

BIULETYN INFORMACYJNY nr 11 (286) • POZNAŃ, LISTOPAD 2018



# WIELKOPOLSKA IZBA LEKARSKA







WIELKOPOLSKA  
IZBA  
LEKARSKA

Błonica  
Cholera  
Dur brzuszny  
Gruźlica  
Grypa  
Hib  
HPV  
Japońskie zapalenie mózgu  
Kleszczowe zapalenie mózgu  
Krzusiec  
Meningokoki  
Odra  
Ospa wietrzna  
Pneumokoki  
Poliomyelitis  
Rotawirusy  
Różyczka  
Świnka  
Tężec  
Wścieklizna  
wzw A  
wzw B  
Żółta gorączka

**SZCZEPIĘ się**

**dla WAS**

## Diagnoza wstępna



**M**edycyna jest często koniecznością wyboru. Dla pacjenta i dla lekarza. Chory podejmuje decyzję o leczeniu, a lekarz o sposobie jego prowadzenia i wyborze skutecznych leków. Jest też często trudna rozmowa pacjenta z lekarzem. O możliwościach medycyny, szansach wyleczenia, wątpliwościach.

Medycyna, dzięki nowym preparatom, nowoczesnej, wykorzystującej ostatnie osiągnięcia nauki aparaturze, oferuje coraz szersze i skuteczniejsze metody terapii, ale z drugiej strony generuje olbrzymie koszty. Opracowanie i wyprodukowanie najnowszej generacji antybiotyków czy leków onkologicznych kosztuje niewyobrażalne sumy i tylko nieliczne firmy na świecie są w stanie temu sprostać.

Paradoksem dzisiejszej medycyny jest to, że pacjent często dowiaduje się o skutecznych sposobach leczenia jego choroby, ale zaraz potem, że jednak nie wszystko jest dla wszystkich i dla niego akurat nie. Powodem są niezwykle wysokie koszty. Przeciętnego pacjenta na takie leczenie nie stać. No ale ma przecież ma do niego prawo. Ratunkiem może być sfinansowanie terapii przez ministerstwo. Problem w tym, że ten najwyższy urząd opieki zdrowotnej ma ograniczony budżet, z pewnością niewystarczający dla wszystkich potrzebujących, i może choremu odmówić. Co wtedy? Pacjent ma świadomość, że istnieją leki, które mogą mu pomóc, ale niedostępne dla niego finansowo. Owszem, są inne leki, ale dużo mniej skuteczne i ich stosowanie – mówiąc delikatnie – w dużym stopniu zmniejszy szansę na wyleczenie. Pacjent jest świadomy swojej sytuacji. Urzędnik, który podjął niekorzystną dla chorego decyzję, ma świadomość jej konsekwencji. Ma jednak związane ręce ograniczonymi możliwościami i faktem, że chorych jest więcej. Pacjent ma uzasadniony żal, że nie otrzymał odpowiedniego leczenia, a przecież sumiennie płacił składki i obiecano mu pomoc, gdy tylko będzie jej potrzebował...

Andrzej Baszkowski

## Spis treści

Okiem prezesa	4
Zainaugurowano rok akademicki 2018/2019	5
Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej WIL VIII kadencji	6
W Wielkopolsce o szacunku, godności i zaufaniu	8
Minister Zdrowia w Poznaniu	9
Da Vinci niebawem na Garbarach	10
Dziewięć miesięcy bez rozwiązania	11
XXV Jubileuszowa Konferencja Kardiologiczno-Kardiochirurgiczna w Kole	12
„Do WIL-u bliżej”, czyli WILobus w Pile	13
Wycieczka do Zielonej Góry i Kłępska	14
Sprowadzili „cud” do twardej nauki	15
Lekarze na Marsie	15
Z medycznej wokandy	16
Calisia 2018	17
Szczepienia skierowane do komisji	18
Szkolenia	19
SHORT CUTS	20
Dawka informacji	22
Mistrzowie Maratonu MTB	24
Zagra za miliony złotych	25
Procedury uzyskania orzeczeń o niepełnosprawności w stopniu znacznym	26
GIF trzyma rękę na pulsie	27
Rząd pomoże	27
Turniej strzelecki 2018	28
Wiersze	34

ANNA PIĘTOWSKA – studentka na Uniwersytecie Artystycznym w Poznaniu na Wydziale Rzeźby i Działań Przestrzennych. Wykonuje zlecenia rzeźbiarskie oraz pasjonuje się modelarstwem. Specjalizuje się w rzeźbie figuratywnej.  
KONTAKT: shadowsongxy@gmail.com, Facebook – Anna Piętowska Sculpture

## Okiem prezesa...



Artur de Rosier  
prezes Wielkopolskiej Izby Lekarskiej

## Aktywności miesiąca dziesiątego

**P**aździernik... to czas międlenia lnu i konopi – październik był odpadkami z tego procesu i stąd nazwa miesiąca. Październik to w kalendarzu miesiąc oszczędzania, cyberbezpieczeństwa w Europie, miesiąc walki z rakiem piersi, miesiąc seniorów, dobroci dla zwierząt, bibliotek szkolnych, orionidów (to taki rój meteorów) i na koniec ważenia tornistrów w szkole! Dla nas to miesiąc działań proszczepiennych, miesiąc rozważań nad Kodeksem Etyki Lekarskiej, miesiąc integracji, który rozpoczął się wspólną inauguracją roku akademickiego 2018/2019 czterech uczelni, połączoną z obchodami jubileuszu 100-lecia Uniwersytetu Poznańskiego, przerwana ewakuacją Auli AM z powodu podejrzenia podłożenia ładunku wybuchowego. Trudno ukryć w takiej chwili wzburzenie, kiedy tak misternie przygotowane wydarzenie zostaje zakłócone.

Zakłóceń nie brakuje również w przestrzeni publicznej, gdzie trwa ścieranie się poglądów popierających i negujących szczepienia ochronne. WILobus dotarł do Piły i to właśnie tam, obok prezentacji samorządu i wykładu dr Magdaleny Łukasik-Głębockiej o dopalaczach, rozpoczęliśmy z pomocą prof. Jacka Wysockiego cykl edukacji na temat szczepień ochronnych. W tle trwają prace Sejmu nad obywatelskim projektem ustawy, który znosi obowiązek szczepień, wypowiadają się posłowie lekarze, w tym lekarz z Wielkopolski, wobec którego OROZ w Poznaniu wszczął postępowanie.

Na posiedzeniu Konwentu Prezesów Okręgowych Rad Lekarskich, które odbyło się 12 października br. w Gnieźnie, przyjęliśmy wspólne stanowisko wspierające projekty obywatelskie, które promują ideę szczepień ochronnych, a zanegowaliśmy wszelkie działania podważające potrzebę i bezpieczeństwo stosowania szczepień. Zadeklarowaliśmy prowadzenie w naszych izbach lekarskich działań proszczepiennych i edukacyjnych.

Nasza Wielkopolska Izba Lekarska w październiku rozpoczęła akcję plakatową i zaplanowała publiczne zaszczepienie się lekarzy przeciwko błonicy, tężcowi, krztuścowi i polio – dając przykład innym lekarzom i społeczeństwu – na wspólnej akcji z Wojewódzką Stacją Sanitarno-Epidemiologiczną w Poznaniu. Cieszę mnie informacje, kiedy koledzy mówią, że zaszczepili siebie i swoje rodziny. Ja zaszczepiłem ostatnio przeciwko grypie siebie, mamę i córkę.

Wracając do Konwentu Prezesów w Gnieźnie, jestem dumny, że pierwsze wyjazdowe posiedzenie Konwentu odbyło się właśnie w Wielkopolsce, towarzysząc konferencji „Kodeks Etyki Lekarskiej wobec wyzwań współczesności – ciąg dalszy...”. W konferencji wzięło udział ponad 150 osób, a na warsztatach pracowali zastępcy NROZ i członkowie NSL, wśród nich lekarze z Wielkopolski: NROZ Grzegorz Wrona, zastępcy Krzysztof Lubecki, Anna Serafinowska-Kielczewska, zastępca przewodniczącego NSL Wojciech Łącki, członek NSL Wojciech Malkowski.

I cóż... wypowiedzi uczestników skłaniają mnie, by za dwa lata znów spotkać się w Gnieźnie.

Październik to także czas aktywności sportowej: maraton MTB, PKO Poznań Maraton z udziałem wielkopolskich lekarzy i lekarzy dentyków, czas integracji: turniej strzelecki we współpracy z Poznańskim Bractwem Kurkowym, koncert Kasi Kowalskiej, koncert kameralny Operacja Muzyka uświetniający jubileusz Święta Aptekarzy i przede wszystkim czas szkoleń ze znaczącym wydarzeniem, jakim była zorganizowana przez delegaturę konińską wraz z PTL Oddział w Kole XXV Konferencja Kardiologiczno-Chirurgiczna w Kole.

Dzieje się wiele i nie zwalniamy tempa. Dzwonicie i piszecie Państwo do mnie w różnych sprawach, i proszę – nie ustawajcie w tym kontakcie i włączajcie się w akcje organizowane przez WIL. W szczególności zalecam, byście pobierali Państwo ze strony internetowej lub odbierali w siedzibie WIL i rozwieszali tam, gdzie pracujecie plakat promujący szczepienia „SZCZEPIĘ się dla WAS”. Dajmy przykład i zaszczepmy się dla naszych Pacjentów, Dzieci, Wnuków, Bliskich i Przyjaciół. I dla nas samych. Gorąco namawiam.





# Zainaugurowano rok akademicki 2018/2019



1 października 2018 roku prezes WIL Artur de Rosier oraz wiceprezes NRL, członek ORL WIL Andrzej Cisko uczestniczyli w inauguracji roku akademickiego połączonej z jubileuszem 100-lecia Uniwersytetu Poznańskiego.

**N**a uroczystość zapraszali rektorzy: prof. UAM dr hab. **Andrzej Lesicki** – Rektor Uniwersytetu im. Adama Mickiewicza w Poznaniu, prof. dr hab. **Andrzej Tykarski** – Rektor Uniwersytetu Medycznego im. Karola

Marcinkowskiego w Poznaniu, prof. **Jan Pikul** – Rektor Uniwersytetu Przyrodniczego w Poznaniu, prof. AWF dr hab. **Dariusz Wieliński** – Rektor Akademii Wychowania Fizycznego im. Eugeniusza Piaseckiego w Poznaniu.

*– Niesamowity jest fakt, że uroczystość odbyła się z udziałem wszystkich czterech podmiotów tworzących w ostatnim 100-leciu Uniwersytet Poznański. Obecność w tym miejscu poczytuję jako zaszczyt, gdyż uniwersytecka aula zebrała naprawdę samych mistrzów. Żałuję, że uroczystość została przerwana. Wszystkim Nauczycielom i Studentom życzę dobrego roku, a organizatorom jubileuszu kolejnych wspólnych 100 lat – powiedział prezes WIL Artur de Rosier.*

*Te lata to będzie czas nowych, trudnych wyzwań – napisali rektorzy na utworzonej na potrzeby jubileuszu stronie internetowej.*

*Każdy jubileusz skłania do refleksji. To dobry moment, by zastanowić się nad rolą uniwersytetów we współczesnym, jakże dynamicznie zmieniającym i globalizującym się świecie – zaznaczyli.*

KATARZYNA STRZAŁKOWSKA  
Zdjęcia: Jan Skrobisz

## Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej WIL VIII kadencji

### Krzysztof Kordel, wiceprezes ORL WIL



Lat 64, specjalista medycyny sądowej i lekarz patomorfolog, absolwent Wydziału Farmaceutycznego oraz Wydziału Lekarskiego Akademii Medycznej w Poznaniu.

Kierownik Pracowni Prawa Medycznego, Etyki i Deontologii Lekarskiej Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu, Katedra i Zakład Medycyny Sądowej. Doktor nauk medycznych.

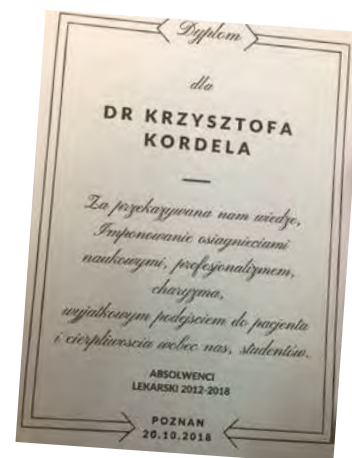
Pracownik naukowy Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu zatrudniony w Katedrze i Zakładzie Medycyny Sądowej – obecnie na stanowisku starszego wykładowcy. Autor i współautor około 150 publikacji naukowych.

W II i III kadencji wiceprzewodniczący Okręgowego Sądu Lekarskiego WIL, w IV i V kadencji Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej

WIL. W VI i VII kadencji prezes Okręgowej Rady Lekarskiej WIL. W VI kadencji Rzecznik Praw Lekarza Naczelnej Izby Lekarskiej, obecnie w NIL członek Naczelnej Rady Lekarskiej.

#### Najważniejsze osiągnięcia samorządu

*W ciągu 8 lat mojej kadencji obiecywałem, że postawimy na szkolenia, i tak też się stało. Tych szkoleń robimy bardzo dużo. Kształcenie lekarzy i lekarzy dentyków to jeden z wielkich sukcesów Wielkopolskiej Izby Lekarskiej w Poznaniu w ciągu ostatnich lat. Jedną z form kształcenia są szkolenia, kursy i konferencje tematyczne, zarówno te ogólnopolskie, regionalne, jak i organizowane przez delegatury. Wśród nich są m.in. doroczne spotkania neonatologiczne, chirurgiczne, ortopedyczne, z ochrony radiologicznej pacjenta, stomatologiczne, nefrologiczne czy z medycyny rodzinnej i medycyny ratunkowej. Organizowane przez WIL kursy i szkolenia dotyczą nie tylko tematów medycznych, ale i zagadnień prawnych i tych związanych z ochroną danych osobowych. Od lat prowadzone są także kursy językowe, warsztaty ekonomiczne, komputerowe i obsługi urządzeń mobilnych. W samym 2017 roku izba przeprowadziła ponad 55 szkoleń, kursów i warsztatów, w których uczestniczyło ponad 2600 lekarzy, w tym około 900*



lekarzy dentyków. W ciągu 8 ostatnich lat skorzystało z nich w sumie blisko 20 tysięcy lekarzy.

#### Najważniejsze wyzwania dla samorządu

Obecnie mamy taką sytuację, że zaczynamy się dusić z braku pomieszczeń. Stąd pomysł i potrzeba budowy nowoczesnej sali konferencyjno-wykładowej wraz z zapleczem.

Przed nami duże wyzwanie, bo w ciągu 3 lat musimy wymienić wszystkim lekarzom prawa wykonywania zawodu, nieunikniona jest też cyfryzacja, a ta pociąga za sobą potrzebę organizowania kolejnych spotkań i szkoleń.

Jeśli będziemy robić to we własnym miejscu i w godnych warunkach, nie tylko zaoszczędzimy na wynajmie sal, ale myślę, że i sama nauka będzie przebiegała sprawniej i z lepszym skutkiem.

### Jacek Zabielski, wiceprezes ORL WIL (od 15 września 2018 r.)



Lat 66, specjalista stomatologii zachowawczej, absolwent Wydziału Lekarskiego Oddziału Stomatologii Akademii Medycznej w Poznaniu.

Rok ukończenia studiów 1977, specjalizacja uzyskana w 1985 roku.

Pracuje w Kaliszu w Centrum Usług Stomatologicznych w ramach kontraktu z NFZ oraz prowadzi prywatną praktykę lekarsko-dentystyczną w NZOZ Vita-Dent.

Od 2008 roku działa w delegaturze kaliskiej WIL, w której pełnił funkcję wiceprzewodniczącego do spraw sto-

matologii, a w latach 2010–2014 pełnił funkcję przewodniczącego tejże delegatury, będąc jednocześnie członkiem Prezydium ORL WIL. W latach 2014–2018 był wiceprzewodniczącym Komisji Stomatologicznej ORL WIL.

W obecnej kadencji – delegat na Krajowy Zjazd Lekarzy.

#### Najważniejsze osiągnięcia samorządu

*WIL w ostatnich latach postawiła na szkolenia; jest to kierunek służący rozwojowi całego środowiska lekarskiego*



## Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej WIL VIII kadencji

oraz dający możliwość dalszego kształcenia i integracji.

Zajmowałem się prowadzeniem szeroko rozumianego kształcenia. Były to kursy i konferencje tematyczne organizowane w delegaturach oraz konferencje i spotkania wyjazdowe odbywające się w różnych zakątkach kraju, dające możliwość poznania i spotkania się z koleżankami i kolegami z innych izb lekarskich.

### Najważniejsze wyzwanie dla samorządu

Wybór do grona Prezydium Rady jest dla mnie dużym wyróżnieniem i oznaką zaufania ze strony środowiska lekarzy i lekarzy dentyistów. Jest na pewno dużym zaszczytem i wymaga ode mnie zaangażowania się w sprawy dotyczące kształcenia i integracji środowiska lekarskiego.

Działając w Wielkopolskiej Izbie Lekarskiej, chciałbym również rozszerzyć szkolenia z ratownictwa medycznego i medycyny ratunkowej, ponieważ są one niezbędne dla bezpiecznego prowadzenia praktyk lekarskich. Jednym z priorytetów mojej działalności będą także kontakty z oddziałem NFZ w Poznaniu, w szczególności dotyczące stomatologii, gdyż dziedzina ta jest szczególnie słabo dofinansowana.

## Elżbieta Marcinkowska, sekretarz ORL WIL



Lat 62, lekarz specjalista chorób wewnętrznych, specjalista medycyny rodzinnej, absolwentka Wydziału Lekarskiego Akademii Medycznej w Poznaniu. Pracę zawodową rozpoczęła w Klinice Hematologii, pracując także w Przychodni Rejonowej w Poznaniu, później w Poradni Hematologicznej.

Ukończyła studia podyplomowe z zakresów: jakości w opiece zdrowotnej, ubezpieczeń zdrowotnych, zarządzania w opiece zdrowotnej. Nagrodzona przez Ministra Zdrowia za „nowoczesne rozwiązania organizacyjne i znaczący wkład w rozwój medycyny rodzinnej w Wielkopolsce”.

Od 1996 roku współwłaścicielka i kierownik NZOZ Przychodni Zespołu Lekarza Rodzinnego Salus w Śremie.

W IV i V kadencji członek Okręgowej Rady Lekarskiej WIL. W VI i VII kadencji zastępca sekretarza ORL WIL, w ostatnim kwartale 2013 roku – sekretarz

ORL WIL. W VI i VII kadencji członek Naczelnej Rady Lekarskiej.

### Najważniejsze osiągnięcia samorządu

Wiele lat przewodniczenia komisji zajmującej się kontraktowaniem świadczeń zdrowotnych i warunkami wykonywania zawodu wpłynęło na charakter mojej działalności. Niewątpliwie osiągnięciem jest nawiązanie ścisłego kontaktu z płatnikiem świadczeń, przygotowywanie spotkań z osobami, które mają wpływ na organizację ochrony zdrowia. Nadal jestem członkiem komisji i jestem do dyspozycji lekarzy i lekarzy dentyistów WIL.

Sukcesem WIL jest działalność szkoleniowa – już teraz oprócz wykładów i konferencji stricte zawodowych mamy szkolenia m.in. komputerowe i kursy językowe.

Nie mogę nie wspomnieć o sukcesach naszej orkiestry kameralnej, chóru czy koła plastycznego, które prężnie działają. Jesteśmy dumni z odnoszonych przez nich sukcesów. Działalność kulturalna już na dobre wpisała się w obraz naszej izby. Także w tej sferze potrzebna jest przestrzeń. Nie może być sytuacji, aby próby chóru odbywały się w... kuchni.

### Najważniejsze wyzwania dla samorządu

Działalność WIL skupiającej lekarzy i lekarzy dentyistów widziałabym jako wspólne działanie na rzecz obu środowisk poprzez dobrą komunikację, ana-

lizę problemów wynikających z warunków wykonywania naszego zawodu. Ważnym zadaniem jest także dążenie do zwiększenia wpływu samorządu lekarskiego na organizację ochrony zdrowia i kontraktowania świadczeń zdrowotnych.

W procesie integracji lekarzy i lekarzy dentyistów ważny udział widzę w powołanej już w poprzedniej kadencji Komisji ds. Integracji, obecnie Komisji ds. Integracji i Poprawy Wizerunku Lekarzy. Kwestia ta, jak i odbiór naszego środowiska na zewnątrz, są ściśle związane z poprawą relacji między lekarzami w świetle Kodeksu etyki lekarskiej. Poprawa tych relacji jest niezbędna, abyśmy utrzymali, a w niektórych aspektach odbudowali zaufanie oraz prestiż naszego zawodu.

Uważam, że należy nadal rozwijać działalność szkoleniową, bo spotyka się ona z bardzo pozytywnym odbiorem wśród lekarzy i lekarzy dentyistów. Trzeba stale poszerzać zakres i tematykę szkoleń. Niezbędna dla celów szkoleniowych jest rozbudowa pomieszczeń – w obecnych murach nie możemy w pełni sprostać tym zadaniom.

W obecnej kadencji czeka nas nie lada wyzwanie: wymiana praw wykonywania zawodu. Jako sekretarz WIL jestem tym szczególnie zainteresowana i czuję dużą odpowiedzialność. Tu także potrzebna jest przestrzeń. Obsługa lekarzy ma być sprawna, kompleksowa i przyjazna.

# W Wielkopolsce o szacunku, godności i zaufaniu

Ponad 150 uczestników z całej Polski przybyło do Gniezna, by rozmawiać o etyce lekarskiej na konferencji zorganizowanej 13 października 2018 r. przez Wielkopolską Izbę Lekarską „Kodeks Etyki Lekarskiej wobec wyzwań współczesności – ciąg dalszy...”. – *Jestem przekonany, że wyjedziecie stąd Państwo w bogactwie wiedzy na temat etyki i utwierdzeni w przekonaniu, że KEL jest fundamentem bycia lekarzem* – powiedział na wstępie prezes Okręgowej Rady Lekarskiej Wielkopolskiej Izby Lekarskiej Artur de Rosier.

**W**śród uczestników dominowały osoby, których praca w samorządzie lekarskim związana jest z odpowiedzialnością zawodową: rzecznicy odpowiedzialności zawodowej oraz członkowie sądów lekarskich Naczelnej Izby Lekarskiej i Okręgowych Izb Lekarskich.

Gościli na konferencji dr **Grzegorz Wrona** – Naczelny Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej, który wziął na siebie również rolę wykładowcy, oraz dr **Jacek Miarka** – przewodniczący Naczelnego Sądu Lekarskiego. Naczelną Radę Lekarską reprezentował prof. **Andrzej Wojnar** – prof. WSF we Wrocławiu, przewodniczący Komisji Etyki Lekarskiej NRL, również wykładowca konferencji, który przekazał gratulacje od prezesa NRL – prof. **Andrzeja Matyi**.

Rolę wykładowcy spośród lekarzy przyjął na siebie również prof. **Szczepan Cofta** – Naczelny Lekarz SK Przemienienia Pańskiego UM w Poznaniu.

