



WIELKOPOLSKA IZBA LEKARSKA



Artur de Rosier, lat 45, lekarz specjalista psychiatra, absolwent Wydziału Lekarskiego Akademii Medycznej w Bydgoszczy, Podyplomowego Studium Bioetyki, Prawa Medycznego i Socjologii Medycyny Uniwersytetu Warszawskiego, Podyplomowych Studiów Zarządzania w Opiece Zdrowotnej Akademii Ekonomicznej w Poznaniu. Od 20 lat zawodowo związany z Wojewódzkim Szpitalem dla Nerwowo i Psychicznie Chorych „Dziekanka” w Gnieźnie, obecnie ordynator oddziału III ogólnopsychiatrycznego żeńskiego. W izbie lekarskiej delegat na zjazd od V kadencji, członek Komisji Etyki, następnie zastępca OROZ i przez dwie kadencje Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej.

Artur de Rosier
prezesem Wielkopolskiej
Izby Lekarskiej



VII NAUKOWY ZJAZD POLSKIEGO TOWARZYSTWA KARDIODIABETOLOGICZNEGO

POZNAŃ, 11–12 maja 2018 r.

TERMIN

11–12 maja 2018

MIEJSCE

Poznań

KIEROWNIK NAUKOWY

prof. zw. dr hab.
Danuta PUPEK-MUSIALIK

PARTNERSTWO MERYTORYCZNE I NADZÓR NAUKOWY

Polskie Towarzystwo
Kardiometaboliczne,
Katedra i Klinika Chorób Wewnętrznych,
Zaburzeń Metabolicznych
i Nadciśnienia Tętniczego
Uniwersytetu Medycznego
im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu

ORGANIZATOR

Wydawnictwo Termedia



BIURO ORGANIZACYJNE

Wydawnictwo Termedia | ul. Kleeberga 2 | 61-615 Poznań | tel./faks +48 61 656 22 00 | szkolenia@termedia.pl | www.termedia.pl

Diagnoza wstępna

Spis treści

Po zjeździe



Jesteśmy w gorącym okresie zjazdowym. Zjazdy albo już się odbyły, albo lada dzień odbędą, a na nich między innymi wybory nowych władz. Zjazdy to miejsce i czas na omówienie najważniejszych gnębiących lekarzy problemów. W końcu jest okazja pogadać. Pisałem w poprzednim biuletynie, że to pogadanie nie jest proste, bo wiadomo, że rodacy są skorzy są do rozmów, czasami bardzo gwałtownych, ale wypracowanie kompromisu to zadanie często ponad siły. Chociaż pojawiają się i takie zdumiewające pomysły, jak ten, żeby wybudować siłami samorządu szpital. Po prostu...

Zjazdy zjazdami, ale protesty lekarzy trwają jak gdyby nigdy nic. Skoncentrowały się wokół wypowiedzenia klauzuli *opt-out*. Oznacza to, że za zgodą lekarza można pełnić więcej niż dwa dyżury w miesiącu. Jeżeli więcej niż dwa to, jak znam życie, może tych dyżurów być trzy, cztery albo i więcej. Albo faktycznie tylko dwa i wtedy w wielu szpitalach mogą się pojawić trudności z zapewnieniem całodobowej opieki nad pacjentami i to w godnych warunkach... Więcej dyżurów, dwieście, a nawet trzysta godzin w miesiącu, to niebezpieczeństwo i dla pacjentów, i dla lekarzy. Wiadomo, że chodzi o dorobienie sobie, bo lekarze zarabiają tyle, ile zarabiają, więc nie ma się co dziwić. Ale chodzi też o to, żeby zwyciężył zdrowy rozsadek, a z tym bywa różnie... Zresztą na zjeździe w Poznaniu o pieniądzach dla lekarzy mówiło się też niewiele, jeżeli w ogóle. Ale o czym tu mówić: wszystko wiadomo. Mamy za mało lekarzy, uciekają do Anglii czy Irlandii, za mało forsy, tylko jak na złość pacjentów na korytarzach nie ubywa...

Mimo całej tej sytuacji życzymy wszystkim doktorom dużo dobrego, pomyślności, powodzenia i niekoniecznie wiary w podaną w 1976 roku wiadomość, że kiedy w Los Angeles strajkowali lekarze, lokalny wskaźnik śmiertelności spadł o 18 procent...

Andrzej Baszkowski

Okiem prezesa...	4
Artur de Rosier nowym prezesem Wielkopolskiej Izby Lekarskiej	5
Medycyna w pigułce po raz dwunasty	8
Anna Tarajkowska, lekarz dentysta z Poznania, laureatką konkursu „Wielkopolski Lekarz z Sercem im. Kazimierza Hołogi”	10
Statuetka za dwa programy	11
Czy przewinienie zawodowe można popełnić po pracy?	12
Harmonizować, a nie przyznawać priorytety	14
Infolinia RPP	14
Na liście jest 1745 pozycji	15
Na to chorowali poznaniacy	15
Jedyny taki w Polsce	16
Zmiany w Programie Szczepień Ochronnych 2018	16
Proces beatyfikacji ojca Mariana Żelazka rozpoczęty	18
Rzeki Babilonu	19
Dam pracę sprzątacze, pielęgniarce i lekarzowi rodzinnemu	20
Dawka informacji	20
Wspomnienie	22
SHORT CUTS	23
Wiersze	28

Okiem prezesa...



Artur de Rosier
prezes Wielkopolskiej Izby Lekarskiej

Koleżanki i Koledzy Lekarze i Lekarze Dentyści

W sobotę, 10 marca 2018 r., decyzją delegatów XL Okręgowego Zjazdu Lekarzy WIL zostałem wybrany na stanowisko prezesa ORL WIL. Za wybór i wyrażone tym samym zaufanie do mnie chciałbym Państwu serdecznie podziękować. Składam gratulacje nowemu Okręgowemu Rzecznikowi Odpowiedzialności Zawodowej, dr. Pawłowi Kopyrze, członkom pozostałych organów, delegatom na Krajowy Zjazd Lekarzy, nowym zastępcom Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej, członkom OSL i członkom Okręgowej Komisji Wyborczej.

Mogąc przysłuchiwać się przebiegowi zjazdu i uczestnicząc w nim najpierw po prostu jako delegat, a po wyborze już jako prezes, byłem świadkiem Państwa wielkiej aktywności i zaangażowania w sprawy izby. Chwilami emocje sięgały wysokiego stropu Concordii Design, lecz dzięki zachowaniu zimnej krwi i profesjonalizmowi przewodniczących zjazdu, Marcina Karolewskiego i Bartosza Urbańskiego, przebiegał on niezwykle sprawnie, czego gratuluję i za co dziękuję. To, że emocji było niemało, to dobrze, bo jako istoty ludzkie zbudowani jesteśmy z emocji, inaczej byłibyśmy maszynami, a zjazd bez emocji nabrałby cech przerysowanego do granic możliwości formalizmu.

W swoim wystąpieniu wyborczym skupiłem się na kwestiach poprawy wizerunku izby i większej integracji środowiska lekarzy i lekarzy dentyistów w Wielkopolsce, zwłaszcza tych, którzy dotąd pozostawali z dala od działalności

w izbie. Oczekujcie więc, Koleżanki i Koledzy, że prezes wraz z przedstawicielami WIL-u przyjedzie do Was, do najbliższych wam delegatur, do Waszych szpitali. Jako symbol dotarcia do lekarzy i realizacji mojego hasła wyborczego – „Do WIL-u bliżej...” – posłużył mi widoczny na zdjęciu „WILobus”.

W nadchodzącej kadencji czeka nas ogrom spraw: budowa obiektu konferencyjno-biurowego z wielofunkcyjną salą wykładową, uruchomienie hotelu, wsparcie środowiska we wdrożeniu e-dokumentacji, wdrożenie RODO, wprowadzenie nowego systemu informatycznego do obsługi rejestru lekarzy, wymiana praw wykonywania zawodu.

Pierwsze dni pracy prezesa to zapoznanie się z pracownikami i bieżącymi, naglącymi sprawami, zwłaszcza przygotowanie pierwszej w nowym składzie Okręgowej Rady

Lekarskiej, zaplanowanie nadchodzących spotkań i wyjazdów. Proszę mi wierzyć, że mój kalendarz zapełnia się w zastraszającym tempie.

Jeśli czytacie Państwo ten tekst, to znaczy, że nasz biuletyn dociera do Państwa i nie jest Wam obojętny. To dobrze. Jeśli zmęczeni po dyżurze, po pracy, a może w chwili wytchnienia znajdziecie Państwo czas, by napisać do prezesa (artur.derosier@hipokrates.org), będę Wam wdzięczny za to, by móc przeczytać o bolączkach pracy, o Waszych przemyśleniach, zainteresowaniach i sukcesach. Namawiam Państwa do kontaktu, bądźmy bliżej...

Prezes WIL



XL Okręgowy Zjazd Lekarzy WIL

Artur de Rosier nowym prezesem Wielkopolskiej Izby Lekarskiej

W dniach 10–11 marca br., w Concordia Design odbył się XL Okręgowy Zjazd Lekarzy WIL. Był to dwudniowy zjazd, który miał charakter zarówno sprawozdawczy, jak i wyborczy, ponieważ zakończyła się VII kadencja i przyszedł czas na przeprowadzenie wyborów nowego prezesa, nowego Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej, gdyż dotychczasowi zakończyli dwie czteroletnie kadencje, oraz nowych członków pozostałych organów, zastępców OROZ, delegatów na Krajowy Zjazd Lekarzy czy też członków komisji wyborczej.

Na początek nie obyło się bez części oficjalnej, podczas której podsumowano krótko poprzednie lata, wyświetlając specjalny materiał filmowy, oraz wręczono szereg odznaczeń.

Odnaczeniem „Za zasługi dla województwa wielkopolskiego” zostali uhonorowani: dr n. med. Stanisław Dzieciuchowicz, dr Elżbieta Marcinkowska, dr n. med. Aldona Pietrysiak, lek. dent. Katarzyna Piotrowska, lek. dent. Stanisław Schneider i lek. dent. Wiesław Wawrzyniak.

Odnaczenie „Zasłużony dla Wielkopolskiej Izby Lekarskiej” otrzymali: dr hab. n. med. Urszula Balicka, dr Bronisław Baranowski, dr n. med. Justyna Chełmińska, dr Waldemar Czech, dr Jerzy Gnusowski, dr Marek Kociałkowski, dr Mariusz Manikowski, dr n. med. Jolanta Rajewska, dr n. med. Michał Ryglewicz i dr Jadwiga Urbaniak. Medal Honorowy WIL został wręczony Dobrochnie Martence, dyrygentowi Zespołu Kameralnego WIL „Operacja muzyka”, oraz Annie Jarmużek, pracownikowi WIL.

Komisja ds. Młodych Lekarzy wręczyła statuetkę Mentora, którą otrzymali lek. dent. Bożena Zabłocka oraz dr n. med. Krzysztof Kordel. Na wniosek tej komisji uhonorowano również członków WIL, którzy w ostatniej sesji egzaminacyjnej osiągnęli najlepszy wynik LEK, tj. dr Alicję Kowalewską, i LDEK – lek. dent. Maję Skalską.



Na wniosek Komisji ds. Kultury i Sportu wręczono nagrodę dla najlepszego sportowca spośród lekarzy za rok 2017, którą otrzymał dr n. med. Paweł Kopyra.

Uhonorowano również nestorów WIL, którzy ukończyli 90. rok życia.

W części roboczej pierwszego dnia zjazdu przed delegatami stało zadanie omówienia i zatwierdzenia sprawozdań rocznych i kadencyjnych organów za 2017 rok i VII kadencję. Podsumowano także ostatni rok pod względem finansowym, ponieważ zatwierdzono sprawozdanie z wykonania budżetu za 2017 rok, sprawozdanie finansowe oraz udzielono absolutorium Okręgowej Radzie Lekarskiej.

Następnie, przy udziale Okręgowej Komisji Wyborczej, ustalono zasady ilościowe, które regulowały zasady wyborów do organów kolegialnych, po czym nastąpiły głosowania. Pierwszego dnia spośród trójki kandydatów (pierwotnie zgłosiła się czwórka, ale po prezentacji kol. Szczęsny zrezygnował, tak że ostatecznie w wyborach uczestniczyło trzech kandydatów) po dwóch turach głosowania nowym prezesem WIL został dr Artur de Rosier, choć trzeba przyznać, że w pierwszej turze głosowania do ostatecznego zwycięstwa zabrakło tylko jednego głosu. Wybrano również nowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej WIL, którym został dr n. med. Paweł Kopyra – on nie miał kontrkandydata. Nie obyło się też bez dłuższej debaty programowej, z której płynął jeden zasadniczy wniosek – aby izba lekarska była bliżej lekarza i stanowiła dla swoich członków bezpośrednie wsparcie w trudnym okresie, jakim są wyzwania związane

z wprowadzaniem w życie regulacji dotyczących e-zdrowia.

Drugi dzień zjazdu miał na celu dołączenie wyborów, a także uchwalenie ram finansowych do działania. Nie mogło również zabraknąć omówienia tematu zeszłorocznego protestu rezydentów, których przedstawiciele, będący jednocześnie delegatami na OZL, w zwięzły sposób przybliżyli swoje działania oraz podsumowali podpisane porozumienie. Padła deklaracja, że izba będzie dążyć do zadbania, aby postanowienia tego dokumentu były wcielane w życie przez ministra zdrowia.

W następnej kolejności dyskusowano nad rozbudową siedziby w Poznaniu, której celem jest pozyskanie nowej powierzchni na wielofunkcyjną salę konferencyjną, która umożliwi organizację szkoleń dla 100 osób jednocześnie lub dwóch mniejszych, niezależnych spotkań edukacyjnych. Dyskusja była bardzo drobiazgową, ponieważ ta inwestycja, z uwagi na konieczność jej szybkiej realizacji, musi odbyć się z udziałem zewnętrznych instrumentów finansowych, tj. kredytu inwestycyjnego. Jak wynika z prognoz finansowych i symulacji, takie działanie nie zaburzy jakichkolwiek obszarów działalności WIL i ostatecznie w głosowaniu OZL zdecydował przekonującą większością o woli przeprowadzenia prac. Delegaci debatowali ponadto nad budżetem na 2018 rok, który również został uchwalony.

Drugiego dnia też odbywały się wybory do ORL, na zastępców OROZ, członków OSŁ, OKR, Okręgowej Komisji Wyborczej oraz delegatów na Krajowy Zjazd Lekarzy. Dzięki zaangażowaniu delegatów, którzy uczestniczyli w pracach komisji wyborczej i skrutacyjnych, oraz przy udziale elektronicznych środków wspomagających proces liczenia głosów przebiegały one bardzo sprawnie.

W oczekiwaniu na ostateczne ogłoszenie wyników tradycyjnie już delegaci zajęli się projektami uchwał, apeli i stanowisk, które wpłynęły do Komisji Uchwał i Wniosków. Z efektem prac komisji można zapoznać się szczegółowo na stronie WIL.

Po tym punkcie zakończono obrady.

MAREK SAJ



UCHWAŁY SPRAWOZDAWCZO-WYBORCZEGO OKRĘGOWEGO ZJAZDU LEKARZY WIELKOPOLSKIEJ IZBY LEKARSKIEJ

XL OZL WIL proponuje, aby skład orzekający Sądu Lekarskiego był informowany na piśmie o dalszym toku postępowania w sprawie, w której ten skład wydawał orzeczenie.

Uzasadnienie:

Cel szkoleniowy dla sędziów odnośnie prawidłowości i skuteczności wydanego orzeczenia.

* * *

XL OZL WIL wyraża stanowczy protest wobec sposobu wprowadzania przez władze państwowe reform wprowadzających tzw. e-zwolnienia i e-recepty.

Wprowadzenie ustawą tych rozwiązań jako jedynych jest wyrazem kompletnego ignorowania rzeczywistości i spowoduje wykluczenie dużej grupy lekarzy z aktywnego życia zawodowego, co wobec dramatycznego braku lekarzy w Polsce może skutkować dużymi trudnościami w uzyskaniu przez pacjentów należnych im świadczeń zdrowotnych i finansowych.

* * *

XL Okręgowy Zjazd Lekarzy Wielkopolskiej Izby Lekarskiej zwraca się do Ministra Zdrowia o podjęcie działań zmierzających do uporządkowania całości spraw związanych z podejmowanymi działaniami w zakresie „elektronizacji” medycyny w szczególności apelując o:

1) zniesienie obowiązku prowadzenia od 1 stycznia 2019 r. przez świadczących świadczenia udzielających świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych historii choroby oraz historii zdrowia i choroby w postaci elektronicznej;

Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 28 września 2017 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie ogólnych warunków umów o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej, wprowadzi z dniem 1 stycznia 2019 r. zobowiąże wszystkich niemalże świadczeniodawców udzielających świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych do prowadzenia dokumentacji medycznej w postaci elektronicznej w sposób, o którym mowa w przepisach wydanych na podstawie art. 30 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. z 2017 r. poz. 1318 i 1524). Obowiązek ten dotyczyć będzie:

1) historii choroby – w przypadku świadczeniodawcy wykonującego działalność leczniczą w rodzaju świadczenia szpitalne;

2) historii zdrowia i choroby – w przypadku świadczeniodawcy udzielającego ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych, z wyłączeniem świadczeniodawcy realizującego umowę w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna, wykonującego działalność leczniczą w formie praktyki indywidualnej.

Zjazd zwraca uwagę, że dokumentacja medyczna w postaci elektronicznej określona przepisami ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta nie jest tożsama z Elektroniczną Dokumentacją Medyczną (EDM), której zakres wdrożenia nie został jeszcze w ogóle zdefiniowany. Oznacza to, że funkcjonalność obu systemów (systemu opartego o przepisy ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta oraz systemu EDM) wcale nie muszą się pokrywać. Wskazany w uzasadnieniu projektu rozporządzenia cel tej regulacji: „przygotowanie usługodawców do wdrożenia EDM”, jest próbą kreowania na siłę, metodami administracyjnymi stanu, który w sposób naturalny powinien być efektem postępu prac – w pierwszej kolejności Ministerstwa Zdrowia – w określeniu formatów dokumentów EDM, ustanowieniu wygodnych metod autoryzacji wpisów, zaprojektowania realnych metod autoryzacji upoważnień dokonywanych przez pacjentów i wielu innych czynników, nad którymi winny trwać prace z udziałem samorządu lekarskiego oraz przedstawicieli dostawców oprogramowania.

