

BIULETYN INFORMACYJNY nr 2 (289) • POZNAŃ, LUTY 2019



WIELKOPOLSKA IZBA LEKARSKA



**MIEJSCE:**

Centrum Kongresowe Międzynarodowych Targów Poznańskich, pawilon 15

ORGANIZATOR LOGISTYCZNY I MERYTORYCZNY:

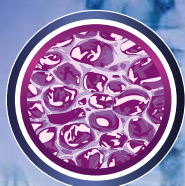
Wydawnictwo Termedia, wydawca czasopism „Lekarz POZ” i „Top Medical Trends – Przewodnik Lekarza”

PATRONAT NAUKOWY:

Polskie Towarzystwo Medycyny Rodzinnej
oraz
Katedra i Zakład Medycyny Rodzinnej Uniwersytetu Medycznego
im. Piastów Śląskich we Wrocławiu

WIĘCEJ INFORMACJI NA

www.TOPMEDICALTRENDS.PL



10 JUBILEUSZOWA KONFERENCJA ZDROWE KOŚCI 2019

POZNAŃ, 8–9 marca 2019 r.

MIEJSCE:

Poznań, IBB Andersia Hotel, pl. Andersa 3

PATRONAT HONOROWY:

Fundacja JaTyMy

PRZEWODNICZĄCY KOMITETU NAUKOWEGO:

dr hab. n. med. Piotr Leszczyński, prof. nadzw.

PARTNERSTWO MERYTORYCZNE I NADZÓR NAUKOWY:

Sekcja Chorób Metabolicznych Kości i Osteoporozy
Polskiego Towarzystwa Reumatologicznego,
Katedra Reumatologii i Rehabilitacji Uniwersytetu Medycznego
im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu,
Oddział Reumatologii i Osteoporozy Szpitala im. J. Strusia w Poznaniu

ORGANIZATOR LOGISTYCZNY I MERYTORYCZNY:

Wydawnictwo Termedia



XII MIĘDZYNARODOWY POZNAŃSKI KURS CHIRURGII KOŃCZYNY GÓRNEJ PRZEDRAMIĘ, NADGARSTEK, RĘKA

POZNAŃ, 14–15 marca 2019 r.

MIEJSCE:

Centrum Kongresowo-Dydaktyczne
Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu,
ul. Przybyszewskiego 37 A, Poznań

KIEROWNICY NAUKOWI:

prof. dr hab. Leszek Romanowski
dr n. med. Piotr Czarnecki

NADZÓR MERYTORYCZNY I PATRONAT NAUKOWY:

Katedra i Klinika Traumatologii, Ortopedii i Chirurgii Ręki
Ortopedyczno-Rehabilitacyjny Szpital Kliniczny im. Wiktora Degi
Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu

ORGANIZATOR:

Wydawnictwo Termedia

Diagnoza wstępna

Spis treści

Kto bliżej prawdy



Zmówieniem o ochronie zdrowia był zawsze kłopot. Przede wszystkim na medycynie wszyscy się znają. Każdy chory oprócz tego, że doskonale wie, co mu dolega i co w związku z tym należy zrobić, oczekuje jednak pomocy i styka się z rzeczywistością lekarskich gabinetów. Pacjenci obserwują, komentują, są krytyczni, mają uwagi, choć najczęściej także pokłady wdzięczności za wyleczenie, za pomoc, za przywrócenie zdrowia, bodaj za uratowanie życia. Jaka więc jest ta polska medycyna na początku 2019 r.? Odpowiedź to sprawa skomplikowana i ryzykowna. No bo co można o niej powiedzieć? Z jednej strony urzędnicy z ministerstwa i Narodowego Funduszu Zdrowia w wywiadach opowiadają o sukcesach. Mówią to, patrząc nam prosto w oczy w TV, pewnie, z przekonaniem do swojej prawdy, kompetentni. Wprost nie wypada im nie wierzyć. Są zadowoleni, chwalać się, że otwiera się nowe oddziały, unowocześnia te leciwe i wyposaża w najnowszy sprzęt i aparaturę. Wzbogaca listę leków refundowanych i obniża ceny już istniejących, o kolejkach powoli zapominamy... Było kiepsko, jest dobrze... Zwykle następują także dodatkowe informacje, która to formacja polityczna tych cudów dokonała i jakim sposobem oraz dlaczego dotąd nikt tego nie potrafił zrobić...

Ludzie to słyszą i nadziwić się nie mogą, bo przecież nie dalej jak wczoraj dowiedzieli się, że do lekarza trzeba czekać w długiej kolejce, żeby być przyjętym dziś, a zapisać się na zabieg można na termin za kilka tygodni lub nawet kilkanaście miesięcy, bo za jakieś nadwykonania NFZ nie zapłaci. Co to w ogóle są te nadwykonania? Lekarze wiedzą aż za dobrze. Wiedzą także, że każe im się wystawiać e-zwolnienia, a u nich akurat brakuje komputerów, nie mówiąc już o internecie, i w takim położeniu jest ich 50%. Pielęgniarki uświadamiają dyrektorom szpitali, że bez nowego sprzętu lecznica może funkcjonować, ale bez pielęgniarek nie. Dyrektorzy nie reagują, ponieważ akurat zajmują się likwidowaniem łóżek chorych, bo mają do wyboru: zatrudnienie brakujących pielęgniarek albo likwidacja łóżek (trudno to pojąć – buduje się nowe szpitale, a z już istniejących usuwa się te podstawowe sprzęty, aby ograniczyć tzw. obłożenie...). A że siostr brakuje, to na dobrą sprawę wyboru nie mają. Ministerstwo nie refunduje nowoczesnych preparatów diabetologicznych, co ma miejsce w całej Europie, a cukrzyków ujawnionych jest wśród nas ponad 3 miliony. Nie chce też płacić za programy profilaktyczne dla nich... To tylko przykłady ilustrujące aktualną sytuację w ochronie zdrowia, widzianą oczami pacjentów. Kto jest bliżej prawdy: zadowoleni urzędnicy czy chorzy, którzy właśnie dowiedzieli się, że akurat ich leki nieznacznie, ale podrożały?

Powróciła dyskusja, czy lekarz powinien leczyć innego lekarza bez żądania honorarium. Honorarium to zapłata za pracę w wolnych zawodach, takich jak np. adwokat, literat i lekarz właśnie. Art. 67 KEL mówi, że dobrym obyczajem jest leczenie bezpłatne innych lekarzy i członków ich najbliższej rodziny, w tym wdów, wdowców i sierot po lekarzach.

A więc nie ma obowiązku, ale wypada...

Andrzej Baszkowski

Nie zwalniamy tempa!	4
Omówienie posiedzenia Okręgowej Rady Lekarskiej	5
Spotkanie opłatkowe u księdza arcybiskupa	5
Jaselka – przeżyłam dzisiaj coś wyjątkowego...	6
Chirurgia laryngologiczna na żywo	7
„Szpital znany i nieznan”	7
Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej WIL VIII kadencji	8
Marszałek Józef Piłsudski...	10
Szczepienia+	11
„Spotkanie w Sercu Ostrowa”	12
Wśród przyjaciół	13
Staż – jaki naprawdę jest?	14
Starczowzruczność – wyzwanie terażniejszości	15
Prastowskiego intelektualne peregrynacje	16
PolSenior2 do 2020 roku	17
„Uzdrowiska nadniemeńskie dawniej”	17
Skorzystamy z doświadczeń Włochów?	18
Tylko przy współpracy wielu osób	19
Dawka informacji	20
Z medycznej wokandy	22
Ryczałt w praktyce	24
SHORT CUTS	25
Nowy scenariusz do filmu o WZW typu C	26
TMT po raz trzynasty	27
Najczęściej na grype	27
Maria Wolff Sportowcem Roku 2018	27
2019: Mistrzostwa Świata Lekarzy w Tenisie w Wilnie i Letnie Mistrzostwa Polski w Olsztynie	28
Wiersze	30

Autorką pracy an okładce jest Karolina Grzelak – studentka III roku projektowania graficznego na Uniwersytecie Artystycznym w Poznaniu. Zajmuje się grafiką projektową, ilustracją oraz fotografią. Jej inspiracją jest natura, emocje i muzyka. W swoich pracach lubi tworzyć abstrakcyjne formy oraz niedopowiedzenia. Grafika została wykonana poprzez połączenie fotografii z grafiką komputerową. Autorka łączy te techniki, ukazując naturę z nowej perspektywy. Jak sama zaznacza „ważne było dla mnie stworzenie nowej rzeczywistości oraz zupełnie innego punktu widzenia. Grafika pokazuje nowe oblicza natury, z którymi na co dzień nie jesteśmy w stanie się spotkać”.

Okiem prezesa...



Artur de Rosier
prezes Wielkopolskiej Izby Lekarskiej

Nie zwalniamy tempa!

Kończąc stary rok, wchodzimy w nowy z postanowieniami, marzeniami, życzeniami, by był on lepszy niż poprzedni. Nigdy nie byłem zwolennikiem postanowień na Nowy Rok, w końcu to tylko zmiana daty, ale czym innym postanowienie, czym innym plany i marzenia. Hołdując zasadzie *nunquam retro* („nigdy wstecz”), planuję nie zwalniać tempa w działalności izbowej. Przyjadę do Was WILobusem już wiosną, by porozmawiać w odległych rejonach Wielkopolski o bieżących sprawach, a jest ich ogrom – RODO i jego wdrażanie w ochronie zdrowia (a czas już na pierwsze podsumowania), rodząca się nowelizacja ustawy o zawodzie lekarza i lekarza dentystry, elektroniczna dokumentacja medyczna, e-ZLA, szczepienia i... no właśnie – tu pole do popisu dla Państwa; zawsze chętnie czytam o propozycjach tematów wartych poruszenia czy szkoleń do zorganizowania, zatem piszcie, proszę, do mnie.

Już na początku roku widać, że zapowiedzi planowanych w regionie konferencji i szkoleń nie pozwolą nam na nudę i uczynią nasze lekarskie życie jeszcze bardziej profesjonalnym. Mam tylko prośbę do organizatorów, by unikając kolizji terminów, zawiadamiać z wyprzedzeniem WIL o planowanych inicjatywach. W związku z wynajmem pomieszczeń na Szyperskiej szkolenia realizować będziemy w nowym otoczeniu i okolicznościach, z wykorzystaniem nowoczesnej technologii i dla większych grup osób.

Spotykając się z Państwem, odbierając telefony, otrzymuję pytania o interpretacje prawne. Wszelakie. Dotyczące samych zapisów ustaw i rozporządzeń, ale i ich wykorzystania praktycznego. Pytam wówczas: czy zaglądamy Państwo na naszą stronę internetową, czy dzwonicie do dyżurujących prawników, czy znany jest Wam e-informator prawny? Jeśli, jak w ankiecie czy teście, odpowiedź na co najmniej jedno z pytań brzmi „nie”, namawiam, by zamienić ją na „tak”, bo warto.

Myśląc o marzeniach i życzeniach, by w medycynie działa się dobrze, by pacjenci byli zadowoleni i mili, byśmy godnie zarabiali, mieli czas dla pacjentów, ale także dla siebie i naszych bliskich, byśmy pracowali w godnych i nowoczesnych – na miarę XXI w. – warunkach, trzeba na sprawę spojrzeć w duchu filozofii kantowskiej i patrzeć na marzenia jak na horyzont, do którego zmierzamy. A horyzont, jak wiadomo, w miarę trwania podróży nieustannie się od nas oddala. Jednak bez wizji tego, co jest za horyzontem, w ogóle w podróż byśmy się pewnie nie wybrali. Życzymy więc sobie, by wspólnymi siłami sprawić, aby podróż ku marzeniom trwała krótko i została uwieńczona konkretnym sukcesem.

Ubiegły rok pokazał, że potrafimy wspierać się nawzajem, pomagać potrzebującym, doceniać seniorów, integrować się i bawić we własnym gronie, że wpisujemy się jako lekarze i lekarze dentyści we wspólne świętowanie uroczystości narodowych i tradycyjnych świąt, potrafimy odgrywać role, działać *pro bono* – dla dobra innych. Jestem z nas dumny! Nie zwalniamy więc tempa...

Pod koniec zamykania tego numeru biuletynu życie nas zaskoczyło. 14 stycznia 2019 r. po ataku nożownika podczas finału Wielkiej Orkiestry Świątecznej Pomocy zmarł prezydent Gdańska Paweł Adamowicz. Jak poinformowała Okręgowa Izba Lekarska w Gdańsku, prezydent Adamowicz był wielkim przyjacielem środowiska lekarskiego i w 2017 r. otrzymał najwyższe odznaczenie OIL w Gdańsku *Pro Bono Societatis Medicorum Pomeraniae*. Złożyliśmy Rodzinie i Najbliższym wyrazy głębokiego współczucia i połączyliśmy się w bólu z oplakującymi Pawła Abramowicza Polakami.

W smutku, ale i nadziei życzę Państwu wszystkiego dobrego w 2019 r. ■

Omówienie posiedzenia Okręgowej Rady Lekarskiej Wielkopolskiej Izby Lekarskiej – 15 grudnia 2018 r.

15 grudnia 2018 r. w siedzibie WIL członkowie ORL spotkali się na świąteczno-noworocznym posiedzeniu, któremu przewodniczył prezes WIL dr Artur de Rosier.

W pierwszej części posiedzenia, po przyjęciu porządku obrad, prezes WIL przedstawił pismo Naczelnej Rady Lekarskiej w sprawie odznaczenia „Meritus pro Medicis” – najwyższego odznaczenia, jakie jest przyznawane przez samorząd lekarski.

Po zapoznaniu się z regulaminem nadawania odznaczenia „Meritus pro Medicis”, składem osobowym konwentu i kapituły prezes WIL zaproponował zgłoszenie kandydata Wielkopolskiej Izby Lekarskiej do odznaczenia w osobie wiceprezesa WIL, prezesa WIL dwóch ostatnich kadencji – dr. Krzysztofa Kordela. Kandydatura dr. Kordela została przyjęta jednogłośnie. W dalszej części obrad w ramach punktów stałych wyłoniono kandydatkę WIL do konkursu na pielęgniarkę oddziałową WSZ w Lesznie oraz przyznano prawo wykonywania zawodu lekarzowi – obywatelowi Ukrainy.

Przewodniczący Komisji Rejestru dr Wojciech Buxakowski zapoznał członków ORL z odpowiedzią, a właściwie brakiem odpowiedzi Ministerstwa Zdrowia na pismo wystosowane przez WIL w sprawie uznawania specjalizacji lekarzy cudzoziemców (patrz: omówienie ORL z 17 listopada 2018 r.). Postanowiono wystosować kolejne pismo w trybie dostępu do informacji publicznej oraz przekazać tę sprawę Naczelnej Radzie Lekarskiej do rozpatrzenia i interwencji.

Komisje problemowe ORL oprócz cyklicznych posiedzeń roboczych będą miały prawo korzystać z zamkniętej listy dyskusyjnej zgodnie z regulaminem. Na posiedzeniu przedstawiono projekt ramowego regulaminu, który został przyjęty przez członków rady.

Skarbnik WIL dr Marcin Karolewski podsumował rok 2018 i Okręgowa Rada Lekarska została poinformowana o aktualnej sytuacji w zakresie spraw budżetowych WIL oraz w drodze uchwały zatwierdziła wizerunek budżetowe na 2019 r.



ELŻBIETA
MARCINKOWSKA
SEKRETARZ
ORL WIL

Dyrektor Biura WIL przedstawił ustalenia związane z wynajmem pomieszczeń przy ul. Szyperskiej. Członkowie rady po zapoznaniu się z podsumowaniem działań, projektem umowy najmu i opinią prawną w tym zakresie, podjęli uchwałę w sprawie umowy najmu powierzchni biurowo-konferencyjnej z Wechta Nieruchomości Sp. z o.o. oraz upoważnili prezesa i skarbnika Wielkopolskiej Izby Lekarskiej do zawarcia umowy najmu.

Odrębną uchwałą ORL przeznaczyła środki finansowe na zakup sprzętu elektronicznego i dodatkowego wyposażenia powierzchni konferencyjnych, m.in. sprzętu multimedialnego i wyposażenia sali symulacji stomatologicznej.

Okręgowa Rada Lekarska postanowiła umożliwić kolportaż Biuletynu Informacyjnego WIL w formie elektronicznej. Zapis stosownej uchwały podjętej na posiedzeniu wskazuje, że biuletyn może być kolportowany drogą elektroniczną po przekazaniu przez lekarza i lekarza dentyzę oświadczenia, którego wzór stanowi załącznik do uchwały. Akcja informacyjna w powyższym zakresie zostanie podjęta.

W związku z obchodami 30-lecia odrodzonego samorządu lekarskiego powołano komitet organizacyjny.

Przewodniczący Komisji Stomatologicznej – lek. dent. Jacek Zabielski w piśmie do prezesa WIL przedstawił decyzję Komisji Stomatologicznej o rezygnacji z wydawania „Dziennika Stomatologicznego” z uwagi na to, że wszelkie informacje dotyczące działań komisji oraz informacje dotyczące lekarzy dentyżów będą przekazywane poprzez publikacje już istniejące. Okręgowa Rada Lekarska wniosek przyjęła.

Mając na uwadze zwiększenie dostępu do pomocy prawnej dla członków Wielkopolskiej Izby Lekarskiej, przeznaczono środki finansowe na kontynuację obsługi prawnej świadczonej przez kancelarię prawną mec. Jędrzeja Skrzypczaka.

Drużyna członków – w związku ze zbliżającymi się Świątami Bożego Narodzenia i końcem roku 2018 – odbyła się w serdecznej atmosferze. Dzieliąc się opłatkiem, wymieniano się życzeniami zdrowia, radości i spokoju, ufając, że nadchodzący Nowy Rok 2019 będzie rokiem spełnionych marzeń i nadziei. Tego Państwu z całego serca życzę. ■

Spotkanie opłatkowe u księdza arcybiskupa

14 stycznia br. w Muzeum Archidiecezjalnym w Poznaniu na Ostrowie Tumskim odbyło się tradycyjne spotkanie opłatkowe pracowników służby zdrowia z księdzem arcybiskupem metropolitą poznańskim dr. Stanisławem Gądeckim.

Organizatorem spotkania był ks. dr Adam Sikora – duszpasterz służby zdrowia archidiecezji poznańskiej, który od wielu lat jest członkiem Komisji Bioetycznej WIL. Po wysłuchaniu fragmentu Ewangelii wg św. Łukasza o Narodzeniu Chrystusa, życzenia księdzu arcybiskupowi złożył prof. dr hab. Rodryg Ramlau – kierownik Katedry i Kliniki Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu. Wspomnił o uroczystościach związanych z 1050-leciem pierwszego biskupstwa w Poznaniu, poinformował także o najnowszych osiągnięciach naukowych wdrażanych do leczenia onkologicznego. Ksiądz arcybiskup w swoim wystąpieniu wymienił kilkanaście podmiotów związanych ze światem medycznym, wspominając oczywiście o Wielkopolskiej Izbie Lekarskiej oraz o Komisji Biotycznej WIL – wszystkim złożył serdeczne życzenia noworoczne.

W spotkaniu uczestniczyli przedstawiciele Okręgowej Rady Lekarskiej w osobach Emilii i Stanisława Schneiderów, Jana Skrobisza z małżonką i Andrzeja Obrębowskiego. Wszyscy uczestnicy spotkania mieli możliwość osobistego przełamania się opłatkiem i złożenia życzeń księdzu arcybiskupowi. Chórek kolędowy stworzył miłą atmosferę do wzajemnego składania sobie życzeń oraz do rozmów przy kawie i pierniczkach.

PROF. ANDRZEJ OBRĘBOWSKI



Jasełka

Przeżyłam dzisiaj coś wyjątkowego...

Siódmego grudnia w restauracji „Grant” Delegatura Leszczyńska Wielkopolskiej Izby Lekarskiej zorganizowała dla lekarzy spotkanie wigilijne. I może nie byłoby w tym nic nadzwyczajnego, taka impreza odbyła się nie po raz pierwszy, stały się one już leszczyńską tradycją, z roku na rok uczestniczy w nich coraz więcej osób, jednak tegoroczna okazała się szczególnie godna podziwu. Otóż kilkunastu lekarzy pod czujnym profesjonalnym okiem reżysera – Lidii Dymalskiej-Kubasik, po wielu godzinach wykrojonych ze swego bardzo znikomego wolnego czasu poświęconych na próby, zaprezentowało nam wyjątkowe przedstawienie. Jasełka.



Fot. Daniel Olejniczak

Jasełka to nic innego, jak wzorowane na średniowiecznych misteriach franciszkańskich widowisko przedstawiające narodziny Jezusa. Zapoczątkował je św. Franciszek z Asyżu wieki temu, bo w 1223 r. Podobne przedstawienia odbywają się w okresie okolicznościowym w wielu miejscach: szkołach, przedszkolach, kościołach. Jednak nasze było wyjątkowe. Bo my, lekarze, jesteśmy wyjątkowi. Kiedy to mówię, nie przemawia przeze mnie pycha, a jedynie radość i duma. Drzemią w nas bowiem ukryte talenty, które czasami ujawniają się dopiero po przejściu na emeryturę. Potwierdza to moje przekonanie, że nigdy nie jest za późno na realizowanie swoich pasji, na zrobienie w życiu czegoś nowego. Ważne jest, aby w tym cywilizacyjnym pędzie, gonitwie od jednej pracy do drugiej, znaleźć coś, co pozwoli nam zapomnieć o obowiązkach, szarzyźnie codzienności, co da nam po prostu radość i zadowolenie.