Kodeks etyki lekarskiej interpretowali prawnicy: prof. **Jacek Sobczak** – Sędzia Sądu Najwyższego w stanie spoczynku, prof. **Joanna Haberk**o z Uniwersytetu Adama Mickiewicza w Poznaniu, adw. dr **Lucyna Staniszweska**, adw. dr **Piotr Karlik** oraz radca prawny **Szymon Rajski** z Kancelarii Prawnej Filipiak-Babicz z Poznania. Wykładowcą z zakresu filozofii był **Jakub Zawila-Niedźwiecki** z Zakładu Etyki Instytutu Filozofii Uniwersytetu Warszawskiego.

Za stołem prezydiąlnym obok prezesa ORL WIL Artura de Rosier zasiadli pomysłodawcy i organizatorzy poprzedniej konferencji, która miała miejsce w 2016 r.: dr **Maciej Hamankiewicz** – ówczesny prezes Naczelnej Rady Lekarskiej, i dr **Krzysztof Kordel** – ówczesny prezes ORL WIL, a także obecni przewodniczący Komisji Etyki Lekarskiej: NRL – prof. Andrzej Wojnar i ORL WIL prof. **Andrzej Obrębowski**.

Na konferencji bardzo wiele mówiono o szacunku, godności i zaufaniu – tak bardzo ważnych przy wykonywaniu zawodu lekarza.



Jak zaznaczył prof. Jacek Sobczak, omawiając rozdział KEL „Stosunki wzajemne między lekarzami”, każde prawo wynika z norm etycznych i unormowanie nie byłoby potrzebne, gdyby udało się być wychowanymi jako ci, którzy chcą być dobrymi ludźmi, a potem dobrymi fachowcami. Jednak tak ujęta koncepcja odnosilaby się do aniołów. Tymczasem lekarz to często człowiek niewyspany, zmęczony, narażony na atak narzekającego na ból agresywnego pacjenta, który za długo czeka na pomoc. To lekarz, który agresję pacjenta przerzuca na niego, przerzuca na innego lekarza. Jak podkreślał prof. Sobczak, istnieją granice krytyki i ona musi być rzetelna, czyli uzasadniona, poparta faktami, nie może służyć celowi zniszczenia człowieka. Ostrożność – jego zdaniem – należy zachować we wszystkich opiniach.

Profesor Joanna Haberk o już na wstępie zaznaczyła, że rozdział KEL, który omawia „Poszanowanie praw pacjenta”, można skrócić do jednego słowa: zaufanie. Podkreśliła, jak istotne jest powiązanie zapisów KEL z zapisami ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentystry i ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta. Zwróciła jednak uwagę, że zapisy te powstawały w zupełnie innym czasie – KEL w 1991 r.,

ustawa o zawodach w 1996 r., a o prawach pacjenta – w 2008 r. Jej zdaniem lekarz musi wiedzieć, co zrobić, jak jedno mu zabrania, a drugie nie, dlatego też tak ważne jest zestawienie tych zapisów.

Profesor Andrzej Wojnar omawiając rozdział „Lekarz a społeczeństwo”, przypomniał przede wszystkim o decyzji Naczelnej Rady Lekarskiej o powołaniu zespołu, którego prace trwają, a który zajmuje się pracami nad ewentualnymi zmianami Kodeksu etyki lekarskiej.

Doktor Grzegorz Wrona, omawiając kwestię jakości w opiece medycznej, podkreślił, że art. 8 KEL, mówiący o zachowaniu należytej staranności i poświęcaniu niezbędnego czasu, jest zdaniem rzeczników odpowiedzialności zawodowej najczęściej naruszany przez lekarzy artykułem. Wiele czasu poświęcił zagadnieniu telemedycyny. Jego zdaniem zapis o osobistym zbadaaniu pacjenta jest zapisem bardzo istotnym, niestety bogactwo życia doprowadziło do odstępowania od tej zasady. Jak zaznaczył, badanie za pośrednictwem systemów teleinformatycznych lub systemów łączności wiąże się pytaniami: A gdzie jest tajemnica? A czy ona jest bezpieczna? To jak tworzy się zaufanie?



Profesor Szczepan Cofta, odnosząc się do rozdziału KEL „Pomoc chorym w stanach terminalnych”, w wielu miejscach swojego wystąpienia użył słowa „godność” i powiedział, że chyli czoła przed twórcami KEL, gdyż KEL mówi wiele o godności. Zaznaczył, że art. 31 głoszący, że lekarzowi nie wolno stosować eutanazji ani pomagać choremu w popełnieniu samobójstw jest dobrodziejstwem. Podkreślił, że w hospicjum, z którym jest związany zawodowo, prośby chorych o przerwanie życia zdarzają się niezwykle rzadko. Przyznał, że sam spotkał się z taką prośbą tylko raz. Dodał, że zdarza się tak, że to rodzina chorego wymusza na lekarzach określone postępowanie i wówczas zwoływane są konsylia. Zaznaczył, że pomysłem lekarzy jest organizowanie szkoleń dla rodzin z zakresu pomocy chorym w stanach terminalnych. Najbliższe szkolenia 24 listopada i 1 grudnia br.

Etyk Jakub Zawila-Niedźwiecki, mówiąc o zasadach postępowania w praktyce lekarskiej, zadał wiele pytań o granice medycyny, a w nich o to, które metody są medycyną, a które szarlatanerią. Wiele mówił o zaufaniu i o etyce lekarskiej jako etyce cnoty, która odpowiada na pytanie, jakim człowiekiem należy być.

Adwokaci dr Lucyna Staniszevska i dr Piotr Karlik oraz radca prawny Szymon Rajski omawiając temat medycznych oświadczeń *pro futuro*, podkreślili, że w Polsce brakuje regulacji prawnej w tym zakresie. Omówili przypadek pacjenta w Stanach Zjednoczonych, który stracił przytomność, a na ciele miał wytatuowany napis „nie podejmować resuscytacji” oraz podpis. Lekarze zgodzili się przychylić się do jego woli, ale po sprawdzeniu, że jego oświadczenie znajduje się w centralnym rejestrze oświadczeń. Na kanwie tego przypadku mecenas sugerowali konieczność wprowadzenia uregulowań prawnych, rozważając powstanie w Polsce podobnego rejestru, jaki funkcjonuje w Stanach Zjednoczonych.

Po wykładach odbyła się szeroka dyskusja, która pokazała, jak duże zainteresowanie wzbudzają w środowisku lekarskim i prawniczym zapisy KEL. Konferencji towarzyszyła wystawa obrazów lekarzy z Koła Malujących Lekarzy WIL.

KATARZYNA STRZAŁKOWSKA

Zdjęcie: Katarzyna Michalska  
Więcej zdjęć oraz materiał filmowy na stronie: [www.wil.org.pl](http://www.wil.org.pl)



## Minister Zdrowia w Poznaniu

W dniu 17 października br. – a więc w przededniu święta patrona pracujących w służbie zdrowia, św. Łukasza – Poznań odwiedził minister zdrowia, prof. dr hab. med. Łukasz Szumowski. Motywem wizyty było przede wszystkim wygłoszenie wykładu podczas tradycyjnego już w naszym środowisku Wieczoru św. Łukasza, a także świętowanie 195-lecia Szpitala Klinicznego Przemienienia Pańskiego.

Spotkanie odbywało się w kontekście siedemnastego już Forum Szpitali Klinicznych, które zgromadziło w tym roku niemalże wszystkich dyrektorów polskich klinicznych lecznic, a także osoby zainteresowane sprawami zarządzania w służbie zdrowia. Forum to niesie ze sobą ciekawą warstwę refleksyjną i dyskusyjną na temat bieżących problemów polskich szpitali.

W historii Wieczorów św. Łukasza wykłady wygłosili m.in. prof. Andrzej Szczeklik, prof. Jerzy Woj-Wojciechowski, prof. Marian Zembała, prof. Wojciech Łączkowski, prof. Witold Zatoński, a w ubiegłym roku prof. Stefan Grajek. Minister Łukasz Szumowski ze swadą podjął temat: *Jak łączyć służbę pacjentom z prowadzeniem pracy naukowej oraz skutecznym formowaniem kolejnych pokoleń medyków (Salus aegroti – Educatio – Scientia)*. Misją szpitali uniwersyteckich jest bowiem łączenieznaczonych powyżej trzech wymiarów.

Podczas Wieczoru szczególną uwagę zwrócono ponadto na postacie kończące kierowanie w instytucjach uczelnianych i szpitalnych: prof. Danutę Pupek-Musialik, prof. Mieczysława Komarnickiego oraz dyr. Jana Talagę. Wśród wyróżnionych tytułem *Bono servienti* znalazła się pani Hanna Jazy, pracownica Wydziału Zdrowia Urzędu Wojewódzkiego, która przez długie lata z oddaniem służyła pomocą specjalizującym się w naszym regionie lekarzom. Czyniła to z dużym oddaniem i zyczliwością.

Około pięciuset uczestników spotkania w Centrum Kongresowo-Dydaktycznym naszego Uniwersytetu Medycznego uraczyło się również koncertem gitarowym współtwórcy Akademii Gitary, profesora naszej Akademii Muzycznej, Łukasza Kuropaczewskiego, specjalnie wydaną na okoliczność jubileuszu Szpitala Przemienienia Pańskiego monografią, o której jeszcze napiszemy, a także tradycyjną benedyktynką i rogalami.

Tego wieczoru odbyło się także spotkanie władz uczelni oraz dyrekcji z ministrem – w obecności posłów – dotyczące planów budowy nowego szpitala klinicznego.



SZCZEPAN COFTA

## Da Vinci niebawem na Garbarach

Robotyka w chirurgii zabiegowej wkracza do wielkopolskiej medycyny. Da Vinci pod wieloma względami ułatwia lekarzom wykonywanie nawet najbardziej skomplikowanych operacji, zwłaszcza w trudno dostępnych miejscach organizmu. I pacjent odnosi korzyści: szybciej wraca do zdrowia (z mniejszym udziałem leków), a to z uwagi na ograniczone do minimum ryzyko wystąpienia powikłań, zakażeń pooperacyjnych.

**S**ystem da Vinci (na zdjęciu) jest najbardziej zaawansowanym systemem robotycznym na świecie wykorzystywanym w zabiegach chirurgicznych. Wyróżnia się wysoką efektywnością operacji. Robot ma cztery precyzyjnie funkcjonujące ramiona. Trzy z nich wyposażone są w zestawy narzędzi chirurgicznych, czwarte w kamerę endoskopową, z której przekazywany jest do konsoli najwyższej jakości obraz operowanych tkanek, w trójwymiarze i rozdzielczości HD. Mechanizm sztucznego nadgarstka bardzo dobrze imituje ruchy ludzkiej ręki. Tak dalece, że rozwiązanie EndoWrist umożliwia naturalne i intuicyjne ruchy dłoni chirurga podczas operacji, a także eliminuje wstrząsy oraz drżenie rąk. Precyzja robota ogranicza zarazem ewentualność uszkodzenia sąsiednich organów. Lekarz operuje na siedząco – z dokładnością niedostępną w innych metodach (obsługuje konsolę).

Z zastosowaniem robota da Vinci można wykonać różnorodne operacje, m.in. z zakresu: chirurgii ogólnej, naczyniowej, ginekologii, kardiochirurgii, urologii, a także transplantologii (pobranie organu do przeszczepu). To skomplikowane urządzenie chirurgiczne powstało ponad 20 lat temu w Intuitive Surgical Inc. of Sunnyvale w Kalifornii (USA). Już pierwszy (2001 r.) zabieg wykonany z jego zastosowaniem wprawił w zdumienie. Profesor Jacques Marescaux, przebywający w Nowym Jorku, usunął teleoperacyjnie pęcherzyk żółciowy pacjentce w Strasburgu. W Polsce pierwsza robotyczna operacja da Vinci została przeprowadzona w 2010 r. we Wrocławiu u pacjenta chorego na raka jelita grubego.

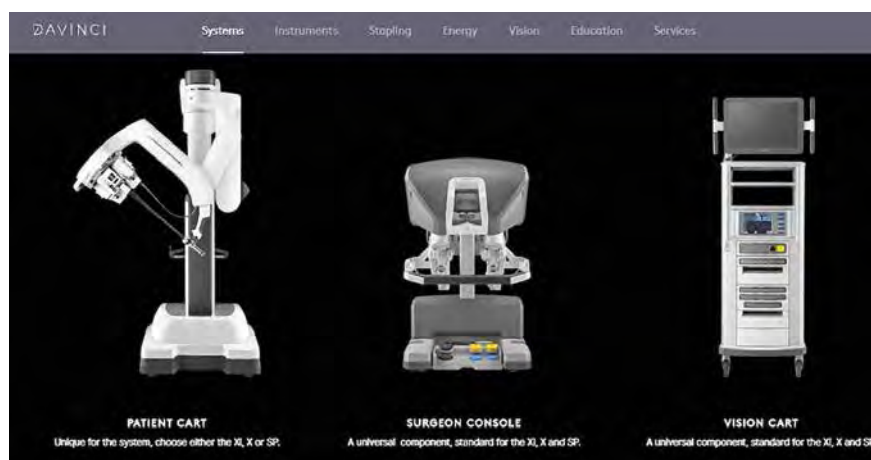
Rok później w poznańskim Centrum Kongresowo-Dydaktycznym Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego odbyła się konferencja

„Najnowsze osiągnięcia w chirurgii”. Jej patronem honorowym i merytorycznym był prof. dr hab. Michał Drews. Przedstawione zostały „Pierwsze doświadczenia w Polsce z robotem da Vinci w chirurgii ogólnej, naczyniowej, urologii i ginekologii”.

O robotyce w medycynie rozmawiałem w 2013 r. z prof. dr hab. Witoldem Szyfterem. Mówił wtedy m.in.: – *Gdy idzie o laryngologię, my się w to bardzo wpisujemy, jesteśmy tym żywo zaintereso-*

*narządu, jakim jest ślimak, to lepiej, jeżeli z niezwykłą precyzją wykona to robot. Poznański Uniwersytet Medyczny bardzo aktywnie zabiega o uzyskanie tego typu urządzenia dla swoich klinik zabiegowych. Bardzo wysoka jest jednak nie tylko cena zakupu, ale i użycia, a to z uwagi na jednorazowość niektórych części robota. Mentalnie jesteśmy przygotowani do tego typu operacji.*

Aktualnie na świecie pracuje ponad 4500 robotów da Vinci, z czego prawie co trzeci w Stanach Zjednoczonych. W Polsce mamy trzy takie urządzenia (Wrocław, Toruń, Warszawa). Wkrótce będzie czwarte, najnowszej generacji – w Wielkopolskim Centrum Onkologii w Poznaniu. Da Vinci wykorzystany zostanie tutaj w zakresie onkologii ginekologicznej, chirurgii głowy



*sowani. Nie minie rok, sądzę, gdy właśnie roboty częściej będą wykonywały te najbardziej precyzyjne elementy operacji, a więc na przykład nawiercenie otworu o średnicy 0,8 mm w ślimaku, wprowadzenie węży elektrody o średnicy 0,35 mm. Robotem, dzięki mediom powszechnie znanym, jest da Vinci. Niestety, w Polsce mamy tylko jedno takie urządzenie – we Wrocławiu. W USA jest ich ponad 1000. Dzięki robotom można operować w okolicach bardzo trudno dostępnych. Jednocześnie takie operacje nie wymagają dojścia zewnętrznego, szerokich cięć, wielkich resekcji, ale mogą być robione laparoskopowo. Każdy rozumie, że jeżeli wprowadzamy implant ślimakowy o średnicy 0,35 mm do tak delikatnego*

*i szyi, operacji w obrębie jamy brzusznej. Właśnie podpisana została umowa zakupu na kwotę 12,9 mln zł netto. Wyłącznym u nas dystrybutorem innowacyjnych systemów robotycznych da Vinci jest Synektik, jedna z czołowych polskich firm specjalizujących się w sprzedaży innowacyjnych rozwiązań dla medycyny.*

Umowa obejmuje także instalację i uruchomienie chirurgicznego robota. Da Vinci ma trafić do WCO 16 listopada 2018 r.

ANDRZEJ PIECHOCKI

Zdjęcie: <https://www.intuitive.com/en/products-and-services/da-vinci/surgical-systems##>



## Z życia wzięte

# Dziewięć miesięcy bez rozwiązania

Lekarz z ambulatoryjnej opieki specjalistycznej wypisał pacjentce skierowanie do szpitala. Do lekarza izby przyjęć przyjmującego w szpitalu trafiło samo skierowanie, bez pacjentki. Skierowanie przyniósł zięć. Lekarz odmówił wpisania pacjentki na listę oczekujących na zabieg. Sytuacja została opisana w mediach, bliscy pacjentki złożyli skargę do Rzecznika Praw Pacjenta. Rzecznik Praw Pacjenta odniósł się do skargi, pacjentka została wpisana na listę oczekujących. Ale sprawa się na tym nie kończy. Szpital oparł się na innych przepisach niż RPP i zwrócił na to uwagę Ministrowi Zdrowia. Czekają na odpowiedź.

### Powód odmowy

Zdaniem zięcia pacjentki powodem odmowy wpisania pacjentki na listę oczekujących na zabieg było to, że lekarz, który podpisał się na skierowaniu, nie jest pracownikiem tego szpitala. Zdaniem lekarza przyjmującego skierowanie na izbę przyjęć powodem odmowy był brak obecności pacjentki i brak dokumentacji medycznej. Tak więc zdaniem zięcia pacjentki teściowa miała być wpisana na listę oczekujących bez osobistego stawienia się na izbę przyjęć w dniu składania skierowania i bez zapoznawania się lekarza z jej dokumentacją medyczną. Zdaniem lekarza szpitala w dniu składania skierowania istniała konieczność kwalifikacji do leczenia szpitalnego na podstawie osobiście przeprowadzonego badania lub na podstawie oceny przedstawionej dokumentacji medycznej z leczenia.

Lekarz, który wystawiał skierowanie, miał możliwość wpisania dwóch kategorii „przypadek stabilny” lub „przypadek pilny”. Lekarz izby przyjęć również. Zięć pacjentki oraz Rzecznik Praw Pacjenta nie koncentrowali się na tym szczególnie, z kolei lekarz izby przyjęć i szpital, mówiąc o kwalifikacji, zwrócili na to uwagę.

### Przepisy

Rzecznik Praw Pacjenta, który zajął się skargą zięcia pacjentki, powołał się na Ustawę z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. Przytoczył zasadę o charakterze ogólnym wymienioną w art. 6 ust. 2 ustawy o prawach pacjenta, która mówi, że pacjent ma prawo, w sytuacji ograniczonych możliwości udzielenia odpowiednich świadczeń zdrowotnych, do przejrzystej, obiektywnej, opartej na kryteriach medycznych procedury ustalającej kolejność dostępu do tych świadczeń. Powołał się również na art. 20 ust. 1 ustawy, który mówi, że świadczenia w szpitalach posiadających umowę z NFZ są udzielane według kolejności zgłoszenia w dniach i godzinach ich udzielania przez szpital, i art. 20 ust. 2 ustawy, według którego szpital po pierwsze – ustala kolejność udzielania świadczenia na podstawie zgłoszeń, po drugie – informuje o zakwalifikowaniu do kategorii medycznej i terminie udzielenia świadczenia oraz uzasadnia przyczyny wyboru tego terminu.

Rzecznik Praw Pacjenta odniósł się również do kwestii skierowania zawartej w art. 58 ustawy, który mówi, że pa-

cjent ma prawo do leczenia szpitalnego w szpitalu na podstawie skierowania wystawionego przez lekarza podstawowej opieki zdrowotnej lub specjalistę działającego w ramach kontraktu z NFZ, a także lekarza przyjmującego w gabinecie prywatnym, jeżeli cel leczenia nie może być osiągnięty przez leczenie ambulatoryjne. Szpital natomiast powołał się na przepisy rozporządzenia z dnia 26 września 2005 roku w sprawie kryteriów medycznych, jakimi powinni kierować się świadczeniodawcy, umieszczając świadczeniobiorców na listach oczekujących na udzielenie świadczenia opieki zdrowotnej wydane na podstawie art. 20 ust. 11 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. Według tych przepisów podmiot udzielający świadczeń opieki medycznej umieszcza pacjenta, z wyjątkiem pacjenta znajdującego się w stanie nagłym, na liście oczekujących na podstawie następujących kryteriów medycznych opartych na aktualnej wiedzy medycznej: 1) stanu zdrowia świadczeniobiorcy; 2) rokowania co do dalszego przebiegu choroby; 3) chorób współistniejących mających wpływ na chorobę, z powodu której ma być udzielone świadczenie; 4) zagrożenia wystąpienia, utrwalenia lub pogłębienia niepełnosprawności.

Podmiot, stosując kryteria medyczne, kwalifikuje pacjenta do kategorii medycznej: „przypadek pilny” – jeżeli istnieje konieczność pilnego udzielenia świadczenia ze względu na dynamikę procesu chorobowego i możliwość szybkiego pogorszenia stanu zdrowia lub znaczącego zmniejszenia szans na powrót do zdrowia, lub „przypadek stabilny”. Umieszcza pacjenta na liście oczekujących po stwierdzeniu, że pacjent posiada wymagane skierowanie na świadczenie danego rodzaju albo jest uprawniony do uzyskania świadczenia bez skierowania.

W przypadku świadczeń opieki zdrowotnej udzielanych w szpitalach, lekarz w szpitalu potwierdza kategorię medyczną, tj. „przypadek pilny” lub „przypadek stabilny”, wskazaną na skierowaniu wystawionym przez lekarza kierującego albo kwalifikuje świadczeniobiorcę do odpowiedniej kategorii medycznej.

Według szpitala logiczne jest, że lekarz w szpitalu na izbę przyjęć musi zbadać pacjenta, ustalając rzeczywisty stan jego zdrowia w celu zakwalifikowania go do odpowiedniej kategorii medycznej.

### Etyka

Rzecznik Praw Lekarzy Wielkopolskiej Izby Lekarskiej, oprócz wymienionych elementów kwalifikacji pacjenta, zwraca uwagę na art. 9 Kodeksu Etyki Lekarskiej: „Lekarz może podejmować leczenie jedynie po uprzednim zbadaniu pacjenta. Wyjątek stanowią sytuacje, gdy porada lekarska może być udzielona wyłącznie na odległość”.

Wizyta w szpitalu zięcia pacjentki miała miejsce na początku grudnia 2017 roku i jeszcze w grudniu sprawa trafiła do Rzecznika Praw Pacjenta. Pismo Rzecznika Praw Pacjenta nadeszło do szpitala w lipcu. Minęło dziewięć miesięcy, a sprawa utknęła tym razem u Ministra Zdrowia. Kiedy szpital doczeka się odpowiedzi?

# XXV Jubileuszowa Konferencja Kardiologiczno-Kardiochirurgiczna w Kole



Za nami XXV Jubileuszowa Konferencja Kardiologiczno-Kardiochirurgiczna w Kole. Do Miejskiego Domu Kultury 5 października zjechało się ponad 100 lekarzy kardiologów, internistów i lekarzy POZ z całej Wielkopolski. Organizatorem konferencji była Wielkopolska Izba Lekarska Delegatura w Koninie oraz Polskie Towarzystwo Lekarskie Oddział w Kole.

