

BIULETYN INFORMACYJNY nr 12/1 (299/300) • POZNAŃ, GRUDZIEŃ 2019–STYCZEŃ 2020



WIELKOPOLSKA IZBA LEKARSKA

V BAL LEKARZA Bazar Poznański 5+



15 lutego
godz. 20:00

cena 325 zł/os.



WIELKOPOLSKA
IZBA
LEKARSKA

SZCZEGÓŁOWE INFORMACJE I ZAPISY
POD NUMEREM TELEFONU 783 993 900

Diagnoza wstępna

Po wyborach

W październikowym numerze biuletynu zamieściliśmy „Manifest” zawierający podsumowanie przedwyborczych obietnic przyszłych parlamentarzystów dotyczących opieki zdrowotnej i postulatów lekarskich, przygotowanych przez Kasię Strzałkowską i Monikę Bączek. Komentując wyniki pracy koleżanek, pisałem, że wybory mają czarodziejską moc. Tysiące razy domagaliśmy się zmian w medycynie i dziesiątki lat (tak!) pozostawały one bez echa. Raptem przed wyborami wszystko było możliwe. Łącznie z programami płacowymi. Zwiększenie budżetu na ochronę zdrowia – oczywiście; ograniczenie kolejek – naturalnie; poprawienie życia i zdrowia Polaków – bez dyskusji. Byłem ciekaw, jak zwycięskie partie wezmą się za realizację obietnic... No i jesteśmy po wyborach. Nie ma rewolucyjnych zmian personalnych w naszym resorcie. Chyba też bez zmian pozostało myślenie rządu o medycynie. W sejmowym exposé premier ledwie zająknął się o zdrowiu. Już więcej było o sporcie... Liczą się jednak czyny. W tym zakresie już trochę się dzieje...

7 listopada 2019 r. Ministerstwo Zdrowia obwieściło nowy wykaz produktów leczniczych, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego i wyrobów medycznych zagrożonych „brakiem dostępności na terenie Polski”. Lista obejmuje 416 pozycji. Są na niej leki przeciwdepresyjne, przeciwcukrzycowe, przeciwzakrzepowe, leki stosowane w leczeniu astmy, leki o działaniu immunosupresyjnym, a także leki stosowane w schizofrenii. Skąd ta wiedza? Obowiązkiem wojewódzkich inspektorów farmaceutycznych jest zgłoszenie do Głównego Inspektoratu Farmaceutycznego leków, których brakuje w 5% aptek w danym województwie i dalej do ministerstwa. Czasem wiadomości te dostają się do mediów – no i draka.

Opinia publiczna dowiedziała się, że lekarze muszą płacić ze swoich pieniędzy za badania laboratoryjne. O tym mówiło się w świecie medycznym już od dawna. Teraz okazuje się, że to zjawisko coraz powszechniejsze, nie tylko w szpitalach, ale i w przychodniach. „Technicznie” odbywa się to w ten sposób, że lekarz otrzymuje wynagrodzenie pomniejszone o koszty badań. Lekarze o tym mówią, ale bez adresu placówki, która zmusza do ponoszenia takiego haraczu. Powstaje dylemat: zdrowie pacjenta, czy własne fundusze? Oto do czego prowadzi gwałtowne i bezpardonowe szukanie oszczędności przez administrację. Podobno zajęli już się tym problemem Rzecznik Praw Pacjenta. A lekarza...?

Nie wiem, ile jest takich przypadków, ale podobne już były. Lekarz stomatolog musiał płacić za skierowanie na przewóz karetką pacjenta do gabinetu dentystycznego. Żeby było za darmo, mógł to zrobić tylko lekarz rodzinny. Pacjent albo rodzina musieli udać się do niego po skierowanie. Ten zapewne powinien był sprawdzić zasadność wizyty u źródła, czyli u stomatologa. Trochę z tym chodzenia. No, chyba że zainteresowany machnie ręką i weźmie taksówkę... Kto wie, czy to nie o to chodzi. Niewątpliwie NFZ zaoszczędził.

Wysoki funkcjonariusz ministerstwa oznajmił w wywiadzie radiowym, że to nieprawda, że lekarzy brakuje. No, może trochę – zgodził się uprzejmie. Zupełnie przypadkiem, następnego dnia, bez związku z wywiadem, zadzwonił znajomy i przekazał, że z rozpoznaniem raka i skierowaniem na rezonans magnetyczny otrzymał termin badania na grudzień 2020 r. Powtarzam, z rozpoznaniem nowotworu złośliwego...

Czyli – bez zmian... W końcu już po wyborach... Lekarze swoje i administracja swoje. Jak w starym dowcipie, gdzie znajomy prosi kolegę o pożyczkę: „Stary, nie mam grosza” – odpowiada pytany. Pierwszy nie ustępuje: „A w domu?”. „Dziękuję, wszyscy zdrowi” – odpowiada nagabywany.



Andrzej Baszkowski

Spis treści

Zimowe nostalgije...	4
Omówienie posiedzenia Okręgowej Rady Lekarskiej Wielkopolskiej Izby Lekarskiej	5
Uroczysty odbiór PWZ 2019	6
II Jesienna Konferencja Kardiologiczna „Spotkanie w Sercu Ostrowa”	7
Analiza spotkania z pacjentem, czyli grupa Balinta w WIL	8
125 lat „Dziekanki” i medal dla Artura de Rosier	9
Niepodległość wyśpiewana	10
„Pamięć mimowolna” – wernisaż wystawy poplenerowej w WIL	11
Już 5 Europejska Sesja Chirurgii Laryngologicznej Live	11
CP i CZSK do 2025 r.	12
Z medycznej wokandy	13
Dawka informacji	14
60 lat Chóru Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu	15
Odżywianie w kontekście prokreacji	16
Zapraszam pana Andrzeja...	16
Konferencja Wielkopolskich Dyrektorów ds. Medycznych	17
Lit to nie historia	18
Badania kliniczne w świetle obowiązujących przepisów prawa	19
Skrining retinopatii cukrzycowej z wykorzystaniem sztucznej inteligencji w Wielkopolsce	20
O SOR-ach oczami wielkopolskich specjalistów	21
Rocznie przyjmie 1000–1200 pacjentów	21
SHORT CUTS	22
SILVA RERUM MEDICARUM VETERUM	23
Profesor Jacek Józef Łuczak 1934–2019	24
Wspomnienie o dr Irminie Kubiak	26
Maraton 30-lecia	27
Wiersze	30

Autor okładki: Strukturalne abstrakcje to twórczość Martyny Hościło – młodej, poznańskiej artystki pochodzącej z Podlasia. Plótna to eksperyment i próba zmierzenia się z trudną do określenia materią farb i działających na nią różnego rodzaju substancji chemicznych. Proces tworzenia to ciągła kontrola zachodzących reakcji. Doświadczenie artystki w doborze i kontrolowaniu działania rozpuszczalników pozwala na wykorzystywanie powstających struktur do budowania niepowtarzalnych form, które zmuszają odbiorcę do refleksji, <https://www.behance.net/martynahosa488>.



Artur de Rosier
prezes Wielkopolskiej Izby Lekarskiej

Okiem prezesa...

Zimowe nostalgje...

Nastał czas gromadzenia mocy, ciepła, czas grzanego wina, gorącej czekolady i pachnącego cynamonem domu, czas zaparowanych okien, mgły na dworze, nagłej bieli i dominacji nocy. Obserwujemy spokojne przechodzenie lata w jesień i kolorów przyrody w szarość zimy. W medycynie to czas wytężonej pracy, w poradniach ogromne kolejki i wzmożona zachorowalność na infekcje układu oddechowego. A przecież większości z nich można uniknąć. Znow jako lekarze WIL pokazaliśmy, że warto się szczepić, tym razem przeciw grypie, dać przykład pacjentom i być zdrowymi również dla nich. Cieszy fakt, że z inicjatywy prezesa NRL prof. Andrzeja Matyi Prezydent Miasta Poznania Jacek Jaśkowiak wszczął procedurę wyjaśniającą legalność funkcjonowania stowarzyszenia podważającego wartość szczepień. Cieszy też orzeczenie Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Poznaniu z 15 listopada potwierdzające, że wymóg, aby dziecko poddane było obowiązkowym szczepieniom ochronnym, jest dopuszczalnym kryterium rekrutacyjnym. A za naszą zachodnią granicą 14 listopada przegłosowano ustawę wprowadzającą obowiązkowe szczepienia przeciwko odrze w żłobkach, przedszkolach i szkołach, a za niedopełnienie obowiązku grozi grzywna 2500 euro lub wydalenie dziecka z przedszkola lub żłobka. Można?!

Koniec roku to też okres intensywnych szkoleń, licznych konferencji, także tych organizowanych i współorganizowanych przez WIL. Cieszę się z Państwa licznej na nich obecności. Szkoliliśmy się w zakresie kardiologii, kardiologii, z e-recept, pracy na SOR, pediatrii, stomatologii, szczepień ochronnych i wielu innych dziedzinach.

Młodym lekarzom uroczyście wręczyliśmy prawa wykonywania zawodu. Rozpoczęliśmy też cykl spotkań ze studentami ostatniego roku kierunków lekarskiego i lekarsko-dentystycznego, by przybliżyć im działalność samorządową.

Nadchodzący nowy rok niesie ze sobą wyzwanie, jakim jest e-recepta, która zacznie obowiązywać od 8 stycznia 2020 r. Chcąc uniknąć obudzenia się w oceanie niewiedzy, szkolimy się od września – na warsztatach nierzadko brakowało miejsc. Co nas niepokoi? Ograniczenia fakultatywności wystawiania e-recept i recept papierowych, bo dopuszczone wyjątki są nieliczne, a możliwe „problemy techniczne” nie są jasno zdefiniowane. Docierają do mnie skargi starszych doświadczeniem kolegów, którzy w obawie przed nadmierną elektronizacją medycyny rozważają odejście na emeryturę. Budzi to wątpliwości wobec nękających ochronę zdrowia niedoborów kadrowych. Jak w takiej sytuacji liczyć na poprawę dostępu do specjalisty i skrócenie kolejek?

Okres jesienno-zimowy potrafi zaatakować wszystkie wymiary ludzkiej egzystencji, a siostrami ich rozpacz i panika. Wyczerpanie i niemoc nie pozwalają wstać z łóżka, ból psychiczny odczuwa się jak ten fizyczny, a obraz człowieka pałającego wigorem i akceptacją świata staje się iluzoryczny. To depresja sezonowa dotykająca osoby, których zegar biologiczny wymaga większej intensywności oświetlenia dla jego regulacji. Jeśli zdarzą się słoneczne dni, a otoczenie spowija biały puch, pójdźcie na spacer, szeleszcząc śmiechem.



Na nadchodzące Święta życzę Państwu, by nie zabrakło Wam tylu niezbędnych dóbr, których zabrakło Świętej Rodzinie, ofiarujecie Najbliższym to, czego brakuje Im najbardziej w codzienności – Wasz czas dla Nich. W Nowym 2020 Roku... Cóż... gwiazdy, słońce, księżyc i wszystkie planety pozostaną te same, ale w nowych, niełatwych plenerach ochrony zdrowia życzymy sobie wielu sił, bo nadzieję, że naprawdę będzie lepiej, chyba już straciliśmy ■

Omówienie posiedzenia Okręgowej Rady Lekarskiej Wielkopolskiej Izby Lekarskiej w dniu 16 listopada 2019 r.

Posiedzeniu Okręgowej Rady Lekarskiej w dniu 16 listopada 2019 r., które miało miejsce w siedzibie Wielkopolskiej Izby Lekarskiej w Poznaniu, przewodniczył prezes WIL dr Artur de Rosier.

Po przyjęciu porządku obrad prezes WIL przedstawił pismo Komisji Etyki zawierające analizę sytuacji wynikłej z nieobecności delegatów na Okręgowy Zjazd Lekarzy. Sprawa była wywołana wystąpieniem Okręgowej Komisji Rewizyjnej WIL i pismem członka Naczelnej Komisji Wyborczej. Przewodniczący Komisji Etyki prof. Andrzej Obrębowski przedstawił analizę wielkości strat i kosztów wynikających z nieobecności części delegatów na Okręgowy Zjazd Lekarzy w marcu 2019 r., w związku z czym konieczne było zwołanie kolejnego nadzwyczajnego OZL w kwietniu 2019 r. Wielkopolska Izba Lekarska poniosła dużą stratę finansową z tytułu organizacji dodatkowego zjazdu, wliczając nadgodziny dla pracowników WIL, stracony czas przybyłych delegatów i pracowników.

Tu należy przypomnieć, że nieobecni i nieusprawiedliwieni naruszają art. 1 ust. 3, art. 5, art. 59 Kodeksu etyki lekarskiej, w związku z czym Komisja Etyki, która rozpatrywała również kwestię powtarzających się i nieusprawiedliwionych nieobecności na posiedzeniach Komisji WIL, zwróciła się do prezesa WIL o podjęcie działań organizacyjnych, które urealnią składy osobowe poprzez składanie oświadczeń wyrażających chęć pracy w samorządzie bądź pisemną rezygnację. Niezbędne jest zdyscyplinowanie osób, które ochotniczo chcą działać w samorządzie, a następnie lekceważą swoje obowiązki, powodując określone straty i trudności w działaniu Wielkopolskiej Izby Lekarskiej.

Mając na względzie racjonalną gospodarkę finansami izby, skarbnik Wielkopolskiej Izby Lekarskiej Marcin Karolewski przedstawił projekt uchwały w sprawie zasad wydatkowania środków budżetowych WIL. Dokument ten określa zasady realizacji budżetu WIL oraz relacje i procedury wewnętrzne zapewniające wydatkowanie środków finansowych WIL



ELŻBIETA MARCINKOWSKA
SEKRETARZ ORL WIL

w oparciu o zasady celowości, racjonalności, prawidłowości, przejrzystości i jest uszczegółowieniem aktów wyższego rzędu. Uchwała w tym zakresie została przez członków ORL przyjęta.

Został również powołany zespół ds. analizy kierunków i zasadności refundacji i wsparcia finansowego członków Wielkopolskiej Izby Lekarskiej.

W dalszej części posiedzenia przedstawiono uchwałę w sprawie zatwierdzenia zasad pełnienia funkcji członka organu Wielkopolskiej Izby Lekarskiej, Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej, komisji problemowych oraz zespołów i pełnomocników prezesa Wielkopolskiej Izby Lekarskiej, a także podjęto uchwałę w sprawie zatwierdzenia procedury wewnętrznej w zakresie przeciwdziałania niewywiązywaniu się z obowiązku przekazywania informacji o schematach podatkowych.

Okręgowa Rada Lekarska Wielkopolskiej Izby Lekarskiej wyraziła zgodę w drodze stosownej uchwały na rozszerzenie współpracy ze spółką Centrum Usługowe Wielkopolskiej Izby Lekarskiej sp. z o.o. w zakresie zarządu nad Centrum Konferencyjnym EDU WIL, działalności Ośrodka Komunikacji Medialnej WIL, organizacji konferencji i szkoleń.

Przewodniczący Komisji ds. Konkursów przedstawił propozycje kandydatów przedstawicieli WIL w konkursach pielęgniarskich. W drodze głosowania kandydatury zostały przyjęte.

Okręgowa Rada Lekarska przyznała prawa wykonywania zawodu lekarzom denty stom – obywatelom Białorusi, Niemiec, Rosji oraz przedłużono prawo wykonywania zawodu lekarza denty stom obywatelce Ukrainy. Głosowania przeprowadzono po przedstawieniu sylwetek lekarzy denty stom przez przewodniczącego Komisji ds. Rejestru. Uaktualniono także skład Komisji Młodych Lekarzy i Komisji Socjalnej.

