

BIULETYN INFORMACYJNY nr 6 (281) • POZNAŃ, CZERWIEC 2018



WIELKOPOLSKA

IZBA LEKARSKA





III KONFERENCJA RAK PIERSI ONKOLOGIA I PLASTYKA

POZNAŃ, 21–22 września 2018 r.

MIEJSCE:

IBB Andersia, pl. Andersa 3, Poznań

PRZEWODNICZĄCY KOMITETU NAUKOWEGO:

dr hab. Dawid Murawa, prof. WSZUiE
prof. dr hab. Zbigniew Nowecki
prof. Zoltan Matrai
dr hab. Agnieszka Kotacińska, prof. UMŁ

ORGANIZATOR LOGISTYCZNY I MERYTORYCZNY:

Wydawnictwo Termedia

PARTNERSTWO MERYTORYCZNE I NADZÓR NAUKOWY:

Polskie Towarzystwo Chirurgii Onkologicznej



INTERDYSCYPLINARNE OBLICZA DERMATOLOGII

BYDGOSZCZ, 11–13 października 2018 r.

MIEJSCE:

Bydgoskie Centrum Targowo-Wystawiennicze
ul. Gdańska 187, Bydgoszcz

PRZEWODNICZĄCY KOMITETU NAUKOWEGO:

dr hab. Barbara Zegarska, prof. UMK
dr hab. Rafat Czajkowski, prof. UMK

ORGANIZATOR LOGISTYCZNY I MERYTORYCZNY:

Wydawnictwo Termedia

PARTNERSTWO MERYTORYCZNE I NADZÓR NAUKOWY:

Katedra Kosmetologii i Dermatologii Estetycznej,
Collegium Medicum im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy
Katedra i Klinika Dermatologii, Chorób Przenoszonych
Drogą Płciową i Immunodermatologii,
Collegium Medicum im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy



VII KONGRES POLSKIEGO TOWARZYSTWA MEDYCYNY RODZINNEJ

WROCŁAW | 12–14 października 2018 r.

MIEJSCE:

Wrocławskie Centrum Kongresowe przy Hali Stulecia
ul. Wystawowa 1, Wrocław

PRZEWODNICZĄCY KOMITETU NAUKOWEGO:

dr hab. Agnieszka Mastalerz-Migas
dr hab. Jarosław Drobnik, prof. PMWSZ

PRZEWODNICZĄCA KOMITETU ORGANIZACYJNEGO:

dr hab. Agnieszka Mastalerz-Migas

ORGANIZATOR:

Polskie Towarzystwo Medycyny Rodzinnej

ORGANIZATOR WYKONAWCZY:

Wydawnictwo Termedia

Diagnoza wstępna



Zjazd

Każdy zjazd lekarzy jest ważny, ale ten, który łączy dzień otworzy swoje sale konferencyjne, szczególnie, bo jest to zjazd wyborczy. Wybierzemy nowe władze samorządu, a przed tym ocenimy osiągnięcia dotychczasowego kierownictwa. Wiadomo, że nie jest wesoło, zwłaszcza w zakresie finansowym. No, ale kiedy w służbie zdrowia było dobrze. Zawsze brakowało pieniędzy, a próby odwołania się do społeczeństwa i nakłonienia go do zwiększenia składek na ochronę zdrowia trafiają jak kulą w płot. Czekamy na pomysły nowych władz samorządu, a także na to, jak poradzą sobie z politykami, którzy – jak wiadomo – znają się na wszystkim najlepiej, wiedzą, co robić, żeby było lepiej, przy czym opiniami lekarzy nie przejmują się zwykle wcale.

Czekamy na pierwsze posunięcia nowych władz. Mamy nadzieję, że ich pomysły porażą nas zaskakująco i przyniosą zaskakujące efekty, czego szczerze im życzymy.

Andrzej Baszkowski

Spis treści

Okiem prezesa...	4
Prezes WIL i członkowie prezydium w Lesznie	5
Omówienie posiedzenia Okręgowej Rady Lekarskiej Wielkopolskiej Izby Lekarskiej	6
Z medycznej wokandy	8
Polacy pod świętą górą Ararat, część III	10
Wspomnienie	11
Dawka informacji	12
SHORT CUTS	14
Przychodzi wena do lekarza... w Płocku	15
Nowe piętro dzięki PROPULMO	16
Wspomnienie	17
Oglądali nas Amerykanie na Alasce	18
Spotkanie lekarzy seniorów z Poznania, którzy uzyskali dyplom w latach 1959, 1960 i 1961	20
Możliwości leczenia krótkowzroczności w 2018 r.	21
Innowacyjna opcja leczenia teraz refundowana	22
Jubileusze poznańskich wydawnictw stomatologicznych firmowanych przez PTS	23
RODO – podsumowanie działań Wielkopolskiej Izby Lekarskiej	24
Zachęcamy wszystkich aktywnych zawodowo członków Wielkopolskiej Izby Lekarskiej do udziału w akcji „Senior”	25
Wiersze	30

Autorką grafiki na okładce jest Patrycja Łata, studentka Wydziału Grafiki i Komunikacji Wizualnej Uniwersytetu Artystycznego w Poznaniu. Praca powstała w całości w technice cyfrowej. Jej celem jest przypomnienie, że choćbyśmy bardzo starali się oderwać od natury, podporządkować ją sobie, zawsze pozostaniemy jej częścią. Dziś, mieszkając wśród szkła i betonu, wdychając częściej samochodowe spaliny niż woń kwiatów, często o tym zapominamy.

Okiem prezesa...



Artur de Rosier
prezes Wielkopolskiej Izby Lekarskiej

Minął kolejny miesiąc prezesowania. Wiele spotkań i uzgodnień, ogrom pracy, by WIL działała, jak należy. Wielkim przeżyciem było dla mnie uczestnictwo w wernisżu prac Koła Lekarzy Malujących WIL w Wojnowicach pod Wrocławiem. Osobowości dr Katarzyny Bartz-Dylewicz i dobrego ducha warsztatów – Lidki Kot, w klimacie XIV-wiecznego zamku na wodzie, w otoczeniu przyrody i osobistego przewodnictwa autorek genialnych prac malarskich, były dla mnie ucztą intelektualną i wytchnieniem w codzienności. Dziękuję.

WILOBUS wyruszył w trasę 12 maja i pierwszym przystankiem było Leszno. W doborowym towarzystwie sekretarz Elżbiety Marcinkowskiej, skarbnika Marcina Karolewskiego, dyrektora Marka Saja i nieodzownego Daniela Olejniczaka, pilota WILOBUS-u, przedstawiliśmy lekarzom i lekarzom denty stom z delegatury leszczyńskiej bieżące problemy ochrony zdrowia w Wielkopolsce, uczestniczyliśmy w żywej i krytycznej dyskusji, koledzy wysłuchali też wykładów specjalistów z zakresu e-medycyny. Miło mi, że słyszę pozytywne opinie na temat naszej wizyty w Lesznie. Jesienią jedziemy dalej.

15 maja spotkałem się z wojewodą wielkopolskim Zbigniewem Hoffmannem, by porozmawiać o kwestiach wspólnych dla Wielkopolskiego Urzędu Wojewódzkiego i WIL – o listach konsultantów wojewódzkich z dziedziny medycyny, reklamach świadczeniodawców i miejscach akredytowanych do specjalizacji. Za dwa tygodnie odbędzie się kolejne robocze spotkanie w urzędzie.

25 i 26 maja będziemy uczestniczyli w obradach Krajowego Zjazdu Lekarzy, przeprowadzone też zostaną oczekiwane przez wszystkich wybory do nowych władz Naczelnej Rady Lekarskiej. Ośmioro z delegatów na KZL zadeklarowało swoją aktywność w NRL, będziemy wspierać ich kandydatury, nadto dr Krzysztof Kordel ubiegać się będzie o najwyższe stanowisko – prezesa NRL, a dr Grzegorz Wrona o reelekcję na stanowisko NROZ. Pilnie śledzimy realizację postanowień Porozumienia Rezydentów OZZL z ministrem zdrowia, mam nadzieję uzyskać więcej szczegółów podczas KZL.

Namawiam do bliskiej współpracy. Apeluję, by przestrzegając obowiązującego prawa, stosując zarazem to, co my, lekarze, nazywamy cnotą i etyką, kształtując nasz charakter, działać na rzecz ogółu. Jak przez praktykę gry na instrumencie stajemy się wirtuozami, tak dzięki odwadze wykazanej w sytuacji zagrożenia stajemy się odważni, a przez uczciwość stajemy się uczciwi. Pogódźmy się z faktami, dążąc do bieżącej skuteczności i realizując zadania samorządu, nie wchodźmy po raz wtóry do tej samej rzeki. Pracujmy wspólnie na rzecz, nie przeciw samorządowi lekarzy i lekarzy denty stomów.

Artur de Rosier

Prezes WIL i członkowie prezydium w Lesznie

WILOBUS dotarł do leszczyńskich lekarzy. Pierwsze z cyklu zaplanowanych spotkań prezesa WIL Artura de Rosiera i przedstawicieli prezydium z członkami delegatury WIL odbyło się w Wojewódzkim Szpitalu Zespolonym w Lesznie. Pod hasłem „Do WIL-u bliżej” rozmawiano m.in. o problemach środowiska lekarskiego i przygotowaniach do zmian w ochronie zdrowia.

Zgodnie z moim hasłem „Do WIL-u bliżej” rozpoczęliśmy cykl spotkań z lekarzami w delegaturach. Dotarliśmy do leszczyńskiej delegatury. Dostaliśmy zaproszenie od prezesa i postanowiliśmy rozpocząć nasze działania właśnie tutaj. Przyjechaliśmy oznakowanym WILOBUS-em. To symbol naszego przedsięwzięcia, naszej kampanii informacyjnej. Chcemy dotrzeć do lekarzy ze wszystkich delegatur. Idea? Przedstawienie nowych osób w strukturach WIL, pokazanie, czym zajmuje się izba i co ma dobrego do zaoferowania swoim członkom. Bardzo często docierały do mnie głosy, że lekarze z terenu nie wiedzieli dokładnie, po co jest izba, czym się zajmujemy. Te spotkania, konferencje mają to zmienić. Chcemy przybliżyć naszą działalność lekarzom, którzy ze względu na natłok obowiązków nie zawsze mają czas, by dotrzeć do Poznania – mówił podczas spotkania lek. Artur de Rosier, prezes WIL.

Prezesowi towarzyszyli członkowie prezydium: lek. Elżbieta Marcinkowska – sekretarz ORL, lek. Marcin Karolewski – skarbnik ORL, a także przewodnicząca leszczyńskiej delegatury lek. Lidia Dymalska-Kubasik.

– Musimy być w delegaturach, to jest nasza działalność, codzienność, mamy obowiązek pokazywać to, co robimy, bo tego członkowie izby od nas oczekują. Zależy nam przede wszystkim na tym, żeby poznać opinie lekarzy i ich problemy, zwłaszcza te na szczeblu delegatur, ponieważ są one zupełnie inne niż



te, z którymi borykamy się w Poznaniu. Zamierzamy też zainteresować naszą działalnością tych kolegów, którzy jeszcze nie doświadczyli korzyści wynikających z przynależności do izby lekarskiej. Z jednej strony, chcemy, żeby izba przybliżyła się do delegatur; z drugiej, by lekarze z terenu przybliżyli się do Poznania – mówił lek. Marcin Karolewski, skarbnik ORL.

– Chcemy tu być, chcemy rozmawiać, ponieważ jesteśmy jedną izbą, a tworzą ją ludzie, nie tylko ci z Poznania, ale także ci z terenu. Musimy wspólnie działać i podejmować decyzje, wymieniać doświadczenia dla dobra całej izby lekarskiej. Nam jako prezydium, przedstawicielom rady, zależy na tym, by wsłuchać się w głosy kolegów, żeby móc sprawnie przygotowywać struktury, pracę w naszej izbie, bo to ona ma służyć każdemu lekarzowi, ułatwiać mu załatwianie pewnych spraw, doksztalcenie się, zdobywanie informacji, to jest nasze zadanie. Dlatego chcemy odwiedzić każdą delegaturę. Zaczynamy od Leszna, zostaliśmy tutaj mile przyjęci; myślę, że droga, którą obraliśmy, jest słuszna i przyczyni się do pogłębienia współpracy między nami i ułatwi wymianę doświadczeń – dodała lek. Elżbieta Marcinkowska, sekretarz ORL.

Lekarze pytali m.in. o możliwość zwiększenia wpływu izb lekarskich na ministerialne decyzje dotyczące środowiska lekarskiego, mówili o problemach związanych z opieszałością urzędników, o problemach młodych lekarzy, a także poruszyli kwestię dostępności i liczby rezydentur. Oprócz dyskusji i kontaktu z członkami prezydium leszczyńscy lekarze mieli okazję porozmawiać z informatykami o szczegółach dotyczących wprowadzania e-recept i e-zwolnień.

– W mojej ocenie spotkania w delegaturach to bardzo dobry pomysł prezesa, cieszę się, że jego realizację rozpoczęto w Lesznie. Uważam, że jest to bardzo potrzebne lekarzom pracującym w leszczyńskim szpitalu; możemy zadać nurtujące nas pytania, mamy bezpośredni kontakt z prezesem i członkami prezydium, to cenne doświadczenie. Mnie osobiście nurtują problemy młodych lekarzy, stąd pytałem o to, jakie izba ma możliwości, by wspierać i pomagać rezydentom w rozmowach z Ministerstwem Zdrowia – mówił Grzegorz Antkowski, lekarz rezydent.

To było pierwsze tego typu spotkanie członków prezydium z lekarzami z delegatur. Ale nie ostatnie. W planach są kolejne wyjazdy WILOBUS-u. Zapraszamy do udziału. O szczegółach będziemy informować na stronie Wielkopolskiej Izby Lekarskiej www.wil.org oraz na profilu FB.

ANNA GRZESIAK

Omówienie posiedzenia Okręgowej Rady Lekarskiej



ELŻBIETA
MARCINKOWSKA
SEKRETARZ
ORL WIL

21 kwietnia odbyło się drugie posiedzenie Okręgowej Rady Lekarskiej VIII kadencji. Obradom przewodniczył prezes Wielkopolskiej Izby Lekarskiej dr Artur de Rosier. W obradach uczestniczyli członkowie rady, a także zaproszeni: Wojciech Łacki – przewodniczący Naczelnego Sądu Lekarskiego, dr Grzegorz Wrona – naczelny rzecznik odpowiedzialności zawodowej, oraz przedstawiciel Wojewódzkiej Izby Lekarskiej – dr Konrad Maćkowiak.

Posiedzenie rozpoczął prezes WIL, który omówił spotkanie prezesów VII i VIII kadencji oraz posiedzenie Naczelnej Rady Lekarskiej. Poinformował również, że został przełożony termin wprowadzenia druków e-ZUS ZLA na 1 grudnia 2018 r. Zachęcając do obejrzenia w przerwie obrad najnowszych dokonań artystycznych lekarzy malujących, oddał głos dr Danucie Mikołajewskiej, autorce kilku prac, m.in. „Reanimacji”, „Ballady o pomyślonych” oraz „Motylka”. Doktor opowiedziała o swoich dotychczasowych dokonaniach oraz zwróciła się do Izby o pomoc w promocji swojej najnowszej książki. Taką obietnicę otrzymała.

Przyjęto porządek obrad, dodając dwa punkty – w sprawie opracowania regulaminu list dyskusyjnych Okręgowego Zjazdu Lekarzy oraz podjęcia uchwały w sprawie limitów i pokrywania kosztów używania telefonów komórkowych. Dodatkowo Komisja Socjalna WIL wystąpiła z wnioskiem o zmianę regulaminu przyznawania zapomóg. Porządek obrad został przyjęty jednogłośnie.

Następnie na wniosek przewodniczącego Komisji ds. Konkursów wyłoniono przedstawicieli WIL do konkursów ordynatorskich i pielęgniarskich.

Na wniosek przewodniczącego Komisji Rejestru przyznano prawo wykonywania zawodu lekarza dentysty obywatelce Ukrainy.

Członkom ORL przedstawiono apele i stanowiska XL OZL WIL kierowane do ORL WIL.

Apel nr 5 XL OZL w sprawie wykorzystania szkoleń w formie e-learningu przekazano do opracowania Komisji Stomatologicznej i Komisji ds. Kształcenia.

Apel nr 9 XL OZL w sprawie umorzenia zaległych składek członkowskich przekazano Komisji Finansowej i skarbnikowi ORL WIL, który zobowiązał się do przygotowania projektu stosownej uchwały.

Stanowisko nr 1 XL OZL wyraża stanowczy protest wobec sposobu wprowadzenia tzw. e-zwolnień i e-recept. Prezydium ORL na poprzednim posiedzeniu przyjęło dwa stanowiska krytyczne wobec wprowadzonych zmian. Termin wprowadzenia obowiązkowych e-zwolnień został przełożony.

W trakcie dyskusji ustalono, że należy się włączyć do ogólnopolskiego protestu przeciwko sposobom wdrażania

elektronicznej dokumentacji, co w związku ze zbliżającym się terminem Krajowego Zjazdu Lekarzy jest okresem optymalnym.

W dalszej części obrad uzupełniono skład komisji problemowych ORL. Doktor Buxakowski zwrócił uwagę, że nadmiernie rozbudowane pod względem liczebności składy komisji mogą być przyczyną paraliżu pracy (np. brak quorum przy podejmowaniu decyzji finansowych). Dodał, że jego obawy podzielają inni członkowie ORL. Po dyskusji, w której brało udział liczne grono członków ORL, ustalono, że prace komisji należy zweryfikować pod koniec roku.

Uchwałę w sprawie podziału kompetencji pomiędzy członkami Prezydium ORL WIL w VIII kadencji przyjęto jednogłośnie.

Następnie dr Marcin Karolewski przedstawił program Komisji ds. Integracji i Wizerunku, w którym zaplanowano m.in. udział członków prezydium w konferencjach i spotkaniach z lekarzami w delegaturach (WILOBUS). Na miejsce pierwszego spotkania połączonego z konferencją na temat RODO wyznaczono delegaturę leszczyńską. Doktor Karolewski sugerował zorganizowanie w delegaturach kursów m.in. komputerowych (kursy takie od lat organizowane są w siedzibie WIL), poprawę komunikacji poprzez aplikację na smartfony, a także udostępnienie miejsca na łamach „Biuletynu Informacyjnego WIL” innym organizacjom i związkom zrzeszającym lekarzy. Konieczne jest również zorganizowanie forum dyskusyjnego dla członków Okręgowego Zjazdu Lekarzy, Okręgowej Rady Lekarskiej i prezydium ORL. W dyskusji te działania zyskały poparcie, a dr Mańkowski zaproponował rozszerzenie działalności WIL polegające na zacieśnieniu współpracy z towarzystwami naukowymi. Odpowiadając dr. Sobczyńskiemu, który zwrócił uwagę, że duże izby patronują różnym wydarzeniom, prezes WIL zapewnił, że od wielu lat nie brak w tym gronie Wielkopolskiej Izby Lekarskiej.