Uczestnicy spotkania mogli wysłuchać wykładów takich osobistości, jak: prof. Jerzy Sadowski, prof. Bogusław Kapelak, prof. Jacek Legutko czy prof. Jerzy Woy-Wojciechowski. – Konferencja ta jest z jednej strony spotkaniem naukowym, z drugiej okazją do integracji. Jest wyjątkowa, bo rzadko zdarza się, by w jednym miejscu można było spotkać tylu znakomitych specjalistów z jednej z najlepszych klinik kardiologicznych w Europie – Kliniki Chirurgii Serca, Naczyń i Transplantologii Instytutu Kardiologii w Krakowie. To sprawia, że nasi lekarze, uczestnicy konferencji mają dostęp do najnowszych metod leczenia, i to na światowym poziomie; to olbrzymi sukces tych spotkań – mówił lek. **Krzysztof Poleć**, wiceprezes Okręgowej Rady Lekarskiej WIL, przewodniczący Delegatury WIL w Kole.

– Inicjatorką konferencji w Kole, które trwają nieprzerwanie od 25 lat była, niezycząca już prof. **Teresa Bartoszewicz-Krawczyk**. To właśnie Pani doktor, pracując jeszcze w klinice w Łodzi, zainteresowała swoim pomysłem prof. **Antoniego Dziatkowiaka**. Tak to się zaczęło – mówili podczas konferencji przedstawiciele Polskiego Towarzystwa Lekarskiego.

– To Pani prof. **Teresa Bartoszewicz-Krawczyk** pewnego dnia postanowiła zaprosić do Koła grupę kardiologów, którzy przygotowali dla lekarzy z Koła wykłady i przeprowadzili szkolenia, z czasem zaczęli konsultować też tutejszych pacjentów. Później odwiedzali Koło regularnie, co roku. Tak to się zaczęło. Teraz tę ideę podtrzymuje prof. **Jerzy Sadowski**, wieloletni kierownik Kliniki Chirurgii Serca, Naczyń i Transplantologii Instytutu Kardiologii w Krakowie, który swoją wiedzę prze-

kazuje już nie tylko naszym lekarzom, ale i medykom z całej Wielkopolski – zaznaczył prof. **Piotr Jankowski**, prezes Polskiego Towarzystwa Lekarskiego Oddział w Kole.

Po części oficjalnej przyszedł czas na roboczą odsłonę spotkania. A w tym roku konferencję zdominowały tematy dotyczące kardiologii. Profesor **Jerzy Sadowski** mówił o nowościach w chirurgii zastawek serca, prof. **Bogusław Kapelak** o chirurgicznym leczeniu tętniaków aorty, a prof. **Jacek Legutko** na temat nowoczesnych leków przeciwkrzepliwych. Wykład dr. **Romana Przybylskiego** dotyczył zatorowości płucnej, a dr. **Janusza Konstantego Kalandyka** – operacji hybrydowych. Doktor **Agnieszka Mawlichanów** mówiła z kolei o kardiologicznej rehabilitacji poszpitalnej.

– Przyjeżdżam tutaj do Koła już od kilkunastu lat. To wspinała inicjatywa. Za każdym razem lekarze z Koła proszą nas o przygotowanie interesujących ich w danym roku tematów, my staramy się tak tworzyć zespół, by odpowiedzieć na wszystkie nurtujące lekarzy pytania. Konferencja jest bardzo potrzebna. Co roku przekazujemy nową wiedzę. Nasza klinika w Krakowie jest wiodącą kliniką, mamy bardzo dobrą kardiologię, kardiologię, również zajmujemy się chirurgią naczyniową. Pacjentów z roku na rok przybywa, choroby serca są dzisiaj jednym z największych zagrożeń dla społeczeństwa, to 50% wszystkich zgonów. W związku z szybkim rozwojem nowych metod operacyjnych, jak i sposobów leczenia farmakologicznego okazuje się, że co roku coś nowego możemy wielkopolskim lekarzom tutaj w Kole przekazać – podkreślił prof. **Jerzy Sadowski**.

– Bardzo ważnym elementem tych spotkań jest to, że zespół lekarzy pod kierownictwem profesorów konsultuje i kwalifikuje naszych pacjentów do zabiegów kardiologicznych. Wielu mieszkańców z Koła i okolicy skorzystało z takiej możliwości i byli operowani w Krakowie – dodał lek. **Marek Lisiak** z Polskiego Towarzystwa Lekarskiego Oddział w Kole.

Od dwóch lat organizatorzy do udziału w konferencji zapraszają także mieszkańców Koła i okolic.

– My mówimy o leczeniu, ale bardzo ważna jest też profilaktyka. W czasie naszych spotkań staramy się o tym bardzo dużo mówić, bo lepiej zapobiegać, niż leczyć chorobę. W związku z tym, jeżeli są osoby, które chcą posłuchać na temat trybu życia, odżywiania się, uprawiania sportu itd., to my jako lekarze się z tego tylko bardzo cieszymy. Myślę, że taka otwarta formuła konferencji dobrze się sprawdza, bo z wyedukowanym, świadomym pacjentem lepiej się współpracuje w trakcie leczenia – mówił prof. **Jerzy Sadowski**.

Konferencję uświetniły występy: kolskiego zespołu „Wartaki”, Zespołu Tańca Ludowego „Kościelec”, „Big Bandu” ze Szkoły Muzycznej oraz Orkiestry Dętej OSP w Kole.

OPRAC. I ZDJĘCIE ANNA GRZESIAK

Konferencja była okazją do przekazania wiedzy, do wspomnień, a także do uhonorowania tych osób, które od lat działają na rzecz organizacji kardiologicznych spotkań. **Podziękowania za długoletnią współpracę z Wielkopolską Izbą Lekarską** z rąk lek. **Krzysztofa Polecia** oraz zastępcy przewodniczącego delegatury lek. dent. **Katarzyny Piotrowskiej** otrzymali: prof. **Jerzy Sadowski**, prof. **Bogusław Kapelak**, prof. **Antoni Dziatkowiak** oraz prof. **Piotr Jankowski**.

**Statuetkami Honorowego Obywatela Miasta Koła** (nadane w latach 1996–2014) uhonorowano prof. **Antoniego Dziatkowiaka** i prof. **Jerzego Sadowskiego**. **Statuetkę Zasłużony dla Miasta Koła** pośmiertnie przyznano prof. **Teresie Bartoszewicz-Krawczyk**.

Podziękowania za lata owocnej współpracy popłynęły także do Wielkopolskiej Izby Lekarskiej.

Oprac. AG



## „Do WIL-u bliżej”, czyli WILobus w Pile

Lekarze spotkali się w terenie. Rozmawiali o informacji i prawie, o dopalaczach i szczepieniach. To kolejne już miejsce, gdzie dotarł WILobus. Spotkanie odbyło się 29 września 2018 roku i przewodziło mu motto przyjęte przez prezesa ORL WIL: „Do WIL-u bliżej”. Dlatego też Pilę odwiedzili osobiście prezes WIL Artur de Rosier i sekretarz ORL Elżbieta Marcinkowska. Wszystkich zebranych przywitała przewodnicząca pilskiej delegatury – Aldona Pietrysiak.

**J**ak zaznacza **Artur de Rosier**, komunikatory Wielkopolskiej Izby Lekarskiej i baza informacji to jedno, ale chęć skorzystania z tych informacji przez lekarzy i lekarzy dentyistów w terenie to drugie. – *To pierwsze musi współpracować z tym drugim. Dlatego spotykamy się w terenie, aby opowiedzieć, co Wielkopolska Izba Lekarska ma do zaoferowania i jak sprawnie z tego skorzystać* – podkreśla.

Na spotkaniu w Pile przekazała informacje znajdujące się na stronie internetowej dotyczące m.in. prac ORL i Prezydium ORL, e-informatora prawnego, newslettera WIL, szkoleń, konferencji etycznej w Gnieźnie, najbliższych wydarzeń integrujących: występu Orkiestry Kameralnej WIL, turnieju strzeleckiego, imprezy tanecznej i wielu innych.

**Elżbieta Marcinkowska**, sekretarz ORL i obserwator WIL na posiedzeniach Rady NFZ, mówiła o relacjach WIL z NFZ i zależności decyzji oddziału wojewódzkiego NFZ od centrali NFZ. Podkreśliła znaczenie interwencji podejmowanych przez WIL w porozumieniu ze związkami pracodawców oraz opinii prawnych wysyłanych przez WIL do projektów zarządzeń NFZ. Odpowiadając na pytanie jednego z uczestników spotkania dotyczące zmian w aneksach umów, sekretarz ORL i prezes WIL zachęcili do korzystania z pomocy prawników dyżurujących w WIL i gotowych do objaśnienia dostosowania konkretnego aneksu do zarządzenia NFZ.

W wystąpieniu dotyczącym dopalaczy doktor **Magdalena Łukasik-Głębocka** zaznaczyła, że problemem podstawowym jest dynamika rynku, pojawianie się nowych cząsteczek, substancji syntetycznych w niskich dawkach, których wcześniej nie wykorzystywano w farmakologii i trudnych do wykrycia. W Polsce z dopalaczami mamy do czynienia od 10 lat, kiedy pojawiły się pierwsze sklepy z dopalaczami i pierwsze zatrucia. Według prowadzonych statystyk, na rynku w 2014 roku pojawiło się 450 substancji, a pod koniec 2017 roku 670 substancji. Wymieniła takie substancje, jak: katynony – pochodne amfetamin, syntetyczne kannabinoidy, pochodne piperazyny (2008–2010), pochodne kokainy, pochodne ketaminy i inne, w tym – jej zdaniem najgroźniejsze – opioidy syntetyczne. Jak zaznaczyła, zwiększanie się substancji na rynku oraz problemy w dojeściu do źródła powodują, że pojawiają się zupełnie inne problemy kliniczne, istnieją trudności w badaniach laboratoryjnych. To z kolei zwiększa znaczenie leczenia objawowego. Podała objawy intoksykacji dopalaczami, takie jak m.in. zaburzenia świadomości, głęboka śpiączka, spłycenie oddechu, bezdech, wąskie źrenice, brachykardia. Przypomniała o wprowadzonym nowelizacją ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii obowiązku zgłoszenia w ciągu 48 godzin od wystąpienia zatrucia bądź podejrzenia zatrucia nową substancją psychoaktywną.



Mówiąc o szczepieniach, profesor **Jacek Wysocki**, członek ORL WIL, pediatra, specjalista w dziedzinie szczepień, zaznaczył, że bardzo istotną kwestią są szczepienia ochronne dla lekarzy – niewystarczająco jego zdaniem w Polsce umocowane w świadomości samego środowiska lekarskiego i w polskim systemie prawnym. Podał praktyczne skutki takiego stanu, kiedy wyjazdy studentów z Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu na praktyki do szpitali zagranicznych są uzależnione od wcześniejszego wysłania pełnej karty szczepień z wymogami kraju, do którego jadą. Argumentami są bezpieczeństwo tych osób oraz bezpieczeństwo pacjentów, którymi ta osoba się zajmie. Jak podkreślił, w polskim kalendarzu szczepień niewiele jest mowy o szczepieniu personelu pracującego w podmiotach leczniczych. Tymczasem w innych krajach wiele mówi się o szczepieniach przeciw WZW B, grypie sezonowej, o uzupełnieniu szczepień na odrę, świnkę, różyczkę, krztusiec i ospę wietrzną. W polskich przepisach najlepiej uregulowane jest obowiązkowe szczepienie lekarzy przeciw WZW B. Profesor Wysocki zaznaczył, że mimo przyjęcia szczepionki, bardzo istotne jest zbadanie po szczepieniu stężenia przeciwciał miesiąc po zakończeniu cyklu. W przypadku wykazania braku przeciwciał, zalecane jest powtórzenie całego cyklu i ponowne sprawdzenie po miesiącu od zakończenia cyklu. Przy braku odpowiedzi organizmu po dwóch próbach, należy prób zaprzestać, gdyż oznacza to genetyczne uwarunkowanie. Jak podkreślił, lekarze powinni się regularnie szczepić na grype, gdyż grypa jest problemem powszechnym i pracownicy mogą zarażać wrażliwych pacjentów. Profesor Wysocki zaznaczył, jak ważne jest szczepienie na odrę, która wraca do Europy. W Polsce dostępne jest szczepienie łączone na odrę, świnkę i różyczkę. Lekarze, jego zdaniem, powinni też szczepić się przeciwko krztuścowi, który jest bardzo niebezpieczny np. dla noworodków i niemowlaków. W Polsce dostępne jest szczepienie łączone na błonicę, tężec i krztusiec. – *Szczepmy się: abyśmy sami nie chorowali, aby nie chorowali nasi pacjenci, aby nie chorowały nasze rodziny* – zaapelował profesor Wysocki do lekarzy.

WILobus spełnia swoje zadanie, kiedy następuje spotkanie i wymiana informacji pomiędzy tymi osobami, które zostały wybrane do władz samorządu lekarskiego, a tymi, którzy mogą osobiście poznać te osoby, dowiedzieć się o nich więcej, przedstawić im swoje problemy do rozwiązania w szerszym gronie Koleżanek i Kolegów, wspólnie omówić tematy medyczne. Pełna sala konferencyjna delegatury w Pile i przebieg spotkania pokazały, że po raz kolejny WILobus spełnił swoje zadanie.

KATARZYNA STRZAŁKOWSKA  
Zdjęcie: Daniel Olejniczak

# Wycieczka do Zielonej Góry i Kłępska

27 września późnym porankiem wyjeżdżamy na wycieczkę zorganizowaną przez Komisję Emerytów i Rencistów WIL, jak zwykle pełnym autokarem. Przed wyjazdem, z uwagi na opóźnienie podstawienia autobusu, mamy spacer spod Opery do naszej Izby na filiżankę kawy, możliwość obejrzenia obrazów w Klubie Lekarza, a nawet uzyskania informacji na temat fundowanych przez miasto dla seniorów (po ukończeniu 60. roku życia) szczepieniach przeciw grypie.

**O**późniony wyjazd autokaru zaowocował również tym, że pierwszym punktem programu w Zielonej Górze było Winne Wzgórze. Wchodząc po majestatycznych schodach, zatrzymujemy się przed piękną rzeźbą przedstawiającą „Chłopca z Konikiem”, wykonaną w 1936 r. z okazji olimpiady w Berlinie.

Winne Wzgórze zdobi również uroczy pomnik „Winiarki”, jeden z najbardziej charakterystycznych elementów dekoracyjnych tego miejsca. Na szczycie wzgórza usytuowana jest palmiarnia, trzeba przyznać – niezwykła palmiarnia o zapierającej dech swą bujnością i wysokością egzotycznej roślinności. W tej urokliwej i powabnej zieleni rozsiadamy się przy oczekującym nas wspólnym długim stole, by rozkoszować się ufundowanym przez WIL obiadem integracyjnym w znakomitym towarzystwie i niecodziennej scenerii. Z tarasu w palmiarni można podziwiać zbczce wzgórza pokryte pięknym parkiem i fragmentarycznie historyczną winiarnią, ale przede wszystkim zachwyca panorama miasta z dominującymi dwiema wieżami budynku, niegdyś „Polskiej Wełny” dziś największej w Zielonej Górze galerii rozrywkowo-handlowej.

Przemierzając urokliwe ulice, zatrzymujemy się przy pomnikach, rzeźbach i ławeczkach, fragmentach murów obronnych.

Zielona Góra, której początki sięgają XIII w., w pełni zasługuje na miano polskiej stolicy win. W tym najdalej wysuniętym na północny wschód Europy miejscu, w którym i wokół którego uprawia się winorośl, tłoczy różnorodne wina, kulty-

wuje piękne tradycje winiarskie, bóg wina – Bachus – siedzący na beczce z pomnika kokietuje swym urokiem przechodniów. Tu i ówdzie na ulicach wabią wzrok małe Bachuski.

Reprezentacyjnym pasażem miasta – Aleją Niepodległości z unikatowymi budynkami zaprojektowanymi dla przedwojennego niemieckiego Grunbergu, jak całe miasto niezniszczonego przez wojnę – dochodzimy do Muzeum Ziemi Lubuskiej, które gromadzi i chroni materialne i duchowe dziedzictwo kulturowe. W trzech oddzielnych działach znajdują się ekspozycje obejmujące kolekcje z zakresu muzeum Zielonej Góry, muzeum wina oraz muzeum dawnych tortur.

Warto nadmienić, że po obejrzeniu bogatej ekspozycji przedmiotów służących do produkcji wina: od wiekowych kadzi, tłoczni do pięknych kielichów – widok sali tortur, z której nikt prócz kata nie wychodzi, mrozi krew w żyłach. Na zewnątrz muzeum czeka nas urokliwa przechadzka jednym z najdłuższych deptaków w Polsce, po ulicach i zaułkach Starego Miasta. Stary Rynek – od XIII w. centralny punkt miasta z 54-metrową wieżą ratuszową, kolorowe kamieniczki, poczucie spokoju, wyciszenia, prawie świątecznie.

Podziwiamy usytuowany na Starym Mieście kościół konkatedralny pod wezwaniem św. Jadwigi Śląskiej z XIII w. ufundowany przez księcia Konrada Głogowskiego, protestancki kościół Matki Boskiej Częstochowskiej o konstrukcji szachulcowej całkowicie ukończony w XX w. Przed kościołem świeżo odsłonięty pomnik św. Urbana I – patrona miasta, także patrona wina – w rękę trzyma kiść winogron, w lekko pochylonym geście ciała, jakby chciał zeskoczyć z cokołu i radować się wraz z nami urokami dzisiejszego dnia.

Wędrując ulicami miasta, zatrzymaliśmy się także przy wzruszającym pomniku „Małego Dobosza – Powstańca Wielkopolskiego”, warto było tu przyjechać, by przystanąć na chwilę przy małym bohaterze.

Pan dr Maciej Dzieciuchowicz wspominał lekarza, który jest patronem jednej z ulic Zielonej Góry – dr. med. Albina Bandurskiego, absolwenta Uniwersytetu w Poznaniu, wybitnego specjalistę chirurga.



W migotliwym świetle ciepłego, wrześniowego dnia po atrakcjach Zielonej Góry dojechalśmy autokarem do winnicy „Mozów” koło Sulechowa. W obszernej sali na stołach czeka na nas drobny poczęstunek – degustacja własnych wyrobów młodych zapaleńców: żółte sery z ziołami, domowa szynka, smalec, pyszny chleb, woda i soki.

Słuchamy ciekawych szczegółów prowadzenia winnicy, produkcji różnych win – trzeba stwierdzić, że wymaga to dużej determinacji i odwagi młodości. Degustacja win zaowocowała kupnem wielu eleganckich butelek ze szlachetnym trunkiem.

Jesteśmy uradowani, że jeszcze uda nam się zwiedzić drewniany kościółek w Kłępsku – obecnie pod wezwaniem Najświętszej Marii Panny, wybudowany około XII w., leżący na trakcie handlowym między Wielkopolską a Łużycami. W maju 2017 r. otrzymał status pomnika historii, jest obiektem unikatowym na skalę europejską.

Moje słowa nie oddadzą niezwyklej, jakby niegdysiejszej atmosfery świątyni, do której wkraczając, odczuwa się tchnienie odległej przeszłości. Pozostały w niej wstchnienia, rozmodlenia, ucieczka może od nędznego, ubogiego życia w świat cudowności. Gdzie spojrzysz, widzisz opowieści z Biblii, Nowego Testamentu: od pięknego tryptyku nad ołtarzem po urzekające piękno polichromii 117 malowideł, które wraz z bogatymi inskrypcjami pokrywają gęsto całe wnętrze świątyni. Niewysłowny wdzięk jasnej kolorystyki renesansowych malowideł wykonanych w różnym czasie przez anonimowych artystów stanowi świadectwo historii.

Pełni pięknych wrażeń i ogromnie zadowolony, po powrocie do Poznania żegnamy się na Placu Mickiewicza.

W imieniu wszystkich uczestników wycieczki bardzo serdecznie dziękuję za jej wyjątkową atrakcyjność organizatorom – Panu dr. Maciejowi Dzieciuchowiczowi i Panu dr. Stanisławowi Sobiszowi – oraz znakomitemu przewodnikowi Panu Stanisławowi Chwalińskiemu.

DANUTA KORYTOWSKA-MIKUSIŃSKA

„Chłopiec z Konikiem” na tle naszej grupy





## Sprowadzili „cud” do twardej nauki

Nagroda Nobla w dziedzinie fizjologii lub medycyny jest jedną z pięciu ujętych w testamencie jej patrona. Dotychczas uhonorowano nią 214 naukowców. W tym roku trafiła ona do rąk 70-letniego Amerykanina Jamesa P. Allisona i 76-letniego Japończyka Tasuku Honjo „za odkrycie terapii przeciwnowotworowej poprzez hamowanie negatywnej regulacji immunologicznej”.

**N**a powierzchni limfocytów T, które mają istotne znaczenie dla systemu naszej odporności, ujawnili oni szczególnego rodzaju receptory. Wykorzystane w terapii onkologicznej, mogą skuteczniej zwalczać choroby nowotworowe. Jak wiadomo, prowadzą one do niekontrolowanego namnażania w organizmie człowieka nieprawidłowych komórek, w wyniku czego powstają guzy i przerzuty. W odkryciu tegorocznych laureatów upatruje się możliwości leczenia onkologicznego w sposób wyraźnie odmienny od dotychczasowego. Z immunoterapią zarówno lekarze, jak i pacjenci łączą nadzieję na większe szanse w walce z nowotworami. W określonych przypadkach widzą w niej metodę wspierającą lub nawet zastępującą/ograniczającą zabieg chirurgiczny, chemio- i radioterapię. Na tyle, że trzy lata temu Amerykańskie Towarzystwo Onkologii Klinicznej uznało ją za największe osiągnięcie onkologii.

W Polsce immunoterapii poświęca się wiele uwagi. Coraz bardziej zdecydowanie wkracza ona do systemu ochrony zdrowia. Rak płuca jest najczęściej występującym u nas nowotworem złośliwym. Rocznie stanowi on przyczynę śmierci 23 000 osób. Bardzo niski jest odsetek przeżyć 5-letnich. Szansy opamiętania procesu nowotworowego i przedłużenia życia z coraz większym powodzeniem upatruje się właśnie w immunoterapii. Tym bardziej że w Unii Europejskiej zarejestrowano już cztery cząsteczki z grupy leków immuno-onkologicznych. Od niedawna do dwóch z nich mamy u nas refundowany dostęp.