Kiedy siedziałam na sali wśród tak licznie zgromadzonych osób i przyglądałam się twarzom naszych aktorów, na których malowało się tyle emocji i zaangażowania, byłam dla nich pełna podziwu. Patrzyłam z zachwytem na ich kunsztownie wykonane stroje, które tak doskonale oddawały ducha tamtych czasów, jednocześnie zadziwiała mnie pomysłowość, wręcz artyzm ich twórców. Niektóre ze znanych mi dobrze osób były nie do poznania. Szczególną niespodzianką sprawiła mi Grażyna Zbierska-Matusiak,

która przeistoczyła się w młodą, krzepką i piękną, rudowłosą krakowiankę. Dopiero ujrawszy ją po przedstawieniu bez ognistej peruki, uwierzyłam, że to rzeczywiście była ona.

Po raz kolejny dane nam było przeżyć historię Marii i Józefa, wyczerpanych długą podróżą, bezskutecznie szukających schronienia. Doktor Andrzej Świdorski w roli Józefa, wzruszająca Renata Jarczyńska-Kaczmarek w roli młodej brzemiennej Marii, wyśmienici Trzej Królowie – Marek Kubasik, Samuel Ojo i Karol Jarożek w szczególnie barwnych szatach, pastuszkowie – bracia mili (jak śpiewali bracia Golec) – Ewa Misiak, Ewa Janowska i Sławomira Tomaszczyk-Kozłowska, a także zasługujące na uznanie role trzech kobiet – dwóch złych i jednej dobrej, w które wcieliły się nasze znakomite panie: Monika Jakuszkowiak, Olga Kramer i Maria Zielnica, gościnnie występujący Krzysztof Kordel, bez którego nieoczonej fachowej pomocy mogłoby nie dojść do narodzin Dzieciątka – wszystkie te osoby sprawiły, że coś mnie łąpało za gardło... Wzruszenie i podziw oraz – co tu dużo mówić – poczucie szczęścia i dumy, że jestem częścią tej społeczności. Na koniec nie mogę pominąć dwóch cudownych aniołków w osobach Danuty Wesolek i Jagody Raulinajtys, które po wejściu na scenę rozświetliły ją swoim blaskiem i emanującą wokół radością, oraz nie wspomnieć o Tomaszu Pieczyńskim, który swym donośnym głosem śpiewającą scalał wszystkie sceny.

Do tego ciekawa sceneria dopełniała przedstawienie i pozwalała poczuć klimat tej wyjątkowej nocy.

Tego rodzaju uroczyste wieczory są zawsze dla mnie powodem do refleksji. Czasami trudno się przebrać, ruszyć z wygodnej kanapy, odzwać odpowiednio i pokonać tę niewielką odległość do miejsca spotkania. Jednak za każdym razem, kiedy mam przyjemność w nich uczestniczyć, jestem naładowana tak pozytywną energią, że starcza mi jej potem na długo. Spotykamy się w gronie osób, których nie widzimy na co dzień, a z którymi niejednokrotnie spędziliśmy wiele godzin, ratując naszych pacjentów. Lekarze emeryci mają okazję wspominać dawne czasy, często także służyć swoim młodszym kolegom nieocenioną radą. Żal tylko, że tak mało młodzieży garnie się do takich spotkań, ale może na nich jeszcze nie przyszła pora?

Wigilijna kolacja spożywana w wyjątkowym gronie, urokliwe wnętrza restauracji „Grant”, wspaniałe towarzystwo, artystyczne doznania po obejrzeniu jasełek – te fantastyczne przeżycia zawdzięczamy trzem paniom: Lidii Dymalskiej-Kubasik, Hani Krukowieckiej i Ani Skrzypczak z Delegatury Leszczyńskiej Wielkopolskiej Izby Lekarskiej. W imieniu nas wszystkich składam im oraz naszym wspaniałym aktorom serdeczne podziękowania.

Nie pozostaje mi nic innego, jak czekać do następnego roku. Co za niespodzianki nas wówczas spotkają?

KATARZYNA GOLIK

Chirurgia laryngologiczna na żywo



Moderatorzy sesji w centralnym studio2



Prof. M. Wierzbicka i dr J. Jackowska na sali operacyjnej

W dniu 28 listopada 2018 r. odbyła się już 4. Europejska Sesja Chirurgii Laryngologicznej Live. Uczestniczyło w niej 10 najlepszych klinik z różnych krajów Europy (Hiszpania, Francja, Wielka Brytania, Włochy, Niemcy, Luksemburg, Holandia, Polska). Każda z tych klinik przygotowała dwie operacje. Objęły one swoją tematyką leczenie raka krtani, nowotworów niezłośliwych krtani, przewlekłych stanów zapalnych oraz chirurgię poprawiającą lub zmieniającą głos.

Nad całością ośmiogodzinnej sesji czuwali moderatorzy z Holandii, Niemiec, Hiszpanii i Polski, którzy przebywali w centralnym studio sesji w otoczeniu licznych monitorów pokazujących operacje odbywające się często równocześnie w różnych miastach. Studio to zlokalizowane było w Poznańskim Centrum Superkomputerowo-Sieciowym. Moderatorzy mieli do swej dyspozycji szereg narzędzi elektronicznych, umożliwiających np. zatrzymanie obrazu z jego powiększeniem oraz możliwością zaznaczenia punktów anatomicznych w polu operacyjnym. Klinika poznańska rękami prof. Małgorzaty Wierzbickiej pokazała dwie operacje wycięcia raka krtani metodą endoskopową z użyciem lasera CO₂. Trzeba podkreślić, że przedstawione zabiegi były niezwykle nowatorskie, gdyż pokazały, że nawet w zaawansowanym stadium raka można radykalnie go usunąć z pozostawieniem krtani. Takie operacje poka-

zały jeszcze dwa ośrodki – w Cagliari i Barcelonie. Duże zainteresowanie wzbudziła również operacja zmiany głosu u transseksualisty oraz wszystkie inne zabiegi poprawiające głos. Łącznie odbyło się 20 operacji. Sesja cieszyła się ogromnym zainteresowaniem laryngologów na całym świecie. Oglądano nas w 91 krajach (cała Europa, prawie cała Azja, prawie wszystkie kraje obu Ameryk, Nowa Zelandia, Australia, wiele krajów afrykańskich)!!! Mimo różnicy czasu obserwowali nas lekarze m.in. z Alaski, Oceanii i Chile. Oceniamy, że łącznie byliśmy oglądani przez ok. 40 000 lekarzy laryngologów – najwięcej z Rosji, Chin, Indii, Polski, Niemiec i Włoch. Każdy z uczestników mógł zadać pytanie drogą mailową, na które odpowiadali moderatorzy po zakończeniu wszystkich operacji. Trzeba podkreślić, że kiedy zaczęliśmy sesję *live* przed czterema laty, nasi odbiorcy byli w 52 krajach i stopniowo zdobywaliśmy nowych widzów i zwolenników.

Głównymi organizatorami tego wydarzenia są: Klinika Otolaryngologii i Onkologii Laryngologicznej UM w Poznaniu, Europejskie Towarzystwo Laryngologiczne, Poznańskie Centrum Superkomputerowo-Sieciowe oraz Urząd Miasta Poznania. Już rozpoczęliśmy przygotowania do 5. Europejskiej Sesji Chirurgii Laryngologicznej Live, która odbędzie się 27 listopada br. Wszystkie szczegóły, fotografie i filmy z wykonanych operacji są dostępne na stronie els.livesurgery.net.

PROF. WITOLD SZYFTER

„Szpital znany i nieznaný”

Tak zatytułowany jest konkurs fotograficzny ogłoszony przez Stowarzyszenie Bono Serviamus i Szpital Kliniczny Przemienienia Pańskiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu. Kto może w nim wziąć udział? Pracownicy i sympatycy szpitala.

Do 31 marca 2019 r. należy przesłać elektronicznie (bartosz.sobanski@skpp.edu.pl) 1–6 zdjęć, także w formie reportażu, w formacie JPG i minimalnej rozdzielczości 3024x2016. (ap)



Fot. Andrzej Piechocki

Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej WIL VIII kadencji

Aldona Pietrysiak – wiceprezes ORL WIL, przewodnicząca Delegatury WIL w Pile



Lat 63, lekarz specjalista z otolaryngologii I i II stopnia, absolwentka Akademii Medycznej w Łodzi (rocznik 1980), doktorat na Wydziale Lekarskim Akademii Medycznej w Bydgoszczy. Zawodowo związana ze Szpitalem Specjalistycznym w Pile. Przez ostatnie 24 lata ordynator Oddziału Otolaryngologicznego. Od stycznia 2018 r. na emeryturze. W dalszym ciągu pracuje jako specjalista otolaryngologii w lecznictwie ambulatoryjnym, pełni także funkcję zastępcy dyrektora ds. lecznictwa.

W WIL działa od 20 lat. W IV kadencji w OKR, w V, VI, VII i VIII kadencji w ORL, przez dwie kadencje przewodnicząca Komisji ds. Kształcenia Medycznego ORL, w VII i VIII kadencji wiceprezes

ORL i przewodnicząca Delegatury WIL w Pile. Delegat na OZL V, VI, VII kadencji oraz delegat na KZL VIII kadencji.

Najważniejsze osiągnięcia samorządu

Zawsze czułam się reprezentantem lekarzy północnej Wielkopolski, a ich sprawy zawodowe leżały mi na sercu. To z myślą o nich wyremontowaliśmy w poprzedniej kadencji budynek delegatury w Pile. Moją ideą było stworzenie miejsca, gdzie lekarze z regionu będą mogli sprawnie, szybko, blisko miejsca zamieszkania i w miłej atmosferze załatwić wszystkie swoje sprawy lekarsko-urzędowe. Budynek delegatury został wyposażony w nowoczesny sprzęt audiowizualny, a pomieszczenia dostosowane do przeprowadzania szkoleń dla małych i większych grup lekarzy. Dysponujemy także salą i ogrodem, gdzie można wspólnie napić się kawy, porozmawiać, posłuchać muzyki.

Najważniejsze wyzwania dla samorządu

W działalności izbowej o szerszym zasięgu reprezentuję interesy lekarzy z „terenu”, którzy kształcą się i podnoszą

swoje kwalifikacje zawodowe w znacznie trudniejszych warunkach niż koledzy z ośrodków akademickich. Chciałabym, aby zdobywanie wiedzy lekarskiej było możliwe zarówno w stolicy, jak i małym mieście czy wiosce. Żeby uzyskanie specjalizacji czy odbycie kursu było jednako możliwe dla lekarzy z całej Polski i nie wiązało się z rozstaniem z rodziną na dwa, trzy lata. Być może wtedy nie byłoby braków kadrowych w szpitalach powiatowych i poradniach lekarza rodzinnego.

W planach delegatury jest integracja całych rodzin lekarskich, a także przyciągnięcie tych lekarzy, którzy u nas jeszcze nie byli. Myślę tu o spotkaniach fanów turystyki, fotografii itp. Uważam, że budynek delegatury jest takim „miejscem na Ziemi”, który powinni zagospodarować sami lekarze, i z którego namacalnie mieliby korzystać – nie tylko w celach urzędowych.

Moje plany zarówno te regionalne, jak i te o szerszym zasięgu będę starała się zrealizować jak najlepiej, a jeżeli widzielibyście Państwo jakieś inne kierunki działania, czekam na pomysły i zachęcam do współpracy.

Wiesław Wawrzyniak – wiceprezes ORL WIL, przewodniczący Delegatury WIL w Ostrowie Wielkopolskim



Lat 73, lekarz dentysta, specjalizacja – stomatologia ogólna, absolwent Akademii Medycznej w Poznaniu. Praca w zawodzie od 1971 r. Obecnie kierownik NSZOZ „WAMED” w Ostro-

wie Wielkopolskim. Członek Polskiego Towarzystwa Stomatologicznego.

Z WIL związany od 1989 r. W ORL w IV, V, VI, VII i VIII kadencji, wiceprezes ORL w V kadencji, członek Prezydium ORL w VII kadencji, delegat na OZL V, VI, VII kadencji, delegat na KZL VIII kadencji, obecnie członek Komisji Stomatologicznej NRL.

Najważniejsze osiągnięcia samorządu

Uważam, że jednym z najważniejszych osiągnięć samorządu lekarskiego jest inwestycja w kształcenie leka-

rzy i lekarzy dentystów. Od kilku lat z powodzeniem, wspólnie z lekarzami z różnych dziedzin, organizujemy cykliczne konferencje naukowe, lokalne, ogólnopolskie i międzynarodowe. Na stałe w harmonogram naszych działań wpisały się już takie konferencje jak: neonatologiczna, chirurgiczna i ortopedyczna. Jesienią 2018 r. po raz pierwszy zorganizowaliśmy konferencję kardiologiczną, która spotkała się z ogromnym zainteresowaniem ze strony środowiska lekarskiego. Prężnie działa też Koło Lekarzy POZ, które organizuje szkolenia i spo-

Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej WIL VIII kadencji

tkania ze specjalistami z różnych dziedzin. Lekarze dokształcają się, regularnie wykorzystując w tym celu pomieszczenia naszej delegatury. Działalność izby wspierają także młodzi lekarze, którzy podejmują pierwsze próby organizacji konferencji, korzystając z doświadczenia i wiedzy starszych kolegów. W Delegaturze WIL w Ostrowie prężnie działa Klub Seniora. Organizowane są wycieczki, spotkania integracyjne i oplatkowe. Kwitnie też działalność wydawnicza.

Najważniejsze wyzwania dla samorządu

Uważam, że działalność izby lekarskiej powinna się skupić na kształceniu, integracji i godnym wykonywaniu zawodu lekarza i lekarza dentystry.

Integracja jest podstawowym wykładnikiem działalności korporacyjnej, ponieważ środowisko zjednoczone współpracuje, a to pociąga za sobą wiele korzyści, lepszą opiekę nad pacjentami, poprawę jakości i skuteczności

leczenia, w końcu spełnienie zawodowe lekarza w wybranej przez siebie specjalizacji.

Kolejną ważną dla mnie kwestią jest kształcenie i inwestycja w podnoszenie kwalifikacji lekarzy i lekarzy dentystrów.

Ciągłe doskonalenie się to nasz obowiązek, ale i wymóg współczesnych czasów związany z dynamiką rozwoju medycyny, sprzętu medycznego i procedur z tym związanych.

Marcin Karolewski – skarbnik ORL WIL



Lat 41, specjalista chorób wewnętrznych i hipertensjologii, absolwent Akademii Medycznej w Poznaniu. Pracę rozpoczął w Oddziale Rehabilitacji Kardiologicznej Szpitala Wojewódzkiego w Poznaniu. Obecnie pracuje w Szpitalu Powiatowym im. Jana Pawła II w Trzciance w Oddziale Internistyczno-Kardiologicznym oraz pełni funkcję zastępcy dyrektora ds. medycznych.

Z WIL związany od kilkunastu lat. Zgłoszony na Zjazd Delegatów V kadencji przez pierwszego prezesa WIL – prof. Piotra Dylewicza. Sekretarz OKR V kadencji, członek ORL VI, VII i VIII kadencji, zastępca skarbnika VI i VII kadencji, członek Prezydium ORL VII kadencji, delegat na OZL V, VI, VII i VIII

kadencji, delegat na KZL VII i VIII kadencji.

Najważniejsze osiągnięcia samorządu

Moją działalność samorządową mogę podzielić na dwa obszary: pierwszy – związany ze środowiskiem młodych lekarzy, i drugi – związany z funkcją zastępcy skarbnika ORL.

Jeszcze kilka lat temu nie było tylu młodych lekarzy wśród delegatów ani osobnego okręgu dla młodych lekarzy. Pensja młodego lekarza wynosiła 1315 zł brutto, tematy skupiały się wokół LEP-u i specjalizacji, było bardzo mało miejsc rezydentur. Kiedy zdawałem na rezydenturę, było 12 rezydentur na całe województwo wielkopolskie ze wszystkich specjalizacji, w tym 4 z interny. Wówczas nasze działania skupiliśmy w izbach lekarskich, organizowaliśmy ogólnopolskie konferencje młodych lekarzy. W latach 2005–2010, m.in. na konferencjach organizowanych w Poznaniu, udało nam się wywalczyć nie tylko podwyżki z 1315 zł na 3400 zł, ale i przesunięcie LEP-u na staż. Niewątpliwym sukcesem tamtego okresu było zorganizowanie w WIL Komisji ds. Młodych Lekarzy, która regularnie poszerzała swój skład osobowy. Utworzyliśmy osobny okręg wyborczy dla młodych lekarzy.

Wychodząc z założenia, że izba lekarska powinna nie tylko być urzędem, ale

także stwarzać warunki odreagowania stresu związanego z naszym zawodem, w VII kadencji zainicjowałem powstanie Komisji ds. Integracji. Skupiliśmy się na organizacji konferencji, imprez sportowych, takich jak spływy kajakowe, liga tenisa, klub miłośników gór, zawody strzeleckie oraz imprez rozrywkowych, takich jak koncerty rockowe.

Jako zastępca skarbnika ORL starałem się uporządkować sprawy związane ze składkami. Udało mi się stworzyć regulamin zwolnień i umorzeń tak, aby zasady były jasne i równe dla wszystkich.

Najważniejsze wyzwania dla samorządu

Ważne jest, by izba lekarska była sprawna i dobrze zorganizowaną instytucją, która z jednej strony będzie zapewniała szybką obsługę spraw administracyjnych i pomoc prawną oraz stanowiła źródło informacji, a z drugiej strony oferowała szeroką gamę szkoleń.

Szkolenia stają się naszą wizytówką i dlatego na początku obecnej kadencji podjęliśmy działania mające na celu zapewnienie odpowiedniej bazy lokalowej tak, by w pierwszym kwartale 2019 r. móc zorganizować pierwsze konferencje we własnej sali wykładowej.

Chciałbym również, by izba jeszcze głośniejszy i wyraźniej wypowiadała się w istotnych sprawach dotyczących środowiska lekarskiego.

PERYSKOP onet.pl



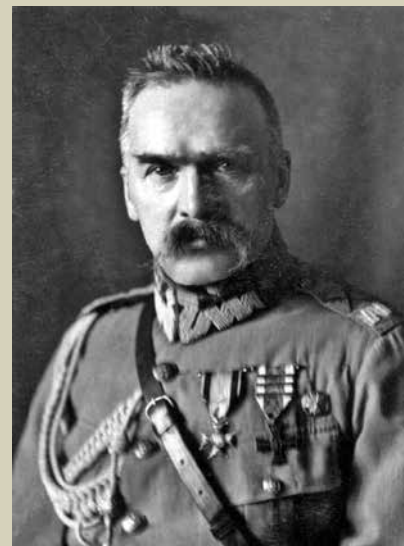
PROF. JANUSZ
SKOWRONEK

1964 - 2018

**W tym miejscu
były teksty
prof. Janusza Skowronka.
Już ich nie będzie.
Janusza nie ma.
Żegnaj, Przyjacielu!**

Marszałek Józef Piłsudski...

Marszałek Józef Piłsudski wydał rozkaz w 1921 r., mówiący o kolejności pozdrowienia wojskowego przez żołnierzy WP – od szeregowca do generała – którzy zobowiązani zostali do oddania, jako pierwsi, pozdrowienia, salutując wszystkim powstańcom z 1863 r. Naczelnik państwa polskiego był pełen uznania dla bohaterstwa i bezgranicznego poświęcenia z ofiarowaniem życia w walce z carskim zaborcą przez powstańców styczniowych.



W ubiegłym roku obchodziliśmy 100-lecie powrotu państwa polskiego na mapę Europy. Do walki o powrót wszystkich ziem do macierzy włączyli się Wielkopolanie, zrywając się do walki 27 grudnia 1918 r. Dzisiaj już nie ma wśród nas bohaterów tamtych dni ani roku 1920 z podwarszawskich pól w walce z bolszewicką hordą. Ale wśród nas żyją jeszcze nieliczni świadkowie września 1939 r. i ponurej hitlerowskiej okupacji: żołnierze Armii Krajowej i innych ugrupowań bojowych, żołnierze generała Andersa, bohaterowie Brygady Strzelców Karpackich spod Tobruku i spod Monte Cassino. Żyją obok nas bohaterowie brygady pancerniej generała Maczka i żołnierze spod Lenino oraz powstańcy warszawscy z 1944 r. Wszystkich ich nazywamy dzisiaj kombatantami. Jest jeszcze jedna grupa ludzi godna naszej uwagi. To byli więźniowie niemieckich – hitlerowskich obozów śmierci. Myślę, że każdy Polak o takich miejscowościach jak Auschwitz, Dachau, Oranienburg-Sachsenhausen itd., wśród tysięcy podobnych, powinien po wsze czasy pamiętać, jako o miejscach będących przestrogą przed okrucieństwem ludzi.