2) stworzenie uniwersalnego, dostępnego nieodpłatnie modułu do obsługi systemów e-recepty, e-skierowań i EDM dla tych świadczeniodawców, którzy z rozmaitych przyczyn nie zdecydowali się na zakup aplikacji komercyjnych;

3) uchylenie przepisu art. 11 ustawy z dnia 1 marca 2018 r. o zmianie niektórych ustaw w związku z wprowadzeniem e-recepty przewidującego ograniczenie możliwości wystawiania recept pro familiae i pro auctore w postaci papierowej do końca 2025 r.;

4) zapewnienie wiodącej roli w systemach informatycznych systemu ochrony zdrowia opracowanego elektronicznego dokumentu Prawo Wykonywania Zawodu Lekarza i Prawa Wykonywania Zawodu Lekarza Dentysty.

* * *

XL OZL WIL wyraża wdzięczność i składa podziękowania dla lekarzy rezydentów za organizację i przeprowadzenie protestu głodowego, zakończonego wypracowaniem porozumienia z Ministrem Zdrowia, oraz oferuje pomoc celem doświadczenia do uzyskania aktów wykonawczych do wypracowanego porozumienia.

* * *

Mając na uwadze zachowanie ciągłości i płynności wprowadzania e-zwolnień i e-recept oraz jednocześnie zabezpieczenie możliwości wykonywania zawodu przez część lekarzy, która nie będzie w stanie dostosować się lub z uwagi na charakter wykonywania praktyki nie będzie miała możliwości używania ich, XL OZL WIL wnioskuje do NRL nowej kadencji o zajęcie stanowiska i podjęcie wszelkich dostępnych działań prowadzących do wydłużenia okresu przejściowego na co najmniej 5 lat oraz o trwałe zachowanie możliwości wystawiania, w określonych warunkach, zwolnień i recept, niezależnie od form elektronicznych, w dotychczasowej formie.

Uzasadnienie:

Wielu lekarzy aktywnych zawodowo, z uwagi na wiek, warunki zdrowotne, brak możliwości używania komputerów i dostępu do internetu oraz inne przyczyny, nie może i nie będzie mogła stosować e-zwolnień i e-recept, co może być i zapewne będzie przyczyną ograniczenia lub uniemożliwienia w pełni wykonywania zawodu. Pozostawienie możliwości wystawiania zwolnień i recept na drukach wpłynie pozytywnie na funkcjonowanie systemu ochrony zdrowia.

* * *

XL Okręgowy Zjazd Lekarzy Wielkopolskiej Izby Lekarskiej zwraca się do Krajowego Zjazdu Lekarzy o wystąpienie do Prezesa Rady Ministrów z apelem o podjęcie inicjatywy legislacyjnej zmierzającej do uchwalenia przepisów prawnych, które pozwolą uzyskać emerytom pobierającym renty na podstawie ustawy z dnia 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (Dz.U.2017.1773 t.j. ze zm.) dodatkowy przychód bez utraty prawa do tego świadczenia.

Uzasadnienie:

Zgodnie z przepisem art. 26 ustawy z dnia 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych osobie uprawnionej do renty z tytułu niezdolności do pracy z ubezpieczenia wypadkowego oraz do emerytury na podstawie odrębnych przepisów wypłaca się, zależnie od jej wyboru:

- 1) przysługującą rentę powiększoną o połowę emerytury albo
- 2) emeryturę powiększoną o połowę renty.

Jednocześnie, jak stanowi art. 26 ust. 3, przepisu powyższego nie stosuje się, jeżeli osoba uprawniona osiąga przychód powodujący zawieszenie prawa do świadczeń lub zmniejszenie ich wysokości określony w ustawie o emeryturach i rentach z FUS, niezależnie od wysokości tego przychodu. W konsekwencji nawet uzyskanie przychodu o symbolicznej wysokości pozbawia osoby wcześniej korzystające z tej możliwości pobierania ww. świadczeń w zbiegu.

Obecny stan prawny – zwłaszcza w sytuacji, gdy brakuje pracowników w wielu obszarach rynku pracy i gdy wydłużeniu uległ wiek emerytalny – oznacza dyskryminację seniorów – emerytów, którzy stracili zdrowie w czasie pracy lub na skutek złych warunków BHP. Postulat likwidacji tej regulacji wielokrotnie zgłaszali pacjenci podczas udzielania porad lekarskich. Niewątpliwie ma on więc szerokie poparcie społeczne, które w pełni uzasadnia konieczność przeprowadzenia szczegółowej analizy niekorzystnych skutków powołanego wyżej przepisu i podjęcie prac nad jego usunięciem z obowiązującego porządku prawnego.

* * *

XL Okręgowy Zjazd Lekarzy WIL wnosi do Okręgowej Rady Lekarskiej WIL o wykorzystanie systemu szkoleń o tematyce ogólnolekarskiej w dziedzinach specjalistycznych, a przede wszystkim kursów obowiązkowych do specjalizacji lekarsko-dentystycznych w formie e-learningu, poprzez nawiązanie współpracy z istniejącymi firmami zajmującymi się tą tematyką.

* * *

XL Okręgowy Zjazd Lekarzy WIL apeluje do władz państwowych o natychmiastową zmianę regulacji prawnych, tak aby zwolnienie papierowe istniało nadal obok tzw. e-zwolnienia, a wybór formy wystawiania zwolnienia był dobrowolny.

Równocześnie XL OZL domaga się by ZUS, na rzecz którego pracują lekarze, zaczął płać za wystawianie zwolnień, zarówno papierowych, jak i e-zwolnień.

XL OZL domaga się także takich zmian prawnych, by wystawienie e-zwolnienia było traktowane jako czynność techniczna, którą mogą wykonać inni upoważnieni przez lekarza pracownicy placówki medycznej, którzy otrzymają od lekarza polecenie wystawienia zwolnienia danemu pacjentowi, po przebadaniu go przez lekarza.

* * *

XL OZL WIL apeluje do KZL o wprowadzenie takich zmian w ordynacji wyborczej, aby zasady głosowania korespondencyjnego zostały uproszczone, tak by zminimalizować liczbę głosów nieważnych z powodów formalnych, oraz o wprowadzenie możliwości głosowania poprzez Internet.

Uzasadnienie:

Podczas obecnego głosowania wiele głosów było nieważnych z powodu braku pieczętki lekarskiej na kopercie. Równocześnie brak obecnie możliwości głosowania przez Internet utrudnia wielu lekarzom udział w wyborach.

Niestety, obecne rozwiązania są nadal wyrazem braku wiary w wysokie standardy etyczne naszej grupy zawodowej i dlatego także należy uprościć sposób głosowania.

* * *

XL Okręgowy Zjazd Lekarzy Wielkopolskiej Izby Lekarskiej przypomina Naczelnej Radzie Lekarskiej o Uchwale nr 19 XII Krajowego Zjazdu Lekarzy z dnia 22 marca 2014 obligującej Naczelną Radę Lekarską do skutecznych działań w celu zmiany artykułu 53 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentystry w kierunku umożliwienia zatrudnienia lekarzy w praktykach lekarskich. Podjęta 12 marca 2017 r. przez Naczelną Radę Lekarską uchwała w tej sprawie w żadnym razie nie stanowi wypełnienia obowiązku nałożonego przez Krajowy Zjazd.

* * *

XL Okręgowy Zjazd Lekarzy WIL apeluje do Okręgowej Rady Lekarskiej WIL o zmianę uchwały Okręgowej Rady Lekarskiej nr 86/2014/VII w sprawie umorzenia zaległych składek członkowskich.

* * *

Na podstawie art.5 pkt 23 w związku z art. 24 pkt 1 i 2 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 roku o izbach lekarskich (Dz.U. 2018 poz. 168 tekst jednolity) uchwała się co następuje:

§1.

XL Okręgowy Zjazd Lekarzy Wielkopolskiej Izby Lekarskiej zobowiązuje Radę Okręgową WIL do przeprowadzenia rozpoznania rynku oraz analizy zasadności dokonania zakupu nieruchomości – delegatury WIL w Lesznie.

§2.

W przypadku uznania, że dokonanie inwestycji opisanej w §1 jest możliwe, XL OZL WIL zobowiązuje ORL WIL do przedstawienia, na kolejnym OZL WIL, założeń finansowych inwestycji.

§3

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

§4

Wykonanie Uchwały powierza się Radzie Okręgowej Wielkopolskiej Izby Lekarskiej.

Uzasadnienie:

W ramach prowadzonej dotychczas realizacji strategii inwestycyjnej Wielkopolskiej Izby Lekarskiej – mającej na celu posiadanie na własność nieruchomości – tylko Delegatura Leszczyńska nie posiada własnej nieruchomości – pojawiła się możliwość zakupu dotychczas wynajmowanej siedziby w Lesznie przy ul. Sygietyńskiego 47.

* * *

Na podstawie art. 24 pkt 1 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 roku o izbach lekarskich (Dz.U. 2018 poz. 168 tekst jednolity) uchwała się co następuje:

§1

XL Okręgowy Zjazd Lekarzy WIL zobowiązuje Okręgową Radę Lekarską WIL do utworzenia, korzystając z łączy internetowych Wielkopolskiej Izby Lekarskiej, listy dyskusyjnej delegatów na Okręgowy Zjazd Lekarzy.

§2

Wykonanie Uchwały powierza się Okręgowej Radzie Lekarskiej Wielkopolskiej Izby Lekarskiej.

§3

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

* * *

Na podstawie art. 24 pkt 1 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 roku o izbach lekarskich (Dz.U. 2018 poz. 168 tekst jednolity) uchwała się co następuje:

§1

Okręgowy Zjazd Lekarzy WIL zobowiązuje Okręgową Radę Lekarską WIL do podjęcia prac mających na celu zwiększenie dostępności kursu ALS dla lekarzy i lekarzy dentystry.

§2

Wykonanie Uchwały powierza się Okręgowej Radzie Lekarskiej Wielkopolskiej Izby Lekarskiej.

§3

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Pełne teksty apelii i sprawozdań oraz uchwały zatwierdzające sprawozdanie w sprawie budżetu są dostępne na stronie internetowej WIL.

Medycyna w pigułce



Trzy dni (16–18 marca 2018 r.) Centrum Kongresowe Międzynarodowych Targów Poznańskich było stolicą polskiej medycyny. A to za sprawą Top Medical Trends. Ten interdyscyplinarny i bardzo ceniony kongres od 2007 r. organizuje Wydawnictwo Termedia – obchodzące w jego trakcie jubileusz 25-lecia działalności.

Zapraszając nie tylko lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej, ale i pediatrów, internistów i lekarzy pracujących w szpitalach, do udziału w tym kongresie, prof. dr hab. Jacek Wysocki, przewodniczący jego Rady Naukowej, i Janusz Michalak, przewodniczący Komitetu Organizacyjnego, prezes wydawnictwa Termedia, napisali, iż uczestnicy otrzymają w pigułce najnowsze standardy postępowania i wytyczne niemal ze wszystkich dziedzin medycyny. I tak bez wątpienia było. Prawie 140 ekspertów, kierowników najlepszych polskich klinik, konsultantów krajowych i prezesów towarzystw naukowych skoncentrowało uwagę słuchaczy na najnowszych postępkach medycyny w ujęciu praktycznym. Wykłady odbywały się w siedmiu salach w ramach ponad 49 sesji, a także warsztatów. Dotyczyły one ponad 20 dziedzin medycyny, w tym medycyny podróży. Obradom towarzyszyły wystawa, sesje satelitarne i sponsorowane znanych firm farmaceutycznych (m.in. Aflofarm, Bayer, Berlin-Chemie Menarini, Biofarm, Boehringer-Ingelheim, GSK, Merck, Philips, Polpharma, Recordati, Sandoz, Sanofi, Woerwag).



po raz dwunasty

Program Top Medical Trends przede wszystkim stara się wszechstronnie zaspokajać potrzeby lekarzy POZ. Dużą wagę przywiązuje się zatem do interdyscyplinarnego podejścia do pacjenta, diagnozowania, a zwłaszcza do współpracy na linii specjalista – lekarz pierwszego kontaktu. Po każdym kongresie zbierane są opinie lekarzy, które są wykorzystywane przy tworzeniu programu kolejnej edycji.

W tym roku prof. Andrzej Lewiński, prezes Polskiego Towarzystwa Endokrynologii Onkologicznej i konsultant krajowy w dziedzinie endokrynologii, został uhonorowany Nagrodą im. prof. Andrzeja Steciwki. Rozwój medycyny rodzinnej w Polsce był jednym z priorytetów zawodowych i pasją jej patrona. Wydawnictwo Termedia, wraz z rodziną prof. A. Steciwko, kontynuuje jego dzieło, przyznając nagrodę jego imienia za szczególne osiągnięcia w edukacji lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej. Laureat odebrał statuetkę podczas inauguracji kongresu. Wręczone zostały także nagrody czasopisma „Lekarz POZ”. Otrzymali je prof. dr hab. Zbigniew Doniec, dr Sławomir Murawiec i prof. Andrzej Lewiński.

Kongres, zaliczany do największych w Polsce, zgromadził ponad 4000 lekarzy. Prezes Wydawnictwa Termedia Janusz Michalak dziennikarzowi TVN powiedział o nim krótko: – *To taka medycyna w pigułce. To najwybitniejsze postaci polskiej medycyny, które mają nie tylko wiedzę i dokonania, ale potrafią o tym opowiadać.*

Poznańskie Wydawnictwo Termedia od 1993 r. ułatwia wszystkim zainteresowanym medycyną dostęp do najnowszych osiągnięć naukowych. Zapewnienie wielopłaszczyznowej edukacji i dostarczanie wiedzy na najwyższym poziomie to jego misja. Sprawdzone, nowoczesna i wiarygodna informacja to nie tylko klucz do postępu, ale i wymóg współczesnego świata. Termedia jest liderem w swojej branży, organizuje konferencje, sympozja, zjazdy i kongresy medyczne, jest także wydawcą czasopism i książek oraz twórcą specjalistycznych portali branżowych. Każdego roku, wspólnie z towarzystwami naukowymi i ekspertami medycznymi, organizuje około 60 wydarzeń edukacyjnych o zasięgu krajowym i międzynarodowym, szkoląc ponad 14 tys. lekarzy i menedżerów ochrony zdrowia. Współpracuje z najlepszymi uczelniami w kraju i na świecie.

Termedia wydaje ponad 40 czasopism medycznych. Na liście opublikowanej w bazie Journal Citation Reports (JCR), prowadzonej przez Institute of Scientific Information (ISI), w dziedzinie nauk medycznych jest niekwestionowanym liderem. Na liście filadelfijskiej znajduje się 9 czasopism poznańskiego wydawnictwa posiadających punkty Impact Factor. W prestiżowej bazie PubMed jest aż 15 jego czasopism.

ANDRZEJ PIECHOCKI

Fot. (6x) Andrzej Piechocki





Wielkopolski
Lekarz z Sercem

Anna Tarajkowska, lekarz dentysta z Poznania,

laureatką konkursu
„Wielkopolski Lekarz z Sercem
im. Kazimierza Hołogi”



Ich życiowym mottem jest pomoc drugiemu człowiekowi, a w swojej pracy wyróżniają się oddaniem, poświęceniem, cierpliwością i empatią wobec pacjenta, stanowiąc wzór do naśladowania – tak w kilku słowach można opisać lekarzy zgłoszonych do drugiej edycji konkursu „Wielkopolski Lekarz z Sercem im. Kazimierza Hołogi” organizowanego wspólnie przez Samorząd Województwa Wielkopolskiego i Wielkopolską Izbę Lekarską. Uroczysta gala odbyła się w Teatrze Wielkim w Poznaniu. Statuetką nagrodzono dr Annę Tarajkowską.



Laureatka współpracuje z Fundacją Pomocy Humanitarnej Redemptoris Missio. Nagrodę, czek o wartości 10 tys. zł, dr Anna Tarajkowska przekazała na rzecz sierocińca w indyjskim mieście Puri, gdzie pracowała i leczyła najuboższych mieszkańców tego regionu. A jaka jest recepta na bycie dobrym lekarzem?

– Trzeba być po prostu dobrym człowiekiem, mieć serce dla drugiej osoby i starać się mu pomóc najlepiej, jak tylko można – mówiła dr Tarajkowska. – Jestem zaskoczona, że otrzymałam nagrodę, tym bardziej że znalazłam się w tak zacnym gronie nominowanych do tego tytułu wyjątkowych lekarzy. Jest to dla mnie ogromny zaszczyt, bo moja praca na rzecz osób potrzebujących w Indiach została w ten sposób zauważona i doceniona. Z kolei sam konkurs mobilizuje innych lekarzy do wychodzenia poza swoją etatową działalność i niesienia pomocy innym – dodała.

Nominowanych do konkursu było kilkunastu lekarzy z całej Wielkopolski. Oprócz nagrody głównej przyznano trzy wyróżnienia. Otrzymali je: dr hab. med. Alicja Bartkowska-Śniatowska, dr hab. n. med. Szczepan Cofta oraz prof. dr hab. n. med. Edmund Waszyński.

– Nominując lekarzy do tej prestiżowej nagrody, bierzemy pod uwagę nie tylko ich pracę zawodową, doświadczenie i dorobek, ale przede wszystkim dodatkową pracę na rzecz społeczeństwa, innych organizacji zarówno w kraju, jak i za granicą, gdzie w działalności lekarzy właśnie to serce jest szczególnie widoczne – wyjaśniła dr Elżbieta Marcinkowska, członek Kapituły Konkursowej, z-ca sekretarza WIL.



Pomysł na organizację konkursu narodził się przypadkiem dwa lata temu. Jego ideą jest pokazywanie działalności i nagradzanie pracy wielkopolskich lekarzy, którzy niosą pomoc pacjentom charytatywnie.

– Najlepsze pomysły powstają przypadkiem. Tak było i tym razem. Rozmawialiśmy z marszałkiem przy kawie o tym, że w mediach, jeśli mówi się o lekarzach, to tylko w kontekście protestów czy błędu lekarskiego, a jest przecież wiele dobrych rzeczy w środowisku lekarskim, którymi można się pochwalić, które trzeba promować. Tak wpadliśmy na pomysł, że warto byłoby pokazać społeczeństwu lekarzy, którzy nie tylko leczą w szpitalach czy przychodniach, lecz także udzielają się charytatywnie, niosą bliźniemu bezinteresowną pomoc, poświęcając swój wolny czas – mówił podczas gali dr n. med. Krzysztof Kordel, prezes Wielkopolskiej Izby Lekarskiej.