Po przedstawieniu listy kandydatów na konsultanta wojewódzkiego w dziedzinie stomatologii zachowawczej z endodoncją i ustaleniu terminów posiedzeń Okręgowej Rady Lekarskiej Wielkopolskiej Izby Lekarskiej w 2020 r. obrady zakończono. ■

Lekarzu i Lekarzu Dentysto WIL
Skorzystaj z ELEKTRONICZNEJ PRENUMERATY
Serwisu Prawnego LEX Medica!
Napisz i zamów: dyrektor@wil.org.pl

783 993 939
Marek Saj

Uroczysty odbiór PWZ 2019

12 listopada 2019 r. niemal 200 lekarzy i lekarzy dentyistów uroczystie odebrało prawo wykonywania zawodu. *Jest tylko jeden najważniejszy czas – ten czas to teraz* – powiedział do zebranych prezes ORL WIL Artur de Rosier. W uroczystości udział wzięli członkowie rodzin i najbliżsi odbierających – najmłodszy gość miał dopiero kilka miesięcy. Nie brakowało wzruszających momentów, ciepłych słów, w tym prezesa ORL WIL o tzw. cudzie uważności.

Uroczystość otworzyli prezes ORL WIL Artur de Rosier i jej pomysłodawca – wiceprezes ORL WIL **Krzysztof Kordel**, a we wręczaniu uczestniczyła sekretarz ORL WIL **Elżbieta Marcinkowska**.

Bartosz Urbański – przewodniczący Komisji ds. Młodych Lekarzy ORL WIL opowiedział młodym lekarzom m.in. o zadaniach izb lekarskich, o poszczególnych organach, sprawach rejestrowych, doskonaleniu zawodowym, pomocy prawnej, pomocy materialnej, w tym tzw. becikowym, refundacji szczepień dla dzieci lekarzy, integracji, sposobach komunikacji. *Macie Państwo możliwość korzystania z aplikacji Wielkopolska Izba Lekarska w swoich telefonach komórkowych. Jesteśmy pierwszą izbą w Polsce, która to wprowadziła i jesteśmy z tego dumni* – dodał prezes ORL WIL **Artur de Rosier**.

Wśród gości obecni byli m.in.: dyrektor ds. kadr i kształcenia podyplomowego Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu prof. **Zbigniew Krasiński**, dziekan Wydziału Lekarskiego UM w Poznaniu prof. **Jacek Wysocki**, zastępca dyrektora Wydziału Zdrowia Urzędu Miasta Poznania **Joanna Olen-derek**, reprezentujący Departament Zdrowia Urzędu Marszałkowskiego Województwa Wielkopolskiego **Jarosław Cieszkiewicz**, zastępca Naczelnego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej prof. **Maciej Cymerys**, dyrektor Oddziału Poznań TU INTER



POLSKA Beata Raczak oraz z WIL: przewodniczący Okręgowej Komisji Rewizyjnej WIL **Ryszard Karolak**, a także z ORL – **Wojciech Buxakowski**, **Stanisław Maciej Dzieciuchowicz**, **Stanisław Schneider**.

Prof. **Zbigniew Krasiński** złożył gratulacje w imieniu JM Rektora UM w Poznaniu prof. **Andrzeja Tykarskiego**. *W wielu kulturach, w sporcie, w różnych dziedzinach jest tak, że przekazuje się ośeski do dalszego rozwoju komuś bardziej dedykowanemu, żeby dbać o rozwój na dalszym etapie życia.*

Macie Państwo możliwość korzystania z aplikacji Wielkopolska Izba Lekarska w swoich telefonach komórkowych. Jesteśmy pierwszą izbą w Polsce, która to wprowadziła i jesteśmy z tego dumni – prezes ORL WIL Artur de Rosier.

I my dzisiaj jako władze uczelni oddajemy Państwu w ręce izb lekarskich, które pomogą Państwu kształcić się i rozwijać w wymarzonej zawodzie. To wielki dzień także dla Uczelni – zaznaczył.

Uroczystość uświetnił koncert Orkiestry Kameralnej WIL „Operacja Muzyka” pod dyrekcją Dobrochny Martenki.

II Jesienna Konferencja Kardiologiczna „Spotkanie w Sercu Ostrowa”

9 listopada 2019 r. odbyła się II Jesienna Konferencja Kardiologiczna „Spotkanie w Sercu Ostrowa”, której głównym organizatorem była Wielkopolska Izba Lekarska Delegatura w Ostrowie Wielkopolskim pod przewodnictwem wiceprezesa ORL WIL **Wiesława Wawrzyniaka**. Współorganizatorem był Oddział Kardiologiczny ZZOZ w Ostrowie Wielkopolskim, a opiekę naukową sprawował kierownik oddziału, członek ORL WIL **Janusz Tarchalski**. W konferencji wzięło udział około 320 osób, wśród nich kardiolodzy, interniści, lekarze medycyny rodzinnej i wielu innych specjalności. Zebranych powitał **Artur de Rosier** – prezes ORL WIL.

Zjechali się tutaj fachowcy o światowej klasie, by przekazać innym najnowocześniejszą wiedzę, opartą o standardy, które weszły w życie od września tego roku. Ta aktualność jest bardzo ważna – podkreślał **Artur de Rosier**. Zaznaczył, że cieszy go również ogromne zainteresowanie uczestników. Cieszy, że ponad 300 osób doceniło Ostrow Wielkopolski, gdzie funkcjonuje świetny oddział kardiologiczny, a wykłady mają charakter ogólnopolski – dodał.

Konferencję uroczystie otworzyli **Wiesław Wawrzyniak** i **Janusz Tarchalski**.

*Dynamika rozwoju współczesnej kardiologii jest ogromna, dlatego ciągle kształcenie i podnoszenie kwalifikacji lekarzy różnych specjalności jest tak ważne. Zainteresowanie tą dziedziną przekroczyło nawet oczekiwania nas – organizatorów, co wskazuje na konieczność kształcenia doskonalącego przez izbę lekarską – podkreślał **Wiesław Wawrzyniak**. Bardzo ważne jest też to, aby lekarze potrafili poprawnie odczytywać zapis EKG, stąd na tegorocznej konferencji nie tylko wykłady, ale i warsztaty EKG. Lekarze pierwszego kontaktu muszą wiedzieć, jak pomóc pacjentowi, który się do niego zgłasza, jak prowadzić i kontynuować leczenie – dodał.*

*Jesienna konferencja kardiologiczna ma służyć wymianie doświadczeń naukowych i poszerzaniu wiedzy z zakresu kardiologii. Przedstawiamy najnowszą wiedzę medyczną. Tylko w tym roku ukazały się cztery nowe zalecenia Europejskiego Towarzystwa Kardiologicznego i to właśnie one były tematem pierwszych czterech wykładów – mówił **Janusz Tarchalski**.*

Jedni z najlepszych kardiologów w kraju przyjechali do Ostrowa, by wymienić się doświadczeniami i podzielić się wiedzą z tymi, którzy na co dzień mają styczność z pacjentami cierpiącymi na choroby układu krążenia, a więc z lekarzami rodzinnymi, POZ, lekarzami z pokrewnych dziedzin, pielęgniarkami i samymi chorymi. Rozmawiano m.in. o roli lekarza rodzinnego w walce z epidemią chorób sercowo-naczyniowych według wytycznych ESC, leczeniu przeciwkrzepliwym i przeciwplateletowym oraz niewydolności serca, a także o pacjentach ze stymulatorem czy o leczeniu arytmii. W sumie odbyło się 11 wykładów i trzy warsztaty.

Wśród uczestników nie zabrakło osób z Prezydium ORL WIL. Obecni byli: wiceprezes ORL WIL **Krzysztof Kordel**, sekretarz ORL WIL **Elżbieta Marcinkowska**, skarbnik ORL WIL **Marcin Karolewski**, wiceprezesa i przewodniczący dele-



gatur z Leszna, Konina i Kalisza – **Lidia Dymalska-Kubasik**, **Krzysztof Poleć** i **Mariusz Pluciński** oraz **Jerzy Skrobisz**, **Stanisław Schneider**, **Stanisław Dzieciuchowicz**, **Bartosz Urbański**. Wśród gości był również redaktor naczelny Biuletynu Informacyjnego WIL **Andrzej Baszkowski** i przewodniczący Okręgowej Komisji Rewizyjnej **Ryszard Karolak**. Powitali się również przedstawiciele samorządu terytorialnego.

*Jak widać po zainteresowaniu konferencją, potrzeba jej organizacji jest olbrzymia. Ja jestem niezmiernie wdzięczna środowisku za to, że mogę tutaj przyjeżdżać, że mogę przedstawiać aktualny stan wiedzy na temat tego, co dzieje się aktualnie w kardiologii – mówiła prof. **Jadwiga Nessler** ze Szpitala Specjalistycznego im. Jana Pawła II w Krakowie. *Uważam, że jest to bardzo ważne, ponieważ my w dużych ośrodkach mamy**

- ▶ *możliwość ciągłego korzystania z tej aktualnej wiedzy, natomiast w małych ośrodkach istnieje potrzeba ciągłej edukacji. Taka konferencja to wspaniały pomysł i gratuluję jej organizatorom przygotowania tak bogatego i ciekawego programu.*

Oprócz trzech paneli wykładowych odbył się cykl warsztatów, m.in. warsztaty „Ostrów dla Serca” – spotkanie dla pacjentów i ich bliskich z lekarzami, podczas którego mówiono m.in. o Polskim Stowarzyszeniu Osób z Niewydolnością Serca, czym jest niewydolność serca – co każdy powinien wiedzieć, jak żyć z wszczepionym urządzeniem – czego się bać, na co zwrócić uwagę oraz o diecie przy chorobach serca. Poprowadzili je lekarze kardiolodzy: prof. **Ewa Straburzyńska-Migaj**, **Marta Kałużna-Oleksy**, **Agnieszka Trawczyńska**, **Maciej Gamski** i dietetyk **Ewelina Skrobańska**. Warsztaty te odbyły się przy wsparciu Polskiego Stowarzyszenia Osób z Niewydolnością Serca oraz Samorządu Powiatu Ostrowskiego.

Blisko 70 lekarzy wzięło udział w warsztatach „Pułapki EKG w codziennej praktyce lekarza rodzinnego”, które poprowadził prof. **Dariusz Kozłowski**.

Na koniec zorganizowano warsztaty z resuscytacji krążeniowo-oddechowej, z których skorzystało blisko 50 lekarzy i pielęgniarek. Poprowadzili je **Maciej Gamski** i **Genowefa Błaszczyk**, ratownicy medyczni z ZZOZ w Ostrowie Wielkopolskim: **Wojciech Kornaszewski**, **Bartosz Wróbel** i pielęgniarsz **Sławomir Bartkowiak**. *Ilość pacjentów z chorobami serca wzrasta. Jak pokazują statystyki schorzenia układu sercowo-naczyniowego są wciąż najczęstszą przyczyną zgonów zarówno w Polsce, jak i w innych krajach wysoko rozwiniętych. Społeczeństwo się starzeje, pacjenci z zawałami serca to pacjenci dożywotnio chorzy, którzy kiedyś nie przeżywali, dziś są to osoby z niewydolnością serca, które z powodzeniem leczymy – mówił Janusz Tarchalski. W swojej pracy zawodowej najczęściej spotykamy się z pacjentami z chorobą niedokrwienną serca, osobami po zawałach, z niewydolnością serca oraz po udarach i z postępującą miażdżycą – zaznaczyła prof. Jadwiga Nessler.*

Dzięki tej konferencji poznaliśmy najnowsze wytyczne dotyczące kardiologii, leczenia osób ze schorzeniami układu krążenia. Wybitni profesorowie przekazali nam tę wiedzę w sposób przejrzysty, a co ważniejsze praktyczny. Dzięki temu wiemy na co zwrócić uwagę w przypadku pacjentów z niewydolnością serca, jak leczyć i jak stosować najnowsze leki. To znacznie ułatwi nam pracę w przychodniach – podkreślił Tomasz Ziabka – uczestnik konferencji, przedstawiciel lekarzy POZ z delegatury ostrowsko-krotoszyńskiej.

W pierwszej edycji konferencji w 2018 r. udział wzięło około 180 osób. W drugiej edycji liczba ta się podwoiła, co dowodzi zasadności i celowości organizowania takich konferencji. Zaznaczyć należy, że jej uczestnicy nie wnosili żadnych opłat. Możliwe to było dzięki sponsorom i wsparciu Komisji Kształcenia ORL WIL. Ogromne przedsięwzięcie realizowane było także przy współudziale Centrum Usługowego Wielkopolskiej Izby Lekarskiej oraz Ośrodka Komunikacji Medialnej WIL. Wszystkim osobom, które przyczyniły się do tak potrzebnego i wspaniałego przedsięwzięcia składamy serdeczne podziękowania.

WIESŁAW WAWRZYŃIAK
ANNA GRZESIAK

Analiza spotkania z pacjentem, czyli grupa Balinta w WIL

Każde spotkanie dwóch osób wygląda inaczej i zawsze może być zwrot w rozmowie, którego nie przewidujemy. Dotyczy to także rozmów z pacjentem. Dobrze jest o tym pamiętać – mówiła prowadząca spotkanie grupy Balinta Stefania Czerniecka-Tomkowiak – lekarz internista, specjalistka psychiatrii, psychoterapeutka psychoanalityczna Instytutu Studiów Psychoanalitycznych im. H. Segal i Polskiego Towarzystwa Psychoterapii Psychoanalitycznej.



Pierwsze spotkanie grupy miało miejsce 23 listopada 2019 r. w siedzibie Wielkopolskiej Izby Lekarskiej. Zebranych powitał **Artur de Rosier** – prezes ORL WIL oraz lekarz psychiatra, wskazując na trudności mówienia o uczuciach, nieprzewidywalności człowieka i umiejętności wejrzenia w siebie. W spotkaniu wzięło udział kilkunastu lekarzy, w tym m.in. neurolog, pediatra, specjalista medycyny ogólnej, lekarze dentyści.

Jak zaznaczała **Stefania Czerniecka-Tomkowiak**, **Michael Balint** prowadził analizę relacji lekarza z pacjentem i zauważył problemy w komunikacji, czyli spotkania, na których „coś się nie udało”, „coś poszło nie tak”. Zastanawiał się, jakie emocje mogły temu towarzyszyć, jakie nastawienie mogło się pojawić, z jakim nastrojem rozpoczęło się spotkanie i co je poprzedzało.

Zebrana na spotkaniu grupa lekarzy pracowała nad sytuacjami, nad historiami, które „siedzą w głowie”, nad skojarzeniami. *Taka praca nad sobą w gronie innych pozwala spojrzeć inaczej na daną sytuację* – podkreślała prowadząca.

KATARZYNA STRZAŁKOWSKA

Grupa Balinta nie jest zamknięta – można do niej dołączyć.

Kolejne zaplanowane terminy:
14 grudnia 2019 r. w godzinach 15.00–18.00,
11 stycznia 2020 r. w godzinach 9.00–12.00.

Zapisy: tel. 726 222 012

lub e-mail: integracja@wil.org.pl

125 lat „Dziekanki” i medal dla Artura de Rosier

23 października 2019 r. obchodzono w Gnieźnie Jubileusz 125-lecia Wojewódzkiego Szpitala dla Nerwowo i Psychicznie Chorych „Dziekanka”.



Jubileuszowa uroczystość pełna była wzruszających momentów i wspomnień. Rozpoczęła się od wspomnienia oraz uczczenia minutą ciszy **Barbary Trafarskiej**, wieloletniej dyrektorki szpitala, która niedawno odeszła na wieczny dyżur.

Ważnym momentem było uhonorowanie tych osób, które poświęciły szpitalowi ogromną część swojego życia, wkładając w jego codzienność swoje siły i serce. Odznakę Honorową za Zasługi dla Województwa Wielkopolskiego otrzymał lekarz WIL **Andrzej Józwiak**, a wręczali mu ją Wicemarszałek Województwa Wielkopolskiego **Wojciech Jankowiak** i członek Zarządu Województwa Wielkopolskiego **Marzena Wodzińska**.