– *Immunoterapia to innowacyjna opcja leczenia nowotworów* – mówił w maju tego roku prof. dr hab. Rodryg Ramlau, kierownik Katedry i Kliniki Onkologii Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego, członek Zarządu Polskiej Grupy Raka Płuca. – *Jej istotą jest pobudzenie układu immunologicznego, który posiada naturalne mechanizmy obronności przeciwnowotworowej. Uzupełnia ona leczenie radykalne (chirurgiczne), chemioterapię i radioterapię. Są*

*jednak nowotwory, w przypadku których jest ona dla chorego jedyną szansą. 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 i pembrolizumabu) oraz PD-L1 (np. atezolizumabu).*

*Leki immunokompetentne, w tym przypadku 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. Tegoroczni nobliści – czytamy w komentarzu Jana Stradowskiego, szefa Działu Nauka w magazynie „Focus” (www.focus.pl) – sprowadzili medyczny „cud” do twardej nauki. Od dawna wiadomo, że u części pacjentów dochodzi do tzw. spontanicznej regresji zmian nowotworowych. Raz na 100 tys. przypadków bez śladu znikają nowotwory – nawet te bardzo złośliwe i zaawansowane, które nie reagują na leczenie onkologiczne. Zdarza się to chociażby w przypadku czerniaka złośliwego, który co roku zabija ponad 1500 Polaków.*

*Komórki układu odpornościowego chorego – konkretnie limfocyty T – muszą „nauczyć się” rozpoznawania komórek nowotworowych. Jednak te komórki są bardzo podobne do tych, które tworzą nasze ciało. Dlatego czasami może dojść do wyhamowania działania limfocytów T. Przyczyną może być uaktywnienie tzw. receptora CTLA4 (ten proces badał James P. Allison) albo PD-1 (badanego przez Tasuku Honjo). Wówczas nasz układ odpornościowy nie jest w stanie zaatakować i zniszczyć nowotworu. U niektórych pacjentów dochodzi do samorzutnej aktywacji limfocytów T, np. w przebiegu infekcji bakteryjnej. Wówczas układ odpornościowy zaczyna działać prawidłowo i dochodzi do spontanicznej regresji. Decyzja Komitetu Noblowskiego ogłoszona została 1 października 2018 r. w Sztokholmie. Laureaci podzielił się po połowie 9 000 000 koron szwedzkich (równowartość około 870 000 euro). Od ustanowienia Nagrody Nobla (1901 r.) uhonorowano ponad 900 osób, w tym tylko 47 kobiet. Najwięcej laureatów pochodzi ze Stanów Zjednoczonych Ameryki. (ap)*

## Lekarze na Marsie

**Sześciu lekarzy z Koła Lekarzy Malujących WIL wzięło udział w Festiwalu „Rypin na Marsie”, który odbywał się w dniach 20–23 września 2018 roku w Rypinie.**

Koło Lekarzy Malujących WIL zapewniło materiały do działalności artystycznej dla dzieci z Domu Dziecka im. Janusza Korczaka w Poznaniu. W festiwalu wzięła również udział Lidia Kot – artystka plastyk, edukator malujących lekarzy oraz opiekun artystyczno-pedagogiczny wymienionego Domu Dziecka. Lekarze z Koła Malujących Lekarzy uczestniczyli m.in. w warsztatach Pracowni Witraży – wykonawcy największych witraży w Europie znajdujących się w kościele w Rypinie.

OPRAC. KS



## Z medycznej wokandy

# Raz jeszcze o pieniądzach, czyli o kosztach postępowania przed sądem lekarskim

Po miesięcznej przerwie, spowodowanej tym razem nie urlopem, ale zagranicznym wyjazdem służbowym jednego z autorów, powracamy do naszego *pitawala* sądów lekarskich. Choć podobno dżentelmeni o pieniądzach nie rozmawiają, to jednak bez nich trudno funkcjonować, także „izbowemu wymiarowi sprawiedliwości”. Dlatego w tym odcinku po raz kolejny będzie o nich mowa. Tym razem o kontrowersyjnej kwestii, a mianowicie o ewentualnych zwrotach kosztów zastępstwa procesowego w przypadku uniewinnienia obwinionego lekarza.



Jerzy Sowiński



Jędrzej Skrzypczak

**P**rzypomnijmy, że przy rozliczaniu kosztów procesowych obowiązuje reguła, że płaci ten, kto przegrywa. W razie ukarania obwinionego – co do zasady – to właśnie on ponosi koszty postępowania. W razie uniewinnienia obwinionego lub umorzenia postępowania (przegrywa obwinienie, czyli organ izby lekarskiej, jakim jest Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej) koszty postępowania ponosi, zgodnie z brzmieniem ustawy, Skarb Państwa, a w rzeczywistości Izba Lekarska, czyli P.T. Czytelnicy tego „Biuletynu” ze swoich składek. Regulamin wewnętrznego urzędowania sądów lekarskich zawiera szczegółowe rozwiązania w tym zakresie. I tak, w § 53 tego dokumentu wyjaśniono, że do kosztów postępowania przed sądem zalicza się: koszty doręczenia wezwań i innych pism związanych z postępowaniem przed sądem; należności rzecznika i członków sądu związane z postępowaniem w tym sądzie, a w szczególności zwrot utraconych zarobków i kosztów przejazdów; należności świadków z tytułu zwrotu utraconych zarobków i kosztów przejazdów; należności biegłych za wydane opinie oraz z tytułu utraconych zarobków i kosztów przejazdów w razie wezwania przez sąd do uczestnictwa w rozprawie; inne koszty administracyjne, w tym koszt materiałów biurowych i piśmienniczych. A co z wydatkami lekarza na obrońcę? Wyjaśnijmy od razu, że co do zasady nie ma obowiązku posiadania obrońcy, ale każdy obwiniony lekarz ma prawo korzystania z pomocy obrońcy, a nawet dwóch, spośród adwokatów, radców prawnych lub lekarzy (lekarzy dentystów). Zgodnie z powyższą regułą, w przypadku ukarania lekarza odpowiedź jest oczywista, gdyż to sam zainteresowany pokrywa te koszty. Trudno bowiem, aby samorząd zawodowy, którego organy odpowiedzialności zawodowej uznały za winnego przewinienia zawodowego, wspierał finansowo obronę takiej osoby. A jak będzie w przypadku uniewinnienia lub umorzenia postępowania? Na takie pytanie próbowano odpowiedzieć w sprawie zakończonej jakiś czas temu przed NSL o sygn. akt NSL Rep 68/WS/17. Otóż adw. AL wystąpił do Sądu Najwyższego, bo sprawa swój merytoryczny finał miała właśnie przed obliczem tego sądu, z wnioskiem o ustalenie kosztów obrony lek. BL w sprawie zakończonej prawomocnym wy-

rokiem Sądu Najwyższego na łączną kwotę... 17 330,74 zł. Na marginesie wyjaśnijmy, że stawki minimalne za taką pomoc obrońcy przewiduje np. rozporządzenie Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności adwokackie, choć to zwykle umowa pomiędzy obrońcą a klientem określa wysokość stawki.

Sąd Najwyższy postanowił nakazać zwrot obwinionej lek. BL uiszczonej opłaty, ale tylko od kasacji w kwocie 750 zł (taka jest opłata sądowa za postępowanie kasacyjne) oraz zasądzić od Skarbu Państwa na rzecz lek. BL kwotę 2157,83 zł tytułem zwrotu kosztów ustanowienia obrońcy, ale tylko w postępowaniu kasacyjnym oraz kosztów stawiennictwa na rozprawie kasacyjnej przed Sądem Najwyższym. Sąd Najwyższy uznał się za niewłaściwy w zakresie wniosku o zwrot kosztów związanych z ustanowieniem obrońcy w postępowaniu wyjaśniającym oraz postępowaniu toczącym się przed OSL oraz NSL, jak i kosztów stawiennictwa obrońcy przed tymi sądami i postanowił w tym zakresie – z dużą elegancją – wniosek przekazać według właściwości do sądu lekarskiego.

W konsekwencji OSL w X zasądził od Skarbu Państwa na rzecz lek. BL zwrot kosztów dojazdu strony w kwocie 1734,62 zł oraz kwotę 7226,74 zł tytułem zwrotu kosztów ustanowienia obrońcy w obu instancjach. Ustalając wysokość kosztów obrony, OSL oparł się na stawce minimalnej przewidzianej w art. 16 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności adwokackie, uznając, że nie zachodzą okoliczności przemawiające za przyjęciem wyższych kosztów. Zażalenie na powyższe postanowienie wniósł adw. AL. Skarżący zarzucił OSL m.in. naruszenie przepisu prawa materialnego w postaci przepisu § 15 ust. 3 ww. rozporządzenia polegające na przyjęciu, że osobisty udział obrońcy obwinionej nie uzasadniał ustalenia opłaty za czynności adwokackie w wysokości czterokrotności stawki minimalnej. W rezultacie wniósł o zasądzenie na rzecz jego klientki kwoty 7074 zł.

Rozpatrując zażalenie, Naczelny Sąd Lekarski uznał jednoznacznie, że ani zażalenie, ani decyzja OSL o zwrocie kosztów (choć nie w takiej kwocie, jak życzył sobie adwokat) nie były zasadne. Jak wyjaśniono w uzasadnieniu NSL, przepisy dotyczące kosztów postępowania znajdujące się w Dziale



## Z medycznej wokandy

XIV Kodeksu postępowania karnego nie znajdują zastosowania w postępowaniu przed sądami lekarskimi z uwagi na odmiennność tego postępowania. Odmiennność postępowania w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej jest związana m.in. z faktem, że koszty tych postępowań nie są w sposób bezpośredni pokrywane przez Skarb Państwa, jak również sądy lekarskie nie są uprawnione do rozstrzygania o żadnych roszczeniach finansowych pomiędzy stronami postępowania (czy to wynikającymi ze zdarzenia będącego przedmiotem oceny pod kątem zgodności z przepisami dotyczącymi wykonywania zawodu lub postanowieniami Kodeksu Etyki Lekarskiej, czy też związanych z wydatkami ponoszonymi w związku z toczącym się postępowaniem). Dlatego – argumentował dalej NSL – w powyższym zakresie błędne jest założenie skarżącego, że przepisy Kodeksu postępowania karnego dotyczące kosztów postępowania karnego znajdują zastosowanie w sprawach w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej na podstawie przepisu art. 112 pkt 1 ustawy o izbach lekarskich. Krótko mówiąc, obrońca nie powinien otrzymać od sądu lekarskiego nic z tego tytułu. Albo jeszcze inaczej. Obrońca otrzymał wynagrodzenie od swojego klienta, czyli od lekarza, którego dotyczyło postępowanie. Natomiast ten lekarz nie otrzymał rekompensaty tego wydatku.

Zgodnie z ustawą o izbach lekarskich, obrońcą w tym postępowaniu może być także lekarz lub lekarz dentyista. Praktyka dowodzi, że w tych przypadkach zwykle taka pomoc odbywa się nie według stawek minimalnych czy maksymalnych, tylko za tzw. dziękuję.

I taka jest linia orzecznicza sądów lekarskich od dłuższego czasu. Gdyby wykładnia była odmienna, koszty funkcjonowania „izbowego wymiaru sprawiedliwości” wzrosłyby niebotycznie. Powtórzmy raz jeszcze. Mimo formułki w orzeczeniu sądu lekarskiego, że w przypadku uniewinnienia lekarza lub umorzenia sprawy (w tym ostatnim przypadku np. z powodu przedawnienia karalności albo uznania, że jest to tzw. przypadek mniejszej wagi, o którym już pisaliśmy) koszty postępowania ponosi Skarb Państwa, ten nie zwraca w zdecydowanej większości tych kosztów, a wydatki te muszą być pokrywane ze składek członków izby. Stanowisko takie odbierane jest jako kontrowersyjne, ale w świetle obowiązujących regulacji jako jedynie słuszne. Choć przecież te regulacje zawsze można zmienić.

Na koniec na marginesie powtórzmy, że zgodnie z ustawą o izbach lekarskich obrońcą w tym postępowaniu może być także lekarz lub lekarz dentyista. Praktyka dowodzi, że w tych przypadkach zwykle taka pomoc odbywa się nie według stawek minimalnych czy maksymalnych, tylko za tzw. dziękuję. A często bywa tak, że np. w sprawach lekarskich (dotyczących np. błędu medycznego), obrońca lekarz (lekarz dentyista) jest lepiej przygotowany do obrony (dzięki posiadanej wiedzy i doświadczeniu) niż zawodowy prawnik (który posiada fachową wiedzę i doświadczenie, ale w zakresie obowiązującego prawa, a nie medycyny).

## Calisia 2018

13 października 2018 r. w Kaliszu odbyła się coroczna konferencja naukowa Calisia, organizowana przez Wielkopolską Izbę Lekarską i Kaliskie Towarzystwo Lekarskie. W tym roku tematem przewodnim były zagadnienia z kardiologii i kardiologii.



– *Spotykamy się od czterech lat, by przedstawić współczesną medycynę w wybranych zagadnieniach* – zaznaczał Mariusz Pluciński, przewodniczący kaliskiej delegatury Wielkopolskiej Izby Lekarskiej.

O postępach w kardiologii w świetle osobistych doświadczeń mówiło małżeństwo: prof. Hanna Działkowiak i prof. Antoni Działkowiak z Instytutu Kardiologii i Kliniki Chirurgii Serca, Naczyń i Transplantologii w Krakowie. Zapytani o receptę na dobre małżeństwo, zaznaczyli, że istotne jest pasjonowanie się swoim zawodem i wzajemne zrozumienie tej pasji. Jak podkreśliła prof. Hanna Działkowiak, pediatra i diabetolog, wraz z mężem kardiologiem mają zawsze o czym mówić i mogą wspólnie dążyć do postępu. Profesor Antoni Działkowiak dodał, że w życiu trzeba kierować się zdrowym rozsądkiem, wiedzą, doświadczeniem i przyzwoitością.

Doktor Paweł Czaja z Oddziału Kardiologicznego Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego im. Ludwika Perzyny w Kaliszu przedstawił temat „Migotanie przedsionków – aktualne wytyczne dotyczące terapii przeciwkrzepliwej”,



uzasadniając, że migotanie przedsionków jest arytmia powszechną, spotykaną bardzo często, ale nadal zdarzają się chorzy, u których nie jest prowadzone prawidłowe leczenie przeciwkrzepliwe. Zaznaczył, że korzystanie z wytycznych przez lekarzy wygląda coraz lepiej, ale dobrze jest je powtarzać na spotkaniach naukowych.

OPRAC. KS

Zdjęcia: Sławomir Nawrocki

# Szczepienia skierowane do komisji

Komitet Obywatelskiej Inicjatywy Ustawodawczej Ogólnopolskiego Stowarzyszenia Wiedzy o Szczepieniach „STOP NOP” zebrał 121 tysięcy podpisów poparcia dla projektu zmiany prawa. Marszałek Sejmu 26 lipca potwierdził przyjęcie projektu do pierwszego czytania.

**C**ele projektu ustawy – czytamy na stronie Komitetu Obywatelskiej Inicjatywy Ustawodawczej „STOP NOP” – są pozytywne i w interesie całego społeczeństwa, a zwłaszcza dzieci:

- dobrowolność szczepień – z ustawy zostaje usunięte słowo „obowiązkowe”,
- szczepienia nadal będą refundowane,
- dokładny wywiad lekarski oraz pisemna informacja o ryzyku przed szczepieniem,
- dokładny wywiad po szczepieniu, który pozwoli wychwycić NOP (niepożądane odczyny poszczepienne),
- możliwość zgłaszania NOP przez rodziców i nadzór sądowny nad ich rejestr,
- możliwość konsultacji publicznych zmian kalendarza szczepień.

W projekcie ustawy poza tym czytamy m.in.:

„Uprawnionym podmiotem do ustalania Programu Szczepień Ochronnych na dany rok, w miejsce Głównego Inspektora Sanitarnego, jest Minister właściwy do spraw zdrowia, który robi to w drodze rozporządzenia. Kwestie związane z Programem Szczepień Ochronnych są na tyle istotne, iż właściwym jest wprowadzanie go w drodze rozporządzenia. Nie tak, jak do tej pory, w formie komunikatu ogłaszanego przez Głównego Inspektora Sanitarnego.

Wykonanie zabiegu, w tym profilaktycznego, bez zgody osoby uprawnionej, jest naruszeniem prawa pacjenta, czyni go nielegalnym. Lekarz nie ma prawa dokonania zabiegu bez wiedzy lub zgody osoby uprawnionej albo wbrew jej woli”.

Badanie kwalifikacyjne, w myśl tego projektu, nakłada na lekarza obowiązek szczegółowego wywiadu z pytaniami nie tylko o ogólny stan zdrowia, ale i różne choroby (także immunologiczne), ewentualne wcześniejsze powikłania poszczepienne u szczepionego dziecka, jak i u członków jego rodziny. Określa się też czas, jaki może upłynąć między badaniem kwalifikacyjnym a szczepieniem (nie więcej niż 24 godziny).

Zdaniem Marka Posobkiewicza, Głównego Inspektora Sanitarnego, lekarza chorób wewnętrznych i tropikalnych, obecnie przepisy wynikające z ustawy o zapobieganiu oraz zwalczaniu chorób zakaźnych u ludzi chronią nie tylko jednostki, ale i całą populację. Jeżeli zostawimy dowolność wyboru szczepienia, zmniejszymy wyszczepialność i otworzymy wrota dla chorób zakaźnych. Sytuacja epidemiologiczna w krajach, w których wyszczepialność jest niższa, pokazuje, do ilu zachorowań i zgonów może dojść, jeśli postawi się na dowolność szczepień – czytamy na stronie [www.rp.pl](http://www.rp.pl). Debaty w Sejmie była ostra, momentami bezpardonowo ścierały się głosy zwolenników i przeciwników zmian. W głosowaniu przyjęte zostało następujące rozwiązanie: do marszałka Sejmu przekazuje się wniosek o skierowanie do połączonych komisji zdrowia oraz polityki społecznej i rodziny obywatelskiego projektu ustawy o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi.

Samorząd lekarski opowiedział się za postępowaniem przeciwko kilku posłom-lekarzom, którzy głosowali za pracami nad projektem przeciwników szczepień. Stosowny wniosek skierował do Grzegorza Wrony – Naczelnego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej Naczelnej Izby Lekarskiej, Łukasz Jankowski – szef Okręgowej Izby Lekarskiej w War-

szawie. Jeden z posłów bronił się argumentem o głosowaniu za dyskusją, a nie za obowiązkiem szczepień.

Andrzej Matyja, prezes NRL, zwrócił się do marszałków Sejmu i Senatu z prośbą, by zaapelowali do szefów klubów, aby w trakcie prac nad obywatelskim projektem dotyczącym zniesienia obowiązku szczepień posłowie lekarze byli zwolnieni z dyscypliny podczas głosowań. Jego zdaniem mieszanie naukowo ugruntowanej wiedzy lekarskiej może nie wyjść na dobre ani medycynie, ani polityce.

*Zwracam się z gorącą prośbą – czytamy na stronie [www.termedia.pl](http://www.termedia.pl) – o zaapelowanie do przewodniczących klubów parlamentarnych, aby w trakcie dalszych prac nad obywatelskim projektem ustawy znoszącej obowiązek szczepień ochronnych u dzieci, posłowie lekarze byli zwolnieni z dyscypliny głosowań, gdyby miała być zastosowana na którymkolwiek etapie prac legislacyjnych – napisał prezes NRL. Zdajemy sobie sprawę, że parlamentarzyści mają swoje powinności wobec ugrupowań, z których się wywodzą. Istnieje jednak pewna granica, której lekarze i lekarze dentyści nie powinni przekraczać. Granicę tę wyznacza wiedza i deontologia lekarska – wskazał i dodał, że samorząd chciałby uniknąć demoralizującej społecznie i gorszącej środowisko lekarskie sytuacji, w której lekarze sprzeniewierzają się wiedzy medycznej i składają swoją powinność dbania o zdrowie jednostkowe i zbiorowe na ołtarzu gry politycznej. Tak więc dyskusja nad projektem Komitetu Obywatelskiej Inicjatywy Ustawodawczej „STOP NOP” będzie kontynuowana. Oby w spokojniejszej atmosferze. Minister zdrowia Szumowski raz jeszcze przypomniał, że gdy idzie o ocenę dobrowolności szczepień zawartą w projekcie ustawy, stanowisko rządu i resortu pozostaje niezmiennie negatywne. Realizacja programu szczepień ochronnych odgrywa bowiem ważną rolę w kształtowaniu zdrowia publicznego. Zapobiega występowaniu chorób zakaźnych i ich następstw, a obowiązkowe szczepienia ochronne są skuteczną i generalnie powszechnie społecznie akceptowaną metodą zapobiegania zachorowaniom na choroby zakaźne.*

*Parlament – czytamy z kolei na stronie [www.dorzeczy.pl](http://www.dorzeczy.pl) – powinien wysłuchać tych ludzi. Pogarda wobec nich to nie jest dobra metoda (...). Na tym polega demokracja i szacunek dla ludzi o odmiennych poglądach – komentował senator PiS Konstanty Radziwiłł, były minister zdrowia. Zwłaszcza politycy powinni być wrażliwi. Ale również ci politycy, od których zależą decyzje w tym zakresie, powinni wysłuchać także tych, którzy uważają inaczej. Moim zdaniem, w tym sensie ta dyskusja ma sens – zaznaczył senator. Polityk stwierdził, że obowiązkowość szczepień odziedziczyliśmy po poprzednim systemie – i jest to dziedzictwo dobre. Senator stwierdził, że posłowie powinni głosować przeciw przyjęciu tego projektu. Mam nadzieję, że ona się skończy się tym, że decyzja zapadnie taka, jak powinna. To znaczy, że obowiązek szczepień pozostanie w Polsce – wskazał Radziwiłł na antenie RMF FM. Były szef resortu zdrowia zapewnia, że szczepienia są bezpieczne, a wprowadzenie dobrowolności w tej kwestii jest groźne. Tymczasem w przestrzeni publicznej pojawił się kolejny obywatelski projekt. Optuje on za tym, aby do placówek opiekuńczo-wychowawczych (żłobków, przedszkoli) przyjmować wyłącznie dzieci zaszczepione.*