– W dzisiejszych czasach, kiedy w mediach najdłużej żyją tylko złe informacje, propagowanie idei lekarza z sercem, pokazywanie, że mamy fantastycznych lekarzy, jest bardzo cenną inicjatywą. Te osoby, które poznaliśmy podczas drugiej edycji, są przykładem do naśladowania nie tylko dla innych lekarzy, ale dla każdego z nas – dodał Maciej Sytek, członek Zarządu Województwa Wielkopolskiego.

Statuetkę „Wielkopolski Lekarz z Sercem” przyznano po raz drugi. W ubiegłym roku otrzymał ją prof. Jacek Łuczak, twórca poznańskiego hospicjum Palium. Rozdanie nagród uświetnił występ chóru Wielkopolskiej Izby Lekarskiej pod batutą Justyny Chełmińskiej oraz orkiestry symfonicznej WIL „Operacja Muzyka” pod dyrekcją Dobrochny Martenki. Na koniec wystąpił Kabaret Młodych Panów.

ANNA GRZESIAK

Statuetka za dwa programy

III Kongresowi Wyzwań Zdrowotnych w Katowicach (marzec 2018 r.) towarzyszyła uroczystość szczególnie satysfakcjonująca Zarząd Powiatu w Poznaniu. Znalazł się on bowiem w gronie laureatów ogólnopolskiego konkursu „Zdrowy samorząd”.

Organizatorami przedsięwzięcia są PortalSamorządowy.pl oraz portal i magazyn „Rynek Zdrowia”. Zgłoszonych zostało ponad 160 projektów z 60 samorządów. Nominowano połowę z nich. Rada Konsultacyjna nagrodziła te jednostki samorządu terytorialnego, które najefektywniej wykonują zadania związane z promocją zachowań prozdrowotnych, edukacją zdrowotną i profilaktyką wybranych chorób.

Powiat poznański został uhonorowany za realizację programów polityki zdrowotnej w zakresie profilaktyki zakażeń wirusem brodawczaka ludzkiego HPV i zakażeń pneumokokowych wśród dzieci. – Programy profilaktyczne – portalowi Epoznan.pl powiedziała Katarzyna Woznińska-Gracz ze Starostwa Powiatowego w Poznaniu – finansowane są przez powiat od lat. Dotychczas z jego budżetu wydano na ten cel ponad 3 mln zł. Do tej pory ponad 5 tys. dzieci zostało zaszczepionych przeciwko pneumokokom. Z programu profilaktyki HPV skorzystało niemal 3,5 tys. dziewcząt, a szczepionki przeciwko grypie otrzymało 7,6 tys. seniorów. Wszystkie szczepienia są bezpłatne dla kwalifikujących się do nich osób.

– Szczególnie cieszy w naszych programach liczny udział mieszkańców powiatu poznańskiego. I to mimo dość aktywnych działań przeciwników szczepień. Wysoka świadomość mieszkańców jest, jak myślę, wynikiem naszych działań edukacyjnych, które towarzyszą wszystkim programom zdrowotnym – mówił odbierający tytuł i statuetkę Zygmunt Jeżewski, członek Zarządu Powiatu w Poznaniu.

Program polityki zdrowotnej w zakresie profilaktyki zakażeń wirusem brodawczaka ludzkiego HPV, kontynuowany w 2017 r., adresowany był do dziewcząt urodzonych w latach 2002–2003, które wcześniej m.in. nie skorzystały ze szczepień finansowanych z budżetu powiatu poznańskiego. Główny cel to zmniejszenie liczby zachorowań i umieralności na raka szyjki macicy i inne choroby HPV-zależne wśród mieszkanki powiatu poznańskiego. Na realizację programu powiat poznański przekazał wykonawcy dotację celową w wysokości 270 tys. zł.

Program profilaktyki zakażeń pneumokokowych wśród dzieci z powiatu poznańskiego, również kontynuowany w 2017 r., adresowany był do urodzonych w latach 2009–2015, mających w dniu szczepienia ukończone 24 miesiące. Na jego realizację powiat poznański przekazał wykonawcy dotację celową w wysokości 350 zł. (ap)

Z medycznej wokandy

Czy przewinienie zawodowe można popełnić po pracy?



Jerzy Sowiński



Jędrzej Skrzypczak

Próba odpowiedzi na powyższe pytanie została sprowokowana ostatnimi doniesieniami prasowymi. Otóż media, zwłaszcza internetowe, głośno relacjonowały historię pewnego konfliktu małżeńskiego, w której w jednej z głównych ról wystąpił lekarz, co zresztą media podkreślały z lubością niemal w każdym przekazie. Chodziło w tym przypadku o rodzinny konflikt pomiędzy małżonkami (być może już byłymi małżonkami) i próbę uprowadzenia oraz wywiezienia za granicę dzieci przez ich ojca, wbrew woli matki. Lekarz ten został zatrzymany, a następnie aresztowany i oczekuje na proces.

Historia jakich niestety wiele, ale w związku z nią pojawiły się pytania adresowane do autorów tej rubryki, czy w takich przypadkach lekarz może ponieść – obok odpowiedzialności karnej – także odpowiedzialność zawodową. Inaczej mówiąc, czy rzecznik odpowiedzialności zawodowej, a następnie sąd lekarski mogą taką sprawą w ogóle się zajmować. Trzeba bowiem przyznać, że faktycznie owym mężczyzną był człowiek, który wykonuje zawód lekarza (nawet rozpisywano się o niepowodzeniach w jego karierze zawodowej), ale dopuścił się tego czynu (zakładając, że media opisywały przebieg zdarzeń w sposób prawdziwy) nie w czasie godzin pracy i bez związku z wykonywaniem zawodu lekarza. Czy zatem można potraktować taki przypadek jako przewinienie zawodowe?

Zanim spróbujemy udzielić odpowiedzi na pytanie, jak to wygląda w świetle obowiązujących regulacji, warto odnotować, że w okresie międzywojennym, a konkretnie w 1934 r., Sąd Lwowskiej Izby Lekarskiej za niegodny uznał czyn młodego lekarza, który przez 28 miesięcy, jak dokładnie wyliczono w uzasadnieniu orzeczenia, pobierał fundusze od rodziny narzeczonej na studia nostryfikacyjne i uzupełniające, a w końcu ją porzucił z tego tylko powodu, że w międzyczasie jej ojciec zubożał i stał się niewypłacalny. Jako

usprawiedliwienie swojego zachowania oskarżony podał, że nie złożył do jego rąk przyrzeczonego posagu, za którą to cenę miał się ożenić z panną F. Jak widać wówczas taki konflikt finansowo-rodzinny mógł być podstawą orzeczenia kary wobec lekarza.

Po reaktywowaniu samorządu zawodowego ustawą z 17 maja 1989 r. o izbach lekarskich, w tym akcie normatywnym wpisano art. 41, zgodnie z którym członkowie samorządu lekarzy podlegali odpowiedzialności zawodowej przed sądami lekarskimi za postępowanie sprzeczne z zasadami etyki i deontologii zawodowej oraz za naruszenie przepisów o wykonywaniu zawodu lekarza. Jak wynika z powyższego, postępowanie takie mogło być wszczęte i prowadzone w trzech przypadkach, tzn. naruszenia zasad etyki, deontologii zawodowej oraz przepisów o wykonywaniu zawodu lekarza. Już wówczas ogromne wątpliwości rodziły się przy analizie tej pierwszej z wyżej wskazanych przesłanek, zwłaszcza podczas próby ewentualnego ustalenia konkretnego katalogu takich norm etycznych. Pewnym łącznikiem pomiędzy pierwszą a drugą przesłanką odpowiedzialności jest art. 1 Kodeksu Etyki Lekarskiej, w którym stanowi się (a norma ta obowiązuje do dziś), że zasady etyki lekarskiej wynikają z ogólnych norm etycznych i zobowiązują one lekarza do przestrzegania praw człowieka i dbania o godność zawodu lekarskiego, **a naruszeniem godności zawodu jest każde postępowanie lekarza, które podważa zaufanie do zawodu** (podkr. JS, JS). Twierdzono wówczas, że oprócz reguł deontologicznych lekarza obowiązują także „jakiś” zasady etyki, co w konsekwencji prowadziło do konkluzji, że odpowiedzialność zawodowa może grozić także za postępowanie, jeżeli byłoby nieetyczne, niezwiązane z wykonywaniem zawodu. Choć trzeba od razu dodać, że także pod rządem poprzedniej ustawy pojawiały się wątpliwości w tym zakresie i różne decyzje procesowe organów „lekarskiego wymiaru sprawiedliwości”. Przykładowo jeden z sądów lekarskich przyjął do rozpoznania, a następnie ukarał lekarza skazanego z to, że w konflikcie rodzinnym pobił ze skutkiem śmiertelnym żonę. Były również sprawy kradzieży w sklepie, a także dotyczące jazdy samochodem pod wpływem alkoholu. Natomiast w jednej z izb lekarskich rzecznik odpowiedzialności odmówił prowadzenia postępowania przeciwko lekarzowi, na którego skargę złożył jego dziadek, utrzymując, że przekazał darowizną wnukowi spory majątek, a ten następnie odmówił opieki nad nim.

Według aktualnego stanu prawnego, zgodnie z art. 53 ustawy o izbach lekarskich: „Członkowie izb lekarskich pod-

legają odpowiedzialności zawodowej za naruszenie zasad etyki lekarskiej oraz przepisów związanych z wykonywaniem zawodu lekarza, zwane przewinieniem zawodowym". Zatem brzmienie tego przepisu jest odmienne w porównaniu z art. 41 ustawy z 1989 r. Dziś bowiem mowa jest wyłącznie o etyce lekarskiej, a nie jak poprzednio o zasadach etyki i deontologii lekarskiej. Ale czy to cokolwiek zmienia? Nadal obowiązuje art. 1 ust. 3 KEL stanowiący, że naruszeniem godności zawodu jest każde postępowanie lekarza, które podważa zaufanie do zawodu. Tu jednak rodzą się pytania, o jakie sytuacje będzie chodzić. Czy każde nieetyczne zachowanie osoby, która wykonuje zawód lekarza czy lekarza dentystry, należy tak kwalifikować, a więc jako podważające zaufanie do zawodu? Sprawa nie jest oczywista i z pewnością warto w takich wypadkach – jak to mamy zwyczaj robić w tej rubryce – odwołać się do orzecznictwa Naczelnego Sądu Lekarskiego. W niedawno zakończonych sprawie przed NSL stan faktyczny przedstawiał się następująco. Lekarz AKG była obwiniona o dwa czyny, tj. 1) że w dniu 27 maja 2014 r., w godzinach popołudniowych pod wpływem alkoholu, który spożyła po zakończeniu pracy w placówce medycznej, w której pracowała, prowadziła samochód w drodze do domu (1,33 mg/l w wydychanym powietrzu), 2) że w dniu następnym, także w godzinach popołudniowych po zakończeniu pracy, w stanie nietrzeźwości (1,37 mg/l w wydychanym powietrzu) prowadziła

samochód, doprowadzając do kolizji z innym pojazdem, czym miała naruszyć godność zawodu lekarza, tj. popełnić przewinienie zawodowe z art. 1 ust. 3 KEL. Sąd lekarski I instancji uniewinnił obwinioną od zarzucanego jej czynu opisanego w pkt 1 oraz uznał ją winną przewinienia zawodowego zarzucanego jej w pkt 2 i za to wymierzył jej karę nagany. Od powyższego orzeczenia odwołanie do NSL złożył OROZ w części dotyczącej uniewinnienia obwinionej od zarzucanego jej przewinienia zawodowego opisanego w pkt 1. Rozpatrując odwołanie, w ocenie NSL zarzuty rzecznika podniesione w odwołaniu były uzasadnione co do tego, że kierowanie pojazdem w stanie nietrzeźwości, stanowiąc przestępstwo z art. 178 § 1 k.k., jest również przewinieniem zawodowym i narusza godność zawodu zaufania publicznego, jakim jest zawód lekarza. Jak wskazano w uzasadnieniu NSL, nieobojętny z punktu widzenia zasad etyki zawodowej był też fakt spożywania alkoholu w miejscu pracy. Ustalono, że lekarka faktycznie piła alkohol w pomieszczeniach NZOZ, w którym pracowała, ale miało to miejsce po godzinach pracy. W ocenie NSL nie można pomijać tego, że obwiniona lekarka przyznała się do tego, że spożywała alkohol w miejscu pracy, po zakończonej pracy, a następnie, w stanie po spożyciu alkoholu, prowadziła samochód osobowy. Obwiniona została zatrzymana do kontroli policyjnej, a wynik jej badania alkomatem przeprowadzonego przez funkcjonariuszy policji, okoliczności zdarzenia i zeznania świadków potwierdzają ten fakt.

Według aktualnego stanu prawnego, zgodnie z art. 53 ustawy o izbach lekarskich: „Członkowie izb lekarskich podlegają odpowiedzialności zawodowej za naruszenie zasad etyki lekarskiej oraz przepisów związanych z wykonywaniem zawodu lekarza, zwane przewinieniem zawodowym”.

Jak podkreślono w uzasadnieniu, zarówno spożywanie alkoholu w miejscu pracy, jak i kierowanie pojazdem w stanie nietrzeźwości było zachowaniem wysoce nagannym i nieodpowiedzialnym, sprowadzającym ryzyko na wszystkich uczestników ruchu drogowego i podważającym zaufanie do zawodu. Brak negatywnych następstw w postaci narażenia pacjentów podczas swojej pracy tego dnia na zagrożenie życia lub zdrowia (wtedy była trzeźwa) nie wykluczało możliwości przypisania lekarzowi naruszenia art. 1 ust. 3 Kodeksu Etyki Lekarskiej, który statuuje odpowiedzialność za każde przewinienie zawodowe naruszające godność zawodu lekarza. Czy ocena NSL byłaby inna, gdyby lekarka piła alkohol w innym miejscu niż gabinet lekarski? Nie sądzimy. Już samo dopuszczenie się przestępstwa, mimo że nie ma nic wspólnego z wykonywaniem zawodu w trakcie godzin pracy, może podważać zaufanie do zawodu.

I chyba w omawianym na wstępie przypadku może być podobnie. Bo choć sprawca tego czynu (zaznaczmy, że inaczej niż w innych mediach się to zwykle czyni, nie chcemy tu ferować wyroków przedwcześnie, a decyzja w tym zakresie musi należeć do sądu karnego) nie dopuścił się go w godzinach pracy, na dyżurze ani w fartuchu lekarskim i ze

stetoskopem na szyi, a jak można rozumieć – fakt podkreślania w mediach, iż sprawca to lekarz, także nie był inspirowany przez niego – to rzeczywiście już sam fakt popełnienia przez lekarza przestępstwa (i to nie tylko w związku z wy-

konywaniem zawodu) może prowadzić do konkluzji, że takie zachowanie podważa zaufanie do zawodu, co może uruchomić procedurę odpowiedzialności zawodowej. Trzeba tu jednak dodać, że dziś w ustawie o izbach lekarskich w art. 82 ust. 2 przewidziano możliwość, aby sąd lekarski umorzył postępowanie, jeżeli orzeczenie wobec obwinionego kary byłoby oczywiście niecelowe ze względu na rodzaj i wysokość kary prawomocnie orzeczonej za ten sam czyn w innym postępowaniu przewidzianym przez ustawy, a interes pokrzywdzonego temu się nie sprzeciwia. Nie ma tu zatem automatyzmu, ale chodzi także, aby nie karać lekarza dwa razy za to samo. Bada się wówczas, jaką sankcją zastosował sąd powszechny, i w przypadku zastosowania surowej kary istnieje możliwość skorzystania z tego dobrodziejstwa, pod warunkiem wszakże, że interes pokrzywdzonego temu się nie sprzeciwia. Niekiedy zatem, mimo nawet bardzo surowej kary orzeczonej w postępowaniu karnym, interes pokrzywdzonego wymaga, aby sąd lekarski także wymierzył karę w takim przypadku, np. zaufanie takiej osoby do lekarzy. Zawody te (lekarza i lekarza dentystry), podobnie jak chociażby zawody prawnicze, zaliczane są tradycyjnie do elitarnego grona tzw. zawodów zaufania publicznego. A zatem wymaga się od przedstawicieli tej profesji nie tylko odpowiednich umiejętności i sprawności zawodowych, ale także odpowiedniej postawy etycznej. Być może prywatność w takich przypadkach cierpi, ale chodzi tu w istocie o dobre imię całego stanu lekarskiego.

Na marginesie exposé premiera Mateusza Morawieckiego

Harmonizować, a nie przyznawać priorytetu

Na pewno dla wszystkich było zaskoczeniem umieszczenie w exposé premiera Mateusza Morawieckiego na pierwszym miejscu spraw służby zdrowia. Jest to swego rodzaju *novum*. W ostatnich latach w wypowiedziach rządzących służba zdrowia nie zajmowała najwyższego miejsca w hierarchii poruszanych problemów.

Zaskoczenie to jednakże studzi – w moim odbiorze – fakt wymienienia dwóch priorytetów dotyczących realizacji tego zadania. Pierwszym z nich było postawienie na kardiologię, drugim natomiast zapewnienie szczególnego miejsca sprawom onkologicznym.

Problem polega na tym, że w ostatnich latach dostrzegaliśmy już sytuację uprzywilejowania pewnych obszarów służby zdrowia. Takim priorytetem była przez długie lata właśnie kardiologia. Gdy minęły czasy jej szczególnego uprzywilejowania, do głosu w ostatnich latach doszło szczególne uprzywilejowanie zakresu działań onkologicznych. Okazuje się, że gdyby przyrzeć się wzrostowi wydatków służby zdrowia w ostatnich latach (a ten wzrost był szczególnie widoczny w latach 2005–2014 w Polsce, największy wśród krajów OECD), to większość nowych funduszy była przeznaczona właśnie na onkologię, ze szczególnym uwzględnieniem drogich terapii lekowych. Uważni obserwatorzy mogli dostrzec szczególną dysharmonię w uprzywilejowaniu tego obszaru, podobnie jak wcześniej dotyczyło to kardiologii.

Mogliśmy nawet obserwować dysproporcje między uprzywilejowaniem drogich terapii nad na przykład rutynowym postępowaniem onkologicznym związanym z operacjami chirurgii onkologicznej czy ginekologii onkologicznej.

Polska medycyna nie potrzebuje wyznaczania szczególnych priorytetów, zwłaszcza tych dwóch, której reprezentanci umięją sobie – w mojej opinii – wywalczyć właściwe miejsce w systemie opieki zdrowotnej. Szczególny napęd związany z przemysłem farmaceutycznym oraz przemysłem wyrobów medycznych w tych dwóch wskazanych dziedzinach sprawia, że i tak mają one uprzywilejowane miejsce w systemie.

