17 października 2024 r.

Z WIELKOPOLSKICH SZPITALI

Pomoc klasy premium

Aż trzy angiografy pracują obecnie w Wojewódzkim Szpitalu Zespolonym im. Ludwika Perzyny w Kaliszu. Jak podkreśla dr n. med. Radosław Kołaciński - dyrektor placówki, to sprawia, że WSZ w Kaliszu jest jedynym szpitalem w okolicy, który ma tak bogatą i na bieżąco wykorzystywaną aparaturę do diagnostyki naczyń krwionośnych i przeprowadzania doraźnych zabiegów w dziedzinie hemodynamiki.

Najnowszy nabytek – trzeci angiograf działa w kaliskim szpitalu od kilku tygodni i został zainstalowany w Pracowni Elektroterapii i Elektrofizjologii – w specjalnie do tego celu zaadaptowanych pomieszczeniach, tuż obok Zakładu Diagnostyki Obrazowej i w bezpośrednim sąsiedztwie nowego (drugiego w szpitalu) tomografu. Sprzęt kosztował prawie 6 milionów złotych, a jego zakup był możliwy dzięki dotacji z UMWW.

Nowy angiograf, którym dysponuje teraz szpital, to aparatura medyczna klasy premium, z tegorocznej (2024) produkcji i z najnowszym oprogramowaniem.

Umożliwia ona badanie obrazowe – wykorzystywane do oceny naczyń krwionośnych, najczęściej tętnic. Podczas przeprowadzania angiografii wykorzystuje się promieniowanie rentgenowskie i środki cieniujące – kontrastowe. Pozwala znaleźć miejsca nieprawidłowego



przepływu krwi wynikającego z wielu różnych schorzeń. Tak specjalistyczne i precyzyjne badanie pomaga także zaplanować dalsze postępowanie, a w razie potrzeby – wdrożyć natychmiastowe leczenie zabiegowe.

– *Sprzęt ten jest w pełni wykorzystany, bowiem potrzeby są ogromne, a ambicją naszego szpitala jest je zaspokoić, zapewniając pacjentom dostęp do jak najlepszej diagnostyki i zabiegów w możliwie krótkim czasie* – podkreśla dr n. med. Radosław Kołaciński, dyrektor placówki.

Intensywny rozwój diagnostyki i leczenia chorób układu krążenia, to między innymi efekt przynależności WSZ w Kaliszu do Krajowej Sieci Kardiologicznej. Placówka (oddział kardiologiczny, poradnia oraz POZ) została włączona do niej w kwietniu 2023 roku, zapewniając dodatkowej grupie Pacjentów szybką i skuteczną ścieżkę leczenia kardiologicznego.

– *Zyskaliśmy możliwość wykonywania w sposób nielimitowany i nieograniczony kontraktem z NFZ szeregu zaawansowanych i droгих procedur medycznych. Chodzi o procedury stosowane w leczeniu niewydolności serca, zaburzeń rytmu serca, leczeniu wad zastawkowych oraz nadciśnienia tętniczego. Umożliwia to naszemu szpitalowi wykonywanie dużo większej liczby zabiegów ablacji, implantacji stymulatorów, kardiowerterów, układów resynchronizujących i jest szansą na udzielenie pomocy dużo większej liczbie chorych w zdecydowanie krótszym czasie* – dodaje dr n. med. Paweł Czaja, kierownik Oddziału Kardiologicznego w WSZ w Kaliszu.

MAŁGORZATA MESZCZYŃSKA
ZDJĘCIA: ARCHIWUM SZPITALA W KALISZU

Nowy sprzęt dla ostrowskiej ginekologii

Najnowszej klasy laparoskop trafił na Oddział Ginekologiczno-Położniczy Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej w Ostrowie Wielkopolskim. Dla personelu medycznego oznacza to poprawę komfortu pracy, dla pacjentek zwiększenie bezpieczeństwa i znaczne skrócenie czasu rekonwalescencji, dla szpitala podwyższenie standardów leczenia.

Laparoskopia ginekologiczna jest mało-inwazyjną techniką operacyjną. Za pomocą tego sprzętu można wykonywać szeroki wachlarz operacji, bez nacięcia powłok brzusznych, od laparoskopii diagnostycznej na przykład przy badaniu niepłodności, poprzez wycinanie

torbieli, które nie reagują na leczenie farmakologiczne, do usuwania guzów. Zabiegi te były już wcześniej wykonywane na ostrowskim oddziale, ale dzięki nowemu laparoskopowi znacznie podniosła się jakość wykonywanych operacji.

Sprzęt kosztował ok 400 tys. złotych, środki na ten cel pochodziły ze starostwa powiatu ostrowskiego. Rocznie na ostrowskim Oddziale Ginekologiczno-Położniczym wykonuje się ponad 150 zabiegów laparoskopowych.

ANNA GRZESIAK



Z WIELKOPOLSKICH SZPITALI

Poznański profesor laryngologii dziecięcej pomaga pacjentom w Ukrainie

Sześć zabiegów otolaryngologicznych przeprowadził profesor Jarosław Szydłowski podczas swojego ostatniego pobytu we Lwowie we wrześniu tego roku. Była to czwarta misja medyczna w ogarniętej wojną Ukrainie, którą zorganizował szef Kliniki Otolaryngologii Dziecięcej w Szpitalu Klinicznym im. Jonschera UM w Poznaniu.

Wcześniej prof. Szydłowski brał udział w programach, których celem była edukacja i wspieranie ukraińskich lekarzy w przeprowadzaniu rekonstrukcji dróg oddechowych, operacji wad wrodzonych głowy i szyi, uszu i zatok, odpowiedział też na prośbę kolegów z lwowskiego szpitala i podjął się skomplikowanej operacji chłopca, który w wyniku wypadku samochodowego stracił głos i nie mógł samodzielnie oddychać. Ukraińscy lekarze uratowali mu życie, ale więcej nie potrafili pomóc. Operacji, która przywróciła 6-latkowi oddech i mowę podjął się prof. Szydłowski. Po wybuchu wojny prof. Szydłowski nadal angażował się w rozwój ośrodków laryngologicznych w Ukrainie i szkolenie lekarzy.

- W pierwszych dniach po wybuchu wojny otoczyliśmy opieką dzieci leczone w szpitalach bombardowanego wówczas intensywnie Kijowa. Przyjeśliśmy do szpitala przy ul. Szpitalnej w Poznaniu dzieci z guzami nowotworowymi regionu głowy i szyi. Zoperowaliśmy pięcioro pacjentów z włókniakami młodzieńczymi, wszczepiliśmy implanty ślimakowe, rekonstruowaliśmy drogi oddechowe, leczylismy dzieci z brodawczakowatością krtani i tchawicy, pomagaliśmy też dzieciom, które były bezpośrednimi ofiarami działań wojennych – wspomina prof. Jarosław Szydłowski, kierownik Kliniki Otolaryngologii Dziecięcej w Szpitalu Klinicznym im. Jonschera Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu. - W połowie lipca 2022 roku podjąłem decyzję o przeprowadzeniu misji medycznej bezpośrednio na terenie Ukrainy.

Wszystkim misjom medycznym zorganizowanym przez prof. Szydłowskiego towarzyszyło zainteresowanie środowisk medycznych zarówno w kraju jak i wśród członków ESPO (European Society of Pediatric Otorhinolaryngology).

- Mimo deklarowanego wstępnie udziału wielu kolegów, ostatecznie pierwszą z nich odbyłem samotnie – przyznaje prof. Szydłowski. - W kolejnych towarzyszyli inni polscy lekarze lub organizowali takie wyjazdy niezależnie. W trzech ostatnich misjach, poznańskie środowisko medyczne reprezentowała profesor Agnieszka Przystańska, która kieruje Zakładem Anatomii Prawidłowej naszego Uniwersytetu Medycznego, a we Lwowie prowadziła działalność edukacyjną.

We wrześniu 2024 roku, w konsekwencji bombardowania miasta przez Rosjan, profesor Szydłowski był jedynym operatorem, który przyjechał do lwowskiego szpitala z zagranicy. Wśród zabiegów, które przeprowadził była resekcja pierścienno-tchawicza, rekonstrukcja głośni, operacja wady pierwszej kieszonki skrzelowej, operacja tympanoplastyczna u dziecka z całkowitym ubytkiem błony bębenkowej czy rekonstrukcja układu kosteczek słuchowych.

- Niektóre zabiegi, będące w Europie standardem, przeprowadzamy w Ukrainie po raz pierwszy – tłumaczy prof. Szydłowski. - Oprócz oczywistej pomocy dla pacjentów, moim celem jest także przygotowanie lekarzy we Lwowie do samodzielnych operacji. Podczas ostatniego wyjazdu brałem

udział w realizacji wszczepienia implantu ślimakowego, pokazywałem, jak to robić i wspierałem kolegę z Ukrainy podczas zabiegu. Mimo toczącej się wojny, to nam Polakom udało się stworzyć w Ukrainie kolejny ośrodek wszczepiający implanty słuchowe.

Szpital we Lwowie to dawne uzdrowisko dla pacjentów z gruźlicą. Warunki znacznie odbiegają od europejskich standardów. W ostatnim czasie do lecznicy trafia coraz więcej sprzętów i aparatury z Zachodu, co oznacza kolejne wyzwania.

- Trzeba wspierać lekarzy, by w najbardziej efektywny sposób wykorzystali nowoczesny sprzęt dla dobra swoich pacjentów – tłumaczy prof. Szydłowski. - Planuję nadal przynajmniej raz w roku brać udział w misji medycznej w Ukrainie, a jeśli będą sprzyjające warunki to częściej. Czy się nie boję? Owszem. Za pierwszym razem, kiedy pojechaliśmy tam w lipcu, niespełna pięć miesięcy po wybuchu wojny, to miałem wyjątkowo silne poczucie osobistego zagrożenia. Zwłaszcza kiedy podczas nocnego alarmu bombowego siedziałem w schronie wsłuchując się w dźwięk syren alarmowych i dzwonów cerkiewnych bijących na larum. Teraz sytuacja wygląda inaczej, choć wojna cały czas trwa. Człowiek ma łatwość adaptacji do zmieniających się warunków. Nad lękiem można zapanować, do strachu można się przyzwyczaić. Do wojny również... niestety. ■

Przełomowa operacja w Szpitalu Miejskim im. Franciszka Raszei

Lekarze po raz pierwszy w Wielkopolsce zastosowali minimalnie inwazyjną metodę endoskopową podczas usuwania potencjalnie złośliwego guza trzustki. Radiofrekwencyjna ablacja guza trzustki pod kontrolą endosonografii została skutecznie przeprowadzona u 71-letniego Poznaniaka 16 października.

Nowatorski zabieg przeprowadzono w ramach trwającej od tygodni współpracy specjalistów z miejskiego szpitala im. F. Raszei z lekarzami ze Szpitala Klinicznego.

Najpierw pacjent przebywał pod ścisłą kontrolą endokrynologa. Wyrównano jego hormony i następnie leczeniem mogli zająć się chirurdzy i gastroenterologowie.

W ablacji radiofrekwencyjnej kluczową rolę odgrywają fale radiowe o wysokiej częstotliwości, Gastroskop jest wprowadzany z jednocza-

szą kontrolą USG z wnętrza przewodu pokarmowego, czyli endosonografii. Wówczas guz jest nakłuwany elektrodą, która emituje wytwarzające ciepło fale radiowe. To prowadzi do zniszczenia guza.

Nowa technika, nie wymaga nie wymaga rozcinięcia skóry, co przekłada się na mniejsze ryzyko powikłań, krótszy czas hospitalizacji i szybszy powrót do zdrowia. ■

Z WIELKOPOLSKICH SZPITALI

Ostrowska laryngologia poszerza zakres zabiegów

Dr n. med. Maciej Pabiszczak, specjalista laryngologii, Wojewódzki Konsultant ds. Laryngologii, rozpoczął współpracę z ostrowskim Oddziałem Laryngologicznym.

Regularnie będzie przyjeżdżał z poznańskiej Kliniki Otolaryngologicznej, gdzie na co dzień pracuje i wykonywał zabiegi endoskopowe - FESS, a także dzielił się z zespołem oddziału laryngologicznego doświadczeniem zdobytym w Klinice.

- To nobilitacja dla szpitala i oddziału, dla pacjentów zwiększenie dostępności do zabiegów, na które wcześniej kierowani byli do klinik - podkreślił dr Tomasz Gostomczyk, naczelny lekarz szpitala.

Zabieg FESS to standard w zakresie zabiegów laryngologicznych, czyli w obrębie zatok przynosowych, to małoinwazyjna, endoskopowa metoda operacyjna, polegająca na odblokowaniu naturalnych ujść zatok do nosa przez usunięcie zmian chorobowych lub nieprawidłowości anatomicznych struktur nosa. Zabieg ten najczęściej wykonuje się u pacjentów z przewlekłym zapaleniem zatok, zwykle ze współwystępującą alergią. Zabieg jest małoinwazyjny i umożliwia pacjentowi szybki powrót do pełni sprawności w przeciągu kilku dni.

- Z jednej strony współpraca z ostrowską laryngologią jest dla mnie sentymentalna, ponieważ mój ojciec, dr Michał Pabiszczak, wiele lat tutaj pracował, był ordynatorem, z drugiej strony zależy mi na wsparciu oddziału, koleżanek i kolegów, poszerzeniu zakresu zabiegów i zwiększeniu ich dostępności dla pacjentów. W przeszłości chirurgia zatok opierała się na dojsciu zewnętrznym np. do zatok szczękowych i wymagała cię w okolicy podwargowej, obecnie nowoczesne metody endoskopowe pozwalają na małoinwazyjny dostęp przez jamę nosa co pozwala na krótki okres rekonwalescencji, a w konsekwencji szybki powrót pacjenta do pełnej sprawności – powiedział dr Maciej Pabiszczak.

Ostrowska laryngologia w 2023 r. została gruntownie wyremontowana i wyposażona w nowoczesny sprzęt. Środki na remont pochodziły z funduszy unijnych będących w dyspozycji Urzędu Marszałkowskiego w ramach projektu: „Wyposażenie i wykonanie prac modernizacyjno - adaptacyjnych wybranych oddziałów w ZZOZ w Ostrowie Wielkopolskim związanych z pandemią COVID 19” w ramach działania „Wspieranie kryzysowych działań naprawczych w obszarze zdrowia REACT EU”. Obejmowały one prace budowlane i zakup wyposażenia oraz zakup karetek pogotowia dla SOR. Łącznie koszt remontu laryngologii wyniósł ok. 3,8 mln zł. Z czego dofinansowanie wyniosło ok. 2,5 mln zł, pozostała część pochodziła z budżetu powiatu ostrowskiego.

ANNA GRZESIAK



Program leczenia niepłodności z sukcesem

W Uniwersyteckim Centrum Leczenia Niepłodności UMP - w Szpitalu na Polnej jest potwierdzonych biochemicznie 17 ciąż.

Program leczenia niepłodności finansowany z budżetu państwa rozpoczął się w GPSK 1 czerwca 2024 roku.

-Powrót do refundacji leczenia metodą in vitro na poziomie ogólnokrajowym był bardzo oczekiwany przez pary, które do tej pory nie mogły liczyć na wsparcie finansowe. To wielki, realny krok na drodze do spełniania marzeń o rodzicielstwie. Dlatego dzielimy się tą informacją. Nasz zespół nie kryje radości z faktu tak pozytywnych wyników - mówi dr hab. n. med. Maciej Brzązert, kierownik Uniwersyteckiego Centrum Leczenia Niepłodności UMP.

Zainteresowanie programem jest naprawdę duże.

-Do tej pory chęć wykonania procedury zgłosiło ponad 220 par, po kwalifikacji jest 150 par, a w trakcie leczenia jest obecnie 100 par. Te liczby pokazują nie tylko skalę

zainteresowania, ale też i problemu leczenia niepłodności, Światowa Organizacja Zdrowia zalicza niepłodność do chorób cywilizacyjnych, a w Polsce dotkniętych jest nią ok. 1,5 miliona par i liczba ta stale rośnie – podkreśla dr Maciej Brzązert.

Do programu kwalifikują się wszystkie pary ze stwierdzoną lub nieskutecznie leczoną niepłodnością przez 12 miesięcy, kobiety do 42. roku życia, jeśli korzystają z własnych komórek jajowych lub dawstwa nasienia lub pary, które mają kriokonserwowane i przechowywane zarodki, w ramach wcześniej realizowanych procedur oraz osoby, które chcą zabezpieczyć płodność z powodu choroby onkologicznej. Program leczenia niepłodności refundowany przez Ministerstwo Zdrowia: „Leczenie niepłodności obejmujące procedury medycznie wspomaganej prokreacji, w tym zapłodnienie pozaustrojowe prowadzone

w ośrodku medycznie wspomaganej prokreacji” prowadzony będzie do 2028 roku.

Gratulujemy całemu zespołowi specjalistów z Uniwersyteckiego Centrum Leczenia Niepłodności w Szpitalu na Polnej: dr hab. n. med. Maciejowi Brzązertowi, dr hab. n. med. Katarzynie Ożegowskiej, dr n. med. Joannie Wrotyńskiej-Barczyńskiej, dr n. med. Małgorzacie Kampioni oraz lek. Mateuszowi Trzcinińskiemu. ■



Z WIELKOPOLSKICH SZPITALI

Pierwsze takie zabiegi w Polsce

17 września 2024 roku, odbyły się pierwsze w Polsce zabiegi wszczepienia nowego bezelektrodowego dwujamowego stymulatora serca. Pierwsze zabiegi z zastosowaniem nowej technologii odbyły się w Klinice Kardiologii przy ul. Długiej w Poznaniu oraz w Krakowskim Szpitalu Specjalistycznym im. Jana Pawła II w Krakowie. Dwa komunikujące się ze sobą stymulatory-kapsułki umożliwiają synchronizację stymulacji między przedsionkiem, a prawą komorą serca. Dzięki temu terapia bradykardii wkracza w nową erę: jest jeszcze skuteczniejsza.

Zaburzenia rytmu serca to jedna z najczęstszych przyczyn wizyt pacjentów u kardiologów. Arytmia może polegać na zbyt wolnej, zbyt szybkiej lub nieskoordynowanej pracy serca. Kiedy serce bije zbyt wolno, mówi się o bradykardii. To stan, który istotnie pogarsza jakość życia pacjenta (może odczuwać osłabienie, nie być zdolny do wykonywania dobrze tolerowanego dotąd codziennego wysiłku) a niekiedy zagraża życiu, dlatego bezwzględnie wymaga leczenia. Jedną z podstawowych metod terapii bradykardii jest stała stymulacja serca z wykorzystaniem wszczepialnych rozruszników.