Okręgowa Rada Lekarska w dalszej części obrad powołała dr. Andrzeja Baszkowskiego na stanowisko redaktora naczelnego „Biuletynu Informacyjnego WIL”. Wybrano również członków kolegium redakcyjnego: dr. Krzysztofa Ożegowskiego, dr. Dariusza Tuleję, dr. Mikołaja Sinica, dr. Jakuba Bajera oraz Andrzeja Piechockiego.

Członkowie ORL otrzymali w materiałach na posiedzenie ORL projekt specyfikacji konkursowej w związku z rozbudową siedziby WIL o salę konferencyjną, pomieszczenia biurowe i cateringowe. Dyrektor Biura WIL – mgr Marek Saj szczegółowo omówił ten projekt.

Po przekazaniu wielu uwag i długiej dyskusji nad przedstawieniem stanu spraw związanych z rozbudową siedziby WIL w Poznaniu, w której brało udział liczne grono członków ORL, w drodze głosowania przyjęto uchwałę w sprawie upoważnienia prezydium do zatwierdzenia specyfikacji konkursowej na wyłonienie wykonawcy prac inwestycyjnych.

Umowę z kancelarią prawną przedłużono do 30 czerwca 2018 r. na czas negocjacji w związku z planami rozszerzenia obsługi prawnej.

Następnie zatwierdzono skład kapituły odznaczenia „Zasłużony dla Wielkopolskiej Izby Lekarskiej”. Jej członkami

Wielkopolskiej Izby Lekarskiej

zostali: dr Krzysztof Kordel, prof. Jacek Wysocki, dr Stanisław Dzieciuchowicz i dr Elżbieta Marcinkowska.

W kolejnym punkcie podjęto uchwałę w sprawie mediatorów i obrońców z urzędu. Na funkcję mediatora powołano dr. Stanisława Dzieciuchowicza, a obrońcy z urzędu dr Halinę Bobrowską.

Okręgowa Rada Lekarska w drodze głosowania upoważniła prezydium do opracowania regulaminu list dyskusyjnych WIL, a także przyjęła uchwałę w sprawie limitów i pokrywania kosztów używania telefonów komórkowych.

Przewodnicząca Komisji Socjalnej – dr Karina Buxakowska przedstawiła Okręgowej Radzie Lekarskiej dwa przypadki odmowy przyznania zapomóg. Ze względu na odwołania od decyzji Komisji Socjalnej przewodnicząca przekazała te sprawy do decyzji ORL. Okręgowa Rada Lekarska w drodze głosowania jedno odwołanie rozpatrzyła pozytywnie, w drugim wypadku utrzymała w mocy decyzję Komisji Socjalnej.

Propozycji zmian w Regulaminie Komisji Socjalnej WIL przedstawionej przez przewodniczącą nie poddano pod głosowanie. Zaproponowano przygotowanie zmian z uwzględnieniem dotychczasowego brzmienia oraz określenia skutków finansowych.

W ostatniej części spotkania, poświęconej wolnym głosom i wnioskom, dr Bobrowska poruszyła m.in. kwestie wynagrodzenia dla rezydentów i specjalistów oraz odpływu kadry lekarskiej ze szpitali. Doktor Cisło zwrócił zaś uwagę na potrzebę właściwej wyceny świadczeń medycznych i następnie zatrudniania na jej podstawie personelu. W związku ze zbliżającym się Krajowym Zjazdem Lekarzy prezes WIL zapowiedział zwołanie zebrania delegatów na KZL w najbliższym możliwym terminie, a dr Wrona przypomniał, aby ankiety delegatów zostały zgodnie z apelem prezesa WIL przesłane niezwłocznie.

Na tym posiedzenie zakończono. ■

Komunikat Narodowego Funduszu Zdrowia w sprawie obowiązków świadczeniodawców dotyczących druków recept oraz unikalnych numerów identyfikujących recepty

Narodowy Fundusz Zdrowia, w związku z wejściem w życie ustawy z dnia 1 marca 2018 r. o zmianie niektórych ustaw w związku z wprowadzeniem e-recepty (Dz. U. z 2018 r., poz. 697), uprzejmie informuje o obowiązkach świadczeniodawców, w rozumieniu art. 5 pkt 41 ustawy z dnia 27 sierpnia 2014 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, dotyczących druków recept i unikalnych numerów identyfikujących recepty, wynikających z ustawy Prawo farmaceutyczne:

- Świadczeniodawca jest obowiązany przechowywać druki recept lub unikalne numery identyfikujące receptę przydzielone przez dyrektora oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia, w warunkach zapewniających należyłą ochronę przed utratą, zniszczeniem, kradzieżą lub dostępem osób nieuprawnionych.
- W przypadku zakończenia okresu zatrudnienia albo śmierci osoby uprawnionej do wystawiania recept, świadczeniodawca powiadamia niezwłocznie o takim zdarzeniu oraz o niewykorzystanych drukach lub unikalnych numerach identyfikujących receptę (jeżeli są one możliwe do ustalenia) właściwy oddział wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia,

w którym unikalne numery identyfikujące receptę zostały przydzielone. Po otrzymaniu informacji, dyrektor oddziału wojewódzkiego NFZ niezwłocznie blokuje przydzielony unikalny numer identyfikujący receptę i zamieszcza go w prowadzonej przez NFZ ogólnopolskiej bazie numerów recept zablokowanych.

- W przypadku zniszczenia, utraty lub kradzieży druków recept posiadających unikalne numery identyfikujące recepty przydzielone przez dyrektora oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia lub unikalnych numerów identyfikujących recepty albo podejrzenia ich sfalszowania lub nieuprawnionego pozyskania, świadczeniodawca powiadamia o tym niezwłocznie właściwy oddział wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia, który przydzielił unikalne numery identyfikujące recepty, przekazując informacje o związanych z tym okolicznościach i numerach tych recept, jeżeli są one możliwe do ustalenia. Po otrzymaniu informacji, dyrektor oddziału wojewódzkiego NFZ niezwłocznie blokuje przydzielony unikalny numer identyfikujący receptę i zamieszcza go w prowadzonej przez NFZ ogólnopolskiej bazie numerów recept zablokowanych.

Z medycznej wokandy

Przypadki mniejszej wagi



Jerzy Sowiński



Jędrzej Skrzypczak

Przewinienie mniejszej wagi to instytucja powodująca wiele problemów w działalności sądów lekarskich. Przypomnijmy, że zgodnie z art. 82 ust. 2 ustawy o izbach lekarskich sąd lekarski może umorzyć postępowanie w przypadku przewinienia mniejszej wagi, a interes pokrzywdzonego temu się nie sprzeciwia. Oznacza to, iż w przypadku gdy obwiniony lekarz popełnił przewinienie zawodowe, mimo wszystko sąd lekarski może umorzyć postępowanie, co więcej, koszty postępowania poniesie w tym wypadku Skarb Państwa, a w praktyce izba lekarska. Dlatego też należy podkreślić, że wszystkie powyższe przesłanki powinny zostać spełnione łącznie, aby można było zastosować to dobrodziejstwo. I to, niestety, w praktyce także rodziło spore problemy orzecznicze. Dlatego warto przywołać jedną z niedawno zakończonych przed NSL spraw, aby zobrazować istotę problemu.

W sprawie o sygn. akt NSL Rep. 82/OWU/17 OSL w X ponownie rozpoznał w pierwszej instancji sprawę lekarza dentystry S.P., obwinionego o to, że od 8 sierpnia 2014 r. do 12 listopada 2014 r. nie zrealizował obowiązku niezwłocznego dokonania wpisów do dokumentacji medycznej pacjentki H.S. po udzieleniu świadczenia zdrowotnego w przychodni X, co miało stanowić naruszenie § 4 ust. 1 Rozporządzenia Ministra Zdrowia z 9 listopada 2015 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania, wydanego na podstawie art. 30 ust. 1 Ustawy z 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta w związku z art. 53 Ustawy z 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich. Orzeczeniem z 16 marca 2017 r. OSL na podstawie wyżej wymienionego przepisu umorzył postępowanie w stosunku do obwinionego. Od powyższego orzeczenia OSL pismem z 24 kwietnia 2017 r. odwołanie złożyła pokrzywdzona H.S., zaskarżając rozstrzygnięcie sądu I instancji w całości. Skarżąca zarzuciła brak podstaw do przyjęcia czynu mniejszej wagi przez OSL. Pokrzywdzona zakwestionowała także samo ustalenie OSL, iż obwiniony je-

W przypadku przewinień zawodowych lekarzy, zdaniem Naczelnego Sądu Lekarskiego, istotnym kryterium oceny, czy mamy do czynienia z przypadkiem mniejszej wagi, jest niewielki stopień szkodliwości społecznej czynu dla środowiska lekarskiego oraz niewielki stopień zawinienia.

dynie uzupełnił dokumentację w późniejszym okresie. W odwołaniu zawnioskowała o uchylenie zaskarżonego orzeczenia i wymierzenie obwinionemu kary. W ocenie NSL odwołanie pokrzywdzonej okazało się zasadne, a zatem istniała konieczność uchylenia zaskarżonego orzeczenia i przekazania sprawy obwinionego do ponownego rozpoznania przez sąd I instancji. W świetle ujawnionych w sprawie okoliczności nie było przesłanek do podzielenia zapatrywania wyrażonego przez OSL, że w sprawie zaistniały przesłanki pozwalające na umorzenie postępowania z uwagi na fakt, iż obwiniony dopuścił się przewinienia mniejszej wagi. Jak wyjaśnił NSL, przepis art. 82 ust. 2 ustawy o izbach lekarskich wprowadza pojęcie przewinienia zawodowego mniejszej wagi, jednakże nie definiuje tego pojęcia. Takiej definicji nie zawiera także prawo karne materialne. W orzecznictwie przeważa pogląd, że o zakwalifikowaniu zachowania jako przypadku mniejszej wagi decydują przedmiotowe i podmiotowe znamiona czynu, przemawiające za złagodzeniem prawnej reakcji na dane zachowanie. W przypadku przewinień zawodowych lekarzy, zdaniem Naczelnego Sądu Lekarskiego, istotnym kryterium oceny, czy mamy do czynienia z przypadkiem mniejszej wagi, jest niewielki stopień szkodliwości społecznej czynu dla środowiska lekarskiego oraz niewielki stopień zawinienia. Odnosząc te wskazania do realiów niniejszej sprawy, trudno zaaprobować stanowisko OSL (w istocie nieumotywowane), iż przypisane obwinionemu przewinienie stanowi przypadek mniejszej wagi. Należy mieć na uwadze, iż OSL poprzestał w sporządzonym przez siebie uzasadnieniu tylko na jednym zdaniu, wskazującym, że działanie obwinionego „nie wpłynęło na końcowy efekt leczenia i dlatego sąd postanowił postępowanie umorzyć”. Taka lakoniczna „argumentacja” nie może być uznana przez sąd odwoławczy za właściwą i prawidłową. Bezspornym w sprawie pozostaje, że rzetelne prowadzenie dokumentacji medycznej stanowi obowiązek lekarza. Samo ustalenie przez OSL, że obwiniony jedynie uzupełniał wpisy i doprecyzowywał tylko przebieg leczenia (nawet jeśli w ocenie sądu I instancji działania te nie skutkowały żadnymi skreśleniami ani zmianą merytoryczną dotyczącą przebiegu leczenia, a wykonanie u pokrzywdzonej zabiegów zostało przez nią potwierdzone), nie pozwala na zasadne uznanie, iż takie działanie obwinionego pozostaje zgodne z zapisami § 4 ust. 1 Rozporządzenia Ministra Zdrowia z 9 listopada 2015 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania. Przepis ten stanowi, że wpisy w dokumentacji medycznej dokonuje się niezwłocznie po udzieleniu świadczenia zdrowotnego. Jak podkreślił wcześniej NSL w niniejszej sprawie (w orzeczeniu z 20 października 2016 r. uchylającym poprzednie orzeczenie OSL),

Z medycznej wokandy

termin „niezwłocznie” oznacza, że stosowny wpis powinien nastąpić w jak najkrótszym czasie po udzieleniu danego świadczenia. Trudno więc w realiach sprawy zaaprobować tezę, że obwiniony doprecyzowując tylko i uzupełniając dokumentację pokrzywdzonej (co, jak podaje sam obwiniony, zostało uczynione po jego powrocie z urlopu), postąpił niezwłocznie i prawidłowo. W tym kontekście zdziwienie sądu odwoławczego budzi ustalenie poczynione przez OSL, że jakkolwiek takie prowadzenie przez obwinionego dokumentacji pokrzywdzonej stanowi naruszenie przepisów, to jednak może być uznane za czyn mniejszej wagi. Jak podkreślono w uzasadnieniu NSL, należy mieć na uwadze, iż przyjęcie wypadku mniejszej wagi, stanowiącego typ uprzywilejowany przewinienia, następuje pomimo przypisania winy oraz pewnego (większego niż znikomy) stopnia społecznej (korporacyjnej) szkodliwości czynu, zaś samo umorzenie postępowania na podstawie art. 82 ust. 2 ustawy o izbach lekarskich jest podyktowane względami polityki dyscyplinarnej z uwagi na potwierdzenie w sprawie łagodzących elementów przedmiotowo-podmiotowych. W tym kontekście wymaga podkreślenia, iż żadnych tego rodzaju elementów łagodzących OSL nie wskazał, wyjaśniając podstawy wydanego przez siebie rozstrzygnięcia umarzającego postępowanie w sprawie. Na marginesie wskazano, że zastosowanie przepisu art. 82 ust. 2 ustawy o izbach lekarskich wymaga jednocześnie wykazania, że interes pokrzywdzonego temu się nie sprzeciwia. W przedmiotowej sprawie już samo wniesienie przez pokrzywdzoną odwołania zdaje się wskazywać na istnienie przeciwwskazań do umorzenia postępowania, opierając się na omawianej podstawie prawnej. Jak podkreślono w uzasadnieniu, prawo do uzyskania dokumentacji medycznej stanowi słuszne i niezaprzeczone prawo pacjenta. Nie można w żadnej mierze tolerować sytuacji, skutkiem których pokrzywdzona mogłaby zostać pozbawiona możliwości korzystania z tegoż prawa z powodu działań (zaniechań) obwinionego. Bezdyskusyjne pozostaje, iż obwiniony powinien zawsze prowadzić dokumentację medyczną w sposób zgodny z przepisami prawa, czego – jak ustalił OSL – nie zrobił. W ocenie sądu odwoławczego takie zachowanie obwinionego nie może być traktowane jako mające znamiona czynu mniejszej wagi. Co się zaś tyczy środowiska pacjentów i lekarzy, to tego rodzaju sytuacje w sposób zdecydowany podważają zaufanie do zawodu. Zważyć należy, że prawidłowe i rzetelne prowadzenie dokumentacji medycznej ma ogromne znaczenie nie tylko dla czynności lekarskich, ale również dla pacjenta. Postulowany przez obwinionego standard prowadzenia dokumentacji medycznej nie pozwala na należyte zabezpieczenie się przed ryzykiem wystąpienia negatywnych skutków dla pokrzywdzonej, np. w razie pilnej konieczności skorzystania z teje dokumentacji medycznej w celu kontynuacji leczenia u innego lekarza. Jak zaznaczył NSL, obwiniony, jako pro-



Foto: © iStockphoto.com

wadzący praktykę lekarz z kilkuletnim doświadczeniem zawodowym, powinien zdawać sobie sprawę z wagi obowiązku rzetelnego prowadzenia dokumentacji medycznej oraz mieć świadomość niezwłocznego dokonywania w niej zapisów bezpośrednio po udzieleniu świadczenia zdrowotnego. Tak określony standard nie może być zrealizowany poprzez samo uzupełnienie dokumentacji po odbyciu urlopu przez lekarza, tj. w czasie odległym od daty udzielenia konkretnego świadczenia medycznego.

Jak widać, opisywana instytucja może znaleźć (i tak się dzieje w praktyce) zastosowanie wyłącznie w wyjątkowych sytuacjach, przy spełnieniu wyżej opisanych przesłanek. A dobrodziejstwo jest w takich przypadkach faktycznie istotne, skoro nie dość, że kończy się umorzeniem (ale jednak jest to przesądzenie sprawstwa), to jeszcze koszty postępo-

Trzeba przyznać, że dla części ukaranych lekarzy już samo posadzenie na ławie oskarżonych jest poważnym dyshonorem, nie mówiąc o wymierzonej karze. Trzeba przecież stanąć twarzą w twarz nie tylko ze skarżącym, ale także rzecznikiem odpowiedzialności zawodowej i składem orzekającym.

wania ponosi Skarb Państwa, czyli w praktyce izba lekarska (a tak naprawdę członkowie samorządu ze swoich składek). Alternatywnym rozstrzygnięciem jest wymierzenie przez sąd lekarski kary upomnienia, a więc najłagodniejszej z katalogu przewidzianego w ustawie o izbach lekarskich, w istocie będącej jak pogroźenie palcem,

choć jednak orzeczeniem skazującym. Trzeba przyznać, że dla części ukaranych lekarzy już samo posadzenie na ławie oskarżonych jest poważnym dyshonorem, nie mówiąc o wymierzonej karze. Trzeba przecież stanąć twarzą w twarz nie tylko ze skarżącym, ale także rzecznikiem odpowiedzialności zawodowej i składem orzekającym. Ale na pewnej grupie nie robi to wrażenia. Stąd też OSL powinien uwzględnić przy wymierzaniu kary wiele różnych okoliczności, jak m.in. stopień winy, rozmiar skutków wywołanych przewinieniem zawodowym, ale także dotychczasową karierę lekarza i jego postawę po popełnieniu czynu. Posypanie głowy popiołem w takich wypadkach może mieć istotne znaczenie, nie tylko procesowe. Często „przepraszam” w ustach lekarza zaraz na początku sporu z pacjentem powoduje, że do sprawy w ogóle nie dochodzi. Choć oczywiście reguły nie ma, bo i pacjenci stają się coraz bardziej roszczeniwi. Oby w ogóle tego rodzaju spraw było jak najmniej. Tego sobie życzymy! ■

Nie rzucim ziemi, skąd nasz ród...

Polacy pod świętą górą Ararat część III

Działy alkoholowe nawet w niewielkich marketach przyciągają wzrok – zwłaszcza turystów. Zresztą prawie wszystkie inwestycje winiarskie są finansowane przez kapitał z zagranicy. Ormianie z diaspory za punkt honoru uważają zaangażowanie w tę branżę. Jest podobno naukowo udowodnione, że dzikie winogrona rosły tu już przed milionem lat. Zresztą Noe lubił wino i dlatego wysiadł z Arki właśnie w tym miejscu...