Artur de Rosier – prezes ORL WIL i ordynator jednego z oddziałów szpitala oraz lekarz WIL **Łukasz Popczyński** otrzymali jako wyraz szczególnego wyróżnienia i uznania za działalność na rzecz dbałości o zdrowie społeczeństwa powiatu gnieźnieńskiego Medale Koronacyjne Prezydenta Miasta Gniezna. Pielęgniarka **Maria Konwińska** i psycholog **Inka Semik-Schwede** otrzymały Medale Milenijne. Medale wręczał Prezydent Miasta Gniezna **Tomasz Budasz**.

Dyrektor szpitala **Marek Czaplicki** podziękował wszystkim pracownikom, a część z nich wyróżnił szczególnymi odznaczeniami. Odznaczenia otrzymali lekarze WIL: **Jadwiga Borowicz**, **Jerzy Śliwocki**, **Joanna Lewicka-Bañcu**, pielęgniarki: **Hanna Muzykiewicz**, **Aleksandra Kusz**, **Irena Kwapiszewska**, **Maria Wojciechowicz**, główna księgowa **Bogumiła Sweklej**.

Prezes ORL WIL **Artur de Rosier** wygłosił wykład inauguracyjny o historii szpitala, który stanowił swoistą podróż sentymentalną. Mówił o pierwszych pacjentach przyjętych 20 października 1894 r., o czasach, kiedy to w szpitalu przebywało kilkuset pacjentów na kilkusobowy zespół lekarski, czy o latach późniejszych, gdy wprowadzono w szpitalu terapię przez pracę, która to terapia była przełomem w leczeniu chorych psychicznie.

Braki kadrowe odnotowywano już w wieku XIX. Były to czasy, w których nie chciano pracować z osobami z zaburzeniami psychicznymi. Ówczesny dyrektor „Dziekanki” Aleksander Piotrowski mówił, że czasami był jedynym lekarzem na terenie szpitala, który doglądał pacjentów. Przejmował więc w jednej osobie funkcje głównego dyrektora, naczelnego lekarza, asystenta. Zdrowie psychiczne pacjentów było dla niego najważniejsze, stąd wprowadził terapię polegającą na tym, aby każdy pacjent miał swoje zajęcie. 95% pacjentów szpitala było zatrudnionych w folwarku. Dyrektor Piotrowski podzielił pracę na trzy rodzaje: praca użyteczna – w warsztacie, praca luksusowa – z muzyką i sztuką, i praca nieużyteczna. Zrezygnował z metod represyjnych, z przymusu bezpośredniego. Skupił się na metodach oddziaływania behawioralnego. Kiedy w latach 30. weszły w życie audycje radiowe, pacjenci słuchali tych audycji, zamontowano głośniki. Na podwórzu każdego oddziału była piłka, a w budynku kregle i stoły bilardowe – opowiadał Artur de Rosier, dodając, by ▶



- ▶ pamiętać, że wówczas nie było leków. Przypomniał również, że były to czasy, kiedy przyjęcie do szpitala wiązało się z deklaracją stanu majątkowego. *Pacjent, który był przyjmowany musiał przedłożyć trzy dokumenty: skierowanie, zobowiązanie osoby bliskiej, że pokryje wszystkie koszty i oświadczenie o stanie majątkowym. Pacjenci należeli do trzech różnych klas, różnili się nawet rodzajem wyżywienia* – podkreślił.

Wśród wymienianych w wykładzie postaci nie zabrakło – oprócz wspomnianego dyrektora **Aleksandra Piotrowskiego** – dyrektora Mariana Jaski, który dokładnie 50 lat temu wprowadził subrejonizację; lekarzy, takich jak: **Herman Simmon** – niezwykle zaangażowanego w terapię przez pracę, prof. **Karol Jonscher**, którego podpis widnieje w szpitalnych dokumentach, czy **Kazimierz Wize** – wykształcony na czterech europejskich uczelniach lekarz, doktor filozofii, tłumacz. *Kazimierz Wize zniknął nam gdzieś z pola widzenia, nawet nie ma jego grobu. Może warto poświęcić mu jedną z gnieźnieńskich ulic* – zaznaczył Artur de Rosier, zwracając się do Prezydenta Miasta Gniezna. Mówił też o brakach w personelu pielęgniarskim i problemach pielęgniarstwa psychiatrycznego. Wspominał o wierszach i zapiskach odnalezionych w czasie wojny o czasie, o przemijaniu i o osobach związanych ze szpitalem przez kilkadziesiąt lat. Wskazał też na pomnik odnaleziony w lasach „Dziekanki”, poświęcony miejscom, gdzie spoczywają bezimienni pacjenci szpitala.

Ocalmy ludzi i historię szpitala od zapomnienia – zaapelował Artur de Rosier, kończąc wykład i przywołując fragment utworu **Marka Grechuty**. Wykład o pracach modernizacyj-



Fot. 5x Monika Bączek

nych wygłosił dyrektor szpitala **Marek Czaplicki**, dziękując tym, którzy wspierają inwestycje, ale przede wszystkim tym, którzy pracują na rzecz szpitala. *Państwa obecność, wszystkich pracowników z wielu grup zawodowych daje możliwość realizacji zadań, przed którymi szpital stoi* – podkreślał. Za pomoc i zaangażowanie podziękował w imieniu pacjentów szpitala.

Słowo do zebranych wygłosił prymas Polski **Wojciech Polak**.

Uroczystość prowadziła zastępca dyrektora ds. pielęgniarstwa **Elżbieta Gnarowska-Kaczmarek**.

Z okazji upamiętnienia obchodów jubileuszu przed szpitalem zasadzono dąb szypułkowy.

KATARZYNA STRZAŁKOWSKA

Niepodległość wyśpiewana



Ponad 120 osób wzięło udział w zorganizowanym przez Wielkopolską Izbę Lekarską Koncercie Niepodległościowym. Takie spotkanie lekarzy-melomanów odbyło się po raz siódmy. W tym roku wystąpił zespół „Dzień dobry”, tytułując swój występ „Dzień dobry Panie Marku, czyli Grechuta i nie tylko...”.

Koncert otworzyli wiceprezes ORL WIL **Krzysztof Kordeł** i lekarz chirurg – konferansjer **Błażej Szufiak**. Lekarz WIL i poeta **Ryszard Krawiec** odczytał wiersz napisany specjalnie na ten dzień.



Fot. 3x Jan Skrobisz

Podobnie jak podczas koncertów organizowanych w poprzednich latach, nie zabrakło wspólnego śpiewania pieśni patriotycznych i kotylionów w klapach marynarek.

Koncert odbył się 14 listopada 2019 r. w Muzeum Archidiecezjalnym w Poznaniu.

KATARZYNA STRZAŁKOWSKA

„Pamięć mimowolna” – wernisaż wystawy poplenerowej w WIL

29 października 2019 r. w Wielkopolskiej Izbie Lekarskiej przy ul. Nowowiejskiego 51 otwarto wystawę poplenerową „Pamięć mimowolna” z obrazami członkiń Koła Malujących Lekarzy WIL.



Jak mówiła na wernisażu **Lidia Kot** – artystka plastyk, opiekunka koła, zadaniem malujących było odtworzenie miejsc nie z fotografii, lecz z pamięci, stąd taki tytuł – „Pamięć mimowolna”. Można było podziwiać obrazy autorstwa: **Katarzyny Bartz-Dylewicz, Marii Bicz-Kubiato-wicz, Ewy Brodziak, Danuty Korytowskiej-Mikusińskiej, Anny Berezowskiej, Roberty Marcinkowskiej, Grażyny Szukalskiej, Jolanty Silskiej-Halupki, Grażyny Omylak, Barbary Żyły**.

Na wernisażu dzieła podziwiali m.in. prezes ORL WIL **Artur de Rosier**, sekretarz ORL WIL **Elżbieta Marcinkowska**, przewodnicząca Komisji Kultury, Sportu i Rekreacji ORL WIL **Katarzyna Bartz-Dylewicz**, a także członkowie ORL WIL: **Andrzej Baszkowski** – redaktor naczelny Biuletynu Informacyjnego WIL, **Krzysztof Ożegowski** i **Stanisław Maciej Dzieciuchowicz**.

KATARZYNA STRZAŁKOWSKA



Fot. 4x Monika Bątzek

Już 5. Europejska Sesja Chirurgii Laryngologicznej Live

W dniu 27 listopada odbyła się już 5. sesja, w której uczestniczyło 12 klinik europejskich, łącznie z poznańską. Pokazano 22 nowoczesne operacje w zakresie krtani, gardła i szyi. Były to zarówno operacje onkologiczne, jak i poprawiające głos. Najczęściej były to różne metody leczenia raka krtani z zachowaniem tego narządu. Pokazano też dwie bardzo rozległe operacje szyjne usuwania mnogich przerzutów do węzłów chłonnych szyjnych. Z operacji minimalnie inwazyjnych należy podkreślić wykonywane w znieczuleniu miejscowym z użyciem giętkiego włókna laserowego zabiegi poprawiające głos. Jednak większość zabiegów wykonywana była endoskopowo z użyciem lasera CO₂, robota chirurgicznego, jak również z użyciem metod tradycyjnych. Sesja była odbierana na całym świecie,

na wszystkich kontynentach przez ok. 35 tysięcy lekarzy. Spotkała się z bardzo żywym zainteresowaniem, o czym świadczyły liczne pytania docierające do studia centralnego. Było ono w Poznaniu, gdzie 6 moderatorów laryngologów z różnych krajów oraz ok. 20 informatyków nadzorowało i koordynowało przebieg całości.

Europejskie Towarzystwo Laryngologiczne, największa organizacja laryngologów w Europie, uznała to wydarzenie za najważniejsze w roku 2019.

Organizatorami byli: Klinika Laryngologii i Onkologii Laryngologicznej, Poznańskie Centrum Superkomputerowo-Sięciowe, Europejskie Towarzystwo Laryngologiczne.

PROF. WITOLD SZYFTER
PROF. MAŁGORZATA WIERZBICKA

CP i CZSK do 2025 r.

1 i 8 października 2019 r. – w tych dniach odbyły się dwa doniosłe wydarzenia niezmiernie ważne dla Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu. Oba związane ze strategicznymi dłań inwestycjami.

Budowa *Collegium Pharmaceuticum* (CP) przez długie lata pozostawała ideą. I oto 1 października br. odbyła się uroczystość wmurowania, w przygotowany fragment ściany, aktu erekcyjnego, a przedstawiciel wykonawcy – firmy Alstal – zapowiedział, że wiosną 2020 r. na pierwszym budynku zawiśnie tradycyjna wiecha. Projekt o wartości 90 mln zł jest finansowany z kredytu Europejskiego Banku Inwestycyjnego oraz współfinansowany przez Unię Europejską z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego i z budżetu państwa w ramach Wielkopolskiego Regionalnego Programu Operacyjnego. Przy ul. Rokietnickiej do 2025 r. powstanie nowoczesna baza dla rozwoju nauk farmaceutycznych na uniwersytecie, o powierzchni 16 tys. metrów kwadratowych, która pozwoli obecnym i przyszłym pokoleniom farmaceutów realizować naukowe pasje.

Przez minione pół wieku w naszej *Almae Matris* – pisze rektor UM, prof. dr hab. Andrzej Tykarski – zmieniło się wiele, ale w marzeniach i niezrealizowanych planach społeczności Wydziału Farmaceutycznego jedno pozostało niezmiennie: idea budowy siedziby dla wszystkich rozproszonych jednostek wydziałowych. Cieszę się, że po 50 latach mogę powiedzieć, iż dzięki wysiłkowi finansowemu całej uczelni oraz otrzymanej dotacji z funduszy europejskich rozpoczynamy budowę *Collegium Pharmaceuticum*. Inwestycję, którą obok starań o rozpoczęcie budowy Centralnego Zintegrowanego Szpitala Klinicznego uznałem

za kluczowe zadanie strategiczne do realizacji w kadencji 2016–2020, prezentując program „Perspektywa na przyspieszenie. Uniwersytet Medyczny 2.0.”. Zapraszam szczególnie pracowników Wydziału Farmaceutycznego do obserwowania postępów realizacji tej inwestycji, która zapewni nie tylko nową przestrzeń dydaktyczną dla farmacji, ale dzięki Centrum Innowacyjnej Technologii Farmaceutycznej umożliwi realizowanie projektów we współpracy z szeroko pojętym otoczeniem biznesowo-gospodarczym. Liczę na to, że podejmowane w tym względzie starania przelożą się na umocnienie wizerunku uniwersytetu jako znakomitej dydaktycznej i naukowo szkoły wyższej, a *Collegium Pharmaceuticum* stanie się dumą społeczności Wydziału Farmaceutycznego.

Struktura nowego obiektu przewiduje – pisze z kolei **dziedzielnik Wydziału Farmaceutycznego, prof. dr hab. Lucjusz Zaprutko** – wydzielenie w nim w sposób formalny i funkcjonalny Centrum Innowacyjnej Technologii Farmaceutycznej, które będzie odgrywało rolę wiodącego subregionalnego ośrodka we wdrażaniu najnowocześniejszej myśli technologicznej do szeroko w Wielkopolsce rozwiniętego przemysłu farmaceutycznego, kosmetycznego i pokrewnych. Będzie ono pełniło funkcje usługowe, umożliwiając jednocześnie wdrażanie najnowszych technik badawczych do prowadzonych niez-



ależnie badań podstawowych. Jestem przekonany, że powstały przy wydziale CITF szeroko otworzy bramę pomiędzy obszarem nauki a środowiskiem biznesowym naszego regionu.

8 października br. minister przedsiębiorczości i technologii, Jadwiga Emilewicz, poinformowała o pozytywnej decyzji premiera Mateusza Morawieckiego dotyczącej budowy **Centralnego Zintegrowanego Szpitala Klinicznego (CZSK) w Poznaniu**. Został on włączony do wykazu prac Rady Ministrów. A to oznacza, że jeszcze w tym roku uchwalony zostanie szczegółowy budżet inwestycji na najbliższe lata.

Inwestycja jest rozpisana na trzy etapy, z harmonogramem do 2025 r. Na 6-hektarowym terenie w rejonie ulic Marcelińskiej i Grunwaldzkiej, na terenie przylegającym do Szpitala Klinicznego im. Heliodora Święcickiego Uniwersytetu Medycznego, przewidziana jest budowa obiektu o łącznej powierzchni 100 tys. metrów kwadratowych. Zintegrowany zakres działalności szpitalnej miały objąć: zabezpieczenie

leczenia nagłych przypadków w centralno-zachodniej części Poznania, centralny blok operacyjny, centralne pracownie diagnostyczne i terapeutyczne, 1150 łóżek, opiekę ambulatoryjną, nowoczesną kliniczną bazę dydaktyczną dla

Przy ul. Rokietnickiej do 2025 r. powstanie nowoczesna baza dla rozwoju nauk farmaceutycznych na uniwersytecie, o powierzchni 16 tys. metrów kwadratowych, która pozwoli obecnym i przyszłym pokoleniom farmaceutów realizować naukowe pasje.

studentów UM. Przewidziane są następujące oddziały: chorób serca i naczyń, chorób wewnętrznych, chirurgii, ortopedii, neurologii, anestezjologii, intensywnej terapii i leczenia bólu, dermatologii, audiologii i foniatrii, otolaryngologii i onkologii laryngologicznej, okulistyki z pododdziałem dziecięcym.

W pierwszej kolejności rozpocznie się budowa szpitalnego oddziału ratunkowego. Jej koszt szacuje się na 105 mln zł, a termin zakończenia planuje na 31 grudnia 2022 r. SOR medycznie zabezpieczy 200 tys. mieszkańców tej części Poznania. Ma służyć szybkiemu i skutecznemu ratowaniu życia pacjentów, którzy ze względu na stan zdrowia wymagają niezwłocznej diagnostyki i leczenia.