W przeciwieństwie do tradycyjnych rozruszników serca, stymulatory bezelektrodowe są wszczepiane bezpośrednio do serca pacjenta przy użyciu minimalnie inwazyjnej procedury, niewymagającej znieczulenia ogólnego. Nie używa się do tego elektrod łączących generator impulsów z sercem. Jak przyznają specjaliści, bezelektrodowe rozruszniki serca umożliwiają uniknięcie najczęstszego rodzaju możliwych powikłań stałej stymulacji serca, związanej właśnie z elektrodami (ich fizycznym uszkodzeniem lub wiązaniem się z ich implantacją infekcjami).

Zaimplantowany pacjentom podczas zabiegów w Poznaniu i Krakowie innowacyjny system to pierwszy na świecie dwukomorowy bezelektrodowy stymulator serca.

– Nowy system do stymulacji bezelektrodowej to nie jedna, ale dwie „kapsułki” o wielkości mniejszej niż bateria AAA (to około jednej dziesiątej wielkości tradycyj-



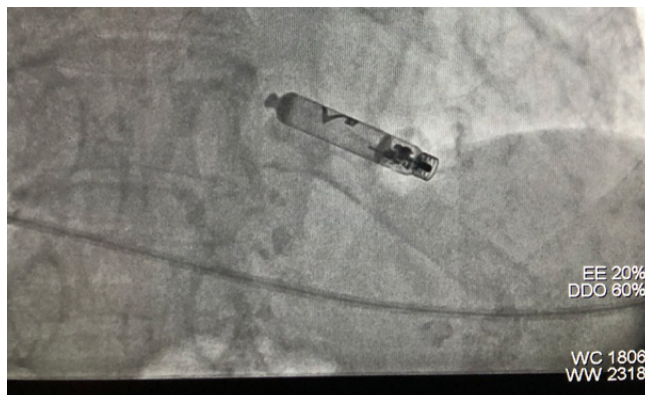
negu rozrusznika serca). Po zaimplantowaniu i aktywacji, stymulatory-kapsułki komunikują się ze sobą niskonapięciowymi impulsami w sposób zbliżony do alfabetu Morse’a. Dzięki temu możliwa jest nie tylko stała stymulacja serca, ale także jednoczesna właściwa synchronizacja między pracą prawego przedsionka i prawej komory serca pacjenta. W nowym systemie możliwa jest stymulacja DDD, „na żądanie” stymulacji przedsionków i „na żądanie” stymulacji komór. Można powiedzieć, że stała stymulacja serca wkracza dziś w nową erę – wyjaśnia prof. Przemysław Mitkowski, kierownik Pracowni Elektroterapii Serca w Uniwersyteckim Szpitalu Klinicznym w Poznaniu.

Szacowany czas pracy baterii nowego systemu bezelektrodowego do stałej stymulacji serca jest porównywalny z urządzeniami tradycyjnymi, posiadającymi elektrody.

Innowacyjne rozruszniki serca zostały zaprojektowane tak, aby można je było usunąć, jeśli zmienią się potrzeby terapeutyczne pacjenta lub będzie on potrzebował wymiany urządzenia w przyszłości.

Wszczepienie układu w I Klinice Kardiologii Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego w Poznaniu przeprowadził zespół kierowany przez prof. dr hab. med. Przemysława Mitkowskiego, a w Krakowskim Szpitalu im. Jana Pawła II zespół kierowany przez dr med. Krzysztofa Boczara.

UNIwersYTECKI SZPITAL KLINICZNY W POZNANIU



O wyzwaniach leczenia szpitalnego w Wielkopolsce

„Lecznictwo szpitalne w Wielkopolsce – perspektywy i wyzwania” – konferencja pod tym tytułem odbyła się w dniu 8 października w Wielkopolskim Urzędzie Wojewódzkim w Poznaniu. Udział w spotkaniu wzięli przedstawiciele Ministerstwa Zdrowia, Narodowego Funduszu Zdrowia, Uniwersytetu Medycznego oraz dyrektorzy wielkopolskich szpitali. Wielkopolską Izbę Lekarską reprezentowali: Prezes ORL WIL dr n. med. Krzysztof Kordel oraz Wiceprezes ORL WIL lek. Marcin Karolewski.

W założeniu organizatorów ma być to początek cyklu spotkań, które będą miejscem dyskusji o aktualnym stanie oraz przybliżą zmiany, które są projektowane w lecznictwie szpitalnym.

Konferencję otworzył Piotr Nowicki, przedstawiciel Ministerstwa Zdrowia, członek zespołu ds. Zmian Systemowych w Ochronie Zdrowia, nakreślając szereg zmian, planowanych w najbliższych latach w szpitalnictwie. Następnie o szpitalu z perspektywy płatnika opowiedziała Magdalena Kraszewska, dyrektor wielkopolskiego oddziału NFZ.

Na kanwie przedstawionych planów i strategii dotyczącej polskiego szpitalnictwa, głos zabrał prezes ORL WIL, dr n. med. Krzysztof Kordel, przedstawiając dane demograficzne dotyczące kadr medycznych w Wielkopolsce. Statystyki, które pokazywały średnią wieku specjalistów z danej dziedziny oraz ich ilość w regionie, wywołały poruszenie wśród zebranych. To nie dziwi: przyjmując kryterium wieku emerytalnego dla kobiet i mężczyzn, na ponad 15 tysięcy lekarzy i lekarzy dentyistów w Wielkopolsce ponad ¼ z nich osiągnęła już wiek emerytalny. Prezes przedstawił także średnią wieku lekarzy specjalistów: 58 lat dla chirurgii ogólnej, 57 w pediatrii, 56 lat w diabetologii czy 59 w ortodoncji. Zwrócił także uwagę na braki specjalistów poza dawnym województwem poznańskim – chociażby dla przykładu w gastroenterologii, gdzie w regionie piłskim według rejestru jest tylko jeden specjalista z tej dziedziny.



– *Dlaczego ja to pokazuję? Swoje wystąpienie zatytułowałem „Współpraca WIL z konsultantami wojewódzkimi”. Dwoch za mojej kadencji poprosiło o tego typu wykazy. Dwoch konsultantów. Mówimy tu o rozwoju, planowaniu – zapraszam więc do korzystania z tej bazy wiedzy, którą Wielkopolska Izba Lekarska posiada – podkreślił.*

Prezes ORL WIL zwrócił także uwagę na potrzebę zmiany ustawy o konsultantach wojewódzkich. – *Jeśli nie zmienimy tej ustawy, wkrótce nie będzie miał kto kształcić młodzieży.*

Następnie odbył się panel dyskusyjny o nakreśleniu najlepszej drogi do przeprowadzenia zmian systemowych w szpitalach, w którym udział wzięł także wiceprezes ORL WIL, lek. Marcin Karolewski. W toku dyskusji zadano pytanie, czy konsolidacja poprawi dostępność do kadr medycznych? – *Trudno się nie zgodzić z tak postawionym pytaniem – oczywiście konsolidacja wpłynie na to, że dostęp do usług będzie lepszy – podkreślił wiceprezes ORL WIL. – Dodam jednak trochę łyżkę dziegciu do beczki miodu, o której tu mówimy. Mówimy o transformacji szpitali, o wyniku ekonomicznym, braku kadry – ale jest tu druga strona medalu. Jako Komisja Szpitalnictwa Naczelnej Izby Lekarskiej, bo ja też tu reprezentuję, zrobiliśmy badanie ankietowe: jak się ludziom pracuje w szpitalu i skąd wynika problem z lekarzami w szpitalach. Otóż ponad 80% lekarzy którzy w tej chwili w szpitalach się kształcą, zapowiadają, że nie chcą zostać*

w tym szpitalu. 90% nie było zainteresowanych objęciem funkcji ordynatora czy kierownika oddziału. Nie są tym zainteresowani, bo to tylko odpowiedzialność, bez żadnych korzyści. Ponad 80% lekarzy mówi, że zaraz po zrobieniu specjalizacji uciekną do sektora prywatnego albo do AOSu. Nie potrzeba żadnych zachęt: tam pracuje się po prostu lepiej i wygodniej – zwrócił uwagę lek. Marcin Karolewski.

Po panelu dyskusyjnym wiceprezes ORL WIL przedstawił aktualny stan prawny dotyczący wykonywania zawodu lekarza. Następnie Przewodnicząca Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych Magdalena Sobalik nakreśliła problemy środowiska pielęgniarskiego w lecznictwie szpitalnym, które są zbliżone do tych przedstawionych wcześniej przez prezesa Krzysztofa Kordela: 1/3 pielęgniarek jest w wieku emerytalnym, a luki po nich nie będzie miał kto wypełnić.

Dwa ostatnie wystąpienia dotyczyły kształcenia na kierunkach medycznych i okołomedycznych (Dorota Kinal, dyrektor Departamentu Edukacji i Nauki Urzędu Marszałkowskiego) oraz wsparcia wojewody w organizacji opieki zdrowotnej w Wielkopolsce (Liwia Polcyn Nowak, dyrektor Wydziału Zdrowia WUW w Poznaniu).

II Wicewojewoda Wielkopolski, Jarosław Maciejewski, wyraził nadzieję na kolejne spotkania w najbliższym czasie, by wspólnie wypracować plan „uzdrowienia” wielkopolskiego szpitalnictwa. ■

Pediatrica w gabinecie POZ warsztaty i konferencja naukowa Młodych Lekarzy

28 września w Centrum Konferencyjnym Wielkopolskiej Izby Lekarskiej EDU WIL przy ul. Szyperskiej 14 odbyła się IV Pediatriczna Konferencja Naukowo - Szkoleniowa Młodych Lekarzy - Pediatrica w gabinecie POZ.

Organizatorzy czyli Komisja ds. Młodych Lekarzy w tym roku zdecydowali się poruszyć kwestie najbardziej bliskie pediatrom pracującym w ramach Podstawowej Opieki Zdrowotnej. Akcent został postawiony na szerokorozumiany rozwój dziecka oraz wczesne wykrywanie nieprawidłowości, które umożliwiają szybką interwencję i leczenie małych pacjentów.

Konferencję rozpoczął wykład „Budowanie relacji lekarza z rodzicem małego pacjenta”, który wygłosiła psycholog- Aleksandra Ławniczak. Następnie Ewa Poprawska opowiedziała zebranym o czerwonych flagach w rozwoju niemowlęcia okiem fizjoterapeuty. Następnie odbył się wykład na temat etapów rozwoju emocjonalnego oraz roli pediatry w leczeniu zaburzeń rozwoju mowy. Pierwszą sesję dydaktyczną poświęconą rozwojowi dziecka zakończyła prelekcja: „Rozwój funkcji wzrokowych u dziecka i ich ocena w badaniu pediatrycznym” wygłoszona przez Alicję Brenk-Krakowską.

Druga sesja dydaktyczna dotyczyła codziennych problemów pediatry w POZ. Rozpoczął ją wykład dr n. med. Aleksandra Kocha na temat roli pediatry w rozpoznawaniu wad postawy. Następnie lek. Grzegorz Biegański opowiedział o medycynie sportowej w gabinecie pediatry POZ. dr n. med. Joanna Stryczyńska-Kazubska opowiedziała zebranym o nowościach w profilaktyce infekcji układu oddechowego.

Drugą część konferencji zakończył wykład: „Dziecko w spektrum autyzmu – co powinno zaniepokoić pediatrę na kolejnych etapach rozwoju”, który wygłosiła dr n. hum. Aneta Wojciechowska- pedagog specjalny, neurologopeda.



Podczas sobotniego wydarzenia odbyła się także sesja naukowa z quizem oraz prezentacja przypadków klinicznych. Około 15 prezentujących w dwóch blokach przedstawiało różnego typu skomplikowane przypadki kliniczne. W sesjach brały udział osoby szkolące się w dziedzinie pediatrii z regionu Wielkopolski.

Natomiast cześć wykładową poprzedziły trzy serie warsztatów, które odbyły się 27 września w Wielkopolskim Centrum Pediatrii. Pierwszy warsztat- „Repetytorium z ekg pediatrycznego” poprowadził prof. Waldemar Bobkowski. Młodzi lekarze pod okiem dr n. med. Joanny Stryczyńskiej – Kazubskiej oraz psychologa- Konrada Trojanowskiego uczyli się także- „Jak rozmawiać z rodzicem odmawiającym zgody na szczepienie dziecka”. Natomiast Karolina Lik-Kułacz poprowadziła warsztaty zatytułowane: „Etapu rozwoju mowy i ich ocena w gabinecie pediatrycznym”.

Konferencja kardiologiczna w Kole

11 października odbyła się XXXI Konferencja Kardiologiczno-Kardiochirurgiczna, współorganizowana przez konińską delegaturę Wielkopolskiej Izby Lekarskiej i PTL O/Koło.

Ubiegłoroczna edycja konferencji, która odbyła się 600 metrów pod ziemią w kopalni soli w Kłodawie, cieszyła się ogromnym zainteresowaniem lekarzy i mieszkańców powiatu kolskiego. Podobnie było i w tym roku.

Konferencja odbyła się w pięknych wnętrzach XVI wiecznego Ratusza w Kole, zbudowanego w stylu gotyckim, a następnie przebudowanego później w stylu klasycystycznym i była poprze-



dzona akcją konsultacji medycznych dla mieszkańców powiatu kolskiego.

Przed rozpoczęciem Konferencji, z rąk Burmistrza oraz Przewodniczącego Rady Miasta Koła, tytuł Honorowego Obywatela Miasta Koła otrzymał prof. dr hab. n. med. Bogusław Kapelak. To trzeci kardiochirurg, który w ten sposób został uhonorowany przez Koło i jest to jedyny taki przypadek w Polsce. W programie spotkania znalazły się wykłady: „15 lat TAVI w Polsce – jak to się wszystko zaczęło?” prof. dr hab. n. med. Jerzego Sadowskiego; „Interdyscyplinarne przygotowanie pacjentów do operacji kardiochirurgicznej – Poradnia Prehabilitacyjna” prof. dr hab. n. med. Doroty Sobczyk; „Nowości w kardiochirurgii w 2024 r.”, prof. dr hab. n. med. Bogusława Kapelaka oraz „Czy mechaniczne wspomaganie może zastępować transplantację serca?” prof. dr hab. n. med. Karola Wierzbickiego.

Coroczna konferencja kardiologiczno-kardiochirurgiczna jest jednym z najważniejszych wydarzeń medycznych w naszym regionie i właśnie wkroczyła w czwartą dekadę swojej edycji. Delegaturę WIL w Koninie reprezentowali lekarze: Łukasz Badach, Krzysztof Poleć i Janusz Cieślewicz.

II OGÓLNOPOLSKA KONFERENCJA NAUKOWO-SZKOLENIOWA „WSPÓŁCZESNE WYZWANIA BIOETYKI”

10 listopada 2024, konferencja w formie hybrydowej

PROGRAM

9:30 – 9:45 Otwarcie konferencji

SESJA I | Bioetyka i prawo, cz. 1

9:45 – 10:05 Badanie ludzkiego materiału biologicznego jako eksperyment medyczny: wątpliwości praktyczne

10:05 – 10:25 Koniec ubezwłasnowolnienia oraz pełnomocnictwo medyczne – zmiany projektowane przez Komisję Kodyfikacyjną Prawa Cywilnego

10:25 – 10:40 Badania kliniczne z perspektywy praktyki medycznej

10:40 – 11:00 Dyskusja i podsumowanie sesji

11:00 – 11:15 Przerwa

SESJA II | Bioetyka i prawo, cz. 2

11:15 – 11:35 Świadoma zgoda na udział w badaniu klinicznym (osoba pełnoletnia i małoletnia)

11:35 – 11:55 Badanie kliniczne w sytuacjach wyjątkowych (brak zgody, ubezwłasnowolniony, brak świadomości)

11:55 – 12:15 Obowiązki lekarzy w badaniach klinicznych i eksperymentach medycznych. Przygotowanie dokumentacji, wymogi formalne

12:15 – 12:35 Zgoda na przetwarzanie danych osobowych uczestnika badania klinicznego

12:35 – 13:15 Dyskusja i podsumowanie sesji

13:15 – 13:30 Przerwa

SESJA III | Problemy etyczne związane ze śmiercią i umieraniem

13:30 – 13:50 Aktualne przepisy dotyczące stwierdzania zgonów z punktu widzenia lekarza

13:50 – 14:10 Wytyczne Towarzystwa Internistów Polskich dotyczące terapii daremnej chorych hospitalizowanych

14:10 – 14:30 Terapia daremna w świetle nowych przepisów KEL

14:30 – 14:50 Deklaracja DNR w praktyce medycznej

14:50 – 15:10 Zdrowie i choroba w perspektywie zamierania ludzkiej egzystencji

15:10 – 15:40 Dyskusja i podsumowanie sesji

15:40 – 16:00 Podsumowanie i zamknięcie konferencji

Szczegóły i zapisy: eduwil.pl/wydarzenie/konferencja-bioetyczna-2024/



NIL

Naczelną
Izbę Lekarską



CYBERBEZPIECZEŃSTWO OCHRONIE ZDROWIA

20 listopada 2024

Szkolenie w formie hybrydowej: EDU WIL, ul. Szyperska 14 w Poznaniu oraz online

Zapraszamy na pierwsze wydarzenie organizowane w ramach koalicji na rzecz cyberbezpieczeństwa w ochronie zdrowia #CyberC4H, do której WIL przystąpiła w sierpniu bieżącego roku. Nie zabraknie informacji na temat nowych rodzajów zagrożeń, aktualnych wyzwań, skutecznych strategii oraz sposobów finansowania cyberbezpieczeństwa w ochronie zdrowia. W szczególności zapraszamy osoby zarządzające podmiotami leczniczymi. Współorganizatorem konferencji jest Polskie Towarzystwo Lekarzy Menedżerów i Healthcare Poland.



NOWELIZACJA KODEKSU ETYKI LEKARSKIEJ

27 listopada 2024

Szkolenie online

Już 1 stycznia 2025 r. w życie wchodzi znowelizowany Kodeks Etyki Lekarskiej. Co się zmieniło i na co warto zwrócić szczególną uwagę? O tym opowiemy w nadchodzącym webinarze.



ENDOAKADEMIA

Hotel Ilon, ul. Szarych Szeregów 16, Poznań

Stopień I: Endodoncja krok po kroku... najważniejsze podstawy skutecznej terapii

25 listopada 2024

Stopień II: Opracowanie maszynowe i dezynfekcja kanałów

26 listopada 2024

Stopień III: Obturacja bez mikroskopu: gutaperka na ciepło i inne sposoby

27 listopada 2024

Stopień III: Obturacja bez mikroskopu: gutaperka na ciepło i mikroskop stomatologiczny

28 listopada 2024

Stopień IV: Reendo, perforacje i złamane narzędzia

29 listopada 2024

Stopień V: Repetytorium – trening czyni mistrza

30 listopada 2024

Szczegóły i zapisy na eduwil.pl



Powikłania warte poznania

Medycyna XXI wieku – nowoczesna, innowacyjna, stosująca w terapii coraz to nowe generacje leków, do wysoce aktywnych immunokompetentnych. Postęp obarczony jest wszakże ryzykiem, różnego rodzaju powikłaniami. Rzecz w tym, aby w porę – najlepiej w ścisłym współdziałaniu kilku lekarzy specjalistów – rozpoznać je i skutecznie im przeciwdziałać.