Problemem i szczególnym zadaniem współczesnej polskiej medycyny jest zharmonizowanie wszystkich jej obszarów. Już na podstawie dwóch wymienionych priorytetowych dziedzin można by stwierdzić, że na przykład w kardiologii równomiernie powinien rozwijać się także jej zakres, jakim jest rehabilitacja kardiologiczna, a w zakresie onkologii nie tylko stosowanie drogich leków w formie programów lekowych czy innych, ale także opieka paliatywna, która mimo wcześniejszego (pod koniec lat osiemdziesiątych) uprzywilejowania w tej chwili niedomaga. Nie mówiąc o niedoborach i braku tzw. opieki pośredniej. Większość oddziałów onkologicznych jest nastawiona na wykonywanie precyzyjnych procedur: operacji, chemioterapii bądź radioterapii. Szwankuje troska o pacjenta w okresie odchodzenia od czynnego procesu leczenia, w czasie, kiedy na opiekę paliatywną jest za jeszcze wcześniej. Należy przy okazji podkreślić, że za opiekę onkologiczną odpowiedzialne są nie tylko oddziały onkologiczne, lecz wszystkie elementy systemu opieki zdrowotnej.

Dlatego **szczególnym wyzwaniem pozostaje nie przyznawanie pierwszeństwa, ale harmonizowanie opieki zdrowotnej**. Nie powinniśmy wrzucać do lamusa dokumentu *policy paper*, który przed kilku laty wskazał pięć obszarów szczególnych niedomogów w przypadku polskiej opieki zdrowotnej.

Obecne miesiące w polskich szpitalach stały się czasem wyczekiwania. Wprowadzenie nowego systemu ryczałtowego w szpitalach sieciowych sprawiło, że tzw. uprząż sieciowa, mimo wzrostu nakładów na służbę zdrowia w związku z dobrą sytuacją ekonomiczną, nie przekłada się na możliwości wzmacniania tego segmentu. System ryczałtowy wydaje się podcinać skrzydła szpitalom. Najbliższe miesiące pokażą, czy wysublimowane wzory związane z ryczałtami szpitalnymi są wyrazem geniuszu czy raczej szarlatanerii.

Problemy polskiej medycyny dotyczą nieco innych obszarów niż wskazano w exposé. Ale musimy przyjąć (i przyjmujemy z radością) za dobrą monetę zapowiedź, że sprawy służby zdrowia w optyce troszczących się o dobro wspólne są bardzo ważne.

SZCZEPAN COFTA

Infolinia RPP

„Łączy nas pacjent” – to hasło akcji przygotowanej przez rzecznika praw pacjenta i organizacje pacjentów. Ogólnopolska bezpłatna infolinia (800 190 590) umożliwi uzyskanie porad, informacji i wsparcia dotyczącego różnych chorób. Udzielają ich (od poniedziałku do piątku w godzinach od 8.00 do 20.00) specjaliści z różnych dziedzin, zrzeszeni w największych w Polsce organizacjach pacjentów, wraz z ekspertami rzecznika praw pacjentów. Na stronie internetowej

rzecznika (www.rpp.gov.pl) umieszczone są wszelkie szczegóły dotyczące zakresu udzielanych porad, wśród nich informacje o osobach dyżurujących oraz o uczestniczących w akcji fundacjach.

Do korzystania z Infolinii Rzecznika Praw Pacjenta zachęca się w następujący sposób: „Jeżeli Twoje prawa zostały naruszone, są niewłaściwie realizowane lub masz pytania, zadzwoń”. (ap)

Na liście jest 1745 pozycji

Ministerstwo Zdrowia na swojej stronie internetowej przedstawia dane dotyczące realizacji projektu Leki 75+. Statystyka jest następująca:

- 2,2 mln. seniorów skorzystało z bezpłatnych leków
 - 564 mln. zł wydatkowano na realizację projektu w 2017 roku
 - 40 mln. opakowań bezpłatnych leków trafiło do seniorów
 - 15 mln. zrealizowanych recept z kodem uprawniającym „S”
- Przy tej okazji resort przypomina zasady, na jakich można otrzymać bezpłatne leki:
- ukończony 75. rok życia, weryfikowany przez numer PESEL (u osób, które nie mają numeru PESEL – data urodzenia)
 - litera S na receptce musi być wpisana w polu „kod uprawnień dodatkowych”
 - lek musi znajdować się w wykazie bezpłatnych leków
 - wskazanie objęte refundacją – leki refundowane są pacjentom, którzy mają określone schorzenia (część A1 obwieszczenia refundacyjnego).
 - leki są przepisywane na dotychczasowych wzorach recept. Wystarczy, że lekarz lub pielęgniarka podstawowej opieki zdrowotnej wpiszą na receptce w polu „kod uprawnień dodatkowych” literę S.
 - przepisywany lek musi znajdować się w wykazie bezpłatnych leków (część D obwieszczenia refundacyjnego), a schorzenie pacjenta musi mieścić się w zakresie wskazań objętych refundacją (część A1 obwieszczenia refundacyjnego).

Wykaz refundowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych, który obowiązuje od 1 marca 2018, zawiera listę bezpłatnych leków dla seniorów. Jest na niej 1745 pozycji



Fot. Andrzej Piechocki

(788 preparatów) obejmujących 122 substancji czynnych. Do listy dopisano leki z pochodnymi sulfonilomocznika – stosowane w terapii cukrzycy typu 2 (zawierające substancje czynne: gliclazidum, glimepiridum, glipizidum), a także leki przeciwzakrzepowe (zawierające warfarynę i acenokumarol). Są też na niej nowe paski do oznaczania glukozy we krwi – GensuCare.

Z raportu IMS Health, jak czytamy na stronach Gazeta-krakowska.pl i Rynekzdrowia.pl, „wynika, że w roku 2015, czyli przed wprowadzeniem programu bezpłatnych leków dla osób 75+, ludzie z najstarszej grupy wiekowej wydali na leki 4,3 mld. zł, z czego 860 mln. na leki refundowane. Jak wylicza dr Maria Libura, ekspert ds. zdrowia Centrum Analiz Klubu Jagiellońskiego, to ok. 120 zł miesięcznie na seniora, z czego na leki refundowane przypadało 25 zł.

Według najświeższych szacunków, wartość leków zażytych przez osoby 75+ przekroczyła w 2017 roku 5 mld. zł, z czego ponad pół miliarda kosztowały – finansowane przez podatników – specyfiki przekazane seniorom za darmo”. (ap)

Na to chorowali poznaniacy

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny (PPIS) w Poznaniu poinformował o zarejestrowanych chorobach zakaźnych od 1 stycznia do 31 grudnia 2017 r. na terenie miasta i powiatu poznańskiego.

Statystykę, przekazaną przez Cyrylę Staszewską, rzecznika prasowego PSSE, otwiera grypa. Liczba zgłoszeń podejrzenia zachorowań wyniosła 84 034 (w 2016 roku – 83 380), w tym u 116 pacjentów najczęściej rozpoznany został w badaniach laboratoryjnych wirus typu A.

Wzrosła liczba zachorowań na wirusowe zapalenie wątroby typu A – 310 (1), odrę – 26 (2), ospę – 4707 (3305), gruźlicę – 80 (65), listeriozę – 4 (3). Zmalała liczba zachorowań

na szkarlatynę – 380 (450), różyczkę – 13 (32), krztusiec – 78 (185), boreliozę – 165 (169), meningokoki – 5 (8), malarię – 1 (2), kleszczowe zapalenie mózgu – 0 (1). Na tym samym poziomie pozostała liczba zachorowań na lambliozę – 3 (3).

Nowo wykrytych zakażeń HIV zarejestrowano 114 (96), na AIDS zachorowało 8 osób (4), przypadków kiły stwierdzono 101 (109), zakażeń rzeżączką – 6 (18).

PPIS rejestruje i monitoruje też przypadki styczności i narażenia na wściekliznę – 155 (141). Te osoby zostały szczepione przeciwko tej chorobie.

Do PPIS zgłoszono 31 (11) zgonów w wyniku chorób zakaźnych (m.in. posocznicy, WZW A, gruźlicy, zapalenia opon mózgowych, grypy, AIDS). (ap)

Bezpłatne konsultacje w WIL w zakresie RODO

Informujemy, że od **dnia 27 marca 2018 r.** do odwołania w każdy **wtorek w godz. 14.00–18.00** w siedzibie WIL w Poznaniu odbywają się bezpłatne konsultacje dla członków Wielkopolskiej Izby Lekarskiej w zakresie nowego rozporządzenia w sprawie ochrony danych osobowych (RODO) i wymogów jakie niesie ono za sobą w kontekście działalności leczniczej.

Warunkiem udziału w konsultacjach jest podanie numeru PWZ, za pomocą którego zostaną Państwo zidentyfikowani jako członkowie WIL oraz oświadczenie o niezaleganiu z opłatami składek członkowskich na rzecz WIL.

Konsultacje będzie prowadził Administrator Bezpieczeństwa Informacji WIL – Marek Saj.

Jedyny taki w Polsce

Kosztuje prawie milion złotych. Jego zakup został sfinansowany z dotacji Urzędu Marszałkowskiego Województwa Wielkopolskiego i Wojewódzkiej Stacji Pogotowia Ratunkowego w Poznaniu. Ma kontenerową zabudowę, z zachowaniem wymagań ergonomii. Został specjalistycznie wyposażony. Jest już użytkowany w ramach programu „ECMO dla Wielkopolski”. Ambulans mercedes sprinter w barwach WSPR. Jedyny taki w Polsce.

Na procedury programu „ECMO dla Wielkopolski” (wykorzystanie krążenia pozaustrojowego w warunkach przedszpitalnych) składają się specjalistyczne czynności medyczne, których celem jest ratowanie ludzkiego życia w sytuacji nagłego zatrzymania krążenia, ostrej niewydolności mięśnia sercowego, ostrej niewydolności oddechowej, zatruc niektórymi lekami, hipotermii oraz ewentualnej transplantologii. Zespół ratownictwa medycznego (ZRM), z zastosowaniem urządzenia do mechanicznej kompresji klatki piersiowej, transportuje pacjenta do szpitala włączonego w ten projekt lub wykonuje transport międzyszpitalny z jednostki zlecającej do jednostki referencyjnej.

– Program „ECMO dla Wielkopolski” – wyjaśnia Marcin Zieliński, dyrektor WSPR w Poznaniu – *zrodził się przed dwoma laty. Pierwsze rozmowy dotyczyły leczenia tylko hipotermii. Punktem wyjścia były doświadczenia Krakowa. Postanowiliśmy z nich skorzystać. Inicjatorem kolejnego spotkania był profesor Marek Jemielity, kardiochirurg z poznańskiego Szpitala Przemienienia Pańskiego. Zastanawialiśmy się, co każda ze stron ma do zrobienia. Przedstawiliśmy nasze założenia, omówiliśmy schematy i sugestie. Z czasem zaczęła krystalizować się idea programu ECMO łącząca pięć istotnych elementów wpływających na skuteczność ratownictwa medycznego i działań*



Dyrektor Marcin Zieliński: – *To duża satysfakcja dla autorów i wykonawców założeń programu ECMO, sprawdziły się one w stu procentach!*

szpitalnych połączonych w jedno. Podporządkowaliśmy obrady pierwszej konferencji, która poprzedziła kolejne dwie już precyzujące kształt programu „ECMO dla Wielkopolski”. Z naszej strony równocześnie podjęliśmy starania o pozyskanie środków na zakup karetki, właściwie przystosowanej pod względem ergonomii, do przewozów międzyszpitalnych. Zakończyły się one, w wyniku rozmów z panem Markiem Woźniakiem, marszałkiem województwa wielkopolskiego, powodzeniem. Dnia 22 grudnia 2017 r. pan Maciej Sytek, członek Zarządu Województwa Wielkopolskiego, wręczył mi kluczyki do ambulansu mercedes sprinter.

Dotychczas z procedur wykonanych z zakresu tego projektu były działania charakterystyczne dla profilu kardiochirurgicznego. Dotyczyły one wykorzystania krążenia pozaustrojowego w leczeniu **ostrej niewydolności krążenia i niewydolności oddechowej**. – *Przyjrzelśmy się statystykom* – kontynuuje dyrektor Zieliński. – *Naszą uwagę skupił odsetek pacjentów w ciężkim stanie, którzy w szpitalach o niższym stopniu referencji nie*

mają większych szans na przeżycie samego transportu do specjalistycznego ośrodka na dalsze leczenie. Taką szansę daje właśnie zastosowanie transportu z ECMO. Obrazowo można by



Fot. Andrzej Piechocki

powiedzieć, że pacjent z podłączonym krążeniem pozaustrojowym, czyli zainstalowaną aparaturą przypominającą małą intensywną terapię na kółkach, jest przewożony ze szpitala zlecającego przejazd do ośrodka objętego programem. Wykonanie sześciu tego typu przejazdów potwierdzających skuteczność tej techniki przekonała nas, że koncepcja specjalistycznego transportu jest jak najbardziej celowa.

Do wspomnianych wcześniej obu niewydolności dołączyliśmy **toksykologię z zatruciami β -blokerami**. Kolejnym elementem programu ECMO jest **leczenie hipotermii w ośrodkach referencyjnych**. Ostatnia składowa to wdrożenie programu **transplantacji** w kwestii pozyskiwania narządów u pacjentów, u których doszło już do nieodwracalnych zmian w wyniku zatrzymania krążenia. Regionalna perfuzja wprowadza nas na ścieżkę, która w Europie jest dość rozpowszechniona, u nas na razie jeszcze niszowa. Jeżeli działania przedszpitalne ZRM – mam tu na myśli resuscytację krążeniowo-oddechową u pacjenta, u którego doszło do zatrzymania krążenia – nie przynoszą efektu, pacjent niestety umiera. Tymczasem teraz otwierają się nowe możliwości pozyskania narządów, które mogą uratować życie dwóch, a nawet trzech innych osób. Mamy na tym polu również kilka sukcesów.

W ramach programu dokonany został podział, kto i czym w Poznaniu się zajmuje. I tak spośród kilku szpitali jeden ukierunkowany jest na niewydolność krążenia, drugi na niewydolność oddechową, trzeci na toksykologię, pozostałe na transplantację, hipotermię. W szczególnych sytuacjach ów podział nie jest jednak sztywny. Pierwsze doświadczenia wskazują na to, że działa on dobrze.

– *Potwierdzeniem słuszności i przydatności idei programu ECMO* – mówi dyrektor Marcin Zieliński – *był niedawny (30 grudnia 2017 r.) przewóz dwuletniego dziecka za szpitala w Toruniu do Szpitala Klinicznego im. K. Jonschera w Poznaniu na intensywną terapię kardiochirurgii dziecięcej. Dość powiedzieć, że były obawy, czy mały pacjent przeżyje transport między intensywną terapią a blokiem operacyjnym. Tymczasem, po implementacji systemu ECMO, przewieźliśmy go... prawie dwieście kilometrów. Chłopiec w dobrym stanie opuścił Poznań, kontynuuje leczenie w szpitalu w Toruniu. Niedawno otrzymałem jego zdjęcie, uśmiechnięty siedzi na kolanach mamy. To duża satysfakcja dla autorów i wykonawców założeń programu ECMO, sprawdziły się one w stu procentach!*

Obecnie trwają intensywne prace nad przygotowaniem kadry medycznej. Dokuczliwy jest zwłaszcza brak perfuzjonistów, kardiochirurgów, anesteziologów przygotowanych do pomocy takim pacjentom. Uzgodnień wymagają także sprawy finansowania programu. Oczekiwane są decyzje władz wojewódzkich i Narodowego Funduszu Zdrowia.

ANDRZEJ PIECHOCKI

Zmiany w Programie Szczepień Ochronnych 2018

Program Szczepień Ochronnych (PSO) na rok 2018 [1] został ogłoszony 31 października 2017 r. przez Głównego Inspektora Sanitarnego (GIS). Dostępny jest na stronie internetowej Głównego Inspektoratu Sanitarnego (www.gis.gov.pl). Został podzielony na cztery główne części:

I. Szczepienia obowiązkowe

A. Szczepienia obowiązkowe dzieci i młodzieży według wieku – kalendarz szczepień

A.1. Wariant szczepień z użyciem szczepionki wysokoskojarzonej DTaP-IPV-Hib – stosuje się w przypadku dostępności do szczepionek wysokoskojarzonych

B. Szczepienia obowiązkowe osób narażonych w sposób szczególny na zakażenie w związku z przesłankami klinicznymi lub epidemiologicznymi

C. Szczepienia poekspozycyjne

II. Szczepienia zalecane

III. Informacje uzupełniające – zasady szczepień przeciw wybranym chorobom zakaźnym

IV. Ogólne zasady przeprowadzania i organizacji szczepień

W porównaniu z poprzednią edycją PSO na rok 2018 nie przynosi wielu zmian [2]. Niemniej na kilka z nich chcielibyśmy zwrócić Państwa uwagę. Zmiany te zostaną omówione w odniesieniu do poszczególnych części wymienionych powyżej.

Część I. Szczepienia obowiązkowe

W tej części zmieniono przede wszystkim zakresy czasowe podawania szczepionek w 2. roku życia (tab. 1).

Ponadto uszczegółowiono techniczne aspekty podawania szczepień przeciwko *Streptococcus pneumoniae* poprzez aktualizację zapisu dotyczącego drogi podawania preparatu: *domięśniowo (według wskazań producenta szczepionki) lub – w przypadku wskazań indywidualnych – podskórnie*. Tożsama zmiana nastąpiła w części A.1 zawierającej wariant szczepień z użyciem szczepionki wysokoskojarzonej. Dodatkowo w uwagach odnoszących się do szczepienia przeciwko błonicy, tężcowi i krztuścowi dodano następujące zapisy: w 6. roku życia *u dzieci z przeciwwskazaniami do szczepienia przeciwko krztuścowi szczepienie wykonać szczepionką przeciwko błonicy i tężcowi (DT), według wskazań producenta szczepionki*, a w 14. roku życia *u dzieci z przeciwwskazaniami do szczepienia przeciwko krztuścowi szczepienie wykonać szczepionką przeciwko błonicy i tężcowi (Td), według wskazań producenta szczepionki*.

Część I.A.1.