Ta inwestycja, zdaniem rektora, prof. Andrzeja Tykarskiego, była i jest jak tlen dla Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu, chociażby ze względów dydaktycznych. Zwiększenie liczby studentów, o co zawsze wnioskuje Ministerstwo Zdrowia, będzie możliwe tylko dzięki realizacji tego programu. CZSK to projekt niezmiernie ważny dla zapewnienia dostępu do specjalistycznych świadczeń medycznych oraz rozwoju opieki medycznej w naszym regionie. Powstanie obiekt, który ma nie tylko zapewnić przestrzeń dla nowoczesnych technologii medycznych, lecz przede wszystkim być przyjazny dla pacjentów. (ap)

Z MEDYCZNEJ WOKANDY

Kto komu powinien zapłacić?

Pytanie postawione w tytule jest niekiedy kluczowe dla wielu relacji, tu jednak chcemy zająć się tylko pewnym aspektem kosztów postępowania przed sądami lekarskimi. Przyjrzyjmy się problemowi – tak jak zwykle – przez pryzmat określonej sprawy.



Jerzy Sowiński



Jędrzej Skrzypczak

A zacząć należałoby jej opis od końca, tj. wydania przez jeden z okręgowych sądów lekarskich orzeczenia, które powinno zamknąć proces. Otóż jeden z okręgowych sądów lekarskich uznał lek. X. za winnego przewinienia zawodowego i za to wymierzył mu karę nagany. Jednocześnie kosztami postępowania w kwocie ponad 1000 zł, na podstawie art. 89 ust. 4 zd. 2 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich, obciążył tego lekarza na rzecz danej Okręgowej Izby Lekarskiej. Zatem lekarz został uznany za winnego i zasądzone mu pokrycie kosztów postępowania, w myśl logicznej i niebudzącej raczej wątpliwości zasady: przegrywający płaci wszystko.

Pismem z dnia 31 października 2019 r. pełnomocnik pokrzywdzonej adw. A.B. wniósł o zasądzenie dodatkowo obwinionemu (czyli ukaranemu lekarzowi) na rzecz pokrzywdzonej, kosztów wynagrodzenia pełnomocnika procesowego w postępowaniu przez OSŁ w kwocie blisko 800 zł. Uzasadniając takie stanowisko, wskazano jako podstawę prawną art. 89 ust. 4 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich oraz art. 627 kpk w zw. z par. 11 ust. 2 pkt 1 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22.10.2015 r. w sprawie opłat za czynności adwokackie. Wypada tu w pierwszej kolejności rozszyfrować przytoczone skróty i numerki.

Przypomnijmy zatem, iż zgodnie ze wspomnianym powyżej art. 89 ust. 4 ustawy o izbach lekarskich każde orzeczenie sądu lekarskiego powinno zawierać także postanowienie o kosztach postępowania. Przepis ten przesądza, iż w razie ukarania obwinionego ponosi on koszty postępowania, chyba że sąd lekarski postanowi inaczej. Ta ostatnia możliwość dotyczy takich przypadków jak np. sytuacji, gdyby sąd uznał, iż poniesienie takich kosztów byłoby dla lekarza lub jego rodziny zbyt uciążliwe ze względu na jego sytuację majątkową i wysokość dochodów, ewentualnie, gdy przemawiają za tym tzw. względy słuszności. Zaznaczmy jednak, iż w praktyce taką możliwość stosuje się tylko w wyjątkowych sytuacjach. Powyższy przepis stanowi także, że w razie uniewinnienia obwinionego lub umorzenia postępowania koszty postępowania ponosi Skarb Państwa. Wyjaśnijmy jednak, że jest to w istocie fikcja prawna. Z uwagi na zasady refundacji kosztów przez Skarb Państwa izbom lekarskim, w rzeczywistości koszty te ponoszą same izby, czyli w konsekwencji koszty te pokrywane są ze składek członkowskich członków samorządu zawodowego. Trzeba zatem zauważyć, że skarżący (najczęściej pacjent), nie ponosi żadnych kosztów postępowania ani w przypadku wygranej (czyli ukarania lekarza), ani przegranej (tj. wydania orzeczenia uniewinniającego). Osoba taka ma zgodnie z art. 57 ustawy o izbach lekarskich status, a co za tym idzie i prawa, strony postępowania. Zgodnie z art. 57

ust. 2 tego aktu normatywnego pokrzywdzony może ustanowić nie więcej niż dwóch pełnomocników spośród lekarzy, adwokatów lub radców prawnych. I w coraz większej liczbie spraw tak właśnie się dzieje. Koszty takiego zastępstwa procesowego wykląda skarżący. Problem jednak w tym, kto powinien je finalnie pokryć – pokrzywdzony, ukarany lekarz, izba lekarska, a może Skarb Państwa?

W postępowaniu karnym kwestie te określa art. 627 kpk. Przepis ten stanowi, iż od skazanego w sprawach z oskarżenia publicznego sąd zasądza koszty sądowe na rzecz Skarbu Państwa oraz wydatki na rzecz oskarżyciela posiłkowego. W postępowaniu przed sądem lekarskim nie przewidziano instytucji oskarżyciela posiłkowego. Wspomniane powyżej rozporządzenie Ministra Sprawiedliwości określa z kolei stawki minimalne za obronę, która przed sądem rejonowym w postępowaniu szczególnym wynosi 720 zł.

W opisywanej sprawie wniosku pełnomocnika pokrzywdzonego sąd lekarski nie mógł jednak rozpatrzyć pozytywnie. Jak podkreślono, zgodnie z art. 112 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich, przepisy kodeksu postępowania karnego stosuje się odpowiednio, co zgodnie z orzecznictwem Sądu Najwyższego oznacza, że można stosować te przepisy wprost, z odpowiednimi zmianami lub nie stosować ich w ogóle. Należy jednak podkreślić, iż przepisy kodeksu postępowania karnego stosuje się subsydiarnie tylko wówczas, gdy kwestia ta nie jest uregulowana w przepisach dotyczących postępowania w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej. A w niniejszej sprawie tak nie jest. Stąd też w przedmiotowej sprawie nie zachodziła możliwość stosowania przepisów kodeksu postępowania karnego. Postępowanie w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej, mimo iż posiłkowo sięga do przepisów kodeksu postępowania karnego, jest jednak postępowaniem o odmiennej charakterystyce, odmiennej regulacji i funkcjach. Gdyby ustawodawca zamierzał powierzyć organom samorządu lekarskiego kompetencję do rozstrzygnięcia o przesunięciach majątkowych pomiędzy stronami postępowania, to dałby temu w sposób jednoznaczny wyraz w przyjętej w 2009 r. ustawie o izbach lekarskich. Należy przy tym zwrócić uwagę, że przepisy regulaminu wewnętrznego urzędowania sądów lekarskich nie regulują co prawda kosztów postępowania w rozumieniu, w jakim terminem tym posługuje się kodeks postępowania karnego, ale regulamin ten zgodnie z par. 53 ściśle określa koszty postępowania przed sądem lekarskim. Jak już wyżej sygnalizowano, do tego katalogu kosztów nie zaliczono wydatków pokrzywdzonego na opłacanie udziału w postępowaniu pełnomocnika pokrzywdzonego. Dlatego też należy przyjąć, że w zakresie wydatków poniesionych przez strony rozwiązanie podniesione przez stronę ►

- ▶ – w tym przypadku pełnomocnika pokrzywdzonej – było nieuprawnione i nieuzasadnione. Podsumowując, wydatki pokrzywdzonego – skarżącego na opłacenie pełnomocnika procesowego (trzeba tu zaznaczyć, że pokrzywdzony nie musi działać z udziałem takiej osoby, to jest jego wybór), musi ponieść on sam i to bez względu na wynik sprawy, czyli nawet gdyby „wygrał” sprawę, tj. dojdzie do ukarania obwinionego lekarza, to będzie to jego wydatek i koszt.

Natomiast może warto rozpocząć dyskusję, czy nie należałoby wymagać, aby skarżący wniósł jakąś opłatę, rodzaj wadium. Tak się dzieje np. w postępowaniu cywilnym, gdzie sąd nie kiwnie palcem, bez wniesienia przez powoda tzw. wpisu w odpowiedniej wysokości. Postępowanie przed sądami lekarskimi zbliżone jest do postępowania karnego, gdzie faktycznie ofiara przestępcy nie musi wyklądać jakichkolwiek

środków pieniężnych. Tylko tyle, że tam koszty te wyklada i ponosi finansowana ze środków budżetowych prokuratura, a w przypadku postępowania przed sądami lekarskimi Skarb Państwa (ponosi się te koszty tylko na papierze, dosłownie tj. w odpowiedniej formule na orzeczeniu, bo w praktyce, jak już wspomnieliśmy – izby lekarskie). A wydaje się, że gdyby wprowadzić taki obowiązek, to wiele bezpodstawnych i całkowicie gołosłownych skarg i doniesień nie wpływałoby do rzeczników odpowiedzialności zawodowej. Dziś oczywiście nie ma takiego rozwiązania w obowiązujących przepisach, ale może warto pomyśleć o stosownej zmianie stanu prawnego. Mamy jednak świadomość, że takie postulaty nie mają jakichkolwiek szans na realizację, bo wola polityczna raczej sprzyja (i chyba niestety zawsze tak było) innym postawom i gustom. ■

DAWKA INFORMACJI

Andrzej Piechocki

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.

Jakość w patomorfologii

Podniesienie jakości badań patomorfologicznych to najważniejszy cel projektu, którego wdrażanie rozpoczyna Ministerstwo Zdrowia. O jego założeniach i potrzebie współpracy różnych środowisk dyskutowaliśmy podczas spotkania, które odbyło się 14 listopada 2019 r. w Warszawie. Konferencję otworzył Sławomir Gadomski – podsekretarz stanu w Ministerstwie Zdrowia, który przedstawił genezę, założenia i cele projektu pn. „Wsparcie procesu poprawy jakości w patomorfologii poprzez wdrożenie standardów akredytacyjnych oraz wzmocnienie kompetencji kadry zarządzającej podmiotami leczniczymi”. Projekt przewiduje m.in.:

- opracowanie, pilotaż i upowszechnienie standardów akredytacyjnych w zakresie patomorfologii,
- podniesienie kompetencji kadry zarządzającej w kierunku efektywnego zarządzania jakością i bezpieczeństwem pacjenta podczas wykonywania i wykorzystania badań patomorfologicznych,
- przeszkolenie osób (wizytatorów) oceniających spełnienie standardów akredytacyjnych w patomorfologii.

Docelowo akredytacja ma być wymogiem odrębnego kontraktowania przez NFZ badań patomorfologicznych.

Unikatowa operacja

Nowy staw kolanowy zaprojektowany specjalnie dla pacjentki wszczepili dziś lekarze Szpitala Ortopedycznego im. Degi w Poznaniu. Operacja była wyjątkowa, bo 30-letnia kobieta – ze względu na swoje schorzenia – waży niespełna 30 kg i ma bardzo drobne kości. Wszczepiony implant był o połowę mniejszy niż tradycyjny, a lekarze podczas zabiegu używali też dużo mniejszych niż standardowe narzędzi. *Dzisiejszy zabieg to efekt współpracy z brytyjskimi inżynierami* – mówi dr Waldemar Woźniak.

Problem u pacjentki był taki, że ta duża deformacja jeszcze nakładała się na bardzo małe rozmiary kostne. Problemem było takie właśnie skonstruowanie tej endoprotezy stawu

kolanowego, by ona po prostu funkcjonowała. To nie jest tylko zmniejszenie implantu takiego, który mają osoby dorosłe zakładane, ale także przemodelowanie całego układu zawiasowego tego kolana.

MAGDALENA KONIECZNA
WWW.RADIOPOZNAN.FM

100-lecie i 40-lecie

Kształcenie farmaceutów na poziomie akademickim ma w Poznaniu stuletnią tradycję. Z tej okazji 15 listopada br. odbyła się uroczysta konferencja naukowa pt. „100-lecie nauczania farmacji oraz 40-lecie nauczania analityki medycznej w Poznaniu”. Wzięli w niej udział reprezentanci środowiska farmaceutycznego z całej Polski: dziekani wydziałów farmaceutycznych innych uczelni, reprezentanci przemysłu farmaceutycznego, a przede wszystkim farmaceuci z Wielkopolski i społeczność Wydziału Farmaceutycznego naszego Uniwersytetu. W uroczystości uczestniczyli także przedstawiciele władz miasta i regionu, reprezentanci uczelni wyższych Poznania oraz licznie reprezentowane władze naszej Uczelni.

Pierwsza część konferencji poświęcona była jubileuszowi 100-lecia nauczania farmacji i 40-lecia diagnostyki laboratoryjnej. W imieniu JM Rektora prof. Andrzeja Tykarskiego gości przywitał prof. Michał Nowicki – prorektor ds. nauki i rozwoju. Mówił o wielowymiarowej symbolice liczby 100, podkreślając, że reprezentuje ona pewną całość i przełom między przeszłą a następną epoką. Wiąże się z tym duże nadzieje i oczekiwania wobec Wydziału Farmaceutycznego w przyszłości.

WWW.UMPEDU.PL

Hasło i credo

Marszałek Senatu, prof. Tomasz Grodzki w rozmowie na antenie Polskiego Radia:

W naszej klinice stosujemy hasło, że „rzeczy niemożliwe robimy natychmiast, cuda zajmują nam więcej czasu”. To hasło brytyjskich komandosów. Pracę lekarzy na kilku etatach traktuję jako pewną formę patriotyzmu. Gdyby wszyscy ▶

- ▶ lekarze raptem zaczęli pracować od 8.00 do 15.00, kryzys ochrony zdrowia byłby niebotycznie większy. Ci ludzie mają poczucie, że pacjenci czekają, żeby im pomóc.

Jego mistrzem chirurgii i „drogi politycznej” jest prof. Zbigniew Religa. *On wyznawał credo, że operując bez przerwy, uratujemy w ciągu kariery może ponad 20 tys. osób. Jedną decyzją polityka możemy uratować 100 tys. dzieci albo miliony Polaków.*

OPRAC. KAROLINA KOŁODZIEJCZYK, WWW.WPPL

Priorytety, pilotaże

Nadchodząca kadencja w wielu kwestiach będzie kontynuacją działań już podjętych. Mówię o onkologii i informatyzacji ochrony zdrowia. Ale wiemy, że pacjentom najbardziej przeszkadza długi czas oczekiwania do specjalistów, dlatego priorytetem będą także zmiany w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej po to, by kolejki skróciły się do poziomu akceptowalnego przez chorych – przyznaje minister Łukasz Szumowski. Wymienia też sukcesy resortu, to pilotaże trombektomii mechanicznej i opieki psychiatrycznej.

Pilotaż opieki psychiatrycznej świetnie oceniamy. To radykalna zmiana w psychiatrii, bo przez wiele lat w tej dziedzinie nie działo się absolutnie nic. Mamy więc sporo do nadrobienia, a kierunek wprowadzanych zmian jest wła-

ściwy. Te zmiany, oczywiście, cieszą, chciałoby się jednak, żeby było ich więcej, żeby dokonywały się szybciej – mówi Szumowski w rozmowie Polską Agencją Prasową. Zapowiada też przygotowanie pakietu badań kontrolnych dla osób po 40. roku życia. Jednym z kluczowych w tej kadencji tematów będzie też wprowadzenie koordynowanej opieki nad seniorami i osobami niesamodzielnymi. Polacy to jedno z najszybciej starzejących się społeczeństw w Europie. Przy takiej dynamice w 2050 r. osoby w wieku powyżej 60 lat będą stanowić ponad 40 proc. społeczeństwa. Zwiększa to zapotrzebowanie na świadczenia zdrowotne, ale też na usługi opieki długoterminowej dla osób częściowo i całkowicie niesamodzielnych.