W takim rozumieniu, tytuł drugiej konferencji naukowej „POWIKŁANIA WARTE POZNANIA w onkologii i hematologii” ze wszech miar trafnie oddał przebieg kolejnych, w sumie siedmiu, sesji. W pierwszym dniu (4 października 2024) dotyczyły one powikłań żywienia, hematologii, raka płuca, raka piersi, nowoczesnej diagnostyki onkologicznej, a wykład inauguracyjny prof. dr. hab. nauk medycznych Zbigniewa Krasieńskiego, rektora Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu, skoncentrowany był na zespole żyły głównej górnej – współczesnych możliwościach leczenia. W drugim dniu dwie sesje skupiły uwagę uczestników na czerniaku i mięsakach oraz przewodzie pokarmowym.

W sumie na tę ogólnopolską konferencję, której miejscem był Poznań, złożyło się 37 wystąpień. Prelegenci zawarli w nich wiele najnowszych doniesień naukowych, badawczych, dzielili się własnym, i swoich zespołów, doświadczeniem, ale i wątpliwościami, prognozami. Mieli na uwadze to, że nowoczesność i postęp w medycynie to, z jednej strony, większe szanse dla pacjentów, ale z drugiej – generujące ryzyko, wymagające stawienia czoła powikłaniom.

Była też mowa o najnowszych lekach innowacyjnych, upiórkowanych molekularnie, immunokompetentnych, o terapiach celowanych molekularnie, o kla-



Profesor Zbigniew Krasieński wygłasza wykład inauguracyjny.

sycznych metodach terapeutycznych (chirurgia, radioterapia, leczenie skojarzone – połączone z chemioterapią) wykorzystujących także leki innowacyjne. I w tym przypadku mówcy nawiązywali do tytułu konferencji – POWIKŁANIA WARTE POZNANIA.

Wszystkie wystąpienia były bogato ilustrowane (medycznie i statystycznie), odwoływały się do aktualnych wyników badań światowych, europejskich, rodzimych (w tym własnych). W niektórych wykorzystane zostały autorskie zdjęcia ukazujące pacjentów na różnych etapach

leczenia, synchronizowane z podejmowanymi działaniami medycznymi, ich wynikami.

Myli się ten kto sądzi, iż w ciągu dwóch dni obrad nie pojawił się temat SI. Sztuczna Inteligencja jest wszędobylska i coraz bardziej wszechogarniająca. Śmiało wkracza do medycyny. Czego wymaga? Rozwagi i starannej/wnikliwej weryfikacji. Ta zaś nie jest łatwa, bo praktyka przynosi coraz więcej przykładów na to, że w różnych dziedzinach niesie ona z sobą dylemat: prawda to czy fałsz.

Organizatorem drugiej edycji konferencji naukowej „POWIKŁANIA WARTE POZNANIA w onkologii i hematologii” był Instytut Onkologii Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu. Jego szef, prof. zw. dr hab. nauk medycznych Rodryg Ramlau, zachęcając do udziału w niej mówił: – *Wykładowcy, którzy zaszczycą nas w tym roku swoją obecnością są gwarancją najwyższego poziomu przekazywanej wiedzy, tak niezbędnej w erze nowoczesnego leczenia onkologicznego, uwzględniającego potencjalne powikłania zarówno po leczeniu inhibitorami punktów kontroli immunologicznej, jak i cząsteczkami ukierunkowanymi molekularnie.*

I w stu procentach miał rację.

ANDRZEJ PIECHOCKI



Profesor Rodryg Ramlau wita gości honorowych konferencji, którzy artystycznie zwinęli pierwszy jej dzień, Zbigniewa Zamachowskiego i Mirosława Kropielnickiego.

Po Wieczorze św. Łukasza. Bono Servienti dla prezesa Krzysztofa Kordela

W dniu patrona lekarzy, 18 października, w Auli Nova przy ul. św. Marcin odbył się tradycyjny, XIX Wieczór św. Łukasza. Zgromadził liczne grono medyków i osób zaprzyjaźnionych, wypełniające szczerze salę Akademii Muzycznej.

Wieczór św. Łukasza łączy się z odznaczeniem Bono Servienti. Jest ono przyznawane od roku 2003 dla uhonorowania szczególnie postaw wpisujących się w wyjątkowy i chlubny sposób w zaszczytne dzieje nie tylko Szpitala Klinicznego Przemienienia Pańskiego, a obecnie Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego, ale także szczególny wymiar życia medycznego naszego Miasta i Regionu. Odznaczenie przyznawane jest osobom ukazującym sobą najlepszy styl – wielowymiarowej – usługi medycznej.

W tym przyznano wyróżnienie Bono Servienti w kontekście poznańsko- regionalnym. Otrzymał je prezes Wielkopolskiej Izby Lekarskiej- dr n. med. Krzysztof Kordel.

- Jest osobą o darze łączenia innych, życzliwości i umiejętności skupienia uwagi na wspólnym dobru. Reprezentuje najlepsze tradycje lekarskie, jest genialnym wykładowcą i wychowawcą- podkreślała Kapituła wyróżnień Bono Servienti podczas wręczenia prezesowi WIL nagrody.

Drugim lekarzem, który został laureatem nagrody jest dr hab. prof. UMP Maciej Cymerys- dziekan Wydziału Lekarskiego UMP.

- Łączy w sobie najlepsze tradycje trojkiej misji szpitala klinicznego: salus aegroti – educatio - scientia. Jest nauczycielem, kierownikiem oddziału i wzorem postawy lekarskiej cechującej się ofiarnością i gotowością niesienia pomocy dla szerokiego grona młodych lekarzy i współpracowników - podkreślano podczas przyznawania nagrody.

Ponadto Kapituła przyznała jeszcze pięć wyróżnień. Trafily do: mgr Agnieszki Urbaniak w uznaniu pracy na stanowisku kierowniczym Zespołu Pielęgniarskiego na Oddziale Klinicznym Foniatrii i Audiologii oraz Joanny Wrzosek za wieloletnią pracę na stanowisku pielęgniarki koordynującej Zespół Poradni Specjalistycznych przy ul. Szamarzewskiego. Laureatką została także Beata Priebe, która przez wiele lat pracowała na stanowisku sekretarki na Oddziale Chemioterapii, a od 2016 roku rejestratorki w Zespole Poradni Specjalistycznych przy ul. Szamarzewskiego. Kolejna nagroda została przyznana w uznaniu wieloletniej pracy na stanowisku Koordynatora Rejestracji Poradni w lokalizacji Szpitala przy ul. Grunwaldzkiej pracującej od 41 lat Urszuli Wronie. Ostatnie siódme wyróżnienie Bono Servienti trafiło do mgr. inż. Żanety Ignaszewskiej, kierownika Działu Zakupów.



Poznańskie Wieczory św. Łukasza zostały zapoczątkowane zostały przez dyrekcję i pracowników Szpitala Klinicznego Przemienienia Pańskiego w roku 2003, a obecnie są kontynuowane przez Uniwersytecki Szpital Kliniczny z Wielkopolską Izbą Lekarską oraz Stowarzyszeniem Bono Serviamus. Wieczory wiążą z występem muzycznym, jednakże przede wszystkim z wzbudzającym szczególny rezonans wykładem, do którego wygłoszenia zapraszano wybitne osoby. Kontynuując tę tradycję, w tym roku wykład pt.: Medycyna i słowo. Kultura językowego obcowania wygłosiła prof. Małgorzata Karwatowska- językoznawczyni.

Wieczór św. Łukasza to spotkanie nie tylko ze słowem, ale także z muzyką. Część artystyczną rozpoczęło preludium fortepianowe w wykonaniu prof. dr n, farm. Przemysława Mikołajczaka, Kierownika Katedry Farmakologii naszego Uniwersytetu Medycznego.

Zwieńczeniem części artystycznej był występ Orkiestry Kameralnej WIL Operacja Muzyka pod dyrekcją Dobrochny Martenki. Orkiestra lekarzy i studentów medycyny zagrała słynną suitę Edwarda Griega suite nr 1 „Peer Gynt” op. 46.

Wieczory św. Łukasza ewoluują, choć niosą sobą podobne przesłania i wartości. Są wyzwaniem, chwilą wspólnego świętowania, ale i czasem mobilizacji do kontynuacji działania. Wspólne świętowanie staje się tylko przystankiem ku refleksji przed dalszą, niełatwą drogą zawodową.

SZCZEPAN COFTA, MARIA KACZOROWSKA



PAŹDZIERNIK MIESIĄCEM PROFILAKTYKI RAKA PIERSI

Miesiąc Profilaktyki – Twoje zdrowie w Twoich rękach

W październiku- miesiącu poświęconym świadomości raka piersi Wielkopolska Izba Lekarska zaangażowała się w akcję profilaktyczną. Wspólnie z Poznańskim Towarzystwem Amazonek zorganizowała warsztaty dla miejskich radnych oraz pracowniczek Zarządu Zieleni Miejskiej.

Celem tej inicjatywy było zwiększenie świadomości urzędniczek i Poznanierek na temat profilaktyki raka piersi oraz nauka skutecznych technik samobadania piersi.

Wydarzenie składało się z dwóch elementów: prelekcji, którą wygłosiła reprezentująca Wielkopolską Izbę Lekarską lek. Katarzyna Skotnicka, onkolog pracująca w Wielkopolskim Centrum Onkologii oraz prowadzonych przez Amazonki warsztatów praktycznych.

Podczas prelekcji uczestniczki zapoznały się z istotnymi informacjami na temat raka piersi, w tym jego objawów, czynników ryzyka i znaczenia wczesnego wykrywania.

- Programy rządowe czyli te screeningowe obejmują mammografię od 45 do 74 roku życia i niestety zgłaszalność na te badania jest dość niska - wynosi około 30 - 40 procent w zależności od roku. Niestety z tego powodu diagnozujemy dosyć duże zaawansowania nowotworów, co przekłada się na gorsze wyniki i rokowania - mówi lek. Katarzyna Skotnicka, onkolog.

Pani doktor szczegółowo omówiła także rolę regularnych badań diagnostycznych, takich jak mammografia czy USG w profilaktyce nowotworowej.

-Chcielibyśmy z okazji tego różowego października prosić wszystkie kobiety, by pamiętały o badaniu. To bardzo ważne, by raz na dwa lata wykonać mammografię. Jeżeli chodzi o młodsze Panie, warto od 20 roku życia wykonywać USG piersi. Te badania już wystarczą, żeby wykryć nowotwór w stadium małego zaawansowania, co daje znacznie lepsze możliwości leczenia, a co za tym idzie lepsze rokowania – podkreśla lek. Katarzyna Skotnicka.

Po prelekcji odbyły się warsztaty podczas których każda z uczestniczek nauczyła się prawidłowej techniki samobadania piersi. Pod okiem specjalistek, kobiety ćwiczyły na modelach edukacyjnych oraz mały możliwość uzyskania indywidualnych porad i odpowiedzi na pytania dotyczące samobadania. Warsztaty miały na celu nie tylko przekazanie wiedzy, ale również budowanie pewności siebie w zakresie dbania o swoje zdrowie.

- My cały czas mówimy, że znajomość własnego ciała i systematyczne samobadanie pomaga w tym, żeby żyć w zdrowiu. Wów-



czas nawet jeśli na naszej drodze znajdzie się choroba, to będziemy mogły mówić o tym, że byłyśmy w temacie profilaktyki bardzo czujne i wcześniej zostaliśmy zdiagnozowane i to już daje nam w leczeniu tej choroby przewagę - podkreśla Lidia Sufinowicz, wiceprezes Poznańskiego Towarzystwa Amazonki.

Akcja „Twoje zdrowie w Twoich rękach” miała przede wszystkim edukować i pomóc w budowaniu świadomości dotyczącej tego, jak kluczową rolę odgrywają regularne działania na rzecz zdrowia.

-Ważne jest, by wszystkie kobiety się badały. My bardzo chętnie uczestniczymy w akcjach edukacyjnych i rozmawiamy z Wielkopolankami na temat profilaktyki, ponieważ wiemy, jak to jest ważne. Wiemy o tym, że im wcześniej wykryty nowotwór, tym skuteczniejsze leczenie. Chcemy o tym mówić, ponieważ same jesteśmy po zachorowaniu i jesteśmy świadectwem, wcześniej się zdiagnozowałyśmy, wyleczyłyśmy i żyjemy - dodaje Lidia Sufinowicz.

Podczas spotkania wspomniano także o tym, że każda pacjentka z nowotworem piersi może liczyć na wsparcie koordynatora medycznego, który pomoże w dopilnowaniu spraw organizacyjnych.

Jedną z pierwszych placówek w kraju, która wprowadziła funkcję koordynatora pacjenta było Wielkopolskie Centrum Onkologii im. M. Skłodowskiej-Curie w Poznaniu. Pierwszą grupą, która otrzymała takie wsparcie były właśnie pacjentki z rakiem piersi w 2006 roku - wówczas został powołany zespół interdyscyplinarny, ustalono jego skład i zasady funkcjonowania. Zarówno poznań-

skie Amazonki, jak i lekarze podkreślają, że ten system jest nieocenioną pomocą dla pacjentek, które podczas wszystkich etapów leczenia i po nim otrzymują wsparcie informacyjne, administracyjne i organizacyjne.

-Koordynator jest przewodnikiem pacjentki w procesie diagnostyczno-leczniczym, to taka osoba, która nierzadko pozwala zrozumieć ten trudny medyczny język i jest takim łącznikiem między lekarzem, a pacjentem. To w chwili choroby, stresu i obciążenia psychicznego, jakie ta diagnoza wywołuje jest bardzo ważne. My zawsze na spotkaniach edukacyjnych mamy ze sobą taką kartę z instrukcją, która pokazuje każdy stopień uzyskiwania pomocy i tam właśnie zawsze podkreślamy, że żadna z osób w tej chorobie nie zostaje sama, bo często słyszymy od kobiet, że się nie badają, bo boją się, co będzie jeśli okaże się, że chorują... Dlatego im tłumaczymy, jak wiele się zmienia i jaka jest obecnie skala pomocy - podkreśla Lidia Sufinowicz.

Amazonki cały czas udzielają wsparcia pacjentkom z nowotworem piersi, odwiedzając je w szpitalu, ponadto na oddziałach przebywają psychoonkolodzy, bo pomoc psychologiczna to także kluczowy element powrotu do zdrowia pacjentek onkologicznych.

Październik od 1985 roku jest Międzynarodowym Miesiącem Świadomości Raka Piersi, poświęconym zwiększaniu świadomości na temat tej choroby i promowaniu profilaktyki. Dodatkowo, od 2008 roku, 15 października obchodzony jest Europejski Dzień Walki z Rakiem Piersi. ■

PAŹDZIERNIK MIESIĄCEM PROFILAKTYKI RAKA PIERSI

Ogłoś swoje zwycięstwo

Często diagnoza spada nagle i niespodziewanie. Jak grom ze złowrogiego nieba. I z jego siłą. Najpierw niedowierzanie, potem wzmagający się niepokój, w ślad za nim – lęk, strach. Ale i nadzieja. Ale i chęć walki. Stajesz do niej, już wiesz, że przed tobą chirurgia, radio- i/ lub chemioterapia, leki w różnych konfiguracjach. Dostrzegasz szansę. A jednak niekiedy nie masz już sił, tracisz wiarę w zwycięstwo. Nie poddawaj się. Zaciśnij zęby, zaciśnij pięści. Idź dalej, także ze łzami w oczach. Popatrz, świeci słońce. Także i dla ciebie. W mroku nocy

odpychasz od siebie złe myśli. Przecież chcesz żyć. Masz dla kogo żyć. Od samego rana znów stajesz do walki. Pragniesz, aby była ona zwycięska...

15 października 2024 przypadał Europejski Dzień Walki z Rakiem Piersi. Tego dnia w Uniwersyteckim Szpitalu Klinicznym (USK) przy ul. Szamarzewskiego 84 w Poznaniu po raz pierwszy, jakże donośnie, zabrzmiał Dzwon Życia, ufundowany przez Rakujemy jak chcemy. Stowarzyszenie Dla Dziewczyn z Rakiem Piersi. Stawać będą przy nim kolejne szczęśliwe pacjentki tutejszego Oddziału

Chemioterapii Kliniki Onkologii. Trzema uderzeniami obwieszczą radosną nowinę. Z powodzeniem zakończyły leczenie, nie poddały się. Wdzięczne lekarzom, pielęgniarkom, personelowi medycznemu, za chwilę opuszczą szpital. Widzisz? Słońce świeci także dla ciebie...

Ta ceremonia (rozpoczęła się punktualnie w samo południe) to wspólne dzieło szefa Kliniki Onkologii USK prof. zw. dr. hab. nauk medycznych Rodryga Ramlau i Rakujemy jak chcemy. Stowarzyszenia Dla Dziewczyn z Rakiem Piersi z jego współzałożycielką i prezeską Anną Piłat-Bredow. Na tabliczce umieszczonej obok złocistego dzwonu widnieje napis: **„Uderz w Dzwon trzy razy i ogłoś swoje zwycięstwo. Leczenie zakończone. Wyruszę spełniać marzenia. KOCHAM CIĘ ŻYCIE!”**

„Celem stowarzyszenia – czytamy na stronie internetowej – jest wsparcie dziewczyn z diagnozą raka piersi. Nazwa Rakujemy nawiązuje do życia z rakiem i po raku. Chcemy Wam pokazać jak doświadczać choroby nowotworowej na swoich warunkach, nie rezygnując z siebie. Chcemy przekazać Wam nasze doświadczenie, jak zadbać o siebie, o swoje leczenie i nadal czuć się piękną i aktywną kobietą. Bo jak Rakujemy tak RokujeMy.”

ANDRZEJ PIECHOCKI



Zaproszenie na badania

W związku z nowo otwartą pracownią mammograficzną Ginekologiczno – Położniczy Szpital Kliniczny UMP przy ulicy Polnej 33 zaprasza na skorzystanie z bezpłatnych badań mammograficznych.