Uszczegółowiono uwagę dotyczącą szczepienia przeciwko błonicy, tężcowi i krztuścowi, *poliomyelitis* i inwazyjnemu zakażeniu *Haemophilus influenzae* dzieci po ukończeniu 14. tygodnia życia. Aktualne brzmienie tekstu jest następujące: *W przypadku dzieci z przeciwwskazaniami do szczepienia przeciw krztuścowi szczepienie jest przeprowadzane szcze-*

*piątką błonico-tężcową (DT) zakupioną przez ministra właściwego do spraw zdrowia z przeznaczeniem do realizacji PSO u dzieci z tymi przeciwwskazaniami – według wskazań producenta szczepionki – oraz szczepionki przeciw poliomyelitis i inwazyjnemu zakażeniu *Haemophilus influenzae* typu b.*

Zapis ten zwraca uwagę na fakt, że w sytuacji przeciwwskazań do szczepienia przeciw krztuścowi wszystkie potrzebne szczepionki pochodzą z zakupu centralnego Ministerstwa Zdrowia, czyli są bezpłatne dla rodziców.

Ponadto zmieniono zakresy czasowe podawania szczepionek w 2. roku życia (podobnie jak w części A), przesuwając je z 13. miesiąca życia na 13.–15. miesiąc życia oraz z 16. miesiąca życia na 16.–18. miesiąc życia.

Część I.B.

W części I.B., czyli *Szczepienia obowiązkowe osób narażonych w sposób szczególny na zakażenie w związku z przesłankami klinicznymi lub epidemiologicznymi*, nastąpiła – wydaje się – największa zmiana, która może wprowadzić wiele zamieszania w realizacji schematu szczepień przeciwko *Streptococcus pneumoniae*. Zmieniono wskazania do obowiązkowych szczepień wcześniaków na *dzieci od 2. miesiąca życia do ukończenia 12. miesiąca życia urodzone przed ukończeniem 27. tygodnia ciąży*. Brak wymienionych w tym miejscu wcześniaków urodzonych po 27. tygodniu ciąży mógłby sugerować, że w tej grupie szczepienie przeciwko pneumokokom powinno być realizowane na zasadach ogólnych obowiązujących dzieci donoszone, czyli według schematu 2 + 1. Należy jednak zwrócić uwagę, że jednocześnie w uwagach pozostał zapis *Liczba dawek i schemat szczepienia – według wskazań producenta szczepionki*. Analiza charakterystyki produktu leczniczego obu dostępnych w Polsce koniugowanych szczepionek pneumokokowych (PCV10 i PCV13) rozwiewa wątpliwości, gdyż producenci zalecają, aby wszystkie dzieci urodzone przedwcześnie (niezależnie od granicznej daty 27. tygodnia ciąży podanej w Komunikacie) były szczepione wg schematu 3 + 1 [3, 4].

BARTOSZ SIEWERT, JACEK WYSOCKI

Fragment tekstu z *Lekarz POZ 1/2018*

Tabela 1. Ramy czasowe podawania szczepień w 2. roku życia w PSO 2017 i PSO 2018

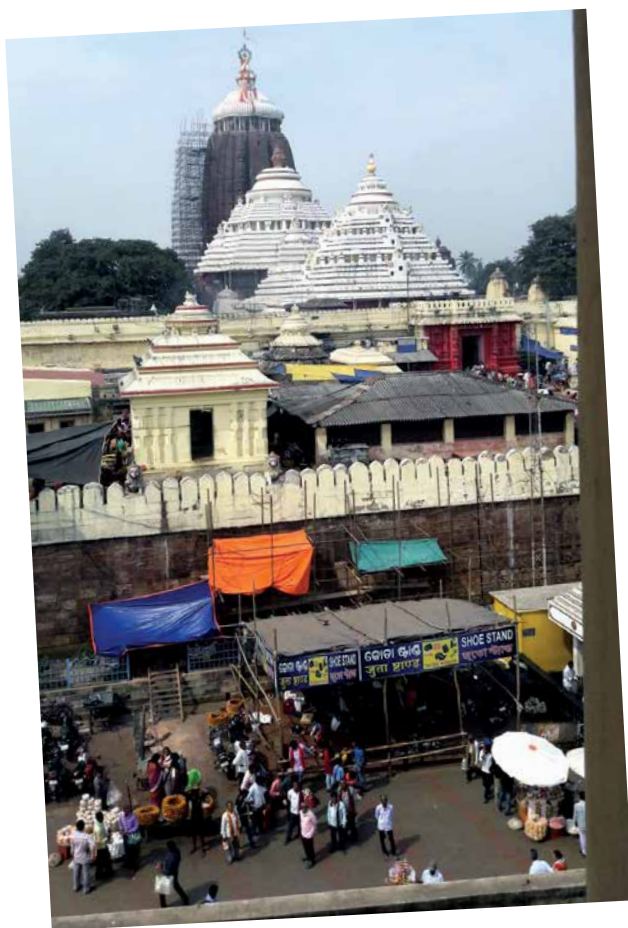
Szczepionka przeciwko	PSO 2017	PSO 2018
odrze, śwince i różyczce (I dawka)	13. miesiąc życia	13.–15. miesiąc życia
<i>Streptococcus pneumoniae</i> (III dawka)	13. miesiąc życia	13.–15. miesiąc życia
błonicy, tężcowi i krztuścowi (IV dawka)	16. miesiąc życia	16.–18. miesiąc życia
Poliomyelitis (III dawka)	16. miesiąc życia	16.–18. miesiąc życia
<i>Haemophilus influenzae</i> typu b (IV dawka)	16. miesiąc życia	16.–18. miesiąc życia

100-letnia rocznica urodzin werbisty z Poznania

Proces beatyfikacji ojca Mariana Żelazka rozpoczęty

To było najważniejsze wydarzenie mojego pobytu w Puri w Indiach w lutym bieżącego roku. Pojechałam tam na zaproszenie Misji w Puri, gdzie zorganizowano uroczyste obchody 100-letniej rocznicy urodzin werbisty z Poznania, ojca Mariana Żelazka. Zjechało się tam wiele osób z różnych stron świata, którzy przez 50 lat wspierali Jego wielkie dzieło. Delegacja z Polski liczyła 11 osób. Pod przewodnictwem księdza biskupa Jerzego Mazura uczestniczyli w uroczystościach ojcowie werbiści z Warszawy, dziennikarze, członkowie rodziny z Poznania i ja, pracująca wielokrotnie w gabinecie stomatologicznym w kolonii dla trędowatych. Byli również przedstawiciele władz lokalnych, władz kościelnych, a z Delhi przyjechał ambasador Rzeczypospolitej Polskiej. I oczywiście wszyscy mieszkańcy kolonii, młodzież szkolna i wielu mieszkańców miasta Puri, którzy znali i szanowali ojca Mariana.

Dla mnie, oprócz uczestniczenia w tych uroczystościach, była to również podróż wspomnieniowa i sentymentalna. Chodziłam po uliczkach kolonii, które wiele razy przemierzałam z ojcem Marianem, odwiedzałam Jego dawny dom, w którym przy herbatce słuchaliśmy wraz z współuczestnikami tych



wypraw opowieści ojca o Jego pobycie w obozie koncentracyjnym, o Jego drodze, która Go przywiodła do Indii. Teraz w tym domu jest małe muzeum ze zgromadzonymi pamiątkami. Byłam również w gabinecie stomatologicznym, gdzie przepracowałam wiele godzin, przyjmując każdego dnia kilkadziesiąt pacjentów, dorosłych i dzieci. Niestety dobrze wyposażony gabinet stoi nieużywany, bo nie ma kto w nim pracować.

Natomiast wielki podziw wszystkich wzbudzało dzieło, które stworzył ojciec Marian. Oprócz ciągle rozbudowującej się kolonii dla trędowatych i ich rodzin jest tam również szkoła podstawowa, gimnazjum, internat dla sierot chodzących do szkoły, mały szpitalik i gabinet zabiegowy. To jest przyjazne miejsce do życia dla przeszło 1000 osób wyrzuconych poza nawias społeczeństwa, gdzie ci, którzy mogą pracować, mają różne warsztaty, a najbardziej chorzy są żywieni przez kuchnię miłosierdzia. Dzięki staraniu ojca Mariana wybudowano również w Puri kościół katolicki i to w niewielkiej odległości od ogromnej świątyni hinduistycznej poświęconej jednemu z głównych w panteonie bóstw – Jagannathowi. To, że pozwolono w tym miejscu wybudować kościół katolicki, świadczy o wielkiej pozycji i szacunku, jakim darzono polskiego misjonarza. I ostatnie dzieło ojca – „Centrum Dialogu”, piękna i okazała budowla, gdzie odbywają się konferencje, spotkania biznesowe, rekolekcje, która jest również hotelem dla podróżnych. Wszystko to stworzył wielki człowiek przez 50 lat swojej posługi misjonarskiej.



W czasie trzydniowych uroczystości wiele osób przypominało wydarzenia z życia i pracy ojca Mariana.

Punktem kulminacyjnym była Msza św., pod koniec której biskupi i księża polscy i hinduscy uroczysto ogłosili, że rozpoczęto proces beatyfikacji ojca Mariana Żelazka. Radość była ogromna, bo dla mieszkańców kolonii i tych, którzy Go znali, był świętym już za życia.

ANNA TARAJKOWSKA

Rzeki Babilonu

Zostawmy na chwilę sprawy zjazdowe, ważne, cofnijmy się o 6000 lat i zobaczymy, jak wyglądały świat i medycyna cztery tysiące lat przed Chrystusem. Dlaczego powstał wielki przebój „Rzeki Babilonu”? Między rzekami Tygrysem i Eufratem kwitły kiedyś wielkie cywilizacje. Krainę tę nazwano Mezopotamią. Pierwszym ludem, który zasiedlił te ziemie, byli Sumerowie, potem pojawili się Asyryjczycy, wreszcie Babilończycy. Ci ostatni uzyskali wielką przewagę polityczną i kulturową. Miasto Babilon liczyło kilka milionów mieszkańców. Dziś jest zasypane piaskami... Za czasów świetności wysoko postawiona była nauka. Babilończycy potrafili obliczyć periodiczność zaćmień słońca, podzielili rok na 12 miesięcy, tydzień na 7 dni, dobę na 24 godziny.

Babilończycy byli też znakomitymi budowniczymi. Budowali śluzy, kanały, pałace, wielopiętrowe budowle, a na ich



dachach – ogrody. Wiszące ogrody Semiramidy, uznane za jeden z cudów świata, znajdowały się właśnie tutaj. Babilończycy uważali, że wszystkie rzeczy świata są następstwem woli boskiej. Każda rzecz na ziemi ma swój odpowiednik na niebie. Dlatego niebo z gwiazdami JEST WIELKA KSIĘGA, W KTÓREJ ZAPISANE SĄ LOSY ŚWIATA. Nauka o gwiazdach jest nauką nad naukami, która pozwala poznać i przewidzieć zdarzenia na ziemi, rozumieć terażniejszość i przepowiadać przyszłość.

Odbiciem kultury Babilończyków była medycyna babilońska. Życie i zdrowie zależało od sił nadprzyrodzonych, bogów, demonów, także od układu gwiazd. Złe duchy i demony wypędzano z ciała odpowiednimi modlitwami. Powszechnie używano amuletów. Wierzono w ich moc do wieków średnich. Ale oprócz medycyny fantastycznej zdumiewająca była biegłość lekarzy babilońskich w medycynie praktycznej. Do dziś trudno pojąć, jak z sukcesem kończyły się zabiegi chirurgiczne np. oczu. Albo kilkukrotne trepanacje... Cała medycyna jest opisana w Kodeksie Hammurabiego. Podano tam nawet ceny poszczególnych zabiegów medycznych. Lekarze tworzyli odrębny stan, który wśród zawodów zajmował miejsce pierwsze.

Wielkim osiągnięciem było pismo klinowe, którego powszechnie używano. Zapisywano je na tabliczkach glinianych, stosunkowo trwałych. Dzięki temu przetrwały wieki i pozwoliły odczytać wiele babilońskich sekretów i poznać ich wiedzę.

I pomyśleć, że działo się to 6000 lat temu...

ANDRZEJ BASZKOWSKI



Dam pracę sprzątaczkę, pielęgniarkę i lekarzowi rodzinnemu

Na stronie internetowej Powiatowego Urzędu Pracy w Poznaniu od 3 stycznia bezrobotni mogą znaleźć dwie oferty za ok. 2500 zł „na rękę”. Pierwsza praca jest dla doświadczonej pielęgniarki po studiach, która otrzyma miesięcznie 2420 zł. Druga – dla sprzątaczkę z wykształceniem podstawowym i orzeczeniem o niepełnosprawności – za 2500 zł.

Zgodnie z informacjami zawartymi w ofercie pielęgniarka musi posiadać doświadczenie na podobnym stanowisku, wykształcenie wyższe i prawo do wykonywania zawodu pielęgniarki. Poza tym musi cechować się dobrą organizacją czasu pracy. Oferta dotyczy zatrudnienia na dwie zmiany w Domu Pomocy Społecznej w Poznaniu. Praca dla przedstawicielki „białego personelu” zaczyna się od godziny 6.30 i kończy o 18.30 albo odwrotnie. Proponowana forma zatrudnienia to umowa o pracę na czas określony.

28 tys.
zł

Tyle na rękę może zarabiać lekarz rodzinny w Wietnamie.

W opisie wymagań dla sprzątaczkę czytamy, że niezbędne jest orzeczenie o niepełnosprawności, rzetelność i uczciwość. Firmą zatrudniającą jest przedsiębiorstwo obsługujące centra logistyczne i nieruchomości. Miejsce pracy to podpoznańskie niewielkie miasteczko. Godziny pracy? Od 6 do 14 i od 14 do 22. Proponowana umowa na okres próbny.

Z kolei na jednej z facebookowych grup, gdzie zamieszczane są oferty pracy, pojawiło się ogłoszenie, które polskiego lekarza może zszokować: „Poszukujemy specjalistów medycyny rodzinnej zainteresowanych pracą w prywatnej klinice. Wynagrodzenie to 7000–8500 dolarów netto na miesiąc”.

Gdzie tak dobrze płacą? W... Ho Chi Minh w Wietnamie. Pracodawca oferuje umowę o pracę na pełen etat, tj. 44 godziny tygodniowo. Jak czytamy w ogłoszeniu, ok. 70% pacjentów jest z Europy, Ameryki Północnej i Australii. Pracodawca gwarantuje także prywatne ubezpieczenie oraz finansowanie biletu powrotnego do kraju pochodzenia. Wymagana jest biegłość w posługiwaniu się językiem angielskim na poziomie B2.

KRYSTIAN LURKA

Przedruk z *Menedżera Zdrowia* 1/2018

Dawka informacji

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

E-recepty od 2020 roku

Sejm uchwalił ustawę o zmianie niektórych ustaw w związku z wprowadzeniem e-recepty. Dzięki niej będzie mogła być wystawiana elektroniczna recepta. Od połowy lutego 2018 r. trwa pilotaż e-recepty, który jest prowadzony w Siedlcach i Skierniewicach. Pierwsze recepty elektroniczne w tych miastach mają być wystawiane od maja br. Recepty elektroniczne we wszystkich placówkach medycznych mają być wystawiane od 2020 r. Wiceminister Janusz Cieszyński wyjaśnił, że „elektroniczne recepty będą zawierały rozwiązania, które umożliwią korzystanie niemal w identyczny sposób jak z recept papierowych, tzn. każdy pacjent na życzenie będzie mógł uzyskać wydruk informacyjny, który będzie zawierał informacje wypisywane obecnie na receptce, czyli nazwę produktu i informacje o dawkowaniu”.

Ponadto lekarz będzie mógł wystawić receptę bez osobistego zbadania pacjenta, tj. po konsultacji za pośrednictwem systemów teleinformatycznych lub systemów łączności. Nowe przepisy przewidują (art. 42 ust. 2 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty), że bez badania pacjenta lekarzowi wolno wystawić jedynie receptę niezbędną do kontynuacji leczenia. *A contrario*, lekarz może wystawić (każdą) receptę po zbadaniu pacjenta, a badanie (zgodnie z art. 42 ust. 1 ww. ustawy) może być osobiste lub nastąpić za pośrednictwem systemów teleinformatycznych lub systemów łączności. To kluczowa zmiana dla możliwości rozwoju usług teledygnalnych.

WWW.MZ.GOV.PL

NFZ ujawnia nieprawidłowości

W IV kwartale 2017 r. Oddziały Wojewódzkie NFZ przeprowadziły łącznie 134 postępowania kontrolne ordynacji lekarskiej (za moment ujęcia przeprowadzonych postępowania kontrolnych przyjęto datę wysłania wystąpienia pokontrolnego). W 29 przypadkach nie stwierdzono nieprawidłowości w zakresie ordynacji lekarskiej. Pozostałe postępowania kontrolne zakończyły się negatywną oceną podmiotów kontrolowanych (41 postępowania) lub oceną pozytywną, z jednoczesnym wskazaniem uchybień, nieprawidłowości (64 postępowania).

Stwierdzono nieprawidłowości dotyczące m.in. wystawiania recept niezgodnie z przepisami obowiązującymi w okresie kontroli, prowadzenia dokumentacji medycznej, braku dokumentacji medycznej, udostępnienia druków recept osobom trzecim bądź ordynowania leków na receptę z puli recept wydanych w ramach umowy o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej podczas porady prywatnej.

WWW.NFZ.GOV.PL

Zarząd przyznał 11 500 000 zł

Rozbudowa i wyposażenie w nowy sprzęt medyczny Szpitala Powiatowego w Rawiczu były tematem konferencji prasowej, która odbyła się 28 lutego 2018 r. w rawickim

Andrzej Piechocki

szpitalu. Podczas spotkania podpisana została umowa na dofinansowanie realizacji przez tę placówkę projektu „Poprawa efektywności działania i skuteczności udzielanych świadczeń zdrowotnych poprzez inwestycje w infrastrukturę i wyposażenie Szpitala Powiatowego w Rawiczu Sp. z o.o.”. Umowę, w imieniu Instytucji Zarządzającej WRPO 2014+, podpisał Maciej Sytek, członek Zarządu Województwa Wielkopolskiego. Beneficjenta reprezentowali Tomasz Paczkowski, prezes Zarządu, i Ewa Kaźmieruk, wiceprezes Zarządu szpitala.