KRYSTIAN LURKA, WWW.TERMEDIA.PL

ZUS domaga się zwrotu

Opolski ZUS podsumował kontrole zwolnień lekarskich po trzech kwartałach 2019 r. Po 1948 kontrolach prawidłowości wykorzystywania zaświadczeń o niezdolności do pracy okazało się, że 615 osób zostało pozbawionych ich prawa do zasiłku chorobowego. To oznacza, że suma zablokowanych do wypłaty świadczeń to blisko 1,2 mln zł. Lwia część z tych pieniędzy była wypłacona. Teraz ZUS domaga się ich zwrotu.

WWW.INTERIA.PL

60 lat Chóru Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu

Nieprawdopodobne. Po prostu nieprawdopodobne, co Pan Przemysław Pałka (już dziś Profesor) potrafił zrobić przez te wszystkie lata. 60 lat chóru naszej Uczelni. Na scenę wyszło nawet nie wiem ilu chórzystów – może 60? To przede wszystkim młodzi ludzie, studenci naszej *Alma Mater*, ale nie tylko.

Tuż przed koncertem powiedziałem Przemowi: *Gratuluję, rzadko kto potrafi wypełnić Aula Nova po balkony i brak miejsc.* Zjawilo się w tym miejscu i w tym czasie nas wielu. Nas, chórzystów Akademii Medycznej. Zabrakło Tego najważniejszego, który nigdy z nami nie śpiewał. Nie było Krzysztofa. Wspominaliśmy później również innych, którzy od nas zbyt wcześnie odeszli. Maciej Rądkowski. Ile wspomnień, anegdot. Jego poczucie humoru i zawsze ironiczne nastawienie do głupoty tak w tamtych latach powszechnej. W tamtych latach, bowiem przygoda z Pałką (sic!) zaczęła się w 1982 r. Ma rację dr Fischbach – założyciel tego chóru lat temu 60 – aby śpiewać w zespole, trzeba mieć i dyscyplinę, i przede wszystkim pasję. Taką pasję i determinację miał w 1982 r. Przemek Pałka. To nie były łatwe lata. Może dla niektórych z nas chór był również wentylem dla działania mimo nocy stanu wojennego? Pamiętam pierwszy nasz koncert konkursowy – Cantate Deo w kościele w Gliwicach. To nieważne, że zdobyliśmy tam nagrodę. Ważne, że tam śpiewaliśmy i nie poddaliśmy się reżymowi. Mieliśmy wtedy dobrego Rektora. Może i ta okoliczność pozwoliła chórowi się rozwijać i działać dalej. Następne lata to duże pasmo sukcesów. Sukcesów ludzi śpiewających, a przede wszystkim Konduktora – Przemka Pałka.

I spotkaliśmy się. Okazja wielka – bo to lat 60. Przyszli i starzy (?), i młodzi. Była też Jola. Przyszła tym razem bez



Fot. dr Tomasz Krynicki

męża – Mietka (ginekologa). Mietek co prawda z nami nie śpiewał, ale swoje zasługi ma. Dlaczego bez Mietka? Dlatego, że fizycznie nie dał rady. Ma 10 (dziesięć) dyżurów w miesiącu. Nie było z nami również wielu innych lekarzy, członków chóru, którzy w tym czasie po prostu musieli pracować. To jest właśnie powód, który mnie skłonił do napisania tej refleksji. Ani ja, ani Jola, ani Mietek, ani nikt z nas nie jest odpowiedzialny za system ochrony (od pewnego czasu nazywany służbą) zdrowia. Każdy z nas czuje odpowiedzialność za swoich pacjentów. Często utożsamia się z ich problemami. Najbardziej powszechnym słowem jest „muszę”. Muszę być na dyżurze, muszę pójść do poradni, muszę pomóc, muszę leczyć. Nie mówię „nie”. Taka karma. Tylko gdzie jest granica? Dziesięć dyżurów Mietka? Pierwszy rozwód? Pierwszy OZW?

Sukces Profesora Pałka jest niezaprzeczalny. Materiał, z którym pracuje trudny. Zastanówmy się jednak chwilą refleksji nad swoim życiem. A Pan Profesor Krzysztof Linke tak sobie pewnie na nas spogląda.

SŁAWOMIR SMÓL – CHÓRZYSTA (BYŁY)

Odżywianie w kontekście prokreacji

To była pierwsza taka konferencja. Bardzo ważna, potrzebna i na czasie – słyszałem od jej uczestników. Słowa uznania kierowali oni pod adresem patronów naukowych: prof. dr. hab. n. med. Krzysztofa Drewsa, prof. dr. hab. n. med. Agnieszki Seremak-Mrozikiewicz (na zdjęciu) i Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu.

Temat „Żywność a zdrowie prokreacyjne kobiety” wpisuje się w najnowsze trendy naukowe i praktyczne dotyczące wpływu diety na zdrowie. Wiodącymi tematami były: foliany i cholina w prawidłowym rozwoju ciąży, nutrigenomika a zdrowie ciężarnych, programowanie wewnątrzmaciczne, suplementacja witaminowa ciężarnych, wpływ mikrobioty na zdrowie człowieka, gospodarka żelazem w ciąży, karmienie piersią a dieta, współzależność diety i potencjału genetycznego człowieka w życiu wewnątrzmacicznym.

Zaproszeni zostali wybitni przedstawiciele świata nauki w Polsce w dziedzinie ginekologii, położnictwa, genetyki, farmakologii i żywienia człowieka. Wykładów z dużym zainteresowaniem wysłuchało ponad 180 uczestników konferencji. W czterech sesjach przedstawiono 17 wykładów: od „Epigenetycznych możliwości regulacji ekspresji genów” przez „Rolę witaminy D w prawidłowym rozwoju ciąży”, „Znaczenie wielonienasyconych kwasów tłuszczowych w diecie ciężarnych” do „Karmienia piersią – zapotrzebowania na foliany, cholinę i mikroelementy”. Wykładowcy reprezentowali uczelnie i instytucje medyczne z Chorzowa, Katowic, Lublina, Łodzi, Poznania, Szczecina, Warszawy.

Założeniem spotkania w Concordia Design w Poznaniu – mówią jego patroni naukowcy prof. K. Drews i prof. A. Seremak-Mrozikiewicz – było przedstawienie najnowszej, rzetelnej wiedzy naukowej oraz wskazówek praktycznych dotyczących odżywiania w kontekście

Zaburzenia metaboliczne, czynniki środowiskowe oraz genetyczne mogą niekiedy wywierać niekorzystny wpływ na procesy programowania płodowego, zdrowie nowo narodzonego dziecka, jak również zdrowie przyszłych pokoleń.

prokreacji. Wykłady dotyczyły zależności pomiędzy prawidłową podażą folianów a obniżeniem częstości występowania poronień nawracających, wad cewy nerwowej i zespołu Downa u dzieci. Dyskutowano znaczenie żelaza, jak również witaminy D oraz witamin z grupy B dla zdrowia prokreacyjnego kobiety. Uwzględniono też różnice w żywieniu ciężarnych otyłych. W kilku wykładach zaprezentowana została najnowsza wiedza z dziedziny epigenetyki i nutrigenomiki. Podkreślono współzależność potencjału genetycznego człowieka i diety oraz ich korelację z rozwojem



Fot. Andrzej Piechocki

wewnątrzmacicznym płodu. Pokazano, że zaburzenia metaboliczne, czynniki środowiskowe oraz genetyczne mogą niekiedy wywierać niekorzystny wpływ na procesy programowania płodowego, zdrowie nowo narodzonego dziecka, jak również zdrowie przyszłych pokoleń. Interesujące wykłady obejmowały także wpływ mikrobioty na zdrowie człowieka oraz możliwości modulacji flory jelitowej poprzez dietę. Mamy nadzieję, że konferencja pozwoliła na interdyscyplinarną dyskusję pozwalającą na całościowe ujęcie tematów z obszaru genetyki, diety, położnictwa i ginekologii.

Patronat nad konferencją objęli: Prezydent Miasta Poznania, rektor Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu, dziekan Wydziału Nauk o Żywności i Żywieniu Uniwersytetu Przyrodniczego w Poznaniu, dyrektor Ginekologiczno-Położniczego Szpitala Klinicznego w Poznaniu, Wielkopolska Okręgowa Izba Aptekarska. Złotymi partnerami konferencji były firmy: P&G Health i Berlin-Chemie Menarini, a brązowym – Hexanova.

ANDRZEJ PIECHOCKI

Zapraszam pana Andrzeja...

Zmiana w podejściu do systemu RODO, czyli koniecznych procedur ochrony danych osobowych i prywatności pacjentów w szpitalach, jest nie tylko konieczna, ale i pilna.

Kontrola NIK wykazała, że nie wszystkie skontrolowane szpitale wprowadziły rozwiązania, które stwarzały warunki do odpowiedniego przechowywania papierowej dokumentacji medycznej oraz gwarantowały prawo pacjentów do prywatności w trakcie rejestracji lub pobytu w salach szpitalnych. W ponad połowie skontrolowanych szpitali doszło do naruszeń ochrony danych osobowych, z czego w sześciu sytuacja była na tyle poważna, że konieczne było powiadomienie Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych. W dwóch skontrolowanych szpitalach kopie doku-

mentacji zostały udostępnione osobom, których pacjent nie upoważnił. Ujawniono przypadki udostępnienia jej osobom, które nie były upoważnione przez pacjentów do odbioru tych dokumentów, przypadki upoważnienia do przetwarzania danych osobowych pracowników obsługi, którzy nie udzielają pacjentom świadczeń medycznych, jak i przesłania ich drogą elektroniczną, gdy procedura szpitala wymagała wydania za okazaniem dowodu tożsamości. W ocenie NIK, niewłaściwe zabezpieczenie i przechowywanie dokumentacji medycznej przez personel medyczny wynika z rutyny.

Zabezpieczenie dokumentów zawierających dane medyczne nie jest jedynym elementem ochrony danych osobowych pacjentów. Istotne są i prawa pacjenta do zachowania prywatności np. podczas rejestracji do poradni, oczekiwania na wizytę ►

► i wezwania do gabinetu, podczas pobytu na oddziale szpitalnym. W dziewięciu z 24 skontrolowanych szpitali pacjentom nie zagwarantowano prawa do prywatności w trakcie rejestracji. Z dyskrecją wzywano natomiast pacjentów do gabinetów lekarskich. Osobiście spotkałem się z komunikatem: zapraszam pana Andrzeja, przygotowuje się pan Tomasz. We wszystkich objętych kontrolą szpitalach pacjentom umieszczano na nadgarstkach opaski ze znakami identyfikacyjnymi. Zgodnie z obowiązującymi przepisami opaski umieszczane na nadgarstkach pacjentów szpitalnych muszą zawierać informacje uniemożliwiające ich identyfikację osobom postronnym. Nie można zatem umieszczać na nich imienia, nazwiska, numeru PESEL. Tymczasem, jak wykazała kontrola NIK – prawie połowa skontrolowanych szpitali (11 z 24) nie stosowała się do tych zasad.

Za niepokojące inspektorzy NIK uznali przekazywanie danych osobowych pacjentów firmom informatycznym serwisującym szpitalne systemy podczas zgłaszania usterek oprogramowania. Takie przypadki ujawnili oni w 11 skon-

trolowanych szpitalach w odniesieniu do danych osobowych 41 pacjentów, w tym danych medycznych 31 z nich. Zgodnie z przepisami RODO pracownicy szpitala powinni otrzymać stosowne upoważnienia do przetwarzania danych. Tymczasem stwierdzono błędy w tym zakresie w pięciu szpitalach. Z kolei w jednym stwierdzono przypadek logowania się byłego pracownika do systemu operacyjnego po dniu zakończenia przez niego pracy. Szczególnie naganne, w ocenie NIK, są sytuacje, w których uzyskanie dostępu do systemu operacyjnego komputera nie wymagało podania żadnych danych autoryzacyjnych (loginu i hasła).

Zgodnie z przepisami RODO punktem wyjścia do właściwej ochrony danych osobowych powinna być analiza ryzyka procesów przetwarzania danych. Od wejścia w życie tego unijnego rozporządzenia wymaganą analizę przeprowadziło 13 szpitali. Z pomocą podmiotom leczniczym przyszło Ministerstwo Cyfryzacji, które, we współpracy z Ministerstwem Zdrowia, przygotowało przewodnik po RODO dla służby zdrowia. (ap)

Konferencja Wielkopolskich Dyrektorów ds. Medycznych

Szkolenia, dyskusje i warsztaty towarzyszyły odbywającej się 26–27 listopada br. Konferencji Wielkopolskich Dyrektorów ds. Medycznych w Gnieźnie organizowanej przez Wielkopolską Izbę Lekarską.

Konferencję otworzyli prezes ORL WIL **Artur de Rosier** oraz **Marcin Karolewski** z Prezydium ORL WIL, zastępca dyrektora ds. lecznictwa Szpitala Powiatowego w Trzciance, pomysłodawca spotkania.

Część wstępna Konferencji skoncentrowała się na przedstawieniu się jej uczestników – reprezentantów 20 wielkopolskich szpitali. Przy tej okazji powiedziano wiele o problemach szpitalnictwa, którymi są m.in. braki kadrowe dotyczące lekarzy różnych specjalności, trudności w obsadzie dyżurowej, brak personelu pielęgniarskiego, problemy z przyjmowaniem nieletnich czy trudna sytuacja finansowa.

Damian Marciniak, dyrektor Wydziału Zdrowia Urzędu Wojewódzkiego, dokładnie omówił kwestie systemu ratownictwa medycznego w Wielkopolsce, procedurę zawieszenia oddziału, mechanizmu regulowania potrzeb zdrowotnych, w tym map potrzeb zdrowotnych, którymi dysponuje wojewoda, plan strategiczny marszałka województwa oraz plan zakupu świadczeń, jakim dysponuje NFZ, a także czynności kontrolne dokonywane przez konsultantów wojewódzkich. **Artur de Rosier**, prezes ORL WIL, lekarz psychiatra, zaprezentował zagadnienie stosowania przymusu bezpośredniego w jednostkach ochrony zdrowia o różnym profilu działalności, również tych nieposiadających oddziału psychiatrii. Przedstawił sytuacje dopuszczalności stosowania przymusu, jakie są jego rodzaje, kiedy można liczyć na pomoc policji, zespołu ratownictwa, straży pożarnej, służby więziennej. Wskazał również na zasady bezpieczeństwa, do jakich powinien zastosować się zespół w przypadku przyjęcia pobudzonego pacjenta z zaburzeniami psychicznymi na SOR czy oddział szpitalny. W wykładzie **Grzegorza Wrony**, naczelnego rzecznika odpowiedzialności zawodowej, pojawiły się etapy postępowania przed organami odpowiedzialności zawodowej i przykłady spraw prowadzonych w izbach lekarskich dotyczących działań podejmowa-



Fot. Monika Bączek

nych przez lekarzy, a także dyrektorów szpitali. Grzegorz Wrona przypomniał, że kierowanie podmiotem leczniczym według ustawy o działalności leczniczej uważa się za wykonywanie zawodu lekarza. Omówił również procedurę administracyjną wysyłania stosownych zawiadomień i nadawania dyrektorowi charakteru strony. Kwestię współpracy z mediami w kontekście prawa prasowego przedstawiła **Katarzyna Strzałkowska**, rzecznik prasowy WIL, mówiąc m.in. o wolności wypowiedzi, prawach i obowiązkach dziennikarza, dostępie do informacji publicznej. Po części wykładowej odbyły się warsztaty oparte na indywidualnych wystąpieniach przed kamerą.

W kolejnym dniu konferencji jako pierwszy wystąpił **Jakub Moskał**, konsultant wojewódzki w dziedzinie neurochirurgii. Omówił zasady przekazywania pacjentów między szpitalami, elementy organizacyjne wpływające na możliwość przyjęcia i zoperowania pacjenta wymagającego leczenia neurochirurgicznego, w tym problem braku miejsc na oddziałach intensywnej terapii. Przedstawił również kwestię miejsc rezydenckich w zakresie neurochirurgii. Konferencja zakończyła się tematem rozliczeń z Narodowym Funduszem Zdrowia. Zasady rozliczeń przedstawiły: **Hanna Philips**, zastępca dyrektora ds. medycznych Wielkopolskiego Oddziału NFZ, oraz **Małgorzata Machulska**, naczelnik Wydziału Świadczeń Opieki Zdrowotnej Wielkopolskiego Oddziału NFZ.