ANDRZEJ PIECHOCKI



# Szkolenia

Lp.	Temat kursu / prowadzący	Data i miejsce	Tematyka szczegółowa	Liczba punktów	Opłata	Sposób zapisu
1	EPLS EUROPEAN PEDIATRIC LIFE SUPPORT „Zaawansowane zabiegi resuscytacyjne u pacjentów pediatricznych” dr n. med. Paweł Paniński mgr Marcin Rybakowski mgr Ryszard Szpunar mgr Karol Juszkowiak	03.11.2018 (I dzień) 08.30–18.30 04.11.2018 (II dzień) 08.00–16.30 Sala wykładowa Poznań, al. Niepodległości 37	Wykłady oraz ćwiczenia o tematyce: • rozpoznanie dziecka poważnie chorego • wprowadzenie do zaopatrywania dróg oddechowych • zaburzenie rytmu serca • pacjent po urazie – zaopatrzenie • resuscytacja noworodka • opieka poruszczeniowa	12	950 zł (członkowie WIL) 1150 zł (pozostałe osoby)	odz@wil.org.pl lub 601 799 706
2	Kurs komputerowy	17.11.2018 (I dzień) 09.00–13.00 24.11.2018 (II dzień) 09.00–13.00 Sala wykładowa Poznań, al. Niepodległości 37	Poziom podstawowy	8	50 zł	61 852 58 60 w.220 lub 601 799 706
3	Cukrzyca wieku dziecięcego dr n. med. Bogdą Skowrońska	20.11.2018 (I dzień) 18.00–20.00 Sala wykładowa Poznań, al. Niepodległości 37	(w trakcie ustalania)	2	50 zł (kaucja)	61 852 58 60 w.220 lub 601 799 706
4	Urządzenia mobilne. Tablety, smartfony. E-PUAP	22.11.2018 r. 15.00–19.00 Sala wykładowa Poznań, al. Niepodległości 37	Poziom podstawowy	-	50 zł	61 852 58 60 w.220 lub 601 799 706
6	„Endodoncja mikroskopowa – jak dobrze, szybko i bezpiecznie opracować kanały” lek. dent. Monika Łądowska	24.11.2018 r. 09.00–15.30 Sala wykładowa Poznań, al. Niepodległości 37	• Najczęściej popełniane błędy w początkowym etapie leczenia • Wyzwania endodontyczne • Usuwanie złamanych instrumentów • Najczęściej popełniane błędy w dalszym etapie leczenia • Opracowanie kanału narzędziami maszynowymi Endostar E3 na usuniętym zębie • Złamanie instrumentu i usunięcie go pilnikami Endostar	6	Członkowie WIL teoria + praktyka 999 zł, pozostali teoria + praktyka 1200 zł	Karolina Chojnacka, k.chojnacka@polident.pl 605 221 120
6	Kurs komputerowy	27.11.2018 (I dzień) 15.00–19.00 28.11.2018 (II dzień) 15.00–19.00 Sala wykładowa Poznań, al. Niepodległości 37	Poziom zaawansowany	8	50 zł	61 852 58 60 w.220 lub 601 799 706
7	Kurs komputerowy	01.12.2018 (I dzień) 09.00–13.00 08.12.2018 (II dzień) 09.00–13.00 Sala wykładowa Poznań, al. Niepodległości 37	Poziom średnio zaawansowany	8	50 zł	61 852 58 60 w.220 lub 601 799 706
8	ABC EKG	01.12.2018, 09.00–12.00 Sala wykładowa Poznań, al. Niepodległości 37	• Podstawy EKG • Najczęstsze zaburzenia rytmu i przewodzenia • Zmiany niedokrwienne – część teoretyczna oraz ćwiczenie na przykładach	3	50 zł (kaucja)	61 852 58 60 w.220 lub 601 799 706
9	„Odbudowa poendodontyczna” dr n. med. Michał Jagier	08.12.2018 r., 10.00–15.30 Hotel Ikar, ul. Solna 18, Poznań	• Odbudowa protetyczna zęba leczonego endodontycznie • Koferdam w procedurach rekonstrukcyjnych • Zasady bezpieczeństwa przy pracy z koferdamem • Przykrycie zębny • Odbudowa zębów w odcinku przednim • Odbudowa zębów w odcinku bocznym • Powtórne leczenie endodontyczne z zastosowaniem Endostar RE • Odbudowa zębów zęba leczonego kanałowo za pomocą wkładu koronowo-korzeniowego	3 – teoria, 2 – praktyka	Członkowie WIL teoria bezpłatnie, praktyka 250 zł, pozostali teoria 150 zł, praktyka 450 zł	Karolina Chojnacka, k.chojnacka@polident.pl 605 221 120
10	ALS ADVANCE LIFE SUPPORT „Zaawansowane zabiegi resuscytacyjne dla osób dorosłych” dr n. med. Paweł Paniński mgr Marcin Rybakowski mgr Ryszard Szpunar mgr Karol Juszkowiak	08.12.2018 (I dzień) 08.30–18.30 09.12.2018 (II dzień) 08.00–16.30 Sala wykładowa Poznań, al. Niepodległości 37	Wykłady, oraz ćwiczenia o tematyce: • dostęp dożylny • wentylacja przyrządowa • intubacja • możliwość generowania zaburzeń rytmu serca • wykonanie defibrylacji	12	950 zł (członkowie WIL) 1150 zł (pozostałe osoby)	odz@wil.org.pl lub 601 799 706

Zachęcamy również do bieżącego śledzenia informacji o wydarzeniach szkoleniowych na stronie internetowej Izby, a także zachęcamy do zapisów do newslettera WIL. Jeśli są osoby, które chcą podzielić się swoją wiedzą, prowadząc szkolenie lub mają pomysły na temat szkolenia – zapraszamy do kontaktu [odz@wil.org.pl](mailto:odz@wil.org.pl).

PERYSKOP

onet.pl

**Janusz Skowronek**

(doniesienia opracowane na podstawie serwisów internetowych: [www.rp.pl](http://www.rp.pl), [www.gazeta.pl](http://www.gazeta.pl) i [www.rynekzdrowia.pl](http://www.rynekzdrowia.pl))

**Naukowcy: analiza danych zwiększy skuteczność metody *in vitro***

Dzięki zaawansowanej analizie danych możliwe będzie skuteczniejsze leczenie niepłodności – informuje pismo „Human Reproduction”.

Naukowcy z uniwersytetu w Tartu (Estonia) we współpracy z hiszpańskimi kolegami opracowali sposób na zwiększenie skuteczności metody *in vitro*.

W 2017 r. w Estonii przeprowadzono ponad 2800 zabiegów zapłodnienia *in vitro* (IVF), w wyniku których urodziło się 430 dzieci, co stanowi 3% wszystkich urodzeń w tym kraju. Niska skuteczność IVF może być spowodowana problemami na kilku etapach leczenia. Jednym z etapów jest wszczepienie zarodka do macicy, równoznaczne z początkiem ciąży.

Cykl miesięczkowy bywa nieregularny. Przy naturalnym poczęciu rozwijający się zarodek może „siedzieć i czekać”, aż wyścielające macicę endometrium osiągnie gotowość. Inaczej jest w przypadku *in vitro* – gdy zarodek znajdzie się w macicy w niewłaściwym dniu, niezależnie od jego jakości, zabieg może się zakończyć niepowodzeniem.

Do oceny endometrium stosuje się różne metody, z których najbardziej precyzyjną jest pomiar wzorców ekspresji różnych genów w próbce pobranej metodą biopsji. W razie potrzeby korygowany jest czas przeniesienia zarodka.

Wszystkie dotychczasowe prace dotyczące *in vitro* ignorowały znany od dawna fakt, że na wewnętrznej wyściółkę macicy składa się kilka różnych typów komórek. Estońskich i hiszpańskich naukowców zainteresowały różnice w proporcjach ekspresji genów pomiędzy tymi komórkami. Uwzględnienie tych różnic pozwala na uzyskanie bardziej specyficznych, dokładniejszych wyników.

Aby tego dokonać, nie trzeba rozdzielać różnych komórek i oddzielnie badać ekspresji genów – wystarczą różne techniki analizy

**SHORT CUTS**

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

**Jednostka zerem...**

Listopad to miesiąc wspomnień, rocznic. W tym miesiącu, konkretnie 7 listopada, przypada rocznica Wielkiej Socjalistycznej Rewolucji Październikowej. Sto pierwsza. Już w samej nazwie kryje się paradoks, gdyż rewolucja zwie się październikową, a obchody są, a w zasadzie były, świętowane w listopadzie. Listopad to oczywiście także czas refleksji nad przemijaniem, zadumy i wspomniania tych, którzy odeszli. Jedni tak niedawno, że łąpiemy się na tym, iż ciągle o nich myślimy i mówimy w czasie terażniejszym, a przypomnienie o tym, że już ich nie ma, wywołuje w nas konsternację. Data odejścia drugich często ginie w pomroce dziejów, tak że zdarza się, iż nie pamiętamy, kiedy to było. Mylą nam się daty i miejsca wspólnych przeżyć. Jednych i drugich łączy często wypowiedziane zdanie: „A pamiętasz, jak...”.

Ktoś w tym miejscu zauważy: No dobra, ale co ma rewolucja październikowa do listopadowych wspomnień? I jeszcze ten tytuł: „Jednostka zerem...”

Śpieszę z wyjaśnieniem. Otóż tytuł to część najbardziej znanego cytatu z poematu „Włodzimierz Iljicz Lenin” Włodzimierza Majakowskiego, barda rewolucji, „pożartego” przez nią, ale często przywoływanego w propagandzie, szczególnie w latach pięćdziesiątych i sześćdziesiątych XX wieku. Jestem z pokolenia, które uczyło się go w szkole i to zarówno w polskim tłumaczeniu, jak i w oryginale. Dzisiaj przesłanie tego poematu jest nadal aktualne – sami możemy niewiele, ale gdy się zjednoczymy, powstanie „ręka milionopalca” i możemy dokonać rzeczy, które wydają się niemożliwe – nawet przeciwstawić się całemu aparatowi państwa lub poszczególnym jego instytucjom. Lekarze, szczególnie ci, którzy pracują w jednoosobowych praktykach, często są na straconej pozycji, czy to wobec NFZ, czy to ZUS lub wymysłów Ministerstwa Zdrowia. Podobnie jest zresztą w przypadku lekarzy pracujących w poszczególnych przychodniach czy szpitalach. Dopiero zjednoczenie się daje siłę – ową „rękę milionopalca”, która w „jedną miążdżącą pięść” jest zaciśnięta. W październiku minął rok od tzw. protestów rezydentów. Był to przykład, nie tylko zresztą dla lekarzy, że jednocząc się, można wywalczyć władzy ustępstwa. Co prawda, używając terminologii bokserskiej, była to tylko wygrana na punkty, bo do nokautu zabrakło decydującego uderzenia, mam jednak nadzieję, że pomni nauki danej im przez władze państwowe młodzi lekarze w następnej rundzie nie zadowolą się już taką wygraną, tylko znokautują przeciwnika. Tak, przeciwnika, ponieważ pomimo wszelkich, nota bene, niekosztujących umizgów władzy, jest ona naszym śmiertelnym wrogiem, w dodatku nastawiającym za pomocą wszelkich posiadanych przez siebie środków resztę społeczeństwa – jako potencjalnych pacjentów – przeciwko nam.

A propos pacjentów – Narodowy Fundusz Zdrowia ma ich za nic. Pamiętają Państwo te hasła: „Pieniądze idą za pacjentem”, „Pacjent głosuje nogami”, „Pacjent jest przedmiotem, nie przedmiotem” itd. itp. Czas płynie i nic się nie zmienia – dla NFZ pacjent jest nadal przedmiotem, który można dowolnie przerzucać pomiędzy poradniami, lekarzami, szpitalami. Oczywiście za część tych przewin odpowiadają Ministerstwo Zdrowia i Sejm, które tworzą takie, a nie inne ramy prawne. Niestety większość pomysłów sprowadzających się do traktowania pacjenta przedmiotowo powstaje w NFZ. Część co prawda w Centrali, ale część także w oddziałach wojewódzkich – w tym miejscu już widzę oczami wyobraźni protest WOW NFZ: Robimy tak (czytaj: traktujemy pacjenta jak przedmiot), bo takie jest prawo i zarządzenia prezesa NFZ. Ktoś spyta ponownie: „Dlaczego tak twierdzisz?”. Otóż kroplą, która przelała czarę goryczy, był artykuł o tym, że poradnia Monaru lecząca z uzależnień od nar-



kotyków otrzymała o połowę mniejszy kontrakt niż dotychczas, bo kiepsko wypadła w punktacji konkursowej. Niestety ten konkurs, jak i poprzednie, jest dowodem na to, że pacjent jest dla NFZ „zerem”, ponieważ fakt, że poradnia ma pacjentów – i to od lat – się nie liczy. Liczą się natomiast bzdurne kryteria typu certyfikaty ISO, które w medycynie nie mają żadnego zastosowania, ponieważ jej nie dotyczą – dotyczą tylko szeroko rozumianej biurokracji. No ale tak jest łatwiej. Ważny jest papierek (często zresztą wątpliwej jakości) – to, że pacjent zagłosował nogami, wybierając tę, a nie inną placówkę, stanowi wspomniane w kryteriach „zero”. W efekcie będzie musiał zmienić poradnię, lekarza, w tym przypadku terapeutę. Dla NFZ to nie ma znaczenia – oni przecież trzymają się wytycznych, zarządzeń. To nieważne, że są one bezduszne. Liczy się tylko to, by globalna liczba zakontraktowanych usług się zgadzała. Nie będę dalej roztrząsał tego przypadku, gdyż nie o tym jest ten ścinek, to był tylko przykład na poparcie tezy.

Niestety pacjenci najczęściej nie znają wspomnianego na wstępie poematu, a ci, którzy go znali, nie pamiętają, że w jedności siła i że ustępstwa można wymusić na bezdusznych instytucjach tylko siłą „milionopalcej ręki”, wyrzając urzędników z komfortu zasłaniania się bzdurnymi przepisami. Dlatego przytaczam poemat tym, którzy go znali, dla przypomnienia, a tym, którzy go nie znają, bo to wiersz „niesłusznego” obecnie poety. Wszystkim natomiast ku przestrodze dedykuję ostatni akapit, ponieważ historia lubi się powtarzać. Ale historia także uczy, co zrobić, by tak się nie stało. Na koniec tym, którzy chcą, proponuję zabawę, by w miejsce „partii”, „klasy robotniczej” czy też „Lenina” podstawili sobie zupełnie inne słowa czy terminy – wtedy będą mogli się przekonać, jak bardzo aktualny jest to poemat.

*Słowa nasze, nawet co ważniejsze słowo  
ściera się w użyciu, jak ubiór, co sparciał.  
Chcę, by zajaśniało na nowo  
najdostojniejsze ze słów – partia.  
Jednostka! Co komu po niej?!  
Jednostki głosik cieńszy od pisku.  
Do kogo dojdzie? – ledwie do żony!  
I to, jeżeli pochyli się blisko.  
Partia – to głosów jeden poryw –  
zbity z bezliku cichych i cienkich,  
pękają od nich wrogów zapory,  
jak w huku armat w uszach bębenki.  
Źle człowiekowi, kiedy sam jest.  
Biada samemu, nic nie zwojuje –  
byle dryblas w pól go przełamie,  
i nawet słabsi, ale we dwoje.  
A gdy się w partię zejdziemy w walce –  
to padnij, wrogu, leż i pamiętaj.  
Partia – to ręka milionopalca,  
w jedną miążdżącą pięść zaciśniętą.  
Jednostka – zerem, jednostka – bzdurą,  
sama – nie ruszy pięciocalowej kłody,  
choćby i wielką była figurą,  
cóż dopiero podnieść dom pięciopiętrowy.  
Partia – to barki milionów ludzi  
ciasno do siebie przypartych –  
podźwigniem gmachy, do nieba podrzucim,  
napiąwszy mięśnie i oddech w partii.  
Partia – to stos pacierzowy klasy robotniczej.  
Partia – to nieśmiertelność naszej sprawy.  
Partia – to jedno, co mnie nie zdradzi.  
Dziś jam subiektem, a jutro ścieram cesarstwa z mapy.  
Mózg klasy, sprawa klasy, siła klasy, chluba klasy –  
oto czym jest partia.  
Partia i Lenin – bliźnięta-bracia –  
kogo bardziej matka-historia ceni?  
Mówimy – Lenin, a w domyśle –partia,  
mówimy – partia, a w domyśle – Lenin.*

Włodzimierz Majakowski: „Włodzimierz Iljicz Lenin” (1924)

\*KRZYSZTOF OŻEGOWSKI

danych. Pozwala to uniknąć wzrostu kosztów. Powstał już nowy test pozwalający wyznaczyć najlepszy dzień na wprowadzenie zarodka do macicy – beREADY.

### Badania: aerozol z e-papierosów może powodować stany zapalne płuc

Substancje chemiczne, zwłaszcza zapachowe, obecne w aerozolu z e-papierosów powodują rozwój stanów zapalnych w płucach i zaburzą ich czynność – wskazuje badanie opublikowane w piśmie „American Journal of Physiology – Lung Cellular and Molecular Physiology”. Papierosy elektroniczne (e-papierosy) są reklamowane jako źródło nikotyny mniej szkodliwe niż tradycyjne papierosy. Niektórzy eksperci wyrażają wręcz opinię, że można je traktować jako produkt pomocny w rzucaniu palenia. Jednak coraz więcej badań wskazuje, że substancje obecne w aerozolu z e-papierosów nie są obojętne dla zdrowia osób, które go wdychają.

Do cieczy w e-papierosach, z której po podgrzaniu powstaje aerozol, dodawane są (poza nikotyną) m.in. glikol propylenowy i często różne związki zapachowe. Glikol propylenowy jest bezbarwną i bezwoną substancją, którą wykorzystuje się m.in. w produkcji żywności jako emulgator czy konserwant, oraz w produkcji leków jako podłoże lub rozpuszczalnik.

Wpływ różnych związków obecnych w cieczy e-papierosów na zdrowie układu oddechowego nie został jeszcze dobrze poznany. Badania sugerują jednak, że te same związki podawane drogą oddechową mogą mieć znacznie bardziej szkodliwy wpływ na nasz organizm, niż gdy poda się je drogą pokarmową.

Naukowcy z Uniwersytetu w Atenach w Grecji prowadzili badania na czterech grupach myszy, które przez krótszy (trzy dni) lub dłuższy (cztery tygodnie) czas – były narażone na działanie różnych substancji chemicznych w powietrzu.

Jedna grupa gryzoni była narażona na wdychanie dymu papierosowego, a kolejne na wdychanie aerozolu z e-papierosów, który zawierał: glikol propylenowy i glicerynę pochodzenia roślinnego (z której glikol propylenowy powstaje); glikol propylenowy i glicerynę roślinną wraz z nikotyną; glikol propylenowy

## PERYSKOP

onet.pl

i glicerynę roślinną wraz z nikotyną i substancją zapachową. Grupa kontrolna oddychała powietrzem czystym niezanieczyszczonym.

Po trzech dniach wdychania składników aerozolu z e-papierosów, zwłaszcza z nikotyną i substancjami zapachowymi, naukowcy zaobserwowali, że nasilił się stan zapalny w płucach myszy (na podstawie badania płynu oskrzelowo-pęcherzykowego – BASF), doszło do nadprodukcji śluzu i natężenia tzw. stresu oksydacyjnego (nadmiar wolnych rodników uszkadzających ważne składniki komórek) na poziomie zbliżonym, a nieraz nawet większym niż u myszy narażonych na dym papierosowy.

Po trzech dniach u wszystkich myszy wdychających glikol propylenowy obserwowano zmianę elastyczności tkanek w płucach oraz większy opór dróg oddechowych, który przekłada się na zmniejszenie przepływu powietrza. Jednak po czterech tygodniach zmiany mechaniki płuc dotyczyły już tylko myszy wdychających dym papierosowy.

Jak oceniają autorzy pracy, wyniki tego badania wskazują, że ekspozycja na opary z e-papierosów może pobudzać procesy zapalne w układzie oddechowym i negatywnie wpływać na mechaniczną czynność płuc. W wielu przypadkach dodatek substancji zapachowej w e-papierosach nasila te szkodliwe efekty.

Dowodzi to, że zarówno stosowanie e-papierosów, jak i palenie papierosów konwencjonalnych szkodzi płucom – podkreślają badacze.

### Prof. Siemionow: komórki chimeryczne mogą pomóc w transplantologii

Światowej sławy transplantolog prof. Siemionow z Uniwersytetu Illinois w Chicago dokonała w 2008 r. pierwszego przeszczepu twarzy w USA.

*Największą barierą w transplantologii wciąż jest konieczność podawania biorcy bardzo toksycznych leków immunosupresyjnych. Tworzymy komórki chimeryczne, które mogą rozwiązać ten problem* – poinformowała prof. Maria Siemionow.

Prof. Siemionow powiedziała, że choć technicznie transplantology wykonują transplantacje wielu organów – w tym (w obrębie – PAP) twarzoczaszki, to największym wyzwaniem wciąż pozostaje przyjęcie przeszczepu przez organizm biorcy.

## 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.

### Rektor zastępca przewodniczącego

Z satysfakcją informujemy, że na posiedzeniu Kolegium Rektorów Miasta Poznania, JM Rektor Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego prof. dr hab. Andrzej Tykarski wybrany został na funkcję zastępcy przewodniczącego Kolegium Rektorów Miasta Poznania. Na czele Kolegium Rektorów Miasta Poznania stanął JM Rektor Uniwersytetu im. Adama Mickiewicza w Poznaniu prof. Andrzej Lesicki, a dotychczasowy przewodniczący prof. Tomasz Łodygowski – Rektor Politechniki Poznańskiej będzie także pełnić funkcję zastępcy.

Jednym z głównych celów Kolegium Rektorów Miasta Poznania, w skład którego wchodzi rektorzy publicznych szkół wyższych miasta Poznania, jest integracja poznańskiego środowiska naukowego i zacieśnienie współpracy w rozwiązywaniu wspólnych problemów dotyczących działalności naukowej, dydaktycznej, inwestycyjnej, związanej z rozwojem sportu akademickiego, opieką zdrowotną pracowników i studentów, aktywnością naukową i kulturalną studentów.

WWW.UMPEDU.PL

### 0 9 procent mniej

O spadku liczby hospitalizacji poinformował portal Termedia.pl, powołując się na dane NFZ. Fundusz porównał liczbę hospitalizacji udzielonych w pierwszym półroczu tego roku z liczbą pacjentów przyjętych do szpitali w analogicznym okresie roku ubiegłego. Okazało się, że było ich aż o 9% mniej. Mniej także udziela się porad w przyszpitalnych przychodniach specjalistycznych, choć w tym wypadku spadek jest mniejszy i wyniósł 3,7%.

Eksperti nie mają wątpliwości, że to efekt wprowadzenia w październiku zeszłego roku tzw. sieci szpitali. Ostrzegali przed tym. Szpitale bardzo zabiegały o to, by się w sieci znaleźć. To bowiem daje gwarancję kontraktu z NFZ na lata. Okresowo zmienia się tylko wysokość ryczałtu, jaką fundusz wypłaca danej placówce na leczenie. To właśnie finansowanie poprzez ryczałt sprawia, że szpitale przyjmują teraz mniej chorych. Przedtem im więcej szpital przyjął pacjentów, tym więcej dostawał pieniędzy. Bo nawet jeśli liczba przyjęć przekroczyła limit zapisany w kontrakcie, to i tak wcześniej czy później NFZ przynajmniej w części płacił za tzw. nadwykonania. Pieniądz szedł za pacjentem. Liczba hospitalizacji rosła z roku na rok.

WWW.WYBORCZA.PL

### Marzenia spełnione

Dział Terapii Biologicznej to część Kliniki Reumatologii i Rehabilitacji UMP mieszczącej się w szpitalu im. Wiktora Degi w Poznaniu. W nowoczesnych warunkach będą tu leczeni chorzy na choroby reumatyczne zakwalifikowani do programów lekowych, w których wykorzystuje się leki biologiczne. Powstanie tu także Ośrodek Badań Klinicznych, w którym przeprowadzane będą badania nad nowymi cząsteczkami wykorzystywanymi w leczeniu chorób reumatycznych.