Mammografia będzie wykonywana w ramach Populacyjnego Programu Wczesnego Wykrywania Raka Piersi. Badania kierowane są do kobiet w wieku 45-74 lata, które:

- przez ostatnie dwa lata nie miały wykonywanego badania mammograficznego
- nie miały wcześniej stwierdzonej zmiany nowotworowej piersi o charakterze złośliwym
- otrzymały w ramach realizacji programu pisemne wskazanie do wykonania ponownej mammografii po upływie 12 miesięcy z powodu obciążenia następującymi czynnikami ryzyka: rak piersi wśród członków rodziny (matka, siostra, córka) czy mutacja w obrębie genów BRCA1 lub BRCA2.

Do udziału w programie nie trzeba mieć skierowania! Wystarczy, że umówić się telefonicznie na badanie: 61 841 95 75.

Rejestracja w godzinach: 8.00-13.00 od poniedziałku do piątku. ■



Senior kontra wirusy oddechowe

Okres jesienno-zimowy to czas wzmożonej częstości wirusowych zakażeń układu oddechowego, na które bardziej podatni są m.in. seniorzy. A to niemała grupa, bo już niemal 10 mln Polaków to osoby w wieku 60+.



PIOTR RZYMSKI

Osoby starsze wchodzi w każdy kolejny sezon epidemiczny z bagażem obciążeń. Po pierwsze fizjologicznemu starzeniu podlega układ odporności. Wraz z wiekiem częściej występuje przewlekły, ponadprogowy stan zapalny, który wynika ze zmian w dominujących subpopulacjach makrofagów i monocytów oraz zwiększonej produkcji cytokin prozapalnych, takich jak interleukina 6 i 1b. Osłabieniu ulegają moce rozpoznawania uniwersalnych wzorców związanych z patogenami, w tym wirusowymi, które są kluczowe dla inicjowania nieswoistej odpowiedzi układu odporności. Zmniejsza się zdolność do fagocytozy i aktywność cytotosycyczna, związana m.in. z rozpoznawaniem wirusowych hemaglutynin. Niekorzystnie zmienia się stosunek komórek T CD4+ do CD8+, zmniejsza się całkowita liczba limfocytów T i ich dziewiczca subpopulacja, podobnie jak liczebność komórek B pamięci. Maleje też ilość komórek B produkujących wyskospecyficzne przeciwciała. Z kolei limfocyty T regulatorowe wraz z wiekiem stają coraz bardziej aktywne, niekorzystnie tłumiąc odpowiedź immunologiczną przeciwko obcym antygenom.

Ponadto wraz z wiekiem dochodzi do licznych zmian w układzie oddechowym. Zmniejsza się jego całkowita pojemność, usztywnieniu ulega ściana klatki piersiowej, dochodzi do utraty elementów sprężystych tkanki płucnej, zapadania drobnych oskrzeli, nierówności wentylacji pęcherzykowej i powstawania pułapki oddechowej. Osłabia się siła mięśni oddechowych i reakcja układu oddechowego na hipoksję, zmienia się stosunek wentylacji do perfuzji i stopniowo ogranicza się dostępna rezerwa oddechowa. Wreszcie wraz z wiekiem narasta prewalencja chorób przewlekłych takich jak nadciśnienie,

choroby sercowo-naczyniowe, nerek, nowotworowe i POChP, a co gorsza, pojawia się problem wielochorobowości.

Wszystko to zwiększa podatność na infekcje wirusowe układu oddechowego, warunkuje ich cięższy przebieg i niekiedy również zgon. Dane amerykańskie jednoznacznie wskazują, iż częstość zgonów z powodu grypy wśród osób 65+ jest aż 38-krotnie wyższa niż w przypadku dorosłych w wieku 18-39 lat. Wraz z wiekiem narasta też ryzyko zgonu z powodu infekcji SARS-CoV-2 i to pomimo tego, że wirus ten nie stanowi obecnie takiego zagrożenia jak w pierwszych latach pandemii. Z danych zgromadzonych w polskiej bazie SARSTer wynika, iż o ile śmiertelność wśród osób w wieku <60 lat, które wymagały hospitalizacji w latach 2023/24 wynosiła mniej niż 3%, to wśród pacjentów w siódmej dekadzie życia wynosiła już 9%, w ósmej - ponad 10%, dziewiątej - 13%, a w dziesiątej - 19%. Nie są to liczby, które można bagatelizować. Kolejne wirusowe zagrożenie dla seniorów stanowi syncytialny wirus oddechowy (RSV), który choć znany jest od 1956 r., to przez wiele lat nie był rozpoznawany z powodu braku narzędzi diagnostycznych. Dziś wiemy, że rocznie odpowiada w Europie za ok. 3 mln przypadków ostrych infekcji dróg oddechowych i 270 tys. hospitalizacji w grupie 60+. Śmiertelność wewnątrzszpitalna w tej grupie osób wynosi 7,5%, a największe ryzyko zgonu dotyczy pacjentów z POChP, cukrzycą i zastoinową niewydolnością serca.

Nie ma więc wątpliwości, że w tym trudnym okresie infekcyjnym seniorzy wymagają wspomaganie, by być lepiej chronieni przed cyrkulującymi wirusami. W sezonie epidemicznych 2024/25 dla osób w wieku 65+ szczepionki prze-

ciw grypie są w 100% refundowane, dla młodszych dorosłych w 50%. Warto z tych szczepień skorzystać, bo jak wynika z amerykańskich obserwacji z poprzedniego sezonu epidemicznego ich stosowanie w grupie 65+ zmniejszyło ryzyko hospitalizacji i konsultacji lekarskiej z powodu grypy o ponad 40%. Można ubolewać, iż w Polsce zaktualizowane szczepionki przeciw COVID-19, podobnie jak rok temu, pojawiły się z istotnym opóźnieniem, bo one również są istotnym orężem w ochronie najbardziej podatnych na ciężki przebieg infekcji, czyli starszych i schorowanych. Z badań amerykańskich wynika, że w zeszłym sezonie epidemicznym osoby w wieku 65+, które otrzymały zaktualizowaną szczepionkę, charakteryzowały się o 40-50% niższym ryzykiem hospitalizacji na przestrzeni 4 miesięcy od jej otrzymania. Owszem, wielu z nas oczekiwałoby lepszych rezultatów i bardziej trwałej poszczepiennej ochrony, ale biada temu kto na podstawie takich danych przekreśla sens szczepień. Warto przypomnieć, iż skuteczność przednich pasów bezpieczeństwa w zapobieganiu śmierci podczas wypadku samochodowego wynosi 45%, a w przypadku tylnych - jedynie 25%. Czy w związku z tym będziemy zniechęcać kierowców i pasażerów do ich zapinania?

Od 2023 r. mamy dla seniorów dostępne również dwie szczepionki przeciw RSV. Obie są białkowe i jednodawkowe, a w badaniach klinicznych charakteryzowały się ponad 80% skutecznością zapobiegania infekcji dolnych dróg oddechowych wywołanych przez RSV wśród osób 60+. Dane amerykańskie z rzeczywistego ich stosowania w tej grupie w pierwszym sezonie epidemicznym wskazują, iż zapobiegały one w 70% hospitalizacji ▶

Ochrona seniora przed wirusowymi zakażeniami dróg oddechowych w sezonie 2024/2025



Szczepienia
COVID-19
Grypa
RSV



Regularna
higiena
rąk



Maseczki
w tłocznych
przestrzeniach



Regularna
aktywność
fizyczna



Zbilansowana,
źródnicowana
dieta



Suplementacja
witaminy
D

z powodu infekcji tym wirusem. To znakomite wieści, niestety żadna ze szczepionek przeciw RSV nie jest obecnie w Polsce refundowana, a koszt szczepienia, ok. 1000 zł, przewyższa możliwości niejednego seniora. Oby w przyszłości się to zmieniło. Najbardziej optymalne byłoby wprowadzenie szczepionki skojarzonej: jednocześnie zapewniającej ochronę przed grypą, COVID-19 i RSV. Prace nad takimi preparatami trwają.

Nie zapominajmy jednak o innych, dodatkowych możliwościach ochrony. Seniorom (i nie tylko im!) trzeba przypominać o starej, dobrej metodzie dbania o regularną higienę rąk. W profilaktyce chorób wywoływanych przez wirusy oddechowe doskonale sprawdzają się środki na bazie alkoholu, ale też zwykle energiczne mycie rąk ciepłą wodą i mydłem przez przynajmniej 20 sekund. Osobiście uważam, że osoby starsze, obciążone chorobami prze-

wlekłymi powinny rozważyć stosowanie maseczek, najlepiej N95, w tłocznych, zamkniętych przestrzeniach takich jak sklepy i przychodnie, by zwiększyć stopień ochrony przed zakażeniem. Podobnie jak każdy dorosły, niezależnie od wieku, który wykazuje objawy infekcji oddechowej, by zmniejszyć ryzyko zakażenia innych.

Na tym jednak nie koniec. Badania wskazują, że senior aktywny fizycznie i dbający o zbilansowaną, różnorodną dietę to człowiek, u którego procesy starzenia układu odporności można spowolnić, a co za tym idzie ograniczyć spadek mocy immunologicznych w starciu z wirusami. Do tego jednak potrzebna jest odpowiednia zachęta – nie tylko lekarza, ale bliskich. Nie można też ignorować danych, które wskazują, iż wraz z wiekiem obniża się poziom witaminy D w organizmie, która odgrywa istotną rolę wzmacniającą nieswoistą odpowiedź układu odporno-

ści. Bardzo istotny jej spadek następuje u osób powyżej 70 roku życia, spośród których ok. 50% charakteryzuje się niedoborem tej witaminy. Stąd i rekomendacja jej suplementacji nie tylko w okresie jesienno-zimowym, kiedy ekspozycja na słońce, mająca wpływ na syntezę witaminy D, jest ograniczona, ale przez cały rok. Ale uwaga: bezwzględnie stosujemy się do rekomendowanych dawek, gdyż zbyt wysokie mają tłumiący wpływ na swoiste elementy odpowiedzi immunologicznej i wzmagają działanie komórek T regulatorowych, które u osób starszych mają niekorzystną tendencję do nadaktywności. Co za dużo, to niezdrowo.

Na koniec pozostaje mi życzyć wszystkim seniorom przejścia przez kolejny sezon wirusowych zakażeń układu oddechowego suchą stopą. Pomóc im w tym może każdy z nas – swoją postawą, radą, zachętą i działaniem. ■

RUBRYKA STOMATOLOGICZNA



Za nami szkolenie dla lekarzy stomatologów w Delegaturze WIL w Pile

2 października w siedzibie Delegatury WIL w Pile odbyło się praktyczne szkolenie dla lekarzy stomatologów, poświęcone tematyce odbudowy bezpośredniej w odcinku przednim ze szczególnym naciskiem na uzyskanie zadowalających efektów przy przebarwionych filarach zębów.

Warsztaty zgromadziły kilkunastu specjalistów, którzy w codziennej pracy stają przed wyzwaniem osiągnięcia naturalnego i estetycznego efektu u pacjentów z przebarwionymi tkankami zębów. Tematem przewodnim było dobranie odpowiedniej techniki i materiałów, które pozwoliłyby na pokrycie wszelkich niedoskonałości oraz modelowanie kształtu zęba tak, by harmonijnie dopasować go do otaczających zębów. Prowadząca szkolenie przedstawiła sprawdzone metody, które pomagają w trudnych przypadkach zapewniając trwałość i estetykę efektu końcowego. Dodatkowo uczestnicy mogli przekonać się jak ważny jest wpływ mocy lampy polimeryzacyjnej na jakość oraz trwałość wypełnienia. Dzięki praktycznej formie warsztatów stomatolodzy mieli okazję nie tylko poszerzyć swoją wiedzę teoretyczną, ale przede wszystkim wypróbować nowe materiały i techniki pod okiem doświadczonego wykładowcy Justyny Kowalczyk-Skórnickiej, specjalistki w dziedzinie szkoleń z firmy Solventum.

- Warto organizować takie szkolenia, ponieważ same tematy dotyczą naszej praktyki zawodowej, na co dzień mamy do



czynienia w naszych gabinetach z odbudową bezpośrednią w odcinku przednim i bocznym, a jak wiadomo wiedza medyczna idzie do przodu, wszystko się zmienia, zmieniają się materiały, systemy wiążące dlatego zawsze czerpiemy z takich szkoleń nową wiedzę i mamy możliwość pracować z nowym materiałem, a co ważniejsze są to praktyczne warsztaty, a nie sam wykład, wszystko to o czym się uczymy możemy na bieżąco wypróbować powiedziała - Iwona Kukła – Siwecka, lekarz stomatolog ze Złotowa.

- Kolejne szkolenie dla lekarzy dentyków za nami. Okazuje się, że ta nieco kame-

ralna forma szkoleń, tym razem bardziej praktyczna warsztatowa, cieszy się dużym powodzeniem Koleżanek i Kolegów. Znaczenie ma oczywiście dobór tematów i prelegentów, o co dbają sami dentyści ale również bliskość i łatwość dojazdu. Lekarze nie muszą poświęcać czasu na podróżowanie i nocleg czy też rezygnować z dnia pracy. Wiem, że już czekają na nowy wykład w naszej Delegaturze. Postaramy się go zorganizować jak najszybciej- komentuje wydarzenie Joanna Harbuzińska-Turek, przew. Delegatury WIL w Pile.

RUBRYKA STOMATOLOGICZNA



O włóknie kompozytowym w codziennej praktyce

Lekarze dentyści z delegatury WIL w Lesznie spotkali się w piątek, 4 października na warsztatach szkoleniowych w Rydzynie. Warsztaty dotyczyły technik dentystycznych z użyciem włókna kompozytowego.

Lek. dent. Agnieszka Kwiatkowska przedstawiając specyfikę tego materiału w sposób praktyczny przybliżyła zalety i zasady zastosowania włókna kompozytowego w codziennej praktyce w gabinetach stomatologicznych.

Praktyka i wiedza – tak najlepiej przyswajając sobie wszelkie nowości, dlatego zaczynamy cykl szkoleń dla lekarzy dentyistów w takiej formule. Zapraszamy na kolejne!

LEK. DENT. LILIANA PILCH-KONIECZNA



Spotkanie stomatologów WIL - PTS

Lekarze dentyści z delegatury WIL w Lesznie spotkali się 19 października w Centrum Konferencyjnym WIL odbyło się bardzo interesujące spotkanie Polskiego Towarzystwa Stomatologicznego i Komisji Stomatologicznej WIL pod przewodnictwem dr hab. Anny Szkaradkiewicz, prezes Oddziału PTS w Poznaniu w Rydzynie. Warsztaty dotyczyły technik dentystycznych z użyciem włókna kompozytowego.

Bardzo interesujący program przyciągnął słuchaczy na Szyperką, a zdecydowanie większą grupę zgromadził przy komputerach w całej Wielkopolsce. Konkurencja była ogromna, koledzy znaleźli się bowiem w San Diego na dorocznej konferencji periodontologów, w Budapeszcie na regeneracji w implantologii i m.in. na zamku w Książu na konferencji o zaburzeniach czynnościowych. Jesienna oferta kształceniowa jest w tym roku bardzo bogata. W Poznaniu odbywało się w tym samym czasie w Auli UAM Dyplomatorium absolwentów Stomatologii rocznika 2019 - 2024.

Prof. Jacek Wysocki, jak zwykle perfekcyjnie i z życzliwością dla audytorium przedstawił problem związany z kampanią „Szczepienie otula”, a więc wykład: „Choroby zakaźne i problem szczepień dla stomatologów”. Większość słuchaczy szczepi się regularnie, ale we wspomnieniach mamy czas gdy uważaliśmy, że wobec tak codziennych, bezpośrednich kontaktów mamy całkiem niezłą odporność. Pogląd ten reprezentują też niektóre panie pielęgniarki: „nie szczepiłam się tyle lat, a tyle osób sama szczepię codziennie”.

Profesor Wysocki jest mistrzem sprowadzania mądrali na ziemię - dobra własna odporność przestała być argumentem w czasie Covid-19, często w dramatycznych okolicznościach, kiedy miały miejsce zgony domowników osób z ochrony zdrowia, które same zaraziły się w szpitalu. Przemawiają też liczby dotyczące przeżywalności noworodków: na 1000 urodzonych niemowląt wg danych GUS umiera obecnie 5, w latach dwudziestych ubiegłego wieku było to 87 na 1000 narodzin. Uważa się powszechnie, że jest to efekt szczepień. Pokolenie urodzone do 1995 roku pediatrzy zdołali wyszczepić, powstała później tolerowana dowolność, w niektórych przypadkach sprawia że trzeba uzupełniać brakujące szczepienia młodym lekarzom trafiającym na staż na



pediatrię (staż z chorób zakaźnych przywrócono stomatologom w programach specjalizacyjnych). Poważnym problemem staje się „studniowy kaszel”, czyli koklusz, wyniszczający osoby starsze. W internecie dostępne są opracowane przez Polskie Towarzystwo Wątkynologiczne programy uzupełniania szczepień dla osób dorosłych, zwłaszcza pracujących po 65. roku życia osób zatrudnionych w ochronie zdrowia. Pomyślano o niezbędnych czyli: koklusz, meningokoki, pneumokoki, półpasiec. Lekarze rodzinni są tu niezwykle pomocni i świetnie poinformowani, a niektóre programy zdrowotne uprawniają do 50% zniżki przy zakupie preparatu. Pan Profesor wspominał m.in. o możliwości działania w metodzie „one shot”, stosowanej u jadących do Afganistanu żołnierzy.

Po przerwie dr n.med. Michał Jonasz, chirurg z ośrodka warszawskiego przedstawił zastosowanie produktów firmy Osstem (Niemcy, Korea Pd., USA) w podnoszeniu dna zatoki szczękowej. W zestawie mamy m.in. hydrokinetyczny podnośnik, którego bliższa prezentacja będzie możliwa na kolejnym spotkaniu w dniu 7 grudnia 2024 o godz 10:00, także w Centrum Konferencyjnym EDU WIL na Szyperskiej 14. Szczegóły spotkania pojawią się na stronie WIL.

ANNA KURHAŃSKA



Laura Marciniak

PIGUŁKA PRAWNA

Czy można przekształcić praktykę lekarską w podmiot leczniczy?

dr n. praw.
Bartosz Pawelczyk

Rynek usług medycznych nieustannie się rozwija. Często jednym z granicznych momentów dla prowadzących praktyki lekarskie jest potrzeba zwiększenia zakresu działalności, w tym w szczególności poprzez rozszerzenie kadry medycznej i zatrudnienie lekarzy.

Czy lekarz prowadzący indywidualną praktykę może zatrudnić innego lekarza?