To już drugie takie spotkanie zorganizowane przez Wielkopolską Izbę Lekarską. ►

- W Konferencji udział wzięli dyrektorzy: ZZOZ w Czarnkowie, WSdNiP „Dziekanka” w Gnieźnie, WSZ im. L. Perzyny w Kaliszu, SPZOZ w Kępnie, WSZ im. dr. R. Ostrzyckiego w Koninie, WSN im. O. Bielawskiego w Kościanie, WSZ w Lesznie, SPZOZ w Międzychodzie, SPZOZ w Obornikach, Szpitala Specjalistycznego im. Stanisława Staszica w Pile, SM HCP Szpitala im. św. Jana Pawła II w Poznaniu, SPZOZ nad Matką i Dzieckiem w Poznaniu, Wielospecjalistycznego

Szpitala Miejskiego im. J. Strusia w Poznaniu, SK im. K. Jonschera UM w Poznaniu, WCM – Szpitala św. Wojciecha w Poznaniu, Szpitala im. Prof. S. T. Dąbrowskiego S.A. w Puszczykowie, Szpitala Powiat. w Rawiczu, SPZOZ w Szamotułach, Szpitala Powiat. im. Jana Pawła II w Trzciance (pomysłodawca i inicjator spotkania), SPZOZ w Turku.

KATARZYNA STRZAŁKOWSKA

Lit to nie historia



Rozmowa z prof. Januszem Rybakowskim, specjalistą psychiatrą, autorem książki o litie.

Katarzyna Strzałkowska: Ukazała się właśnie Pańska książka „Lit – niezwykle lek w psychiatrii”. To w pewnym sensie jubileuszowe wydanie?

Prof. Janusz Rybakowski: Tak, gdyż książka ukazuje się 70 lat po tym, jak w 1949 r. australijski psychiatra John Cade stwierdził terapeutyczne działanie litu w stanie maniakalnym. Uważa się, że rok ten stanowi datę wprowadzenia litu do współczesnej psychiatrii.

K.S.: Czy książka jest zamknięciem historii leku, czy można powiedzieć, że lit to lek przyszłości?

J.R.: Obecnie lit jest lekiem pierwszego wyboru dla profilaktyki nawrotów w chorobie afektywnej dwubiegunowej i u jednej trzeciej pacjentów w trakcie jego stosowania jako monoterapii choroba przestaje istnieć. Oprócz wymienionego powyżej działania „normotymicznego” lit zapobiega też zachowaniom samobójczym, wspiera układ odpornościowy przy wirusie opryszczki, zmniejsza ryzyko wystąpienia otępienia i może nawet wpływać terapeutycznie w chorobach neurodegeneracyjnych i w chorobie Alzheimerera. Lit to nie tylko historia, to współczesność i przyszłość.

K.S.: Do kogo adresowana jest książka?

J.R.: Adresuję ją głównie do lekarzy psychiatrów, którzy zajmują się leczeniem pacjentów z chorobami afektywnymi, wskazując, u jakich pacjentów warto stosować lit i jak prawidłowo należy prowadzić długoterminowe podawanie litu. Informacje na ten temat, oparte na dowodach, są również przydatne dla lekarzy innych specjalności. Chciałbym, aby większa

grupa pacjentów z chorobami afektywnymi stała się beneficjentami działania tego niezwykłego pierwiastka.

K.S.: Z wypowiedzi Pana Profesora wynika, że stosowanie litu przez lekarzy psychiatrów jest niedostateczne. Dlaczego?

J.R.: Mimo przedstawionych różnorodnych korzyści ze stosowania litu, wielu lekarzy, w tym nawet lekarzy psychiatrów, niekiedy postrzega lit jako lek toksyczny, mogący powodować m.in. zaburzenia czynności tarczycy i funkcji nerek. Wiadomo jednak, że objawy uboczne występują po wszystkich lekach

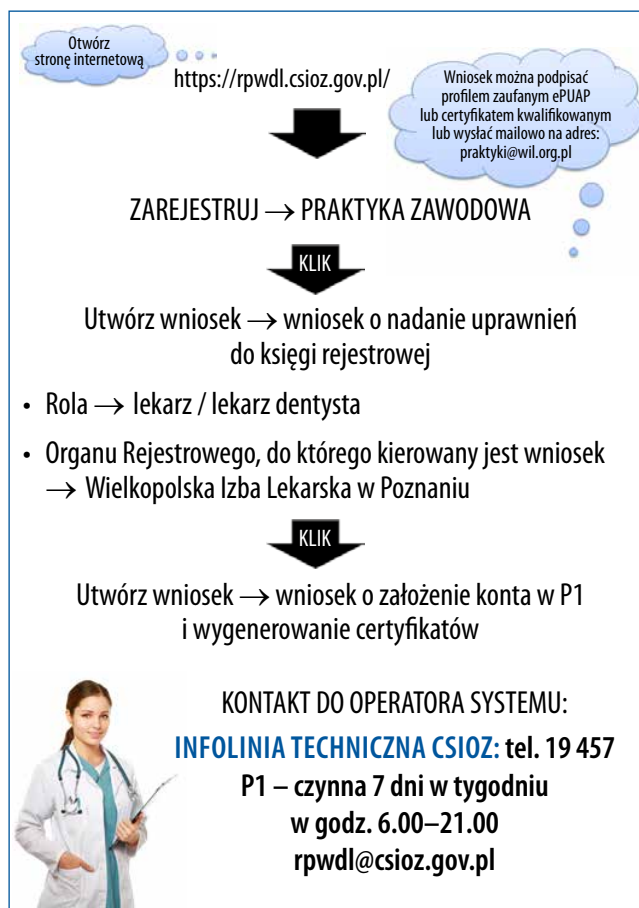
psychotropowych, a w książce podano, jak należy postępować w wypadku takich objawów w trakcie stosowania litu. Innym problemem jest wprowadzanie nowych leków normotymicznych i ich aktywna promocja, podczas gdy żadna firma nie promuje litu ze względu na niskie koszty jego uzyskania. Książka jest odpowiedzią na brak tej promocji. ■

Szanowni Państwo Lekarze i Lekarze Dentyści Wielkopolskiej Izby Lekarskiej

Poniżej przedstawiamy instrukcję dla tych z Państwa, którzy są zainteresowani wystawianiem e-recepty w swojej indywidualnej praktyce lekarskiej.

Jednocześnie zanim skorzystają Państwo z instrukcji prosimy o zwrócenie uwagi, czy posiadają Państwo e-PUAP (profil zaufany), lub podpis kwalifikowany (przez bank), lub podpis elektroniczny.

ZESPÓŁ DS. REJESTRU LEKARZY,
PRAWA WYKONYWANIA ZAWODU I PRAKTYK LEKARSKICH



Badania kliniczne w świetle obowiązujących przepisów prawa

29 października 2019 r. w siedzibie Ortopedyczno-Rehabilitacyjnego Szpitala Klinicznego im. Wiktora Degi Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu odbyła się konferencja naukowa poświęcona tematyce badań klinicznych pt. „Badania kliniczne w świetle obowiązujących przepisów prawa”.

Wydarzenie zostało zorganizowane przy współpracy z Fundacją NeurOstArt oraz dzięki wsparciu finansowemu Miasta Poznania. Patronat honorowy nad konferencją objęli: Prezydent Miasta Poznania i JM Rektor Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu. W Komitecie organizacyjnym, któremu przewodniczył zastępca dyrektora ds. badań klinicznych szpitala – prof. dr hab. Włodzimierz Samborski, czynnie uczestniczyli również dr n. med. Rafał Staszewski – dyrektor generalny Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu i przedstawiciel Rady Agencji Badań Medycznych, dr n. med. Przemysław Daroszewski – dyrektor szpitala oraz mgr Katarzyna Magdulska – specjalista ds. administracyjnych, badań klinicznych i naukowych szpitala.

Konferencję otworzyli: dyrektor szpitala – dr n. med. Przemysław Daroszewski i zastępca Prezydenta Miasta Poznania – Jędrzej Solarski, którzy po przywitaniu przybyłych gości, podkreślili rolę, jaką odgrywają badania kliniczne w rozwoju medycyny i zwiększeniu dostępności pacjentów do najnowocześniejszych metod leczenia.

Czynny udział w konferencji wzięli przedstawiciele nauki: dr n. med. Rafał Staszewski, który opowiedział o wyzwaniach, jakie stawia przed nami rynek badań klinicznych w 2020 r., dr n. med. Przemysław Daroszewski i prof. dr hab. Włodzimierz Samborski – którzy jako przedstawiciele dyrekcji Ortopedyczno-Rehabilitacyjnego Szpitala Klinicznego im. Wiktora Degi Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu zaprezentowali powstały w 2018 r. Dział Terapii Biologicznej z Ośrodkiem Badań Klinicznych funkcjonujący na terenie szpitala, a także przedstawili wady i zalety realizacji badań klinicznych w publicznych jednostkach opieki zdrowotnej jakimi są szpi-

tale. Następnie głos zabrał prof. dr hab. Mariusz Korkosz, który jako przedstawiciel Polskiego Towarzystwa Reumatologicznego i główny badacz w wielu badaniach klinicznych realizowanych na terenie Szpitala Uniwersyteckiego w Krakowie, gdzie piastuje stanowisko kierownika Oddziału Reumatologii, wygłosił referat na temat zalet i ograniczeń realizacji badań klinicznych w reumatologii. Kolejną prezentacją dotyczyła badań klinicznych w ortopedii. Wygłosił ją dr hab. Tomasz Trzeciak – kierownik Kliniki Ortopedii i Traumatologii Ortopedyczno-Rehabilitacyjnego Szpitala Klinicznego im. Wiktora Degi Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu.

Kolejną sesję otworzyła mec. Joanna Badke – przedstawiciel Kancelarii Adwokatów i Radców Prawnych P.J. Sowisło & Topolewski, która opowiedziała zebranym o prawnych aspektach realizacji badań klinicznych. Następnie referat wygłosił dr hab. Dominik Dytfeld – przedstawiciel Katedry i Kliniki Hematologii i Transplantacji Szpiku UM im. K. Marcinkowskiego w Poznaniu, członek Polskiej Grupy Szpiczakowej. Prezentacja doc. Dytfelda dotyczyła niekomercyjnych badań klinicznych.

Na zakończenie konferencji wystąpili przedstawiciele firm farmaceutycznych i ubezpieczeniowych, którzy opowiedzieli o nowoczesnych badaniach klinicznych i ich rozwoju w przyszłości, także o ubezpieczeniach w badaniach klinicznych.

Konferencja miała na celu przedstawienie możliwości prowadzenia badań klinicznych i rozszerzenia informacji na temat korzyści płynących z ich realizacji zarówno dla pacjenta, jak i samego ośrodka. Celem organizatorów była również promocja samego ośrodka badań klinicznych – Ortopedyczno-Rehabilita-



cyjnego Szpitala Klinicznego im. Wiktora Degi Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu, w którym w październiku ubiegłego roku otwarty został nowoczesny Dział Terapii Biologicznej z Ośrodkiem Badań Klinicznych. Projektując jego pomieszczenia, uwzględniono specyfikę prowadzenia badań klinicznych, tworząc zaplecze techniczne wyposażone w nowoczesny sprzęt niezbędny przy ich prowadzeniu (lodówki, zamrażarki, infrastruktura techniczna do przyjęcia i badania pacjentów, miejsce pobierania materiału biologicznego, część administracyjna, archiwum). Konferencja stanowiła okazję do wymiany poglądów w zakresie istniejących przepisów prawa dotyczących badań klinicznych, koniecznego zakresu ich zmian, a także ich dalszego rozwoju.

Już teraz zapraszamy Państwa do udziału w kolejnej edycji, która zaplanowana została na przyszły rok.

OPRAC. KATARZYNA MAGDULSKA

Z prof. A. Grzybowskiem rozmawia Julian Lasik

Skrining retinopatii cukrzycowej z wykorzystaniem sztucznej inteligencji w Wielkopolsce



Fot. AG

PROF. ANDRZEJ GRZYBOWSKI
ORDYNATOR OKULISTYKI
SZPITALA
PRZY UL. SZWAJCARSKIEJ

Na czym polega program profilaktyki retinopatii cukrzycowej z wykorzystaniem sztucznej inteligencji?

Program ten został oficjalnie uruchomiony 1 października 2019 r. na terenie województwa wielkopolskiego i jest realizowany przez Fundację Wspierania Rozwoju Okulistyki „Okulistyka 21”. Jest to największy tego typu projekt w Europie, który obejmie ponad 40 tys. pacjentów z cukrzycą w ciągu trzech lat. Na pierwszym etapie założyliśmy współpracę przez okres 15 miesięcy z 14 poradniami diabetologicznymi posiadającymi kontrakt z NFZ na terenie Wielkopolski, które w ramach udziału w projekcie mają możliwość zapewnienia swoim pacjentom nowoczesnego, wygodnego i szybkiego badania pod kątem wykrycia zmian wskazujących na retinopatię cukrzycową. Poradnie diabetologiczne zaangażowane w projekt zostały wyposażone w nowoczesny sprzęt okulistyczny do robienia zdjęć dna oka, przeszkolono personel w poradniach oraz zorganizowano plan realizacji badań.

Co się składa na badanie w ramach omawianego programu?

Badanie trwa około paru minut, a składa się na nie wykonanie w pełni automatyczną fundus kamerą zdjęcia dna oka przez wyszkoloną przez fundację wykwalifikowaną pielęgniarkę, edukacja pacjenta poprzez przekazanie broszur zawierających podstawowe informacje na temat retinopatii cukrzycowej, a także pokazanie na nowoczesnych tabletach filmu przygotowanego przez fundację wraz z TVP Poznań, który ma za zadane wyjaśnienie pacjentowi, czym jest retinopatia cukrzycowa oraz jakie są jej objawy i sposoby leczenia.

Co się dzieje dalej z uzyskanymi zdjęciami dna oka pacjenta?

Dzięki współpracy z firmą Polymed – dystrybutorem oprogramowania IDx-DR (mającego klasę IIB wg Unii Europejskiej, czyli zapewniającego autonomiczną analizę zdjęć bez udziału lekarza) uzyskane zdjęcia są następnie analizowane przez specjalnie przeznaczony do tego algorytm, który w ciągu kilku minut informuje o zmianach chorobowych wskazujących na retinopatię cukrzycową bądź o ich braku. Po zakończonym badaniu pacjent jest już świadom występujących zagrożeń związanych z retinopatią cukrzycową.



Coraz więcej mówi się o zagrożeniach, które niesie ze sobą sztuczna inteligencja – czy mamy się czego bać?

Sztuczna inteligencja jest niezwykle skutecznym narzędziem, które może wspomagać lekarzy. Problem polega jednak na tym, że w ostatnim czasie na rynku pojawiło się wiele ofert, których wiarygodność jest niska. W Unii Europejskiej istnieje system certyfikacji urządzeń medycznych – mamy klasę I, II, IIA, IIB, III i IV. Im wyższa klasa, tym większa jest wiarygodność i bezpieczeństwo zastosowanego narzędzia.