Ci wszyscy, o których mówimy, to mogą być nasi sąsiedzi, mieszkańcy naszych wiosek, miasteczek, miast, obywatele naszej ojczyzny, którym należy się szacunek i uznanie. Wszyscy oni są już w bardzo podeszłym wieku. Nie jest to tajemnicą dla lekarza, że to ich dotyka najczęściej dolegliwości i chorób. Można śmiało stwierdzić, że są jeszcze wśród nas, zawdzięczając swoje życie lekarzom i postępowi medycyny ostatnich lat. To kombatanci i byli więźniowie są częstymi gośćmi naszych gabinetów. Przekrój tych pacjentów jest bardzo różny – od pełnosprawnych fizycznie i umysłowo (piszą książki i je wydają, będąc po 90. roku życia) po osoby na wózkach i z utrudnionym kontaktem. Wielu z nich odniosło rany w boju, w czasie tortur na gestapo lub było głodzonych i bitych przez kapo w obozie koncentracyjnym. Miejszy wobec tych osób szacunek i dozę cierpliwości. **Poświęćmy im odrobinę czasu więcej – obdarzmy ich uśmiechem i dobrym słowem.** Oni nie domagają się litości. Ich każde nieopaczne słowo mocno rani, to są ludzie honoru. Zyskując prawo do pozakolejkowego przyjęcia, pragną, by ono zostało uszanowane. Oni tylko raz informują, że są kombatantami. Zaznaczmy to wyraźnie na karcie historii choroby, w komputerze. Starsi ludzie często rozprawiają na temat chorób – miło jest wtedy usłyszeć kilka pochlebnych słów o lekarzu czy lekarzach lub szpitalu.

Drogie Koleżanki, Szanowni Koledzy, jeśli mogę prosić, to rozważcie kwestię, o której piszę i obdarujcie naszych kombatantów i byłych więźniów hitlerowskich obozów (do nich należą) godnym przyjęciem, dając do zrozumienia, że dziękujecie im za wolność i życie w rozkwitającym państwie.

Z koleżeńskim pozdrowieniem

DR N. MED. SŁAWOJ MACIEJEWSKI
SEKRETARZ WIELKOPOLSKIEGO ZARZĄDU WOJEWÓDZKIEGO
ZWIĄZKU KOMBATANTÓW RP I BYŁYCH WIĘZNIÓW POLITYCZNYCH

Szczepienia+

W ostatnim czasie temat szczepień ochronnych w Polsce poruszany jest niemal wszędzie. Wyraz „szczepienia” odmieniany jest przez wszystkie przypadki. Niestety informacje, które do nas docierają z każdej strony, czasami znacznie mijają się z prawdą.

Jako lekarze musimy z tym walczyć i szukać sposobów, by pokazać, jako autorytet w zakresie medycyny, że promujemy szczepienia ze względu na ich wartość prozdrowotną, a nie finansowy zysk od mitycznej BigPharmy. Ostatnio Wielkopolska Izba Lekarska organizuje akcje szczepień dla swoich członków „SZCZEPIĘ SIĘ DLA WAS”, czym staramy się dawać dobry przykład społeczeństwu. Warto jednak przypomnieć o pewnym programie, który dzięki inicjatywie Komisji ds. Młodych Lekarzy WIL działa u nas w izbie od czerwca 2016 r. Mowa o programie „Szczepienia+”.

Program „Szczepienia+” jest znany zapewne większości zainteresowanych działalnością Wielkopolskiej Izby Lekarskiej. Już czwarty rok kalendarzowy nasza izba będzie refundować szczepienia dzieci, które nie ukończyły 3. roku życia, a ich rodzice należą do WIL. Warto o tym przypominać, aby wszyscy zainteresowani mogli skorzystać z faktu, że samorząd lekarski w Wielkopolsce dostrzega znaczenie profilaktyki zdrowotnej, której bardzo istotną częścią jest realizacja szczepień ochronnych. Niestety szczepienia zalecane nie są refundowane przez państwo, dlatego izba wyszła z inicjatywą, by wspomóc dzieci swoich członków i dać im szansę na lepszy, a przede wszystkim zdrowszy, start w życiu.

Jakie szczepienia są refundowane w naszej izbie? Początkowo refundowano szczepienia przeciwko pneumokokom, a program nazywał się „Pneumokoki+”. Jednak po wprowadzeniu do kalendarza szczepień obowiązkowych szczepionki przeciw tej grupie drobnoustrojów Komisja ds. Młodych Lekarzy zaproponowała, by do grupy szczepień objętych programem dołączyć szczepionkę przeciw meningokokom. Jest ona refundowana przez izbę od 11 lutego 2017 r. Wtedy właśnie program otrzymał obecną nazwę.



Fot. istockphoto.com



Kto może się starać o refundację i w jakiej kwocie? Jakiek warunki musi spełnić? Refundacja przysługuje lekarzom należącym do Wielkopolskiej Izby Lekarskiej w przypadku zaszczepienia swoich dzieci, które nie ukończyły jeszcze 3. roku życia. Zgodnie z regulaminem programu refundacja nie może przekroczyć kwoty 500 zł, ale na jedną szczepionkę. W związku z tym łącznie można uzyskać refundację w wysokości 1000 zł (po 500 zł na pneumokoki i meningokoki). Istotny w procesie refundacji szczepień jest fakt niezalegania z opłaceniem składek członkowskich. Szczegółowe wymagania każdy zainteresowany może znaleźć na stronie WIL – wystarczy odnaleźć dział „Sprawy”, a następnie kliknąć w „Refundacja kosztów szczepień”. Zostaniemy wtedy przeniesieni na stronę poświęconą programowi „Szczepienia+”, gdzie znajdziemy m.in. regulamin czy wzór wniosku.

Corocznie Wielkopolska Izba Lekarska przeznaczona na program refundacji szczepień 100 000 (słownie: sto tysięcy) zł. Do tej pory nigdy ten budżet nie został wykorzystany w pełni

Czy pozostałe szczepienia zalecane również są lub będą refundowane przez izbę? W gronie Komisji ds. Młodych Lekarzy toczą się

dyskusje na ten temat. Niewątpliwie poszerzenie programu jest możliwe, gdyż spośród szczepień zalecanych nie tylko te przeciw meningokokom czy pneumokokom są dla naszych dzieci istotne. Można tam również znaleźć m.in. szczepienia przeciw ospie wietrznej czy rotawirusom. W przypadku podjęcia przez Okręgową Radę Lekarską WIL decyzji o poszerzeniu programu poinformujemy o tym na stronie izby i w biuletynie Wielkopolskiej Izby Lekarskiej.

Jakie są koszty programu „Szczepienia+”? Corocznie Wielkopolska Izba Lekarska przeznaczona na nasz program 100 000 (słownie: sto tysięcy) zł. Do tej pory nigdy ten budżet nie został wykorzystany w pełni. Najwyższą kwotę wydano w 2017 r., gdy z programu skorzystało 136 osób, które otrzymały refundację na łączną kwotę 66 478,54 zł. W 2016 r. pozytywnie rozpatrzono 67 wniosków, co kosztowało izbę 32 608,10 zł, zaś w minionym roku kwota refundacji wyniosła 59 377,98 zł dla 112 osób. Można z tego wyciągnąć wniosek, że program wciąż ma pewne rezerwy. Dlatego warto go promować wśród swoich znajomych lekarzy, którzy spodziewają się w najbliższym czasie potomka.

„Szczepienia+” to inicjatywa działająca już 3 lata. Rozpatrzone łącznie ponad 300 wniosków o refundację. Jesteśmy pewni, że stać nas na więcej. Zależy to jednak wyłącznie od zainteresowania lekarzy, członków naszej izby. Zapraszamy do skorzystania z tej oferty – pozwólmy naszym dzieciom rosnąć zdrowo!

Jeśli mają Państwo jakies uwagi, sugestie lub pytania związane z programem refundacji szczepień w naszej izbie, prosimy przysłać je na adres szczepienia@wil.org.pl lub dzwonić na numery telefonu 61 852 58 60 w. 125 lub 783 999 030, lub zwracać się bezpośrednio do Marty Nowickiej, która jest odpowiedzialna za obsługę programu.

JAKUB BAJER



I Jesienna Konferencja Kardiologiczna

„Spotkanie w Sercu Ostrowa”

W poprzednim numerze biuletynu informowaliśmy o konferencji kardiologicznej w Ostrowie. Dziś kilka opinii uczestników spotkania, które zebrała Anna Grzesiak.

Wymiana doświadczeń naukowych i poszerzenie wiedzy z zakresu leczenia chorób serca – taki cel przyświecał zorganizowanej po raz pierwszy w Ostrowie Wielkopolskim Jesiennej Konferencji Kardiologicznej „Spotkanie w Sercu Ostrowa”.

Organizatorem tego wydarzenia była ORL WIL Delegatura w Ostrowie Wielkopolskim, na czele z wiceprezesem Wiesławem Wawrzyniakiem i ostrowski Oddział Kardiologiczny. Kierownikiem naukowym konferencji był dr n. med. Janusz Tarchalski. Swoją obecnością konferencję zaszczylicili prezes ORL WIL Artur de Rosier oraz wiceprezes Krzysztof Kordel.

W programie był m.in. cykl wykładów na temat standardów, zaleceń, stanowisk i meandrów codziennej praktyki lekarskiej, niewydolności serca oraz zaburzeń rytmu i przewodzenia, a także warsztaty „Jakie EKG może «zagrozić» pacjentowi?” poprowadzone przez prof. Rafała Baranowskiego z Instytutu Kardiologii w Warszawie. W spotkaniu wzięło udział ponad 180 lekarzy z całej Wielkopolski.

Bardzo się cieszę, że udało nam się wspólnie zorganizować konferencję, spotkanie, które było organizowane z myślą o lekarzach rodzinnych, POZ oraz kardiologach z całej Wielkopolski. Po licznych rozmowach prowadzonych z wieloma lekarzami z powiatu ostrowskiego i powiatów ościennych, którzy kierują do nas swoich pacjentów, wiedziałem, że jest duże zapotrzebowanie na tego typu wykłady, najnowszą wiedzę z dziedziny kardiologii. Ideą konferencji było zacieśnienie współpracy, bliższe poznanie się, a jednocześnie skorzystanie z eksperckiej wiedzy znakomitych profesorów – mówił dr n. med. Janusz Tarchalski – współorganizator i kierownik naukowy konferencji.

Wspólnymi siłami, mówię tu o doktorze Januszu Tarchalskim, jego zespole, jak i całym personelu delegatury WIL w Ostrowie, udało nam się w ciągu dwóch miesięcy dokonać rzeczy, która jeszcze jakiś czas temu wydawała się niemożliwa do zrealizowania – zorganizować konferencję kardiologiczną na taką skalę, z tak wybitnymi autorytetami w dziedzinie kardiologii. Uważam, że jest to wyjątkowa konferencja z dwóch powodów. Po pierwsze integruje środowisko POZ i lekarzy internistów z kardiologami i profesorami z klinik. Teraz uczestnicy konferencji, jeśli będą chcieli skonsultować pacjenta, będą wiedzieli gdzie się udać, będą mogli liczyć na ich pomoc. Na takich spotkaniach nawiązują się kontakty, wymieniają się poglądy, a to jest bardzo ważne w życiu zawodowym każdego lekarza, później przekłada się to także na jakość opieki i leczenia pacjentów. Po drugie na takich konferencjach przekazywane są najnowsze wytyczne w leczeniu chorób kardiologicznych – mówił lek. dent. Wiesław Wawrzyniak – wiceprezes ORL WIL, przewodniczący ostrowskiej delegatury.

Uczestnicy spotkania wzięli udział w trzech panelach tematycznych, w ramach których odbyło się 11 wykładów. Do

Ostrowa przyjechali znani i cenieni w środowisku kardiologicznym profesorowie: prof. dr hab. n. med. Jadwiga Nessler, prof. dr hab. n. med. Ewa Straburzyńska-Migaj, prof. dr hab. n. med. Tatiana Mularek-Kubzdela, prof. dr hab. n. med. Dorota Zyško, prof. dr hab. n. med. Stefan Grajek, prof. dr hab. n. med. Piotr Rozentryt, prof. dr hab. n. med. Marek Jemielity, dr hab. n. med. Zofia Oko-Sarnowska, dr hab. n. med. Artur Baszko, dr hab. n. med. Filip Szymański, dr n. med. Helena Martynowicz oraz dr n. med. Andrzej Józwiak.

Konferencja jest bardzo ważna, bo zazwyczaj mamy kontakt ze sobą na odległość, pacjenci kierowani są z ośrodków niższej referencyjności do klinik, ale okazji, by spotkać się osobiście jest bardzo mało. Konferencja w Ostrowie Wlkp. to znakomita okazja, by twarzą w twarz spotkać się z kolegami po fachu, porozmawiać, wymienić doświadczenia. To jest bezcenne, bo buduje solidarność zawodową, ułatwia przekazywanie tych najnowszych informacji. My, jako wykładowcy, staramy się przekazać uczestnikom spójną wiedzę, opartą na faktach i najnowszych doniesieniach naukowych zarówno tych europejskich, jak i światowych. Ta, można powiedzieć, wiedza w pigułce ułatwi nam potem wzajemne kontakty, a co za tym idzie – w zasadniczy sposób wpłynie na zdrowie i życie pacjentów – mówiła prof. dr hab. n. med. Zofia Oko-Sarnowska.

Fakt, że znani w kraju profesorowie przyjęli zaproszenie Delegatury WIL w Ostrowie Wielkopolskim i oddziału kardiologicznego to dowód, że ostrowski oddział stoi na wysokim poziomie.

Oddział Kardiologiczny w Ostrowie Wlkp. to nie jest mały, powiatowy ośrodek. Doktor Janusz Tarchalski stworzył tutaj oddział na miarę XXI wieku, w kraju jest jednym z pionierów badań hemodynamicznych i leczeniu inwazyjnym. Doktor Tarchalski i jego zespół stworzyli prężnie działający ośrodek i chwala im za to. A to, że na jego zaproszenie odpowiedziało tylu znakomitych profesorów i tylu lekarzy to świadczy o tym, jakim szacunkiem go darzą i że jest potrzeba organizacji takich konferencji tutaj w Wielkopolsce – mówił prof. dr hab. n. med. Piotr Rozentryt ze Śląskiego Centrum Chorób Serca.

Zasadnicza rola konferencji polega na tym, żeby wskazać lekarzom tutaj na miejscu w Ostrowie Wlkp. na pewne nowe możliwości terapeutyczne, które można wykorzystać w leczeniu, a które stosują tylko duże ośrodki kliniczne; mowa tu np. o wszystkich mechanicznych sposobach wspomagania krążenia. Dla mnie osobiście konferencja jest również bardzo inspirująca, ja także zdobywam tutaj wiedzę. Jestem przecież w jednym z najlepszych ośrodków kardiologicznych w Wielkopolsce, który z całą odpowiedzialnością mogę polecić – mówił prof. dr hab. n. med. Marek Jemielity z Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu.

Sala Młodzieżowego Domu Kultury w Ostrowie Wielkopolskim, gdzie odbyła się konferencja, wypełniona była po brzegi. Do Ostrowa przyjechali lekarze interniści i POZ nie tylko z powiatu ostrowskiego i powiatów ościennych, ale także z Leszna, Konina czy Koła. ■

Śremskie Koło PTL

Wśród przyjaciół

Tych nie ubywa, raczej wciąż przybywa. Na ostatnim, najważniejszym w roku, wigilijnym spotkaniu można się było policzyć. Był Honorowy Prezes PTL prof. Jerzy Woy-Wojciechowski, który „spadł jakby z nieba”, sprawiając wszystkim wielką niespodziankę. O sobie zwykł mawiać, że jest śremianinem z doskoku. Niezmiennie pojawiają się prof. Zofia Niemir i prof. Zbigniew Kwias, dr med. Stanisław Dzieciuchowicz – członek Prezydium Wielkopolskiej Izby Lekarskiej, dr Elżbieta Marcinkowska – sekretarz Okręgowej Rady Lekarskiej, dr Barbara Śliwińska-Knast – prezes Pleszewskiego Towarzystwa Lekarskiego z mężem Andrzejem – laryngologiem, po raz trzeci seniorzy z powiatu średzkiego i ci lekarze, którzy nie są akurat na dyżurach, w przychodniach czy szpitalach.

Wymieniam ich na początku, aby pokazać, że dr Barbara Siwińska, szefowa Koła PTL w Śremie, ma tajemniczy patent – nieustannie zdobywa i przygarnia przyjaciół. Nie tylko lekarzy, ale i różnych przedstawicieli społeczności, w której PTL działa. Udaje się jej nawiązywać współpracę z samorządowcami, co nie udaje się koleżankom i kolegom z innych miejscowości. To tworzy poczucie wspólnoty, a pani doktor niejednokrotnie mogła dać impuls, aby zrobić coś poza rutyną. Latami uświadamiała, że społeczność może być dumna i ze swojej historii, i ze swoich mieszkańców. Dzięki temu przywróciła miastu i polskiemu środowisku naukowemu prof. Tadeusza Malińskiego, który został, też dzięki staraniom PTL, pierwszym Honorowym Obywatelom Śremu. Co więcej, Szpital Powiatowy w Śremie nosi jego imię. Przynależał do swego czasu, na podobnym spotkaniu, starosta Zenon Jahns i słowa dotrzymał. W dodatku placówka ta została całkowicie oddłużona, wyremontowana i wyposażona. Cały czas zmienia się na lepsze. Profesor Tadeusz Maliński – obecny na uroczystości nadania imienia – oglądał ją z przyjemnością.

Pani doktor wraz z dr. Ryszardem Zawadzkiem upomniała się o niszczonego, wspaniałego zabytek – kościół pofranciszkański. Oj, dotarła wysoko... Ksiądz prałat Marian Brucki, kiedy tylko dostał zielone światło, zabrał się do pracy z sobie tylko właściwą energią i rozmachem. Dziś ta świątynia jest obiektem podziwu i miejscem, do którego śremianie przychodzą z sentymentem. Lata zabrało też przypominanie o konieczności uratowania jedyne materialnego śladu po Józefie Wybickim. Wreszcie się udało. Mijając Manieczki, w których Wybicki miał majątek i spędził najlepsze lata swego życia, już z drogi widać białą wyremontowaną rotundę. A przy okazji wielu dowiedziało się o tej bezcennej pamiątce. Ta linia łączności z gospodarzami terenu znalazła też wyraz w nadzwyczajnej inicjatywie PTL. Otóż śremskie koło wyda-



ło aż siedem książeczek w poetycki sposób opowiadających tradycje Śremu, Książa, Dolska. Tekst Aleksandry Petruszewicz zilustrował dr Ryszard Zawadzki. Książeczki rozdawano dzieciom w szkołach. Warto dodać, że pan doktor napisał i zilustrował też popularno-legendarną historię Śremu, która miała aż dwa wydania.

Pani doktor nie działa sama, ma liczne grono współpracowników, z których szczególnie aktywne i energiczne osoby to dr Anna Gendaszyk Tiszer, dr Ewa Kapała, dr Hanka Kostrzewska oraz małżeństwo biochemików – Ewa i Karol Dolińscy. Dba też o to, aby osoby zasłużone zostały dostrzeżone i jest dumna, kiedy tak się dzieje. Na październikowej Gali PTL w Zamku Królewskim w Warszawie uhonorowano dr Hankę Kostrzewską odznaką *Bene Meritus*, Grażynę Perlińską-Siudę odznaką Zasłużonemu – Polskie Towarzystwo Lekarskie oraz dyrektora Teatru Muzycznego w Poznaniu Przemysława Kieliszewskiego dyplomem Przyjaciół Polskiego Towarzystwa Lekarskiego. A na sali wigilijnej prof. Jerzy Woy-Wojciechowski wręczył takie samo wyróżnienie Zygmuntowi Biankowi. Dlaczego muzyk i menadżer? Bo społeczność to wszyscy, wśród których żyjemy. A pani doktor, jak to zostało powiedziane, zdobywa, przygarnia i gromadzi wszystkich przyjaciół.

Na ostatnie w 2018 r. spotkanie zaprosiła państwa Małgorzatę i Adama Półtoraków z Nowego Miasta z ich wspaniałym *Herbarium* – miedziorytami kwiatów, ziół i ptaków. Sztuka zawsze też jest obecna w działalności koła PTL. Razem w gronie przyjaciół.

BARBARA NOWICKA

Wyniki ankiety WIL

Staż – jaki naprawdę jest?

Co piąty lekarz stażysta uważa, że liczba odbywających staż na oddziałach była zbyt duża, choć większość poleca młodszym koleżankom i kolegom miejsce odbywania swojego stażu – to ogólna ocena stażu, wynikająca ze 110 ankiet lekarzy stażystów z 17 jednostek ochrony zdrowia przeprowadzonych przez WIL. Ale w wynikach ankiety są i szczegółowe kwestie, takie jak cewnikowanie pęcherza moczowego, badanie *per rectum*, zszywanie krocza czy czynności resuscytacyjne.

Dziękujemy każdemu lekarzowi stażyście, który zgodził się wziąć udział w tym badaniu ankietowym – zaznacza Artur de Rosier – prezes Okręgowej Rady Lekarskiej Wielkopolskiej Izby Lekarskiej.

Ankiety opracowali i przeprowadzili w listopadzie 2017 r. przedstawiciele Komisji ds. Młodych Lekarzy Okręgowej Rady Lekarskiej WIL – Michał Fidera i Ania Zajączkowska. Zadali sobie pytania, czy wymagania programowe są nierealne do wykonania w obecnych warunkach, czy lekarzom w trakcie szkolenia nie poświęca się zbyt mało czasu, czy rok stażowy nie jest traktowany jako roczny odpoczynek po studiach i przed rozpoczęciem pracy z pełnym prawem wykonywania zawodu. I przystąpili do pracy.