*Otwarcie tego działu to spełnienie marzeń wielu osób* – powiedział Przemysław Daroszewski, dyrektor Ortopedyczno-Rehabilitacyjnego Szpitala Klinicznego im. W. Degi UMP. *Do tej pory, aby podać pacjentom leki biologiczne, chorzy byli przyjmowani na oddział. Obecnie w wyremontowanych pomieszczeniach ustawiono dwa fotele do podawania leków biologicznych za pomocą wlewów, utworzono także nowy gabinet zabiegowy, gdzie będzie można podawać leki podskórnie.*

Szacuje się, że na choroby reumatyczne cierpi 1,5% społeczeństwa. *W społeczeństwie panuje mylne przekonanie, że choroby te dotyczą ludzi starszych* – mówi profesor Włodzimierz Samborski, szef Kliniki Reumatologii UMP – *to schorzenia o podłożu genetycznym, część z nich zaczyna się w dzieciństwie.*

MARTA ŻBIKOWSKA

WWW.GLOSOWIELKOPOLSKI.PL



## Andrzej Piechocki

PERYSKOP

onet.pl

### 6,5 mln zł z UE

W nowym skrzydle szpitala w Ostrowie Wielkopolskim otwarto Oddział Chirurgii Dziecięcej i Traumatologii, Anestezjologii i Intensywnej Terapii dla Dzieci oraz Wielkopolskiego Centrum Leczenia Oparzeń. Dzięki inwestycji szpital będzie mógł przyjmować więcej pacjentów i podnieść poziom świadczonych usług medycznych. Zrealizowanie przedsięwzięcia było możliwe dzięki środkom z funduszy europejskich. Te w grudniu zeszłego roku powiat ostrowski, który prowadzi szpital, pozyskał z Wielkopolskiego Regionalnego Programu Operacyjnego 2014–2020 w ramach poddziałania „Infrastruktura ochrony zdrowia”. Złożony wniosek otrzymał wysoką ocenę i szpital, jako jeden z nielicznych szpitali powiatowych, otrzymał dofinansowanie.

Prace inwestycyjne polegały na wykonaniu robót budowlanych, związanych z przeniesieniem oddziału do nowo wybudowanego skrzydła oraz wyposażeniu oddziału w sprzęt medyczny. Wartość inwestycji wyniosła ponad 7,7 mln zł, z czego 85%, czyli ponad 6,5 mln zł, stanowiło dofinansowanie unijne.

WWW.UMWW.PL

### 300 tys. zł od wojewody

W Delegaturze Wielkopolskiego Urzędu Wojewódzkiego podpisana została umowa na dofinansowanie zakupu ambulansu ratunkowego dla Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego im. Ludwika Perzyny w Kaliszu na potrzeby zespołu ratownictwa medycznego. W uroczystości podpisania umowy uczestniczyła wicewojewoda wielkopolski Marlena Małąg oraz Krzysztof Grabowski – wicemarszałek województwa wielkopolskiego. Gośćmi wydarzenia byli także parlamentarzyści, przewodniczący Rady Miasta Kalisza oraz Wojciech Grzelak – dyrektor Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego im. Ludwika Perzyny w Kaliszu.

Dzięki wsparciu wojewody zakupiony zostanie nowoczesny ambulans wraz z wyposażeniem, który odświeży tabor kaliskiego szpitala. Wyposażenie karetki pozwoli realizować zadania systemu Państwowego Ratownictwa Medycznego na najwyższym poziomie. Karetka zostanie zakupiona dzięki środkom wojewody, który przekaże na ten cel 300 tys. zł, przy 20% udziale województwa wielkopolskiego.

WWW.POZNAN.UW.GOV.PL

### „Prawdopodobnie rakotwórcze”

Naukowcy z Uniwersytetu w Południowej Kalifornii ustalili, że osoby, które spożywają białko zwierzęce są cztery razy bardziej narażone na nowotwory niż osoby stosujące dietę roślinną. To efekt ponad 20 lat badań nad wpływem mięsa na zdrowie człowieka. Według naukowców mięsożercy są narażeni na choroby nowotworowe niemal tak samo jak palący papierosy.

Te doniesienia potwierdzają badacze ze Światowej Organizacji Zdrowia, którzy wpisali czerwone i przetworzone mięso na listę produktów potencjalnie rakotwórczych. 22 ekspertów z 10 państw przeanalizowało ponad 800 różnych badań epidemiologicznych na temat wpływu mięsa na zdrowie. Czerwone mięso sklasyfikowano do grupy 2a, a więc jako „prawdopodobnie rakotwórcze dla ludzi”. Najsilniejsze związki wykazano z nowotworem jelita grubego, prostaty oraz trzustki. Z kolei przetworzone mięso zostało zaliczone do grupy 1 – badacze uznali, że zebrali wystarczające dowody na rakotwórcze działanie tego produktu. Według WHO ten rodzaj mięsa sprzyja przede wszystkim rozwojowi raka żołądka oraz jelit.

WWW.WRPL

### Nieodpowiednia dieta

Każdego roku na raka jelita grubego zapada ponad 13 tys. Polaków, z czego około 9 tys. umiera. Dotychczas choroba dotykała głównie osób po 50. roku życia, jednak najnowsze badania ujawniły, że nowotwór tego typu nie jest już domeną ludzi starszych. Za ten stan rzeczy odpowiada przede wszystkim nieodpowiednia dieta, dlatego onkolodzy apelują o zmianę nawyków żywieniowych i regularne posiłki.

WWW.WRPL

*Na świecie jest obecnie 39 pacjentów po transplantacji twarzy, ale największą barierą nadal jest konieczność pobierania leków przeciwko odrzuceniu transplantów, czyli leków immunosupresyjnych, które są bardzo toksyczne i bardzo często powodują, że pacjenci mają infekcje, a ich system immunologiczny jest pod bardzo dużą supresją (ich reakcja odpornościowa jest tłumiona – PAP) i mają z tego powodu wiele powikłań – wyjaśniła.*

Prof. Siemionow dodała, że obecnie pracuje nad komórkami chimerycznymi, które mają pomóc w przyjmowaniu się przeszczepów. Opracowywana metoda polega na pobraniu szpiku kostnego od dawcy oraz biocy i zmieszaniu ich w równych proporcjach.

*Kiedy taki szpik, zmieszany w proporcji pół na pół, podamy do organizmu biorcy przeszczepu, to jego system immunologiczny jest trochę oszukany. Biorca dostaje na przykład nowe serce i do tego komórki, które się panoszą w jego organizmie. Organizmowi wydaje się, że te chimeryczne komórki są swoje, bo przynajmniej połowa z nich reprezentuje biorcę. W ten sposób komórki chimeryczne wspomagają transplantację – na przykład twarzy, nerki czy wątroby, i nie odrzucają tych organów natychmiast. To bardzo ważne, bo nie potrzebujemy wówczas dawać tak drastycznych dawek leków immunosupresyjnych. Wówczas szansa pacjenta na zaakceptowanie przeszczepu jest dużo większa – powiedziała prof. Siemionow.*

*To oszukanie organizmu – podkreśliła prof. Siemionow.*

Komórki chimeryczne porównuje ona do konia trojańskiego, który wjeżdża i wydaje bardzo życzliwy, ale w środku niesie coś, co może dla społeczności, gdzie się pojawił, wydawać się groźne. W tym wypadku chodzi o wprowadzenie do organizmu komórek chimerycznych, które sprawiają wrażenie własnych komórek organizmu. Kiedy się przyjmą i zaczynają propagować, wówczas istnieje szansa na zwiększenie ich liczby, a później – wspomóżenie przeszczepu i regeneracji organu, który przeszczepiono.

### Czy szczepionka przeciw gruźlicy pomoże leczyć cukrzycę typu 1?

Nowe badania zaprezentowane na zjeździe Europejskiego Stowarzy-

PERYSKOP **onet.pl**

szenia Badań nad Cukrzycą (EASD) w Berlinie (1–5 października) ujawniają mechanizm, dzięki któremu szczepionka Bacillus Calmette-Guérin (BCG) przeciw gruźlicy może obniżyć stężenie cukru we krwi w cukrzycy typu 1 niemal do prawidłowego poziomu.

Naukowcy w opublikowanych badaniach wyjaśniają mechanizm takiego działania. Są one w stanie spowodować trwałe, korzystne zmiany w układzie odpornościowym i obniżenie poziomu cukru we krwi – pisze „Rzeczpospolita”.

Zgodnie z nowym odkryciem brak równowagi immunologiczno-metabolicznej w cukrzycy typu 1 może być wywołany zbyt małą ekspozycją organizmu na drobnoustroje, które są obecnie eliminowane ze środowiska. Wprowadzenie bakterii (BCG) może natomiast pobudzić układ odpornościowy do właściwej „konsumpcji” cukru i obniżenia poziomu glukozy we krwi.

Szczepionka BCG oparta na nieszkodliwym szczepie bakterii gruźlicy może natomiast imitować ekspozycję na drobnoustroje, czego w normalnych warunkach jesteśmy pozbawieni.

U osób chorych na cukrzycę typu 1 białe krwinki zużywają minimalną ilość cukru w porównaniu z osobami, które są zdrowe. Pod wpływem drobnoustrojów ze szczepionki BCG białe krwinki zaczynają używać więcej cukru we krwi poprzez zwiększenie tlenowej glikolizy. Wszystko dlatego, że drobnoustroje zawarte w szczepionce potrzebują wielu źródeł energii, żyją wewnątrz białych krwinek i zwiększają wykorzystanie cukru.

### Najnowsze pigułki antykoncepcyjne zmniejszają też ryzyko raka jajnika

Nowe rodzaje złożonych doustnych środków antykoncepcyjnych (zawierających zarówno niższe dawki estrogenów, jak i nowsze progestageny) wpływają na obniżenie ryzyka raka jajnika u młodych kobiet – wynika z obszernego badania opublikowanego na łamach „BMJ”.

Autorzy badania (<https://www.bmj.com/content/362/bmj.k3609>) dowodzą, że ten pozytywny efekt umacnia się wraz z długością stosowania pigułek i utrzymuje się przez kilka lat po ich odstawieniu. To istotne zabezpieczenie dla młodych kobiet – twierdzą naukowcy.



## Mistrzowie Maratonu MTB

Kolejne Mistrzostwa Polski Lekarzy w Maratonie MTB za nami. Jak to od 15 lat bywało, do Wielenia nad Notecią podczas najstarszego wielkopolskiego maratonu w tej dyscyplinie sportu, czyli Michałkach, przyjechało prawie 40 lekarzy i kilkunastu medyków, co stanowiło 10% uczestników. Dzięki temu inni zawodnicy czuli się wyjątkowo bezpiecznie, mając na trasie tak duże medyczne zabezpieczenie.

Ciekawa, urozmaicona trasa duktami leśnymi, wśród stawów i jezior, po wertepach i korzeniach, dodatkowo utrudniona suszą, spowodowała, że niektóre odcinki były piaszczyste, dające się we znaki uczestnikom. Siedem koszulek Mistrzów Polski Lekarzy w poszczególnych kategoriach wiekowych na dystansie 57 km przekazał osobiście prezes ORL WIL Artur de Rosier w asyście niezawodnej kibicki naszych zawodów, przewodniczącej delegatury piłskiej WIL Aldony Pietrysiak oraz burmistrz Wielenia Elżbiety Rybarczyk. Wręczyli oni również statuetkę dla najwcześniej urodzonego lekarza biorącego udział, którym był kolega Janusz Plesiewicz z Wałcza. Wszyscy uczestnicy zasługują na szacunek, ponieważ trasa Michałków to nie spacer wokół parku. Wiedzą o tym zwłaszcza ci, którzy mierzą się z dystansem 100 km, np. lekarskie małżeństwo Edyta i Jacek Swat. Oprócz lekarzy i medyków przyjechała do Wielenia czołówka polskiego amatorskiego MTB. Drugi raz z rzędu na dystansie 100 km triumfował Przemysław Rozwałka z drużyny Strefasportu.pl, student Politechniki Poznańskiej, pokonując wymagającą trasę ze średnią prędkością ponad 28 km/h.

Do Wielenia przyjeżdżają najlepsi, ale również najmłodszy adept tego pięknego sportu. W zawodach zorganizowanych dla dzieci wystartowało ponad 160 uczestników. To wielka frajda dla małych zawodników, ale także ich rodziców, gdy po zaciętych wyścigach dzieci otrzymywały prawdziwy medal, tak jak każdy dorosły uczestnik jubileuszowych Michałków, a także losowali nagrody i odpowiadając na pytania, mogli wygrać m.in. wspaniały górski rower, ufundowany przez naszego kolegę, doktora **Marka Słomczyńskiego**, przyjaciela Michałków. Organizacja mistrzostw cieszy się dużym uznaniem i wsparciem NIL, a przede wszystkim WIL i pozwala nam uświetnić udział lekarzy, zintegrować środowisko i pokazać nasze inne oblicze.

Wyniki i zdjęcia zostały już przedstawione na naszej stronie. Ciekawych zachęcam.

LEK. DENT. TOMASZ KACZMAREK

Zdjęcie: Magda Polczyńska

Więcej zdjęć na stronie [www.wil.org.pl](http://www.wil.org.pl).





## Zagra za miliony złotych

Już wiadomo, kiedy i na co po raz 27. zagra Wielka Orkiestra Świątecznej Pomocy. O szczegółach największej zbiórki publicznej w Polsce dowiedzieliśmy się 16 października 2018 r. przy okazji obchodów Europejskiego Dnia Przywracania Czynności Serca.

**K**olejny finał zaplanowany został na 13 stycznia 2019 r. Jego celem – czytamy na stronie [www.wosp.org.pl](http://www.wosp.org.pl) – będzie zakup nowoczesnego sprzętu medycznego dla specjalistycznych szpitali dziecięcych. Są to placówki z oddziałami II oraz III stopnia referencyjności, czyli takie, które mogą dokonać specjalistycznej diagnozy oraz udzielić pomocy medycznej najcięższej chorzy dzieciom. W Polsce funkcjonuje dziś blisko 50 takich szpitali. Swoim zasięgiem obejmują one teren całego kraju. W placówkach tego rodzaju szczególnie ważne jest nowoczesne, spełniające najwyższe standardy wyposażenie, które daje lekarzom i personelowi medycznemu jak najlepsze możliwości diagnozy i leczenia najtrudniejszych przypadków.

W realizacji celu 27. Finału WOŚP Fundacja skupi się przede wszystkim na zakładach diagnostyki specjalistycznej – zwłaszcza obrazowej, radiologicznej oraz laboratoryjnej. W zależności od wyników zbiórki, Zarząd Fundacji może zdecydować także o realizacji próśb dotyczących pomocy w większych inwestycjach, jak chociażby wsparcie w wyposażeniu centralnych sterylizatorni czy pracowni MRI. W głównej mierze zbiórka ma jednak umożliwić podniesienie standardu wyposażenia. Do szpitali trafić mają tak zaawansowane urządzenia jak chociażby: rezonanse magnetyczne, tomografy komputerowe, aparaty do diagnostyki RTG (w tym aparaty mobilne), wysokiej klasy ultrasonografy, echokardiografy czy sprzęt endoskopowy z torem wizyjnym dla gastroenterologii. Przygotowania do 27. Finału WOŚP już trwają, nie tylko w Polsce, ale i – jak w ubiegłych latach – w wielu krajach na całym świecie. Rejestrowane są sztaby, następnie ruszy rejestracja wolontariuszy. Ich liczba się nie zmienia – sięga 120 tys. Przygotowanych zostanie 35 mln samoprzylepnych serc. Wydarzenie relacjonowane będzie na antenach TVN oraz w internecie. Jego głównym miejscem będzie stołeczny Plac Defilad, wielka scena stanie przy Pałacu Kultury i Nauki.

26. Finał Wielkiej Orkiestry Świątecznej Pomocy miał na celu pozyskanie pieniędzy „Dla wyrównania szans w leczeniu noworodków”. Na całym świecie zebrana została rekordowa kwota 126 373 804,34 zł. Złożyły się nań: zbiórka publiczna (71 177 112,70 zł), pozostałe darowizny przekazane na cel akcji przede wszystkim poprzez kanały elektroniczne (54 543 011,44 zł) oraz dary rzeczowe w postaci sprzętu medycznego, który WOŚP przekaze bezpośrednio szpitalom (653 680,20 zł).

W styczniu 2018 r. WOŚP wyróżniona została w Brukseli Europejską Nagrodą Obywatelską. Ustanowiona przez Parlament Europejski w 2008 r., honoruje ona działalność na rzecz ułatwiania transgranicznej współpracy w Unii Europejskiej oraz promowania lepszego wzajemnego zrozumienia. (ap)

PERYSKOP

onet.pl

Szacuje się, że co najmniej 100 mln kobiet na całym świecie codziennie stosuje antykoncepcję hormonalną. Wcześniejsze badania wykazały zmniejszone ryzyko raka jajnika u pań stosujących złożone doustne środki antykoncepcyjne, ale większość dowodów dotyczyła produktów starszej generacji, czyli takich, które zawierają wyższy poziom estrogenu oraz inne progestageny.

Dlatego badacze z University of Aberdeen w Szkocji i University of Copenhagen w Danii postanowili zbadać wpływ hormonalnych środków antykoncepcyjnych nowej generacji (zarówno produktów złożonych, jak i progestagenowych) na ryzyko raka jajnika (ogólne oraz dla poszczególnych jego podtypów) u kobiet w wieku rozrodczym.

Korzystając z krajowych rejestrów dotyczących wydawania recept oraz z nowotworowych baz danych, przeanalizowali dane blisko 1,9 mln Dunek w wieku 15–49 lat w latach 1995–2014.

Objęte badaniem panie zostały skategoryzowane jako: nigdy nieużywające antykoncepcji hormonalnej, aktualnie lub niedawno ją stosujące (maksymalnie rok po zaprzestaniu) oraz jako były użytkowniczki (ponad rok po zaprzestaniu stosowania) różnych hormonalnych środków antykoncepcyjnych.

Większość (86%) ujętych w analizie środków dotyczyła złożonych doustnych tabletek antykoncepcyjnych.

Po uwzględnieniu kilku czynników, w tym wieku i tego, czy i ile razy kobieta wcześniej rodziła, naukowcy ustalili, że liczba przypadków nowotworu jajnika była najwyższa u pań, które nigdy nie stosowały antykoncepcji hormonalnej (7,5 na 100 tys. osobolat), podczas gdy u kobiet, które kiedykolwiek ją stosowały liczba przypadków raka jajnika wynosiła 3,2 na 100 tys. osób w ciągu jednego roku.

Naukowcy nie znaleźli za to żadnych jednoznacznych dowodów sugerujących jakikolwiek efekt ochronny u kobiet stosujących produkty zawierające jedynie progestagen, chociaż – jak podkreślają – bardzo niewielka grupa kobiet w ich badaniu stosowała wyłącznie takie środki, co wprowadza pewne ograniczenia.

# Procedury uzyskania orzeczeń o niepełnosprawności w stopniu znacznym

**W**nawiażaniu do mojego poprzedniego tekstu o ulgach/przywilejach osób o znacznym stopniu niepełnosprawności otrzymałem wiele pytań.

Nasze Koleżanki i Koledzy pytają o procedurę oraz o kwalifikację znacznego stopnia.

Osoba zainteresowana uzyskaniem orzeczenia o stopniu niepełnosprawności składa wniosek o ustalenie (stopnia) niepełnosprawności do powiatowego zespołu do spraw orzekania o stopniu niepełnosprawności. Zawsze przewodniczącym jest lekarz.

W postępowaniu o zaliczeniu do odpowiedniego stopnia niepełnosprawności obowiązuje dwuinstancyjność.

Pierwszą instancją jest powołany przez starostę powiatowego zespół do spraw orzekania o niepełnosprawności usytuowany przy powiatowym centrum pomocy rodzinie (w załączeniu wniosek).

Drugą instancją (odwoławczą) w zakresie orzekania o stopniu niepełnosprawności jest wojewódzki zespół do spraw orzekania o niepełnosprawności powoływany przez wojewodę.

**Jeśli osoba zainteresowana nie może wziąć udziału w posiedzeniu zespołu ze względu na długotrwałą chorobę poświadczoną zaświadczeniem lekarskim, uniemożliwiająca przybycie na posiedzenie, przewodniczący zespołu kieruje do miejsca zamieszkania lub pobytu osoby lekarza, który dokona oceny jej stanu zdrowia.**

W tym przypadku posiedzenie zespołu przebiega bez udziału osoby zainteresowanej.

Orzeczenie lekarza orzecznika Zakładu Ubezpieczeń Społecznych o całkowitej niezdolności do pracy i niezdolności do samodzielnej egzystencji traktowane jest na równi z orzeczeniem niepełnosprawności o znacznym stopniu niepełnosprawności.

Bardzo ważne jest właściwe i wyczerpujące przygotowanie zaświadczenia o stanie zdrowia (załącznik nr 2). Należy bardzo wyraźnie wyeksponować kwestię bezradności – koniecznej pomocy osób trzecich.

Trzeba zwrócić uwagę, aby z tego zaświadczenia lekarskiego wyraźnie wynikała sytuacja skutków choroby – powodująca bezradność, która utrudnia codzienne życie.

Trzeba wyraźnie w zaświadczeniu lekarskim zaznaczyć, jak wygląda codzienność przy:

- wykonywaniu czynności samoobsługowych,
- poruszaniu się w środowisku,
- prowadzeniu gospodarstwa domowego.

Te wyżej wymienione z reguły u osób ze znacznym stopniem niepełnosprawności są wykonywane niesamodzielnie, tzn. albo z opieką osób trzecich, albo z pomocą osób trzecich.

Są to bardzo ważne elementy, które muszą wynikać z zaświadczenia lekarskiego.

DR N. MED. KRYSZTOF TUSZYŃSKI

WNIOSEK o wydanie orzeczenia o stopniu niepełnosprawności - dla osób powyżej 16 roku życia

PROSZE WYPEŁNIĆ CZYTELNI, DRUKOWANYMI LITERAMI NR SPRAWY.....

Nazwisko..... Imię pierwsze..... Imię drugie.....  
Miejsce urodzenia..... Dobywactwo - Polskie / Inne.....  
Dowód osobisty / Paszport Nr i seria dokumentu..... PESEL.....  
Osoby do 18 lat - skrócony odpis aktu urodzenia - Nr dokumentu.....  
Adres zameldowania: Miejscowość.....  
Ulica..... Nr domu..... Nr mieszkania.....  
Kod pocztowy..... Poczta..... Gmina.....  
Adres korespondencyjny lub adres pobytu:  
Miejscowość.....  
Ulica..... Nr domu..... Nr mieszkania.....  
Kod pocztowy..... Poczta..... Gmina.....  
Telefon kontaktowy..... e-mail.....

Starostwo Powiatowe w Poznaniu  
Powiatowy Zespół do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności  
60-823 Poznań, ul. Słowackiego 8

Zwracam się z prośbą o wydanie orzeczenia do celów:

1. odpowiedniego zatrudnienia,
2. szkolenia,
3. uczestnictwa w warsztatach terapii zajęciowej,
4. zaopatrzenia w przedmioty ortopedyczne, środki pomocnicze oraz techniczne ułatwiające funkcjonowanie,
5. korzystania z systemu środowiskowego wsparcia w samodzielnej egzystencji,
6. spełnienia przesłanek określonych w Prawie o ruchu drogowym (flora parkingowa),
7. korzystania ze świadczeń pomocy społecznej,
8. uzyskania zasiłku pielęgnacyjnego,
9. uzyskania przez opiekunów świadczenia pielęgnacyjnego,
10. uzyskania prawa do zamieszkania w oddzielnym pokoiu,
11. uzyskania przez opiekunów urlopu wychowawczego w dodatkowym wymiarze,
12. korzystania z innych usług i świadczeń na podstawie odrębnych przepisów,
13. inne - wymienić jakle.....

konieczne wskazanie celu podstawowego - nr celu od 1 do 12 - .....