Przykładowo oprogramowanie o klasie I nie może być wykorzystywane autonomicznie, czyli bez nadzoru lekarza. Jedynie oprogramowania, które mają klasę IIB i wyższą mogą być wykorzystywane autonomicznie, to znaczy, że ich wyniki są wystarczające. Jeżeli mamy zastosować jakieś oprogramowanie oparte na

sztucznej inteligencji, musimy zweryfikować jego wiarygodność. Obecnie w Unii Europejskiej klasę IIB mają algorytmy okulistyczne wczesnego wykrywania retinopatii cukrzycowej – IDx-DR, EyeArt oraz Retmarker. Wszystkie one mogą być stosowane bez udziału lekarza, a np. Retalyze ma klasę I i musi być zawsze poddany analizie lekarskiej. Ponadto obecnie nie ma wiarygodnych oprogramowań analizujących ryzyko wystąpienia jaskry lub zwyrodnienia plamki związanego z wiekiem. Podsumowując, istnieje ryzyko, że pod szyldem „sztucznej inteligencji” mogą kryć się hochsztaplerzy i oszuści. Dlatego sama ta nazwa nie powinna jeszcze budzić naszego zaufania. Ostatecznie za danym rozwiązaniem, w tym przypadku okulistycznym, powinien stać lekarz, który jest gwarantem wiarygodności danego procesu diagnostycznego. Sztuczna inteligencja nie eliminuje lekarzy, a wspomaga ich pracę. W naszym projekcie zapewniamy kontrolę doboru właściwego oprogramowania, jego właściwego zastosowania i efektywności. Planujemy, że ok. 10% wszystkich zdjęć dna oka zostanie dodatkowo przeanalizowanych przez okulistów, ►

- by na każdym etapie mieć pewność, że oprogramowanie działa prawidłowo.

Czy ktoś jeszcze jest zaangażowany w ten program?

Przez cały okres trwania programu pacjentów i pielęgniarki wspiera edukator, który jest obecny przy badaniach i ma za zadanie odpowiadać na pytania oraz doradzać pacjentom, którzy mają jakiegokolwiek wątpliwości. Pracownicy fundacji „Okulistyka 21” na co dzień aktywnie współpracują z całym personelem medycznym, tj. lekarzami diabetologami i pielęgniarkami poszczególnych poradni zaangażowanymi w projekt, by jak największa liczba pacjentów została przebadana w celu podniesienia wykrywalności retinopatii cukrzycowej.



Gdzie można uzyskać więcej informacji na ten temat?

Na potrzeby programu została uruchomiona specjalna strona internetowa – www.retinopatiacukrzycowa.pl – zawierająca informacje dotyczące profilaktyki retinopatii cukrzycowej i dająca możliwość pobrania przez pacjentów ich wyników badań.

Ponadto na stronie można znaleźć aktualną listę poradni diabetologicznych współpracujących z fundacją na terenie Wielkopolski. By dotrzeć do jak największej liczby pacjentów, rozpoczęto szeroką akcję promocyjną polegającą na emisji filmów w TVP oraz na publikacji artykułów zarówno w prasie lokalnej, jak i branżowej. Nawiązano również współpracę z Polskim Towarzystwem Diabetologicznym. ■

O SOR-ach oczami wielkopolskich specjalistów

26 października 2019 r. rozbrzmiało w Centrum Konferencyjnym EDU WIL coroczne hasło: „SORry – taką mamy pracę”, które przyciągnęło kilkadziesiąt młodych osób chętnych, by posłuchać doświadczonych lekarzy – specjalistów w różnych dziedzinach.

Konferencję zorganizowała Komisja Młodych Lekarzy ORL WIL, a otworzyli ją prezes ORL WIL **Artur de Rosier** i **Bartosz Urbański** – przewodniczący komisji. W roli wykładowców wystąpili: **Artur de Rosier** – lekarz psychiatra, **Marcin Karolewski** – lekarz internista, **Paweł Janusz** – lekarz chirurg i dr n. med. **Wojciech Adamski** – lekarz okulista, dr n. med. **Małgorzata Leszczyńska** – lekarz laryngolog.

Mówiono o pacjentach z różnymi schorzeniami, którzy mogą pojawić się na SOR-ach i o postępowaniu lekarzy.

Artur de Rosier mówił o osobach z zaburzeniami psychicznymi, pobudzonych, agresywnych; przypominał o zasadach bezpieczeństwa, które winien zachowywać lekarz. **Marcin Karolewski** omówił postępowanie z pacjentami z bólem w klatce piersiowej, z dusznością, omdleniem, utratą przytomności, bólem brzucha; **Paweł Janusz** – postępowanie w przypadku



Fot. Daniel Olejniczak

krwawienia do przewodu pokarmowego; dr n. med. **Wojciech Adamski** – o pacjentach z obniżeniem ostrości wzroku, ubytkami w polu widzenia, bólem gałki ocznej, błyskami, otoczkami i innymi objawami w okolicy oka; dr n. med. **Małgorzata Leszczyńska** – o ocenie stanu ciężkości urazu głowy i twarzoczaszki oraz przypadkach połknięcia ciał obcych.

KATARZYNA STRZAŁKOWSKA

Rocznie przyjmie 1000–1200 pacjentów

Hasło „Bliżej pacjentów” towarzyszyło uroczystości otwarcia Ośrodka Radioterapii w Pile. Zdecydowanie poprawia on dostępność do nowoczesnego leczenia nowotworów, zapewnia jego kompleksowość. Pierwsi pacjenci przyjęci zostali 18 października 2019 r.

Placówka ta – czytamy na stronie internetowej Urzędu Marszałkowskiego Województwa Wielkopolskiego – jest już drugą, po Kaliszu, filią Wielkopolskiego Centrum Onkologii w Poznaniu. Zapewni pacjentom, głównie z północnej Wielkopolski, nowoczesne leczenie onkologiczne o najwyższych standardach. Bliskość kompleksowego, specjalistycznego ośrodka to dla osób zmagających się z chorobą nowotworową szansa na znaczącą poprawę komfortu i dostępności leczenia. Stąd ogromna potrzeba rozwoju regionalnych ośrodków radioterapeutycznych. Dotychczas pacjenci musieli dojeżdżać na radioterapię do Poznania, Bydgoszczy czy Szczecina.

Nasz zespół będzie zapewniał świadczenia na najwyższym poziomie, zgodnie z aktualnymi wytycznymi. Ośrodek dysponuje dwoma akceleratorami liniowymi oraz nowoczesnym tomografem komputerowym. Jesteśmy przygotowani na przyjmowanie rocznie 1000–1200 pacjentów. Będziemy w tym zakresie współpracować z Wielkopolskim Centrum Onkologii oraz placówkami medycznymi z regionu pilskiego. Naszym celem jest leczenie większości pacjentów onkologicznych w warunkach ambulatoryjnych – podkreśliła dr Agnieszka Żeromska, szefowa Ośrodka Radioterapii w Pile.

W dwukondygnacyjnym budynku znajdują się m.in. dwa bunkry dla akceleratorów wysokoenergetycznych, pomieszczenia symulatora i tomograf komputerowy, pracownia mammograficzna, gabinet ultrasonograficzny, gabinety lekarskie i zabiegowe, sala do telekonferencji (umożliwiająca zdalne konsultacje interdyscyplinarne), a także hostel dla pacjentów i gości, liczący 10 dwuosobowych pokoi. (ap)

SHORT CUTS

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



Elektroniczna recepta to gwałt na prawach nabytych lekarzy

W dniu 8 stycznia 2020 r., gdy zostanie wprowadzony obowiązek używania wyłącznie e-recepty, zostaną naruszone podstawowe prawa lekarzy i wielu z nich zostanie praktycznie pozbawionych możliwości wykonywania zawodu, bez wyroku sądu, tylko decyzją administracyjną narzuconą przez Ministerstwo Zdrowia i zatwierdzoną przez posłów w skandaliczny sposób, bowiem bez faktycznej możliwości wypowiedzenia się przeciwników takiej decyzji. Niestety ministerialni urzędnicy (jak i posłowie partii rządzącej), najwyraźniej wiedzeni misją dziejową bycia liderami e-zdrowia w Europie, pozostają głusi na argumenty osób uważających, że oba typy recepty powinny funkcjonować równolegle, a od decyzji lekarza będzie zależało, którego będzie używał. O tym, że takie rozwiązanie jest możliwe świadczą przykłady państw, w których lekarz jest szanowany przez władzę i w których pomimo tego, że e-recepty są stosowane od lat, nadal można na równi używać zwykłych recept papierowych. Dotychczas jako argumentu za umożliwieniem lekarzom dalszego stosowania recept papierowych używano stwierdzenia, że starsi wiekiem lekarze nie będą potrafili obsługiwać systemu e-recepty. Tym tropem idzie zresztą apel nr 5/19/P-VIII Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej z dnia 23 sierpnia 2019 r. (tekst apelu w załączeniu**). Niestety nie mogę się zgodzić z takim tokiem myślenia oraz zaproponowanymi sytuacjami, w których byłaby możliwość wystawiania recept papierowych przez lekarza, poza tymi dopuszczonymi ustawowo. *Nota bene* ustawa używa bardzo nieostrego sformułowania o „nieдоступności systemu informatycznego”. Pytanie jak to będzie rozumiane, na spotkaniach na temat e-recepty nie uzyskało jednoznacznej odpowiedzi i gwarancji, że wobec lekarzy nie będą wyciągane konsekwencje według „widzimisie” czy to NFZ, czy to innych instytucji, które mogą kontrolować lekarzy. Zupełnym nieporozumieniem jest punkt 3 wspomnianego apelu PNRL, który deleguje zgodę na wystawianie recept papierowych w ręce dyrektora OW NFZ. To kompletne pomieszanie z poplątaniem. W systemie e-recepty nie ma żadnej łączności lekarza z OW NFZ, także by wystawiać recepty papierowe, nie potrzeba obecnie zgody NFZ. Wydaje się, że nadawanie receptom numeru jest zbędną mitręgą administracyjną, bowiem lekarza doskonale identyfikuje jego numer prawa wykonywania zawodu – przypominam – zawodu zaufania publicznego. Numery recept są natomiast wyrazem podważania tego faktu i traktowania wszystkich lekarzy jako krętaczy i oszustów. Wracając do meritum, czyli faktu, że e-recepta jako jedyny sposób wystawiania recept nie tylko

refundowanych, ale także 100%, narusza prawa nabyte lekarzy, przedłożyłem Radzie Okręgowej Wielkopolskiej Izby Lekarskiej projekt apelu do Naczelnej Rady Lekarskiej w sprawie podjęcia działań mających spowodować utrzymanie możliwości wystawiania recept papierowych przez każdego lekarza, tak długo, jak będzie chciał i uważał to za ekonomicznie uzasadnione. RO WIL apel ten przyjęła na październikowym posiedzeniu. I co? I nic. Zero odzewu nie tylko ze strony instytucji, u których miała interweniować NIL, ale także ze strony NIL lub chociażby któregoś z członków NRL. Tymczasem ministerstwo, zapewne zachęczone taką pasywną postawą, nie tylko zresztą NRL, wykonuje dalsze ruchy w kierunku zmuszenia lekarzy do używania wyłącznie e-recept. Najpierw dano marchewkę lekarzom w POZ (dopłaty do końca roku do kapitału w zależności od procentu wystawianych e-recept), a teraz opublikowano projekt „kija”, czyli kar dla szpitali i świadczeniodawców, którzy nie podłączą się do P1. Najwyraźniej nie jest tak wspaniale z liczbą lekarzy wystawiających e-recepty, o których triumfalnie oznajmia co jakiś czas minister Cieszyński, skoro ministerstwo zdecydowało się na taki krok. Pomijam już wysokość kar: 5000 zł dla szpitala i 1000 zł dla pozostałych świadczeniodawców. O ile mało prawdopodobne jest, by szpital nie został podłączony do P1 (cokolwiek zresztą to oznacza), o tyle jest wysoce prawdopodobne, że szczególnie praktyki jednoosobowe mogą tego nie uczynić, chociażby z tego powodu, że nie jest to proces jednoetapowy i intuicyjny, nawet jak się posiada niezbędną bazę informatyczną. Dodatkowo nie wiadomo, czy kara taka będzie jednorazowa, czy też może wymierzana będzie cyklicznie. Jak by nie było, najbardziej bulwersujące jest w tym, że ministerstwo zamiast motywować, uwzględnić fakt, że ktoś z różnych powodów nie może lub nie chce wystawiać e-recept, postanowiło sięgnąć po kary. Jakby tego było mało, ostatnio, po raz kolejny zresztą, okazało się, że e-recepta zamiast ułatwić życie lekarzowi i pacjentowi, je tak naprawdę utrudnia. W udzielonym wywiadzie prezes Naczelnej Rady Aptekarskiej wskazała wiele błędów, które pojawiają się na e-receptach, obciążając nimi lekarzy, a ściśle mówiąc ich tzw. programy gabinetowe. Okazało się, że jednym z problemów jest nieprawidłowy kod EAN. Dla niewiedzących co to jest, wyjaśniam: EAN (ang. *European Article Number* – europejski kod towarowy) to w skrócie kod identyfikujący każde opakowanie leku, a nadawany w pozwoleniu na dopuszczenie do obrotu w Polsce. Ta sama substancja zapakowana w pudełko dajmy na to 28-tabletkowe, ma zupełnie inny kod niż zapakowana w pudełko 30-tablet-

kowe. Podobnie z identycznymi opakowaniami, ale jeden lek jest z importu „oficjalnego”, a drugi z „równoległego”. W przypadku recepty papierowej nie było problemu, apteka wydała lek, jaki miała, w przypadku e-recept pacjent musi udać się po nową e-receptę. Podobnie jest z jednym lekiem, którego opakowanie X jest refundowane, a opakowanie Y nie jest refundowane, choć oba zawierają identyczną dawkę leku. W tym miejscu dochodzimy do jeszcze jednego problemu, który wygenerowała e-recepta. Według zapewnień ministerstwa recepta ta miała odciążyć lekarzy, wyjść naprzeciw ich postulatowi, by nie musieli określać stopnia refundacji leku. I co? Zamiast ułatwienia i rezygnacji z wymagalności określania odpłatności przez lekarza, cichcem i tylnymi drzwiami wprowadzono konieczność orientowania się w numerach EAN leków. Oczywiście wiele zależy od programu gabinetowego i ilości używanych standardowo leków, ale fakt pozostaje faktem. W ulubiony ministerialny sposób „odbiurokratyzowanie lekarzy” w praktyce polega na dołożeniu im dodatkowych obowiązków. Na koniec, by

już nie zanudzać Państwa, wspomnę tylko, że do tej pory nie wiadomo, jak mają wyglądać recepty papierowe, których można/trzeba używać w sytuacjach określonych przez prawo. Ponadto pojawia się pytanie, skąd brać druki recept papierowych, które mogą być używane do wystawiania recept na leki refundowane. Ktoś powie: no oczywiście z zapasów. No dobrze, a nowi lekarze, którzy nie byli w systemie, nie wystawiali recept refundowanych? Przecież od 8 stycznia będą tylko e-recepty. I choć być może to „oczywista oczywistość”, to jednak w swojej logorei ministerstwo mogłoby poświęcić parę słów temu tematowi. I to by było na tyle, jak to kiedyś mawiał Jacek Fedorowicz. A Państwu, którzy jeszcze nie podłączyli się do P1, życzę, by Gwiazdor pod choinkę przyniósł oprócz innych prezentów, także informację, że Ministerstwo Zdrowia wraz z pracownikami znormalniało i dopuściło dożywno dla chcących możliwość używania recept papierowych i innych „analogowych” odpowiedników cyfrowych pomysłów ministerstwa.

*KRZYSZTOF OŻEGOWSKI

**** APEL Nr 5/19/P-VIII PREZYDIUM NACZELNEJ RADY LEKARSKIEJ z dnia 23 sierpnia 2019 r. do Ministra Zdrowia:**

Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej pozytywnie oceniając umożliwienie lekarzom i lekarzom denty stom wystawianie recept pro auctore i pro familiae w formie papierowej bez ograniczeń czasowych, apeluje do Ministra Zdrowia o umożliwienie wystawiania recept w postaci papierowej również w sytuacji, w której:

- 1) lekarz lub lekarz denty sta wystawia niewielką liczbę recept;
- 2) recepty wystawia w ramach prowadzonej indywidualnej praktyki lekarskiej lub indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej lekarz lub lekarz denty sta, który osiągnął wiek uprawniający do uzyskania emerytury w rozumieniu przepisów o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych;
- 3) zgodę na wystawienie recept w postaci papierowej, na indywidualny wniosek lekarza, wyda, po uzyskaniu pozytywnej rekomendacji właściwej okręgowej izby lekarskiej, właściwy miejscowo dyrektor Oddziału Wojewódzkiego Funduszu Zdrowia.