Zarząd Województwa Wielkopolskiego przyznał na ten cel blisko 11,5 mln zł ze środków unijnych w ramach Wielkopolskiego Regionalnego Programu Operacyjnego na lata 2014–2020 (WRPO 2014+). Nowy budynek szpitala składać się będzie z jednej kondygnacji podziemnej oraz jednej nadziemnej. Stary i nowy obiekt zostaną połączone jednokondygnacyjnym łącznikiem. W piwnicy zaplanowano pomieszczenia techniczne mieszczące m.in. urządzenia do obsługi sal operacyjnych, pomieszczenia magazynowe oraz szatnie pracownicze. Na parterze obiektu zlokalizowano blok operacyjny z trzema salami operacyjnymi oraz Anestezjologiczny Oddział Intensywnej Terapii (AOIT). W łączniku zaplanowano umieszczenie poradni specjalistycznych oraz bezpośrednią komunikację na blok operacyjny i AOIT. Zaplanowano także zakup wyposażenia sal operacyjnych i obszaru diagnostycznego szpitala.

WWW.UMWWW.PL

Drugi tego typu

Wielkopolskie Centrum Onkologii z radością informuje, że na potrzeby badań profilaktycznych piersi zakupiono system mammograficzny nowej generacji – Senographe Pristina. To już drugi tego typu aparat w Centrum Onkologii – pierwszy został uruchomiony w styczniu 2017 r. Oba aparaty dedykowane są mammografii z wykorzystaniem techniki cyfrowej – najnowszy przeznaczony jest do badań przesiewowych. Pristina to aparat mammograficzny zaprojektowany w ścisłej współpracy z radiologami, technikami i pacjentkami w celu poprawy całego procesu związanego z badaniem mammograficznym. Został opracowany i stworzony w taki sposób, aby znacznie poprawić komfort i zmniejszyć stres podczas badania.

Senographe Pristina posiada odpowiednio wyprofilowane podłokietniki, umożliwiające rozluźnienie mięśni podczas badania, dzięki czemu panie mogą wygodnie opierać ręce i minimalizują napinanie mięśni piersiowych, które nasila się podczas chwytania konwencjonalnych uchwytów ręcznych. Aparat mammograficzny Pristina ma również elastyczne przystawki, osłonę twarzy i stałą „nasadkę”, na której można oprzeć głowę – wszystko w celu poprawy komfortu i dokładności badania.

WWW.WCO.PL

Dzięki medycynie personalizowanej

Podczas trzeciego Międzynarodowego Forum Medycyny Personalizowanej lekarze, pacjenci i decydenci wspólnie zastanawiali się, jak choroby śmiertelne zamieniać w przewlekłe, a przewlekłe w uleczalne, a także jak wykorzystywać szanse, które daje nam ta szybko rozwijająca się koncepcja medycyny.

– *Badania na poziomie molekularnym przyniosły nam powrót do starej sentencji „właściwy lek, dla właściwego pacjenta, we właściwym czasie”* – powiedziała dr n. med. Beata

Jagielska, zastępca dyrektora COI, przewodnicząca Komitetu Organizacyjnego III Międzynarodowego Forum Medycyny Personalizowanej. – *Dzięki medycynie personalizowanej uleczalne stają się coraz to nowe choroby, pacjenci zyskują nowe lata życia. Pełny sukces jednak możemy osiągnąć dopiero przy planowanym współdziałaniu między wszystkimi interesariuszami: lekarzami, pacjentami, płatnikiem i decydentami* – dodała.

Wypracowaniu tego planu działania służyło III Międzynarodowe Forum Medycyny Personalizowanej. Już dziś ponad jedna czwarta wszystkich nowych leków zatwierdzonych przez FDA to leki medycyny personalizowanej. W ciągu najbliższych pięciu lat ich liczba wzrośnie aż o 69 proc. To sukces, ale i ciągle nowe wyzwania.

WWW.TERMEDIA.PL

Potrzeba unifikacji i standaryzacji

Relacje pomiędzy szpitalami a obsługującymi je firmami informatycznymi często nie należą do łatwych. Iskrzy nie tylko z powodu cen. – *Czujemy się zakładnikami dostawców takich usług* – mówią szefowie lecznic. – *Nie jesteśmy okupantami placówek medycznych* – ripostują dostawcy.

Część dyskusji podczas sesji poświęconej e-zdrowiu w trakcie III Kongresu Wyzwań Zdrowotnych (HCC 2018, Katowice, 8–10 marca) dotyczyła wzajemnych oczekiwań oraz relacji pomiędzy zarządzającymi szpitalami a przedstawicielami firm informatycznych.

– *Potrzebujemy unifikacji i standaryzacji systemów informatycznych w szpitalach oraz większego otwarcia na użytkownika końcowego i jego potrzeby, ale także na kreatywność ze strony szpitali* – zaznaczył prof. gen. Grzegorz Gielera, dyrektor Wojskowego Instytutu Medycznego w Warszawie.

WOZ

WWW.RYNEKZDROWIA.PL

Dwie sesje i warsztaty

Salmed 2018. Tegoroczna konferencja odbyła się pod hasłem: „Programy i metody wspomagające rehabilitację i egzystencję osób z niepełnosprawnościami”. Jej otwarcie poprzedziło zebranie członków Komisji Rehabilitacji i Integracji Społecznej PAN o. Poznań.

Zaproszeni prelegenci w sesji pierwszej poruszali tematy związane z programami rehabilitacyjnymi. Omówione zostało protezowanie drzewa oskrzelowego, ze szczególnym uwzględnieniem aspektów rehabilitacji, protezowanie naczyń wieńcowych w kardiologii oraz protezowanie narządu ruchu, łącznie z aspektami technologicznymi i rehabilitacyjnymi.

Sesja druga dotyczyła sprzętu i edukacji wspomagającej egzystencję osób z niepełnosprawnościami. Przedstawiono nowoczesne technologie wspomagające jako wsparcie procesu rehabilitacji i czynnik poprawy życia osób z niepełnosprawnościami, asystujące technologie czasu globalizacji, C-Eye w neurorehabilitacji i komunikacji z pacjentem. Zaprezentowane zostały różne perspektywy rozwoju transportu i mobilności indywidualnej seniorów oraz osób z niepełnosprawnościami, a także edukacja seniora i jego opiekuna w bezpiecznych zachowaniach codziennych.

Część trzecią konferencji stanowiły warsztaty dotyczące rehabilitacji po udarze rdzenia z zastosowaniem egzoskieletu – analiza przypadków.

WWW.WCPIT.PL

ANDRZEJ PIECHOCKI

Wspomnienie

Prof. Maria Kobylańska

9.08.1920–12.01.2018

Profesor zw. dr hab. n. med. Maria Kobylańska urodziła się 9 sierpnia 1920 roku w Krakowie, a zmarła 12 stycznia 2018 roku w Poznaniu. Do szkoły podstawowej i gimnazjum uczęszczała w Poznaniu. W 1939 roku po napadzie Niemiec hitlerowskich na Polskę wraz z rodzicami wyjechała przez Warszawę na Kresy Wschodnie. Po aresztowaniu ojca przez żołnierzy Armii Czerwonej okupujących wschodnie tereny Rzeczypospolitej z matką schroniła się w rodziny w Tarnowie na Podkarpaciu. Do wyboru studiów przyczyniła się praca podczas II wojny światowej, którą Pani Profesor podjęła z konieczności w gabinecie stomatologicznym. Tym samym uchroniła się przed wywozem do obozu zagłady i pomagała rodzinie przetrwać bardzo trudny czas okupacji.

Po zakończeniu II wojny światowej przez kilka miesięcy była przesłuchiwana i więziona przez esbeckie władze za rzekome sprzyjanie wrogom komunizmu i współpracę z kontrwywiadem.

Po zwolnieniu z więzienia wróciła do rodzinnego domu i rozpoczęła studia stomatologiczne na poznańskiej uczelni. Ukończyła je w 1949 roku.

Po zakończeniu studiów rozpoczęła pracę w Zakładzie Stomatologii Zachowawczej, gdzie przeszła wszystkie szczeble kariery akademickiej, od asystenta, adiunkta, doktora habilitowanego do tytułu profesora nadzwyczajnego i zwyczajnego.

W 1951 roku uzyskała stopień doktora medycyny dentystrycznej, natomiast w 1967 roku stopień doktora habilitowanego. Kierownictwo Zakładu Stomatologii Zachowawczej i Parodontologii objęła w 1969 roku i kierowała nim aż do przejścia na emeryturę w 1991 roku.

Do pracowników Kliniki zwracała się z wielkim szacunkiem i taktem. Umiała mobilizować do pracy, poświęceń i zachęcać do rozwoju naukowego.

Okres, kiedy kierownikiem Katedry i Kliniki Stomatologii Zachowawczej i Parodontologii była Pani Profesor, jest niewątpliwie najświetniejszym w historii tej jednostki. Wybitne zdolności naukowe, znajomość kilku języków obcych i osobiste zaangażowanie w rozwój kadry naukowej zaowocował licznymi promocjami wyrażającymi się liczbą 17 prac doktorskich i 5 dysertacji habilitacyjnych.

Po wprowadzeniu wyborów w 1981 roku na stanowiska akademickie w Akademii Medycznej w Poznaniu Pani Profesor została prodziekanem ds. stomatologii. Pełniła tę funkcję wzorowo w bardzo trudnym czasie, tj. w okresie stanu wojennego.

Brała udział w pracach Komisji Egzaminacyjnej Państwowych Egzaminów Specjalistycznych z zakresu stomatologii zachowawczej i z zakresu periodontologii.

Pani Profesor była przede wszystkim wielkim naukowcem. Badania realizowane przez zespół pod jej kierownictwem wniosły istotny wkład do nauki polskiej. Warto przypomnieć, że twórcą pojęcia „płytki nazębna” jest właśnie Pani Profesor. Wielką jej zasługą jest podkreślenie znaczenia płytki nazębnej w rozwoju chorób jamy ustnej i rozpropagowanie tej wiedzy w polskim środowisku naukowym.

Na szczególną uwagę zasługują prace zmierzające do poprawy higieny i zdrowia jamy ustnej mieszkańców Polski i wprowadzenia do użytku past do zębów i płukanek o właściwościach profilaktycznych, profilaktyczno-leczniczych oraz hamujących tworzenie miękkich i twardych złogów nazębnych.

Pani Profesor była pierwszą osobą w Polsce, która zwróciła uwagę na problem, który współczesna stomatologia stawia na pierwszym miejscu: problem wczesnej diagnostyki i remineralizacji początkowych uszkodzeń powierzchniowych warstw szkliwa.

Badania te, jak również oceniające nowoczesne materiały stomatologiczne, były możliwe dzięki nawiązaniu przez Panią Profesor współpracy z takimi zakładami przemysłowymi, jak m.in. Huta Aluminium Konin, Zakłady w Luboniu, Zakłady Farmaceutyczne Polfa w Poznaniu, Zakłady Farmaceutyczne w Rzeszowie, Zakłady Zielarskie w Kłęczu, Zakłady Zielarskie w Poznaniu, Fabryka Kosmetyków Pollena-Uroda w Warszawie oraz Fabryka Kosmetyków Pollena Lechia w Poznaniu.

Pani Profesor była także wspaniałym nauczycielem akademickim, wychowawcą wielu pokoleń lekarzy dentyistów, specjalistów stomatologii zachowawczej i periodontologii.

Dla pracowników Zakładu była nie tylko lekarzem i naukowcem, lecz także niedoścignionym wzorem elegancji, kultury i człowiekiem niezłomnych zasad.

Po przejściu na emeryturę Pani Profesor dzieliła się swoją wiedzą z wychowankami, którzy korzystali z pomocy i rad zarówno w kwestiach naukowych, jak i ważnych problemów życiowych. A wychowankowie, obdarzając Panią Profesor pełnym zaufaniem, miłością i wielkim szacunkiem, bardzo często odwiedzali ją w domu czy też organizowali miłe spotkania nie tylko na terenie uczelni. A w zamian otrzymywali zawsze dużo ciepła i pozytywną energię.

Pani Profesor do samego końca była aktywna naukowo. Jeszcze w ostatnich pięciu latach, chcąc przybliżyć młodemu pokoleniu historię uniwersyteckich studiów stomatologicznych, korzystając z materiałów archiwalnych, a przede wszystkim z własnej pamięci, napisała cykl artykułów, które ukazały się w Biuletynie Wielkopolskiej Izby Lekarskiej.

Pani Profesor zajmowała bardzo wysoką pozycję w środowisku akademickim, o czym świadczą liczne nagrody, odznaczenia i wyróżnienia otrzymane od władz uczelni, Polskiego Towarzystwa Stomatologicznego, „Czasopisma Stomatologicznego” czy władz miasta Poznania. Są to m.in. Krzyż Kawalerski Orderu Odrodzenia Polski, prestiżowa nagroda im. Władysława Biegańskiego, srebrna, złota i honorowa odznaka PTS, honorowy tytuł Bene Meritus oraz najwyższe odznaczenie PTS – medal za zasługi dla Stomatologii Polskiej przyznany przez Zarząd Główny PTS w grudniu 2017 roku.

Pani Profesor była niedoścignionym wzorem do naśladowania w każdym aspekcie swojego pracowitego życia, ukoronowanego miłością i powszechnym uznaniem oraz szacunkiem tych, którzy mieli szczęście Panią Profesor poznać.

Kochana Pani Profesor – zawsze pozostanie Pani w naszej pamięci!

SHORT CUTS

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



Dlaczego ludzkość tyje?

czyli primaaprilisowy felieton niezbyt naukowy

Tegoroczny prima aprilis nakłada się na pierwszy dzień Świąt Wielkanocnych. Jest to ciekawa kombinacja. Z jednej strony tradycja robienia bliźnim różnych żartów, psikusów, zamieszczania często absurdalnych, ale zawsze zmyślonych wiadomości w mediach. Z drugiej radosne święto Zmartwychwstania Pańskiego, dające (przynajmniej chrześcijanom) nadzieję, że i nas to kiedyś spotka. Dzień ten w polskiej tradycji jest także dniem obficie zastawionych stołów i – nie ma się co krygować i udawać, że jest inaczej – niezwykłego obżarstwa, kiedy folgują sobie nawet wyznawcy „religii pudełkowej”.

Połączenie tych obu tradycji zainspirowało mnie do napisania tego „naukowego” ścinka. Przy okazji wszedłem na chwilę w „buty” profesora Janusza Skowronka, który do każdego numeru naszego biuletynu przygotowuje porcję różnych ciekawostek medycznych, które znajduje, przeglądając witryny internetowe. Bazą bowiem do moich rozważań jest artykuł znaleziony w internecie. Ale o nim w odpowiednim momencie, teraz przejdźmy do rozważań.

Faktem jest, że ludzkość tyje. Każde następne pokolenie jest nie tylko wyższe, lecz także cięższe i to nie tylko proporcjonalnie, ale i bezwzględnie. W mediach pojawiają się różne wyjaśnienia takiego stanu rzeczy. Naukowcy i dziennikarze raz

po raz odkrywają sprawców wzrostu wagi poszczególnych osobników, jak i ludzkości w całości, gdyż problem przybierania na wadze nie dotyczy tylko mieszkańców państw wysoko rozwiniętych, ale także plemion w Puszczy Amazońskiej czy też mieszkańców samotnych wysp na Pacyfiku. Nawet w Afryce, poza obszarami, na których toczy się wojna i/lub panuje głód, jej mieszkańcy przybierają na wadze. Niestety, podobnie jak do tej pory nie udało się stworzyć „einsteinowskiej” jednolitej teorii pola, tak nie udało się znaleźć jednej uniwersalnej przyczyny tycia ludzkości. Każde tłumaczenie przybierania na wadze jest ograniczone do pewnych obszarów czy też uwarunkowań kulturowych, ale w innym miejscu czy czasie już się nie sprawdza. Niestety poszczególne teorie stają się bazą do różnych krucjat, które w mniemaniu ich autorów mają spowodować, że ludzie schudną. Czasami siłą przebicia niektórych poglądów na przyczynę tycia jest tak duża, że zamienia się w zapisy prawne. By nie być gołosłownym i nie szukać zbyt daleko, proszę sobie przypomnieć rozporządzenie naszego ministra zdrowia, który spowodował wycofanie ze sklepików szkolnych niektórych artykułów spożywczych, które zostały uznane za szkodliwe i powodujące otyłość u dzieci. W ich miejsce miały być sprzedawane inne, podobno zdrowsze i niepowodujące tycia,

z tzw. drożdżówką radziwiłłowską na czele. Czy przyniosło to spodziewane efekty – śmiem wątpić. Niestety zawsze tak się dzieje, gdy wprowadza się na siłę rozwiązania wynikające z jakiejś ideologii, wbrew tym, którym mają zmienić życie w sposób przez nich niepożądany. Nie będę roztrząsał wszystkich dotychczasowych teorii tycia, gdyż wszystkie są fałszywe. Na to, że tak jest, wpadłem przypadkiem, jak to zresztą często bywa z wielkimi odkryciami, nie tylko w medycynie. Otóż pewnego zimowego dnia przeczytałem na portalu medexpress.pl streszczenie przygotowane przez Tomasza Kobosza dotyczące artykułu z „British Medical Journal” (BMJ) – „Gdzie trafia tłuszcz, gdy chudniemy?”. Tekst zainteresował mnie na tyle, że dotarłem do oryginalnego artykułu zamieszczonego w numerze BMJ 16 grudnia 2014 roku, autorstwa Rubena Meermana i Andrew J. Browna. Nie będę Państwa zanudzał szczegółami – kto zechce, może przeczytać albo oryginalny artykuł w BMJ, albo jego streszczenie na stronie medexpress.pl. Mocno upraszczając, tłuszcz z naszego ciała, gdy chudniemy, ostatecznie zamienia się w dwutlenek węgla i wodę. I wtedy mnie olśniło! Pamiętają Państwo teorie o efekcie cieplarnianym, szkodliwym wpływie dwutlenku węgla wydalanego do atmosfery, wprowadzaniu ograniczeń emisji dwutlenku węgla itd., itp. Naturalną konsekwencją chudnięcia jest emisja dwutlenku węgla do atmosfery, ponieważ według australijskich autorów wspomnianego artykułu głównymi narządami, za pomocą których chudniemy, są płuca, poprzez które wydalamy CO₂, oraz nerki, przez które wydalana jest wyprodukowana w procesie chudnięcia woda. Jeśli teraz skojarzymy oba fakty, to okaże się, że ludzkość tyjąc, zachowuje się racjonalnie, ponieważ magazynuje dwutlenek węgla i przez to zmniejsza jego emisję do atmosfery. Tak więc, Drodzy Państwo, chcąc dbać o naszą planetę, nie bójcie się suto zastawionych świątecznych – nie tylko wielkanocnych – stołów. Tyjąc, chronicie planetę! *Bon appétit!*

OKRĘGOWA IZBA LEKARSKA W GDAŃSKU ZAPRASZA NA IX OGÓLNOPOLSKIE REGATY ŻEGLARSKIE LEKARZY W KLASIE PUCK

1. **TERMIN I MIEJSCE REGAT:** 25–27 maja 2018 r. (sobota, niedziela) – Zatoka Pucka
2. **ORGANIZATOR:** OKRĘGOWA IZBA LEKARSKA W GDAŃSKU
Komisja Kultury Sportu i Rekreacji
3. **WSPÓLORGANIZATOR:** Harcerski Ośrodek Morski
4. **BIURO REGAT:** Harcerski Ośrodek Morski, 84-100 Puck,
ul. Żeglarzy 1
- Tel. (58) 673 21 50, hom@hompuck.org

Informacji udziela:

Marcin Szczęśniak, tel. 603 696 160 – organizator regat
Sławomir Dębicki, tel. 501 674 698 (58) 673 21 50 – sprawy techniczne
– Komendant HOM

5. **ZGŁOSZENIA DO REGAT:**

Do dnia 10 maja 2018 r. należy wypełnić, zeskanować druk zgłoszenia do regat i wraz ze zeskanowanym potwierdzeniem wpłaty wpisowego na konto HOM przesłać na adres mailowy oil@oilgdansk.pl (druk zgłoszenia do pobrania ze strony www.oilgdansk.pl, zakładka „Po pracy – Wydawnictwa Kulturalne i Sportowe”). Ilość miejsc jest ograniczona (25 załóg), decyduje kolejność zgłoszeń.