Do wniosku załączam:

1. ORYGINAŁ ważnego zaświadczenia lekarskiego o stanie zdrowia;
2. Oryginały posiadanej dokumentacji medycznej potwierdzającej AKTUALNY stan zdrowia zgodny z opisem schorzenia zawartym w zaświadczeniu o stanie zdrowia wystawionym przez lekarza: \*
  - karty informacyjne leczenia szpitalnego i sanatoryjnego,
  - wyniki badań specjalistycznych, konsultacje i opinie leczących specjalistów,
  - aktualne wyniki badań laboratoryjnych, wyniki badań RTG, EKG, EEG, TK, MR
  - inne - wymienić jakle.....

\* kserokopia kartoteki leczenia wyłącznie w przypadku braku wyżej wymienionej dokumentacji medycznej.

\* po wykorzystaniu oryginały zostaną zwrócone

UWAGA - DRUGA STRONA DO WYPEŁNIENIA I

Strona 1 z 2

Druk: 01.09.2017r. PE-02 (Za: 1)

Zaświadczenie ważne jest 30 dni od daty jego wystawienia

Pięczętka zakładu opieki zdrowotnej..... miejscowość..... data.....  
lub praktyki lekarskiej.....

Zaświadczenie lekarskie o stanie zdrowia  
Wydane dla potrzeb Zespołu do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności

Imię i nazwisko.....  
Data urodzenia..... Miejsce urodzenia.....  
Adres zamieszkania.....  
Kod pocztowy..... Gmina.....  
Numer PESEL..... Nr i seria dowodu osobistego.....

1. Rozpoznanie choroby zasadniczej i chorób współistniejących  
POTWIERDZONYCH AKTUALNYMI WYNIKAMI BADAŃ DIAGNOSTYCZNYCH

2. Przebieg schorzenia podstawowego, początek, stopień uszkodzenia strukturalnego i funkcjonalnego, stadium zaawansowania choroby, zastosowane leczenie i rehabilitacja - rodzaje, czas, trwania, pobytu w szpitalu, sanatorium;

3. Uszkodzenia innych narządów i układów, choroby współistniejące:

4. Ocena wyników leczenia, rokowanie (trwałość uszkodzeń, możliwość poprawy), dalsze leczenie i rehabilitacja:

5. Używane zaopatrzenie ortopedyczne i sprzęt rehabilitacyjny, ewentualne potrzeby w tym zakresie:

6. Wykaz wykonanych badań dodatkowych ( należy załączyć do zaświadczenia):

7. Wykaz istotnych konsultacji specjalistycznych załączonych do zaświadczenia:

8. Czy lekarz wystawiający zaświadczenie ma pełny wgląd do dokumentacji medycznej pacjenta? TAK - NIE \*

9. Od kiedy pacjent posiada dokumentację medyczną? podaj rok.....

10. Od kiedy pacjenta pozostaje pod opieką lekarza wystawiającego zaświadczenie? podaj rok.....

11. W/w pacjent wymaga opieki osoby drugiej ze względu na niemożność samodzielnej egzystencji? TAK - NIE

12. W/w pacjent jest trwale niezdolny do odbycia podróży celem udziału w posiedzeniu zespołu do spraw orzekania o stopniu niepełnosprawności. TAK - NIE

13. Stwierdzam istotne pogorszenie stanu zdrowia w ostatnim okresie TAK - NIE \*\*

pieczętka i podpis lekarza

\* zezwolenie wysłać wyprzebieg choroby  
\*\* dotyczy osób kwalifikujących się do orzeczenia o niepełnosprawności

Strona 1 z 1  
Zest. 01.09.2017r. 010-01 (Za: 1)



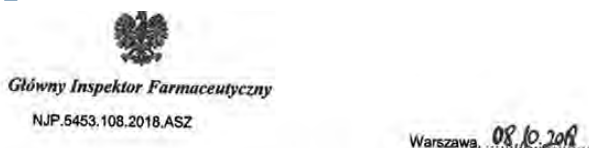
## GIF trzyma rękę na pulsie

Główny Inspektorat Farmaceutyczny sprawuje nadzór i kontrolę nad wytwarzaniem i obrotem produktami leczniczymi. W ten sposób zapewnia bezpieczeństwo pacjentom. Od 1 stycznia do 15 października 2018 r. wydał 108 decyzji i postanowień o wycofaniu leków z obrotu.

**K**ażdorazowo podaje się numer serii, datę ważności, podmiot odpowiedzialny, uzasadnienie, pouczenie, informuje o rygorze natychmiastowej wykonalności. Decyzje natychmiast skutkują wstrzymaniem obrotu (sprzedaż) wskazanych serii danego leku we wszystkich hurtowniach i aptekach. Jak długo? Do chwili uzyskania wyników badań laboratoryjnych potwierdzających lub wykluczających powstanie wady jakościowej. Gdy wyniki przeprowadzonych badań potwierdzą, że produkt leczniczy nie spełnia precyzyjnie określonych dlań wymagań jakościowych, Główny Inspektor Farmaceutyczny podejmuje decyzję o wycofaniu z obrotu produktu leczniczego (lub o zakazie jego wprowadzenia do obrotu, jeżeli dany lek nie został jeszcze wprowadzony na rynek).

We wrześniu i październiku Główny Inspektorat Farmaceutyczny wydał 8 decyzji, na mocy których wycofane zostały z obrotu: Cetirizine Genoptim SPH (8.10.2018), Toramide 20 mg (5.10.2018), Ozurdex (1.10.2018), Flegafortan 1,6 mg/ml, syrop (21.09.2018), Levocetirizine Genoptim (18.09.2018), Maść borna (11.09.2018), Fenactil 5 mg/ml, roztwór do wstrzykiwań (6.09.2018), Milukante 4 mg, tabletki do rozgryzania i żucia; Milukante5 mg, tabletki do rozgryzania i żucia (3.10.2018). W lipcu na mocy jednej decyzji GIF z aptek wycofanych zostało aż 48 leków na nadciśnienie, które w swoim składzie zawierały substancję czynną valsartanum.

GIF przestrzega też przed podrabianymi lekami. Skala zjawiska na świecie jest coraz bardziej powszechna, co stanowi



DECYZJA Nr 108/WC/2018

Na podstawie art. 108 ust. 4 pkt 2 oraz art. 122 ust. 1 ustawy z dnia 6 września 2001 r. – Prawo farmaceutyczne (Dz. U. z 2017 r. poz. 2211, z późn. zm.), w zw. z art. 104 i art. 108 § 1 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. – Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2017 r. poz. 1257, z późn. zm.), zwanej dalej „k.p.a.”:

GŁÓWNY INSPEKTOR FARMACEUTYCZNY

1) wycofuje z obrotu na terenie całego kraju produkty lecznicze:

Cetirizine Genoptim SPH (Cetirizini dihydrochloridum), 10 mg, tabletki powlekane, op. 10 tabl.

zagrożenie dla bezpieczeństwa i życia pacjentów. Według danych Światowej Organizacji Zdrowia (WHO), jak informuje na swojej stronie internetowej, nawet 1% leków sprzedawanych w krajach rozwiniętych może być podrabianych. Ponadto szacuje się, że leki sfałszowane dostępne za pośrednictwem internetu stanowią około 50% oferowanych produktów. W skali globalnej liczba leków podrobionych może stanowić około 10% światowego rynku leków, podczas gdy w niektórych krajach rozwijających się może ona stanowić powyżej 30% leków dostępnych w sprzedaży. Doświadczenia WHO oraz innych organizacji zaangażowanych w zwalczanie nielegalnego obrotu lekami wykazują, iż zjawisko fałszowania nasila się z każdym rokiem.

**Problem leków sfałszowanych w legalnym obrocie jak na razie nie dotyczy Polski** – prowadzone przez narodowe laboratoria badania leków pobranych z aptek, punktów aptecznych oraz hurtowni farmaceutycznych nie wykazały do tej pory obecności leków sfałszowanych w tych miejscach. (ap)

## Rząd pomoże

To już pewne. Apteki otrzymają finansowe wsparcie w zakresie wdrażania projektu e-recepta. Jest to istotne z uwagi na to, że niektóre z nich są w sytuacji, która uniemożliwia inwestycje w nowoczesny sprzęt IT. Rząd przeznaczy na ten cel 15 mln zł.

**O**d 1 stycznia 2019 r. każda realizacja recepty zostanie odnotowana w systemie P1. I to bez względu na to, czy jest to recepta papierowa czy elektroniczna. Kolejnym etapem projektu, który Ministerstwo Zdrowia przewiduje na następny rok jest sytuacja, w której wszystkie placówki medyczne będą wystawiały elektroniczne recepty. Zostaną one poddane także kontroli sprawowanej przez pacjenta. Na przykład w smartfonie z przeglądarką internetową na jego koncie widoczny będzie kod kreskowy recepty, którą otrzymał. Konto można zarejestrować pod adresem [www.pacjent.gov.pl](http://www.pacjent.gov.pl). Tam znajdziemy także informacje o receptach, które zrefundował nam Narodowy Fundusz Zdrowia.

Na czym polega finansowe wsparcie aptekarzy? Na stronie internetowej Ministerstwa Zdrowia czytamy, że resort zaproponował aptekarzom możliwość podwójnego uznania za koszt tych wydatków, które zostały od początku 2018 r.

poniesione przez daną aptekę na sprzęt IT oraz oprogramowanie. Wsparcie finansowe dotyczyć będzie sprzętu potrzebnego do obsługi e-recepty, czyli komputerów, monitorów, a także oprogramowania. Katalog produktów w najbliższym czasie zostanie doprecyzowany.



Plan wsparcia finansowego zakłada możliwość pomocy dla wszystkich aptek, które w 2018 r. dokonały zakupu sprzętu IT i płacą podatki w Polsce, ponieważ wsparcie dotyczy możliwości odliczenia pewnych kwot od podatku. Wstępnie określone zostały też założenia, które mówią, że jeden przedsiębiorca może dodatkowo odliczyć 19% podatku od zakupu sprzętu komputerowego za kwotę 3,5 tys. zł na jedno stanowisko komputerowe. Tego odliczenia może dokonać na 4 stanowiska w jednej aptece i maksymalnie na 4 apteki.

Celem takiego rozwiązania jest likwidowanie barier informatycznych dla przedsiębiorców aptecznych, znajdujących się w trudnej sytuacji finansowej. Odzyskane dzięki wsparciu finansowemu pieniądze ułatwią im solidne przygotowanie do wyzwań 2019 r., takich jak np. serializacja – zakup skanerów, czytników kodów kreskowych 2D itp. Datą końcową skorzystania z tego wsparcia jest 31 grudnia 2018 r. (ap)

Więcej na stronie: <https://www.gov.pl/zdrowie/rzad-udzieli-finansowego-wsparcia-w-celu-informatyzacji-polskich-aptek>

Zdjęcie: Andrzej Piechocki



6 października po raz kolejny spotkaliśmy się na Strzelnicy Lizawka w Poznaniu. To był już drugi otwarty turniej strzelecki organizowany przez Wielkopolską Izbę Lekarską i Bractwo Kurkowe. Lekarze przyjechali tu z rodzinami i przyjaciółmi, a ci, którzy strzelali, walczyli o Puchar Prezesa ORL WIL. Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej Wielkopolskiej Izby Lekarskiej reprezentowali prezes ORL WIL Artur de Rosier, skarbnik ORL WIL Marcin Karolewski i ja.

Turniej organizowany był przy okazji statutowego konkursu Bractwa Kurkowego na Mistrza Jesieni oraz Króla Armatniego. Przypomnę, że była to inicjatywa poprzedniego prezesa Bractwa Kurkowego 1253, chirurga, **Piotra Szymczaka**. Frekwencja dopisała. W konkursie otwartym o Puchar Prezesa ORL WIL uczestniczyło prawie 20 osób.

W strzelaniu o Puchar Prezesa ORL WIL wygrał – już po raz drugi – **Daniel**

**Olejniczak** z Poznania. Następne trzy miejsca zajęły Panie: lek. **Zofia Kociemba** z Poznania, lek. **Maria Postek-Pawlak** z Nowego Tomyśla i lek. **Justyna Harbuzińska-Turek** z Jastrowa.

W konkurencji strzelania do kura najlepszy był **Mariusz Pawlak** ze Środy Wielkopolskiej.

Trzeba przyznać, że w tej drugiej konkurencji emocje sięgnęły zenitu, bo do końca nie było wiadomo, czy kur

zostanie w rękach Bractwa Kurkowego czy trafi do WIL. Po ośmiu kolejkach, czyli około 200 strzałach, kura strącił członek drużyny WIL.



Wszyscy bawili się dobrze i z radością przyjęli poczęstunek: grochówkę, gulasz, kluseczki, golonkę z kapustą, chleb ze smalcem. Na koniec odbył się salut armatni z czarnoprochowego działa na cześć Króla Armatniego.

Nie brakowało opowieści o zwyczajach i historii bractwa.

Dziękuję wszystkim uczestnikom za udział i już zapraszam za rok. Szczególne podziękowania składam Bractwu Kurkowemu, jak podkreślam, założonemu w 1253 roku, i prezesowi bractwa **Witkowi Bączykowi** za świetną organizację i wyjątkowy klimat zawodów.

DR WOJCIECH BUXAKOWSKI  
Zdjęcia: *Daniel Olejniczak*

## 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 online) 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 popartym 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](mailto:dyrektor@wil.org.pl) w celu wypełnienia oświadczenia o woli przystąpienia do listy użytkowników programu. Marek Saj – 783 993 939



## Pomóżmy córce naszego Kolegi

**Przemysław Karczyński – lekarz dentysta, członek Wielkopolskiej Izby Lekarskiej potrzebuje naszej pomocy.**

Jego córka Jagienka Karczyńska ma 10 lat i choruje na nowotwór nerwów obwodowych w przebiegu nerwu piszczelowego. Na skutek późnego wykrycia nowotworu doszło w stopie do deformacji.

W maju 2017 r. Jagienka przeszła operację usunięcia guza nowotworowego, teraz potrzebna jest rekonstrukcja stopy i kończyny.

Rodzice Jagienki zdecydowali o konsultacji ze specjalistami ze Stanów Zjednoczonych, którzy podejmą się operacji. Jak poinformował Okręgową Radę Lekarską doktor Przemysław Karczyński, szacowany koszt zabiegu wyniesie 200–300 tys. zł. *O własnych siłach sobie nie poradzimy, gdyż mimo tego, że nasza sytuacja życiowa jest zadawalająca, to wydatek takiej kwoty przekracza nasze możliwości – zaznaczył w swojej prośbie.*



**Pomagać można poprzez wpłacenie dowolnej kwoty na stronie:**

<https://zrzutka.pl/zabieg-operacyjny-st-mary-s-medical-center-szpital-dzieciocy-palm-beach-st> (przekazując kwotę, należy uwzględnić prowizję banku w wysokości 10%) lub na konto Fundacji:

Fundacja Dzieciom „Zdążyć z pomocą”, ul. Łomiańska 5, 01-685 Warszawa

Alior Bank S.A. 42 2490 0005 0000 4600 7549 3994

z dopiskiem: 19555 KARCZYŃSKA JAGIENKA MARIA – darowizna na pomoc i ochronę zdrowia.

Do 17 października 2018 r. zebrano na koncie zrzutka.pl 33 tys. zł, na koncie Fundacji 24 tys. zł.

**NIE CZEKAJMY, POMÓŻMY!**

## SPOTKANIE ABSOLWENTÓW WYDZIAŁU LEKARSKIEGO AKADEMII MEDYCZNEJ W POZNANIU

### ROCZNIKA 1993–1999

**Zapraszamy na spotkanie koleżeńskie 16 lutego 2019 roku z okazji 20-lecia ukończenia studiów**

Wszystkie informacje zawarte są na stronie: <http://absolwenci1999um.p1/>

Pozdrawiam Dorota Miętkiewska-Leszniowska

## Wielkopolska Izba Lekarska zaprasza do udziału w drugiej edycji Amatorskiej Ligi Tenisa UAM

W ubiegłym roku Wielkopolska Izba Lekarska postanowiła przyłączyć się do organizacji Amatorskiej Ligi Tenisa UAM rozgrywanej na terenie Kampusu UAM na Morasku.

Naszym założeniem jest stworzenie własnej Ligi Tenisa, która będzie składała się z członków Wielkopolskiej Izby Lekarskiej. Aby nasza idea się powiodła, potrzebne jest Państwa zaangażowanie wyrażone w chęci uczestnictwa.

W obecnej formule zawodnicy rywalizują w Amatorskiej Lidze Tenisa UAM wraz z pracownikami i studentami Uniwersytetu im. Adama Mickiewicza.

Wielkopolska Izba Lekarska postanowiła wyodrębnić swoją własną klasyfikację wśród grających lekarzy.

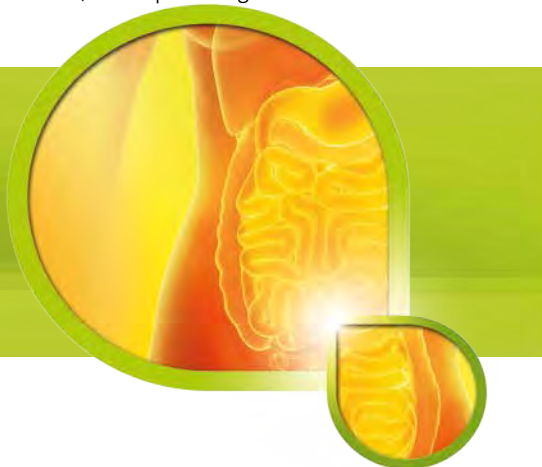
W pierwszej edycji całą ligę i jednocześnie rywalizację wśród lekarzy wygrała pani dr Ewa Wender-Ożegowska, drugie miejsce wśród lekarzy zajęła pani dr Katarzyna Ożegowska, a trzecie miejsce – pani dr Dagmara Karolewska.

Zachęcamy wszystkich lekarzy grających w tenisa do wzięcia udziału w drugiej edycji Amatorskiej Ligi Tenisa UAM współtworzonej wraz z Wielkopolską Izbą Lekarską.

Zapisy oraz informacja: **Jan Skrobisz, tel.: 783-993-900, e-mail: [biuro@wil.org.pl](mailto:biuro@wil.org.pl)**

XII KONFERENCJA  
**POSTĘPY  
W GAŚTROENTEROLOGII**

POZNAŃ, 30 listopada – 1 grudnia 2018 r.



**KIEROWNIK  
NAUKOWY**

prof. dr hab.  
Grażyna RYDZEWSKA  
prezes Polskiego  
Towarzystwa  
Gastroenterologii

**ORGANIZATOR**

Wydawnictwo Termedia,  
wydawca czasopisma  
*Przegląd  
Gastroenterologiczny*

**PARTNERSTWO  
MERYTORYCZNE  
I NADZÓR NAUKOWY**

Klinika Chorób Wewnętrznych  
i Gastroenterologii  
CSK MSWiA  
w Warszawie

**BIURO  
ORGANIZACYJNE**

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

**SZCZEGÓŁY NA WWW.TERMEDIA.PL**



II OGÓLNOPOLSKI KONGRES

**KARDIOLOGII  
W PRAKTYCE LEKARZA POZ**

WARSZAWA, 30 listopada – 1 grudnia 2018 r.

**BIURO ORGANIZACYJNE**

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

**INFORMACJE O OPŁATACH I REJESTRACJA NA WWW.TERMEDIA.PL**

**MIEJSCE**

Airport Hotel Okęcie  
ul. Komitetu Obrony Robotników 24  
Warszawa

**KIEROWNIK NAUKOWY**

prof. dr hab. Piotr HOFFMAN

**ORGANIZATOR**

Wydawnictwo Termedia

**PARTNERSTWO MERYTORYCZNE I NADZÓR NAUKOWY**

Klinika Wad Wrodzonych Serca, Instytut Kardiologii  
im. Prymasa Tysiąclecia w Warszawie

**PATRONAT**



**MAKSIMUM WIEDZY – MINIMUM OPŁAT**



**ORTHOPAEDICS AND TRAUMATOLOGY  
EASTERN CONVENTION**

POZNAŃ, 6–8 grudnia 2018 r.



Wiktor Degi Ortopedia i Rehabilitacja

**ORGANIZATOR**

Ortopedyczno-Rehabilitacyjny  
Szpital Kliniczny im. Wiktor Degi  
Uniwersytetu Medycznego  
im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu

**ORGANIZATOR LOGISTYCZNY I MERYTORYCZNY**

Wydawnictwo Termedia

**PARTNERSTWO MERYTORYCZNE I NADZÓR NAUKOWY**

Katedra i Klinika  
Traumatologii, Ortopedii  
i Chirurgii Ręki  
Uniwersytetu Medycznego  
w Poznaniu

Polskie  
Towarzystwo  
Ortopedyczne  
i Traumatologiczne

European Federation  
of National Associations  
of Orthopaedics  
and Traumatology



Konferencja współfinansowana przez Miasto Poznań

**POZnań\***

**DZIELIMY SIĘ WIEDZĄ – ORTOPEDIA ZACHODNIA I WSCHODNIA RAZEM**

Konferencja współfinansowana przez



**WWW.ORTHOTRAUMACONVENTION.EU**



## Szanowni Państwo,

z przyjemnością pragniemy poinformować, że zgodnie z wcześniejszymi zapowiedziami, we wrześniu członkowie Wielkopolskiej Izby Lekarskiej otrzymali dwa numery **e-informatora prawnego**. Został on wysłany do użytkowników newslettera WIL oraz jest dostępny na stronie internetowej izby.

**Serwis ten ma stanowić narzędzie służące bieżącemu (co dwa tygodnie) informowaniu lekarzy zrzeszonych w Wielkopolskiej Izbie Lekarskiej o zmianach w prawie, istotnych z punktu widzenia wykonywania zawodu lekarza lub lekarza dentystry w ramach praktyki zawodowej.** Dotyczą one zarówno zagadnień *stricto* związanych z prawem medycznym, jak też związanych z prowadzeniem działalności gospodarczej oraz zatrudnianiem lekarzy w podmiotach leczniczych. Jest on podzielony na trzy sekcje:

- 1) Sekcja zmian w przepisach:
  - a) zmiany w przepisach prawa powszechnie obowiązującego (ustawach oraz rozporządzeniach);
  - b) zmiany w zarządzeniach Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia.
- 2) Sekcja nowych aktów prawnych:
  - a) nowe akty prawa powszechnie obowiązującego;
  - b) nowe zarządzenia Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia.
- 3) Sekcja Terminarz Lekarza, w ramach której przedstawiane będą obowiązki spoczywające na lekarzach w okresie miesiąca od wydania serwisu.

Jest to wspólny projekt Wielkopolskiej Izby Lekarskiej i Kancelarii Adwokatów i Radców Prawnych P.J. Sowisło & Topolewski S.K.A.

Jako że to początek, prosimy wszystkich o przesyłanie uwag na adres [izba@wil.org.pl](mailto:izba@wil.org.pl), gdyż tylko oddolne wskazówki pomogą poprawiać zawartość e-informatora i zaplanować jego rozwój.