Zgodnie z art. 5 ust. 2 ustawy o działalności leczniczej działalność lecznicza lekarzy może być wykonywana w formie jednoosobowej działalności gospodarczej jako indywidualna praktyka lekarska, indywidualna praktyka lekarska wyłącznie w miejscu wezwania, indywidualna specjalistyczna praktyka lekarska, indywidualna specjalistyczna praktyka lekarska wyłącznie w miejscu wezwania, indywidualna praktyka lekarska wyłącznie w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego na podstawie umowy z tym podmiotem lub indywidualna specjalistyczna praktyka lekarska wyłącznie w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego na podstawie umowy z tym podmiotem.

Z kolei zgodnie z regulacjami wynikającymi z art. 53 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentystry lekarz, lekarz dentysta wykonujący indywidualną praktykę lekarską lub indywidualną specjalistyczną praktykę lekarską (również w miejscu wezwania) może zatrudniać jedynie osoby niebędące lekarzami do wykonywania czynności pomocniczych (współpracy). Co za tym idzie lekarz nie może zatrudniać innego lekarza.

Ustawowy wyjątek od zasady przewidującej zakaz zatrudniania innego lekarza przewidziany w art. 53 ust. 2 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentystry dopuszcza zatrudnienie innego lekarza przez lekarza i lekarza dentystry wykonującego indywidualną praktykę lekarską lub indywidualną specjalistyczną praktykę lekarską prowadzącego odpowiednio staż podyplomowy, szkolenie specjalizacyjne lub szkolenia w celu uzyskania umiejętności z zakresu węższych dziedzin medycyny lub udzielania określonego świadczenia zdrowotnego w celu odbywania przez tego lekarza stażu podyplomowego, szkolenia specjalizacyjnego lub szkolenia w celu uzyskania umiejętności z zakresu węższych dziedzin medycyny lub udzielania określonego świadczenia zdrowotnego.

Tylko w takim zakresie zatrudnienie innego lekarza jest dopuszczalne. W poruszonych w artykule zagadnieniach poprzez zatrudnienie rozumiane jest szeroko pojęte zatrudnienie lekarza w oparciu o umowę o pracę, jak także umowę cywilnoprawną oraz zawarcie kontraktu (umowy o współpracy).

Jakie możliwości przewidziane są zatem dla lekarza prowadzącego indywidualną praktykę lekarską, który chce zatrudnić innego lekarza?

Jednym z rozwiązań umożliwiających współpracę z innym lekarzem jest założenie grupowej praktyki lekarskiej w postaci spółki cywilnej, spółki jawnej albo spółki partnerskiej. Innym remedium może być utworzenie podmiotu leczniczego. Warto w tym miejscu podkreślić, że wykonywanie zawodu przez lekarza w ramach praktyki indywidualnej czy też w ramach praktyk grupowych nie jest prowadzeniem podmiotu leczniczego.

Podmiot leczniczy może być prowadzony w kilku formach, w tym w szczególności jako jednoosobowa działalność gospodarcza, spółka jawna lub spółka z ograniczoną odpowiedzialnością. Każda z tych form ma swoje wady i zalety, których analiza powinna opierać się na szcze-

gółowych danych dotyczących konkretnego przypadku. Na dużym poziomie ogólności można wskazać, że niewielkie podmioty wybierają zazwyczaj formę jednoosobowej działalności gospodarczej lub spółki jawnej, zaś większe – formę spółki z ograniczoną odpowiedzialnością.

Wraz z dalszym rozwojem działalności podmiot leczniczy prowadzony w ramach jednoosobowej działalności gospodarczej czy spółki jawnej może zostać przekształcony w spółkę z ograniczoną odpowiedzialnością.

Podsumowując, a jednocześnie nawiązując do tytułu tego artykułu i zadane w nim pytania, wskazać trzeba, że lekarz prowadzący indywidualną praktykę lekarską chcąc zatrudnić innego lekarza może podjąć z nim współpracę w ramach praktyki grupowej albo podmiotu leczniczego. W praktyce często mówi się właśnie o przekształceniu praktyki w podmiot leczniczy. Zgodnie z literą prawa jest to w rzeczywistości utworzenie podmiotu leczniczego. Może być on prowadzony (jak uprzednio praktyka) w formie jednoosobowej działalności gospodarczej.

Czynności rejestrowe

W celu utworzenia podmiotu leczniczego należy dopełnić formalności związanych z kwestiami rejestrowymi polegającymi na wpisaniu podmiotu do Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą. Dotychczasowa praktyka lekarska powinna z kolei zostać z rejestru wykreślona. Jeśli podmiot leczniczy zostanie utworzony w ramach spółki prawa handlowego, a lekarz będący współnikiem będzie udzielał w jej ramach świadczeń zdrowotnych, konieczne może być z kolei utworzenie w miejsce dotychczasowej praktyki lekarskiej indywidualnej praktyki lekarskiej wyłącznie w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego.

Wpis w Rejestrze Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą jest niezbędny do rozpoczęcia udzielania świadczeń zdrowotnych. Dokonuje go wojewoda, który jednocześnie nadzoruje działalność podmiotów leczniczych. Warunkiem rozpoczęcia działalności leczniczej w ramach podmiotu leczniczego jest także zawarcie umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej. Podmiot leczniczy powinien posiadać regulamin organizacyjny.

Forma prawna powinna odpowiadać rzeczywistym potrzebom

W przypadku zmiany formy gospodarczej, np. z jednoosobowej działalności w spółkę z ograniczoną odpowiedzialnością, dochodzi do przekształcenia nie tylko w znaczeniu potocznym, ale również prawnym, w rozumieniu przepisów Kodeksu spółek handlowych. Czasem warto połączyć przejście z praktyki lekarskiej na podmiot leczniczy ze zmianą formy prawnej prowadzenia przedsiębiorstwa. Wśród korzyści prawnych z przekształcenia wymienić można zabezpieczenie majątku prywatnego współników, ułatwienia w zakresie sukcesji czy sprzedaży podmiotu.

Każda forma prawna ma swoje wady i zalety. Podobnie jak każdy rodzaj współpracy (umowy) pomiędzy lekarzami. Formy te mogą ulegać zmianie wraz z rozwojem działalności i potrzebą zabezpieczenia istotnych interesów na poszczególnych etapach rozwoju placówki.

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

LAURA MARCINIAK – RADCA PRAWNY
E-MAIL: L.MARCINIAK@PAWELCZYK-KOZIK.PL

Pomoc dla powodzian z WIL dotarła do Głucholazów

W czwartek, 26 września, transport darów dla powodzian zebranych w biurach WIL w Koninie i Poznaniu dotarł do Głucholazów.

Delegatura Wielkopolskiej Izby Lekarskiej w Koninie, a następnie centrala naszego samorządu zawodowego w Poznaniu jako jedni z pierwszych, rozpoczęliśmy akcję pomocy mieszkańcom południa Polski poszkodowanym powodzią. Już w niedzielę, 15 września, w naszych mediach ukazała się informacja o zbiórce artykułów higieny osobistej, dezynfekcyjnych i środków czystości.

Rodzaj pomocy wynikał z charakteru działalności izby lekarskiej oraz możliwości logistycznych.

Odzew ze strony lekarzy i lekarzy dentyków, a także pracowników biura był natychmiastowy, a ich ofiarność przekroczyła nasze oczekiwania. W bardzo szybkim tempie zapełniły się nasze tymczasowe magazyny. Lekarze z własnej inicjatywy podjęli działania promujące pomoc w swoich miejscach pracy i wykazali się niesamowitą solidarnością. Do

pierwotnie założonego asortymentu zbiórki dołączył też sprzęt techniczny potrzebny powodzianom.

Pracownik biura WIL dotarł do Głucholazów, gdzie pełen samochód darów przekazał do organizatora pomocy na miejscu.

Serdecznie dziękujemy wszystkim lekarzom i lekarzom dentykom oraz innym osobom, którzy włączyli się w akcję pomocy powodzianom. ■



Wrześniowa „Herbatka z Seniosem” w Delegaturze WIL w Pile

Comiesięczne, piątkowe spotkania przy herbatce na dobre wpisały się w kalendarz inicjatyw organizowanych dla lekarzy i lekarzy dentyków przez Delegaturę WIL w Pile. Na ostatnim wrześniowym spotkaniu pojawiło się kilkunastu seniorów. Towarzyskim rozmowom o życiu, pracy zawodowej i sprawach izbowych nie było końca. Gospodarzem spotkania była dr n. med. Aldona Pietrysiak, Wiceprzewodnicząca Delegatury oraz lek. dent. Łucja Kasior.

- Inicjatywa cieszy się coraz większym zainteresowaniem z czego jesteśmy bardzo zadowoleni. Same spotkania mają charakter zarówno towarzyski jak i informacyjny. Tym razem było to spotkanie powakacyjne, stąd mogliśmy powspominać minione, wakacyjne wyjazdy, wymienić doświadczenia, przekonać się gdzie warto pojechać następnym razem na urlop, z drugiej strony dzięki takim spotkaniom możemy dowiedzieć się co u kogo słychać, jak sobie radzi, kto np. z lekarzy seniorów potrzebuje Naszej pomocy i taką zorganizować. Sporo mówiliśmy też o zainicjowanych przez delegaturę wycieczkach, do Kórnik i Wągrowca, przekonywaliśmy tych z seniorów, którzy nie skorzystali jeszcze z Naszych wyjazdów,

do tego, że nawet takie krótkie, jednodniowe wycieczki dają dużo radości, są okazją do integracji, a przy okazji poznania swojej, małej ojczyzny – podsumowała spotkanie dr Aldona Pietrysiak. ■



16 października obchodziliśmy Międzynarodowy Dzień Przywracania Akcji Serca

16 października obchodziliśmy Międzynarodowy Dzień Przywracania Akcji Serca. Mimo, że obecnie temat udzielania pierwszej pomocy jest szeroko naświetlany, to sytuacja nie wygląda tak jakbyśmy chcieli.

Z ogólnoeuropejskich badań EuReCa wynika, że na 27 przebadanych państw Europejskich średnia przeżywalność w przedszpitalnym zatrzymaniu krążenia wynosi średnio 8% i oscyluje w różnych krajach od 0 do 18%. Przeszpitalne użycie Automatycznego Defibrylatora Zewnętrzny (AED) w Europie wynosi tylko 28% (od 3,8 do 59%). Co ciekawe, państwa które wprowadziły edukację udzielania pierwszej pomocy od najmłodszych lat mają znacznie lepsze wyniki. Tak na przykład w niektórych krajach skandynawskich, gdzie dorasta już kolejne pokolenie nauczone zasad udzielania pierwszej pomocy, średnia przeżywalność w pozaszpitalnym zatrzymaniu krążenia wynosi ponad 15%.

Dlatego planując obchody 16 października postawiliśmy na edukację najmłodszych. Przy wsparciu Urzędu Miasta Konin, Wielkopolskiej Izby Lekarskiej, oraz służb ratunkowych i porządkowych: policji, straży miejskiej, straży pożarnej i pogotowia ratunkowego dokładnie o godzinie 11.00 w 10 szkołach podstawowych odbyło się szkolenie z udzielania pierwszej pomocy.

W Szkole Podstawowej w Koninie nr 3 im. Kawalerów Orderu Uśmiechu, w nowopowstałym ER LAB (Laboratorium Edukacji Ratowniczej,) to dzieci poprowadziły szkolenie i krok po kroku pokazując dorosłym jak należy ratować ludzkie serce – w zespole i przy użyciu defibrylatora AED. Jesteśmy dumni, że w naszym regionie rośnie tak wspaniała młodzież i mamy nadzieję zarazić tym pomysłem całą Polskę.



Delegaturę Wielkopolskiej Izby Lekarskiej w Koninie reprezentował lek. Siergij Duriagin, który regularnie prowadzi szkolenia resuscytacyjne oraz obsługi defibrylatorów AED dla lekarzy i lekarzy dentystów, a także dzieci w Koninie i w Poznaniu. Wydarzenie było także okazją, by w konińskich podstawówkach pojawił się WILuś – nasz koziołek w lekarskim kitlu – w formie kolorowanek o udzielaniu pierwszej pomocy. ■



Kurs strzelecki w Potażnikach

Zapraszamy na kolejną w tym roku edycję kursu strzeleckiego dla lekarzy i lekarzy dentystów delegatury WIL w Koninie. Na zakończenie zajęć zaplanowaliśmy też konkurs strzelecki.

Spotkanie rozpoczniemy 23 listopada o godz. 14.00 na terenie strzelnicy sportowej w Potażnikach (wjazd naprzeciwko parkingu na Złotą Górę). W programie wstępne szkolenie dotyczące zasad bezpiecznego strzelania sportowego, a następnie zajęcia praktyczne. Dla chętnych kursantów odbędzie się konkurs strzelecki. Spotkanie zakończymy degustacją pysznej zupy armatniej i upieczemy kielbaski nad ogniskiem.

Kurs obejmuje naukę strzelania z 3 rodzajów broni: pistoletu, karabinu i strzelby.

Koszt to 250 zł (płatne na miejscu gotówką). Koszty części gastronomicznej oraz konkursu finansowane będą z budżetu delegatury WIL w Koninie. Kurs i konkurs strzelecki przeprowadzą: lek. dent. Agnieszka Wróblewska - opiekun delegaturowej grupy strzeleckiej w Koninie, sędzia klasy III i pasjonatka strzelectwa sportowego - szczególnie snajperstwa, zawodniczka odnosząca sukcesy podczas zawodów sportowych oraz Prezes Klubu Strzelectwa Sportowego LOK MUSZKIET w Koninie Lech Książczak, który jest również trenerem II klasy i sędzią I klasy strzelectwa sportowego.

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

Birety w górę, czyli Dyplomatorium Wydziału Medycznego

19 października w Auli UAM przy ulicy Wieniawskiego odbyło się dyplomatorium Wydziału Medycznego. Uczelnianą edukację zakończyli absolwenci kierunku lekarsko-dentystycznego.

W uroczystości wzięli udział: Prorektor ds., Nauki - prof. dr hab. Michał Nowicki, członkowie Wysokiego Senatu, Dziekan i Prodziekani Wydziału Medycznego, Dziekani zaprzyjaźnionych Wydziałów oraz prezes ORL WIL, dr n. med. Krzysztof Kordel.

Aula została wypełniona po brzegi przez absolwentów i ich najbliższych.

- Życzę Wam drodzy absolwenci tylko jednego- szczerych relacji z waszymi pacjentami (...) już za kilka lat będziecie tęsknić za normalną relacją z Waszymi pacjentami, relacją, która nie jest podszyta strachem i chęcią jak najszybszego opuszczenia gabinetu. Ogromna większość z Was będzie pracowała w pojedynkę, a w takich sytuacjach nieszczerą relacją będzie tylko potęgowała wasze poczucie osamotnienia-mówił podczas uroczystości prorektor ds. Nauki - prof. dr hab. Michał Nowicki.

Natomiast dziekan Wydziału Medycznego prof. dr hab. Aleksandra Dańczak-Pazdrowska życzyła absolwentom odwagi w pracy zawodowej.

- Nie dajcie się zaszufłdkować i wstawić w schematy. Pamiętajcie, że jak powiedział biolog Jared Diamond - duża część postępu w nauce była możliwa dzięki ludziom niezależnym lub myślącym nieco inaczej. Miejcie zatem otwarte umysły i nie bójcie się iść pod prąd, niech przykładem będzie dla Was ubiegłoroczna noblistka z medycyny i fizjologii Katalin Karikó - to niezwykle wyróżnienie otrzymała za badania, które pozwoliły opracować szczepionki mRNA przeciwko covid19 i uratowały życie milionom ludzi na całym świecie. Jej droga do zdobycia poważania była niezwykle kręta – mówiła Pani Dziekan.

Przemówienie wygłosił także prezes ORL WIL dr n. med. Krzysztof Kordel, który podkreślał, że WIL zawsze stoi po stronie lekarzy



wspierając ich i broniąc ich interesów, dając możliwość ciągłego poszerzania umiejętności w postaci warsztatów, kursów i szkoleń.

- Jesteście teraz i pełnoprawnymi członkami korporacji. Lubię to słowo, choć dzisiaj jest zohydżane. Korporacja, czyli wspólnota zawodowa z ogromnymi tradycjami- już w Starożytnym Rzymie były dwie- adwokacka i lekarska. Życzę Państwu jednej rzeczy - żebyście wstając każdego ranka myśleli - idę do pracy, bo chcę, bo sprawia mi to przyjemność i daje satysfakcję”

Następnie byli już studenci podziękowali nauczycielom akademickim za wkład w ich nauczanie. Specjalne podziękowania zostały wręczone również Opiekunom za wsparcie w ciągu 6 lat studiów.

W trakcie uroczystości dyplom z rąk Dziekana Wydziału Medycznego odebrały 82 osoby. Przyznano również nagrody za zasługi w nauce i działalności społecznej, nagrody za wybitne osiągnięcia akademickie, sportowe i społeczne. ■

Wernisaż lekarek malujących

11 października w Bibliotece Miejskiej w Puszczykowie odbył się wernisaż, wieńczący plener malarski lekarek malujących Wielkopolskiej Izby Lekarskiej. Zachwycające obrazy wystawione z okazji Nocy Bibliotek okraszone zostały bardzo ciekawym wykładem dr Zbigniewa Kalisza, Wiceprezesa Zarządu Fundacji Zakłady Kórnickie.



Podczas prelekcji przybliżona została postać i niezwykle żywot Władysława Zamoyskiego. Obrazy, które powstawały w bardzo trudnych warunkach - we wrześniowych upałach w Zaniemyślu, są zachwycające w swojej różnorodności. Dzieła malujących lekarek są najlepszym świadectwem barwnego życia i dokonań Zamoyskiego, które dostarczyło wielu tematów do interpretowania na malarskim płótnie. ■



„Operacja Muzyka” zagrała w WCO

4 października, z okazji Światowego Dnia Onkologii, orkiestra lekarzy i studentów medycyny „Operacja Muzyka” pod dyktando Dobrochny Martenki zagrała koncert w ogrodzie zimowym Wielkopolskiego Centrum Onkologii.

Do składu orkiestry na to wyjątkowe wydarzenie dołączył ppłk Paweł Joks – Dowódca Kapelmistrz Orkiestry Reprezentacyjnej Sił Powietrznych. „Operacja Muzyka” zagrała Tańce Węgierskie Johannesa Brahmsa, tango Astora Piazzolii oraz muzykę filmową. Zwieńczeniem koncertu był utwór „My Way” Jacques’a Revaux’a, który w tym miejscu nabral wyjątkowej mocy.