Tyle legenda, a faktem jest, że międzynarodowa ekipa naukowa odkryła niedawno najstarszą na świecie winiarnię z wyposażeniem. W grotach w okolicach winiarskiej wioski Areni odkryto zbiorniki, baseny, gliniane amfory i tłocznie liczące ponad 6 tys. lat. Nie znaleziono śladów kamiennych pras, co wskazuje na technikę wyciskania soku z winogron nogami (jakość wina znacznie by spadła przy mechanicznym rozgnieceniu pestek). Po wypromowaniu przez serwis Bloomberg w roku 2012 na liście dziesięciu najlepszych win świata Karasi Zorah Areni Noir 2010 zostało kultowym winem Armenii. Ale prawdę mówiąc, trafiłem na tę markę tylko w strefie wolnocelowej dla turystów (przy wylocie z Erywania). Ormiańskie wina są dość drogie dla miejscowych. Zresztą podobno sięgają oni rzadziej po wino niż Europejczycy. Tradycyjnie piją wyroby winne z granatów, śliwek czy moreli, a amatorsko od pokoleń wyrabiają owocowe destylaty w domu...

Kiedy po przylocie zrobiliśmy wizję lokalną okolic naszego miejsca zakwaterowania, okazało się, że w pobliżu jest jedynie niewielki sklep z minimalnym zaopatrzeniem (coś na kształt punktu sprzedaży GS-u w dawnych PGR-ach). Zatem pierwszą złapaną taksówką zrobiliśmy kurs na spożywczy bazar. I tak co kilka dni zaopatrywaliśmy się tam w lawasz, ormiański chleb w formie placków z mąki pszennej, wypiekany w specjalnych piecach (do ścianek pieca przyklejane są kawałki ciasta; udało nam się obejrzeć przy innej okazji ten rytuał – potrawa stanowi jedną z miejscowych świętości). Nasze podniebienia podbiła też dolma – gołąbki z ryżem



i mięsem zawijane w liście winogron. Na bazarze kupowaliśmy również pachnące masło, apetyczne wędliny i smaczne jogurty (macun) oraz kefirzy z ogórkiem i koperkiem (okroszka). Był też barszcz, który okazał się barszczem, ale chasz – mimo sugestii kuzyna – tylko gęstym, mięsnym gulaszem... Do podarowania w kraju wytypowaliśmy ozdobne wianuszki kandyzowanych owoców, w których sąsiedztwie wystawiano właśnie owocowe destylaty (kupowane przez miejscowych i lane ze szklanych baniaków wężym do plastikowych butelek; niemożliwe do transportowania na większą odległość). Umiejętność destylacji, a być może rzeczywiście zalecenia Stalina sprawiły, że Armenii przydzielono tylko wyrób koniaków, zaś typowe winiarstwo Gruzji.

Armenia jest niewątpliwie krajem koniaków. Są eksponowane wszędzie: od małych sklepików, przez duże supermarkety, po specjalne salony sprzedaży w centrum – w oryginalnych butelkach i ciekawych opakowaniach (na zdjęciu zwiedzam taki salonik na głównym placu Erywania). Większość markowych winiarni ma część destylacyjną i do dojrzewania, jest to wabik na turystów, bo Ormianie piją firmowych koniaków niewiele, choć przez sporą rzeszę znawców uważane są za lepsze od francuskich. Zresztą ormiańskie wyroby nie mają prawa być nazywane koniakami.

Najstarszą i największą fabrykę w Armenii, firmę Ararat, razem z nazwą kupił międzynarodowy koncern alkoholowy Pernod Ricard. Siedziba wytwórni jest przy tym trudno dostępna dla przypadkowych gości i pilnie strzeżona przez policję (udało mi się to wyraźnie uchwycić na zdjęciu) jak bezcenne dobro narodowe w rodzaju Instytutu Matenadaran (o którym w następnej części). Cdn.



MAREK WALKIEWICZ

PRZEWODNICZĄCY KOMISJI WSPÓŁPRACY MIĘDZYNARODOWEJ WIL

Wspomnienie

MICHAŁ OCZKOŚ**7.08.1951–24.02.2018***Wspomnienie pośmiertne*

*Ja wiem, że w wiecznym kole przemian
zapadnie wszystko jakby w morze,
że minie czas i minie ziemia,
i to, com kochał i com tworzył.*

*Próżno bym, pełen wielkich tęsknot,
jak ślad na piasku wieczność tropił,
bo ludzki trud i ludzkie piękno
jest jak na wiatr rzucony popiół.*

*Więc dobrze okrucz szczęścia dostać,
umiejąc fałsz od prawdy dzielić.
I życie szczere mieć i proste
jak uścisk dłoni przyjaciela.*

Tadeusz Borowski

Gdy trzeba podsumować całe życie człowieka, pojawia się Norwidowskie pytanie: „... coś ty ludziom uczynił?”. Bo w tym tkwi sens życia każdego z nas. Coś uczynił dla społeczeństwa, najbliższego otoczenia, rodziny, przyjaciół, najbliższych.

Michał Oczkoś pracowitym życiem dał odpowiedzi na te pytania. Potrafił pogodzić rolę męża, ojca i dziadka z pracą zawodową i działalnością na rzecz innych.

Miał niezłomne zasady, był szlachetny – szlachetnością człowieka potrafiącego w każdych okolicznościach zachować godność. Życie zawodowe poświęcił służbie zdrowia, traktując zawód lekarza jako powołanie, misję.

Urodził się 7 sierpnia 1951 r. w Pabianicach. Jego matka Jolanta była księgową w Wielobranżowej Spółdzielni Rzemieślniczej, a ojciec Stanisław chemikiem, dyrektorem Grodziskich Zakładów Farmaceutycznych Polfa. Dzieciństwo miał beztrudne i szczęśliwe. Często wracał myślami do rodzinnych Wigilii, podczas których Jego ojciec grał na skrzypcach.

W 1959 r. wraz z rodziną przeprowadził się do Kutna. Ojciec miał nadzieję, że pójdzie w jego ślady i zostanie chemikiem. Michał ukończył I rok chemii na Uniwersytecie Mikołaja Kopernika w Toruniu, ale w tajemnicy zdał na Wydział Lekarski Akademii Medycznej w Warszawie.

Udziałał się w Akademickim Klubie Turystycznym. Świat przemierzał na kilka sposobów – pieszo, podczas wędrówek w ukochanych Bieszczadach, kajakiem i zbudowaną ze znajomymi tratwą, a także autostopem podczas wyprawy do Iranu.

W trakcie studiów pracował w warszawskim pogotowiu, następnie w szpitalach w Płocku i w Rzeszowie. Wykładał też w rzeszowskim medycznym studium zawodowym.

Później zatrudnił się w Uniwersyteckim Szpitalu Dziecięcym w Prokocimiu, a po przeprowadzce do Piły pełnił obowiązki zastępcy ordynatora na oddziale chirurgii dziecięcej. Potem było pogotowie w Czarnkowie, Trzciance

i praca w Zakładzie Karnym we Wronkach, która sprawiała mu wiele satysfakcji. Dyżurował też w pilskim szpitalu.

Bardzo ważne miejsce w Jego życiu zajmowała rodzina, troska o najbliższych, o zapewnienie im bezpiecznych warunków życia i godnej egzystencji.

Dzieci – Łukasza, Aleksandrę, Monikę, Martynę i Mikołaja – wychował na ludzi wartościowych, zapewniając im staranne wykształcenie odpowiadające ich zainteresowaniom.

Doczekał się uroczych wnucząt – Nataliki i Wiktora, z których był bardzo dumny.

Tata był duszą towarzystwa. Z charakterystycznym dla siebie poczuciem humoru i błyskotliwością potrafił opowiadać anegdoty – wspomina córka Monika.

Łatwo nawiązywał kontakty, miał rewelacyjne podejście do małych pacjentów. Był znawcą literatury – w pewnym momencie w domu zabrakło miejsca na kolejne książki. Świetnie gotował, wolne chwile spędzał w kuchni, przygotowując rewelacyjne potrawy, które stanowiły okazje do spotkań z rodziną i przyjaciółmi.

Był zafascynowany historią, kulturą i kuchnią żydowską. Jego ojciec zaraził Go miłością do Krakowa, do którego zawsze wracał z radością i sentymentem, a także do sztuki i muzyki (zwłaszcza klasycznej). Uwielbiał twórczość Czajkowskiego.

Kochał przyrodę. Codziennie dojeżdżał do pracy do Wronek i czasami zatrzymywał się w lesie, ciesząc się jego urokiem i zapachem.

Konsekwentnie i wiernie wspierał przemysł tytoniowy (uwielbiał palić papierosy), był też wielbicielem i znawcą dobrych, mocnych trunków.

W ostatnich latach zmagał się z cierpieniem fizycznym, do którego nie lubił się przyznawać, a na pytania, jak się czuje, odpowiadał z uśmiechem: „Jak zawsze dobrze”.

Miał ogromny dystans do siebie, potrafił śmiać się ze swoich słabości. Był bardzo skromny, nie chciał sprawiać kłopotu. Na pierwszym miejscu stawiał potrzeby bliskich, często zapominając o sobie.

Dla dzieci był przyjacielem. Nie oceniał, nie zadawał zbędnych pytań, a poproszony o radę, proponował skuteczne rozwiązania. Zawsze mogliśmy na Niego liczyć, wspierał nas w każdym możliwym aspekcie, wierzył w nas i nasze życiowe wybory.

Kenit niezależność, lubił żyć według własnych zasad i przekonań. Irytowało Go zdrabnianie słów i brak umiejętności myślenia. Przez lata finansowo wspierał kilka fundacji.

Jego największym, niespełnionym marzeniem była budowa drewnianego domku, z dala od miasta, w którym mógłby organizować spotkania z rodziną i przyjaciółmi.

Zegnamy Cię, Panie Doktorze, świadomi, że godnie i pracowicie wykorzystałeś życie, że pozostawiłeś po sobie dobre wspomnienia w sercach rodziny, przyjaciół, rzeszy Twoich pacjentów i wielu innych ludzi.

Pamięć o Tobie pozostanie na długo w naszych sercach.**Cześć Twojej Pamięci!**

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.

ANDRZEJ PIECHOCKI

Kompleksowe termomodernizacje

Marszałek Województwa Wielkopolskiego Marek Woźniak podpisał umowy na dofinansowanie projektów, które realizowane będą w ramach Zintegrowanych Inwestycji Terytorialnych dla Miejskiego Obszaru Funkcjonalnego Poznania (ZIT dla MOF Poznania). Szpital Wojewódzki w Poznaniu i Poznański Ośrodek Zdrowia Psychicznego przeprowadzą kompleksowe termomodernizacje budynków dzięki niemal 8 mln zł wsparcia finansowego, które zarząd województwa przyznał tym placówkom z Wielkopolskiego Regionalnego Programu Operacyjnego na lata 2014–2020 (WRPO 2014+).

Z 56 mln zł, które Zarząd Województwa Wielkopolskiego zarezerwował w ramach ZIT dla MOF Poznania dla sektora publicznego, Szpital Wojewódzki w Poznaniu otrzyma ponad 7 mln zł, a Poznański Ośrodek Zdrowia Psychicznego prawie 900 tys. zł. O pracach i oczekiwanych efektach przedsięwzięć mówiły podczas spotkania Małgorzata Piotrowska-Błochowiak, dyrektor Szpitala Wojewódzkiego w Poznaniu, i Bożena Borowczak, dyrektor Poznańskiego Ośrodka Zdrowia Psychicznego.



*Termomodernizacja obejmie trzy budynki szpitala – tzw. rotundę, budynki diagnostyczny i łóżkowy. Nastąpi także kompleksowa wymiana okien i instalacji centralnego ogrzewania. Zamontujemy kolektory słoneczne – wylicza dyrektor Piotrowska-Błochowiak. Wymiernym efektem będą oszczędności sięgające 46 proc. kosztów utrzymania rocznie – dodaje. Korzyści i potrzebę realizacji inwestycji związanych z termomodernizacją uzasadniała także szefowa Poznańskiego Ośrodka Zdrowia Psychicznego. *Komfort leczenia i pobytu w ośrodku pacjentów poprawi się znacząco, będziemy mieli duże oszczędności energii. Ta długo oczekiwana przez nas inwestycja jest niezbędna i konieczna* – podkreślała Bożena Borowczak.*

WWW.UMWW.PL

W WCO i na terenie MTP

Z ogromną przyjemnością mamy zaszczyt zaprosić do Poznania na Konferencję Naukową z okazji przypadającego w tym roku 65-lecia Wielkopolskiego Centrum Onkologii. Odbędzie się ona w dniach 22–24 listopada 2018 r. w Wiel-

kopolskim Centrum Onkologii oraz na Międzynarodowych Targach Poznańskich.



Konferencja jest skierowana do wszystkich lekarzy, w szczególności chirurgów onkologów, onkologów radio-terapeutów, onkologów klinicznych, fizyków medycznych, elektroradiologów, pielęgniarek onkologicznych, lekarzy medycyny paliatywnej oraz innych specjalności zaangażowanych w opiekę nad pacjentem onkologicznym. Udział w niej wezmą również liczni zaproszeni goście z zagranicy, w tym laureat Nagrody Nobla. Konferencja poprowadzona będzie w języku polskim (wykłady zaproszonych gości w języku angielskim). Przewidzieliśmy wykłady, dyskusje interdyscyplinarne, sesje plakatowe i prezentacje ustne uczestników konferencji, Young Scientist's Forum, warsztaty radioterapeutyczne, warsztaty dla pielęgniarek onkologicznych, dla fizjoterapeutów, elektroradiologów, koderów świadczeń medycznych, psychologów i diagnostów laboratoryjnych.

WWW.WCO.PL

Pierwsza w Polsce

Zajęcia z opieki nad pacjentem odmiennym kulturowo odbywające się na Uniwersytecie Medycznym w Poznaniu to pierwsza taka inicjatywa w Polsce. Biorą w nich udział studenci czterech kierunków: lekarskiego, pielęgniarstwa, położnictwa i fizjoterapii. *Pomysł stworzenia takiego cyklu zajęć zrodził się po realizacji projektu „Cztery kultury, cztery religie”, w którym brali udział studenci uczelni – mówi dr Katarzyna Głodowska z Zakładu Filozofii Medycyny i Bioetyki w Katedrze Nauk Społecznych Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu. – Zainteresowanie tymi wykładami było ogromne, widzieliśmy, że jest duże zapotrzebowanie na tego rodzaju wiedzę.*

Podczas zajęć studenci mogą poznać zwyczaje i potrzeby członków poszczególnych grup kulturowych i religijnych. Najważniejsze różnice między pacjentami odmiennymi kulturowo to wszelkie rytuały związane z narodzinami i ze śmiercią, a także sprawy dotyczące diety i obchodzenia świąt. *Do gabinetów medycznych i szpitali trafiają różni pacjenci, także należący do ortodoksyjnych grup religijnych – mówi dr Głodowska.*

MARTA ZBIKOWSKA

WWW.GLOSOWIEKOPOLSKI.PL

Upominek z napisem

Dziecięce body z napisem promującym karmienie piersią trafią do 40 szpitali położniczo-ginekologicznych. Pacjentki otrzymają dziecięce ubranka w ramach obchodów Ogólnopolskiego Tygodnia Promocji Karmienia Piersią (26 maja–1 czerwca). Do szpitali trafią bawełniane body dziecięce

Andrzej Piechocki

z napisem promującym karmienie piersią oraz metką, która zawiera zalecenia Światowej Organizacji Zdrowia dotyczące naturalnego karmienia.

Chcemy podarować pacjentkom upominek, który będzie przypominał, jak ważne dla zdrowia zarówno dziecka, jak i mamy jest karmienie piersią – mówi Józefa Szczurek-Żelazko, sekretarz stanu w Ministerstwie Zdrowia. Body ma dwustopniową regulację rozmiaru, wygodne zapięcie kołnierzykowe i wywijane mankiety. Zostało uszyte w Polsce oraz wykonane przy użyciu bezpiecznych dla niemowląt certyfikowanych dzianin i farb do nadruków.

WWW.MZ.GOV.PL

Żyjmy zdrowo



Z fachowej pomocy specjalisty korzysta jedynie co trzecia osoba z problemami psychicznymi – wskazywali eksperci podczas konferencji prasowej pod hasłem „Jak komunikować się z osobą z zaburzeniami psychicznymi”. Spotkanie zorganizowano z okazji rozpoczęcia kampanii edukacyjnej Fundacji Żyjmy Zdrowo, realizowanej w ramach Narodowego Programu Zdrowia. Prezes fundacji Iwona Schymalla powiedziała, że projekt obejmie

cykl bezpłatnych szkoleń, które kierowane są głównie do lekarzy szpitalnych oddziałów ratunkowych (SOR), pielęgniarek i ratowników medycznych oraz pracowników rejestracji medycznej i ochrony szpitali. W sumie od maja do listopada 2018 r. przewidzianych jest 30 szkoleń w 10 miastach.

Z danych przedstawionych podczas konferencji prasowej wynika, że co roku do szpitali psychiatrycznych w naszym kraju trafia około 1,5 mln osób, co stawia Polskę w czołówce europejskiej. Prawie 30 proc. osób w wieku 18–64 lat wykazuje objawy obniżenia nastroju i spadku aktywności życiowej, a także drażliwość i przewlekły lęk.

Według Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) w 2020 r. depresja zajmie drugie miejsce wśród najkosztowniejszych chorób, zaraz po schorzeniach nowotworowych. Głównym problemem – podkreśla WHO – jest zbyt późne postawienie diagnozy i rozpoczęcie leczenia.

WWW.DZIENNIK.PL

Ograniczony dostęp

Zdaniem ekspertów nie kadra lekarska, zarówno na poziomie lekarzy rodzinnych, jak i specjalistów onkologów, jest problemem polskiej onkologii, lecz dostęp do nowoczesnych leków. Choroby nowotworowe stanowią główną przyczynę zgonów ludzi na całym świecie. Z ich powodu co roku umiera w Polsce około 100 tys. osób. Jedna piąta z nich tylko dlatego, że nie ma dostępu do nowoczesnych terapii – podaje portal Newseria.

Na polskie listy refundacyjne trafia bowiem zaledwie część powszechnie stosowanych na świecie terapii, przy czym wiele z nich wdrażanych jest w niewłaściwej linii leczenia. W najlepszej sytuacji są chorzy na nowotwory hematologiczne, pośród których istotnie zwiększa się liczba pięcioletnich przeżyć.