E-informator uzupełnia całą ofertę w zakresie pomocy prawnej, którą do tej pory stanowiły dyżury radców prawnych i adwokatów (w chwili obecnej są to już trzy odrębne kancelarie) oraz serwis prawny LEX Ochrona Zdrowia. Szczegółowe informacje na stronie [www.wil.org.pl](http://www.wil.org.pl) w zakładce Prawo.

## Październik w izbie

- 01 października spotkanie Koła Lekarzy Seniorów
- 03 października posiedzenie Okręgowej Komisji Rewizyjnej
- 04 października posiedzenie Komisji ds. Emerytów i Rencistów
- 05 października konferencja naukowa organizowana przez Delegaturę WIL w Koninie i Koło PTL w Kole „XXV Jubileuszowa Konferencja Kardiologiczno-Kardiologiczna w Kole” turniej o Puchar Prezesa w ramach spotkania integracyjnego Bractwa Kurkowego Poznań zał. 1253
- 06 października III Lekarska Impreza Taneczna
- 09 października spotkanie Koła Lekarzy Malujących WIL
- 10 października posiedzenie Prezydium ORL WIL
- 12 października posiedzenie Komisji ds. Kształcenia Medycznego
- 12 października spotkanie Konwentu Prezesów OIL, spotkanie szkoleniowe NSL i NROZ w Gnieźnie organizowane przez WIL
- 13 października ogólnopolska konferencja organizowana przez WIL w Gnieźnie „Kodeks etyki lekarskiej wobec wyzwań współczesności. Ciąg dalszy” konferencja szkoleniowa lekarzy dentystry organizowana przez Delegaturę Kaliską w Zawidowicach „Stomatologia odtwórcza” konferencja naukowo-szkoleniowa organizowana przez Delegaturę Kaliską i KTL w Kaliszu „Współczesne zagadnienia w kardiologii i kardiologii – CALISIA 2018” kurs współorganizowany z firmą Pozytрон „Ochrona radiologiczna pacjenta”
- 16 października posiedzenie Komisji ds. Konkursów
- 17 października posiedzenie Komisji ds. Integracji i Wizerunku
- 17 października posiedzenie Komisji Bioetycznej
- 18 października wynajęcie sali na szkolenie zewnętrzne
- 18 października posiedzenie Komisji ds. Etyki Lekarskiej
- 18 października spotkanie konferencyjne Stowarzyszenia Absolwentów UMP
- 19 października posiedzenie Komisji ds. Młodych Lekarzy
- 19 października konferencja naukowo-szkoleniowa organizowana przez Delegaturę Ostrowsko-Krotoszyńską „V Jubileuszowe Wielkopolskie Spotkania Chirurgów Dziecięcych z Pediatrami i Lekarzami Rodzinnymi”
- 20 października konferencja naukowo-szkoleniowa organizowana przez Delegaturę Ostrowsko-Krotoszyńską „V Jubileuszowe Wielkopolskie Spotkania Chirurgów Dziecięcych z Pediatrami i Lekarzami Rodzinnymi”
- 20 października posiedzenie Prezydium ORL WIL
- 25 października posiedzenie Okręgowej Rady Lekarskiej
- 25 października kurs komputerowy – I dzień
- 26 października kurs komputerowy – II dzień
- 27 października certyfikowany przez ERC kurs ALS – „Zaawansowane zabiegi resuscytacyjne u osób dorosłych – I dzień” kurs współorganizowany z firmą Pozytрон „Rentgenodiagnostyka stomatologiczna” spotkanie w zakresie promocji profilaktyki ochrony zdrowia w Czerwonaku współorganizowane przez WIL z władzami gminy Czerwonak – Biała Sobota konferencja naukowo-szkoleniowa organizowana przez Delegaturę Ostrowsko-Krotoszyńską i Oddział Kardiologiczny ZZOZ w Ostrowie Wielkopolskim „Jesienna Konferencja Kardiologiczna” certyfikowany przez ERC kurs ALS – „Zaawansowane zabiegi resuscytacyjne u osób dorosłych – II dzień”
- 28 października próby Chóru Wielkopolskiej Izby Lekarskiej
- wtorki i piątki spotkania – Zespół Kameralny Operacja Muzyka
- środki kursy językowe
- czwartki i soboty

Informacja o zmianie adresu:

**ADWOKAT KOŚCIELNY**

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

WYNAJMĘ  
GABINET  
STOMATOLOGICZNY  
(z wyposażeniem)  
w Trzciance od 01.01.2019 r.  
Tel. 602 220 459

SPRZEDAM TANIO  
wyposażenie  
GABINETU  
OKULISTYCZNEGO  
tel. 603 791 044  
nowojewska@list.pl

NZOZ w Poznaniu poszukuje  
**LEKARZA INTERNISTY**

medycyna rodzinna  
(lista aktywna) do przejęcia  
kom. 508 390 410



Naszemu Koledze  
lekarzowi medycyny  
Bartoszowi Krzyścinowi  
wyrazy głębokiego współczucia  
i słowa wsparcia z powodu śmierci

**TATY**

składa:  
personel Oddziału Chirurgicznego  
SP ZOZ w Grodzisku Wielkopolskim



al. Niepodległości 35  
61-714 Poznań  
tel.: +48 504 241 134  
e-mail: info@euwil.pl



Baza noclegowa:

**Pokój nr 1** - jednoosobowy  
**Pokój nr 2** - apartament jednoosobowy / dwuosobowy z aneksem kuchennym (z pełnym wyposażeniem), pokój dostosowany do potrzeb osób niepełnosprawnych  
**Pokój nr 3** - apartament jednoosobowy / dwuosobowy, z aneksem kuchennym (z pełnym wyposażeniem)  
**Pokój nr 4** - pokój jednoosobowy  
**Pokój nr 5** - pokój dwuosobowy (twin)  
**Pokój nr 6** - pokój dwuosobowy (twin)  
**Pokój nr 7** - pokój jednoosobowy

Wszystkie pokoje klimatyzowane.

Dla gości oferujemy ponadto:

- możliwość bezpłatnego parkowania,
- możliwość korzystania z sauny,
- dostęp do ogólnodostępnego aneksu kuchennego z pełnym wyposażeniem,
- bezprzewodowy internet,
- śniadanie w cenie.

Różna opcje noclegów: dobowe, tygodniowe i miesięczne

[www.wil.org.pl/noclegi](http://www.wil.org.pl/noclegi)



## Miejsca hotelowe dla członków Wielkopolskiej Izby Lekarskiej!

Od dnia 28 sierpnia 2018 r. w Poznaniu przy al. Niepodległości 35 funkcjonuje obiekt z pokojami gościnnymi – WILla Medica. Mają one służyć przede wszystkim środowisku lekarskiemu, ale będą dostępne również dla przedstawicieli innych izb, innych samorządów zawodowych, a także turystów odwiedzających miasto Poznań. Szczegółowe informacje znajdują się obok.

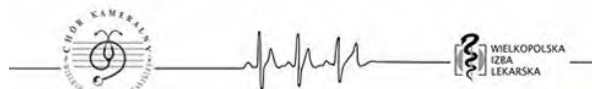
Uruchomienie obiektu to realizacja założeń, które były planowane od lat, a które umożliwią nocowanie w atrakcyjnej lokalizacji w komfortowych pokojach podczas pobytu na szkoleniach, konferencjach czy też stażach medycznych.

Zapraszamy do odwiedzenia WILla Medica.



## Chór WIL

ogłasza otwarty nabór wiosna/jesień 2018!



**Oddział Intensywnej Opieki Chóralnej**  
Chętnie przyjmujemy przypadki nagłe oraz wymagające długotrwałego leczenia.

Wszystkim pomożemy muzykoterapią i ogromną dawką dobrego humoru!

**Dyżur OIIOC w każdy wtorek i piątek od godz. 19.00**

Hasło wstępu: na chór ci ta recepta!

[www.chorwil.pl](http://www.chorwil.pl)  
tel. 507 086 865  
chor.wil@gmail.com

W planach wyjazdu zagraniczne i koncerty z chórmi i orkiestrami lekarskimi z Polski i z zagranicy.  
**Przeżyj niezapomnianą przygodę! Dołącz do nas!**

## Wycieczka do Drezna

8.XII.2018 r.



- W programie:** **CENA 160zł/os.**
- Zwinger – największy kompleks muzealny Drezna i jeden z największych w Europie z Galerią Malarstwa, Muzeum Porcelany i Gabinetem Fizyczno-Matematycznym
  - Spacer słynną promenadą nad Łabą Bruhlsche Terasse, zwaną "balkonem Europy", z której rozciąga się piękny widok na dolinę Łaby i dzielnicę Neustadt
  - Kościół Marii Panny (Frauenkirche) - kościół odbudowany ze zniszczeń wojennych na początku XXI w.
  - Rynek z pomnikiem Marcina Lutra
  - Zamek Drezdeński - Rezydencja Wettynów
  - Słynny most Augusta Mocnego - "Złoty Jeździec" - symbol Drezna
- Popołudnie spędzimy na jednym z najstarszych i najbardziej romantycznych jarmarków świątecznych Niemiec.

Wyjazd z Poznania 6:00, Pobyt w Dreźnie 11:00-18:00, powrót do Poznania ok. 23:00  
W czasie wolnym możliwość zwiedzania wnętrza galerii Zwinger (10 euro) lub Zamku Drezdeńskiego (12 euro).



Zapisy pod nr tel. 726 222 012 lub [integracja@wil.org.pl](mailto:integracja@wil.org.pl)



SERDECZNIE ZAPRASZAMY NA



# XI POZNAŃSKIE SPOTKANIE KARDIOLOGICZNE

Przewodzący:  
prof. dr hab. n. med. Maciej Lesiak  
prof. dr hab. n. med. Stefan Grajek

**14-15** grudnia 2018 r.  
Poznań

<b>7. Poznańskie Warsztaty Niewydolności Serca i Transplantacji</b> Koordynator warsztatów: Ewa Straburzyńska-Migaj	<b>7. Warsztaty Nagły Zgon Sercowy</b> Koordynatorzy warsztatów: Przemysław Mitkowski, Romuald Ochotny
<b>5th Poznań Bifurcation Course</b> Koordynator warsztatów: Maciej Lesiak	<b>3. Poznańskie Warsztaty Interwencyjnego Leczenia Wad Strukturalnych Serca</b> Koordynatorzy warsztatów: Marek Grygier, Robert Sabiniewicz, Olga Trojnarśka

**REJESTRACJA ORAZ SZCZEGÓLWIE  
INFORMACJE NA STRONIE INTERNETOWEJ :**  
— [sympomed.pl](http://sympomed.pl) —  
**Ilość miejsc ograniczona!**

SympoMed



**SERDECZNIE ZAPRASZAMY  
NA KONFERENCJĘ NAUKOWĄ  
Z OKAZJI PRZYPADAJĄCEGO W 2018 ROKU  
65-LECIA WIELKOPOLSKIEGO  
CENTRUM ONKOLOGII**

**Odbędzie się ona w dniach 22–24.11.2018 r.  
w Wielkopolskim Centrum Onkologii  
oraz na terenie Międzynarodowych Targów Poznańskich**

Konferencja jest skierowana do wszystkich lekarzy, w szczególności chirurgów onkologów, onkologów radioterapeutów, 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.

Konferencja poprowadzona zostanie w języku polskim (wykłady zaproszonych gości w języku angielskim), przewidzieliśmy wykłady, dyskusje interdyscyplinarne, warsztaty, sesje plakatowe i prezentacje ustne uczestników konferencji.

W ramach konferencji jubileuszowej przewidzieliśmy:

- wykłady zaproszonych gości,
- sesje tematyczne (wykłady, debaty),
- sesje plakatowe, w tym zakwalifikowane do prezentacji ustnych,
- Young Scientist's Forum,
- warsztaty radioterapeutyczne, warsztaty dla pielęgniarek onkologicznych, dla fizjoterapeutów, elektroradiologów, koderów świadczeń medycznych, psychologów, diagnostów laboratoryjnych.

Strona internetowa: **wydarzenia [www.onkologia2018.pl](http://www.onkologia2018.pl)**

Przewodniczący Komitetu Naukowego  
prof. dr hab. Janusz Skowronek

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

**PODNIENIE KOMPETENCJI LEKARZY  
W RAMACH KSZTAŁCENIA PODYPLOMOWEGO  
Z ZAKRESU ORTOPEDII DZIECIĘCEJ**

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

(wadliwe postawy, skoliozy, wady klatki piersiowej, stóp, kolan i bioder).

Program kursu obejmuje zajęcia teoretyczne oraz szkolenie praktyczne przygotowane pod kątem potrzeb lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej. Szkolenie prowadzone będzie przez lekarzy i fizjoterapeutów.

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

Przyjmujemy zapisy na moduł 17–18 listopada 2018 r.

Kolejne edycje kursu zaplanowane są na wiosnę 2019 r.

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



**Uniwersytet Medyczny w Poznaniu**  
[www.ump.edu.pl/kursyortopedia](http://www.ump.edu.pl/kursyortopedia) [kkod@ump.edu.pl](mailto:kkod@ump.edu.pl)  
tel. 61 831 01 57

Dofinansowanie projektu z UE: 638 619,00 PLN



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

**CENTRUM MEDYCZNE w Kórniku**  
(20 minut z Poznania ekspresówką S11)

**poszukuje do współpracy lekarzy**

- **MEDYCYNY RODZINNEJ**
- **INTERNISTÓW**
- **PEDIATRÓW**

**w ramach kontraktu z NFZ  
na preferencyjnych warunkach finansowych**

**Specjalistę**

- **NEUROLOGA**
- **UROLOGA**
- **KARDIOLOGA**
- **LARYNGOLOGA**
- **ENDOKRYNOLOGA**
- **RADIOLOGA**
- **MEDYCYNĄ PRACY**
- **OKULISTA**

**Tel. 501 271 860**

## Wiersze

RYSZARD KRAWIEC



### CZWARTY WYMIAR

Czas jest jak cesarza z baśni Andersena  
Szata. Niewidoczny, a umiemy go mierzyć.  
Ba, zależnie od stref, pór roku się zmienia,  
A w jego bieg i upływ musimy uwierzyć

Bo wiemy co to sekunda, godzina i data.  
Dla Newtona, fizyka, czas był absolutem.  
Inni twierdzili, że nie byłoby go bez świata –  
Czyli bez nas, którzy liczymy każdą minutę.

Następstwo zjawisk oraz zmiany otoczenia  
Dają postrzeżenie czasu. W tym układzie  
Einstein włącza ruch punktu odniesienia.  
Ale... czy to jest ważne teraz? W listopadzie?

Do czego potrzebna jest czasoprzeźren  
W miesiącu wspomnień tych co odeszli?  
W dniach ściśniętych krtani i westchnień,  
Cichych pytań: Czy ONI TAM się odnaleźli?

Zadumani, idąc wolno cmentarzy alejkami  
Czytamy epitafia, słyszymy też komentarze  
Rodzin i przyjaciół stojących nad mogiłami:  
„Boże, to tyle lat? I nie zdążyła się zestarzeć!”

Już starożytni tak mawiali: „Tempus fugit”.

Szczególnie w starości. Warto więc rozważyć  
Czy problemów i realiów życia nie polubić?  
Bo czas jest bezwzględny. I póki co – trzeba  
się nażyć!



### WYNAJMĘ

**PRZYCHODNIĘ LEKARSKĄ**  
Rejestracja, Gabinety,  
Sala zabiegowa

**Koło, tel. 601 772 193**



# 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](mailto:izba@wil.org.pl), [www.wil.org.pl](http://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  
sekretarka – Elżbieta Konopiata  
[kalisz@wil.org.pl](mailto:kalisz@wil.org.pl)

#### DELEGATURA W KONINIE

62-510 Konin, ul. Liliowa 9  
przewodniczący – lek. Krzysztof Poleć  
tel./faks 63 245 66 10, tel. kom. 783 993 909  
sekretarka – Izabela Tomaszewska  
[konin@wil.org.pl](mailto:konin@wil.org.pl), [www.wil.konin.pl](http://www.wil.konin.pl)

#### DELEGATURA W LESZNE

64-100 Leszno, ul. Sygietyńskiego 47  
przewodnicząca – lek. Lidia Dymalska-Kubasik  
tel. 65 526 67 44, tel./faks 65 526 65 59, tel. kom. 783 993 911  
sekretarka – Hanna Krukowiecka  
[leszno@wil.org.pl](mailto:leszno@wil.org.pl), [www.wil.leszno.pl](http://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](mailto:pila@wil.org.pl), [www.delegaturapilska.poznet.pl](http://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-96](mailto:delost@wp.pl-96)

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

#### Na zlecenie WIL wydany przez

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

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



**POZNAŃ, NARAMOWICE UMEBLOWANE GABINETY DO WYNAJĘCIA**  
**w obiekcie zdrowia i urody Harmony Live Spa**  
 15 m<sup>2</sup> 1500 zł  
 30 m<sup>2</sup> z bezpośrednim dostępem do łazienki 2000 zł  
 Kontakt 668 494 955

**Wojewódzki Szpital Neuropsychiatryczny w Kościanie**

**zatrudni:**

**LEKARZY:** psychiatrów, w trakcie specjalizacji,  
 rozpoczynających specjalizację  
 z psychiatrii

**ZAPEWNIAMY:** atrakcyjne wynagrodzenie w ramach umowy o pracę  
 lub umowy cywilnoprawnej, dla rezydentów poza  
 wynagrodzeniem zasadniczym dodatek szpitalny  
 do 2500 zł.

Kontakt: [wsnk@wsn.koscian.pl](mailto:wsnk@wsn.koscian.pl)  
 Tel. 65 511 51 08

**CPP CENTRUM**  
**POMOCY PRAWNEJ**  
 ul. F. Roosevelta 6/7 lok. 3 60-829 Poznań

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

tel. 61 666 20 62  
 e-mail: [cpp.poznan@gmail.com](mailto:cpp.poznan@gmail.com)  
[cpp-poznan.com.pl](http://cpp-poznan.com.pl)

**Gabinety Medyczne**  
**NOVINA w Poznaniu**



Gabinet  
 Medyczne  
**novina**

nawiążą współpracę

**z lekarzami różnych specjalizacji**

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

Kontakt: [Info@gabinety-novina.pl](mailto:Info@gabinety-novina.pl) lub tel. 514 255 208

**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

**Prywatny gabinet stomatologiczny**

40 km od Poznania

w związku z dynamicznym rozwojem  
 nawiąże współpracę z:

**LEKARZEM DENTYSTĄ**

(Mile widziane 2-letnie doświadczenie)

Warunki do uzgodnienia

Kontakt: 600 175 940, 600 804 985

**DYREKCJA WOJEWÓDZKIEGO SZPITALA ZESPOLONEGO**  
**im. Ludwika Perzyny w Kaliszu**

pilnie zatrudni lekarzy do pracy w:

- Zakładzie Diagnostyki Obrazowej,
- Szpitalnym Oddziale Ratunkowym,
- Oddziale Otolaryngologicznym,
- Oddziale Nefrologicznym,
- Oddziale Neurologicznym
- Oddziale Chorób Wewnętrznych

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

**SZPITAL MIEJSKI IM. FRANCISZKA RASZEI W POZNANIU**

pilnie zatrudni **LEKARZY RADIOLOGÓW**

Zainteresowanych prosimy o kontakt z Sekretariatem Dyrektora

**61 22 45 233 lub 321 w godz. 8.00–12.00**

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

**ZESPÓŁ GABINETÓW LEKARSKICH W CHODZIEŻY**

podjął współpracę z

**ortopedą, endokrynologiem, diabetologiem, reumatologiem, alergologiem,**  
**gastroenterologiem i lekarzami innych specjalności nie zabiegowych**

Warunki współpracy do uzgodnienia, tylko prywatni pacjenci

kontakt: 605 566 371, [gabinetstom2011@wp.pl](mailto:gabinetstom2011@wp.pl)

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](http://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



**Od 20 lat jesteśmy z lekarzami  
i dla lekarzy**

**Dziękujemy  
za okazane  
nam zaufanie**

**Uprzejmie informujemy,  
że z dniem 1 sierpnia 2018 roku  
zmenił się adres poznańskiego biura  
oraz siedziby Kancelarii**

**Nowy adres biura i siedziby:**

Kancelaria Adwokatów i Radców Prawnych



**P.J. Sowisto & Topolewski S.K.A.**  
ul. Fabryczna 9, 61-524 Poznań

Sowisto & Topolewski  
Kancelaria Adwokatów i Radców Prawnych

**Biuro Poznań: ul. Fabryczna 9**  
tel./fax: (+48 61) 835 23 73  
**Biuro Warszawa: ul. Chłodna 64/430**  
tel./fax: (+48 22) 416 23 19  
**Przedstawicielstwo Berlin:**  
Huttenstrasse 70  
tel./fax: (+49 177) 590 77 68

**BQE**  
BACK QUALITY ERGONOMICS  
STOOLS & CHAIRS

**Ergonomiczne  
krzesła**

## **Ulga dla Twojego kręgosłupa**

- › zaprojektowane przez fizjoterapeutów
- › dla lekarzy medycyny i stomatologii
- › idealne podpórki lędźwiowe i podłokietniki
- › 48 atrakcyjnych kolorów do wyboru

Holenderskie krzesła BQE, 4 modele:  
Dynamic™, CorrectSit™, BackUp™, Ergosolex™



**getwell**  
HEALTHY SOLUTIONS

**Komfort i ergonomia**

Getwell Sp. z o.o.  
ul. Mileczańska 48a/1, 61-248 Poznań  
biuro@getwell.pl, www.getwell.pl



**Zadzwoń!**  
61 870 82 10  
698 216 889



## **SZKOLENIA DLA LEKARZY \*PUNKTY EDUKACYJNE\* POZNAŃ – hotel Ibis Stare Miasto**

**23.11  
2018**

### **PIERWSZA POMOC W GAB. LEKARSKIM**

2h teorii, aż 5h praktyki!, 7 os. grupa,  
podręcznik, certyfikat honorowany w całej UE

Szczegóły na stronie: [www.idf.net.pl](http://www.idf.net.pl)

**24.11  
2018**

### **APARAT RENTGENOWSKI – DZISIAJ I JUTRO. CO NAM PRZYNIESIE DYREKTYWA EURATOM?**

typ i rodzaj aparatu, wymagania dla pomieszczeń,  
zezwoleń, warunki stosowania aparatów rtg

**ZGŁOSZENIA:** tel. (+48) 506 097 598; e-mail: [szkolenia@idf.net.pl](mailto:szkolenia@idf.net.pl)

**iDF** INTERNATIONAL  
DENTAL FAIR

**Gabinet w Śremie  
nawiąże współpracę  
z LEKARZEM DENTYSTĄ**  
zajmującym się stomatologią  
zachowawczą  
tel: 602-122-924

**KARDIOLOG** z zacięciem naukowym,  
posiadający też specjalizację z interny,  
medycyny rodzinnej i diagnostyki laboratoryjnej  
oraz doświadczenie w pracy w szpitalach  
w Polsce, Niemczech i Wielkiej Brytanii

**PODEJMIE CIEKAWĄ PRACĘ  
Z NOWYMI ZAWODOWYMI WYZWANIAM!**  
Kontakt: [openspecialist@gmail.com](mailto:openspecialist@gmail.com)