Młodzi lekarze zwrócili się wówczas do Okręgowej Rady Lekarskiej o zaakceptowanie nowego, ich zdaniem bardziej dokładnego, spójnego z kartą stażu podyplomowego, wzoru ankiet oceniających staż. W tym roku ruszyła kolejna edycja ankiet. Wypełnili je już wszyscy ci, którzy odebrali prawo wykonywania zawodu – mówi Bartosz Urbański – przewodniczący Komisji ds. Młodych Lekarzy ORL WIL.

Podsumowując ankietę, autorzy stwierdzili, że w wielu aspektach lepiej swoje miejsca stażowe oceniają lekarze szkolący się w jednostkach pozapoznańskich. Dotyczy to nie tylko zdobytej wiedzy czy umiejętności, ale także liczby uczących się jednocześnie młodych lekarzy. Niezależnie od szpitala zbyt mała uwaga przykładana jest do uczenia procedur inwazyjnych czy zabiegowych.

Wyniki w poszczególnych zakresach są następujące:

CHOROBY WEWNĘTRZNE: Zdecydowana większość lekarzy stażystów z zakresu chorób wewnętrznych potrafi

założyć cewnik do pęcherza moczowego i zinterpretować zapis EKG, natomiast nie potrafi wykonać zabiegów z zakresu inwazyjnych umiejętności internistycznych, takich jak nakłucie opłucnej czy otrzewnej.

PEDIATRIA I NEONATOLOGIA: O ile pełne badanie pediatryczne czy poporodowe z zakresu pediatrii i neonatologii potrafią wykonać stażyści, o tyle niewielu z nich umie m.in. cewnikować pęcherz moczowy, pobrać płyn mózgowo-rdzeniowy czy wykonać wkłucie dożylnie. Zasady resuscytacji noworodka znane są 70% lekarzy stażystów pediatrii i neonatologii.

CHIRURGIA: Lekarze stażyści potrafią w miejscowym znieczuleniu nasiękowym zszyć ranę powierzchowną i zbadać *per rectum*. Prawie wszyscy wskazywali na znajomość schematu postępowania u pacjenta po oparzeniu. Natomiast bardzo rzadka jest umiejętność wykonania anoskopii. Bardzo różnie bywa z możliwością asystowania przy zabiegach chirurgicznych. Były jednostki, które w skali 1–5 miały wynik 4,71, ale były i takie, gdzie wynik wynosił 3,38.

POŁOŻNICTWO I GINEKOLOGIA: Procedury położnicze, tj. badanie wewnętrzne i zewnętrzne oraz postępowanie podczas porodu, dużo lepiej potrafią wykonać lekarze stażyści z jednostek pozapoznańskich. Niewielu stażystów ze wszystkich jednostek umie naciąć i zszyć krocze.

PSYCHIATRIA: Niewielu stażystów potrafi przeprowadzić interwencję kryzysową, jak również niewielu miało możliwość samodzielnego prowadzenia pacjentów.

MEDYCYNA RODZINNA: W związku ze specyfiką tej specjalizacji trudno wyciągać wnioski dotyczące poszczególnych jednostek – za mało lekarzy odbywało staż w poszczególnych przychodniach. Uogólniając, procent pozytywnych odpowiedzi dotyczących procedur z medycyny rodzinnej, tj. ocena rozwoju dziecka, tamponada nosa przednia, usuwanie woskowiny, oscyluje w granicach 60–80%.

MEDYCYNA RATUNKOWA: Niewielu lekarzy stażystów potrafi udrażniać drogi oddechowe metodami chirurgicznymi, wykonać dostęp naczyniowy do żyły centralnej oraz tętnicy obwodowej. Pozytywnym aspektem stażu na SOR-ach jest fakt, że ponad 90% lekarzy potrafi wykonać resuscytację krążeniowo-oddechową, udrażniać bezprzyrzadowo drogi oddechowe.

ANESTEZJOLOGIA I INTENSYWNA TERAPIA: Procedury na oddziałach intensywnej terapii, tj.: czynności resuscytacyjne, wprowadzanie pacjenta do znieczulenia oraz podstawowe zasady opieki nad pacjentem na OIOM, niezależnie od szpitala lekarze stażyści opanowali w stopniu zadowalającym (71–100%). Są szpitale, gdzie wielu lekarzy nauczyło się, jak odbarczyć odmę pęzną.

Na pytanie dotyczące najbardziej wartościowego kursu przygotowującego do wykonywania zawodu lekarze stażyści odpowiedzieli następująco: prawo medyczne 57%, krwiotawstwo 52%, medycyna ratunkowa 37%, orzecznictwo 20%, bioetyka 7%. Liczbę zajęć praktycznych z medycyny ratunkowej uznali za niewystarczającą.

KATARZYNA STRZAŁKOWSKA





PRESBIOPIA 21

Starczowzroczność – wyzwanie terażniejszości

Prof. dr hab. med. A. Grzybowski
Przewodniczący Polskiego Komitetu Naukowego
Polski Klub Presbiopia 21

Już dziś wiemy, że starczowzroczność (inaczej: prezbipia, *presbyopia*) stanowi współczesne i przyszłe wyzwanie dla kolejnych pokoleń. Każdy po 45. roku życia, kto ma trudności z czytaniem z bliska, uświadamia sobie ten problem. Szacuje się, że do roku 2020 liczba osób zmagających się z problemem starczowzroczności na świecie wyniesie około 1,3 miliarda. Skala problemu jest ogromna i dlatego nie należy zwlekać, niezbędne są rzetelne działania edukacyjne, które zostaną przeprowadzone wśród pacjentów i lekarzy w Polsce.

Starczowzroczność jest wynikiem naturalnego procesu starzenia się naszego organizmu. W wyniku zeszytywnienia soczewki oka pogarsza się nasza zdolność do akomodacji. Pierwszy etap starzenia się soczewki zachodzi skokowo, a utrata akomodacji jest wyraźna. Z biegiem czasu wada pogłębia się mniej gwałtownie, co 2–3 lata jest to utrata ostrości widzenia o ćwierć czy pół dioptrii. Starczowzroczność może spotkać każdego: krótkowidza, dalekowidza, a także osobę, która nigdy wcześniej nie miała problemów ze wzrokiem. Pierwsze objawy zauważymy u siebie, przekraczając granicę 40. roku życia.

Na początku zaczniemy odsuwać od oczu tekst, tak aby był czytelny. Pojawi się także ból głowy i zmęczenie wzroku. Napisanie SMS-a, czytanie gazety lub sprawdzenie ceny produktu w sklepie stanie się dla nas wyzwaniem. Czasami prezbipii towarzyszy też podwójne widzenie przedmiotów spowodowane niesprawnością mięśni zewnętrznych gałki ocznej. Bardzo często mówi się, że osoba z prezbipią ma „za krótkie ręce”. Znacząco to mniej więcej tyle, że w pewnym momencie nasze problemy z akomodacją są na tyle duże, że odsuwanie tekstu od oczu już nie wystarcza – musimy zastosować korekcję. Dawniej jedynym sposobem korekcji były okulary do czytania lub okulary dwuogniskowe. Obecnie jednak rozwój technologii oferuje nam znacznie więcej zarówno w zakresie technik nieinwazyjnych (okulary i soczewki kontaktowe), jak i inwazyjnych (chirurgia rogówki i chirurgia wewnątrzgałkowa) – każdemu pacjentowi możemy dzisiaj zaoferować dostosowaną do jego potrzeb metodę korekcji.

Niska świadomość pacjentów oraz potrzeba edukacji lekarzy była załączkiem powstania Polskiego Klubu Presbiopia 21 – grupy polskich i zagranicznych praktyków i profesorów okulistyki pracujących nad popularyzacją i rozwojem nowoczesnych metod korekcji prezbipii w Polsce. Członkami Polskiego Komitetu Naukowego są m.in. prof. Marek Rękas, konsultant krajowy ds. okulistyki oraz prof. Iwona Grabska-Liberek, prezes Polskiego Towarzystwa Okulistycznego, a przewodniczącym Międzynarodowego Komitetu Naukowego – światowej sławy okulista – prof. Jorge Alio. Pytanie, które wówczas sobie zadaliśmy, brzmiało: Jak skutecznie

przekazać społeczeństwu wiedzę na temat starczowzroczności?

Odpowiedzią na to pytanie jest stworzona i opracowana przez ekspertów klubu interaktywna platforma edukacyjna (www.prezbiopia.pl) – internetowa biblioteka dla pacjentów i lekarzy. Użytkownicy znajdą tam wszystkie dostępne metody korekcji prezbipii: okulary progresywne, multifokalne soczewki kontaktowe, wielogniskowe soczewki wewnątrzgałkowe, korekcję za pomocą lasera, a nawet informacje na temat metod eksperymentalnych. Nasza platforma jest żywym organizmem, moderowanym i uzupełnianym o najnowsze doniesienia przez członków naszego klubu. To jedyne takie miejsce w internecie, gdzie mogą Państwo zasięgnąć rzetelnej i szczegółowej wiedzy na temat leczenia starczowzroczności.



Platforma edukacyjna (www.prezbiopia.pl)

Dzięki działaniom klubu oraz corocznym poznańskim konferencjom „Presbiopia”, Poznań stał się ośrodkiem prac nad prezbipią i siedzibą klubu – to właśnie tu rozpoczynają się wszystkie projekty i działania edukacyjne, których echo możemy usłyszeć później w każdym regionie Polski. Na jedynej tego typu corocznej konferencji w Europie poświęconej wyłącznie problematyce patogenezy i leczenia starczowzroczności, która miała miejsce w Poznaniu w listopadzie 2018 r., wykłady wygłosili eksperci z USA, Niemiec, Afryki Południowej, Francji, Ukrainy oraz Polski. Wykłady będą niebawem dostępne na naszej platformie.

Rok 2019 będzie rokiem bardzo interesującym w kontekście kolejnych działań klubu. Planujemy bardzo szeroko rozbudować sekcję lekarza na platformie edukacyjnej, dostarczymy nowej specjalistycznej wiedzy, a także zamieścimy materiały edukacyjne do pobrania i opracujemy szereg wideoWykładów. Pacjentom chcemy zaproponować dodatkowy moduł – listę rekomendowanych przez Polski Klub Presbiopia 21 placówek, w których znajdą profesjonalną pomoc przy korekcji swojej starczowzroczności. Wszystkich zainteresowanych zapraszamy do współpracy. ■

Prastowskiego intelektualne peregrynacje

Doktor med. Wiesław Prastowski, wrocławski internista, angiolog, znany diagnosta, naukowiec, jest współzałożycielem Polskiego Towarzystwa Angiologicznego, członkiem International Union of Angiology, a także ciekawym człowiekiem, który kocha świat. Od 1996 r. średnio co kilka lat obdarza nasze lekarskie środowisko tomikami wierszy, które są formą jego wspomnień i refleksji. O wartości tej twórczości zaświadcza jego przynależność do Związku Literatów Polskich i Polskiej Unii Pisarzy Lekarzy. Jest także ciekawym eseistą.

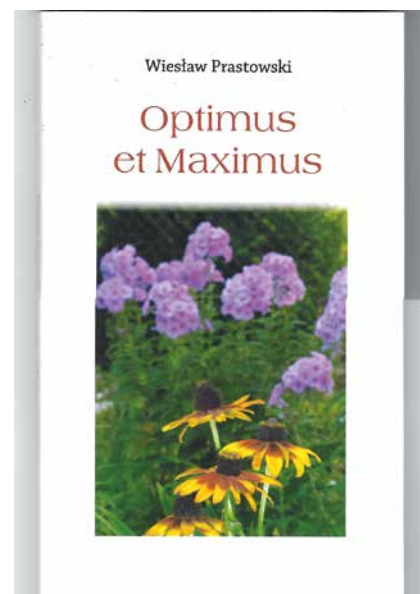
Wiersze prezentowane w tomie „Optimus et Maximus”, niezwyczajnie liryczne, dotyczą szeroko pojętej egzystencji, stawiają zawsze pytanie o sens życia. Prastowski dotyka tajemnicy bytu. Człowiek rodzi się, aby żyć. A życie jest jedynie epizodem. Wraz z odejściem kończy się nasze przemijanie.

Urokliwe poetyckie utwory świadczą o tym, że Autor kocha. Kocha nie tylko życie. Kocha i jest także kochany. Aż nadto widoczne jest to w utworze „Jesteś”. Z kolei w eseju „Chemia miłości” próbuje pokazać fizykochemiczne zależności zachodzące w ludzkim organizmie pod wpływem tego najważniejszego i najpiękniejszego ze wszystkich uczuć. Wgłębiając się w poezję Prastowskiego, czytelnik dochodzi do jasnej konstatacji – człowiek jest z całą pewnością powołany do szczęścia. Czytając wiersze Prastowskiego, czuje się, że żyje on w stanie natchnienia, od którego sam nie jest wolny, że w pewnym stopniu otwierają się przed nim schillerowskie „niespodzianki duszy”. Ma rację Prastowski, twierdząc, że bez sztuki i literatury nie tworzymy jedności ze światem, że zapobiegają one starzeniu się mózgu.

Często przywoływany przez Autora „Optimus et Maximus” Erich Fromm sądził, że miłość jest aktywną siłą drzemącą w człowieku, siłą, którą trzeba się nauczyć wyzwalać. Aby nauczyć się kochać, człowiek musi postępować z miłością tak, jak z każdym innym rodzajem sztuki, jak na przykład z muzyką czy malarstwem. A zatem miłość jest sztuką. Analizując pewne dzieła tego jednego z najwybitniejszych humanistów XX w., odkrywa się ogrom destrukcyjnej i okrutnej zarazem samoalienacji dzisiejszego

człowieka, jednocześnie jednak ukazują się możliwości doprowadzające do szczęścia. Dramat starości, tajemnice przemijania, konieczność pozostania w ludzkiej pamięci zawarte w „Piasku przeznaczenia” i „Memento mori” ustępują miejsca odczuwaniu przeżywanego czasu, otwieraniu serca i duszy na świat w „Odzie do radości”. A zastanowić się trzeba, czy ku naszej rozpaczliwej *Homo sapiens* nie wyewoluował tak, aby ciągle gonić za szczęściem, a nie być szczęśliwym? A szczęście jest z pewnością jedną z tych niewielu rzeczy, które się mnożą, kiedy je dzielimy.

Autor ma rację, zachwycając się żyjącym na przełomie IX i VIII w. przed narodzeniem Chrystusa Homerem, którego życie owiane było mgłą tajemniczości, odkrywając czar „Odysei” czy „Iliady”. Leopold Staff w przedmowie do podręcznika języka polskiego dla pierwszej klasy gimnazjalnej z 1937 r. pod redakcją Juliusza Balickiego i Stanisława Maykowskiego, urzeczony tą poezją, konstataował: *Homerze! Tak nadziejsko piękne są twe pieśni, że nie chciano uwierzyć, byś pochodził z ludzi...* Nie ustalono jednakże ponad wszelką wątpliwość, że Homer był twórcą i „Iliady”, i „Odysei”; historycy literatury zastanawiają się, czy nie istniało dwóch poetów, oddzielnych twórców owych nie mających odniesienia w literaturze światowej poematów. Już Arystoteles w „Poetyce” określił w sposób trafny istotę wielkości „Iliady”. Autor tej recenzji przypomina sobie lata szkolne, kiedy to recytowanie z pamięci długich fragmentów „Iliady” i „Odysei” było dla licealisty niemałym utrapieniem. Ale czy nie była to jednocześnie i ucztą duchową? Do tej



Czytając wiersze Prastowskiego, czuje się, że żyje on w stanie natchnienia, od którego sam nie jest wolny, że w pewnym stopniu otwierają się przed nim schillerowskie „niespodzianki duszy”.

konstatacji doszedł jednak dopiero po latach.

Poezja nie wyniesie Prastowskiego na spiżowe czy granitowe posągi, jest jednak niezmiernie potrzebna. Wydaje się, że dla niego mechanizmem uprawianej literatury jest tęsknota, nostalgia, wszystko jedno za czym. I to nostalgia wyzwalana *imo pectore* obrazami przywołanymi z różnych pokładów pamięci.

Jego poezja, obracająca się w kręgu problematyki ogólnoludzkiej, mająca mało rysów historycznych, wyraża sprawy stale aktualne, odwiecznie ważne. Dąży centralne problemy życia, ma ambicje być interpretatorką świata, a także kierować uwagę człowieka nie tylko na najwyższe wartości, ale i najgłębsze tajemnice. Wydaje się, że Autorowi idzie o to, aby przynieść człowieka w doskonalszy, bogatszy w doznania, ciekawszy wymiar istnienia.

Doktorze, czekając na dalsze tomiki wierszy, na dalsze eseje, na spotkania autorskie, wierzymy, że w taki wymiar Pan nas będzie nadal przynosił.

PROF. ZW. DR HAB. MED. ANDRZEJ KIERZEK

PolSenior2 do 2020 roku

Wiek, w którym wkraczamy w starość, coraz częściej określa się na 65 lat. Demografowie nie mają wątpliwości – w Polsce wydłużyć się będzie tzw. oczekiwany czas trwania życia. Obecnie żyje u nas ponad 5500 stulatków. W 2035 r. będzie ich prawie 10 000.



Fot. Andrzej Piechocki

Prognozy mówią, że odsetek ludności w wieku 65 lat i więcej w 2035 r. wyniesie 23,2% (miasta – 24,3%, wieś – 21,7%). W tym samym czasie wzrośnie odsetek ludności w wieku 80 lat i więcej (miasto – 8,1%, wieś – 5,8%). Sytuacja ludzi w tym wieku w coraz większym stopniu skupiać będzie uwagę urzędów, instytucji związanych z realizacją założeń polityki społecznej na każdym jej etapie, zwłaszcza w zakresie organizacji opieki zdrowotnej i wielostronnej profilaktyki.

Wzrost odsetka i liczby osób starych w społeczeństwie – czytamy w książce „Aspekty medyczne, psychologiczne, socjologiczne i ekonomiczne starzenia się ludzi w Polsce” – sprawia, że z większą ostrością ujawniają się niektóre cechy społeczne starości. Należą do nich między innymi feminizacja, singularyzacja i długowieczność. Udział mężczyzn w ogólnej liczbie osób w wieku 65 lat i więcej będzie się stopniowo zwiększał, ale nie należy oczekiwać spektakularnych zmian. W 2015 roku ma on wynieść 38,7%, na zakończenie kolejnych pięcioletnich okresów osiągnąć ma 39,7%, 40,4%, 40,7%, a w 2045 roku 40,9%. W grupie osób w wieku 80 lat i więcej będzie znacznie mniejszy – z poziomu 30,7% w 2015 roku podniesie się do 33,5%. Feminizacja starości jest zjawiskiem powszechnie występującym we współczesnym świecie. Jego następstwa dla polityki społecznej sprowadza się do aspektów związanych z polityką dochodową (emerytury kobiet są przeciętnie niższe niż mężczyzn), polityką zdrowotną (samoocena stanu zdrowia

formułowana przez kobiety jest na ogół gorsza niż mężczyzn) i organizacją opieki nad osobami niesamodzielnymi.

Ogólnopolskie badanie PolSenior2, finansowane przez Ministerstwo Zdrowia ze środków Narodowego Programu Zdrowia, wkracza w kolejną fazę. Po akceptacji metodologii i zgromadzeniu pierwszych danych, pora na badania w kolejnych województwach. W sumie obejmą one reprezentatywną grupę 6000 osób w siedmiu równolicznych grupach wiekowych (60–64 lat, 65–69 lat, 70–74 lat, 75–79 lat, 80–84 lat, 85–89 lat, 90 lat i więcej). Obecnie badania prowadzone są w województwach: pomorskim, zachodniopomorskim, podkarpackim i lubelskim.

Realizacja badania, informuje Ministerstwo Zdrowia, powinna pozwolić na uzyskanie kompleksowej, interdyscyplinarnej wiedzy na temat populacji osób w wieku 60+ w Polsce, ze szczególnym uwzględnieniem najstarszych seniorów, i ułatwić projektowanie zmian w systemie opieki zdrowotnej, w tym prowadzenie działań profilaktycznych. Wyniki – po zestawieniu z wynikami badania PolSenior1, przeprowadzonego 10 lat wcześniej – wskażą na główne, korzystne oraz niekorzystne, trendy i zjawiska w zakresie sytuacji zdrowotnej w Polsce. Badanie realizuje do 2020 r. Gdański Uniwersytet Medyczny. (ap)

Cytat pochodzi z książki „Aspekty medyczne, psychologiczne, socjologiczne i ekonomiczne starzenia się ludzi w Polsce”, red. Małgorzata Mossakowska, Andrzej Więcek, Piotr Błędowski, Termedia Wydawnictwa Medyczne, Poznań 2012.

Andrzej Kierzek

„Uzdrowiska nadniemeńskie dawniej”

Niemen to niezwykła, tysiąckilometrowa rzeka. Jest metaforą życia, które płynie swoim nurtem, pełne niespodzianek, zakrętów, wiraży, jak pisze autor. Dodatkowo zachwyca pięknem przyrody, której jest częścią, z otaczającymi ją wzgórzami, gajami, zagajnikami, połaciami piasku i łagodnym klimatem. Źródła mineralnych wód i borowiny stanowią dodatkowy walor tej ziemi. Nic więc dziwnego, że powstawały tu uzdrowiska, wśród których Druskienniki są pierwsze.