Jak zaznacza dr Leszek Borkowski, farmakolog kliniczny, prezes Fundacji Razem w Chorobie, co roku około 20 tys. ludzi umiera tylko dlatego, że są poddawani terapii w Polsce. Gdyby byli leczeni w krajach sąsiednich – jak Czechy, Słowacja, Niemcy – żyliby zdecydowanie dłużej. Różnica w pięcioletnich przeżyciach bierze się stąd, że mamy ograniczony dostęp do wielu produktów leczniczych. Tymczasem nowoczesne leki są w stanie nie tylko znacznie wydłużyć życie chorych, co często pozwala im doczekać jeszcze nowszych terapii, lecz także doprowadzić do całkowitej remisji nowotworu.

Ekspertci uważają, że rozwiązaniem problemu byłoby przyjęcie strategicznego programu walki z nowotworami, zakładającego m.in. wydzielenie funduszu onkologicznego z budżetu państwa, oraz zmiany w schematach leczenia.

WWW.AMAZONKI.NET
WWW.RYNEKZDROWIA.PL

Sytuacja jest dramatyczna

Ogłoszone niedawno limity przyjęć na studia lekarskie – choć wyższe niż rok wcześniej, są i tak za małe – alarmują eksperci. Skoro polskie uczelnie nie są w stanie wykształcić więcej osób, nie ma innego wyjścia – fundujemy stypendia zagraniczne. Szacuje się, że w Polsce brakuje około 30 tys. lekarzy. Wykształcenie lekarza trwa 10 lat. Obecnie jedna trzecia lekarzy zarejestrowanych w Polsce ma więcej niż 60 lat. Będą odchodzić z pracy – a przy obecnym poziomie przyjęć nie będzie kim ich zastąpić.

Bożena Janicka, prezes Porozumienia Pracodawców Ochrony Zdrowia:

Rządzący chwalą się corocznym zwiększaniem limitów przyjęć na studia medyczne. Ale gołym okiem widać, że wzrost tej puli jest zdecydowanie za mały. Ja bym te starania porównywała do stosowania dobrego lekarstwa w nieodpowiedniej dawce. Każdy lekarz wie, że takie postępowanie prowadzi donikąd, nie przynosi efektu, pogarsza stan pacjenta.

Sytuacja jest naprawdę dramatyczna. Już wiemy, że w związku ze starzeniem się społeczeństwa wzrośnie zapotrzebowanie na lekarzy. A w Polsce liczba tych lekarzy będzie spadać – bo aż jedna trzecia z nas ma więcej niż 60 lat. Lekarze będą przechodzić na emeryturę, a przy obecnym poziomie przyjęć na studia następców będzie zbyt mało.

Liczbę kształconych lekarzy trzeba podwoić. Zwykle wskazuje się, że można to zrobić – przy obecnym potencjale polskich uczelni – rezygnując z kształcenia w Polsce cudzoziemców. Uczelnie jednak bardzo bronią tej opcji, podając argumenty na tyle mocne, że przekonują one ministerstwo. Skoro tak jednak jest – ministerstwo nie może po prostu rozłożyć rąk i powiedzieć, że nic więcej nie da się zrobić. Skoro chcemy uszanować argumenty uczelni, skoro wiadomo, że w Polsce nie uda się nam przygotować potrzebnej liczby lekarzy, pozostają choćby stypendia zagraniczne. Można je obwarować warunkiem przepracowania w Polsce odpowiedniej liczby lat. Tego warunku, przypominę, nie ma dla studentów kształcących się w Polsce. Stypendia będą oczywiście kosztować. Ale gdy mowa o kosztach: jakie straty poniesiemy, gdy podobnych działań nie podejmiemy? Ile będzie nas kosztować chroniczny i dramatyczny brak lekarzy?

WWW.TERMEDIA.PL

PERYSKOP onet.pl

Janusz Skowronek

(doniesienia opracowane na podstawie serwisów internetowych: www.rp.pl, www.gazeta.pl i www.pap.pl)

Rak piersi: pigułka pomoże uniknąć błędów w diagnostyce

Aż jedna na trzy kobiety, u których zdiagnozowano raka piersi, w rzeczywistości ma niegroźne guzy i niepotrzebnie przechodzi operację oraz chemioterapię. To ma się zmienić dzięki stworzeniu pigułki pozwalającej odróżnić guzy łagodne od złośliwych.

— *Wydajemy rocznie aż 4 mld USD na diagnozowanie i leczenie zmian w piersiach, które wcale nie zagrażają życiu kobiet* – mówi Greg Thurber, profesor inżynierii chemicznej i inżynierii biomedycznej na Uniwersytecie Michigan, kierujący zespołem pracującym nad rewolucyjną pigułką.

Metodą diagnostyczną w raku piersi, stosowaną obecnie najszerzej, jest mammografia RTG. Dzięki niej można ujawnić obecność guzka, zanim będzie wyczuwalny pod skórą. Niestety, choć to bardzo cenne narzędzie, nie jest zdaniem naukowców dostatecznie precyzyjne. Często wykrywane są łagodne zmiany, niezagrażające życiu pacjentek. Z tego powodu aż około jedna trzecia z nich jest leczona na wyrost – zarówno chirurgicznie, jak i za pomocą chemioterapeutyków. Równocześnie, według wielu doniesień, badanie mammograficzne nie wykrywa od 10 do 40 proc. ognisk złośliwego raka. Tak się dzieje szczególnie w przypadku młodych kobiet. W ich wypadku gęsto utkana, gruczołowa tkanka piersi daje na zdjęciu RTG rozbielony obraz, na którym po prostu nie widać guzków. To zmniejsza drastycznie szanse wczesnego leczenia i pokonania choroby.

Zdaniem prof. Thurbera przełom w diagnostyce raka piersi może przynieść tylko obrazowanie molekularne. Stworzona przez zespół badaczy z Uniwersytetu Michigan pigułka ma być krokiem w tym kierunku – po spożyciu działa jak molekularny środek obrazujący, dając lekarzom dokładne informacje na temat lokalizacji i rodzaju nowotworu.

Pigułka przenosi barwnik przenikający do tkanek i błyskawicznie wiążący się z cząsteczkami obecnymi w komórkach nowotworowych, w naczyniach krwionośnych, które odżywiają nowotwór, oraz w zmienionej zapalnie tkance. Po naświetleniu piersi promieniami podczerwonymi złośliwe guzki zaczynają świecić fluorescencyjnym światłem. Efekt ten nie występuje w przypadku zmian łagodnych. Dzięki

SHORT CUTS

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

**RODO**

RODO, czyli Rozporządzenie (o) Ochronie Danych Osobowych, czyli wielkie zamieszanie, podsycane przez niedoinformowanych dziennikarzy oraz różne firmy, które przy okazji próbują zarobić tzw. szybkie pieniądze, korzystając z braku kompetentnej informacji, szczegółowych rozwiązań prawnych, których nie przygotował rząd, zajęty samouwiebieniem. Choć od uchwalenia Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych), czyli właśnie w skrócie po polsku RODO, minęły dwa lata, to lata te zostały przez nasze władze stracone. Zamiast przygotować zmiany prawne, powtarzano jak mantrę, że rozporządzenie UE obowiązuje bezpośrednio i nie są potrzebne szczegółowe akty krajowe. Niestety, jak to zresztą było do przewidzenia, sprawa stosowania regulacji nie jest taka prosta i jasna, jak to nam próbowano przedstawić. Choć RODO 25 maja wchodzi w życie (a kiedy będą Państwo to czytać, to już będzie obowiązywało), wątpliwości zamiast mniej jest coraz więcej. Wielkopolska Izba Lekarska od dłuższego czasu przybliży tematykę RODO, organizując spotkania informacyjne, indywidualne konsultacje oraz dostępne dla lekarzy po zalogowaniu kompletne materiały uszeregowane w zależności od rodzaju prowadzonej działalności. Że są to kompetentne informacje o wysokiej jakości, świadczy fakt, iż na spotkania w izbie przychodzili przedstawiciele firm, o których było na wstępie, by uzyskać *know-how* i potem je sprzedać tym lekarzom, którzy izbę ignorują, nie czytają „Biuletynu Informacyjnego WIL” oraz uważają, że

izba nic nie robi poza przymusowym pobieraniem składek. Z informacji od kolegów wiem, że za taki „komplet” materiałów, w zależności od pazerności oferenta, firmy te życzą sobie od tysiąca do czterech tysięcy złotych w odniesieniu do praktyki czy małego NZOZ. Tu należy kolegów ostrzec, by byli ostrożni, gdyż po pierwsze, nie ma żadnej gwarancji, że te materiały są rzetelne, choćby z tego powodu, że nie ma jeszcze np. kodeksu branżowego, który powinien doprecyzować wymagania, a po drugie i najważniejsze: podobne materiały można ZA DARMO pozyskać ze strony Wielkopolskiej Izby Lekarskiej. A co RODO da nam niewątpliwie? Odpowiedź jest prosta. Stos papierów, których do tej pory nie musieliśmy mieć, a które mają służyć jako listek figowy, że dane osobowe chronimy prawidłowo na wypadek małego zresztą prawdopodobnej kontroli Urzędu Ochrony Danych Osobowych (UODO), który ma zastąpić urząd Głównego Inspektora Ochrony Danych Osobowych (GIODO), choć czy tak się będzie ten nowy urząd nazywał, do końca nie wiadomo. Na koniec wyjaśnienie braku nazwiska w nagłówku Short Cuts. Otóż ze względu na ochronę danych osobowych „uczeni w piśmie” zalecają, by pacjentów nie prosić do gabinetu „po nazwisku”, tylko „po imieniu” lub godzinie wizyty lub wydawać im numerki. Niektórzy chcą iść jeszcze dalej i proponują, by na drzwiach gabinetu nie było oznaczenia, jakiej specjalności lekarz tam przyjmuje. Ze swej strony proponuję, by lekarze przestali nosić identyfikatory, bo nie chcę, by niezadowolony pacjent wycierał sobie moim nazwiskiem usta. Ale zapewne ten postulat zostanie skrytykowany, jako pozbawianie pacjenta prawa do kompletnej informacji – mimo wszystko zaryzykuję i podpiszę się:

Krzysztof Ożegowski

Przychodzi wena do lekarza... w Płocku

Zgodnie z wieloletnią już tradycją redaktorzy pism izb lekarskich spotkali się, by wymienić doświadczenia i podzielić uwagami dotyczącymi ich wydawania. Tym razem od 13 do 15 kwietnia gościł nas Płock, po raz kolejny zresztą.

W planie tegorocznego spotkania, oprócz „klasycznych” tematów, była nowość, czyli pierwszy etap oceny felietonów nadesłanych na Ogólnopolski Konkurs Literacki im. Profesora Andrzeja Szczeklika „Przychodzi wena do lekarza”. Konkurs organizowany przez redakcje „Medycyny Praktycznej” i „Gazety Lekarskiej”. Niestety, czy to przez skromność autorów, czy też w wyniku niedoskonałej komunikacji, ocenie zostały poddane materiały nadesłane jedynie przez trzynaście redakcji, wliczając w to „Gazetę Lekarską”. Celowo napisałem „materiały”, a nie felietony, ponieważ nie wszystkie mieściły się w definicji felietonu. Jak wcześniej napisałem, głosowanie na najlepszy felieton opublikowany w 2017 r. miało dwa etapy. Pierwszym było głosowanie redakcji, które odbyło się w Płocku, drugim werdykt krakowskiego Jury Komplementarnego pod przewodnictwem Anny Dymnej. Wyniki obu etapów były tajne, aż do gali, która odbyła się 17 maja



w Teatrze im. Juliusza Słowackiego w Krakowie. Gala była dużym sukcesem – jak wyglądała – tu pozwolę sobie zacytować e-mail Jarosława Waneckiego, jednego z *spiritus movens* tego konkursu:

„W prezentacji utworów wzięło udział 12 aktorów, w tym Jerzy Treła, Anna Polony, Radek Krzyżowski, Anna Radwan, Ewa Kaim, Małgorzata Gałkowska. Całość prowadzili Anna Dymna i Piotr Gajewski. W koncercie wystąpiła Orkiestra Operacja Muzyka Wielkopolskiej Izby Lekarskiej pod dyrekcją Dobrochny Martenki i był to ogromny sukces tego kameralnego zespołu. Dla nich także przeżycie możliwości wystąpienia w takiej scenarii. Dziękuję Krzysztofowi Kordelowi za pomoc logistyczną.

W drugiej części wystąpili Maja i Andrzej Sikorowscy z zespołem. Medycyna Praktyczna wydała książkę z nagrodzonymi utworami, które systematycznie wydrukuje »Gazeta Lekarska«. Podczas gali wystąpili gospodarze izby krakowskiej: Robert Stępień i Andrzej Matyja, nagradzając Leszka Dudzińskiego i Marka Jodłowskiego za działalność samorządową. Nagrody w poszczególnych kategoriach oprócz jury wręczali wiceprezesa Naczelnej Rady Lekarskiej: Zyta Kaźmierczak-Zagórska, Leszek Dudziński i Romuald Krajewski”.

Co do kompletnych wyników konkursu, to opublikuje je „Gazeta Lekarska”. Ze swej strony podam tylko, że gospodarze spotkania w Płocku okazali się „mało gościnni”, gdyż Lekarzem Felietonistą Roku została Joanna Sokołowska z Płocka, ale paradoksalnie za felieton „Strachy na Lachy” zamieszczony w „Gazecie Lekarskiej”. Autorce serdecznie gratuluję, a Państwo przy okazji otrzymali wyjaśnienie tytułu relacji. ■

PERYSKOP

onet.pl

temu można nie tylko odróżnić guzy łagodne od złośliwych, ale także dokładnie zlokalizować niewykryte jeszcze zmiany.

Nadczynność tarczycy: bezpieczne leczenie promieniotwórczym jodem

Wielu pacjentów obawia się terapii jodem promieniotwórczym. Tymczasem jest ona całkowicie bezpieczna, a do tego nieinwazyjna i skuteczna – przekonują eksperci Polskiego Towarzystwa Medycyny Nuklearnej.

Kiedy tarczyca choruje na nadczynność, stosuje się leczenie farmakologiczne, chirurgiczne lub radioizotopowe. Z tej ostatniej możliwości pacjenci korzystają zbyt rzadko, choć ma ona wiele zalet. Terapia z zastosowaniem radioaktywnego jodu (¹³¹I) jest precyzyjna, bezpieczna i możliwie najbardziej komfortowa dla pacjenta, bo nie wiąże się z inwazyjną operacją ani długotrwałą hospitalizacją. Jest też refundowana przez NFZ. Dlaczego więc jest tak rzadko stosowana? Pacjenci obawiają się leczenia z zastosowaniem medycyny nuklearnej. Już samo hasło „promieniowanie” powszechnie kojarzy się z procedurami, które mają dużo skutków ubocznych i są ostatecznością. Jak jest w rzeczywistości, wyjaśniają specjaliści z Zakładu Medycyny Nuklearnej Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie.

– Zarówno leczenie radioizotopowe, jak i operacja chirurgiczna mogą doprowadzić do sytuacji, że hormonów tarczycy będzie w organizmie za mało (wystąpi niedoczynność tarczycy) i konieczne będzie ich codzienne przyjmowanie w postaci tabletek. W wielu przypadkach uważa się to za pożądany efekt terapii. Przyjmowanie tabletek z hormonami tarczycy nie powoduje żadnych skutków ubocznych, jeżeli ich dawka jest odpowiednia. Warto zaznaczyć, że obecnie dawkowanie takich leków jest bardzo precyzyjnie monitorowane – mówi dr Maria Listewnik z Zakładu Medycyny Nuklearnej Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie.

To udowodnione: muzyka łagodzi lęk i ból

Dźwięki mają terapeutyczną moc – dowodzi tego niezbita 30 lat badań. Silnie działają nie tylko na emocje, ale też na poziom odczuwania bólu przez pacjentów oddziałów chirurgii.

Dobroczynny wpływ muzyki na osoby chore potwierdzają dziesiątki prac naukowych. Teraz naukowcy postanowili przyjrzeć im się ponownie, a swoje wnioski opublikowali w „British Journal of Surgery”. Dokonali oni metaanalizy ponad 80 randomizowanych badań, które dotyczyły wpływu muzyki na pacjentów przed, w trakcie i po przeprowadzeniu inwazyjnego

PERYSKOP

onet.pl

zabiegu medycznego. Wszystkie były prowadzane w latach 1980–2016 i brało w nich udział ponad 7000 pacjentów.

Odczucia chorych, którzy przechodzili terapię z wykorzystaniem muzyki, były porównywane z grupą kontrolną. Pacjenci mieli ocenić poziom odczuwanego lęku i bólu w skali od 1 do 100.

Potwierdziło się, że pacjenci mogący słuchać muzyki czuli się o wiele lepiej i to niezależnie od płci, wieku i rodzaju wykonywanego zabiegu. U wszystkich odnotowano średnio 21-punktowy spadek lęku i 10-punktowy spadek bólu w porównaniu z grupą kontrolną. Nieco mniejszy, ale zauważalny wpływ muzykoterapia miała na poziom zmęczenia, a także obniżenie ciśnienia tętniczego.

Wydaje się, że efekt był nieco lepszy, gdy pacjenci mogli słuchać muzyki, którą sami wybrali, ale ponieważ prac badających ten aspekt jest niewiele, trudno ten wniosek uznać za pewnik. *Chociaż indywidualne upodobania muzyczne są istotne, to siła oddziaływania muzyki zależy od takich cech jak rytm, harmonia oraz wykorzystanie konkretnych instrumentów, np. smyczkowych* – napisali autorzy. Najlepsze efekty daje słuchanie utworów o jednostajnym rytmie i łagodnej linii melodycznej, pomagających rozluźnić mięśnie i zredukować odczuwanie bólu. Naukowcy przyznają, że w pewnym stopniu muzyka wpływa na chorych na zasadzie efektu placebo, co jednak nie zmienia faktu, że jest to działanie korzystne. Pacjenci mogą być po prostu zbyt rozkojarzeni przez otaczające dźwięki, by myśleć o swoim bólu lub stresie. To jednak nie tłumaczy w pełni terapeutycznych właściwości muzyki, ponieważ nawet grana podczas operacji, w której pacjenci byli pod pełną narkozą, wykazuje swoje korzystne oddziaływanie.

Pacjenci chirurgiczni, którzy słuchali muzyki, byli po operacji spokojniejsi i potrzebowali mniej środków przeciwbólowych. Jednak muzyka nie skracała hospitalizacji.

Pierwszy udany przeszczep genitaliów

Lekarze ze szpitala Uniwersytetu Johns Hopkinsa w Baltimore w stanie Maryland dokonali pierwszego udanego przeszczepu genitaliów u młodego mężczyzny, który doznał obrażeń podczas misji w Afganistanie.