6. **WYMAGANIA OD UCZESTNIKÓW:**

- liczba członków załogi – 3 lub 4 osoby (w tym minimum 2 lekarzy)
- prowadzący jednostkę minimum w stopniu żeglarza jachtowego (musi być lekarzem)
- znajomość przepisów PZŻ, przepisów regatowych, przestrzeganie instrukcji żegluga, umiejętność pływania

7. **SPOSÓB PROWADZENIE REGAT:**

Przewiduje się rozegranie 5 wyścigów w sobotę, 26.05.2018 r. 4 wyścigi w niedzielę 27.05.2018 r.

Szczegóły poda Sędzia Główny w instrukcji żegluga i komunikacji sędziowskim. Regaty zostaną uznane za ważne przy rozegraniu min. 2 wyścigów.

8. **PROGRAM REGAT**

25.05.2018 r. piątek

przyjazd uczestników regat, zakwaterowanie, nocleg w HOM Pucku.

8.00–9.00	śniadanie
9.00–10.00	zgłaszanie się załóg do regat, losowanie łodzi, przygotowywanie łodzi do regat
10.00	otwarcie regat, odprawa sterników
11.00–15.00	regaty
15.00–16.00	obiad
19.30	biesiada przy grillu i koncert szantowy
27.05.2018 r. niedziela	
8.00–09.00	śniadanie
10.00–13.30	regaty
13.30–14.00	zdawanie sprzętu
14.00–15.00	obiad
15.00	zakończenie regat, ogłoszenie wyników, wręczenie nagród

9. **INFORMACJE ORGANIZACYJNE:**Wpisowe do regat **150 zł/osoba**

Płatne na konto:

Bank PKO SA **11 1240 5400 1111 0010 6457 8713** (Uwaga!!! Nowy numer rachunku bankowego HOM w Pucku)
HOM 84-100 Puck ul. Żeglarzy 1, tytuł wpłaty
(IX Regaty Lekarzy – pobyt w HOM imię i nazwisko uczestników)

10. **W RAMACH WPISOWEGO ORGANIZATOR ZAPEWNI:**

- wyżywienie od śniadania 26.05.2018 r. do obiadu 27.05.2018 r.
- zakwaterowanie 25.05.2018 r. do 27.05.2018 r. (w zgłoszeniu proszę podać ile osób i z ilu noclegów będziecie Państwo korzystać – piątek/sobota, sobota/niedziela)

Uwaga!!! Nie rezerwujecie Państwo noclegów w trakcie trwania regat indywidualnie w HOM w Pucku!

Miejsca noclegowe będą przydzielane przez organizatorów na podstawie zgłoszeń do regat. Ewentualny nocleg dla osób towarzyszących możliwy będzie jedynie po zamknięciu listy zgłoszeń do regat i zakwaterowaniu uczestników regat, jeśli zostaną wolne miejsca noclegowe w HOM. Jeśli chcecie przyjechać do Pucka kilka dni wcześniej przed regatami lub zostać dłużej po regatach, można zarezerwować indywidualnie pobyt w HOM. (kontakt bezpośrednio z HOMem w Pucku).

- ubezpieczenie NW uczestników
- łodzie do regat oraz kamizelki asekuracyjne dla uczestników regat
- nagrody dla uczestników

Informacje o regatach i łodzi PUCK na stronie: www.klasapuck.org

.....
pieczęć nagłówkowa zgłaszającego

ZGŁOSZENIE DO REGAT IX OGÓLNOPOLSKIE REGATY LEKARZY W KLASIE PUCK 25–27.05.2018
nazwa regat Klasa: „PUCK”

Numer na kadłubie

Prowadzący jacht:

Imię i nazwisko

.....
stopień żeglarski.....
rok urodzenia

Okręgowa Izba Lekarska w

ZAŁOGA:

imię i nazwisko

stopień żeglarski

rok urodzenia

imię i nazwisko

stopień żeglarski

rok urodzenia

imię i nazwisko

stopień żeglarski

rok urodzenia

Ilość osób i dni noclegu w trakcie regat

Adres do korespondencji:

Telefon kontaktowy do sternika:

Adresy email:

(na ten adres będziemy wysyłać informacje o przyszłych regatach)

Data

Podpis:

Prowadzącego jacht lub zgłaszającego oraz pieczęć

Przyjmuję zobowiązania wynikające z przepisów regatowych IYRU, przepisów PZŻ, instrukcji żegluga i przepisów klasowych, według których odbędą się regaty oraz Regulaminu Pucharu Pucka. W szczególności stwierdzam, że ww. uczestnicy regat posiadają uprawnienia do prowadzenia jachtów oraz aktualne badania lekarskie, stwierdzające zdolność do uprawiania żeglarstwa. Zgadam się na przetwarzanie moich danych osobowych w celu organizacyjnych oraz publikację ich na stronie PSKP wraz z wynikami regat.

Lp.	Temat kursu i prowadzący	Data i miejsce	Tematyka szczegółowa	Liczba punktów	Opłata	Sposób zapisu
1	Urządzenia mobilne. Tablety, smartfony. ePUAP	5.04.2018 r. 15.00–19.00 Sala wykładowa, Poznań, al. Niepodległości 37	Poziom średnio zaawansowany	–	50 zł	61 852 58 60, wew. 220 lub 601 799 706
2	Kurs komputerowy	14.04.2018 r. (I dzień) 9.00–13.00 21.04.2018 r. (II dzień) 9.00–13.00 Sala wykładowa, Poznań, al. Niepodległości 37	Poziom zaawansowany	8	50 zł	61 852 58 60, wew. 220 lub 601 799 706
3	Kompendium okulistyki dla lekarzy rodzinnych dr Jadwiga Bernardczyk-Meller	16.04.2018 r. 17.00–20.00 Sala wykładowa, Poznań, al. Niepodległości 37	Wykłady o tematyce okulistycznej	3	50 zł (kaucja) dla członków WIL 50 zł dla pozostałych osób	61 852 58 60, wew. 220 lub 601 799 706
4	ALS ADVANCE LIFE SUPPORT „Zaawansowane zabiegi resuscytacyjne dla osób dorosłych” dr n. med. Paweł Paniencki, mgr Marcin Rybakowski, mgr Ryszard Szpunar, mgr Karol Juszkowiak	21.04.2018 r. (I dzień) 08.30–18.30 22.04.2018 r. (II dzień) 08.00–16.30 Sala wykładowa, Poznań, al. Niepodległości 37	Wykłady oraz ćwiczenia o tematyce: • dostęp dożylny • wentylacja przyrządowa • intubacja • możliwość generowania zaburzeń rytmu serca • wykomanie defibrilacji	12	950 zł (członkowie WIL) 1150 zł (pozostale osoby)	odz@wil.org.pl lub 601 799 706
5	Kompendium okulistyki dla lekarzy pediatrów dr Jadwiga Bernardczyk-Meller	23.04.2018 r. 17.00–20.00 Sala wykładowa, Poznań, al. Niepodległości 37	Wykłady o tematyce okulistycznej	3	50 zł (kaucja) dla członków WIL 50 zł dla pozostałych osób	61 852 58 60, wew. 220 lub 601 799 706
6	Kurs komputerowy	25.04.2018 r. (I dzień) 15.00–19.00 26.04.2018 r. (II dzień) 15.00–19.00 Sala wykładowa Poznań, al. Niepodległości 37	Poziom podstawowy	8	50 zł	61 852 58 60, wew. 220 lub 601 799 706
7	Urządzenia mobilne. Tablety, smartfony. ePUAP	28.04.2018 r. 9.00–13.00 Sala wykładowa, Poznań, al. Niepodległości 37	Poziom podstawowy	–	50 zł	61 852 58 60, wew. 220 lub 601 799 706
8	Kurs komputerowy	12.05.2018 r. (I dzień) 9.00–13.00 19.05.2018 r. (II dzień) 9.00–13.00 Sala wykładowa, Poznań, al. Niepodległości 37	Poziom średnio zaawansowany	8	50 zł	61 852 58 60, wew. 220 lub 601 799 706
9	RODO mgr Marek Sąg	14.05.2018 r. 18.00–20.00 Sala wykładowa, Poznań, al. Niepodległości 37	<ul style="list-style-type: none"> nowe rozporządzenie w sprawie ochrony danych osobowych – zarys problematyki i nowe zasady jak przeprowadzić analizę ryzyka powołanie Inspektora Ochrony Danych Osobowych – czy potrzebny i kto może nim być, aspekt praktyczny – prezentacja dokumentów dotyczących danych osobowych w podmiocie leczniczym 	–	–	61 852 58 60 w.220 lub 601 799 706
10	Kurs komputerowy	28.05.2018 r. (I dzień) 15.00–19.00 29.05.2018 r. (II dzień) 15.00–19.00 Sala wykładowa, Poznań, al. Niepodległości 37	Poziom średnio zaawansowany	8	50 zł	61 852 58 60, wew. 220 lub 601 799 706
11	Urządzenia mobilne. Tablety, smartfony. ePUAP	02.06.2018 r. 9.00–13.00 Sala wykładowa, Poznań, al. Niepodległości 37	Poziom zaawansowany	–	50 zł	61 852 58 60, wew. 220 lub 601 799 706
12	Kurs komputerowy	04.06.2018 r. (I dzień) 15.00–19.00 05.06.2018 r. (II dzień) 15.00–19.00 Sala wykładowa, Poznań, al. Niepodległości 37	Poziom zaawansowany	8	50 zł	61 852 58 60, wew. 220 lub 601 799 706
13	EPLS EUROPEAN PEDIATRIC LIFE SUPPORT „Zaawansowane zabiegi resuscytacyjne u pacjentów pediatrycznych” dr n. med. Paweł Paniencki, mgr Marcin Rybakowski, mgr Ryszard Szpunar, mgr Karol Juszkowiak	16.06.2018 r. (I dzień) 08.30–18.30 17.06.2018 r. (II dzień) 08.00–16.30 Sala wykładowa, Poznań, al. Niepodległości 37	Wykłady oraz ćwiczenia o tematyce: • rozpoznanie dziecka poważnie chorego • wprowadzenie do zaopatrywania dróg oddechowych • zaburzenie rytmu serca • pacjent po urazie – zaopatrzenie • resuscytacja noworodka • opieka poresuscytacyjna	12	950 zł (członkowie WIL) 1150 zł (pozostale osoby)	odz@wil.org.pl lub 601 799 706
14	„Natychniastwa pomoc w stanach zagrożenia życia” dr n. med. Rafał Surmacz, mgr pielęgniarstwa Ryszard Szpunar, mgr Tomasz Magdziak, mgr Karol Juszkowiak, mgr Marcin Rybakowski, lek. med. Michał Szemien	23.06.2018 r. 09.00–15.00 Sala wykładowa, Poznań, al. Niepodległości 37	Wykłady oraz ćwiczenia o tematyce: • zapobieganie zatrzymaniu krążenia • stany zagrożenia życia w gabinecie • algorytm ALS • resuscytacja i defibrilacja • stymulowane przypadki kliniczne	5	200 zł	odz@wil.org.pl lub 601 799 706
15	Kurs komputerowy	23.06.2018 r. (I dzień) 9.00–13.00 30.06.2018 r. (II dzień) 9.00–13.00 Sala wykładowa, Poznań, al. Niepodległości 37	Poziom podstawowy	8	50 zł	61 852 58 60, wew. 220 lub 601 799 706

Jeśli są osoby, które chcą podzielić się swoją wiedzą, prowadząc szkolenie, lub mają pomysł na temat szkolenia, zapraszamy do kontaktu: odz@wil.org.pl.

Serwis prawny dla członków Wielkopolskiej Izby Lekarskiej

Wielkopolska Izba Lekarska informuje, że cały czas jest możliwość bezpłatnego korzystania z aplikacji prawnej „Lex Prawo i Zdrowie” (40 jednoczesnych dostępu on-line) dla członków Wielkopolskiej Izby Lekarskiej. W obecnym okresie abonamentowym do dyspozycji użytkowników będzie nowy moduł **Lex Navigator w Ochronie Zdrowia**.

Lex Navigator Ochrona Zdrowia to jedyny tego typu produkt na rynku, który kompleksowo pokazuje przebieg procedur z zakresu danego zagadnienia prawnego.

Największymi zaletami produktu są:

- Schematy procedur i praktyczne wskazówki aktualne względem obowiązujących przepisów.
- Praktyczne wskazówki na bieżąco uzupełniane o najnowsze kluczowe orzecznictwo oraz kolejne praktyczne wskazówki.
- Monografie podzielone na fragmenty tak, aby użytkownik szybciej dotarł do istotnych dla niego informacji.
- Wysoka jakość merytoryczna opracowania ze względu na zaangażowanie wyłącznie praktyków specjalizujących się w prawie ochrony zdrowia.

W produkcie zawarto najważniejsze i najczęściej stosowane w praktyce działalności podmiotów leczniczych procedury z takich dziedzin jak:

- Zawieranie i realizacja umów z NFZ
- Zamówienia na świadczenia zdrowotne (subkontrakty)
- Kontrola działalności leczniczej
- Prowadzenie i udostępnianie dokumentacji medycznej
- Zakładanie i rejestracja działalności leczniczej
- Postępowanie przed wojewódzkimi komisjami ds. zdarzeń medycznych
- Obowiązki personelu medycznego w związku z rozpoznaniem zakażeń i chorób zakaźnych
- Procedury szpitalne związane z obsługą pacjenta (prawa pacjentów, lekarzy)
- Postępowanie z odpadami medycznymi i komunalnymi w szpitalach

Navigator Ochrony Zdrowia to interaktywne diagramy przedstawiające typowe procedury. Przebieg każdej z procedur opatrzony jest autorskimi poradami oraz komentarzem eksperckim poparte orzecznictwem oraz aktami prawnymi. Przebieg procedury przedstawia hipotetyczne możliwości rozwiązań w zależności od podjętych kroków.

Poza tym do dyspozycji użytkowników standardowe możliwości: aktualne akty prawne, komentarze, monografie i pytania do ekspertów.

Aby móc korzystać z programu, należy skontaktować się mailowo dyrektor@wil.org.pl w celu wypełnienia oświadczenia o woli przystąpienia do listy użytkowników programu.

Marek Saj – 783 993 939

OKRĘGOWA IZBA LEKARSKA W SZCZECINIE
zaprasza na

XIII Ogólnopolskie Mistrzostwa Izb Lekarskich w żeglarskim w klasie OMEGA Morzyczyn, jezioro Miedwie 15–17.06.2018 r.

Niezmiernie nam miło zaprosić na XIII Ogólnopolskie Mistrzostwa Izb Lekarskich w Żeglarskim w klasie OMEGA, które odbędą się w urokliwej letniskowej wsi Morzyczyn nad Jeziorem Miedwie w gminie Kobylanka, 24 km od Szczecina.

Regaty rozgrywane będą na łodziach typu OMEGA na niezmiennych zasadach, w systemie przesiadkowym.

Jak zwykle podczas wieczornego biesiadowania szykujemy wiele niespodzianek... zapewniamy miłą atmosferę i dobrą zabawę...

Zgłoszenia odbywają się na podstawie elektronicznych formularzy dostępnych na stronie: www.oil.szczecin.pl, zakładka Sport, kultura i rekreacja, przesłanych w terminie do 11 maja 2018 r.

TERMIN
15–17.06.2018 r.

MIEJSCE REGAT
Morzyczyn, jezioro Miedwie

NOCLEG

Hotel 104, Stargard,

<http://osir.stargard.pl/hotel-104/informacje> 4

WPISOWE

1350 zł od załogi – obejmuje: dwa noclegi oraz pełne wyżywienie dla 3 osób

900 zł od załogi – obejmuje: pełne wyżywienie dla 3 osób (bez noclegu)

ZAPISY

do 11 maja 2018 r.

DANE ORGANIZATORA

Okręgowa Izba Lekarska w Szczecinie,
ul. Marii Skłodowskiej-Curie 11,
71-332 Szczecin,

tel. 91 48 74 936 wew. 116,

e-mail: ksidor@oil.szczecin.pl

Osoby do kontaktu:

Halina Teodorczyk

tel. 517 905 224, e-mail: halte@wp.pl

Kamila Sidor biuro OIL w Szczecinie

tel. 91 48 74 936 wew. 116,

e-mail: ksidor@oil.szczecin.pl

Wpłaty (wpisowe) należy dokonać na konto:

ING Bank Śląski 98 1050 1559 1000 0022 1716 8034
z dopiskiem „REGATY – OIL”



KALENDARZ ZAWODÓW SPORTOWYCH

ORGANIZOWANYCH PRZEZ
WIELKOPOLSKĄ IZBĘ LEKARSKĄ W ROKU 2018

• XXI Mistrzostwa Polski Lekarzy w Biegu na 15 km w Bukówcu Górnym

Uwaga! Zmiana terminu na 23.09.2018 r.

• XXI Mistrzostwa Polski Lekarzy w Półmaratonie w Gnieźnie, 16.09.2018 r.

• XV Mistrzostwa Polski Lekarzy w maratonie MTB Michałki 2018, w Wieleniu, 22.09.2018 r.