„Uzdrowiska nadniemeńskie dawniej” to historia wodolecznictwa na tym terenie do roku 1939, tj. od samych początków po coraz większy rozwój związany ze wzrostającą popularnością miejscowości i także modą na tego rodzaju leczenie, w alternatywie do terapii tradycyjnych. U wód wypadało bywać. Toteż zjeżdżało tu coraz więcej gości wraz z wieloma znanymi osobistościami tamtych czasów. Warto zaznaczyć, że Druskienniki założone zostały przez Stanisława Augusta Poniatowskiego w lipcu 1794 r. Od tego czasu popularność uzdrowiska wzrastała sukcesywnie. Także sama miejscowość rozbudowywała się, stawała się

bardziej nowoczesna, upodabniając się do uzdrowisk europejskich. Gośćmi byli tu m.in. Józef Ignacy Kraszewski, Eliza Orzeszkowa, Lucyna Cwierzakiewiczowa, Józef Piłsudski i wielu znanych lekarzy czy dziennikarzy. Oprócz własnej narracji z pisanych przez nich listów i artykułów szeroko korzystał autor, co niewątpliwie wzbogaciło publikację. Podobnie jak sylwetki praktykujących tu lekarzy, którzy wnieśli znaczący wkład w podniesienie jakości leczenia.

W książce wspomniano też o innych uzdrowiskach w tej okolicy, oferujących mniej komfortowe warunki pobytu, ale cenione przez wielu dla klimatu i spokoju.

Warto sięgnąć po tę książkę. Stanowi ona ciekawy przyczynek do naszej historii, nie tylko medycyny, ale i powszechnej. Dzieło autora, który kilka lat poświęcił na jego napisanie. Czuje się, że Andrzej Kierzek pozostaje pod urokiem nadniemeńskiej ziemi, jej dziejów i tej niezwykłej rzeki... ■



Skorzystamy z doświadczeń Włochów?

Rośnie liczba pacjentów leczonych w ramach programów onkologicznych – od 9590 osób w 2012 r. do 25 496 w 2017 r. Stałe zwiększanie dostępu do nowoczesnych i bezpiecznych terapii dla pacjentów onkologicznych i hematologicznych resort zdrowia zalicza w swej działalności do priorytetów.

W 2017 r., dzięki nowym opcjom terapeutycznym na listach refundacyjnych umieszczonych zostało siedem substancji czynnych w sześciu funkcjonujących programach lekowych onkologicznych i siedem substancji czynnych w siedmiu nowych programach lekowych. W 2018 r. realizowane były 32 onkologiczne programy lekowe, w ramach których refundowano 50 substancji czynnych. Łącznie dostępnych było ponad 100 opcji terapeutycznych.

Listy leków refundowanych wprowadzone w 2018 r. przyniosły korzystne zmiany dla pacjentów onkologicznych w zakresie programów lekowych. Ministerstwo Zdrowia informuje, że refundacją zostało objętych pięć substancji czynnych w ramach czterech funkcjonujących programów lekowych: niwolumab, pembrolizumab – rak płuca, kabozantynib, niwolumab – rak nerki, pomalidomid – szpiczak mnogi, nintedanib – rak płuca – w drugim programie lekowym. Substancja czynna niwolumab została umieszczona także w nowym programie lekowym onkologicznym – chłoniak Hodgkina.

Immunoterapia nowotworów ma coraz większe znaczenie w onkologii, nauka odkrywa nowe i skuteczniejsze sposoby leczenia nowotworów. Dość powiedzieć, że ubiegłoroczna Nagroda Nobla w dziedzinie medycyny przypadła Jamesowi P. Allisonowi z USA i Tasuku Honjo z Japonii. Ich badania ujawniły różnorodność możliwości blokowania punktów kontrolnych układu immunologicznego, co znajdzie coraz większe zastosowanie w leczeniu nowotworów. To dzięki stosowanej na szerszą skalę immunoterapii nowotworów w niektórych przypadkach uzyskuje się całkowite wyleczenie.

W ramach chemioterapii refundowano w roku ubiegłym 79 substancji czynnych. Do 30 czerwca 2018 r. wydatkowano na ten cel prawie 684 mln zł. Na liście leków dostępnych w aptekach na receptę i refundowanych w chorobach nowotworowych było 39 substancji czynnych (w pierwszym półroczu 2018 r. ich wartość osiągnęła sumę ponad 332 mln zł). Do końca roku kwota refundacji leków onkologicznych sięgnęła prawie 1,8 mld zł. Wzrosła wartość zrefundowanych leków w programach lekowych onkologicznych (ponad 1,6 mld zł do 30 czerwca 2018 r.). Ministerstwo Zdrowia planuje program pilotażowy, który miałby doprowadzić do systemu, w którym refundowane będą leki dające pozytywne wyniki w wybranych terapiach onkologicznych. Wiceminister zdrowia Marcin Czech podczas grudniowej debaty „Refundacja za wyniki terapeutyczne. Jak refundować sku-



Fot. iStockphoto.com

teczne leczenie przy ograniczonym budżecie?” powiedział, że prawdopodobnie pilotaż obejmie hematologię, w tym leczenie szpiczaka plazmocytozy. W rozmowie z PAP, jak podano na stronie www.rynekapteki.pl, wiceminister wyjaśnił – w dużym uroszczeniu – jak działa model, w którym płaci się za efekty terapii. Umowa zawarta między płatnikiem publicznym a firmą farmaceutyczną stanowi, że płatnik publiczny płaci tylko za sukces terapeutyczny. To znaczy, że refunduje się lek w momencie, kiedy pacjent na niego odpowiada, czyli na przykład nie ma progresji choroby albo uzyskuje się określoną długość przeżycia.

Marcin Czech poinformował, że w 2019 r. chciałby spróbować wprowadzić płacenie za efekt. Zaznaczył jednak, że będzie to zależało od bardzo wielu czynników, w tym m.in. od tego, w jakim stopniu uda się z informatyzować system. Resort zdrowia rozmawiał o tym z partnerami z Włoch, gdzie działa już monitoring płacenia za efekty. Z ich strony jest gotowość nawet nieodpłatnego podzielenia się tym systemem. W przyjętym przez rząd dokumencie „Polityka Lekowa Państwa 2018–2022” znajduje się zapis, który promuje użycie tego rodzaju instrumentów, ale nie na skalę powszechną.

W ocenie dr. Krzysztofa Łandy, byłego wiceministra zdrowia, przedstawionej na Kongresie Wyzwań Zdrowotnych w Katowicach, program lekowy powinien wspierać się na precyzyjnie określonych kryteriach włączania i wykluczania pacjentów oraz procedurach wskazujących, komu i w jakiej sytuacji należy dany lek podawać. Tak czy inaczej, nieodzowna jest uważna obserwacja, jak działają systemy monitorowania programów terapeutycznych. Z czasem zostałyby one przekształcone w system medyczny, który stworzyłby możliwości kontroli efektów nie tylko klinicznych, ale i ekonomicznych.

Ministerstwo Zdrowia chce zmienić organizację opieki onkologicznej w Polsce, co jego szef sygnalizował niespełna rok temu. Od tego czasu powstała koncepcja Krajowej Sieci Onkologicznej. Ośrodkami koordynującymi i nadzorującymi leczenie pacjentów onkologicznych miałyby być wojewódzkie centra onkologii. Zakłada się centralizację procedur wysokospecjalistycznych w zakresie chirurgii, a decentralizację kolejnych etapów leczenia (chemio- i radioterapia). Nowa organizacja opieki onkologicznej ma na celu przede wszystkim wcześniejsze rozpoznawanie choroby, poprawę leczenia i w następstwie obniżenie umieralności.

ANDRZEJ PIECHOCKI

Tylko przy współpracy wielu osób

26 października 2018 r. obchodziliśmy, już po raz 19., Światowy Dzień Donacji i Transplantacji pod hasłem „Bądź gotów ratować życie – zostań SUPERBOHATEREM!”. Z kolei 26 stycznia 2019 r. będzie obchodzony, już po raz 53., Ogólnopolski Dzień Transplantacji – w rocznicę pierwszego udanego przeszczepu nerki, który został przeprowadzony w I Klinice Chirurgicznej Akademii Medycznej w Warszawie w 1966 r.

Mają one przybliżyć i objaśnić sprawy związane z przeszczepami rodzinnymi i organami od zmarłych, a także z jakością życia pacjentów po przeszczepach. Wskazuje się wówczas na wagę systematycznej edukacji i promocji deklarowania woli dotyczącej oddania narządów oraz tkanek po śmierci. Poziom społecznej świadomości i akceptacji przekłada się bowiem na liczbę przeszczepień.

Według organizatorów kampanii „Zgoda na życie” w Polsce jest świadomość tego, że po śmierci można darować swoje narządy i tkanki innym, tj. osobom chorym, których narządy i tkanki nie działają. Zgodnie z prawem mogą być one pobrane od każdego, kto nie sprzeciwił się temu za życia (nie złożył sprzeciwu pisemnie, ustnie lub poprzez wpis w Centralnym Rejestrze Sprzeciwów).

I właśnie 26 października Ministerstwo Zdrowia rozpoczęło kolejną kampanię edukacyjno-informacyjną, tym razem jej hasło brzmi: „Solidarnie dla transplantacji”. Uświadamia ona i przekonuje, że przecież każdy z nas może być potrzebującym biorcą lub pomocnym dawcą. To kontynuacja działań podjętych trzy lata temu pod hasłem „Zgoda na życie”. Będą one prowadzone do końca 2020 r. w ramach Narodowego Programu Rozwoju Medycyny Transplantacyjnej, a finansowane z funduszy Ministerstwa Zdrowia.

„Solidarnie dla transplantacji”, czytamy na stronie www.zgodanazycie.pl,

to kampania informacyjno-edukacyjna Ministerstwa Zdrowia. Głównym celem akcji jest zwiększenie dostępności leczenia przeszczepami w Polsce i przybliżenie się do europejskich wskaźników w zakresie liczby dokonywanych transplantacji. By osiągnąć zamierzony efekt, zaplanowano działania edukacyjno-informacyjne mające na celu zwiększenie społecznego poparcia dla transplantacji jako metody leczenia. Akcent stawiany jest właśnie na solidarność, bo leczenie za pomocą przeszczepów jest możliwe tylko przy współpracy wielu osób, w tym: dawcy, biorcy i specjalistów. Każdy z nas jest częścią tej metody – każdy za nas może okazać się potrzebującym biorcą, każdy z nas może zostać dawcą.

Transplantacja narządów jest metodą leczenia, która ratuje życie i zdrowie pacjentów. Decyzje o niej podejmowane są w przypadku schyłkowej niewydolności organów (m.in. serca, płuc, nerki, wątroby). Może ona występować od urodzenia lub może być następstwem urazu czy choroby. W takich sytuacjach lekarz zgłasza pacjenta do ośrodka transplantacyjnego, w którym przechodzi on specjalistyczne badania kwalifikujące, a następnie zostaje wpisany na Krajową Listę Osób Oczekujących na Przeszczepienie. Według danych Centrum Organizacyjno-Koordinacyjnego ds. Transplantacji „Poltransplant” 31 grudnia 2018 r. obejmowała ona łącznie 1977 osób (nerki – 1196, nerki i trzustki – 38, trzustki – 9, nerki i wątroby – 1, wątroby – 158, wątroby i jelita – 1, serca – 453, płuca – 113, serca i płuca – 5, serca i nerki – 1, serca i wątroby – 2). Lista oczekujących na przeszczepienie tkanek oka (rogówki) obejmowała 3187 osób.

Ze statystyk gromadzonych przez „Poltransplant” wynika, informuje portal Termedia.pl, że w ciągu ostatnich 12 miesięcy w całym kraju lekarze wy-



konali łącznie 1390 przeszczepów nerek, serc, trzustek i płuc. To o 141 zabiegów mniej niż w poprzednim roku.

Liczba tego rodzaju operacji powinna być zdecydowanie wyższa, dramatycznie brakuje jednak narządów potrzebnych do ratowania zdrowia i życia ciężko chorych pacjentów. W ubiegłym roku pobrano je zaledwie od 500 osób, głównie zmarłych, w 2017 r. wykorzystano organy 560 osób, w 2012 r. – rekordowym dla polskiej transplantologii – 615 – wylicza „Dziennik Polski”. Dlaczego w Polsce brakuje narządów do przeszczepienia? Wyniki przeszczepiania narządów są coraz lepsze, dzięki czemu rozszerzają się wskazania do leczenia tą metodą. Wzrasta liczba osób oczekujących na przeszczepienie i wydłuża się czas ich oczekiwania na operację, co może stworzyć zagrożenie dla życia tych chorych – czytamy na stronach „Poltransplantu”. Zdaniem tej organizacji wiedza społeczeństwa o tym, jaką wartość dla setek śmiertelnie chorych ma przeszczepienie narządu jest nadal niewystarczająca. Sprzeciw na pobranie narządu wyrażany przez rodzinę zmarłego powoduje, że nie można uratować życia wielu chorym. Należy prowadzić stałą kampanię edukacyjną, informującą o potrzebach i wynikach przeszczepiania narządów, która pomoże przekonać społeczeństwo o skuteczności tej metody leczenia.

Narządy, które wykorzystuje się w transplantologii, pochodzą przede wszystkim od dawców zmarłych. Jedynie nerki i fragmenty wątroby mogą być pobierane od dawców żywych. Szacuje się, że na świecie co 14 minut kolejna osoba jest kwalifikowana do zabiegu, a codziennie 15 osób umiera, nie doczekawszy przeszczepu. (ap)



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.

Ustawowo do 31 grudnia 2019 r.

Od 1 stycznia 2019 r. wszystkie apteki w Polsce są zobowiązane do podłączenia do platformy e-Zdrowie (P1). Daje ona możliwość realizacji e-recept, ale także generowania elektronicznego Dokumentu Realizacji Recepty (DRR) – zarówno w postaci papierowej, jak i elektronicznej. Oznacza to, że każda zrealizowana recepta – czy to elektroniczna, czy papierowa, zostanie zarejestrowana w systemie i udostępniona pacjentowi – po zalogowaniu – na jego osobistym Internetowym Koncie Pacjenta na portalu pacjent.gov.pl. *Za tym sukcesem stoi olbrzymia praca wielu ludzi i zaangażowanie samorządu aptekarskiego! Tu podziękowania dla samorządu aptekarskiego i jego przedstawicieli, którzy są dziś z nami za to, że uwierzyli, że damy radę!* – powiedział wiceminister zdrowia Janusz Cieszyński na konferencji prasowej. *Przez cały okres współpracujemy z Ministerstwem Zdrowia i Centrum Systemów Informacyjnych Ochrony Zdrowia, wspólnie zorganizowaliśmy i będziemy organizować szkolenia dla farmaceutów. Około 8 tys. osób zostało przeszkolonych z wdrożenia i realizacji e-recept w 12 izbach okręgowych. W najbliższym czasie będziemy organizowali kolejne szkolenia* – powiedziała Elżbieta Piotrowska-Rutkowska, prezes Naczelnej Rady Aptekarskiej. Ustawowy termin na wdrożenie e-recepty w każdej placówce medycznej w całej Polsce to 31 grudnia 2019 r.

Odmieniła oblicze neonatologii

Każde dziecko leczone w polskim szpitalu korzysta ze sprzętu przekazanego przez Wielką Orkiestrę Świątecznej Pomocy. Aparatura medyczna, sprzęt diagnostyczny, elementy wyposażenia oddziałów oklejone charakterystycznymi serduszkami to znajomy widok w każdym polskim szpitalu leczącym dzieci. Wsparcie Wielkiej Orkiestry Świątecznej Pomocy doceniają lekarze, dyrektorzy szpitali oraz pacjenci i ich rodziny. Krytykują ci, którzy jeszcze nie byli w sytuacji, kiedy życie i zdrowie ich lub ich bliskich zależą od sprzętu z serduszkami.

Po pierwszym finale Wielkiej Orkiestry Świątecznej Pomocy, który odbył się w 1993 r. Klinika Neonatologii w Ginekologiczno-Położniczym Szpitalu Klinicznym UMP przy ul. Polnej dostała trzy pulsoksymetry. Na ul. Szpitalną, do Szpitala Klinicznego im. Jonschera trafiło wtedy osiem pomp infuzyjnych, cztery monitory, dwa inkubatory i dwa respiratory. Był to sprzęt najwyższej jakości, o jakim do tamtej pory lekarze mogli tylko marzyć. Szef Kliniki Neonatologii UMP doskonale pamięta tamte czasy.

Ponad 20 lat temu spotkaliśmy się w Domu Harcerza w Warszawie z Jurkiem Owsiakiem i jego żoną, on przedstawił nam wtedy swoje pomysły zakupu sprzętu dla szpitali. Wtedy to wydawało nam się abstrakcyjne, ale po latach trzeba przyznać, że orkiestra Owsiaka na zawsze odmieniła oblicze polskiej neonatologii.

MARTA ŻBIKOWSKA
WWW.GLOSWIELKOPOLSKI.PL

Olbrzymie przedsięwzięcie

Klinika Otolaryngologii i Onkologii Laryngologicznej Szpitala Klinicznego im. Heliodora Świątecznego znana jest m.in. z leczenia niedosłuchu i głuchoty oraz stworzenia wspólnie z Wielką Orkiestrą Świątecznej Pomocy programu badań przesiewowych u noworodków w kierunku wykrywania wady słuchu.

Prof. Witold Szyfter: *Już od 25 lat realizujemy program leczenia głuchoty metodą implantów ślimakowych. Przez ten czas udało nam się sprawić, że prawie 1500 osób, w tym 800 dzieci, odzyskało słuch. Stworzyliśmy zespół około 20 osób, dzięki którym program funkcjonuje. Drugim przedsięwzięciem jest współpraca z Wielką Orkiestrą Świątecznej Pomocy w ramach programu badań przesiewowych słuchu u noworodków, który funkcjonuje od 1 stycznia 2003 r. Taki program działa jedynie w 30 krajach i chwałą go nawet Amerykanie. To olbrzymie przedsięwzięcie, bo z naszą kliniką współpracuje 520 ośrodków, w tym wszystkie oddziały neonatologiczne w kraju oraz około 100 oddziałów laryngologicznych. Badania przesiewowe obejmują od 96 do 99 procent populacji nowo narodzonych dzieci.*

WWW.TERMEDIA.PL

Oklaskiwali występ



Już trzeci rok z rzędu dzieci z Kółka Misyjnego przy Szkole Podstawowej nr 3 w Poznaniu wystawiały na oddziałach szpitala przy ul. Długiej przygotowane przez siebie jasełka. Pacjenci bardzo dobrze przyjęli Małych Gości, chętnie włączając się w śpiewanie kolęd, i ze wzruszeniem oklaskiwali ich występ.

WWW.SKPP.EDU.PL

NFZ będzie przypominać...

...pacjentom o wizycie, wysyłając SMS-y lub maile. Dzięki temu chory będzie mógł ją odwołać, a wtedy ośrodek zdrowia sam zdecyduje, kogo zaprosi na jego miejsce. Taki spo-

Andrzej Piechocki

sób zarządzania kolejkami wprowadza przyjęty 20 listopada projekt ustawy o e-skierowaniach i listach oczekujących. Pomysł budzi wiele wątpliwości zarówno wśród lekarzy, jak i pacjentów. Pisz o tym „Dziennik Gazeta Prawna”.

Pacjentom zależy przede wszystkim na tym, by kolejki do specjalistów były jak najkrótsze, tymczasem, zdaniem Ewy Borek, prezes Fundacji My Pacjenci: *Wciąż za bardzo skupiamy się na tym, by coraz lepiej ewidencjonować i zarządzać kolejkami, a porzucamy zupełnie zainteresowanie tematem ich skracania.* Jej zdaniem konieczne są rozwiązania, które poprawią dostęp do lekarzy i badań.

Prowadzenie harmonogramów przyjęć pacjentów oznacza dla placówek medycznych nowy obowiązek związany z przekazywaniem danych na ten temat do Narodowego Funduszu Zdrowia. Lekarze zwracają uwagę, że aby właściwie wypełnić nałożony obowiązek sprawozdawczy, konieczne jest zatrudnienie osób, które miałyby się tym zajmować i przeznaczenie na ten cel środków finansowych. W projekcie nie przewidziano jednak na to pieniędzy.

WWW.MEDONET.PL

Wymierzona w mafie

Inspektorzy Państwowej Inspekcji Farmaceutycznej wzięli udział we wspólnej akcji z organami ścigania wymierzonej w tzw. mafie lekową. Ponad 300 policjantów z Wydziału do Walki z Przestępczością Gospodarczą Komendy Wojewódzkiej Policji z siedzibą w Radomiu i funkcjonariuszy innych jednostek policji, wspólnie z prokuratorami z Prokuratury Regionalnej w Warszawie oraz inspektorami farmaceutycznymi na terenie 9 województw przeszukało 120 aptek, biur rachunkowych, miejsc zamieszkania oraz miejsc przechowywania dowodów. W wyniku zorganizowanej akcji zostało zatrzymanych 11 osób pod zarzutem działania w sprawie tzw. odwróconego łańcucha dystrybucji leków.