Pierwszy udany przeszczep penisa przeprowadzono w USA w 2016 r., a rok później – macicy. Teraz lekarze ze szpitala Uniwersytetu Johns Hopkinsa dokonali transplantacji genitaliów u mężczyzny. Młodemu żołnierzowi, który doznał poważnych

Nowe piętro dzięki PROPULMO



Fot. Andrzej Pietrecki

Dzięki dofinansowaniu Unii Europejskiej w wysokości 11 661 653,78 zł Oddział Pulmonologii, Alergologii i Onkologii Pulmonologicznej poznańskiego Szpitala Klinicznego Przemienienia Pańskiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego (ul. Szamarzewskiego 82/84) jest gruntownie remontowany. Dobudowywana część służyć będzie chorym na mukowiscydozę.

Powierzchnia nowej kondygnacji budynku poradni przyszpitalnych liczy 530,55 m². Powstanie tam osiem nowoczesnych sal jedno- i dwuosobowych dla chorych na mukowiscydozę, sale zabiegowe i dla lekarzy. Zakupiony zostanie także dodatkowy sprzęt i wyposażenie dla oddziałów oraz pracowni zajmujących się pacjentami ze schorzeniami układu oddechowego.

Inwestycja – czytamy na stronie www.ump.edu.pl – uwzględnia specyficzne wymagania dotyczące rygoru sanitarnego zalecanego w leczeniu pacjentów z chorobami płuc, a zwłaszcza chorych na mukowiscydozę.

Dzięki temu, chorzy będą leczeni w bezpiecznych warunkach, co w perspektywie przyczyni się do lepszych wyników leczenia i wydłużenia ich życia. Dzięki wieloprofilowemu zapleczu diagnostycznemu, doświadczonemu zespołowi Oddziału Pulmonologii, Alergologii i Onkologii Pulmonologicznej, a także Oddziału Intensywnej Terapii, Szpital Kliniczny Przemienienia Pań-



skiego UM w Poznaniu będzie jednym z największych i najnowocześniejszych w Polsce ośrodków mogących prowadzić leczenie dorosłych pacjentów z mukowiscydozą według najnowszych europejskich standardów.

Realizacja projektu „PROPULMO – poprawa kompleksowości i jakości leczenia pacjentów ze schorzeniami układu oddechowego ze szczególnym uwzględnieniem opieki nad dorosłymi chorymi z mukowiscydozą w Szpitalu Klinicznym Przemienienia Pańskiego”, dofinansowanego z funduszy Unii Europejskiej, rozpoczęła się 1 lutego 2018 r., a zakończy 31 maja 2019 r. (ap)

Wspomnienie

Teresa Siedlok (1938–2016 r.)

Panie, daj mi siłę, abym zmienił to, co zmienić mogę, daj ciepłość, abym zniósł to, czego zmienić nie mogę, i daj mi mądrość, abym odróżnił jedno od drugiego.

Friedrich Christoph Oetinger



Najsmutniejsza to chwila, kiedy trzeba żegnać Koleżankę odchodzącą tam, skąd się nie wraca. Kiedy śmierć zabiera z naszego grona bliskich, zaprzyjaźnionych, koleżanki i kolegów, to częśćka nas także odchodzi. 20 grudnia 2016 r. pożegnaliśmy na pilskim cmentarzu naszą Koleżankę, lekarza stomatologa, specjalistę stomatologii dziecięcej Teresę Siedlok. Urodziła się w Olkuszu, tam ukończyła edukację wczesnoszkolną i liceum ogólnokształcące. Studiowała na Wydziale Stomatologicznym Śląskiej Akademii Medycznej w Zabrze-Rokietnicy.

Na studiach wyszła za mąż, a po ich ukończeniu urodziła pierwszorodną córkę Dorotę. Pierwszą pracę podjęła na wsi, ale bardzo szybko została zwierzbowana przez brata lekarza do Pily i w tym mieście mieszkała do końca życia. Wkrótce na świat przyszedł jej syn Darek. Przez osiem lat pracowała w szkolnej poradni stomatologicznej. W 1975 r. pierwsza w nowo powstałym województwie z weryfikacji uzyskała specjalizację II stopnia ze stomatologii dziecięcej. Jej całe życie było związane z leczeniem dzieci.

W 1976 r. została kierownikiem Poradni Pedodontycznej w Wojewódzkiej Przychodni Stomatologicznej w Pile. Do jej obowiązków należała nie tylko opieka nad dziećmi specjalnej troski, ale również organizacja, nadzór i szkolenie personelu lekarskiego oraz średniego w gabinetach szkolnych w całym województwie pilskim. Organizowała kursy z zakresu profilaktyki stomatologicznej, oświaty zdrowotnej i stomatologii dziecięcej. Była kierownikiem specjalizacji I stopnia stomatologii ogólnej i dziecięcej wielu lekarzy, którzy odbywali u niej staże i zdawali egzaminy przed komisjami, których była członkiem.

Współpracowała z Wojewódzką Przychodnią Matki i Dziecka w Pile, kuratorium oświaty oraz sanepidem. Angażowała się również w pracę w oddziale pilskim Polskiego Towarzystwa Stomatologicznego. Działalność Wojewódzkiej Przychodni Stomatologicznej w Pile, której Teresa była pracownikiem, wysoko oceniały ówczesne władze wojewódzkie, konsultanci krajowi i Ministerstwo Zdrowia. Po zmianach politycznych stomatologia pierwsza została sprywatyzowana i od 1996 r. Teresa Siedlok pracowała na kontrakcie.

U honorowano ją Medalem Kuratorium Oświaty i Wychowania (1989 r.), Srebrną Honorową Odznaką PTS (1993 r.), Srebrnym Krzyżem Zasługi przyznany uchwałą Rady Państwa (1978 r.) oraz Złotym Eskulapem (2013 r.).

Zmarła, będąc już na całkowitej emeryturze, ale tak dużo chciała jeszcze zrobić i pojeździć po świecie. Była dla nas, lekarzy, i dla całego pilskiego środowiska stomatologicznego wielkim zawodowym autorytetem. Teresko, bardzo nam Ciebie brakuje.

BOŻENA ZABŁOCKA
ŁUCJA KASIOR

PERYSKOP

onet.pl

obrażeń podczas walk w Afganistanie, przeszczepiono penis i mosznę.

– *Mamy nadzieję, że dzięki temu zabiegowi przywrócimy choremu niemal normalne funkcje układu moczowego, a także seksualne* – powiedział chirurg Andrew Lee, który kierował operacją.

Zabieg trwał 9 godzin, wzięło w nim udział 14 chirurgów.

Pacjentowi przeszczepiono penis i mosznę (pobawioną jąder) wraz z częścią powłoką brzuszną.

Mężczyzna, który chce pozostać anonimowy, przyznał po operacji, że obrażenia, których doznał, były niemożliwe do zaakceptowania. Udany przeszczep przywrócił mu wiarę w siebie.

Mózg regeneruje się w każdym wieku

Zdrowe osoby powyżej 70. roku życia mają tyle samo nowych komórek nerwowych w części mózgowej związanej z pamięcią, ile nastolatki czy młodzi dorośli.

Dotychczas uważano, że mózg rozwija się do 25. roku życia. Niedawno na łamach magazynu „Nature” ukazał się nawet artykuł, w którym Shawn Sorrells z Uniwersytetu Kalifornijskiego przekonywał, że jego badania na myszach wskazują, iż procesy regeneracyjne w tkance mózgowej kończą się już w dzieciństwie. W odpowiedzi zespół naukowców z Columbia University pod kierownictwem Maury Boldrini przedstawił 5 kwietnia na łamach prestiżowego magazynu „Cell Stem Cell” wyniki badań podważające wnioski Sorrellsa.

Na podstawie autopsji mózgu 17 mężczyzn i 11 kobiet w wieku od 14 do 79 lat odkryto, że hipokamp generuje nowe neurony przez całe życie.

Nowe badania potwierdzają szerszy materiał dowodowy, który pokazuje, że dorosłe ludzkie mózgi mogą w pewnym stopniu tworzyć nowe neurony w każdym wieku. Podczas gdy badania Sorrellsa sugerowały, że proces ten słabnie wraz z upływem czasu, nowe badania naukowców z Columbia University nie wykazują prawie żadnego spadku neurogenezy związanej z wiekiem.

Badania te mają duże znaczenie dla zrozumienia mechanizmów powstawania takich zjawisk jak depresja i stres czy rozwoju chorób neurologicznych, jak choroba Alzheimera lub Parkinsona.

– *Jeśli chodzi o badanie neurogenezy u ludzi, to diabeł tkwi w szczegółach* – komentuje artykuł amerykańskich naukowców Jonas Frisén, neurolog z Instytutu Karolinska w Sztokholmie. – *Niewielkie różnice w metodologii, jak obserwacja zachowania mózgu lub sposób liczenia neuronów,*

PERYSKOP

onet.pl

mogą mieć duży wpływ na wyniki, co wyjaśnia sprzeczne wnioski. Należy jednak podkreślić, że praca naukowców z Columbia University jest najbardziej precyzyjną analizą naukową, jaką dotychczas wykonano.

Po grypie ryzyko zawału rośnie

Grypa atakowała w tym roku wyjątkowo mocno, a to oznacza, że u większej liczby osób istnieje ryzyko kardiologicznych powikłań pogrypowych – alarmują eksperci Ogólnopolskiego Programu Zwalczenia Grypy. W czasie dorocznego spotkania Flu Meeting w Warszawie podsumowali mijający sezon i zwrócili uwagę na groźne skutki, jakie może mieć grypa dla układu krążenia.

Do tej pory na grype zachorowało w Polsce aż 4,4 mln osób – o 15 proc. więcej niż w tym samym okresie poprzedniego sezonu. Wzrosła też o 12 proc. liczba przypadków wymagających hospitalizacji, a aż 37 osób zmarło w wyniku powikłań będących bezpośrednim następstwem grypy – wynika z danych Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego-Państwowego Zakładu Higieny (NIZP-PZH).

Eksperti Ogólnopolskiego Programu Zwalczenia Grypy po raz kolejny wskazali na potrzebę edukacji zarówno lekarzy, jak i pacjentów, dotyczącej skutków grypy i jej profilaktyki.

Szczególne uwagę zwrócili na groźne dla zdrowia kardiologiczne powikłania pogrypowe. Grypa może doprowadzić do ostrych zapaleń wieńcowych, przewlekłej niewydolności serca czy wirusowych zapaleń mięśnia sercowego i osierdzia, a każde z tych powikłań może zakończyć się zgonem. Zdaniem specjalistów około jedna czwarta zawałów serca poprzedzona jest ostrą infekcją układu oddechowego, a jest to tylko jedno z możliwych powikłań kardiologicznych grypy.

Niewydolność serca – wynik sukcesu kardiologii

Kardiolodzy alarmują – dramatycznie rośnie liczba chorych z niewydolnością serca. Paradoks polega m.in. na tym, że im lepiej leczymy np. zawały serca, tym więcej mamy później pacjentów z niewydolnością serca, która – według ekspertów – ma rokowania gorsze niż nowotwory. Choruje na nią ponad milion Polaków, a umiera co roku ponad 60 tys. Większość z nich mogłaby żyć dłużej. Mamy najwyższy spośród większości krajów świata odsetek hospitalizacji pacjentów z niewydolnością serca na 100 tys. mieszkańców. Co ciekawe, ponad 60 proc. z nich jest hospitalizowanych na oddziałach wewnętrznych, a nie kardiologicznych.

Oglądali nas Amerykanie

Zajrzyjmy najpierw na karty historii Kliniki Otolaryngologii i Onkologii Laryngologicznej Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego Szpitala Klinicznego im. Heliadora Święcickiego w Poznaniu. Proponuje dwa zapisy – z 2009 i 2017 r. A potem posłuchajmy prof. dr. hab. Witolda Szyftera.

28 października 2009 r. o godzinie 10.00 przedstawiliśmy w internecie laryngektomię rekonstrukcyjną według Calero. Przygotowania do tego przekazu trwały wiele tygodni, poprzedzone były próbami technicznymi i organizacyjnymi. Sama sesja z komentarzem wszystkich etapów operacji trwała dwie godziny i pokazała bardzo dobrej jakości obraz przy pewnych kłopotach z głosem. W sumie uczestniczyło w niej około 800 osób, również z krajów europejskich – Francji, Niemiec, Norwegii, Czech i Słowacji. Sesja ta spotkała się z bardzo żywym odzewem w postaci (...) licznych pytań i komentarzy.

13 grudnia 2017 r. Chcielibyśmy się podzielić informacjami podsumowującymi 3. Europejską Sesję Chirurgii Laryngologicznej LIVE w internecie, organizowaną przez Klinikę Laryngologii i Onkologii Laryngologicznej UM w Poznaniu oraz Europejskie Towarzystwo Laryngologiczne. W czasie prawie siedmiodzinnej sesji chirurdzy laryngolodzy z 10 ośrodków w Europie wykonali 18 innowacyjnych operacji w obrębie gardła, krtani i szyi. Trzeba podkreślić, że byli to światowi liderzy w chirurgii laryngologicznej. Całość przedsięwzięcia była kierowana i moderowana ze studia Poznańskiego Centrum Superkomputerowo-Sieciowego, współorganizatora sesji. Okazało się, że oglądało nas grono lekarzy i studentów medycyny z 62 krajów. W pomiarze dokonany pomiędzy [godziną] 10.00 a 10.15 mieliśmy 3 tys. wizyt na naszej stronie, a trzeba pamiętać, że za jednym wejściem kryło się czasem wielu lekarzy lub studentów będących przed jednym laptopem. Wstępne wyliczenia wskazują, że w całej sesji uczestniczyło od 8 do 10 tys. lekarzy na świecie.

A zaczęło się wszystko we Francji, w 2008 r. Wspomina to **prof. dr hab.**



Fot. Andrzej Piechowski

Prof. dr hab. Witold Szyfter: *Boże kochany – pomyślałem wtedy – jaka wspaniała myśl. Może to trzeba zrobić i w Polsce.*

Witold Szyfter, koordynator Klinik Zabiegowych Głowy i Szyi Szpitala Klinicznego im. Heliadora Święcickiego w Poznaniu:

Światowy zjazd laryngologów w Cannes. W pewnym momencie podczas obrad wstał dyrektor naczelny Telecom France i w obecności około 1000 osób powiedział: *A teraz zobaczycie Państwo bezpośredni przekaz operacji z Nicei.* Wszyscy byli zaskoczeni, zadawali sobie pytanie, co to będzie. A za moment zobaczyli obraz z sali operacyjnej. Rzeczywiście, przekaz nastąpił, drogą telewizyjną. *Boże kochany – pomyślałem wtedy – jaka wspaniała myśl. Może to trzeba zrobić i w Polsce.* Po powrocie skontaktowałem się z prof. Janem Węglarzem, szefem Poznańskiego Centrum Superkomputerowo-Sieciowego, placówki o niebywale wysokim poziomie informatycznym. A on na to: *Dobra myśl, takie coś zrobimy.*

W 2009 r. zorganizowaliśmy pierwszą sesję chirurgii live, która obejmo-

na Alasce

wała operację raka krtani. Kierowaliśmy ten przekaz do Polaków. Sesje powtarzaliśmy dwa razy w roku, dotyczyły one operacji usznych, operacji nowotworowych. Szybko zorientowaliśmy się, że jesteśmy oglądani nie tylko w naszym kraju, ale także w ościennych i dalszych. Od tego momentu zaczęliśmy mówić po polsku i po angielsku. Początkowo informacje o sesjach przekazywaliśmy znajomym laryngologom w Europie, zachęcaliśmy ich do oglądania.

Byliśmy, i do dzisiaj jesteśmy, jedyną placówką medyczną w Polsce, która transmituje sesje chirurgii na żywo. W czasie zjazdów lekarzy są wprawdzie krótkie przekazy obrazów z sali operacyjnej, ale regularnych sesji *live*, ogólnie dostępnych i za darmo, które dają możliwość obejrzenia wszystkich detali operacyjnych, nikt poza nami w żadnej specjalności medycznej nie przeprowadza. Te sesje mają ogromny walor edukacyjny. Proszę zważyć, że wyjazd na zagraniczny specjalistyczny kurs szkoleniowy to wydatek 3–4 tys. euro. A naszą sesję lekarz może obejrzeć, wspólnie z kolegami, na laptopie w dyżurce lekarskiej. Mogą ją obejrzeć także studenci (pokazywaliśmy im na przykład także anatomię w trakcie operacji). I wszyscy dokładnie wszystko widzą, słyszą precyzyjne objaśnienia, odpowiedzi na zadawane w trakcie przekazu *live* pytania. I nie ponoszą żadnych kosztów. Wszystkie sesje są archiwizowane i dostępne na naszej stronie. W każdej chwili można do nich powrócić. I, jak mówią mi koledzy, niektórzy odtwarzają trzy minuty, analizują, powtarzają kolejne czynności operacyjne, następnie odtwarzają kolejne trzy minuty.

W 2010 r. zwróciła się do nas organizacja LION, która jest animatorem Światowego Dnia Chirurgii Usznej moderowanego z holenderskiego Utrechtu. Jej przedstawiciele spytali nas, czy chcielibyśmy wystąpić w ich drugiej sesji. Odpowiedzieliśmy, że tak. Pokazaliśmy, jak operujemy w Poznaniu, i do dzisiaj jesteśmy zapraszani do udziału w kolejnych sesjach. Najnowszą przewidziana została na 22 maja

2018 r. z udziałem około 30 klinik z całego świata. Poznańska przedstawi operację otosklerozy oraz założenia implantu ślimakowego.

Z kolei cztery lata temu zwróciło się do nas Europejskie Towarzystwo Laryngologiczne z zapytaniem, czy można by zrobić na cały świat sesje, które będą pokazywały najlepsze operacje w zakresie krtani i szyi. Usłyszeliśmy wtedy, że to bardzo dobrze robimy, że bardzo dobra jest jakość naszego przekazu. Zgodziliśmy się. 28 listopada od godziny 9.00 do 16.00 przeprowadzimy kolejną, czwartą w tym cyklu sesję chirurgii *live*. My ją organizujemy, studio moderujące będzie w Poznaniu. Weźmie w niej udział 10 najlepszych europejskich klinik laryngologicznych. Tematyka jest następująca: Nowotwory łagodne i złośliwe krtani, operacje endoskopowe z użyciem lasera CO₂ i robotów chirurgicznych, operacje szyi od zewnątrz oraz fonochirurgia. Patronat honorowy objął prezydent Poznania. Dla miasta jest to bowiem bardzo dobra okazja do zaprezentowania się. Wchodzący na naszą stronę, jak się okazuje, często odwiedzają również stronę anglojęzyczną naszego miasta.

Poznańskie sesje chirurgii *live* (do tej pory przeprowadzono 24) cieszą się ogromnym zainteresowaniem. Dość powiedzieć, że w grudniu 2017 r. oglądali nas lekarze w ponad 60 krajach, wśród nich Amerykanie na Alasce, Australijczycy, Chińczycy, Japończycy, Laotańczycy oraz Rosjanie. Jesteśmy już powszechnie znani jako klinika z Poznania, która organizuje dla świata chirurgię na żywo w zakresie laryngologii (krtani i szyi).