Koncert odbył się w malowniczym ogrodzie zimowym Wielkopolskiego Centrum Onkologii, w którego licznych zakamarkach muzyce przysłuchiwali się zachwyceni pacjenci, personel oraz zaproszeni goście. Wielkopolska Izba Lekarska objęła wydarzenie honorowym patronatem. ■



Polska Orkiestra Lekarzy w studiu koncertowym Polskiego Radia

Na co dzień opiekujemy się pacjentami, a po pracy pielęgnujemy naszą pasję, jaką jest muzyka. Zazwyczaj czasu jest na to mało, ale raz w roku następuje większe ożywienie, planowanie urlopu i wreszcie upragniony czas: 3 dni prób i koncert Polskiej Orkiestry Lekarzy. W tym roku spotkał się w Warszawie, by w niedzielę 13. października 2024 r. zagrać kolejny już koncert charytatywny. Nasza mobilizacja była tym większa, że gościliśmy w prestiżowym Studiu Koncertowym Polskiego Radia im. Witolda Lutosławskiego w Warszawie.

Polska Orkiestra Lekarzy nie jest typową orkiestrą. Nie mamy ustalonego harmonogramu prób raz w tygodniu. Tak naprawdę wspólnie gramy tylko 3 dni przed koncertem. Wszystko dlatego, że jesteśmy aktywnymi zawodowo lekarzami różnych specjalizacji i mieszkamy w odległych miejscach naszej Ojczyzny. Do Warszawy przyjechaliśmy z całej Polski: od Trójmiasta do Nowego Targu, przez Poznań, Piłę, od Szczecina do Lublina.

Pod batutą Zuzanny Falkowskiej – utalentowanej i uhonorowanej licznymi nagrodami dyrygentki młodego pokolenia zaprezentowaliśmy w pierwszej części koncertu utwory Krzysztofa Komedy Trzczińskiego, a w drugiej muzykę filmową Krzesimira Dębskiego.

Koncert otworzyła Crazy Girl Komedy w aranżacji prof. Leszka Kułakowskiego. Utwór początkowo powstał jako tło do wiersza „Piosenka dziewczeczki szalonej”, dopiero z czasem kompozytor zmienił tytuł utworu i wykorzystał go w filmie Romana Polańskiego-



go „Nóż w wodzie”. Następnie popłynęły dźwięki „Komeda reflections”. Jest to cykl 3 utworów opartych na najbardziej rozpoznawalnych motywach filmowych skomponowanych przez Komedę, napisany i zaaranżowany przez Huberta Kowalskiego dla Orkiestry Kameralnej Operacja Muzyka z Poznania. Podczas koncertu Polskiej Orkiestry Lekarzy „Komeda reflections” po raz pierwszy zabrzmiał w wykonaniu orkiestry symfonicznej.

Drugą część koncertu otworzyła suita orkiestrowa z filmu „Kingsajz”. Pierwsze skrzypce w tym utworze grała sekcja perkusyjna, przy której krasnoludki z Szwajcarii pod Instytutem Badań Czwartorzędu mogły spokojnie toczyć walkę o tytułowy eliksir Kingsajz. Następnie do 70 medyków – instrumentalistów dołączył chór Medici Cantares z Bydgoszczy wspomagany przez członków Chóru Kameralnego Medicoro z Białogostoku oraz Chóru Medicantus z Warszawy. Wspólnie przenieśliśmy publiczność z deszczowego Mokotowa do gorącej Afryki wykonując suitę orkiestrową z filmu „W pustyni i w puszczy”. Słynną „Rzekę marzeń” przejmująco zaśpiewała nasza flecistka, pediatra z Trójmiasta – Agnieszka Zarębska-Dusznik. Chwilę później przypomnieliśmy publiczności Rzeczpospolitą Obojga Narodów, Obronę Zbaraża, Onufrego Zagłobę i Pieśń Heleny – „Dumkę na dwa serca”, grając suitę orkiestrową z filmu „Ogniem i mieczem”.

Koncert był dla nas muzyków wyjątkowym przeżyciem. Dwóch kompozytorów, zarówno Hubert Kowalski, jak i Krzesimir Dębski byli obecni na widowni. To wyjątkowe wyróżnienie dla Orkiestry. Na zakończenie wydarzyła się ogromna niespodzianka. Nigdy nie zapomnimy, jak podczas drugiego bisu sam twórca dosiadł się do fortepianu i wspólnie wykonał z nami „Dumkę na dwa serca”! Pełna sala widzów (ponad 400 osób na widowni, zabrakło już nawet miejsc siedzących) wydała okrzyk zdziwienia, a potem się roześmiała. Aplauz trwałby chyba wiecznie, ale musieliśmy zdążyć na nasze pociągi i inne środki lokomocji, bo następnego dnia znów byliśmy odpowiedzialnymi i poważnymi lekarzami w białych fartuchach.

Już tęsknimy za kolejnym naszym koncertem. Za rok czeka nas jubileuszowy koncert Polskiej Orkiestry Lekarzy z okazji 15-lecia naszego istnienia, który odbędzie się w Poznaniu – tam gdzie wszystko się zaczęło. Już teraz zapraszamy!

KATARZYNA MUSIAŁOWICZ
FOT. KRZYSZTOF BŁACHOWIAK

Wieczór Czwartkowy z Heliodorem Świącickim

W czwartek, 10 października, Sala Czerwona Pałacu Działyńskich wypełniła się niemal po brzegi – wszystko za sprawą „Wieczoru Czwartkowego”!

Spotkanie związane było z obchodami 170. rocznicy urodzin Heliodora Świącickiego, przy okazji przypominając jego postać oraz nieocenione zasługi dla medycyny, kultury i Poznania. To jeden z tych Poznaniaków, o których warto regularnie przypominać, którego zasługi i działalność na tak wielu polach mają potencjał inspirowania kolejnych pokoleń.

Postać i barwny życiorys Świącickiego przybliżyły prof. Anita Magowska oraz dr Małgorzata Cieliczko. Następnie na scenie wystąpili aktorzy teatralni: Zbigniew Grochal oraz Aleksander Machalica, dzięki którym w Pałacu Działyńskich ponownie wy-

brzmiały słowa Heliodora Świącickiego oraz Adama Wrzoska. Magicznej aury wydarzeniu dodały akompaniujące panie: Barbara Dmochowska na fortepianie oraz Rozalia Dmochowska na harfie. Po głównej części uroczystości zebrani mieli możliwość podziwiać wystawę „Przeciw szarzyźnie życia – Heliodor Świącicki (1854-1923)”, wymieniając się wrażeniami i częstując pysznymi rogalami marcińskimi.

Wśród członków komitetu organizacyjnego spotkania była lek. dent. Katarzyna Bartz-Dylewicz z Koła Lekarzy Malujących przy Wielkopolskiej Izbie Lekarskiej. Wydarzenie honorowym patronatem objął prezes ORL WIL, dr n. med. Krzysztof Kordel. ■



Nordic walking w lesie z okazji Światowego Dnia Serca

W niedzielę, 29 września 2024 r., na terenie Nadleśnictwa Jarocin, leśnictwo Czeszewo w Światowym Dniu Serca spotkali się już po raz osiemnasty miłośnicy lasu i rekreacji w liczbie około stu osób. Wydarzenie zostało zorganizowane przez Polskie Towarzystwo Leśne Oddział Wielkopolski, nadleśnictwo Jarocin przy udziale przedstawicieli Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego Oddział w Poznaniu, reprezentowane przez prof. Piotra Dylewicza.

Wędrówkę z kijkami poprzedzała rozgrzewka, poprowadzona profesjonalnie przez dr Piotra Ogarzyńskiego. Nadleśnictwo przygotowało dla uczestników dwie trasy w leśnictwie Czeszewo, rezerwacie „Czeszewski las”. Pierwsza krótsza (3 km) „Duża starucha” (nazwa starorzecza) wymagała pokonania pętli leśnej ścieżki edukacyjnej, natomiast dla osób zainteresowanych dłuższym spacerem przygotowana została trasa „W rezerwacie i lesie gospodarczym”, wynosząca 6 km.

Obie trasy rozpoczynały się nieopodal przeprawy promowej „Nikodem” na terenie pola biwakowego z miejscem na ognisko. Uczestnicy pokonali dużą pętlę ścieżki edukacyjnej, na której dowiedzieli się m.in. jakimi formami ochrony przyrody objęto jeden z najcenniejszych pod względem przyrodniczym obszar w Wielkopolsce, jak wpływa na lasy łęgowe przepływająca w pobliżu Warta i jej liczne starorzecza, jakie można spotkać tutaj leśne zbiorowiska roślinne i jakie gatunki drzewiaste je tworzą. Najstarszy rezerwat przyrody w Wielkopolsce, czyli „Czeszewski Las”, ze względu na swą bioróżnorodność nazywany jest często „Wielkopolską Białowieżą”. Zachęcamy do odwiedzin tego miejsca, szczególnie w okresie wegetacyjnym.

Podczas spaceru leśnicy wędrowali z uczestnikami przybliżając wiadomości o przyrodzie, lesie oraz o swojej pracy, a także udzielając odpowiedzi na wszelkie nasuwające się pytania. Miłe

było, gdy leśnicy z Jarocina dziękowali za liczne zainteresowanie uczestnictwem, podczas którego mogli poznać wiele ciekawych osób korzystających z aktywnego wypoczynku w lesie.

Organizatorzy natomiast w imieniu własnym, a przede wszystkim przybyłych uczestników (lekarzy, prawników, i innych osób z zamiłowaniem dbających o zdrowie i kochających las), składają podziękowania Nadleśniczemu Januszowi Gogońkiewiczowi i współpracownikom za gościnę i za zaangażowanie w organizację wydarzenia. Dziękujemy w szczególności za prywatny poświęcony czas, perfekcyjne przygotowanie tras oraz udostępnienie infrastruktury Nadleśnictwa, tak doskonale przygotowanego do edukacji przyrodniczo-leśnej. Nie bez znaczenia był wyśmienity poczęstunek na zakończenie leśnego spaceru.

Przekazujemy również serdeczne podziękowania dla pozostałych pracowników zaangażowanych w organizację wydarzenia, w tym dla głównego partnera organizacyjnego – Marka Dobraczyńskiego oraz Macieja Trzebniaka, Jakuba Wojdeckiego i Jakuba Krzynowka. Bez Państwa pomocy nie udałooby się zorganizować wydarzenia znaczącego nie tylko dla zdrowia, ale również dla promocji polskich lasów, ich piękna i nieocenionej roli w kształtowaniu krajobrazu.

Leszno: czy sztuczna inteligencja zmieni zawód lekarza?

Sobotnie popołudnie 5 października spędzone tym razem w Miejskiej Bibliotece Publicznej miasta Leszna zapewne na długo zapisze się we wspomnieniach lekarzy Delegatury WIL w Lesznie. Zaprosiliśmy lekarzy i lekarzy dentyistów na wykład dr. hab. n. med. Sławomira Cieśli „Perspektywy rozwoju sztucznej inteligencji w naukach medycznych”.

Wykładowca kreśląc perspektywy sztucznej inteligencji w przyszłości oraz wykorzystania jej możliwości w naukach medycznych, w dziedzinach podstawowych i klinicznych, rozważał różne warianty



wykorzystania nowych technologii. Olbrzymia analiza danych i tworzenie algorytmów najlepszych i najbardziej prawdopodobnych rozwiązań np. w diagnostyce, wolne od ludzkich błędów nie wydały się tak bardzo rewolucyjne. Jednak możliwość uczenia się sztucznej inteligencji, wyciągania wniosków, przewidywania i planowania – zazerwowanie dotychczas dla ludzkiego rozumu – obudziło w nas pewien niepokój. Czy nie naruszy to naszego poczucia bezpieczeństwa i prywatności. Może też istotnie zmienić zawód lekarza, zwłaszcza relację z pacjentem, tak ważną w procesie leczenia. Niestety wykład nie rozwił naszych obaw, ale poruszył w dyskusji na nowo istotę człowieczeństwa i odpowiedzialności za świat, który tworzymy.

Te trudne tematy zostały w drugiej części naszego spotkania okraszone uroczystymi gratulacjami dla naszego kolegi, który dopiero co – 11 września – obronił kolokwium habilitacyjne, poszerzając grono utytułowanych kolegów w naszym leszczyńskim środowisku lekarskim.

Dr hab. n. med. Sławomir Cieśla to specjalista chirurgii onkologicznej i jego praca zawodowa i naukowa dotyczy głównie operacji, rekonstrukcji oraz postępowania kompleksowego w raku piersi. Spotkanie zakończyły zatem serdeczności i uściski, wiele gorących życzeń dalszego naukowego i zawodowego rozwoju.

Sławku, Gratulujemy! Jesteśmy dumni z Twoich osiągnięć!

LIDIA DYMALSKA- KUBASIK

„Zakochany Mickiewicz” w Lesznie

Lekarze i lekarze dentyści zostali zaproszeni tym razem na spotkanie do leszczyńskiego studyjnego kina mieszczącego się w Teatrze Miejskim na film Wojciecha Szarka „Niepewność. Zakochany Mickiewicz”, które miało sfinalizować naszą wrześniową wędrowkę śladami wieszczki w Wielkim Księstwie Poznańskim.

Mickiewicz miał 33 lata, gdy przyjechał do Wielkopolski w okolice Leszna, Rawicza i Kościana po wybuchu w Warszawie powstania listopadowego, chcąc przekroczyć granicę na Prośnie i dołączyć do oddziałów powstańczych. Jak wiemy to się nie udało, ale przez osiem miesięcy bawił w polskich domach ziemiańskich, gdzie powstał zamysł napisania „Pana Tadeusza”. W filmie Wojciecha Szarka jest dziesięć lat młodszy, studiuje najpierw na Wydziale Matematyczno-Fizycznym Uniwersytetu w Wilnie, a potem by dostawać stypendium wysokości 15 rubli miesięcznie przenosi się na Wydział Literatury i Sztuk Wyzwolonych. Od szkoły podstawowej wiemy, że zakochał się latem 1820 roku w Maryli Wereszczakównie.

A jaka była Marianna Ewa Wereszczaka, córka marszałka powiatu nowogródzkiego z majątku w Tuhanowiczach, gdzie koledy jej brata Michała Wereszczaki tak chętnie spędzali wakacje?

Nie była sentymentalną panną, raczej bardzo na owe czasy dziewczyną nowoczesną. Palila fajeczkę, grała w szachy, uwielbiała czytać książki, jeździć konno i łowić ryby w jeziorze Świżeń, grała na fortepianie i gitarze, znała język francuski i włoski, była zadziorna i przebojowa. W filmie odnajdujemy właśnie taką Marylę!

Aktor leszczyńskiego Teatru przypomniał nam piękny wiersz Adama Mickiewicza „DoM*”, oraz utwór „Pierwiosnek” otwierający pierwszy mickiewiczowski tomik poezji „Ballady i Romanse”, ze wspomnieniem Maryli w ostatniej zwrotce. Przypomnieliśmy też najbliższe Leszna okoliczności pobytu Adama Mickiewicza w Wielkopolsce, a zwłaszcza Ksawerego i Kiejstuta

Bojanowskich z Konarzewa (Asesora i Rejenta) oraz ich siostrę Konstancję Lubińską (prawzór Telimeny), z którą połączył poetę gorący romans, tak że ta porzuciła męża i dzieci by wspólnie z nim zamieszkać w majątku Honoraty Skórzewskiej w Kopaszewie.

Podsumowując, nie tyle film, a obecność Adama Mickiewicza w Wielkopolsce – należy skonstatować, że jego pobyt tutaj w latach 1831-32 dał mocny argument prof. Januszowi Pajewskiemu by na patrona naszego Uniwersytetu Poznańskiego powołać Adama Mickiewicza, nie zaś Juliana Marchlewskiego jak chciały komunistyczne władze – gdy w 1955 roku ważyły się losy naszej Alma Mater, o czy chciałam także Państwu, a propos tego tematu, przypomnieć.

LIDIA DYMALSKA-KUBASIK

PRZEWODNICZĄCA DELEGATURY WIL W LESZNIE



26. Mistrzostwa Polski Lekarzy w Półmaratonie w Gnieźnie

Na tydzień przed Biegiem Lechitów, w ramach którego odbywają się mistrzowskie zmagania lekarzy, organizatorzy przygotowali się na ekstremalnie wysokie temperatury. Zabezpieczono dodatkowe napoje, cysterny z wodą i kurtyny wodne. Warunki pogodowe na dzień startu diametralnie zmienił niż genueński i troską organizatorów stało się przygotowanie dla biegaczy ciepłych napojów na starcie i mecie oraz folii ochronnych.

Niedzielnym poranek 15 września 2024 roku przywitał zawodników w tradycyjnym miejscu startu w Dziekanowicach silnym wiatrem, deszczem i kilkunastostopniową temperaturą. Jedynym plusem z tego zestawu była niska temperatura - reszta nie jest ulubionym dodatkiem zawodników. W godzinie startu ustał deszcz, który potem sporadycznie pojawiał się na trasie. Silny wiatr nie odpuszczał ani na chwilę. Zgodnie z zasadą biegaczy – nie ma złej pogody, jest tylko nieodpowiedni ubiór, większość zdecydowanie chwaliła aurę na 21-kilometrowym dystansie.

Biegacze spod znaku Hipokratesa, a wystartowało ich 61: 22 kobiety i 39 mężczyzn, w komplecie dotarli do mety. Mistrzynią Polski w Półmaratonie na rok 2024 wśród kobiet została Natalia Kuczera z Nowej Soli. Tytuł Wicemistrzyni przypadł Marcie Bukowskiej z Łodzi, która wyprzedziła trzecią na mecie reprezentantkę Torunia Natalię Kochmańską. Rywalizację mężczyzn wygrał młody adept medycyny, **Cezary Duda** z Poznania, który o zaledwie 25 sekund wyprzedził Dominika Samotija z Wrocławia, zajmującego w ostatnich latach etatowo drugi stopień podium z tytułem Wicemistrza. Chyba wreszcie czas na skok o jeden stopień wyżej. Trzecie miejsce zajął Filip Wiśniewski ze Szklar Górnych.

Triumfatorzy otrzymali pamiątkowe trofea, nagrody, a na szybach wszystkich uczestników biegu zawisły piękne medale z kolejnej serii prezentującej historyczne ciekawostki Gniezna.

Ceremonię dekoracji uświetnił lek. Filip Zerbst, przewodniczący Komisji ds. Integracji, Sportu i Wizerunku Wielkopolskiej Izby Lekarskiej – organizatora Mistrzostw, który po zaliczeniu maratonu, wprowadził na razie dyżurowego, przybył do Gniezna i nagradzał najlepszych medyków.

Tą drogą pozdrawiam, chyląc czoła, najstarszego uczestnika biegu, kolegę Edwarda Pokornego z Ustki, inicjatora Mistrzostw Polskim Lekarzy w Półmaratonie, który po rocznej przerwie pokonał półmaratoński dystans, wpisując się po raz kolejny w karty historii lekarskich zmagania.

W tym miejscu składam podziękowanie dla Naczelnej i Wielkopolskiej Izby Lekarskiej za wsparcie finansowe, które pozwoliło zapewnić lekarzom imprezę na najwyższym poziomie. Wszystkich biegaczy zapraszam na kolejne mistrzostwa. Do zobaczenia za rok!