• XVII Mistrzostwa Polski Lekarzy w Maratonie w Poznaniu

Uwaga! Zmiana terminu na 14.10.2018 r.

40-LECIE UKOŃCZENIA STUDIÓW MEDYCZNYCH 1972–1978 NA WYDZIALE LEKARSKIM AKADEMII MEDYCZNEJ W POZNANIU

Zapraszamy na spotkanie (może: Nasz Zjazd)
w dniu 22 września 2018 roku
w Sali Czarnej naszej Uczelni

Wszelkie informacje związane ze Zjazdem 40-lecia
znajdziecie na stronie: www.dyplomamp78.pl

PROSIMY ABYŚCIE POWIADOMILI WSZYSTKICH
Z KIM MACIE KONTAKT

Dla nas będzie niezwykłą radością możliwość
spotkania się z Wami po latach

Z serdecznym pozdrowieniem

Organizatorzy spotkania

Kontakt: e-mail: konto@dyplomamp78.pl

tel. Katarzyna Bernardczyk – 601 734 926



Pożyczka dla lekarzy
nawet do 500 000 zł
na oświadczenie o dochodach,
bez ZUS i US

Infolinia: 733 000 778
www.credomedica.pl



Gabinety Medyczne NOVINA w Poznaniu



nawiążą współpracę

z lekarzami różnych specjalizacji

Oferujemy do wynajęcia
gabinety medyczne przygotowane
do natychmiastowego objęcia.
Forma współpracy do uzgodnienia.

Kontakt: info@gabinety-novina.pl lub tel. 514 255 208



Pani Grażynka ma 63 lata.
Dzięki jej plastycznemu talentu wszędzie
budzą zachwyty. Pani Grażynka urodziła się
z zespołem Downa. **Warsztaty Terapii
Zajęciowej**, prowadzone przez Fundację
Polskich Kawalerów Maltańskich,
to dla niej cały świat. Tutaj osoby
z niepełnosprawnością intelektualną spotykają
przyjaciół, zrozumienie, tu przez tworzenie
wszyscy stajemy się lepszymi ludźmi.

Twórz razem z nami!
Najstarsza organizacja charytatywna w Polsce jest gwarantem,
że Twoja pomoc skutecznie trafi do niepełnosprawnych,
ubogich, dzieci i seniorów. Czekamy na Twój prosty gest:
wpisanie w deklaracji PIT naszego numeru KRS.

Pomoc Maltańska
KRS: 0000207523



Fundacja Polskich Kawalerów Maltańskich „Pomoc Maltańska”
Organizacja Pożytku Publicznego
ul. Świętojańska 1 | 61-113 Poznań | tel. 506 716 230
www.fundacja KawalerowMaltańskich.fc.pl

Wiersze

NINA SZMYT

Pusta rama z miejscem do niewypełnienia
jakaś muzyka ciepły kąt

poproszę o powtórkę
z Twojego imienia

poproszę o powtórkę
z Twoich rąk

listopad 95



Poz-dent
GABINETY STOMATOLOGICZNE
w Wolsztynie

**Zatrudni
LEKARZA
STOMATOLOGA**

Zapewniamy:

- atrakcyjne wynagrodzenie
 - wysoką prowizję
 - umowę o pracę
- samochód służbowy
 - pracę z asystą
- nowocześnie wyposażone gabinety: m.in. CBCT, mikroskop, rtg przy każdym ucięciu, komputerowe znieczulenie

tel.: **517 155 184**
e-mail: gabinety@pozdent.pl



WIELKOPOLSKA
IZBA LEKARSKA

BIULETYN INFORMACYJNY WYDAWANY PRZEZ RADĘ OKRĘGOWĄ WIL W POZNANIU

ISSN 1233-2216 Nakład 14 000 egz.

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

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

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

Konto WIL: PKO BP SA

4. Oddział w Poznaniu

45 1020 4027 0000 1102 0404 3501

ADRESY DELEGATUR WIELKOPOLSKIEJ IZBY LEKARSKIEJ:

DELEGATURA W KALISZU

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

DELEGATURA W KONINIE

62-510 Konin, ul. Liliowa 9
przewodniczący – lek. dent. Katarzyna Piotrowska
tel./faks 63 245 66 10, tel. kom. 783 993 909
sekretarka – Izabela Tomaszewska
konin@wil.org.pl, www.wil.konin.pl

DELEGATURA W LESZNE

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

DELEGATURA W PILE

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

DELEGATURA OSTROWSKO-KROTOSZYŃSKA

63-400 Ostrów Wlkp., ul. Sienkiewicza 14
przewodniczący – lek. dent. Wiesław Wawrzyniak
tel. 62 735 44 80, tel. kom. 783 993 907
delost@wp.pl

Kolegium redakcyjne Biuletynu Informacyjnego WIL

redaktor naczelny: Andrzej Baszkowski

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

Na zlecenie WIL wydany przez

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

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



znajdź nas na Facebooku

Wielkopolskie Centrum
Pulmonologii i Torakochirurgii
im. Eugenii i Janusza Zeylandów
w Poznaniu
zatrudni

**SPECJALISTÓW
W ANESTEZJOLOGII
I INTENSYWNEJ
TERAPII**

Proponujemy zatrudnienie
w ramach umowy kontraktowej
lub umowy o pracę.
e-mail: jnadolski@wcpit.org

NZ POZ Med Lamp
w Sierakowie Wielkopolskim
pilnie zatrudni

LEKARZA ze specjalizacją

- medycyna rodzinna
- choroby wewnętrzne
lub w trakcie specjalizacji

Osoby zainteresowane
proszę o kontakt
Tel. 509 517 208

**45-LECIE DYPLOMATORIUM
WYDZIAŁ LEKARSKI AM W POZNANIU**

1967–1973

UWAGA!

W biuletynie informacyjnym
Wielkopolskiej Izby Lekarskiej z lutego 2018 r.
jest błąd w numerze konta bankowego zjazdu.

Właściwy numer to:

81 1020 4027 0000 1202 1435 6523

Zgłoszenie uczestnictwa w zjeździe, który odbędzie się
w dniu 2.06.2018 r. w Poznaniu w Park Hotelu
należy przesłać do dnia 1.05.2018.

Spotkanie rozpocznie się Mszą Świętą o godz. 12.00,
w kościele Wszystkich Świętych, ul. Grobla 1.

Pozostały program będzie realizowany w Hotelu Park,
ul. Arcybiskupa Baraniaka 77, w godzinach 13.30–24.00.

Sekretariat zjazdu w holu Hotelu będzie czynny
od 9.00 do 18.00.

ORGANIZATORZY SPOTKANIA:

Krystyna Nater-Dworzecka

krystynanaterdworzecka@interia.pl,
61 87 89 477, 505 107 642,

Maria Babst (z d. Bauta) 601 727 564,
Grażyna Drygalska-Hantz 606 979 110

Deutsche Bank
Małe Firmy

Solidne podejście do Kredytu dla Profesjonalistów

Przed Państwem preferencyjna oferta dla wybranych grup zawodowych¹ –
[Kredyt dla Profesjonalistów](#).

Pozwala on na łatwe i szybkie sfinansowanie dowolnego celu związanego
z rozwojem bieżącej działalności lub na refinansowanie kredytów
zaciągniętych w innych bankach, przeznaczonych na działalność gospodarczą.

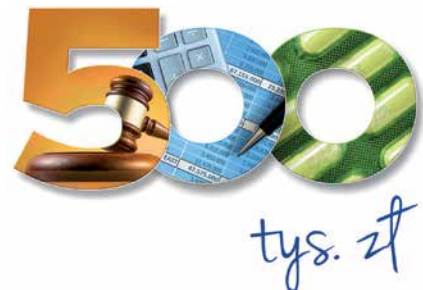
Kredyt dla Profesjonalistów to:

- kwota kredytu aż **do 500 000 PLN**,
- okres kredytowania do **12 lat**,
- brak wymaganego wkładu własnego oraz biznesplanu.

Zapraszamy do kontaktu!

Aneta Salamandra
Menedżer ds. Produktów Finansowych
tel. 519 407 281

Katarzyna Cieśla
Menedżer ds. Produktów Finansowych
tel. 519 407 328



Niniejsza treść nie stanowi oferty w rozumieniu art. 66 Kodeksu cywilnego. Ma ona charakter wyłącznie informacyjny. Bank uzależnia przyznanie kredytu od oceny zdolności kredytowej Klienta.
¹ Kredyt na kwotę 500 000 zł z okresem kredytowania do 144 mies. przeznaczony jest dla wybranych zawodów: biegły rewident, księgowy, doradca podatkowy, prawnik, radca prawny, notariusz, adwokat, weterynarz, lekarz, dentysta. Dla pozostałych zawodów: technik dentystyczny, farmaceuta, pielęgniarz, położna, ratownik medyczny, fizjoterapeuta, protetyk, psycholog, architekt, inżynier budownictwa, kierownik budowy, geodeta, rzeczoznawca majątkowy, zarządca nieruchomości, tłumacz przysięgły, optyk, informatyk, dostępny jest kredyt na kwotę do 400 000 zł z okresem kredytowania do 120 mies. Warunkiem skorzystania z oferty kredytu jest konieczność dostarczenia dokumentów potwierdzających kondycję finansową prowadzonej działalności gospodarczej lub spółki. W celu skorzystania z kredytu osoba wykonująca jeden z ww. zawodów musi jednocześnie prowadzić jednoosobową działalność gospodarczą lub wchodzić w skład spółki osobowej (cywilnej, jawnej, partnerskiej) lub spółki kapitałowej, gdzie przedsiębiorca prowadzący jednoosobową działalność gospodarczą lub większość wspólników wymienionych spółek należy do jednej ze wskazanych grup zawodowych (legitymują się prawem do wykonywania zawodu), oraz prowadzić działalność związaną z posiadanym/wykonywanym zawodem.

Zaciągnięcie kredytu oprocentowanego stopą zmienną wiąże się z ryzykiem wzrostu stopy procentowej, a tym samym możliwością ponoszenia w czasie zwiększonych kosztów miesięcznych rat kredytu. Deutsche Bank Polska S.A., al. Armii Ludowej 26, 00-609 Warszawa
RP/MF/KdP_2018.02.14

Przychodnia Lekarza Rodzinnego s.c. „Vita”
z Obornik Wlkp.

**pilnie poszukuje
lekarza do pracy
w Podstawowej Opiece Zdrowotnej.**
Zatrudnimy lekarza ze specjalizacją:
**choroby wewnętrzne, medycyna rodzinna,
pediatria oraz w trakcie specjalizacji.**

Godziny pracy, wymiar zatrudnienia
oraz forma zatrudnienia do uzgodnienia.

Kontakt telefoniczny: 603 053 024

Wojewódzki Szpital Neuropsychiatryczny
w Kościanie

**zatrudni lekarzy:
psychiatrów,
rozpoczynających specjalizację
z psychiatrii**

Zapewniamy: atrakcyjne wynagrodzenie w ramach umowy
o pracę lub umowy cywilnoprawnej, dla rezydentów poza
wynagrodzeniem zasadniczym dodatek szpitalny do 2000 zł.

Kontakt: wsnk@wsnk.koscian.pl

Tel. 65 511 51 08

**CENTRUM STOMATOLOGII
PIĄTKOWO**
os. B. Śmiałego 37, Poznań
zatrudni
LEKARZA ORTODONTĘ
tel. 61 82 36 915
kom. 662 447 578

GABINET OKULISTYCZNY
w Koninie
odstąpię lub
sprzedam wyposażenie
Tel. 603 791 044

**STUDIA
MEDICAL MAESTRO
ACADEMY**

Studia Podyplomowe
Poznań/Warszawa

**UNIwersYTET
SWPS**

2. edycja – marzec 2018 r. – Warszawa

informacje i link do studiów: www.MMA.szumska.pl

lub: www.SWPS.pl zakładka studia podyplomowe – Warszawa

W związku z dynamicznym rozwojem
„Szpital Powiatowy we Wrześni” sp. z o. o.
zatrudni

**lekarzy specjalistów
w dziedzinie neurologii
na Oddział Neurologiczny**

Oferty proszę składać na adres:

„Szpital Powiatowy we Wrześni” sp. z o. o. ul. Słowackiego 2, 62-300 Września
lub w formie elektronicznej na adres sekretariat@szpitalwrzesnia.home.pl,
telefon kontaktowy 61 437 05 90

Prosimy o dopisanie klauzuli: „Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych
dla potrzeb niezbędnych przy realizacji procesu rekrutacji zgodnie z Ustawą z dnia 29.08.1997 r.
o ochronie danych osobowych (tj. Dz. U. Z 2002r nr 101 poz. 926 z późn. zm.).”

**Przychodnia Zespołu
Lekarza Rodzinnego
Salus**

w Śremie
zatrudni/podejmie współpracę

**z lekarzem
rodzinnym**

Warunki do uzgodnienia

Tel. kontaktowy 606 665 714

606 665 710

61 28 29 074

**Przychodnia
lekarska**
przyjmie lekarzy
**internistów,
pediatrów**

chcących tworzyć
aktywne listy pacjentów
Poznań, ul. Krauthofera 17,
tel. 512 533 813
(proszę dzwonić po 18:00)



Przychodnia Lekarska Multi-Medic w Swarzędzu
zatrudni w pełnym wymiarze czasu

lekarza przyjmującego dzieci

z możliwością tworzenia listy aktywnej.

Kontakt: 601 7088 92, karol.matecki@multi-medic.com.pl

**Wynajmę
gabinety lekarskie
gabinety
diagnostyczno-zabiegowe
salę zabiegową
WOLSZTYN
tel. 602 774 361**

**CENTRUM STOMATOLOGII
PIĄTKOWO**
os. B. Śmiałego 37, Poznań
Zatrudni
LEKARZA STOMATOLOGA
Tel. 61 82 36 915
kom. 662 447 578



**Prywatna Lecznicza
CERTUS zatrudni**

**Lekarza okulistę
(także osoby
w trakcie
specjalizacji)**

Prosimy o kontakt
pod nr tel. 507 003 855
lub przesłanie oferty na adres
kierownik.dp@certus.med.pl

XV Ogólnopolska Konferencja

NADCIŚNIENIE TĘTNICZE U DZIECI I MŁODZIEŻY – (NIE)DOCENIONY PROBLEM KLINICZNY

Poznań, 16 czerwca 2018



**STANDARDY
MEDYCZNE**
pediatria



■ MIEJSCE

Centrum Kongresowo-Dydaktyczne
ul. Przybyszewskiego 37a, Poznań

■ ORGANIZATORZY

Klinika Kardiologii Dziecięcej, Nefrologii i Nadciśnienia Tętniczego
Wiekui Rozwojowego
Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu
Polskie Towarzystwo Nadciśnienia Tętniczego Sekcja Pediatria

■ BIURO ORGANIZACYJNE

Biuro Organizacji Konferencji Centrum Kongresowo-Dydaktycznego
Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu
konferencje@ump.edu.pl

www.hipertensja2018.bok-ump.pl



**Korzystnie wynajmę
gabinety zabiegowe:
chirurg, urolog,
ortopeda, ginekolog
itp.
oraz
niezabiegowe
w centrum Poznania**

tel. 512 533 813 po 18.00

**Zatrudnię
lekarza
do pracy
w POZ
w Poznaniu
(lista aktywna)
tel. 577 797 946**

Przychodnia na Piątkowie
nawiąże współpracę
z lekarzem specjalistą

**otolaryngologii
oraz
okulistyki**

w ramach kontraktu z NFZ
oraz usług prywatnych.

Zainteresowanych
proszę o kontakt telefoniczny
w celu umówienia spotkania 664 970 755

Pomoc Doraźna
Lecarzy Rodzinnych
„Grunwald”
**zatrudni
lekarzy
na dyżury
na dobrych
warunkach
wynagrodzenia.**

Tel. 509 800 203,
509 800 202

**Dyrekcja Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego
im. Ludwika Perzyny w Kaliszu**

**pilnie zatrudni lekarzy
do pracy w:**

- Zakładzie Diagnostyki Obrazowej
- Szpitalnym Oddziale Ratunkowym
- Oddziale Otolaryngologicznym
- Oddziale Nefrologicznym

Oferty prosimy składać na adres:
Wojewódzki Szpital Zespołowy im. L. Perzyny,
62-800 Kalisz, ul. Poznańska 79

**Sąd Okręgowy w Poznaniu
poszukuje**

**lekarzy medycyny
do pełnienia funkcji
stałych biegłych sądowych
i lekarzy sądowych**

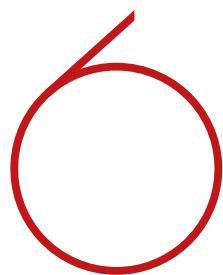
w okręgu Sądu Okręgowego w Poznaniu.

Pełnienie obu funkcji jest odpłatne.

Niezbędne informacje znajdują się na stronie internetowej
Sądu Okręgowego w Poznaniu www.poznan.so.gov.pl
w zakładce: Struktura organizacyjna – lekarze sądowi, – biegli
oraz pod numerami telefonów: 61 62 83 052 i 61 62 83 055

ZACZNIJ Z PROFESJONALNĄ FIRMĄ
SEZON W OGRODZIE
www.ogrodpoznan.com.pl,
tel. 698 652 050

**Szpital Miejski im. Fr. Raszei w Poznaniu
zatrudni lekarza do pracy
w Ośrodku Leczenia Alkoholowych Zespołów Abstynenckich,
umowa o pracę lub kontrakt.
Informacji udziela Kierownik OLAZA, tel. 61 847 86 87**



OGÓLNOPOLSKI KONGRES STARZENIA SIĘ

**PACJENT 65+ W CODZIENNEJ
PRAKTYCE LEKARSKIEJ**

SOPOT, 11–12 maja 2018 r.

MIEJSCE

Centrum Konferencyjne – Sopot
ul. Powstańców Warszawy 10

TERMIN

11–12 maja 2018 r.

KIEROWNIK NAUKOWY

prof. dr hab. Tomasz GRODZICKI

ORGANIZATOR

Wydawnictwo Termedia

PATRONAT MERYTORYCZNY I NADZÓR NAUKOWY

Katedra Chorób Wewnętrznych i Gerontologii
Uniwersytetu Jagiellońskiego *Collegium Medicum*

BIURO ORGANIZACYJNE

Wydawnictwo Termedia
ul. Kleeberga 2
61-615 Poznań
tel./faks +48 61 656 22 00
szkolenia@termedia.pl

**SZCZEGÓŁY DOTYCZĄCE KONGRESU,
OPŁATY I REJESTRACJA –
WWW.KONGRESSTARZENIA.PL**