To, co przed laty rozpoczęliśmy i kontynuujemy, wspólnie z znakomitym Poznańskim Centrum Superkomputerowo-Sieciowym, toczy się bardzo dobrze i rozwija. Podczas każdej sesji pokazujemy operacje o bardzo szerokim zakresie prowadzone w różnych ośrodkach. W zasadzie pokazujemy to, co aktualnie najlepsze na świecie. I spotykamy się z bardzo pozytywnym odzewem.

ANDRZEJ PIECHOCKI

PERYSKOP

onet.pl

– Z danych NFZ wynika, że liczba hospitalizacji nie zmienia się od wielu lat. Obserwujemy częstsze występowanie chorób towarzyszących – przekonywał Roman Topór-Mądry, prezes Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji.

Na świecie koszt całkowity leczenia choroby niedokrwiennej serca to ponad 108 mld USD.

– W Polsce wydajemy – wyliczał prezes Roman Topór-Mądry – na leczenie 834 mln zł i kwota ta wzrasta. Co ważne, sam koszt świadczeń z powodu niezdolności do pracy wyniósł prawie 200 mln zł. Mimo to, w ciągu 3 lat od rozpoznania umiera ponad 50 proc. pacjentów.

– Wydatki na leczenie szpitalne w Polsce to 90 proc. kosztów leczenia. Teoretycznie 50 proc. hospitalizacji można uniknąć, dobrze lecząc przed szpitalem i szybko diagnozując chorobę – mówiła prof. Jadwiga Nessler, ordynator Oddziału Klinicznego Choroby Wieńcowej i Niewydolności Serca z Pododdziałem Intensywnego Nadzoru Kardiologicznego Szpitala im. Jana Pawła II w Krakowie. Jak podaje portal stworzony przez Polskie Towarzystwo Kardiologiczne, dla chorych z niewydolnością serca (slabeserce.pl) niewydolność serca to stan, w którym chore serce nie jest w stanie prawidłowo pompować krwi i dostarczyć organizmowi odpowiedniej ilości tlenu w stosunku do aktualnych potrzeb.

Przyczyną uszkodzenia serca może być m.in. zawał serca, nadciśnienie tętnicze, choroba zastawek serca, choroby wrodzone, nadużywanie alkoholu.

Główne objawy choroby to: duszność, osłabienie i łatwe męczenie się, obrzęki, wypełnione żyły szyjne, przyrost masy ciała, utrata apetytu, zaburzenia rytmu serca, obniżenie nastroju, niepokój, ostra niewydolność serca, zatrzymanie krążenia.

Na szczęście – może dlatego, że ministrem zdrowia jest kardiolog – decydenci zdali sobie już sprawę z wagi problemu. Ministerstwo razem z Polskim Towarzystwem Kardiologicznym przygotowało pilotaż Koordynowanej Opieki Nad Pacjentem z Niewydolnością Serca. Ma w nim wziąć udział 5 ośrodków. Projekt zaplanowano na 5 lat i ma nim być objętych około 170 tys. pacjentów. Ruszy w sierpniu tego roku.

Jak wylicza prof. Grzegorz Opolski, główne wyzwania to uczynienie niewydolności serca strategicznym priorytetem polityki zdrowotnej, zwiększenie finansowania leczenia szpitalnego i ambulatoryjnego, zrównanie dostępu do leczenia we wszystkich rejonach Polski, doposażenie placówek w sprzęt do szybkiej

PERYSKOP

onet.pl

diagnostyki oraz prowadzenie kampanii edukacyjnych, które muszą się przyczynić do wzrostu świadomości na ten temat.

Punkty krytyczne to zbyt późne rozpoznanie, brak dobrej opieki ambulatoryjnej, zwłaszcza poszpitalnej, nieuwzględnianie leczenia chorób współistniejących, a także ograniczony dostęp do KOS i innowacyjnych terapii. Brak określenia kompetencji lekarza POZ i koordynacji późniejszego leczenia. Główne cele, jakie stawiają sobie kardiolodzy, to przede wszystkim zmniejszenie śmiertelności po wypisaniu ze szpitala i zmniejszenie liczby hospitalizacji.

Pokaż oko, a powiem coś o Twoim sercu

Podobnie jak paznokcie i włosy, siatkówka może dostarczyć wielu informacji na temat stanu zdrowia pacjenta, w tym ryzyka rozwoju choroby serca. Nowy algorytm głębokiego uczenia się prognozuje to ryzyko.

Dotychczasowe metody wykrywania problemów sercowo-naczyniowych obejmują wiele kosztownych i skomplikowanych testów. Zespół badaczy z Google i Verily Life Sciences wymyślił niedawno sposób na osiągnięcie takiego samego rezultatu poprzez zastosowanie algorytmu głębokiego uczenia się.

Aby algorytm nauczył się rozpoznawać choroby serca, pokazano mu prawie 300 tys. obrazów dna oka oznaczonych informacjami dotyczącymi chorób serca, palenia tytoniu, ciśnienia krwi, wieku czy BMI (*body mass index*). Teraz wystarczy, że spojrzysz na zdjęcie i potrafi oszacować pięcioletnie ryzyko zachorowania. Robi to szybciej i taniej niż stosowane procedury medyczne.

Algorytm został również zaprojektowany w taki sposób, aby informować, na czym koncentrował się, by postawić diagnozę. Ocenia on wiele cech naczyń krwionośnych oka i potrafi określić, które z nich wzbudziły jego zaniepokojenie, wiążąc je z nadciśnieniem czy paleniem tytoniu. Co ciekawe, na pytanie, na czym skupiał się algorytm, szukając korelacji z BMI, nie zgłosił żadnego wyraźnego rozpoznawalnego zestawu cech, sugerując, że widzi na siatkówce wzory, których w ogóle nie widać.

Naukowcy ocenili, że zestaw 300 tys. skanów jest w rzeczywistości zbyt mały dla systemu samouczącego się, a dostarczenie większej liczby danych spowoduje poprawę skuteczności działania programu. Oznacza to, że w przewidywalnej przyszłości badanie serca będzie przeprowadzane za pomocą spojrzenia w oczy. ■

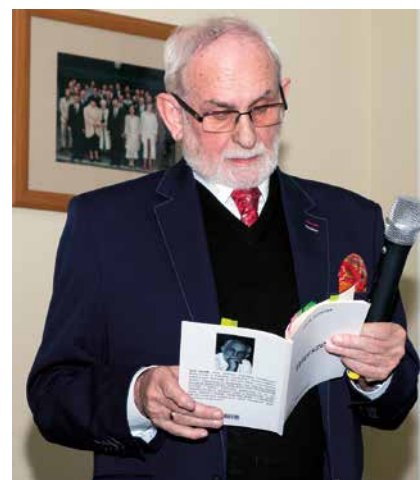
Spotkanie lekarzy seniorów z Poznania, którzy uzyskali dyplom w latach 1959, 1960 i 1961



15 marca 2018 r. na zaproszenie Komisji ds. Emerytów i Rencistów naszej izby przybyliśmy tłumnie do siedziby WIL przy ul. Nowowiejskiego. Spotkanie było jednym z cyklicznie organizowanych dla lekarzy emerytów.

Powitał nas serdecznie Maciej Dzieciuchowicz, szef komisji, który przekazał pozdrowienia od nowo wybranego prezesa WIL – dr. Artura de Rosiera i w jego imieniu przeprosił za jego nieobecność na naszym spotkaniu. Zapowiedzianą atrakcją było spotkanie z Jackiem Juszczykiem, który czytał swoje „Wiersze” (tak brzmi tytuł tomiku).

Jacek Juszczyk, emerytowany profesor zwyczajny, zawsze koleżeński i pomocny, debiutował w Almanachu Unii Polskich Pisarzy Medyków „Spektrum” w 1978 r. Prezentowane wiersze powstały w ciągu wielu lat. Autor przedstawił także nowe utwory, przygotowane do druku.



Poeta dostał kwiaty i owacje od obecnych. Każdy z nas otrzymał „Wiersze” z dedykacją autora. Wydanie (dodruk) sponsorowała izba lekarska.

Dobry obiad, deser, kawa – dziękujemy. I te miłe rozmowy z przyjaciółmi i kolegami, których dawno się nie widziało...

ELŻBIETA KRZYSZTOPORSKA-CZARNECKA

KALENDARZ ZAWODÓW SPORTOWYCH

ORGANIZOWANYCH PRZEZ WIELKOPOLSKĄ IZBĘ LEKARSKĄ W ROKU 2018

- XXI Mistrzostwa Polski Lekarzy w Półmaratonie w Gnieźnie, 16.09.2018 r.
- XV Mistrzostwa Polski Lekarzy w Maratonie MTB Michałki 2018, w Wieleniu, 22.09.2018 r.
- XXI Mistrzostwa Polski Lekarzy w Biegu na 15 km w Bukówcu Górnym
Uwaga! Zmiana terminu na 23.09.2018 r.
- XVII Mistrzostwa Polski Lekarzy w Maratonie w Poznaniu
Uwaga! Zmiana terminu na 14.10.2018 r.

Możliwości leczenia krótkowzroczności w 2018 r.

Krótkowzroczność na świecie osiąga rozmiary epidemii – dotkniętych nią jest już 1,6 mld ludzi, a szacuje się, że do 2050 r. połowa ludzkości będzie miała tę wadę. Pojawia się ona już u dzieci, najczęściej w wieku wczesnoszkolnym, i może się rozwijać do końca okresu wzrostu, czyli nawet do 25. roku życia.

Według aktualnych doniesień, krótkowzroczność najintensywniej rozwija się w południowo-wschodniej Azji, w ciągu ostatnich 30 lat liczba młodych ludzi z tą wadą wzroku podwoiła się i sięga nawet 90 proc. W Europie ostatnie badania epidemiologiczne wskazują również istotny wzrost występowania krótkowzroczności, sięgający 40–45 proc. młodej populacji. Związane jest to m.in. z wczesną edukacją i intensywną pracą wzrokową od najmłodszych lat. Problem jest tak znaczący, że zajmuje się nim „Nature”, ale i prasa codzienna w Europie, np. „The Guardian” i „Financial Times”.

Ciągle trwają poszukiwania przyczyn pojawienia się tej wady i jej rozwoju. Wiadomo, że wpływ na to mają czynniki genetyczne – krótkowzroczni

rodzice częściej mają krótkowzroczne dzieci, zaś bliźnięta jednojajowe są częściej równocześnie krótkowzroczne niż dwujajowe. Zauważono, że ta wada wzroku występuje częściej u dzieci mieszkających w miastach niż na wsi, i że częściej mają ją dziewczynki.

Udowodniono również, że na rozwój krótkowzroczności wpływ ma tzw. praca wzrokowa z bliska, czyli takie czynności jak czytanie, pisanie oraz praca przy komputerze. W ostatnich latach podkreśla się, jak na wzrost krótkowzroczności u coraz młodszych dzieci wpływają czynniki związane z rozwojem cywilizacji, wcześniejsza edukacja oraz coraz większa presja i oczekiwania dorosłych, w tym rodziców i nauczycieli. Rozwój technologii i powszechna dostępność takich urządzeń jak komputery, tablety, smartfony, coraz częstsze ich wykorzystywanie do nauki, pracy, a także w czasie wolnym, skróciły czas spędzany na świeżym powietrzu.

Krótkowzroczność, szczególnie wysoka (powyżej –8 dioptrii), jest związana z podwyższonym ryzykiem rozwoju innych poważnych chorób oczu, takich jak jaskra, zaćma, odwarstwienie siatkówki czy choroby płamki żółtej. Mogą one prowadzić do znacznego upośledzenia widzenia i niepełnosprawności wzrokowej.

Noszenie okularów lub typowych kontaktowych soczewek korekcyjnych nie hamuje rozwoju krótkowzroczności. Aktualne metody leczenia tej wady dzieli się na optyczne oraz farmakologiczne. Metody optyczne to wieloogniskowe soczewki kontaktowe lub twarde soczewki kontaktowe zakładane na noc – tzw. ortokorekcja, która polega na modelowaniu powierzchni rogówki przez soczewkę, co umożliwia funkcjonowanie potem przez cały dzień bez okularów. Leczenia farmakolo-

giczne opiera się na stosowaniu kropli z rozcieńczoną atropiną w stężeniach 0,5 proc., 0,1 proc. i 0,01 proc. Skuteczność obu metod leczenia wynosi około 50 proc. zahamowania progresji krótkowzroczności.

Leczenie krótkowzroczności jest również dostępne w Polsce, dlatego warto, by każdy lekarz poinformował rodziców o takiej możliwości i skierował ich do okulisty zajmującego się tego rodzaju leczeniem (np. poradnia okulistyczna przy Specjalnym Ośrodku Szkolno-Wychowawczym dla

Krótkowzroczność, szczególnie wysoka (powyżej –8 dioptrii), jest związana z podwyższonym ryzykiem rozwoju innych poważnych chorób oczu, takich jak jaskra, zaćma, odwarstwienie siatkówki czy choroby płamki żółtej.

Dzieci Niewidomych w Owińskich). Zmniejszenie ostatecznej wady wzroku o 50 proc., szczególnie w przypadku wad powyżej –3 dioptrii, stanowić może dużą korzyść dla pacjenta.

Fundacja Okulistyka 21 w Poznaniu wraz z Katedrą Okulistyki UWM w Olsztynie prowadzą badania naukowe dotyczące hamowania krótkowzroczności oraz zajmują się edukacją okulistów i pacjentów. Wiele materiałów na ten temat można znaleźć na stronie www.okulistyka21.pl w zakładkach „Aktualności” oraz „Szkolenia okulistów”, gdzie wśród „Projektów trwających” zamieszczono obszernie omówienie programu niechirurgicznego leczenia krótkowzroczności, w tym informacje, gdzie dostępne jest leczenie. Prowadzimy również współpracę naukową z Kliniką Okulistyczną w Guangzhou (dawny Kanton) w Chinach, a we współpracy z Ministerstwem Nauki i Szkolnictwa Wyższego organizujemy w 2018 r. warsztaty dla zainteresowanych lekarzy – prosimy o przesyłanie do nas zgłoszeń na adres: fwro21@gmail.com.

Prof. nadzw. dr hab. n. med. Andrzej Grzybowski
Fundacja Okulistyka 21, Poznań
Profesor wizytujący –
Klinika Okulistyczna w Guangzhou, CHINY



Innowacyjna opcja leczenia teraz refundowana

Rak płuca to najczęściej występujący w Polsce nowotwór złośliwy. Rocznie jest on przyczyną śmierci 23 tys. osób. Bardzo niski jest odsetek przeżyć 5-letnich. Szansy opanowania procesu nowotworowego i przedłużenia życia z coraz większym powodzeniem upatruje się w immunoterapii. W Unii Europejskiej zarejestrowano już cztery cząsteczki z grupy leków immuno-onkologicznych.

Immunoterapia to innowacyjna opcja leczenia nowotworów. Jej istotą jest pobudzenie układu immunologicznego, który posiada naturalne mechanizmy obronności przeciwnowotworowej. Uzupełnia ona leczenie radykalne (chirurgiczne), chemioterapię i radioterapię. Są jednak nowotwory, w których przypadku jest ona dla chorego jedyną szansą.

U ponad 80 proc. pacjentów z rozpoznaniem nowotworem złośliwym płuca, zwłaszcza w postaci zaawansowanej czy uogólnionej – mówi prof. dr hab. Rodryg Ramlau, kierownik Katedry i Kliniki Onkologii Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego, członek Zarządu Polskiej Grupy Raka Płuca – postępowanie torakochirurgiczne nie wchodzi w rachubę. Ponadto odległe przerzuty komplikują sytuację często już nieuleczalnie chorego. Chemioterapia jest już na takim poziomie, że w istocie niewiele więcej dzięki niej możemy uzyskać. Świat nauk medycznych nie ustaje zatem w poszukiwaniach alternatywnych metod leczenia, innowacyjnych technologii. Od kilku lat są one związane z możliwościami zastosowania terapii immunologicznej. Badania kliniczne w krótkim czasie potwierdziły jej efektywność, przede wszystkim dzięki zastosowaniu inhibitorów PD-1 (niwolumabu) oraz pembrolizumabu) oraz PD-L1 (np. atezolizumabu).

Leki immunokompetentne, w tym wypadku immuno-onkologiczne, stanowią przełom w walce z rakiem płuca. Ich przeciwnowotworowe działanie sprowadza się do uaktywnienia układu immunologicznego. Tworzy on, dzięki nim, własne mechanizmy obronne. Immunoterapia stosowana w leczeniu raka płuca przynosi efekty zarówno u chorych na raka gruczołowego, jak i o utkaniu płaskonabłonkowym. Wdrożenie leków immuno-onkologicznych daje chorym nowe szanse. Od niedawna także w Polsce. 20 marca prezes Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji wydał pozytywną rekomendację dla immunoterapii w niedrobnokomórkowym raku płuca. Będą mogli z niej korzystać zarówno pacjenci z ekspresją PD-L1, jak i bez niej. Będzie to, w precyzyjnie określonych i wyselekcjonowanych przypadkach, alternatywa chemioterapii. Od 1 maja na podstawie obwieszczenia refundacyjnego, pacjenci cierpiący na nowotwór złośliwy płuca mają dostęp do innowacyjnych opcji terapeutycznych z katalogu immunoterapii w ramach programu ICD-10 C34. Obejmuje on substancje czynne niwolumab oraz pembrolizumab. Nowoczesne technologie lekowe od tego dnia są również dostępne w poszerzonym (dodane zostały niwolumab oraz cabozantynib) programie leczenia raka nerki, niwolumab został także objęty refundacją w ramach programu leczenia opornej i nawrotowej postaci klasycznego chłoniaka Hodgkina.



Fot. Andrzej Piechocki

Trzy lata trwała walka – mówi prof. Rodryg Ramlau – o dostępność leków immuno-onkologicznych w naszych szpitalach. Sukces jest jednak częściowy...

Dlaczego jest to przełom w leczeniu nowotworu złośliwego płuca? Oto mamy refundowany dostęp do dwóch z czterech zarejestrowanych w Unii Europejskiej leków immunokompetentnych. U co piątego chorego z diagnozą niedrobnokomórkowego raka, bez względu na rozpoznanie histopatologiczne, będzie można przeprowadzić analizę pod kątem ekspresji określonych typów receptorów PD-L1 programowanej śmierci komórki. Wysoka, ponad 50-procentowa, ekspresja umożliwi zastąpienie dotychczasowego leczenia cytostatykami – lekami immuno-onkologicznymi. W wypadku braku odpowiedzi na leczenie chemiczne pierwszej linii otwiera się możliwość leczenia niwolumabem. I to w obu grupach chorych. Terapia immunologiczna ma korzystny wpływ na czas wolny od progresji i całkowity czas przeżycia.