WOJCIECH ŁĄCKI
KOMISJA DS. INTEGRACJI, SPORTU I WIZERUNKU
WIELKOPOLSKIEJ IZBY LEKARSKIEJ

Wśród lekarzy WIL w Mistrzostwach Lekarzy w Półmaratonie czołowe miejsca w swoich kategoriach zajęli:

Joanna Suhecka-Bembnista - 1 msc. K 50-59

Victoria Musiałowicz - 3 msc. K 30-39

Maja Możdżeń - 1 msc. K 40-49

Monika Stróżniak - 3 msc. K 40-49

Jakub Krzeszewski - 2 msc. M 40-49

Maciej Popielarz - 3 msc. M 40-49

Arkadiusz Lewartowski - 1 msc. M 50-59

Przemysław Niezbecki - 3 msc. M 50-59

XXI Mistrzostwa Polski Lekarzy w Maratonie w Poznaniu, czyli Żaneta, Żaneta, Żaneta!

W niedzielę, 13 października, na poznańskich ulicach odbył się 23. Poznań Maraton. Podczas biegowego święta odbyły się także XXI Mistrzostwa Polski Lekarzy w Maratonie.

Mój ulubiony komentator wyścigów kolarskich Tomasz Jaroński, bardzo często zwyciężąc finiszu na linii mety ogłasza trzykrotnie wymieniając jego nazwisko. Ale o tym nieco później. Niedzielnym poranek przywitał uczestników Maratonu Poznań wietrzną i dżdżystą aurą. Rozgrzewka w deszczu godziła ogień z wodą, nie gasząc jednak zapału biegaczy. Wśród blisko 4 tysięcy zawodników na starcie stanęło 69 lekarzy z całej Polski.

Organizatorzy zapewnili ciekawą trasę i... atrakcje, szczególnie pogodowe. Pogoda zadbała o to, by wielu biegaczy, zwłaszcza przemierzających od lat ulice Poznania na maratońskim dystansie wspominało tegoroczną edycję jako jedną z najtrudniejszych, a to za sprawą bardzo silnego wiatru, który nie tylko przeszkadzał w biegu, ale również bardzo wyziębiał

podczas kilugodzinnego pojedynku z kilometrami. Dodatkowo wiatr stwarzał zagrożenie, przemieszczając barierki, łamiąc drzewa i przewracając TOI-TOI-e. Na szczęście nie było informacji o poszkodowanych, zwłaszcza tych, którzy akurat z nich korzystali. Do mety lekarze dotarli w komplecie.

Wśród kobiet jako pierwsza zameldowała się Żaneta Sadowczyk z Wielkopolskiej Izby Lekarskiej, wygrywając po raz piąty z rzędu. W tym miejscu powinno wybrzmieć tytułowe: Żaneta, Żaneta, Żaneta! 5 kolejnych tytułów Mistrzyni Polski Lekarzy na królewskim dystansie to wyczyn niezwykle. Tylko ktoś, kto przebiegł maraton jest w stanie poczuć jakich wymaga to predyspozycji, umiejętności, a przede wszystkim ogromnej, systematycznej pracy treningowej. Brawo Żaneta! ▶

Dodatkowo nasza Mistrzyni uplasowała się na 26. miejscu wśród kobiet oraz drugim miejscu w swojej kategorii wiekowej - K 50 w klasyfikacji Maratonu Poznań. Wicemistrzynią została Karolina Rostkowska-Białas z Wrocławia. Trzecie miejsce zajęła Joanna Bestrzyńska reprezentująca wielkopolskie medycyżki, Mistrzyni Polski Lekarzy w Maratonie w latach 2008 i 2009 roku. Ona również w kat. K 50 zajęła wysokie, 4. miejsce.

Wśród lekarzy podium podzielili między siebie identycznie jak w ubiegłym roku, Mistrz Polski Wojciech Lizak z Jastrzębia-Zdroju, Wicemistrzem został Dominik Samotij - wielokrotny tryumfator lekarskich zmagania w maratonie w latach poprzednich. Na najniższym stopniu podium stanął Maciej Ciesielski z Gdyni.

W czasie ceremonii dekoracji podszycy nadal więzającym wiatrem, najlepsi otrzymali okolicznościowe puchary i nagrody. Wręczał je w imieniu Prezesa Wielkopolskiej Izby Lekarskiej Krzysztofa Kordela złożonego przeiębieniem, Dyrektor Biura Izby Marek Saj, który od kilku lat również mierzy się z maratonem. Każdy uczestnik lekarskich mistrzostw otrzymał okolicznościowy medal z kontynuowanej serii szpitali Wielkopolski. Tym razem na awersie pojawił się Szpital Powiatowy we Wrześni Mistrzostwa wsparły finansowo Naczelna i Wielkopolska Izba Lekarska.

Z Wielkopolskiej Izby Lekarskiej udział w maratonie wzięli także: Karolina Błachowiak (3 miejsce w kat. kobiet 30-39), Agnieszka Palicka (3 miejsce w kat. kobiet 25-29), Agata Michalak (1 miejsce w kat. kobiet 40-49), Cezary Duda (4 miejsce w kat. ogólnej, 1 miejsce w kat. mężczyzn 25-29), Lidia Jasiń-



ska (3 miejsce w kat. kobiet 50-59), Arkadiusz Lewartowski (2 miejsce w kat. mężczyzn 50-59) oraz Jerzy Strojnowski (1 miejsce w kat. mężczyzn 60-69).

Poza klasyfikacją ogólną wyróżniono także najstarszego zawodnika lekarskich zmagania na królewskim dystansie: lek. Romualda Pietrosiuka z Międzyrzecza Podlaskiego (rocznik 1953).

WOJCIECH ŁĄCKI
KOMISJA DS. INTEGRACJI, SPORTU I WIZERUNKU
WIELKOPOLSKIEJ IZBY LEKARSKIEJ

Maratończycy z Konina

Członkowie konińskiej grupy biegów sportowych nie zwalniają tempa, licząc na zarażenie swoją pasją do zdrowego trybu życia koleżanek i kolegów lekarzy!

W ramach 26. Mistrzostw Polski Lekarzy w Półmaratonie w Gnieźnie członek konińskiej delegatury, lek. Arkadiusz Lewartowski z czasem, 01:38:10 zajął pierwsze miejsce w swojej kategorii wiekowej – mężczyzn M50. Kilkanaście dni później wystartował także w Maratonie Lekarzy, zajmując drugie miejsce w swojej kategorii. Poza lokalnymi biegami startował w tym roku także w Pół-

maratonie Warszawskim, 43. Półmaratonie Berlińskim, 50. Maratonie Dębno, 10. Nocnym Półmaratonie Wrocławskim, 9. Nocnym Półmaratonie Praskim, 6. Biegu Peowiaka Trail oraz Cyklu Biegów Marcelesińskich.

Nie jest to jednak jedyny maratończyk w delegaturze. Lek. Janusz Karaszewski podsumował swój sezon biegowy w 2024 roku. Doktor Karaszewski, mimo swoich licznych obowiązków zawodowych i kierowania oddziałem ginekologiczno-położniczym w Kole, już od wielu lat znajduje czas na realizację swoich pasji sportowych. W 2024 roku brał udział w maratonach nie tylko w Polsce. Startował m.in. w: Malta Marathon, Kopenhaga Marathon, Mistrzostwa Europy Masters Toruń, Witunia Maraton, Szczecin Maraton, Usedom Marathon. Nie wziął w tym roku udziału w Mistrzostwach Lekarzy w Maratonie, bo... w tym czasie biegał w Sofii. W grudniu czeka go jeszcze bieg w Nikozji.

Serdecznie gratulujemy naszym kolegom i życzymy dalszych sukcesów w kolejnych biegach. W grudniu w Ko-



ninie odbędzie się XXXIII Uliczny Bieg o Lampkę Górniczą, na który już zapisała się grupka lekarzy. Zapraszamy do przyłączenia się lekarzy i lekarzy dentyistów z rejonu działania delegatury WIL w Koninie do naszej grupy biegów sportowych!

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



Znicz dla lekarza

DELEGATURA WIL W KONINIE po raz kolejny realizuje akcję upamiętnienia zmarłych lekarzy i lekarzy dentyistów poprzez zapalenie symbolicznych zniczy na grobach koleżanek i kolegów w czasie najbliższych Świąt Wszystkich Świętych.

Gdy będziemy przy grobach swoich bliskich nie zapominajmy o innych lekarzach, którzy pracowali na terenie działania naszej delegatury, często byli naszymi znajomymi lub z nami wspólnie leczyli pacjentów. Wszyscy chętni lekarze i lekarze dentyści, którzy chcą

przyłączyć się do akcji, mogą odebrać bezpłatny znicz w siedzibie delegatury w Koninie.

W przypadku pytań prosimy o kontakt osobisty w Delegaturze w Koninie przy ul. Liliowej 9 lub zdalnie – tel: 63 245 66 10, 783 993 909, email: konin@wil.org.pl. ■

Tradycję odwiedzania grobów zmarłych lekarzy w okresie Wszystkich Świętych od kilkunastu lat kultywują lekarze z pilskiej delegatury WIL Mariusz Stępień, Mariusz Herwich, Andrzej Tandecik i Wojciech Antkowiak. Znicze z logo WIL zapłonęły na grobach zmarłych kolegów lekarzy i lekarzy dentyistów m.in. na cmentarzach w Pile, Złotowie, Trzciance, Czarnkowie, Śremie, Wieluniu i Lubiniu. Do inicjatywy starają się zachęcić też młodsze pokolenia chcąc im pokazać, że ta piękna tradycja to wyraz szacunku należnego seniorom i byłym nauczycielom.

- Czas ucieka, a my w codziennym zabieganiu bardzo często zapominamy o naszych poprzednikach, których zastępujemy w pracy, a którzy nas uczyli. Na co dzień się o nich nie myślimy, ale dzień Wszystkich Świętych jest okazją do tego, aby zatrzymać się na chwilę i wspomnieć zmarłych kolegów. Idea naszej inicjatywy jest przywrócenie pamięci o zmarłych Koleżankach i Kolegach, a stawiając ten symboliczny znicz przypominamy także o nich przechodzącym ludziom, tak tłumnie odwiedzającym w tych dniach cmentarze, że tu leżą ci, którzy swoje życie i pracę poświęcili dla dobra innych – powiedział dr W. Antkowiak.

- To byli nasi koledzy, nauczyciele, lekarze oddani swoim pacjentom. Ten drobny gest, w postaci znicza, wiele dla nas znaczy, pokazuje, że pamięć o tych, którzy już odeszli jest ciągle

żywa. Okazujemy im w ten sposób szacunek i oddajemy cześć ich pamięci – podkreślił dr Mariusz Stępień.

- Odwiedzanie grobów i palenie zniczy jest głęboko zakorzenione w naszej tradycji chrześcijańskiej i narodowej. Jest więc naturalnym, że w te w listopadowe dni zadumy i wspomnień o bliskich, których już z nami nie ma, staramy się także nie zapominać o Koleżankach i Kolegach, którzy odeszli na wieczny dyżur. Robimy to z szacunku, wdzięczności, solidarności zawodowej i zwykłej przyjaźni. Także ku pamięci ludzi, którzy czasami mijają te groby bez świadomości i chwili refleksji o tym kto w nich spoczywa. Traktujemy to jako swoją powinność i jednocześnie wzruszającą i godną kontynuowania tradycję honorowania zmarłych lekarzy i lekarzy dentyistów - potwierdza dr Joanna Harbuzińska-Turek, Przewodnicząca Delegatury WIL w Pile. ■

WSPOMNIENIE



Prof. dr hab. med. dr h.c. Antoni Pruszewicz (1931-2024)

14 lipca 2024 r. zmarł śp. profesor dr hab. med. dr h.c. Antoni Pruszewicz emerytowany kierownik Katedry i Kliniki Foniatrii i Audiologii oraz były Rektor Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu. Prawie półwieczna współpraca ze zmarłym profesorem skłania mnie do refleksji wspomnieniowej.

W roku akademickim 1955-1956 rozpocząłem studia na Wydziale Lekarskim AM w Poznaniu i w drugim semestrze na zajęciach z fizyki lekarskiej spotkałem dr Antoniego Pruszewicza,

w owym czasie asystenta w Zakładzie Fizyki Lekarskiej kierowanym przez prof. dr Andrzeja Pilawskiego, który w 1955 r. otrzymał dyplom lekarza z wyróżnieniem.

Gdy w 1962 profesor Aleksander Zakrzewski, kierownik Katedry i Kliniki Otolaryngologii przyjął mnie na specjalizację w ramach wolontariatu i skierował na oddział kierowany przez ówczesnego doc. dr Zygmunta Szmeję, spotkałem ponownie dr Antoniego Pruszewicza, który pamiętając mnie z ćwiczeń z fizyki lekarskiej wziął mnie pod swoją specjalistyczną i naukową opiekę. Od tego czasu, przez 48 lat trwała nasza współpraca, która z czasem przerodziła się w głęboką przyjaźń między nami.

Profesor Pruszewicz był dumny, że świadectwo dojrzałości z wyróżnieniem uzyskał w 1950 r. w Gimnazjum im. Jana Kasprówicza w Inowrocławiu, a jego kolegami z ławy szkolnej byli między innymi Kardynał Józef Glemp, prof. dr Benon Miśkiewicz b. Rektor UAM i b. Minister Szkolnictwa Wyższego.

Kolejne szczeble kariery naukowej zdobywał w Katedrze i Klinice Otolaryngologii. Uzyskał II stopień w zakresie otolaryngologii (1963) oraz audiologii i foniatrii (1970).

Doktoryzował się z problematyki olfaktologicznej, a w 1970 r. habilitował z zagadnień foniatrycznych. Od 1986 r. był profesorem zwyczajnym. W 1968 r. zorganizował Pracownię Foniatryczną, którą w 1981 r. przekształcił w Klinikę, a w 2000 r. w Katedrę. Była to pierwsza w Polsce i jedna z pierwszych w Europie Uniwersytecka Katedra i Klinika Foniatrii i Audiologii, którą kierował do 2001 r. ▶

WSPOMNIENIE

Z nowoczesną foniatrią kliniczną profesor Pruszewicz zapoznał się w czasie staży naukowych przede wszystkim u prof. dr Miłoslava Seemana w słynnej praskiej Klinice Foniatrycznej Uniwersytetu Karola IV, a następnie w Budapeszcie, Moguncji, Erlangen, Bonn, Berlinie, Nowym Jorku, Toronto i San Francisco.

Jako przewodniczący w latach 1977-2000 zaktywizował i unowocześnił działalność naukowo-szkoleniową Sekcji Foniatrycznej Polskiego Towarzystwa Otolaryngologów Chirurgów Głowy i Szyi. Był członkiem zespołu konsultanta krajowego ds. otolaryngologii (1972-1981), konsultantem krajowym w zakresie foniatrii i audiologii (1994-1998), wieloletnim konsultantem otolaryngologii dla województwa zielonogórskiego i konsultantem w zakresie foniatrii i audiologii województwa wielkopolskiego.

Profesor Pruszewicz pełnił szereg odpowiedzialnych funkcji w światowych i europejskich towarzystwach naukowych takich jak: Międzynarodowe Towarzystwo Foniatorów i Logopedów (IALP) - był pierwszym członkiem zarządu głównego z Polski, Unia Europejskich Foniatorów – UEP (prezydent i organizator 12-go kongresu w Poznaniu, przez 21 lat zastępca sekretarza generalnego), Międzynarodowa Federacja Towarzystw Otolaryngologicznych (IFOS) - przewodniczący Committee on Phoniatrics and Voice Care, Europejska Federacja Towarzystw Otolaryngologicznych (EFOS) - członek Executive Board, Collegium Otorhinolaryngologicum Amicitiae Sacrum.

Należy do członków założycieli Europejskiej Akademii Neurootologii i Otologii (EANO) i Europejskiej Federacji Towarzystw Audiologicznych (EFAS).

Za zasługi położone rozwój foniatrii w Europie, jak i za aktywną działalność w organizacjach międzynarodowych otrzymał tytuł doktora honoris causa Uniwersytetu w Turynie. Wyrazem takiego uznania jest także członkostwo honorowe Czechosłowackiego Towarzystwa Lekarskiego im. Jana Ewangelisty Purkyniego, Węgierskiego Towarzystwa Fonetyków, Foniatorów i Logopedów, Niemieckiego Towarzystwa Foniatorów i Pedoaudiologów oraz Niemieckiego Towarzystwa Zaburzeń Głosu i Mowy. Oczywiście był członkiem honorowym Polskiego Towarzystwa Otolaryngologów Chirurgów Głowy i Szyi.

Przez 12 lat prof. Antoni Pruszewicz z wyboru był prorektorem ds. nauki i pierwszym zastępcą Rektora, a następnie przez dwie kadencje Rektorem AM im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu (1981-1993). Największą zasługą Rektora Pruszewicza było wprowadzenie w życie koncepcji studiów medycznych w języku angielskim z programem polskim i 4-letnim amerykańskim. Z innych osiągnięć z tego okresu wymienię utworzenie II wydziału Lekarskiego, poszerzenie Wydziału Pielęgniarstwa o program Nauk o Zdrowiu., inicjatywa powołania Stowarzyszenia Absolwentów i Fundacji AM. Dzięki staraniom Rektora Pruszewicza Uczelnia uzyskała między innymi zezwolenie na zabudowę kampusu przy ul. Rokietnickiej. Należy podkreślić, że Rektor Pruszewicz był inicjatorem i pierwszym przewodniczącym Konferencji Rektorów Akademii Medycznych w Polsce jak też przewodniczącym Kolegium Rektorów Szkół Akademickich w Poznaniu.

Imponujący dorobek naukowy profesora Pruszewicza to przeszło 400 prac opublikowanych między innymi w tak renomowanych czasopismach jak *Audiology*, *Acta Otolaryngologica*, *Scandinavian Audiology*, *Folia Phoniatrica*, *HNO*, *American J. of Endo-*

crinology. Jest autorem kilkudziesięciu rozdziałów w kilkunastu podręcznikach.

Pod Jego redakcją opracowane zostały 2 nowoczesne podręczniki akademickie: *Foniatryka Kliniczna* i *Zarys Audiologii Klinicznej*.

Profesor Pruszewicz jest twórcą polskiej szkoły olfaktologii i gustologii klinicznej. Zmodyfikowana przez niego metoda Elsberga-Levy'ego oraz elektrogustometria wprowadzone zostały do wielu polskich klinik.