Członkowie grupy skupowali, na podstawie fałszywych dokumentów zapotrzebowań, leki na terenie całego kraju, z przeznaczeniem do wywozu poza granice Polski. Dotyczyło to m.in. leków onkologicznych, przeciwwzakrzepowych i kardiologicznych, w tym leków znajdujących się w wykazie Ministerstwa Zdrowia jako zagrożone brakiem dostępności w Polsce. Następnie leki te sprzedawane były do polskich hurtowni farmaceutycznych z przeznaczeniem na eksport lub bezpośrednio do hurtowni zagranicznych z zyskiem mogącym sięgać nawet 100 procent ceny zakupu w aptece. Przystępstwo polegające na odwróconym łańcuchu dystrybucji leków spowodowane jest m.in. tym, że leki w Polsce tych samych producentów są tańsze niż w innych krajach Unii Europejskiej.

WWW.MZ.GOV.PL

Kluczki i sprzęt

21 grudnia 2018 r. przed Urzędem Marszałkowskim w Poznaniu marszałek Marek Woźniak przekazał kluczki do czterech nowych ambulansów Wojewódzkiej Stacji Pogotowia Ratunkowego w Poznaniu oraz specjalistyczny sprzęt medyczny w ramach programu „ECMO dla Wielkopolski”.

W uroczystości uczestniczyła Marzena Wodzińska, członek Zarządu Województwa Wielkopolskiego.

Wielkopolskim pacjentom służyć będą nowe defibrylatory, respiratory transportowe, ale także urządzenia do mechanicznej kompresji klatki piersiowej czy pompy strzykawkowe za przeszło 661 tys. zł.



Zakup został sfinansowany ze środków Urzędu Marszałkowskiego i pogotowia. Z kolei flotę pogotowia wzbogaciły nowe ambulanse sanitarne warte w sumie 1 mln 350 tys. zł. To nowoczesne karetki, które dołączą do wcześniej zakupionych 8 pojazdów w 2018 r., m.in. dla Wojewódzkiego Szpitala dla Nerwowo i Psychicznie Chorych „Dziekanka” w Gnieźnie czy dla Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego im. L. Perzyny w Kaliszu, marszałkowskich jednostek zdrowia, których zakup w lwiej części sfinansował Urząd Marszałkowski, przeznaczając na ten cel przeszło 3 mln 900 tys. zł.

Baza za 7,9 mln zł

16 listopada 2018 r. na lotnisku w Michałkowie koło Ostrowa Wielkopolskiego z udziałem Marka Woźniaka, marszałka województwa wielkopolskiego, uroczystie otwarto nowo wybudowaną stałą bazę Śmigłowcowej Służby Ratownictwa Medycznego. Na mapie ratownictwa medycznego stanowi ona niezbędne wypełnienie luki, jaka istniała w południowej Wielkopolsce pod względem lotnisk umożliwiających szybki dostęp mieszkańcom tej części regionu do pomocy medycznej w przypadku nagłych zdarzeń. Na lądowisku w Michałkowie będą dyżurować załogi śmigłowca ratunkowego, składające się z pilota, ratownika medycznego lub pielęgniarka i lekarza. Będą mogły na równi z naziemnymi zespołami być dysponowane do wszelkich zdarzeń, w których zagrożone jest ludzkie życie i zdrowie.

Realizacja przedsięwzięcia obejmowała okres od 2016 do 2018 r. Łączny koszt inwestycji wyniósł około 7,9 mln zł, z czego kwotę około 2,6 mln zł wspólnie wyłożyły 94 gminy i powiaty z terenu południowej i wschodniej Wielkopolski, natomiast około 5,3 mln zł pochodziło z budżetu województwa wielkopolskiego.

WWW.UMWW.PL

Z medycznej wokandy

„Lekarz, którego dotyczy postępowanie” – czyli kto?

Próbując odpowiedzieć na pytanie postawione w tytule, rozpoczniemy od przypomnienia, iż w aktualnym stanie prawnym, zgodnie z art. 56 ust. 1 ustawy o izbach lekarskich, lekarz, przeciwko któremu wniesiono skargę do okręgowego rzecznika odpowiedzialności zawodowej, może wystąpić jako strona postępowania w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej lekarzy w roli „lekarza, którego dotyczy postępowanie” albo „obwinionego”. Poniżej spróbujemy zastanowić się, kim jest ta pierwsza z wyżej przytoczonych postaci. Definicję i status procesowy obwinionego lekarza chcemy przybliżyć w kolejnym numerze biuletynu.



Jerzy Sowiński



Jędrzej Skrzypczak

Zarówno w ustawie o izbach lekarskich, jak i w regulaminach wewnętrznego urzędowania rzeczników odpowiedzialności zawodowej oraz sądów lekarskich na próżno szukać definicji tego pojęcia „lekarz”. Z pewnością nie można tego terminu odnosić do lekarza, wobec którego wydano postanowienie o przedstawieniu zarzutów. Wówczas bowiem staje się obwinionym. Ale jak wyżej zapowiedziano, będzie o tym mowa w kolejnym numerze. Logiczne zatem, iż z „lekarzem, którego dotyczy postępowanie” będziemy mieli do czynienia na wcześniejszym etapie. Nie dość, że ustawodawca nie definiuje tego pojęcia, to także nie wskazuje *explicite*, od kiedy taki status lekarz uzyskuje ani jakimi uprawnieniami on dysponuje. Tę lukę można wypełnić poprzez właściwą wykładnię obowiązujących przepisów. Rozpocznijmy od tego, że zgodnie z art. 55 ust. 1 ustawy o izbach lekarskich postępowanie w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej obejmuje: m.in. 1) czynności sprawdzające; 2) postępowanie wyjaśniające; 3) postępowanie przed sądem lekarskim. Celem czynności sprawdzających jest wstępne zbadanie okoliczności koniecznych do ustalenia, czy istnieją podstawy do wszczęcia postępowania wyjaśniającego. W trakcie czynności sprawdzających nie przeprowadza się dowodu z opinii biegłego ani czynności wymagających spisania protokołu, z wyjątkiem możliwości przesłuchania w charakterze świadka osoby składającej skargę na lekarza. Zgodnie z ust. 3 art. 55 ustawy celem postępowania wyjaśniającego jest ustalenie, czy został popełniony czyn mogący stanowić przewinienie zawodowe, wyjaśnienie okoliczności sprawy, a w przypadku stwierdzenia znamion przewinienia zawodowego ustalenie obwinionego oraz zebranie, zabezpieczenie i utrwalenie w niezbędnym zakresie dowodów dla sądu lekarskiego. Wydaje się zatem – co do zasady, że zakończenie czynności sprawdzających i wszczęcie postępowania wyjaśniającego powinno oznaczać, że pojawia się w postępowaniu strona w osobie „lekarza, którego dotyczy postępowanie”. Zatem w postanowieniu o wszczęciu postępowania rzecznik powinien wskazać osobę lekarza, którego dotyczy postępowanie. Naszym zdaniem taki pogląd znajduje potwierdzenie także w treści §19 wyżej przywołanego regulaminu OROZ. Zgodnie z tym przepisem postanowienie o wszczęciu postępowania wyjaśniającego powinno zawierać zwięzły opis czynu lub czynów będących przedmiotem postępowania oraz ich kwalifikację prawną i wskazywać strony postępowania, jeśli takie występują. Wydaje się, że także w takim przypadku powinna przybrać postać formalnej decyzji procesowej, tj. postanowienia lub zarządzenia wskazującego osobę lekarza, którego

dotyczy postępowanie. Można zatem przyjąć, że lekarz, którego dotyczy postępowanie, będzie stroną postępowania, zasadniczo od momentu zakończenia czynności sprawdzających i podjęcia decyzji o wszczęciu postępowania wyjaśniającego, którą podejrzewa się o popełnienie przewinienia zawodowego, wobec której podjęto czynności procesowe w celu doprowadzenia do przedstawienia zarzutów. Przyznanie uprawnień strony lekarzowi na tym etapie, odmiennie niż w postępowaniu karnym, jest zabiegiem o tyle ciekawym, że nadaje szczególny status lekarzowi, wobec którego wniesiono skargę. Jak się wydaje ma to służyć zapewnieniu równoważnych uprawnień, jakie posiada osoba składająca skargę na lekarza.

Kolejną istotną kwestią jest ustalenie, jakimi uprawnieniami dysponuje taka osoba. Z tym bywają pewne problemy, gdyż brak ustawowego, *explicite* wskazanego katalogu powoduje, że w praktyce egzekucja tych uprawnień napotyka na spore trudności, a wręcz się ją pomija. A przecież zrekonstruowanie takiego zbioru uprawnień w świetle obowiązującego prawa jest możliwe przy użyciu odpowiedniej wykładni przepisów. Zatem, aby odpowiedzieć na powyższe pytanie, należy przypomnieć w pierwszej kolejności o obowiązującej na gruncie procedury karnej, ale – jak się wydaje – znajdującej pełne zastosowanie także w tym postępowaniu, zasadzie *fair trial*, czyli uczciwego procesu. Jednym z jej elementów jest reguła równorzędności stron. Skoro tak, to trzeba tu przypomnieć, że pokrzywdzony, czyli druga ze stron niniejszego postępowania, może m.in. zgłaszać wnioski dowodowe, ustanowić nie więcej niż dwóch pełnomocników spośród lekarzy, adwokatów lub radców prawnych, mieć dostęp do akt sprawy (choć można go ograniczyć w niektórych sytuacjach). Wydaje się zatem, że lekarz, którego dotyczy postępowanie, powinien także dysponować prawem zgłaszania wniosków dowodowych. Takie stanowisko znajduje potwierdzenie w wyroku WSA w Warszawie z dnia 14 marca 2017 r. (sygn. akt II SAB/Wa 58/17), który podkreślił, iż zgodnie z art. 56 ust. 1 u.i.l., stronami postępowania w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej lekarzy są pokrzywdzony oraz lekarz. W toku postępowania osoba taka może, na podstawie art. 59 ust. 1 u.i.l., składać wnioski dowodowe oraz posiada prawo do zaskarżania orzeczeń wydanych w toku postępowania, w tym np. postanowienia o odmowie wszczęcia postępowania lub o jego umorzeniu (art. 68 ust. 1 i 2 u.i.l.). Z powyższego stanowiska WSA wynika także konkluzja, że lekarz, którego dotyczy postępowanie, będzie dysponował prawem zaskarżania orzeczeń wydanych w toku postępowania, w tym np. postanowienia o odmowie wszczęcia postępowania lub o jego umorze-

Z medycznej wokandy

niu. Choć zwykle taka decyzja powinna być postrzegana przez lekarza jako pozytywna, może mu jednak zależeć np. na uzyskaniu uniewinniającego orzeczenia OSŁ. Należy także postulować, aby lekarz, którego dotyczy postępowanie, mógł korzystać z pomocy obrońcy (a nie pełnomocnika), a nawet dwóch spośród lekarzy, adwokatów lub radców prawnych. Udział obrońcy w takim przypadku powinien być możliwy w trakcie każdej czynności procesowej dokonywanej wobec lekarza, którego dotyczy postępowanie. Przepisy nie rozstrzygają także, czy obwiniony lekarz ma prawo do uczestniczenia w czynnościach procesowych. Takie prawo gwarantuje procedura karna, np. w art. 316, 317 i 318 k.p.k. Problem jednak w tym, że art. 112 ustawy o izbach stanowi, iż w sprawach nieuregulowanych w ustawie do postępowania w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej stosuje się odpowiednio przepisy kodeksu postępowania karnego. Jednocześnie przepis ten przesądza, iż nie stosuje się m.in. przepisów o postępowaniu przygotowawczym, a zatem także wyżej wymienionych, które umiejscowione są w Dziale VII k.p.k. Wydaje się zatem, że przepisów tych nie można nawet odpowiednio stosować na gruncie niniejszej procedury i to zarówno wobec lekarza, którego dotyczy postępowanie, jak i obwinionego lekarza. Pewne wątpliwości wywołuje także kwestia uprawnień takiej osoby dostępu do akt sprawy. Wydaje się jednak, że w sytuacji gdy rzecznik umorzył

postępowanie, osoba taka powinna mieć prawo zapoznać się z zebranymi przeciwko niej dowodami. Lekarz ma także prawo do sprawnego przeprowadzenia postępowania, a zatem pewności, iż postępowanie zostanie przeprowadzone bez zbędnej zwłoki, zgodnie z terminami wskazanymi w obowiązujących przepisach. Może mieć to bardzo istotne znaczenie dla lekarza, którego dotyczy postępowanie. Stan niepewności może skutkować dla niego trwaniem niekomfortowej sytuacji, niekiedy np. wstrzymaniem awansu zawodowego lub naukowego itp.

Uważamy, że przyznanie statusu strony postępowania lekarzowi, którego dotyczy postępowanie było słusznym zabiegiem ustawodawcy. Osoba taka, występująca w charakterze strony postępowania, może realizować w pełni chociażby prawo do obrony, zwłaszcza przed niesłusznymi oskarżeniami, co w erze wszechobecnej mowy nienawiści nie jest niestety odosobnionym zjawiskiem. Lekarz powinien mieć (i w świetle obowiązujących przepisów naszym zdaniem ma) pełne prawo do bycia poinformowanym i możliwość aktywnej obrony niemal natychmiast, gdy wpływa do izby lekarskiej skarga, która może podkopywać zaufanie do jego kompetencji merytorycznych i etycznych. W naszej jednak opinii brak definicji ustawowej, a zwłaszcza brak normatywnie wskazanego katalogu uprawnień takiej osoby, skutkuje tym, że realizacja uprawnień przez taką osobę jest w praktyce bardzo problematyczna i ograniczona. ■

Lekarzu i Lekarzu Dentysto Wielkopolskiej Izby Lekarskiej!
Skorzystaj z możliwości bezpłatnej prenumeraty Serwisu Prawnego LEX Medical!
Zadzwoń i zamów: tel. 783-993-939

The screenshot displays the LEX Medical website interface. At the top, there is a search bar with the text "LEX Szarech - szukaj słów, pojęć, wyznań..." and a date "2019-01-21". Below the search bar, there are several navigation tabs: "REDAKCJA POLECA", "KOMENTARZE PRAKTYCZNE", "NOWE AKTY I PUBLIKACJE", "SZKOLENIA ONLINE", "RODO W SŁUŻBIE ZDROWIA", and "WYNAGRODZENIA W OCHRONIE ZDROWIA". Each tab contains a list of articles or resources. For example, under "REDAKCJA POLECA", there are articles about changes in health protection law, E-skierowania, and the influence of NSA decisions on hospital practices. Under "KOMENTARZE PRAKTYCZNE", there are articles about E-skierowania, NSA decisions on medical costs, and patient rights. Under "NOWE AKTY I PUBLIKACJE", there are articles about Wzrost, Pytania i odpowiedzi, and Akty prawne. Under "SZKOLENIA ONLINE", there are articles about RODO in medical practice, control of health protection, and patient rights. Under "RODO W SŁUŻBIE ZDROWIA", there are articles about RODO in health protection, patient rights, and data processing. Under "WYNAGRODZENIA W OCHRONIE ZDROWIA", there are articles about changes in remuneration for medical staff and the responsibilities of medical staff.

783-993-939
 Marek Saj

Ryczałt w praktyce

Koniec 2017 r. upłynął w atmosferze niepewności co do skutków, jakie wywoła wprowadzenie tzw. ryczałtu w systemie rozliczenia świadczeń. Pojawiły się skrajne opinie, że ryczałtowe rozliczanie zwolni świadczeniodawców z obowiązku ewidencji i kodowania świadczeń, a przez to personel medyczny, który wykonywał te czynności, stanie się zbędny. Praktyka okazała się inna.

Ryczałt, jako jeden ze sposobów zapłaty za niektóre świadczenia, nie zmniejszył obowiązków sprawozdawczych świadczeniodawców. Pokazał to cały 2018 r., w czasie którego okazało się, jak bardzo wiele zależy od właściwego przygotowania personelu.

Każde udzielone świadczenie medyczne powinno zostać właściwie zaewidencjonowane, odpowiednio zakodowane i przypisane do odpowiedniego produktu rozliczeniowego. Już pierwsza część postępowania rozliczeniowego, czyli zaewidencjonowanie świadczeń wymaga wiedzy o tym, co wykonano u pacjenta (a nie zawsze jest to prawidłowo odwzorowane w dokumentacji medycznej) i również o tym, co z wykazanych czynności podlega rozliczeniu. Dla przykładu – kilka lat temu rozliczenie przetoczony krwi było możliwe dla kolejnych porcji preparatów, ale z wyłączeniem pierwszych dwóch. Dwie pierwsze, mimo że podane i prawidłowo odnotowane w dokumentacji lekarskiej, nie podlegały osobnemu rozliczeniu. Zatem najpierw informacja od lekarza, co wykonano, zestawiona z wiedzą, co podlega rozliczeniu. Po pierwszym etapie należy w sposób właściwy zakodować, z użyciem odpowiednich klasyfikacji, te wykonane czynności, a następnie prawidłowo je połączyć z odpowiednim produktem rozliczeniowym w postaci nazwy i kodu. Dopiero na tym etapie następuje rozliczenie, czyli uzyskanie zapłaty z tej części środków finansowych, które są przeznaczone w odpowiednich zakresach umowy z Narodowym Funduszem Zdrowia. Z tego powodu udzielone świadczenie medyczne może być rozliczone ze środków ryczałtowych lub środków przeznaczonych na realizację „świadczeń odrębnie finansowanych”. Jest to złożony proces, wymagający aktualizowanej wiedzy i ponoszenia odpowiedzialności. W naszym kraju prowadzone są prace zmierzające do wyodrębnienia zawodu koderów medycznych, ale tymczasem praca ta wykonywana jest przez przedstawicieli wielu zawodów przyuczonych do tych czynności.

Pierwsza w Polsce uczelnia, która na poddyplomowych studiach kształci koderów medycznych, znajduje się właśnie w Poznaniu, tutaj też powstało Polskie Towarzystwo Koderów Medycznych, obecnie kierowane z Kielc, które koordynuje prace nad wyodrębnieniem zawodu koderów medycznych. Również w Poznaniu z okazji Konferencji 65-lecia Wielkopolskiego Centrum Onkologii odbyły się Warsztaty Kodowanie Świadczeń Medycznych, które cieszyły się dużym zainteresowaniem wśród uczestników.

W marcu 2019 r. odbędą się Ogólnopolskie Warsztaty Koderów Medycznych, które przyczynią się do znacznego podniesienia poziomu wiedzy i zaangażowania personelu odpowiedzialnego za odpowiednią sprzedaż wykonanych świadczeń medycznych. Wszystko po to, aby odciążać lekarzy w części ich czynności, które nie są związane z bezpośrednim kontaktem z pacjentem.

Życzę sobie i moim kolegom, aby w 2019 r. rozpoczął się proces, który doprowadzi do sytuacji, w której lekarze nie będą zajmowali się kodowaniem świadczeń, bo w każdej placówce medycznej, gdzie to potrzebne będzie odpowiednia liczba wykształconych i zaangażowanych koderów medycznych. Na koniec załączam test. W przytoczonej epikryzie (sporządzonej przez lekarza) koder powinien umieć wskazać wykonane produkty rozliczeniowe. W poniższym tekście jest ich 8. Proszę je odnaleźć.

Epikryza: Pacjent z wylonioną ileostomią protekcyjną. Guz odbytnicy po radiochemioterapii. Decyzją konsylium w trakcie pobytu zakwalifikowany do zabiegu radykalnego z likwidacją ileostomii. 14 dni przed rozpoczęciem hospitalizacji wizyta w poradni anestezjologicznej. W trakcie pobytu przetoczono UKKCz oraz KKCz. Po zabiegu pacjent żywiony pozajelitowo (01.01.2017–04.01.2017). 02.01.2018 worek żywieniowy wzbogacono o Dipeptiven w dawce 150 mg/ml.

ERWIN STRZESAK

dr n. med. Erwin Strzesak – pełnomocnik dyrektora Wielkopolskiego Centrum Onkologii ds. rozliczeń, wykładowca w Katedrze i Zakładzie Elektroradiologii Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu. Założyciel Polskiego Towarzystwa Koderów Medycznych. Obecnie przewodniczący Wielkopolskiego Oddziału Polskiego Towarzystwa Zdrowia Publicznego.

Szpital Kliniczny Przemienienia Pańskiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu, jak co roku, wydał kalendarz na kolejny rok – 2019. Przypomina on kluczowych dwanaście wydarzeń, a także osób i miejsc związanych ze studium kształcenia medycznego w Poznaniu. Jednym z wydarzeń, które odnajdziemy w kalendarzu, było zakończenie w 1932 r. rozbudowy Szpitala Przemienienia Pańskiego o monumentalne założenie typu pałacowego, autorstwa Maderowicza, Weicherta i Putermanna dla Kliniki Chirurgicznej, kierowanej przez zaproszonego do Poznania światowej sławy chirurga – prof. Antoniego Jurasza.



Klinika spełniła najwyższe europejskie standardy, wprowadzono w niej wiele nowatorskich terapii i technik chirurgicznych, m.in. brachyterapię nowotworów. Zbiór zdjęć w sposób szczególny nawiązuje do każdego przedstawionego w kalendarzu wydarzenia. *Wybór ten można uznać za subiektywny. Konsultowaliśmy go wśród osób zasłużonych dla naszej Uczelni. My, autorzy kalendarza, patrzymy bowiem na świat z okien Szpitala Klinicznego Przemienienia Pańskiego. Staraliśmy się jednak, zwłaszcza tym razem, zobaczyć poznański świat tradycji akademickiej medycyny z szerszej perspektywy – możemy przeczytać z tyłu kalendarza.*

SHORT CUTS

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



„Okładka”

Miało być o czymś innym, ale...