Trzy lata trwała walka – mówi prof. Rodryg Ramlau – o dostępność leków immuno-onkologicznych w naszych szpitalach. Sukces jest jednak częściowy, gdyż leczenie drugiej linii jest dostępne jedynie dla chorych na raka płaskonabłonkowego. Chorzy na raka gruczołowego w drugiej linii leczenia nie mają dostępu do leków zarejestrowanych w Unii Europejskiej (atezolizumab). Brak jest też dostępności do nowego leku antyangiogenne (nintedanib) zarejestrowanego w UE.

PS. Do Wielkopolskiego OW NFZ 9 maja 2018 r. skierowałem następujące pytanie: „Od 1 maja 2018 r., na podstawie obwieszczenia refundacyjnego, pacjenci cierpiący na nowotwór złośliwy płuca mają dostęp do innowacyjnych opcji terapeutycznych z katalogu immunoterapii w ramach programu ICD-10 C34. Obejmuje on substancje czynne niwolumab oraz pembrolizumab. Jaki będzie tryb finansowania tego dostępu?”

Następnego dnia otrzymałem odpowiedź od Magdaleny Rozumek, p.o. rzecznika prasowego: „W przypadku nowych substancji czynnych, o które pan pyta, objętych refundacją w ramach istniejących programów lekowych świadczeniodawcy posiadający umowy na realizację odpowiednich programów lekowych mogą prowadzić leczenie nowymi substancjami czynnymi finansowane ze środków publicznych od 1 maja 2018 r. i nie jest konieczne oczekiwanie na wydanie odpowiedniego zarządzenia prezesa NFZ czy dostosowanie elektronicznego systemu monitorowania programów lekowych. Komunikat dla świadczeniodawców realizujących przedmiotowe programy lekowe, zostanie lada moment umieszczony w systemie SZOI”. (ap)

Jubileusze poznańskich wydawnictw stomatologicznych firmowanych przez PTS

W tym roku celebруемy 50-lecie wydawnictwa akademickiego naszego środowiska, które było nieodłączną częścią aktywności Polskiego Towarzystwa Stomatologicznego w Poznaniu. Zrodziło się ono z „Biuletynu Informacyjnego Pracowników Służby Stomatologicznej” wydawanego od 1953 r. jako kwartalnik przez Wydział Zdrowia Wojewódzkiej Rady Narodowej w Poznaniu.

Pierwsze fachowe publikacje związane z poznańską stomatologią ukazały się więc 65 lat temu. Lokalne czasopismo „Poznańska Stomatologia”, ukazujące się od 1968 r., najpierw pod redakcją doc. Tadeusza Ziółkiewicza, potem prof. Stefana Fliegera (od 1987 r.), a następnie doc. Ryszarda Koczorowskiego, było długo jednym z nielicznych w kraju publikujących oryginalne, kazuistyczne i pogładowe prace z zakresu chorób jamy ustnej i ich leczenia. W 2003 r. ówczesny redaktor naczelny, doc. Ryszard Koczorowski, w porozumieniu z władzami poznańskiej uczelni medycznej oraz Zarządem Głównym Polskiego Towarzystwa Stomatologicznego podjął decyzję o przekształceniu „Poznańskiej Stomatologii” wydawanej przez oddział PTS w ogólnopolskie czasopismo stomatologiczne „Dental Forum” z wysoką punktacją MNiSW. Zmieniła się szata graficzna, regulamin publikacji oraz rozszerzono grono członków Rady Naukowej o zagranicznych naukowców, a także przedstawiciele różnych medycznych i stomatologicznych katedr i zakładów w kraju.

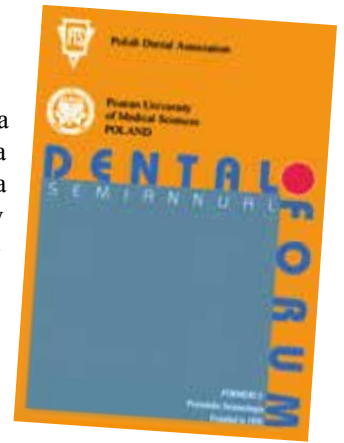
Inicjator przekształcenia już jako redaktor naczelny nowego wydawnictwa poprosił o współpracę dr. hab. Jerzego Sokalskiego (zastępca redaktora naczelnego) oraz dr n. med. Annę Surdacką (sekretarz redakcji), którzy przez pierwsze 5 lat wspierali czasopismo. Obecnie zastępcą redaktora naczelnego jest dr hab. Agata Czajka-Jakubowska, a sekretarzami re-

dakcji dr n. med. Małgorzata Idzior-Haufa i dr hab. Justyna Opydo. Wcześniej przez kilka lat sekretarzami redakcji były także dr Małgorzata Gałczyńska-Rusin oraz dr Alicja Sława-Neyman. W tym roku „Dental Forum” obchodzi 15-lecie działalności, a jego prace są cytowane przez liczne grono polskich i zagranicznych naukowców. Przez te lata opublikowaliśmy niemal 490 prac w języku polskim i angielskim o tematyce stomatologicznej lub interdyscyplinarnej, korespondujące ze schorzeniami jamy ustnej, aspektami socjologicznymi, psychologicznymi oraz materiałoznawczymi i technologicznymi. Obecnie „Dental Forum” jest czołowym polskim czasopiśmie branżowym znajdującym się w kilku bazach.

Oprócz aktywności publikacyjnej redakcja podejmowała wiele inicjatyw mających na celu wsparcie ważnych wydarzeń w środowisku stomatologicznym. „Dental Forum” było patronem medialnym takich międzynarodowych lub krajowych wydarzeń, jak I Europejski Kongres Implantologiczny pod patronatem International Congress of Oral Implantologists, siedmiu kongresów Denon Dental, kongresu PTS, zjazdu Polskiego Towarzystwa Ortodontycznego, konferencji z okazji 55-lecia powołania Katedry Ortodoncji UMP, międzynarodowych kongresów Polskiego Stowarzyszenia Implantologicznego, konferencji naukowo-szkoleniowych Saldent, kilku międzynarodowych konferencji Dental News dla studentów i młodych pracowników nauki, a także innych konferencji krajowych. Udostępnialiśmy nasze łamy młodym naukowcom i opiekunom kół Studenckiego Towarzystwa Naukowego, co bywało także zauważane przez środowiska studenckie. Z inicjatywy obecnego redaktora naczelnego redakcja „Dental Forum” ufundowała tablicę upamiętniającą twórcę poznańskiej stomatologii akademickiej – prof. dr. hab. Rudolfa Willego Sarrazina, honorując w ten sposób w Collegium Stomatologicum UMP jego sylwetkę oraz nadając głównej sali wykładowej w tym gmachu imię profesora.

Sądzę, że tegoroczny potrójny jubileusz poznańskiego środowiska stomatologicznego świadczy o aktywności oraz zaangażowaniu wielu osób i dlatego w tym krótkim podsumowaniu składam im szczerze podziękowania. Dziękuję dotychczasowym autorom prac, kolegium redakcyjnemu, zespołowi recenzentów oraz wszystkim, którzy przyczynili się do obecnej pozycji wydawniczej w Poznaniu.

PROF. ZW. DR HAB. RYSZARD KOCZOROWSKI
REDAKTOR NACZELNY „DENTAL FORUM”



RODO – podsumowanie działań Wielkopolskiej Izby Lekarskiej

Za nami 25 maja 2018 r., a więc w życie weszły już nowe przepisy. Artykuł powstał jeszcze przed tą datą, więc nie można mieć pewności, że jesteśmy już po rewolucji w zakresie ochrony danych osobowych. Dlaczego nie musimy mówić o rewolucji? Ponieważ RODO przynosi istotne zmiany, ale o rewolucji nie może być mowy.

Medialny szum pewnie wprowadził wiele osób w nerwowy stan i wzbudził niepokój, jak wdrożyć nowe zasady do codziennej działalności leczniczej. Wielkopolska Izba Lekarska dostrzegła te problemy jeszcze jesienią ubiegłego roku, organizując pierwsze spotkania szkoleniowe. Liczba szkoleń zwiększała się od początku roku, kiedy pojawiało się więcej wytycznych, pierwsze projekty kodeksu branżowego w ochronie zdrowia czy kolejny projekt ustawy o ochronie danych osobowych. Trochę statystyki:

- zorganizowano 21 szkoleń w Poznaniu, Kaliszu, Koninie, Lesznie, Ostrowie Wielkopolskim, Pile, Nowym Tomyślu i Gnieźnie,

- w szkoleniach uczestniczyło niemal 1400 osób,
- od 27 marca do końca maja w każdy wtorek w siedzibie WIL odbywały się konsultacje w zakresie nowych przepisów związanych z ochroną danych osobowych,
- w każdej z delegatur wyznaczony był dzień na konsultacje dla członków w godzinach 9.00–18.00.

Ponadto Wielkopolska Izba Lekarska postanowiła opracować szablony dokumentów, które dostępne są na stronie internetowej, w platformie internetowej.

Strona internetowa ma również poświęconą tej tematyce zakładkę, w której znaleźć można opracowania i wytyczne w zakresie nowych uregulowań.

Co będzie dalej? Z pewnością WIL będzie czuwać nad tematem i zamieszczać informacje, kiedy ostateczną treść otrzyma kodeks branżowy w ochronie zdrowia czy też urząd nadzoru będzie wydawał wytyczne dotyczące organizacji systemu ochrony danych osobowych. Bądźmy więc dobrej myśli i stąpajmy twardo po ziemi.

MAREK SAJ



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 unicie, komputerowe znieczulenie

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

KOMISJA DS. EMERYTÓW I RENCISTÓW ORGANIZUJE 21 CZERWCA (CZWARTEK)

WYCIECZKĘ DO WROCŁAWIA

Ramowy program:

- godz. 6:45 – zbiórka przy Teatrze Wielkim
- godz. 7:00 – odjazd
- ok. godz. 21:30 – powrót do Poznania

We Wrocławiu zwiedzamy:

Africanum – unikatowy kompleks przedstawiający ekosystemy wodne Afryki, m.in. zwierzęta zamieszkujące plaże, rafę koralową Morza Czerwonego, rzekę Nil, dżunglę.

Halę Stulecia – budowla z 1913 r., wpisana na Listę Światowego Dziedzictwa UNESCO.

Ogród Japoński – pobudowany przy współpracy japońskich specjalistów oraz sąsiadującą z ogrodem **fontannę muzyczną**.

Stare Miasto, Panoramę Raclawicką.

Program, w zależności od czasu przejazdu i tempa zwiedzania, **może być poszerzony** o spacer po placu Solnym (piękny rynek kwiatowy), Starych Jatkach Miejskich (pomniki zwierząt rzeźnych), przejście przy gmachu Uniwersytetu Wrocławskiego.

W trakcie zwiedzania będzie spotkanie integracyjne przy obiedzie, które opłaca WIL. Przewidujemy udział maksymalnie dla 45 osób.

Zgłoszenia przyjmuje sekretariat WIL do 30 maja (nr tel. 61 851 87 58, wew. 180, 783993901). Prosimy podać poza imieniem i nazwiskiem adres i datę urodzenia – te dane potrzebne dla zawarcia ubezpieczenia, a do celów organizacyjnych podanie nr telefonu, najlepiej komórkowego.

Przybliżony koszt wycieczki to ok. 120 zł.

Zgłoszenie należy potwierdzić poprzez dokonanie do 6 czerwca wpłaty 100 zł w **kasie WIL** lub na konto WIL w PKO BP SA 4. Oddział w Poznaniu 45 1020 4027 0000 1102 0404 3501 z podaniem w tytule wpłaty: **wycieczka Wrocław**. Dopłata do ostatecznej sumy będzie pobrana w czasie jazdy – ceny biletów wstępu są bardzo zróżnicowane, m.in. w zależności od wieku uczestnika. **Bilety ulgowe po okazaniu dowodu osobistego i legitymacji emeryta/rencisty z ZUS.**

Koszt przejazdu autobusem i wstępów ze względów fiskalnych pokrywają uczestnicy wycieczki. Niewykorzystane pieniądze zostaną przekazane na rzecz WIL.

Telefony kontaktowe: sekretariat WIL oraz organizatorzy:
S. M. Dzieciuchowicz 600 027 032, S. Sobisz 603 999 544

Zachęcamy wszystkich aktywnych zawodowo członków Wielkopolskiej Izby Lekarskiej do udziału w akcji „Senior”

W tym roku mija 12 lat od rozpoczęcia akcji „Senior” polegającej na wzajemnej pomocy lekarz lekarzowi, a zwłaszcza lekarzowi seniorowi. W ramach tego przedsięwzięcia, niezależnie od umów z NFZ, służyono poradami, konsultacjami, badaniami diagnostycznymi. Komisja ds. Lekarzy Emerytów pośredniczyła w organizowaniu indywidualnych, często pilnych konsultacji, które były bardzo potrzebne i wysoko oceniane przez seniorów.

Kilkakrotnie opublikowaliśmy na łamach „Biuletynu Informacyjnego WIL” listę chętnych do poświęcenia nieodpłatnie swego czasu na rzecz kolegów seniorów. Chcielibyśmy ponownie ją utworzyć i opublikować nazwiska lekarzy, którzy mogliby okresowo (np. raz w tygodniu czy raz w miesiącu) udzielać porad, konsultacji, oraz przeprowadzać badania diagnostyczne, których wykonywanie nie jest związane z konkretnymi kosztami. Propozycja nasza nawiązuje do zasad zapisanych w Kodeksie Etyki Lekarskiej w art. 52 ust. 1, art. 66 ust. 3 oraz art. 66, jak i do Apelu nr 2/2013 XXXV Okręgowego Zjazdu Lekarzy WIL z 7 grudnia 2013 r. skierowanego do aktywnych zawodowo członków naszej izby.

Do wzięcia udziału w akcji zapraszamy lekarzy specjalistów, lekarzy POZ i lekarzy dentystów z całej Wielkopolski. Chętnych prosimy o zgłaszanie się do końca czerwca do WIL drogą mailową (izba@wil.org.pl) lub telefonicznie (61 852 58 60, wew. 180) z podaniem zakresu, miejsca i terminów świadczeń oraz sposobu rejestracji. Szczegółowych informacji o akcji udziela Stanisław Dzieciuchowicz – tel. 61 8674 609 oraz 600 027 032.

Z koleżeńskim pozdrowieniem i z nadzieją na gremialną, pozytywną odpowiedź,

STANISŁAW M. DZIECIUCHOWICZ
PRZEWODNICZĄCY KOMISJI
DS. LEKARZY EMERYTÓW I RENCISTÓW
ANDRZEJ BASZKOWSKI – WICEPREZES WIL
ARTUR DE ROSIER – PREZES WIL

Maj w izbie

- 7 maja spotkanie lekarzy seniorów
- 8 maja kurs dla stażystów z bioetyki
- 8 maja kurs dla stażystów z bioetyki
- 8 maja posiedzenie Prezydium ORL WIL
- 8 maja posiedzenie Prezydium Okręgowej Komisji Wyborczej
- 9 maja spotkanie delegatów WIL na Krajowy Zjazd Lekarzy
- 9 maja posiedzenie Okręgowej Komisji Rewizyjnej
- 9 maja szkolenie w zakresie RODO w Delegaturze WIL w Pile
- 10 maja posiedzenie Komisji ds. Zasad Finansowania Działalności Leczniczej i Warunków Wykonywania Zawodu
- 10 maja posiedzenie Komisji ds. Kultury i Sportu
- 12 maja posiedzenie Komisji Stomatologicznej
- 12 maja spotkanie w Delegaturze WIL w Lesznie – konferencja „Do WIL-u bliżej”
- 12 maja kurs dla lekarzy stażystów z orzecznictwa
- 14 maja szkolenie w zakresie RODO w Poznaniu
- 15 maja kurs dla stażystów z prawa medycznego
- 15 maja posiedzenie Komisji ds. Konkursów
- 16 maja kurs dla stażystów z prawa medycznego
- 16 maja posiedzenie Komisji Bioetycznej
- 16 maja posiedzenie Komisji ds. Praktyk Lekarskich
- 16 maja posiedzenie Komisji ds. Rejestru Lekarzy
- 17 maja kurs dla stażystów z prawa medycznego
- 17 maja posiedzenie Komisji ds. Emerytów i Rencistów
- 18 maja kurs dla stażystów z prawa medycznego
- 18 maja posiedzenie Komisji ds. Etyki Lekarskiej
- 19 maja posiedzenie Prezydium ORL WIL
- 19 maja posiedzenie ORL WIL
- 21 maja kurs specjalizacyjny z ratownictwa – I dzień
- 22 maja kurs specjalizacyjny z ratownictwa – II dzień
- 23 maja kurs specjalizacyjny z ratownictwa – III dzień
- 23 maja posiedzenie Komisji ds. Kształcenia
- 24 maja kurs specjalizacyjny z ratownictwa – IV dzień
- 24 maja posiedzenie Komisji ds. Młodych Lekarzy
- 25 maja kurs specjalizacyjny z ratownictwa – V dzień
- 25 maja spotkanie koła lekarzy piszących
- 26 maja szkolenie dla lekarzy dentystów współorganizowane z firmą Poldent „Jak żyć, żeby zżyć”
- 28 maja kurs dla stażystów z bioetyki
- 28 maja kurs komputerowy – I dzień
- 29 maja kurs dla stażystów z bioetyki
- 29 maja kurs komputerowy – II dzień
- 30 maja kurs dla stażystów z bioetyki
- wtorki i piątki próby Chóru Wielkopolskiej Izby Lekarskiej
- środy spotkania – Zespół Kameralny Operacja Muzyka
- wtorki, środy, czwartki – kursy językowe
- wtorki konsultacje w zakresie RODO w siedzibie WIL w Poznaniu

**Absolwenci Wydziału Lekarskiego i Oddziału Stomatologii 1962–1968 Akademii Medycznej w Poznaniu
Komitet organizacyjny zjazdu absolwentów ZAPRASZA NA**

**UROCZYSTOŚĆ ODNOWIENIA DYPLOMÓW LEKARSKICH PO 50 LATACH,
która odbędzie się 20 października 2018 r. w Auli UAM w Poznaniu o godzinie 14.00**

Koszty uczestnictwa: • absolwenci – 350 zł (część oficjalna 200 zł, bankiet 150 zł)
• osoba towarzysząca – 150 zł (udział w bankiecie)

Zgłoszenia i wpłaty należy przesać do 30 czerwca 2018 r. na adres:

Biurow Organizacji Konferencji CKD Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu, ul. Przybyszewskiego 37a, 63-356 Poznań,
telefonicznie: 61 854 76 80, lub e-mail: konferencje@ump.edu.pl

Wpłaty prosimy kierować na konto UM: 49 1030 1247 0000 0000 4771 8708 z dopiskiem:

Odnowienie 2018, imię i nazwisko uczestnika

Komitet Organizacyjny

Zapraszamy na spotkanie z:
dr Anną Lewandowską-Graduszewską
TERAPIA DAREMNA

które odbędzie się

we wtorek 29 maja 2018 r. o godzinie 19.30

w sali parafialnej LABORATORIUM WIARY
 za probostwem katedralnym usytuowanym
 przy zakrystii katedry Ostrów Tumski

Program: 19.30 – nieszpory
 19.45 – wykład – wprowadzenie
 20.30 – dyskusja.
 Zakończenie ok. 21.15

Doktor Anna Lewandowska-Graduszevska
 jest anestezjologiem, lekarzem kierującym oddziałem
 intensywnej terapii w Szpitalu Klinicznym Przemienienia
 Pańskiego przy ul. Szmarzewskiego 84 w Poznaniu.