Do szczególnych osiągnięć w zakresie audiologii zaliczyć należy opracowanie metodologii diagnostyki audiologicznej z obiektywną topodiagnostyką, opracowanie list artykulacyjnych dla audiometrii mowy zrównoważonych wielopłaszczyznowo jak też testów mowy utrudnionej. Cenne są prace dotyczące lokalizacji dźwiękowej zwłaszcza w bezpośredniej fali dźwiękowej i w wolnym polu słuchowym. Wykazał praktyczną wartość badań elektromiograficznych u chorych z rozszczepem podniebienia i po całkowitej laryngektomii. Współpracował zasady klasyfikacji i wdrażania leczenia głuchot zakotwiczonymi aparatami słuchowymi i wszczepami ślimakowymi. Kompleksowe opracowanie uwarunkowań rehabilitacji głosu zastępczego po całkowitej laryngektomii dało racjonalne podstawy do bardziej skutecznych działań uwzględniających stan psychiczny i sytuację socjalną tych chorych.

Cennym osiągnięciem było przystosowanie do krajowych warunków wskaźnika upośledzenia głosu (VHI) jak też wykazanie wartości metod akustycznych w diagnostyce i ocenie wyników leczenia zaburzeń głosu i mowy.

W końcu należy podkreślić osiągnięcia promocyjne profesora Pruszewicza: promotorstwo 19 doktoratów, patronat w 6 przewodach habilitacyjnych, recenzje w 20 rozprawach habilitacyjnych i 32 rozprawach doktorskich. Był kierownikiem specjalizacji 28 lekarzy w zakresie foniatrii, 13 z audiologii i 8 z otolaryngologii.

Spośród 18 odznaczeń i wyróżnień wymienić należy Krzyż Komandorski Orderu Odrodzenia Polski, Medal Miłoslava Seemana za zasługi dla foniatrii w Europie Środkowej oraz Złotego Hipolita dla Wybitnej Osobistości Pracy Organicznej.

Dla swoich współpracowników profesor Antoni Pruszewicz był wzorem lekarza, nauczyciela i uczonego. Imponował nie tylko głęboką wiedzą medyczną i biologiczną, ale także humanistyczną ze szczególnym zainteresowaniem historią i filologią klasyczną. Podziwialiśmy intuicję naukową profesora i inicjatywy badań naukowych z osobistym zaangażowaniem w ich realizację. Jego postawa etyczno-moralna uwarunkowana katolickim światopoglądem budziła głęboki szacunek. Dbał o wysoki prestiż Kliniki. Dzięki Jego aktywności, Klinika utrzymywała liczne kontakty międzynarodowe, szczególnie z zaprzyjaźnionymi klinikami niemieckimi. Cieszyła się uznaniem w świecie foniatrycznym nie tylko europejskim. Dla mnie szczególnym zaszczytem było powierzenie przez władze Uczelni promotorstwa w postępowaniu o nadanie mojemu nauczycielowi i przyjacielowi tytułu doktora honoris causa naszej Uczelni z okazji 90-lecia Wydziału Lekarskiego. Prof. dr hab. dr. h.c Antoni Pruszewicz trwale zapisał się w historii polskiej medycyny i zajmuje szczególne miejsce w sercu i pamięci swoich współpracowników i przyjaciół.

PROF. DR HAB. ANDRZEJ OBRĘBOWSKI

WSPOMNIENIE



Lek. Danuta Paciorkowska z d. Trzcńska

Jeden z najdłużej czynnych zawodowo wielkopolskich lekarzy. Ur. 18 kwietnia 1934 r. w Goczałkowie (powiat gnieźnieński). Córka kowala i gospodyni domowej. Mieszkała Wrześni od 1945. Świadectwo maturalne uzyskała we wrzeńskim Liceum Ogólnokształcącym im. Henryka Sienkiewicza (1952 r.).

Absolwentka Wydziału Lekarskiego Akademii Medycznej w Poznaniu (1957 r.). Uzyskała specjalizacje I i II stopnia w chorobach wewnętrznych. Kontynuowała kształcenie w zakresie specjalizacji z kardiologii. Przez 60 lat związana zawodowo ze służbą zdrowia w powiecie wrzeńskim. Przez szereg lat lekarz w Oddziale Wewnętrznym Szpitala we Wrześni, w tym na stanowisku zastępcy ordynatora oddziału. Jednocześnie pełniła funkcję lekarza w Poradni Rejonowej i lekarza dyżurnego wrzeńskiego Pogotowia Ratunkowego. Następnie prowadziła wrzeńską Poradnię Internistyczną.

Długoletni lekarz w ambulatorium wrzeńskich służb mundurowych, lekarz Wojskowej Komisji Poborowej. Przez wiele lat lekarz rzeczoznawca Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego. Od 1 października 1998 r. aż do 2017 r. lekarz w Przychodni Zespołu Lekarza Rodzinnego "AMICOR" w Nekli.

Jednocześnie matka czworga dzieci z zawartego w 1956 r. małżeństwa z Waclawem Paciorkowskim (1930-1986). Babcia 9 wnuków i prababcia 14 prawnuków, służąca kolejnym pokoleniom za wzór pełnej poświęcenia pracy zawodowej lekarza.

Z głębokim smutkiem i żalem przyjęliśmy wiadomość
o śmierci w dniu 4 października 2024 r.

LEK. DANUTA PACIORKOWSKA

Rodzinie i bliskim szczerze wyrazy współczucia
składa

Prezes ORL WIL
dr n. med. Krzysztof Kordel

Z głębokim smutkiem i żalem przyjęliśmy wiadomość,
że dnia 11 sierpnia 2024 r.
zmarł nasz kolega z lat studiów

prof. dr hab. n. med. TADEUSZ TRZASKA

lekarz ortopeda.

Rodzinie serdeczne wyrazy współczucia
składają

Koleżanki i Koledzy
Wydziału Lekarskiego i Oddziału Stomatologii
Akademii Medycznej w Poznaniu
z rocznika 1958-1964.



Z głębokim smutkiem i żalem przyjęliśmy wiadomość
o śmierci w dniu 29 września 2024 roku

lek. PRZEMYSŁAW EREŃSKI

specjalisty dermatologa,

wieloletniego pracownika Szpitala Wojewódzkiego w Poznaniu.

Rodzinie i bliskim wyrazy współczucia
składają
pracownicy Szpitala Wojewódzkiego w Poznaniu.

Z głębokim smutkiem i żalem przyjęliśmy wiadomość
o śmierci w dniu 13 września 2024 r.

lek. WALDEMARA NOWAKA

pulmonologa

Najszczerze kondolencje Rodzinie i Bliskim
składa

Prezes ORL WIL
dr n. med. Krzysztof Kordel

Z głębokim żalem i smutkiem
informujemy, że 28 września 2024 r., w wieku 81 lat,
odeszła

DR MARIA PIKULSKA

lekarz stomatolog

Pograżona w smutku
Rodzina

Z głębokim żalem i smutkiem przyjęliśmy wiadomości o śmierci

DR ANDRZEJA MOŁĘDY

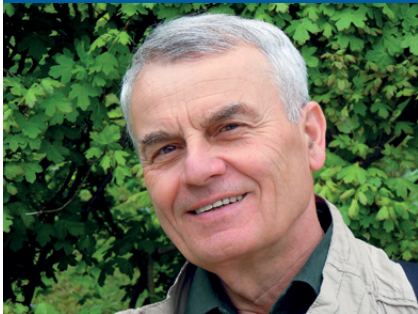
lekarza medycyny rodzinnej.

Rodzinie i Bliskim wyrazy szczerzego współczucia
składa

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

Wiersze

RYSZARD KRAWIEC



MIMO WSZYSTKO

*Indywidualnie wypada to różnie,
Generalnie-umieramy coraz później
Dzięki postępowi nauk medycznych
I rewelacjom badań genetycznych.
Do tego kolejne wyniki, odkrycia
Pomogą prognozować długość życia.
A jednak wciąż*

*Moja przyszłość jest za mgłą
Czy tak bardzo chcę ją poznać
Skoro życie nie biegnie
W systemie zero-jedynkowym
Jak komputer*

*Nad każdym wisi
Po kilka mieczy Damoklesa
Zapisanych w genach
Zawieszonych*

*Na włosach przyszłości
Czy chcę wiedzieć kiedy
Dlaczego nieublaganie
Przerwie się jeden i kolejny
Z tych włosów*

*A potem nic mego istnienia
Boję się naukowych teorii
Które z ludzką tylko pewnością
Wieszczą ryzyko choroby
Śmierci na coś bez szans
Odbiorą radość egzystencji*

*Gdy tymczasem chce się żyć
Mimo wszystko...*

Ryszard Krawiec

wrzesień 2024 w delegaturach WIL

Delegatura WIL w Ostrowie Wielkopolskim

26 października - VIII Spotkanie Ortopedów z Lekarzami Rodzinnymi Południowej Wielkopolski

Delegatura WIL w Kaliszu

15 października - „Szkolenie z Medycyny Pracy dla Lekarzy POZ” -

30 października - zebranie Zarządu Delegatury WIL w Kaliszu

Delegatura WIL w Lesznie4 października - kurs medyczny dla lekarzy dentystów „Włókno kompozytowe w teorii i praktyce”,
prelegent lek. dent. Agnieszka Kwiatkowska5 października - spotkanie szkoleniowe „Perspektywy rozwoju sztucznej inteligencji w naukach medycznych”,
prelegent dr hab. n. med. Sławomir Cieśla11 października - projekcja filmu „NIEPEWNOŚĆ. Zakończony Mickiewicz”
wtorki – spotkania grupy tanecznej dla członków WIL**Delegatura WIL w Koninie**

6 października - przedstawienie teatralne pt. „Chłopaki płaczą”

11 października - Konferencja Kardiologiczno-Kardiologiczna w Kole

15 października - zebranie Zarządu Delegatury połączone z projektem otwarta izba

15 października - Zgromadzenie Delegatów IX Kadencji

16 października - Festyn Zdrowotny – prowadzący: lek. Siergij Duriagin

22 października - wykład pt. „Infekcje górnych i dolnych dróg oddechowych okiem laryngologa”,
prowadzący: lek. Karol Myszel

23 października - rozstrzygnięcie konkursu fotografii wakacyjnej połączone z wręczeniem dyplomów i upominków.

Delegatura WIL w Pile2 października - szkolenie dla lekarzy dentystów „Odbudowy bezpośrednie w odcinku
przednim – jak uzyskać zadowalające efekty przy przebarwionych filarach zęba”

22 października - szkolenie doskonalące z WCMP

25 października - „Herbatka z Seniorem”

26 października - Zgromadzenie Delegatów Delegatury WIL w Pile

październik 2024 w Izbie

1 października - próba Chóru WIL

2 października - Spotkanie Emerytów

- próba Orkiestry WIL

3 października - posiedzenie Prezydium ORL WIL i Komisji Finansowej

- spotkanie Klubu Książki

4 października - Staż. . . I co dalej? Spotkanie dla lekarzy i lekarzy dentystów kończących staż podyplomowy

8 października - spotkanie Komisji ds. Konkursów

- Komisja PWZ

- próba Chóru WIL

- posiedzenie Komisji ds. Młodych Lekarzy WIL

9 października - próba Orkiestry WIL

- posiedzenie Komisji ds. Integracji, Sportu i Wizerunku WIL

11 października - Kurs kwalifikacji do przeprowadzania szczepień ochronnych – wydarzenie on-line – dzień 1

12 października - posiedzenie Prezydium ORL WIL

- posiedzenie Okręgowej Rady Lekarskiej WIL

- Kurs kwalifikacji do przeprowadzania szczepień ochronnych – wydarzenie on-line – dzień 2

13 października - Komisja PWZ

- próba Chóru WIL

14 października - próba Orkiestry WIL

18 października - Pub Quiz – Komisja ds. Integracji, Sportu i Wizerunku

- próba Chóru WIL

19 października - konferencja: Profilaktyka chorób zakaźnych i innowacje w stomatologii

21 października - Ratownictwo medyczne - kurs w trakcie specjalizacji (do 25.10.)

22 października - Komisja PWZ

- posiedzenie Prezydium ORL WIL

- Ratownictwo medyczne - kurs w trakcie specjalizacji

23 października - Komisja Socjalna

25 października - próba Chóru WIL

26-27 października - kurs EPALS

28 października - składanie dokumentów po stażu (do 30.10.)

- posiedzenie Komisji ds. fotowoltaiki

29 października - Komisja ds. Etyki Lekarskiej

- posiedzenie Prezydium ORL WIL

- próba Chóru WIL



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

Przychodnia Lekarza Rodzinnego „NZOZ DOSMED”

Dobieszczynna 47 a, 63-210 Żerków koło Jarocina

ZATRUDNI LEKARZA DO PRACY W POZ.

Zapewniamy dobre warunki pracy, wynagrodzenie oraz czas pracy.

Forma zatrudnienia do uzgodnienia.

Zapraszamy do współpracy pod nr tel. 886-506-368.

SZUKAM PRACY – PEDIATRA

na terenie Winograd i Piątkowa

Tel. 603-503-585 (kontakt po godz. 19:00)

Praca dla lekarza dentysty w Trzciance.

Atrakcyjne wynagrodzenie

i elastyczny czas pracy.

Kontakt: rekrutacja@possum.com.pl

Przychodnia Lekarza Rodzinnego SALVITA w Poznaniu
zatrudni:

- **SPECJALISTĘ MEDYCYNY RODZINNEJ**
- **SPECJALISTĘ CHOROÓB WEWNĘTRZNYCH**

Zapraszamy do kontaktu:

e-mail: nzoz@salvita-poznan.pl, tel. 722 019 118

Zapraszamy wszystkie placówki
gotowe do przyłączenia się do struktur

MEDICUS BONUS

kontakt: 695 530 005

mail: biuro@medicus-bonus.pl

Gabinet zatrudni lekarza:

- specjalizacja **medycyna pracy**,
- uprawnienia do badań lekarskich kandydatów do kierowania pojazdami i kierowców.

Miejsce pracy: Złotów, północna Wielkopolska

Forma zatrudnienia do uzgodnienia.

Kontakt e-mail: andan.gabinet@wp.pl

Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Ostrowie Wlkp.
ZATRUDNI:

* **lekarzy specjalistów**, będących w trakcie specjalizacji w dziedzinie pediatrii w **Oddziale Pediatrycznym**,

* **lekarzy specjalistów**, będących w trakcie specjalizacji w dziedzinie anestezjologii i intensywnej terapii w **Oddziale Anestezjologii i Intensywnej Terapii**,

* **lekarzy w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym**

* **lekarzy specjalistów**, będących w trakcie specjalizacji w dziedzinie otolaryngologii w **Oddziale Laryngologicznym**

* **lekarzy specjalistów**, będących w trakcie specjalizacji w dziedzinie radiologii i diagnostyki obrazowej w **Pracowniach Rentgenodiagnostyki**

* **lekarzy specjalistów**, będących w trakcie specjalizacji w dziedzinie chorób wewnętrznych w **Oddziale Internistycznym**

KONTAKT: tel. 62 595 11 11, 62 595 11 31

e-mail: szpital@szpital.osw.pl

MartMedica w Międzychodzie (64-400)

poszukuje:

LEKARZA OKULISTĘ ORAZ DENTYSTĘ

Kontakt Tel. 509 920 651

Spółka Medicus Bonus
posiadająca placówki w Wągrowcu,
Środzie Wlkp., Murowanej Goślinie i Poznaniu

poszukuje lekarzy specjalistów lub w trakcie
specjalizacji w dziedzinie:

dermatologii, endokrynologii, urologii,

ortopedii, laryngologii, kardiologii,

neurologii, okulistyki

kontakt: 600 956 690, 603 712 003, 785 058 000

Nowo otwierające się „Centrum Medyczne przy Raszei” w Poznaniu ul. M. Barzyńskiego 6, poszukuje do współpracy wykwalifikowanych lekarzy, także w trakcie specjalizacji, którzy dołączą do naszego zespołu.

Poszukujemy specjalistów w dziedzinie:

- **Dermatologii**
- **Ginekologii**
- **Psychiatrii Dziecięcej**
- **Chirurgii**
- **Okulistyki**
- **Ortopedii**

Zapewniamy atrakcyjne warunki zatrudnienia, pracę w nowoczesnym centrum medycznym, możliwość rozwoju zawodowego.

Więcej informacji pod numerem tel.: 691-679-238.



**WIELKOPOLSKA
IZBA LEKARSKA**

SPECJALIZACJA Z PSYCHIATRII

w Centrum Zdrowia Psychicznego w **KONINIE**

Zatrudnimy również lekarzy specjalistów
psychiatrii lub psychiatrii dzieci i młodzieży
(także lekarzy w trakcie specjalizacji)

Zapewniamy wysokie wynagrodzenie
oraz zamieszkanie

tel. 601 079 557

www.multimed24.pl/praca-konin



**ETHICA
Clinic**

Nowoczesna wielospecjalistyczna
placówka medyczna w Poznaniu
poszukuje do współpracy:

- ENDOKRYNOLOGA
- RADIOLOGA
- NEUROLOGA DZIECIĘCEGO
- ONKOLOGA

Klinika wyposażona w aparaturę do diagnostyki obrazowej.
Możliwość wykonywania badań laboratoryjnych.
Atrakcyjne warunki współpracy. Duży potencjał pacjentów

Zapraszamy do kontaktu:

e-mail: ethica@ethica.pl tel. 509 068 002

SZOZnMiD w Poznaniu **PILNIE** zatrudni:

- **LARYNGOLOGA** do pracy na Oddziale
oraz

- **GASTROENTEROLOGA DZIECIĘCEGO**
do pracy w Zakładzie Endoskopii i AOS.
CV na adres: kancelaria@szoz.pl

W związku z dynamicznym rozwojem jednostki medycznej

Murawa&Kostrzak Medical Partners

na ul. Malwowej 53 w Poznaniu

**poszukujemy nowych specjalistów
do współpracy.**

Zapraszamy lekarzy chcących podjąć współpracę z obecnie
już dość liczną grupą specjalistów z różnych dziedzin.

Zapewniamy pracę w nowoczesnie wyposażonych
gabinetach z możliwością elastycznych
godzin pracy w przyjaznej atmosferze.

Już dziś dołącz do naszego zespołu!

+48 797-865-467

BIULETYN INFORMACYJNY

ISSN 1233-2216 Nakład 3900 egz.

Numer zamknięto: (21.10.2024)



Wydawca:

Wielkopolska Izba Lekarska

Redaktor naczelny:

lek. Mateusz Szulca, mateusz.szulca@wil.org.pl

Kolegium redakcyjne:

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

Adres redakcji:

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

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

Ogłoszenia:

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

Opracowanie i druk:

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

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

znajdź nas





KOMFORTOWE NOCLEGI W CENTRUM POZNANIA

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

preferencyjne ceny dla lekarzy i lekarzy dentyistów