Ponad dwa lata temu, w grudniowym numerze biuletynu, zastanawiałem się, czy w związku z wprowadzeniem ustawy o zgromadzeniach publicznych odbędzie się kolejny finał Wielkiej Orkiestry Świątecznej Pomocy, ponieważ ustawa dawała pierwszeństwo innym zgromadzeniom, a wobec wściekłych ataków na WOŚP polityków partii rządzącej istniało realne niebezpieczeństwo, że wojewodowie będący ramieniem rządu w terenie nie wyrażą zgody na te zgromadzenia.

Na szczęście finały się obyły i na konto fundacji wpłynęły kolejne miliony złotych, które ta, jak to już wielokrotnie robiła w poprzednich latach, przeznaczyła na pomoc celową dla placówek ochrony zdrowia w Polsce. I znów okazało się, jak stosunkowo niewielkie środki, w odniesieniu do ogółu wydatków na ochronę zdrowia, są w stanie istotnie poprawić sytuację obdarowanych placówek, pod warunkiem że były wydane sensownie i na sprzęt, którego naprawdę brakowało. Bowiem WOŚP od lat latała najbardziej dotkliwe dziury w wyposażeniu, szczególnie oddziałów leczących dzieci. Pomimo tak pozytywnych działań fundacja i jej szef Jurek Owsiak nadal byli obiektem różnego rodzaju ataków – od internetowych inwektyw, poprzez wypowiedzi polityków partii rządzącej, aż po „ciągnięcie po sądach” samego Owsiaka pod różnymi pretekstami. Ta „mowa nienawiści”, jak to się teraz określa, niestety w tym roku przyniosła efekty. Efekty tragiczne, w postaci morderstwa prezydenta Gdańska Pawła Adamowicza podczas finału Wielkiej Orkiestry Świątecznej Pomocy. Ten brutalny akt przemocy oczywiście w pierwszej kolejności był wymierzony w Pawła Adamowicza, ale pośrednio także w samą Orkiestrę i idee, które prezydent i fundacja reprezentowali. Tak to zresztą odebrał Jurek Owsiak, który w pierwszym odruchu, wstrząśnięty tym, co się wydarzyło, zrezygnował z przewodniczenia fundacji WOŚP. Trzeba przyznać, że wydarzenia te wywołały wstrząs nie tylko wśród milionów Polaków, ale także wśród polityków, również partii rządzącej. Wiele osób

publicznych i nie tylko, w tym 11 milionów internautów, apelowało, by Owsiak nie rezygnował i nadal przewodził fundacji WOŚP. Także prezes Naczelnej Rady Lekarskiej – profesor Andrzej Matyja, wystosował list otwarty w tej sprawie. Te apele najwyraźniej przyniosły efekt, gdyż po pogrzebie Pawła Adamowicza Jurek Owsiak oświadczył, że wraca do kierowania fundacją właśnie dlatego, by te ideały nie zginęły, a także zmotywowany tak powszechnymi wyrazami poparcia.

Na koniec jestem winien Państwu wyjaśnienie tytułu tego ścinka. Pierwszym jest nasza „monochromatyczna”, mroczna i zagmatwana okładka z krwistym akcentem, która najwyraźniej „czekała” na odpowiedni moment do publikacji, ponieważ w naszych redakcyjnych archiwach jest już od blisko roku. Jest też drugie wyjaśnienie, niestety bardzo pesymistyczne. Jak zapewne większość pamięta, jest takie powiedzenie: „Nie sądz książki po okładce”. Obecna sytuacja jako żywo pasuje do tego powiedzenia. Po pierwszym szoku wywołanym morderstwem, nawoływaniach do zaprzestania powszechnego „hejtu” oraz „mowy nienawiści”, niestety jeszcze przed pogrzebem Pawła Adamowicza czołowi politycy PiS, z prezesem Kaczyńskim na czele, nie potrafili ukryć swojej nienawiści do przeciwników politycznych, nawet tych zamordowanych. Szczególnie żenujący spektakl zafundował nam „szeregowy” poseł Jarosław Kaczyński, dla którego w przeszłości opóźniano rozpoczęcie posiedzenia Sejmu, ponieważ nie było go na sali obrad. Tym razem, gdy posłowie mieli uczyć minutą ciszy zabitego prezydenta Gdańska Pawła Adamowicza, „spóźnił się”, pomimo iż był w gmachu Sejmu. Podobnie jego koledzy partyjni w programach publicystycznych, już po pogrzebie, nie potrafili się powstrzymać od partyjnej propagandy.

Te wszystkie wydarzenia dają niewątpliwą asumpt do stwierdzenia, że wyrazy żalu po morderstwie Pawła Adamowicza były ze strony polityków PiS jedynie pokazową „okładką” kryjącą nadal stare treści. „Okładką” zrobioną na pokaz, by nie stracić potencjalnych głosów w nadchodzących wyborach do Parlamentu Europejskiego i później do naszego Sejmu.

*KRZYSZTOF OŻEGOWSKI

Lek. med. Iwona Bereszyńska, specjalista chorób zakaźnych, Poradnia Zakaźna, ul. Szwajcarska 3, Poznań

Nowy scenariusz do filmu o WZW typu C

Pacjenci mówią: *w medycynie jak w kinie, prawie wszystko jest możliwe*. Jednak takiego scenariusza kilka lat temu nikt by się nie odważył napisać... Życie samo napisało fascynujący, trudny do przewidzenia plan filmu „Leczenie WZW typu C”.

Z pewnością pamiętają Państwo pełne strachu statystyki o „tykającej bombie”, jaką jest WZW typu C. WHO szacuje, że na świecie żyje kilkadziesiąt milionów ludzi zakażonych HCV, który jest przyczyną przewlekłego wirusowego zapalenia wątroby, marskości wątroby oraz raka wątrobowokomórkowego. W Polsce dane dotyczące nosicielstwa HCV ciągle ulegają modyfikacji. Jeszcze niedawno zakładano czarniejszy scenariusz, niż prognozuje się obecnie.

Początek filmu o HCV proponuje następujący:

Do 1989 r. nic nie wiedzieliśmy o HCV. Po odkryciu i poznaniu jego morfologii oraz sposobu replikacji w organizmie zakażonego człowieka, koncerny farmaceutyczne podjęły próby znalezienia terapii, która byłaby skuteczna w jego zwalczaniu. Nauczyliśmy się szybciej dostrzegać tzw. pozawątrobowe manifestacje zakażenia HCV, jak krioglobulinemia mieszaną, guzkowe zapalenie naczyń, liszaj płaski, kłębkowe zapalenie nerek itp. Jednak wczesne terapie – PEG INF alfa były mało skuteczne i wywoływały działania niepożądane oraz powikłania.

Po przeanalizowaniu wszystkich grup pacjentów, u których wykryto zakażenie HCV, doszliśmy do wniosku, że przede wszystkim musimy wiedzieć, kogo mamy leczyć. I że w związku z tym należy przetestować wszystkich pacjentów z grup podwyższonego ryzyka na obecność przeciwciał anty HCV w surowicy. Grupy ryzyka to na przykład osoby, które: miały przetoczenia krwi przed 1992 r., były wielokrotnie hospitalizowane oraz przechodziły zabiegi chirurgiczne, przyjmują dożylnie narkotyki, przebywały w zakładach karnych.

Dopiero po wykryciu przeciwciał HCV i potwierdzeniu RNA HCV w su-



rowicy u wyżej wymienionych grup chorych, poznamy faktyczną liczbę nosicieli wirusa w Polsce.

Druga część scenariusza – leczenie

Obecnie w ramach programu lekowego NFZ dla osób ubezpieczonych, po wykonaniu niezbędnej diagnostyki choroby wątroby (USG jamy brzusznej, fibroskan wątroby, potwierdzenie nosicielstwa HCV, badania biochemiczne itp.) dokonujemy wyboru indywidualnej terapii dla danego pacjenta. Leczenie jest dziś krótkie, z reguły 8- lub 12-tygodniowe. Rzadziej może trwać 16 lub 24 tygodnie. Leki nowej generacji o bezpośrednim działaniu przeciwwirusowym (DAA) są dobrze tolerowane przez pacjentów i mają prawie 100% skuteczności wyleczenia z zakażenia HCV. Według polskich ekspertów dzięki terapiom DAA istnieje szansa, że w 2030 r. problem HCV przestanie w Polsce istnieć.

Ten scenariusz spełni się jednak tylko wtedy, gdy lekarze interniści, onkolodzy i inni specjaliści pomogą nam w potwierdzeniu zakażenia u swoich pacjentów. Wprawdzie testów na HCV nie ma w pakietach lekarzy rodzinnych, ale są one bardzo tanie. A w punktach anonimowego badania na HIV można zrobić taki test bezpłatnie.

Warto, bo leczenie jest nie tylko skuteczne, ale i łatwo dostępne. W województwie wielkopolskim, w czterech poradniach zakaźnych (Poznań, Kalisz, Konin, Żychlin) prowadzone są programy terapeutyczne NFZ lekami nowej generacji – DAA. Obecnie oczekiwanie na leczenie DAA jest znacznie skrócone. Pacjenci z marskością wątroby przed lub po przeszczepieniu narządu są **leczeni poza kolejnością**.

Przechodząc do końca scenariusza, należy wymienić sponsorów...

W pierwszej kolejności podziękowania należą się Ministerstwu Zdrowia za stworzenie programu terapeutycznego leczenia WZW typu C. W ciągu ostatnich trzech lat ministerstwo przekazało Narodowemu Funduszowi Zdrowia ponad 600 mln zł na leczenie HCV. Dzięki negocjacjom prowadzonym przez Ministerstwo Zdrowia firmy farmaceutyczne obniżyły znacząco ceny leków DAA, co umożliwiło ich zakup i leczenie większej liczby pacjentów. Wypada jedynie żałować, że to nowoczesne leczenie nie jest refundowane u młodzieży od 12. roku życia. Jednak z drugiej strony wyleczenie z HCV dorosłych spowoduje także znaczący spadek rozprzestrzenienia wirusa u dzieci.

Artykuł został przygotowany w ramach działań informacyjnych nt. zakażenia HCV prowadzonych przez Gilead Sciences Poland.

HCV/PL/19-01/PM/1028

TMT po raz trzynasty

Kongres **Top Medical Trends 2019** odbędzie się, już tradycyjnie, w Centrum Kongresowym Międzynarodowych Targów Poznańskich. Organizatorem logistycznym i merytorycznym jest Wydawnictwo Termedia, wydawca czasopism „Lekarz POZ” oraz „Top Medical Trends – Przewodnik Lekarza”. Uczestnicy otrzymają punkty edukacyjne.

22–24 marca 2019 r. Poznań gościć będzie kilka tysięcy lekarzy pierwszego kontaktu z całego kraju. To bardzo ważne forum wymiany opinii, prezentacji najnowszych badań i doniesień medycznych. Tematyka kongresu obejmuje wiele dyscyplin: medycynę paliatywną, kardiologię, dermatologię, neurologię, urologię, onkologię, ortopedię i rehabilitację, pediatrię, psychiatrię, reumatologię, choroby naczyń, gastroenterologię, pulmonologię, diabetologię i endokrynologię, hematologię. Będzie też mowa o pacjencie interdyscyplinarnie, chorobach zakaźnych i szczepieniach. Jak co roku



zaplanowane są specjalistyczne warsztaty (laryngologia pediatryczna, diagnostyka chorób zakaźnych, EKG, radiologia, dermatologia, leczenie ran, USG).

To już 13. edycja Top Medical Trends. Przewodniczącym Rady Naukowej jest prof. dr hab. Jacek Wysocki, prezes Polskiego Towarzystwa Waskynologii, a jej sekretarzem dr hab. Agnieszka Mastalerz-Migas, kierownik Katedry i Zakładu Medycyny Rodzinnej Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu, wiceprezes Polskiego Towarzystwa Medycyny Rodzinnej. (ap)

Najczęściej na grype

Już wiadomo, na co najczęściej chorowali mieszkańcy Poznania i powiatu poznańskiego w minionym roku. Informację przekazała Cyryla Staszewska, rzecznik prasowy Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego.

Grypa i zachorowania grypopodobne – 97 398 osób, w tym u 297 pacjentów rozpoznano w badaniach laboratoryjnych wirus grypy, najczęściej typu A. Wirusowe zapalenie wątroby typu A – 21, odra – 8, ospa – 3912, szkarlatyna – 454,

różyczka – 28, krztusiec – 70, borelioza – 181, meningokoki – 6, malaria – 2, lamblioza – 15, listerioza – 2. Na gruźlicę zachorowało 46 osób. Nowo wykryte zakażenia HIV – 95, na AIDS zachorowało 6 osób, przypadków kiły – 167, zakażeń rzęzączką – 23.

Przypadki styczości i narażenia na wściekliznę – 155.

Zgłoszono 32 zgony z powodu chorób zakaźnych (dane wstępne), m.in.: róży, posocznicy, listeriozy, AIDS, WZW A, legionellozy, biegunki, zapalenia opon mózgowych, grypy, zakażenia pneumokokowego i choroby Creutzfeldta-Jakoba. Liczba osób hospitalizowanych z powodu zatrucia środkiem zastępczym lub substancją psychoaktywną – 200.

Maria Wolff Sportowcem Roku 2018

Lekarz Wielkopolskiej Izby Lekarskiej Maria Wolff została wybrana w kategorii kobiet na Sportowca Roku 2018. Wyboru dokonała Komisja ds. Sportu Naczelnej Rady Lekarskiej, w której posiedzeniu 29 listopada 2018 r. uczestniczył doktor Wojciech Łącki z Komisji Kultury, Sportu i Rekreacji WIL.

Było wiele kandydatek do tego tytułu, walka była zacięta, wybór był niełatwy ze względu na osiągnięcia kandydatek, ale udało się. Czujemy dumę – podkreśla doktor Łącki.

Maria Wolff w 2018 r. na Malcie w 39. Igrzyskach MEDIGAMES zdobyła 9 medali, w tym 4 złote i 5 brązowych na ogólną liczbę 70 medali zdobytych przez reprezentację Polski, co dało polskim medykom 6. miejsce w klasyfikacji generalnej.

W pływaniu były to 2 złote medale na 400 m stylem dowolnym i na 200 m stylem zmiennym, 2 brązowe medale na 50 m stylem grzbietowym i na 50 m

stylem motylkowym, 1 brązowy medal na 100 m stylem dowolnym. Złote medale zdobyła w biegu na orientację oraz w triathlonie na dystansie olimpijskim w kategorii wiekowej. W kategorii generalnej w triathlonie na dystansie olimpijskim zajęła 2. miejsce. W lekkiej atletyce zdobyła 2 brązowe medale w biegu na 5000 m i w biegu na 400 m.

Na Igrzyskach Lekarskich w Zakopanem w 2018 r. starowała w pływaniu, zdobywając 4 srebrne medale na dystansach: 50 m stylem motylkowym, 100 m stylem dowolnym, 100 m stylem zmiennym, 400 m stylem dowolnym, oraz 2 brązowe medale na dystansach:



50 m stylem dowolnym i 50 m stylem klasycznym.

Maria Wolff jest rezydentem ortopedii w Ortopedyczno-Rehabilitacyjnym Szpitalu Klinicznym im. Wiktora Degi w Poznaniu. OPRAC. KS

2019: Mistrzostwa Świata Lekarzy w Tenisie w Wilnie i Letnie Mistrzostwa Polski w Olsztynie

W 2018 r. na Malcie spotkało się 225 lekarzy i lekarzy dentyistów, w tym 31 z Polski, którzy rywalizowali w 48. Mistrzostwach Świata Lekarzy w Tenisie. Lekarka Wielkopolskiej Izby Lekarskiej Małgorzata Pawelec-Wojtalik zdobyła w tych zawodach kilka medali – w tym dwa złote. Impreza ta odbywa się co roku pod egidą World Medical Tennis Society. W roku 2018 odbywała się w dniach od 29 września do 5 października w miejscowości Marsa.

Pierwszy turniej odbył się w roku 1971 w Monte Carlo, a idea wyszła od lekarzy z Ameryki. Dotychczas gospodarzami imprezy były m.in. Francja (3 razy), Austria (1), Chorwacja (1), Węgry (2), Izrael (1), Japonia (3), Holandia (1), Szwecja (3), Wielka Brytania (2), Czechy (2), Finlandia (3), Niemcy (2), Indonezja (1), Włochy (5), Łotwa (1), Malta (2), Peru (1), Słowacja (1), USA (6) oraz Polska (Gdynia – 2005). Jednym z założeń stowarzyszenia WMTS jest właśnie odwiedzanie przez lekarzy różnych miejsc świata, promocja aktywnego trybu życia poprzez grę w tenisa w przyjaznej atmosferze w połączeniu z sesjami naukowymi prowadzonymi przez samych uczestników. Obecnie do stowarzyszenia należy 38 państw, głównie z Europy, ale nie tylko. Grają również lekarze z Argentyny, Brazylii, Izraela, Tajwanu, Australii, Singapuru, Wielkiej Brytanii, Stanów Zjednoczonych, Peru czy Nowej Zelandii. Zawody są rozgrywane w różnych kategoriach wiekowych, począwszy od *open* (do 35 lat), +35, następnie co 5 lat aż do +80. Rywalizacja toczy się w singlu, deblu, mikście, a także w Pucharze Narodów, na wzór popularnego *Hopman Cup*, gdzie reprezentacje poszczególnych państw rywalizują między sobą. Dla odpadających w pierwszym meczu organizowane są turnieje pocieszenia. Osoby towarzyszące, niebędące lekarzami, również mogą brać udział w turnieju w kategorii Non MD (*Non Medical*).

W 2018 r. na Malcie Polskę reprezentowało aż 31 lekarzy różnych specjalności i z różnych izb lekarskich, i była to jedna z liczniejszych reprezentacji. Udało im się wywalczyć 48 medali, w tym 15 złotych, 12 srebrnych i 21 brązowych. Na uwagę zasługuje występ naszych lekarek, które w Pucharze Narodów zdobyły srebrny krążek, przegrywając dopiero w finale z drużyną ze Stanów Zjednoczonych. Spośród Polek najlepiej wypadły Agata Wojciuk

– lekarz dentyista z Łukowa (Lubelska Izba Lekarska), Małgorzata Pawelec-Wojtalik – lekarz z Poznania (Wielkopolska Izba Lekarska) i Bożenna Kędzińska – lekarz dentyista z Pułtuska (Okręgowa Izba Lekarska w Warszawie). Wszystkie trzy panie zdobyły po 2 złote medale, 1 srebrny i 1 brązowy.

Zawody odbywały się w *Marsa Sports Club* – przepięknym obiekcie z ogromną tradycją, który istnieje od 1902 r. Oferuje on m.in. 19 kortów (17 z nawierzchnią typu *hard* oraz 2 z czerwoną mączką), korty do squasha, pole golfowe i odkryty basen. Wieczorem po grach turniejowych lekarze integrowali się na imprezach towarzyszących, m.in. w stolicy Malty – Valletcie, na ceremonii otwarcia i zakończenia mistrzostw, które odbyły się w hotelu *The Westin Dragonara* w St. Julian's, z którego tarasu rozpościera się przepiękny widok na Morze Śródziemne. Na zakończenie MŚ medale za Puchar Narodów wręczała sama Prezydent Malty – Marie Louise Coleiro Preca. Ponadto w trakcie turnieju odbyło się spotkanie delegatów z każdego kraju na tzw. *President Dinner*, na którym dyskutowano o przyszłości WMTS. Ustalono, że kolejne mistrzostwa odbędą się 3–9 sierpnia 2019 r. w Wilnie (Litwa), a w 2020 r. lekarze powalczą w Antalyi (Turcja).

Warto wspomnieć również, że na krajowym podwórku lekarze są tenisowo jedną z silniejszych grup zawodowych. Pierwsze w historii lekarskiego sportu Mistrzostwa Polski w Tenisie Ziemiem odbyły się w 1991 r. w Olsztynie. W 1999 r. powstało Polskie Stowarzyszenie Tenisowe Lekarzy (PSTL) z siedzibą w Olsztynie, które organizuje każdego roku kilka turniejów, w tym Letnie i Halowe Mistrzostwa Polski. W turniejach tych może zagrać każdy lekarz i dentyista posiadający dyplom i obywatelstwo polskie. Istnieje możliwość zostania członkiem PSTL, co gwarantuje m.in. niższe wpisowe na turnieje oraz obecność w rankingu.



Fot. Małgorzata Pawelec-Wojtalik



W ostatnich Letnich Mistrzostwach Polski Lekarzy pod patronatem PSTL w Zielonej Górze wzięło udział 126 zawodników. Na potwierdzenie tezy o dominacji lekarzy w tenisie należy wspomnieć, że w czerwcu tego roku, już drugi raz z rzędu, w Poznaniu odbył się Trójmecz Tenisowy Lekarzy–Prawniczy–Architekci. Po raz drugi bezkonkurencyjni okazali się lekarze. W przyszłym roku PSTL będzie obchodziło 20-lecie istnienia, dlatego historia zatoczy koło i kolejne letnie mistrzostwa odbędą się w Olsztynie. Natomiast równoległe z Wimbledonem 2019 lekarze zagrają turniej na 4 kortach trawistych w Michałowku koło Łowicza. Właścicielem kortów jest internista i wielki miłośnik tenisa Wojciech Pietrzak. Przed Wimbledonem trenowali u niego m.in. Iga Świątek i Kamil Majchrzak, a on sam został odznaczony przez PZT podczas Narodowego Dnia Tenisa w Warszawie w podziękowaniu za promocję polskiego tenisa. Wszystkich lekarzy i dentyistów zapraszamy do udziału w turniejach organizowanych przez Polskie Stowarzyszenie Tenisowe Lekarzy.