Organizator: Katolickie Stowarzyszenie Lekarzy Polskich –
 Oddział w Poznaniu

Wielkopolska Izba Lekarska dba o pamięć o tych, którzy już odeszli



Nagrobkowa tablica pamiątkowa poświęcona pamięci
 zasłużonego ostrowskiego lekarza i społecznika dr. Kazimierza
 Michalskiego spoczęła na jego grobie na jednej z najstarszych
 w Polsce nekropolii, starym cmentarzu w Ostrowie Wlkp.
 Tablicę ufundowała Wielkopolska Izba Lekarska.

ZJAZD ABSOLWENTÓW WYDZIAŁU LEKARSKIEGO AKADEMII MEDYCZNEJ W POZNANIU rocznik 1982–1988

W dniu **23.06.2018** organizujemy zjazd koleżeński
 z okazji **30-lecia ukończenia studiów**

Wieczorne miejsce spotkania to Hotel Sheraton
 Serdecznie zapraszamy do wzięcia udziału

Wszelkie szczegóły dotyczące spotkania przekażą drogą mailową

Aleksandra Kubiak **602 334 993**
 e-mail: kubiak.aleksandra@gmail.com
 Hanna Płotast **601 729 084**

Naszemu Koledze

zastępcy ordynatora

Oddziału Psychotycznego Kobiecego

Dominikowi Józwiakowi oraz Rodzinie

wyrazy głębokiego współczucia z powodu śmierci

TATY

składają

koleżanki i koledzy

Centrum Zdrowia Psychicznego Oddziału

Psychotycznego Kobiecego CM HCP w Poznaniu

XIII TOP MEDICAL TRENDS

POZNAŃ, 22–24 marca 2019 r.

WIĘCEJ INFORMACJI NA
WWW.TOPMEDICALTRENDS.PL

Serwis prawny dla członków Wielkopolskiej Izby Lekarskiej

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

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

Największymi zaletami produktu są:

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

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

- Zawieranie i realizacja umów z NFZ.
- Zamówienia na świadczenia zdrowotne (subkontrakty).
- Kontrola działalności leczniczej.
- Prowadzenie i udostępnianie dokumentacji medycznej.

- Zakładanie i rejestracja działalności leczniczej.
- Postępowanie przed wojewódzkimi komisjami ds. zdarzeń medycznych.
- Obowiązki personelu medycznego w związku z rozpoznaniem zakażeń i chorób zakaźnych.
- Procedury szpitalne związane z obsługą pacjenta (prawa pacjentów, lekarzy).
- Postępowanie z odpadami medycznymi i komunalnymi w szpitalach.

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

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

Aby móc korzystać z programu, należy skontaktować się mailowo dyrektor@wil.org.pl w celu wypełnienia oświadczenia o woli przystąpienia do listy użytkowników programu. **Marek Saj – 783 993 939**

ZJAZD ABSOLWENTÓW WYDZIAŁU LEKARSKIEGO I ODDZIAŁU STOMATOLOGII AKADEMII MEDYCZNEJ W POZNANIU ROCZNIKA 1957–1963

Zapraszamy na spotkanie z okazji **55-lecia** uzyskania dyplomu

Antonin – Pałac Myśliwski Książąt Radziwiłłów 6–7 października 2018 r. początek godz. 15:00

Koszt uczestnictwa – 300,- zł.

Wpłaty prosimy dokonywać na konta:

Andrzej Krzak – Zjazd Lekarski BZWBK SA Oddział w Ostrowie Wlkp., pl. Bankowy 1.
06 1090 1160 0000 0000 1600 6249

Zgłoszenia uczestnictwa i dowody wpłaty prosimy przysyłać do **10 września 2018 r.**

na adres: Andrzej Krzak, ul. Makuszyńskiego 13, 63-400 Ostrów Wlkp.

Kontakt: 601 646 043, tel. 62 736 27 77, e-mail: akrzak@vp.pl.

Zakwaterowanie w hotelach, hasło: **Zjazd Lekarski**

Pałac Myśliwski Antonin – tel. 62 734 83 00, Hotel Górecznik Antonin – tel. +48 575 311 322

11 maja, w sześćdziesiątym roku życia,
zakończył swoją ziemską wędrówkę,
przegrywając heroiczną walkę z bezwzględną chorobą

dr med. **RYSZARD BLOK**

specjalista ginekolog-położnik

*Choć każdego z nas to czeka, to jednak zawsze pojawia się pytanie:
dlaczego teraz, dlaczego tak wcześnie.*

Rysiu, niestety nie posłuchamy już Twoich dowcipów, ani nie wybierzemy się
na żadną wspólną eskapadę...

Zasmuceni przyjaciele i koledzy z Grupy III
oraz z Roku, rocznik 1977–1983

Wydziału Lekarskiego Akademii Medycznej w Poznaniu



Szpital Miejski im. Franciszka Raszei w Poznaniu
zatrudni

LEKARZA na ŚWIADCZENIE USŁUG MEDYCZNYCH

w ramach dyżurów medycznych:

- nocna i świąteczna opieka zdrowotna udzielana w warunkach ambulatoryjnych i w miejscu zamieszkania lub pobytu pacjenta (od poniedziałku do piątku w godz. od 18.00 do 8.00 dnia następnego oraz w soboty, niedziele i dni ustawowo wolne od pracy w godz. od 8.00 do 8.00 dnia następnego).

Kontakt: **Sekretariat Dyrekcji, tel. 61 224 52 33**

Medicus Sp. z o.o. przyjmie do pracy w Przychodni Lekarskiej Medicus w Szamotułach **LEKARZY** ze specjalizacją **CHOROBY WEWNĘTRZNE, MEDYCYNA RODZINNA, PEDIATRIA**
Wymiar zatrudnienia, forma zatrudnienia oraz warunki płacowe do uzgodnienia
Kontakt telefoniczny: **602 137 296, 604 421 363**

PRZYCHODNIA LEKARSKA przyjmie **LEKARZY RODZINNYCH, INTERNISTÓW I PEDIATRÓW** chcących tworzyć aktywne listy pacjentów oraz **wynajmie gabinety lekarskie**
Możliwość mieszkania
Poznań, ul. Krauthofera 17, tel. 512 533 813

Przychodnia na Piątkowie nawiąże współpracę z lekarzem **MEDYCYNY RODZINNEJ** na preferencyjnych warunkach finansowych, specjalistą **OTOLARYNGOLOGII** oraz **OKULISTYKI** w ramach kontraktu z NFZ oraz usług prywatnych z dostępem do bloku operacyjnego. Zainteresowanych proszę o kontakt telefoniczny w celu umówienia spotkania **664 970 755**

Szpital Miejski im. Franciszka Raszei w Poznaniu zatrudni **INTERNISTĘ** oraz **ANESTEZJOLOGA** (lekarz specjalista lub w trakcie specjalizacji) do pracy w Oddziale Toksykologicznym
Forma zatrudnienia do uzgodnienia. Informacji udziela Ordynator Oddziału, **tel. 61 224 52 68** lub **61 224 52 65**



Credomedia

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

Infolinia: 733 000 778
www.credomedia.pl

Gabinety Medyczne NOVINA w Poznaniu

nawiążą współpracę

z lekarzami różnych specjalizacji

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

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

Deutsche Bank
Małe Firmy

Solidne podejście do Kredytu dla Profesjonalistów

Przed Państwem preferencyjna oferta dla wybranych grup zawodowych¹ – **Kredyt dla Profesjonalistów.**

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

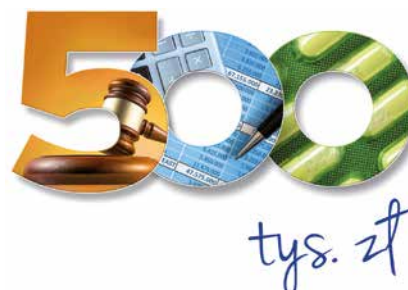
Kredyt dla Profesjonalistów to:

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

Zapraszamy do kontaktu!

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

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



tys. zł



Niniejsza treść nie stanowi oferty w rozumieniu art. 66 Kodeksu cywilnego. Ma ona charakter wyłącznie informacyjny. Bank uzależnia przyznanie kredytu od oceny zdolności kredytowej Klienta.
¹ Kredyt na kwotę 500 000 zł z okresem kredytowania do 144 mies. przeznaczony jest dla wybranych zawodów: biegły rewident, księgowy, doradca podatkowy, prawnik, radca prawny, notariusz, adwokat, weterynarz, lekarz, dentysta. Dla pozostałych zawodów: technik dentystyczny, farmaceuta, pielęgniarka, położna, ratownik medyczny, fizjoterapeuta, protetyk, psycholog, architekt, inżynier budownictwa, kierownik budowy, geodeta, rzeczoznawca majątkowy, zarządca nieruchomości, tłumacz przysięgły, optyk, informatyk, dostępny jest kredyt na kwotę do 400 000 zł z okresem kredytowania do 120 mies. Warunkiem skorzystania z oferty kredytu jest konieczność dostarczenia dokumentów potwierdzających kondycję finansową prowadzonej działalności gospodarczej lub spółki. W celu skorzystania z kredytu osoba wykonująca jeden z ww. zawodów musi jednocześnie prowadzić jednoosobową działalność gospodarczą lub wchodzić w skład spółki osobowej (cywilnej, jawnej, partnerskiej) lub spółki kapitałowej, gdzie przedsiębiorca/prowadzący jednoosobową działalność gospodarczą lub większość wspólników wymienionych spółek należy do jednej ze wskazanych grup zawodowych (legitymują się prawem do wykonywania zawodu), oraz prowadzić działalność związaną z posiadanym/wykonanym zawodem. Zaciągnięcie kredytu oprocentowanego stopą zmienną wiąże się z ryzykiem wzrostu stopy procentowej, a tym samym możliwością ponoszenia w czasie zwiększonych kosztów miesięcznych rat kredytu. Deutsche Bank Polska S.A., al. Armii Ludowej 26, 00-609 Warszawa
RP/MF/KdP_2018.02.14

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

Zapraszamy na spotkanie
w dniu 22 września 2018 roku
w Sali Czarnej naszej Uczelni

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

PROSIMY, ABYŚCIE POWIADOMILI WSZYSTKICH,
Z KIM MACIE KONTAKT

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

Z serdecznym pozdrowieniem

Organizatorzy spotkania
Kontakt: e-mail: konto@dyplomamp78.pl
tel. Katarzyna Bernardczyk – 601 734 926

**Wielkopolskie Centrum Pulmonologii i Torakochirurgii
im. Eugenii i Janusza Zeylandów, Szpital w Chodzieży**

ZATRUDNI SPECJALISTÓW W PULMONOLOGII
chących specjalizować się w pulmonologii lub lekarzy internistów.
Proponujemy zatrudnienie w ramach umowy kontraktowej lub umowy o pracę
Kontakt e-mail: tpzysiecki@wcpit.org

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 uczest-**
nictwa 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 przy-
gotowane pod kątem potrzeb lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej. Szkolenie
prowadzone będzie przez lekarzy i fizjoterapeutów. Uczestnikom zapewniamy ma-
teriały dydaktyczne, certyfikat kursu, catering oraz nocleg dla osób spoza Poznania
(powyżej 50 km).

Przyjmujemy zapisy na moduł **09-10 czerwca lub 15-16 września 2018,**
lub 06-07 października lub 27-28 października 2018 r.

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

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

**Przychodnia
lekarska
przyjmie lekarzy
internistów,
pediatrów**

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



**Prywatna Lecznica
CERTUS zatrudni**

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

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



Przychodnia Lekarska Multi-Medic w Swarzędzu
zatrudni w pełnym wymiarze czasu
lekarza przyjmującego dzieci
z możliwością tworzenia listy aktywnej.
Kontakt: 601 7088 92, karol.matecki@multi-medic.com.pl

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

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

Oferty proszę składać na adres:

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

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

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

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

Godziny pracy, wymiar zatrudnienia
oraz forma zatrudnienia do uzgodnienia.

Kontakt telefoniczny: 603 053 024

Wiersze

RYSZARD KRAWIEC Z MAŁŻONKĄ OD 1969 R.



ADHEZJA

To będzie prosty wierszyk, bez finezji
Bo nie chciałbym popełnić tu herezji
I podpaść jakiejś naukowej eklezji.
Pewne, że potem pod drzewem daglezi,
Sądzono by mnie w błyskach magnezji
I na banicję wysłano może do Rodezji,
Pełnej barwnych i pachnących frezji
Albo do Panamy, ojczyzny molinezji.

To był wstęp, teraz do rzeczy i
Wyjaśnię, zanim ulegnę amnezji:

Miłość międzypłciowa opiewana w poezji
Jest spójnością trudną do rozerwania,
I powstaje z sił fizycznego przylegania
(Też w łóżku) różnych ciał, czyli **adhezji**.

Ten rodzaj miłości, nawet w Polinezji
A także wśród ludzi kraju znad Wisły,
Angażujący bez granic rozum i zmysły,
To dowód wzajemnej, silnej radiestezji.

Niekiedy występuje też zjawisko mimizezji.
Następstwem takiej adhezyjnej miłości
Bywa dziewięć miesięcy brzemienności.
Przybywa ludzi w kraju i dusz w diecezji.

Są jeszcze siły spójności, tzw. **kohezji**
Siłami Van der Waalsa zwane czasami,
Powstają między tymi samymi cząstkami.
Ale nie jest to ta miłość. To rodzaj dygrezji*.

*) dygresji, ale zabrakło mi sensownego rymu



WIELKOPOLSKA IZBA LEKARSKA

BIULETYN INFORMACYJNY WYDAWANY PRZEZ RADĘ OKRĘGOWĄ WIL W POZNANIU

ISSN 1233-2216 Nakład 14 000 egz.

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

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

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

Konto WIL: PKO BP SA

4. Oddział w Poznaniu

45 1020 4027 0000 1102 0404 3501

ADRESY DELEGATUR WIELKOPOLSKIEJ IZBY LEKARSKIEJ:

DELEGATURA W KALISZU

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

DELEGATURA W KONINIE

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

DELEGATURA W LESZNE

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

DELEGATURA W PILE

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

DELEGATURA OSTROWSKO-KROTOSZYŃSKA


63-400 Ostrów Wlkp., ul. Sienkiewicza 14
przewodniczący – lek. dent. Wiesław Wawrzyniak
tel. 62 735 44 80, tel. kom. 783 993 907
delost@wp.pl
Kolegium redakcyjne Biuletynu Informacyjnego WIL
redaktor naczelny: Andrzej Baszkowski
członkowie redakcji: Krzysztof Ozegowski, Dariusz Tuleja, Mikołaj Sinica,
Jakub Bajer, Andrzej Piechocki

Na zlecenie WIL wydany przez

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

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

**Wynajmę
gabinetów lekarskich
gabinetów
diagnostyczno-zabiegowych
salę zabiegową
WOLSZTYN
tel. 602 774 361**

 **znajdź nas na Facebooku**

XV Ogólnopolska Konferencja

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

Poznań, 16 czerwca 2018



**STANDARDY
MEDYCZNE**
pediatria



■ MIEJSCE

Centrum Kongresowo-Dydaktyczne
ul. Przybyszewskiego 37a, Poznań

■ ORGANIZATORZY

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

■ BIURO ORGANIZACYJNE

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

www.hipertensja2018.bok-ump.pl



NZOZ
ZATRUDNI
w Swarzędzu
**LEKARZA
STOMATOLOGA**

Warunki pracy
do uzgodnienia

tel. 61 817 41 10,
tel kom. 602 693 199

SZPITAL MIEJSKI
im. Franciszka Raszei
w Poznaniu
zatrudni
**LEKARZA
ANESTEZJOLOGA**

do pracy
w Oddziale Anestezjologii
i Intensywnej Terapii

Informacji udziela
Ordynator Oddziału
tel. 61 224 53 57
lub 61 224 53 67

Szpital Powiatowy w Wyrzysku Sp. z o.o.
ZATRUDNI **LEKARZY DO PRACY:**
w Oddziale Wewnętrznym, Oddziale Dziecięcym
oraz POZ Nocnej i Świątecznej Opiece Zdrowotnej.
Zapewniamy korzystne warunki płacowe.
Kontakt: Prezes Zarządu, tel. 503-039-587
e-mail: szpitalwyrzysk@wp.pl

**WYNAJMĘ
PRZYCHODNIĘ LEKARSKĄ**
Rejestracja, Gabinety,
Sala zabiegowa
Koło, tel. 601 772 193

**SPRZEDAM
UNIT
STOMATOLOGICZNY**
GNATUS model 24/5 S
światło w turbinie
i w mikrosilniku, mało używany,
oraz inny sprzęt stomatologiczny
tel. 605 997 674

Dyrekcja Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego
im. Ludwika Perzyny w Kaliszu

**pilnie zatrudni lekarzy
do pracy w:**

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

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

Sąd Okręgowy w Poznaniu
poszukuje

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

w okręgu Sądu Okręgowego w Poznaniu.
Pełnienie obu funkcji jest odpłatne.

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

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

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



VI OGÓLNOPOLSKA KONFERENCJA PUŁAPKI CODZIENNEJ PRAKTYKI LEKARSKIEJ

POZNAŃ, 19–20 października 2018 r.

MIEJSCE

Novotel Centrum, pl. Andersa 1, 61-898 Poznań

KIEROWNIK NAUKOWY

prof. dr hab. med. Leszek CZUPRYNIAK

PARTNERSTWO MERYTORYCZNE I NADZÓR NAUKOWY

Klinika Diabetologii i Chorób Wewnętrznych,
Samodzielny Publiczny Centralny Szpital Kliniczny w Warszawie

ORGANIZATOR

Wydawnictwo Termedia

UCZESTNICY KONFERENCJI OTRZYMAJĄ **PUNKTY EDUKACYJNE**

WIĘCEJ INFORMACJI NA WWW.TERMEDIA.PL

BIURO ORGANIZACYJNE
Wydawnictwo Termedia
ul. Kleeberga 2, 61-615 Poznań



tel./faks +48 61 656 22 00
szkolenia@termedia.pl
www.termedia.pl