MARCIN POKRZYWNICKI – SEKRETARZ PSTL,
LEKARZ DENTYSTA (ŚLĄSKA IZBA LEKARSKA)

„Dopowiedzieć do końca
żyję
Dopowiedzieć do końca
kocham
Dopowiedzieć do końca
umieram
Kłóż potrafi?”

Joanna Jankowska

Z całego serca dziękujemy lekarzom, pielęgniarkom, rehabilitantom, pracownikom Szpitala Klinicznego im. Przemienienia Pańskiego w Poznaniu za wieloletnią walkę o życie mojego Brata Huberta, troskliwą opiekę, szacunek i zrozumienie. Wśród osób, którym pragniemy szczególnie serdecznie podziękować są m.in.:

- dr hab. n. med. Szczepan Cofta, który 16 lat leczył i wspierał Huberta oraz towarzyszył w Jego ostatniej walce,
- prof. dr hab. n. med. Halina Batura-Gabryel wraz z całym zespołem Kliniki Pulmonologii, Alergologii i Onkologii Pulmonologicznej Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu,
- dr n. med. Beata Luftmann-Brajer,
- lekarze i pielęgniarki Oddziału Hematologii i Transplantacji Szpiku oraz Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii,
- prof. dr hab. n. med. Zbigniew Kwias,
- ksiądz Krystian Sammler.

dr n. med. Dominika Kaminiarczyk-Pyzatka
Teresa i Edmund Kaminiarczykowie

**Pani prof. dr hab. n. med.
Teresie Matthews-Brzozowskiej**
wyrazy szczerego żalu i współczucia

z powodu śmierci



SIOSTRY

składają pracownicy

Katedry Ortopedii Szczękowej i Ortodoncji
Uniwersytetu Medycznego im. Piastów Śląskich
we Wrocławiu

**Z niewysłowionym smutkiem żegnamy
Wspaniałego Człowieka**

prof. dr. hab. n. med.

JANUSZA SKOWRONKA

wieloletniego współpracownika
Biuletynu Informacyjnego,
Wielkopolskiej Izby Lekarskiej
prowadzącego rubrykę Peryskop
specjalistę radioterapii onkologicznej,
Kierownika Zakładu Brachyterapii
Wielkopolskiego Centrum Onkologii.

**Panie Profesorze,
będzie nam Pana bardzo brakowało.**

Prezes ORL WIL Artur de Rosier
Wiceprezes ORL WIL Krzysztof Kordel
Redaktor Naczelny Biuletynu Informacyjnego WIL
Andrzej Baszkowski

Grudzień 2018–styczeń 2019 w izbie

- 01 grudnia kurs komputerowy I dzień kurs dla lekarzy w Poznaniu „ABC EKG u dorosłych”
- 03 grudnia kurs dla lekarzy „Podstawy EKG w pediatrii” – I dzień
- 04 grudnia posiedzenie Komisji Finansowej
- 05 grudnia posiedzenie Komisji ds. Emerytów i Rencistów posiedzenie Komisji ds. Etyki Lekarskiej posiedzenie Okręgowej Komisji Rewizyjnej
- 06 grudnia wynajęcie sali na spotkanie zewnętrzne
- 07 grudnia spotkanie wigilijne w Delegaturze WIL w Lesznie
- 08 grudnia spotkanie wigilijne w Delegaturze WIL w Kaliszu certyfikowany przez ERC kurs ALS – Zaawansowane zabiegi resuscytacyjne u osób dorosłych I dzień kurs dla lekarzy dentyistów współorganizowany z firmą Poldent w Poznaniu „Odbudowa poendodontyczna” kurs komputerowy – II dzień wycieczka do Drezna na jarmark bożonarodzeniowy certyfikowany przez ERC kurs ALS – Zaawansowane zabiegi resuscytacyjne u osób dorosłych – II dzień
- 09 grudnia kurs dla lekarzy „Podstawy EKG w pediatrii” – II dzień spotkanie wigilijne w Delegaturze WIL w Koninie posiedzenie Komisji ds. Konkursów spotkanie Koła Lekarzy Malujących
- 10 grudnia posiedzenie Komisji Bioetycznej
- 11 grudnia posiedzenie Komisji Socjalnej posiedzenie Komisji ds. Rejestru Lekarzy posiedzenie Komisji ds. Integracji i Wizerunku spotkanie Koła Młodych Lekarzy Rodzinnych
- 12 grudnia spotkanie wigilijne w Delegaturze WIL w Pile posiedzenie Prezydium ORL WIL posiedzenie Okręgowej Rady Lekarskiej kurs współorganizowany z firmą Pozytron „Ochrona Radiologiczna Pacjenta” wynajęcie sali na wigilijne spotkanie zewnętrzne
- 14 grudnia spotkanie wigilijne w Delegaturze WIL w Ostrowie Wielkopolskim
- 15 grudnia posiedzenie Komisji ds. Kształcenia
- 16 grudnia posiedzenie Komisji ds. Emerytów i Rencistów posiedzenie Komisji ds. Młodych Lekarzy wynajęcie sali na wigilijne spotkanie zewnętrzne
- 17 grudnia spotkania wigilijne lekarzy emerytów i rencistów w Gnieźnie, Szamotułach, Grodzisku Wielkopolskim i w Śremie kursy językowe próby orkiestry i chóru WIL
- 20 grudnia

STYCZEŃ 2019

- 08 stycznia posiedzenie Komisji ds. Etyki Lekarskiej posiedzenie Komisji ds. Konkursów
- 09 stycznia posiedzenie Komisji ds. Rejestru
- 12 stycznia posiedzenie Prezydium ORL WIL posiedzenie Okręgowej Rady Lekarskiej posiedzenie Prezydium Komisji Stomatologicznej
- 16 stycznia posiedzenie Komisji Bioetycznej
- 17 stycznia posiedzenie Komisji ds. Młodych Lekarzy
- 24 stycznia posiedzenie Komisji ds. Emerytów i Rencistów WIL posiedzenie Komisji ds. Kultury i Sportu zewnętrzne spotkanie środowiskowe kurs współorganizowany z firmą Pozytron „Ochrona radiologiczna pacjenta”
- 26 stycznia posiedzenie Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej WIL
- 29 stycznia kursy językowe próby orkiestry i chóru WIL

**Lekarzowi Dentyści Wielkopolskiej Izby Lekarskiej
Pani Prof. dr hab. n. med.**

Teresie Matthews-Brzozowskiej



z powodu śmierci

SIOSTRY

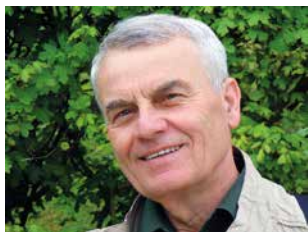
składamy wyrazy współczucia

Artur de Rosier
Prezes ORL WIL

Jacek Zabielski
Wiceprezes ORL WIL

Wiersze

RYSZARD KRAWIEC



ŻABIE WALENTYNKI

Przed rokiem nagle roztopy się zaczęły
Już w lutym, bo klimat nam się zmienia.
Ostry mróz puścił, rzeki krą spłynęły
I nawet żaby zbudziły się z odrętwienia.

Nad stawem wiosenną żabę spotkałem
W kolorze pięknej, butelkowej zieleni,
Drżącą z zimna. Oczy miała duże, łzawe,
A nogi smukłe, zgrabne i – do samej ziemi.

Jak w bajce odezwała się z nutą rzewną
Do mnie: proszę, pocałuj mnie człowieku,
Tak naprawdę to jestem piękną królewną
I na taką okazję czekam prawie pół wieku.

Złożyłem pocałunek na jej śliskim czole,
Ponieważ jestem niepoprawnym altruistą,
Przekonany, że niezłą piękność wyzwolę.
A ona: „buzia w ciup” i... hyc w wodę czystą.

I popłynęła żywo nie pięknym stylem, który
Od dawna zwiemy „żabką”, czyli klasycznym,
Ale grzbietowym, czyli brzuszkiem do góry
Uroczym unoszonym oddechem rytmicznym.

Kiedy od brzegu oddalała się z pośpiechem,
Nie przestając długimi nogami wiosłować,
Zawołała z szerokim, żabim uśmiechem
Skrzekliwie: dzisiaj mamy WALENTYNKI!
A ja tak bardzo lubię się CAŁOWAAAAĆ!

**SPRZEDAM
UNIT
STOMATOLOGICZNY**
mało używany – TANIO!
Tel. 698 677 824

**WYNAJMIEMY
GABINETY LEKARSKIE**
w centrum miasta na godzinę
lub na wyłączność
Informacje 501 033 451

**Do wynajęcia wyposażony
GABINET
STOMATOLOGICZNY**
w centrum Kalisza
Tel. 698 677 824



WIELKOPOLSKA IZBA LEKARSKA

BIULETYN INFORMACYJNY WYDAWANY PRZEZ RADĘ OKRĘGOWĄ WIL W POZNANIU

ISSN 1233-2216 Nakład 14 000 egz.



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

Kolegium redakcyjne Biuletynu Informacyjnego WIL
redaktor naczelny: Andrzej Baszkowski
członkowie redakcji: Krzysztof Ożegowski, Dariusz Tuleja, Mikołaj Sinica,
Jakub Bajera, Andrzej Piechocki, Krzysztof Tuszyński
rzecznik prasowy: Katarzyna Strzałkowska

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

Mentor – przyjmowanie zgłoszeń

Rozpoczynamy po raz kolejny przyjmowanie zgłoszeń kandydatów do tytułu Mentora. Zgłoszenia przyjmuje pomysłodawca wyróżnienia – Komisja ds. Młodych Lekarzy ORL WIL.

Jest to nagroda środowiska młodych lekarzy dla ich Nauczycieli, którzy w swojej działalności dydaktycznej dali się poznać z jak najlepszej strony.

Statuetki zostaną wręczone podczas obrad Okręgowego Zjazdu Lekarzy 9 marca 2019 r.

Zgłoszenia będą przyjmowane do 20 lutego 2019 r.

Formularz zgłoszeniowy znajduje się na stronie www.wil.org.pl.

Do tej pory tytułu Mentora otrzymali: w 2013 r. prof. Jerzy Głuszek i prof. Irena Zimmenman-Górska, w 2015 r. dr n. med. Dominik Dytfeld i lek. Andrzej Bogacki, w 2016 r. dr hab. Szczepan Cofta i lek. Paweł Staszewski, w 2017 r. lek. Barbara Wawrzyniak, w 2018 r. dr n. med. Krzysztof Kordel i lek. dent. Bożena Zabłocka. OPRAC. KS.

Pomóżmy Urszuli Prokop

Lekarz WIL, pediatra z Kalisza potrzebuje pomocy. Pani Doktor choruje na stwardnienie rozsiane. Postęp choroby doprowadził do niedowładu czterokończynowego, dysfagii oraz zaburzeń mowy.

Pani Doktor podjęła leczenie komórkami macierzystymi. Koszt terapii nie jest refundowany przez NFZ. Koszt leczenia szacowany jest na ok. 200 tys. zł.

Pani Doktor zwraca się z prośbą o wsparcie finansowe poprzez:

- przekazanie 1% należnego podatku na numer KRS 0000018439 podając jako cel szczegółowy 1% „Urszula Prokop” lub
- bezpośrednio wpłaty na konto o numerze 25 1240 2946 1111 0000 2883 2980 podając w tytule „Urszula Prokop”.

Absolwenci Wydziału Lekarskiego i Oddziału Stomatologii AM w Poznaniu rocznika 1954–1959! Zapraszamy na spotkanie z okazji

60-LECIA

UKOŃCZENIA STUDIÓW
organizowane w Poznaniu
w dniu 25 maja 2019 roku

Informacje o programie, kosztach, wpłatach zostały rozesłane na adresy jakie posiada Komitet Organizacyjny i Wielkopolska Izba Lekarska.

Osoby które do 15 stycznia 2019 roku nie otrzymały tych informacji, a chcą wziąć udział w uroczystości, proszone są o dokonanie zgłoszenia do 15 lutego 2019 r. na adres:

- Wielkopolska Izba Lekarska, 61-734 Poznań, ul. Nowowiejskiego 51, tel. 61 852 58 60 wewn. 127 lub 180 (sekretariat), e-mail: izba@wil.org.pl,
- Andrzej Cieśliński, tel. 61 861 85 34,
- Helena Dominiak-Rybarczyk tel. 601 540 800,
- Bolesław Otulakowski tel. 602 653 494,
- Maria Szymanowska tel. 61 852 30 97



Poz-dent
GABINETY STOMATOLOGICZNE
w Wolsztynie

**Zatrudni
LEKARZA
STOMATOLOGA**

Zapewniamy:

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

tel.: 517 155 184

e-mail: gabinety@pozdent.pl

**SPOTKANIE ABSOLWENTÓW WYDZIAŁU LEKARSKIEGO
AKADEMII MEDYCZNEJ W POZNANIU ROCZNIKA 1993–1999**

ZAPRASZAMY NA SPOTKANIE KOLEŻEŃSKIE 16 LUTEGO 2019 R.

Z OKAZJI 20-LECIA UKOŃCZENIA STUDIÓW

Wszystkie informacje zawarte są na stronie:

<http://absolwenci1999um.pl/>

Pozdrawiam Dorota Miętewska-Leszniwska

SAP
Kołobrzeg

STOWARZYSZENIE AUTORÓW POLSKICH

78-101 Kołobrzeg, ul. Rybacka 7B/17, maifto:biuroseli@poczta.fmk <http://www.naszapoezja.pl>

INFORMACJA

Droży Państwo!

Stowarzyszenie Autorów Polskich o/Kołobrzeg, zgodnie ze wstępnymi ustaleniami w czasie plenerów literackich w 2018 r., rozpoczyna przyjmowanie zgłoszeń do wydania nowej antologii za 2018 rok. Będzie to antologia uczestników plenerów literackich oraz Ogólnopolskiego Konkursu Literackiego „Moja Niepodległa” z okazji 100 rocznicy odzyskania niepodległości. Edytorem antologii będzie Oficyna Wydawnicza „STON2” z Kielc.

Warunki uczestnictwa:

- biogram (w miarę zwięzły, eksponujący dorobek literacki),
- aktualne zdjęcie niepublikowane dotąd w naszych antologiach (WYSOKIEJ JAKOŚCI),
- wiersze, krótkie utwory prozą, krótkie eseje, teksty satyryczne (do wyboru zestawu najwartościowszych: wierszy na dwie str., prozy bądź eseju na trzy str. formatu B5, jak w dotychczasowych antologiach, przesyłać należy wraz z biogramem i zdjęciem wyłącznie ELEKTRONICZNIE na adres mailowy wydawnictwa: nyczaj@pro.onet.pl,
- partycypacja w kosztach opracowania i druku antologii w tym także przez uczestników Konkursu „Moja Niepodległa” wyniesie 90 zł od osoby za 3 egzemplarze, termin nadsyłania tekstów i dokonywanie wpłat na podane niżej konto – wydawcy do 31 stycznia 2019 r.,
- promocja antologii nastąpi podczas Kołobrzskiej Nocy Poezji, która odbędzie się w terminie 28 do 30 marca 2019 r. w Kołobrzegu,
- antologia wysyłana będzie nieodpłatnie na podany w e-mailu dokładny adres domowy uczestnika – zamawiającego.

ZAPRASZAMY wszystkich autorów tekstów, którzy zgłosili swoje utwory literackie do Ogólnopolskiego Konkursu Literackiego „Moja Niepodległa” i prosimy o ponowne przesłanie swoich prac na adres: Irena Nyczaj 25-411 Kielce, ul. Kasprzowicza 1/20 Wydawnictwo STON2.

UWAGA: opracowywanie antologii nastąpi dopiero po wpłaceniu kwoty 90 zł przez wszystkich chętnych na konto:

mBank nr 33 1140 2017 0000 4002 0804 4655 Irena Nyczaj 25-411 Kielce, ul. Kasprzowicza 1/20, z dopiskiem: antologia „Moja Niepodległa”

Kontakt z organizatorem: <mailto:biuroseli@poczta.fm>, aktualne informacje dot. konkursu – <http://www.naszapoezja.pl>, tel. 781 821 163, 666 150 479

CPP CENTRUM POMOCY PRAWNEJ

ul. F. Roosevelta 6/7 lok. 3 60-829 Poznań

- **Wieloletnie doświadczenie** w kompleksowej obsłudze prawnej dużych podmiotów leczniczych,
- Pomoc prawna w zakresie **prowadzonej działalności leczniczej**,
- **RODO** w służbie zdrowia,
- **Reprezentowanie podmiotów leczniczych przed NFZ** oraz przed sądami powszechnymi w sprawach cywilnych, karnych i administracyjnych,
- Reprezentacja w sprawach **odpowiedzialności zawodowej**

tel. 61 666 20 62
e-mail: cpp.poznan@gmail.com
cpp-poznan.com.pl

Szpital Miejski im. Franciszka Raszei w Poznaniu
ZATRUDNI LEKARZY GINEKOLOGÓW
Praca w godzinach rannych i dyżury medyczne
Zainteresowanych prosimy o kontakt z Sekretariatem Dyrekcji
pod nr tel. **61 22 45 233**

Państwa dane osobowe przetwarzane będą zgodnie z obowiązującą Polityką Prywatności dostępną na stronie internetowej Szpitala

Szpital Kliniczny Przemienienia Pańskiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu przy ul. Długiej 1/2

zatrudni na podstawie umowy o pracę
lub w ramach tzw. kontraktu

**LEKARZA SPECJALISTĘ W DZIEDZINIE PATOMORFOLOGII
w Zakładzie Patomorfologii**

Osoby zainteresowane prosimy o przesłanie CV na adres:
iwona.wesolowska@skpp.edu.pl lub złożenie ich w Sekcji Kadr
Na wskazany adres poczty elektronicznej można także kierować pytania.
Możliwość kontaktu telefonicznego pod numerem (61) 854-91-50

UNIwersytet MEDYCZNY

im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu
realizuje projekt dofinansowany z Funduszy Europejskich

PODNIESIENIE KOMPETENCJI LEKARZY W RAMACH KSZTAŁCENIA PODYPLOMOWEGO Z ZAKRESU ORTOPEDII DZIECIĘCEJ

Klinika Chorób Kręgosłupa i Ortopedii Dziecięcej
ze Szpitala Rehabilitacyjno-Ortopedycznego im. Wiktora Degi w Poznaniu
**zaprasza lekarzy do uczestnictwa w bezpłatnych kursach
z zakresu ortopedii dziecięcej**

(wadliwe postawy, skoliozy, wady klatki piersiowej, stóp, kolan i bioder).
Program kursu obejmuje zajęcia teoretyczne oraz szkolenie praktyczne
przygotowane pod kątem potrzeb lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej.
Szkolenie prowadzone będzie przez lekarzy i fizjoterapeutów.

Uczestnikom zapewniamy materiały dydaktyczne, certyfikat kursu,
catering oraz nocleg dla osób spoza Poznania (powyżej 50 km).

Przyjmujemy zapisy na moduł 2-3 lutego, 13-14 kwietnia 2019 r.
8-9 czerwca 2019

Więcej informacji: **Klinika Chorób Kręgosłupa i Ortopedii Dziecięcej**



Uniwersytet Medyczny w Poznaniu
www.ump.edu.pl/kursyortopedia kckod@ump.edu.pl
tel. 61 831 01 57

Dofinansowanie projektu z UE: 638 619,00 PLN



Fundusze Europejskie
Wiedza Edukacja Rozwój

Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



<http://www.mapadotacji.gov.pl>

**UDOSTĘPNIĘ NIEODPŁATNIE POMIESZCZENIE
w NZOZ Medicus w Grzegorzewie**

na **GABINET GINEKOLOGICZNY**
konieczny kontrakt NFZ – tel. **694 439 811**

Informacja o zmianie adresu:

ADWOKAT KOŚCIELNY
ul. Roosevelta 6/7 lok. 3, 60-829 Poznań,
tel. 694 160 757

PILNIE ZATRUDNIĘ DO PRACY

w poradni lekarza rodzinnego na terenie powiatu poznańskiego
LEKARZY następujących specjalności:

- PEDIATRA • INTERNISTA • MEDYCYNĄ RODZINNA

Informacja o warunkach zatrudnienia pod nr tel.: 502 028 049

**POSZUKUJEMY LEKARZY
POZ DO PRACY W USTCE**



Falck

OFERUJEMY:

- przyjazne środowisko pracy
- elastyczny grafik
- dowolną formę zatrudnienia
- benefity pozapłacowe
- mieszkanie od miasta

☎ 510 202 208

**NZOZ Nasza Przychodnia Sp. z o.o. w Kcyni
(25 km od Wągrowca)**

POSZUKUJE LEKARZA DO PRACY W POZ
(w pełnym wymiarze czasu pracy lub na dyżury popołudniowe)
kontakt: pprusak@op.pl tel. 502 624 355

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