SILVA RERUM MEDICARUM VETERUM

Silva rerum, z łac. las rzeczy, zbiór rozmaitych wiadomości albo utworów różnej treści; dawniej księga domowa albo rodzinna, w której zapisywano dorywczo różne wydarzenia, czasem ciekawostki.

LEKARZ PRZED SĘDZIĄ. Dr. Schächter, doc. uniw. peszt., rozbierał na zjeździe lekarzy i przyrodników węgierskich w Miskolczu przypadki, w których w wykonywaniu swego trudnego zawodu lekarz dostawał się na ławę oskarżonych z powodu błędu w sztuce i musiał się bronić przed sędzią lub gdzie chory skutkiem domniemanego uszkodzenia cielesnego skarżył lekarza o odszkodowanie. Ponieważ wszystkie tego rodzaju skargi przedkładane bywają przez sądy do oceny pesztenskiemu senatorowi prawnolekarskiemu, mógł S., jako prowadzący księgę senatu, zebrać wszystkie przypadki, które się przez 10 lat przydarzyły. Było ich 48, z których senat tylko w 20. przyp. mógł wykazać zaniedbanie ze strony lekarza. Nie mniej sąd tylko w jednym przyp. uznał lekarza winnym. *„Nowiny Lekarskie” 1912, XXIV, 40*

„RUSSKOJE SŁ.” opisuje szczegóły wzięcia do niewoli Dra Ryszkowa. Kiedy japończycy otoczyli Ryszkowa, nie uwierzyli mu, że jest lekarzem, i związanego uprowadzili. W pierwszym napotkanym lazarecie lekarze japońscy poddali R. egzaminowi, by się przekonać, czy jest lekarzem: kazali mu wykonać operację. Po wykonaniu tego zadania w jednej chwili cały sposób postępowania japończyków zmienił się. Ryszkowa otoczono wszelkimi wygodami, dano mu lekturę, którą nosili chińczycy, a po rzece Jal przewieziono go w wysoce eleganckim parowcu. Kiedy R. był uwolniony z niewoli, lekarze i siostry miłosierdzia urządzili mu gorącą owacę. *„Czasopismo Literackie” 1905, VII, 99*

CHLEB ŻOŁĘDZIOWY. Plemiona indyjskie i hiszpanie amerykańscy robią z żołądź mąkę i chleb bardzo pożywny i przyjemnego smaku: indjanie z prowincji Sierra nie znają nawet innego chleba oprócz żołądźowego. Zebrane, wysuszone i roztarte żołądź kładą oni do dużej kadzi, nad którą wiszą kosze płócienne z ciepłą wodą: woda ta ogrzewa się za pomocą kamieni rozpalonych, i przechodząc przez płótno spada kroplami do kadzi, zawartość której mięszają dokładnie ludzie za pomocą drewnianych łopat. Nadmiar wody wychodzi przez małe otwory w dnie kadzi. Po ochłodzeniu masy białego koloru indjanie wypiekają z niej okrągłe bochenki. *„Zdrowie” 1892, VIII, 473*

Wspomnienie o prof. Jacku Józefie Łuczaku

Świętej Pamięci Prof. dr hab. med., Doktor Honoris Causa, FRCP Jacek Łuczak

Profesor Jacek Józef Łuczak (ur. 29.12.1934 r. w Poznaniu – zm. 22.10.2019 r. tamże) – lekarz, specjalista z zakresu chorób wewnętrznych, anestezjologii i intensywnej terapii, kardiologii i medycyny paliatywnej.

POCHODZENIE

Urodzony w rodzinie oficera zawodowego II Rzeczypospolitej. Absolwent Gimnazjum im. Karola Marcinkowskiego (1953), następnie Wydziału Lekarskiego Akademii Medycznej w Poznaniu (1959).

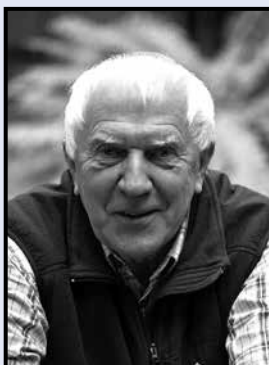
DROGA ZAWODOWA

Od 1965 r. asystent w I Klinice Chorób Wewnętrznych w Szpitalu im. Pawłowa w Poznaniu (obecnie Szpital Kliniczny Przemienienia Pańskiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu). Był współorganizatorem i ordynatorem pierwszego w Wielkopolsce i trzeciego w kraju Oddziału Reanimacji Kardiologicznej w I Klinice Chorób Wewnętrznych (1967–1970). W latach 1978–1984 kierował zespołem anestezjologów współpracujących z Kliniką Chirurgii Gastroenterologicznej Szpitala im. Heliodora Święcickiego w Poznaniu. W 1981 r. w wolnych wyborach okresu „Solidarności” został wybrany na stanowisko dziekana Wydziału Lekarskiego Akademii Medycznej w Poznaniu (odwołany z przyczyn politycznych, na polecenie ministra zdrowia w 1982 r.). Był organizatorem i kierownikiem Zakładu Pomocy Doraźnej oraz pomysłodawcą i współautorem programu nauczania tego przedmiotu. W latach 1985–1990 był kierownikiem Zespołu Anestezjologicznego przy Klinice Onkologii.

NAJWAŻNIEJSZE OSIĄGNIĘCIA

Był założycielem pierwszych w publicznym systemie opieki zdrowotnej jednostek opieki paliatywnej – początkowo Poradni Walki z Bólem z Zespołem Wyjazdowym (1987), następnie pierwszego w Polsce i w Europie Środkowo-Wschodniej Oddziału Opieki Paliatywnej (1990) i akademickiej jednostki opieki paliatywnej: Kliniki Opieki Paliatywnej, Anestezjologii i Intensywnej Terapii Onkologicznej przy Katedrze Onkologii Akademii Medycznej w Poznaniu (1991), przekształconej w Katedrę i Klinikę Medycyny Paliatywnej Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu (2002), którymi kierował nieprzerwanie do przejścia na emeryturę w 2005 r. Następnie do końca życia pełnił obowiązki lekarza kierującego Oddziałem Medycyny Paliatywnej Hospicjum Palium, działającym przy Szpitalu Klinicznym Przemienienia Pańskiego.

Był niestrudzonym animatorem i propagatorem opieki hospicyjnej i paliatywnej, prowadząc wraz z zespołem szeroką działalność edukacyjną w całej Polsce, co doprowadziło do utworzenia w latach 90. kilkudziesięciu jednostek opieki paliatywnej w niemal całym kraju, a następnie w Europie Środkowo-Wschodniej i w Azji.



Był autorem pierwszego w Polsce i jednego z pierwszych w Europie programu nauczania opieki paliatywnej na Wydziale Lekarskim i Pielęgniarstwa Akademii Medycznej w Poznaniu. Dzięki Jego staraniom w Polsce, jako w drugim kraju w Europie po Wielkiej Brytanii, utworzono specjalizację lekarską w dziedzinie medycyny paliatywnej i pielęgniarską w dziedzinie opieki paliatywnej.

Od 1991 r. współpracował z Ministerstwem Zdrowia i Opieki Społecznej w zakresie organizowania opieki paliatywnej w całym kraju,

czego owocem było powstanie 25 października 2003 r. Krajowej Rady Opieki Paliatywnej i Hospicyjnej. Profesor Jacek Łuczak był przewodniczącym rady przez wszystkie trzy kadencje – do 2003 r. Dzięki Jego staraniom w 1994 r. Ministerstwo Zdrowia powołało stanowisko konsultanta krajowego w dziedzinie medycyny paliatywnej (funkcję tę pełnił Profesor nieprzerwanie w latach 1994–2001) oraz stanowiska konsultantów wojewódzkich w dziedzinie medycyny paliatywnej we wszystkich województwach w Polsce.

W 1999 r. opracował pierwszy program rozwoju i standardy opieki paliatywnej w Polsce, ponadto dzięki Jego staraniom świadczenia w zakresie opieki paliatywnej były kontraktowane początkowo przez Kasy Chorych, następnie – do chwili obecnej – są kontraktowane przez Narodowy Fundusz Zdrowia.

Był założycielem jednej z pierwszych w Polsce organizacji pozarządowej, mającej na celu rozwijanie opieki paliatywnej. Było to powstałe w 1989 r. Polskie Towarzystwo Opieki Paliatywnej im. Aleksandra Lewińskiego i Antoniny Mazur. Był wieloletnim prezesem Zarządu Głównego i do końca życia prezesem Oddziału Poznańskiego Polskiego Towarzystwa Opieki Paliatywnej.

DZIAŁALNOŚĆ MIĘDZYNARODOWA

Brał aktywny udział w licznych spotkaniach i kongresach międzynarodowych opieki paliatywnej. W latach 90. był inicjatorem i organizatorem, wraz z prof. Robertem Twycrosem i dr. Michaeliem Mintonem z Sir Michael Sobell House w Oxfordzie, corocznych szkoleń specjalistycznych dla lekarzy i pielęgniarek z Polski i krajów Europy Środkowo-Wschodniej, na których wykładowcami były europejskie i światowe autorytety w dziedzinie opieki paliatywnej, m.in. prof. Sam H. Ahmedzai, prof. Irene Higginson, prof. Kathleen Foley, prof. Declan Walsh, prof. Steven Passik.

Dzięki inicjatywie Profesora Jacka Łuczaka w latach 90. ponad 100 lekarzy z Polski odbyło szkolenia w zakresie opieki paliatywnej w Wielkiej Brytanii, dzięki wsparciu Polish Hospices Fund. W 1999 r. utworzył, a następnie pełnił

przez wiele lat obowiązki prezesa ECEPT (Eastern and Central Palliative Care Task Force – Stowarzyszenie Rozwijania Opieki Paliatywnej w Europie Środkowo-Wschodniej).

DROGA NAUKOWA

W 1971 r. uzyskał stopień doktora nauk medycznych za pracę „Zastosowanie fentanylu i dehydrobenzperidolu w leczeniu zawału mięśnia sercowego”. W 1978 r. uzyskał stopień doktora habilitowanego nauk medycznych na podstawie rozprawy „Rola respiratora i środków stosowanych w znieczuleniu na rozległość doświadczalnego zawału serca u psów”. W 1999 r. uzyskał stopień profesora nadzwyczajnego, a w 2002 r. tytuł profesora zwyczajnego.

Był autorem lub współautorem ok. 600 prac naukowych publikowanych w polskich i zagranicznych czasopismach, promotorem 10 prac doktorskich z zakresu medycyny paliatywnej. Wykształcił trzech samodzielnych pracowników nauki.

W 2010 r. World Academy of Medicine nadała Mu tytuł doktora honoris causa.

NAGRODY I ODZNACZENIA

W 1999 r. w uznaniu zasług w rozwijaniu opieki paliatywnej i hospicyjnej otrzymał członkostwo Królewskiego Towarzystwa Lekarskiego w Londynie (FRCP). Nagrodzony wie-

lokrotnie prestiżowymi odznaczeniami przez Ministerstwo Zdrowia, władze miasta Poznania, różne organizacje, m.in. w 2009 r. ECCE Homo; w 2014 r. Obywatelska Nagroda Parlamentu Europejskiego za zasługi w rozwoju opieki paliatywnej w Polsce i na świecie; w 2016 r. Złoty Laur Akademicki; Wielkopolanin Roku 1991 w plebiscycie Radia Merkury; odznaczony honorowym medalem im. Karola Marcinkowskiego (1993) oraz Amicus Hominis and Veritatis (2002); laureat konkursu „Liderzy medycyny” w kategorii „Osobowość Roku 2003 w Ochronie Zdrowia – zdrowie publiczne”; zwyciężył w plebiscycie „Człowiek Roku 2012” organizowanym przez „Głos Wielkopolski”; za rok 2012 nagrodzony Europejską Nagrodą Obywatelską; w 2013 otrzymał Wielkopolską Nagrodę im. Ryszarda Kapuścińskiego; w 2015 r. przyznano Mu tytuł Ambasadora Marki Wielkopolski; w 2017 r. uhonorowany w konkursie Wielkopolski Lekarz z Sercem im. Kazimierza Hołogi. W dniu 14 września 2019 r. podczas Konferencji 30-lecia Polskiego Towarzystwa Opieki Paliatywnej w Poznaniu został odznaczony przez minister Jadwigę Emilewicz Krzyżem Komandorskim Orderu Odrodzenia Polski.

Profesor Jacek Łuczak był licencjonowanym przewodnikiem po Poznaniu, zapalonym brydżystą, współzałożycielem pierwszej w Poznaniu sekcji brydża sportowego „Surma” przy poznańskiej Palmiarni. Był kibicem zespołu piłkarskiego „Lech” Poznań.

Drogi Panie Profesorze, bardzo nam Pana Profesora brakuje.

Pozostanie Pan na zawsze w naszych sercach i w naszej pamięci.

Będziemy kontynuować Pana dzieło bezinteresownej pomocy ciężko chorym Pacjentom i Ich Rodzinom.

Bardzo dziękujemy za wszystko, co dobrego Pan zrobił.

Zespół pracowników i wolontariuszy Hospicjum Palium w Poznaniu
Członkowie Polskiego Towarzystwa Opieki Paliatywnej w Poznaniu, Włocławku i Wałbrzychu
Pracownicy i dyrekcja Szpitala Klinicznego Przemienienia Pańskiego Uniwersytetu Medycznego
im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu

Z bólem i smutkiem przyjęliśmy wiadomość o odejściu

Prof. dr. hab. med., dr. h.c. JACKA ŁUCZAKA

laureata pierwszej edycji

Konkursu Wielkopolski Lekarz z Sercem, człowieka oddanego całym sercem
opiece paliatywnej w Wielkopolsce, twórcy Hospicjum Palium w Poznaniu,
siewcy dobroci, który na zawsze pozostanie w naszych sercach.

**Rodzinie i Najbliższym
składamy wyrazy głębokiego współczucia**

**Artur de Rosier – prezes ORL WIL
wraz z lekarzami i lekarzami dentydami
Wielkopolskiej Izby Lekarskiej**



Wspomnienie o dr Irminie Kubiak

29 lipca br. odeszła od nas pani doktor Irmina Kubiak, lekarz internista, wieloletni lekarz pierwszego kontaktu, lekarz rodzinny i doświadczony specjalista interny. Niepozorna, niewysoka, drobna, z uwagą wysłuchiwała każdego, kto zapukał do jej drzwi. A otwierała je przed chorymi ponad 38 lat. Powróćmy na moment do dni, gdy zaczynała swą zawodową karierę jako lekarz stażysta.



Był rok 1974, kiedy wraz ze świeżo poślubionym mężem Piotrem Kubiakiem przeniosła się do Słupcy, 70 km od Poznania, w którym skończyła studia medyczne na Akademii Medycznej. Pierwsze dni spędziła, śpiąc na izbie przyjęć – mieszkancko obiecane młodej lekarskiej parze nie było jeszcze gotowe. Wiele lat później wspominała to ze śmiechem. Trudny debiut nie zraził ani jej, ani męża i kolejne lata mieszkali w Słupcy, intensywnie pracując w miejscowym szpitalu i przychodni, w pogotowiu ratunkowym oraz prowadząc prywatną praktykę lekarską. Zgodnie z planami ukończyła kolejne specjalizacje – oślawioną „jedynekę” i „dwójkę” – by jako w pełni wykwalifikowany lekarz pomagać jeszcze lepiej wszystkim potrzebującym.

Spokojna i opanowana, cechowała się niezwykłą wrażliwością na to, co pacjenci sygnalizowali o swoich dolegliwościach. Był czas, że „numerki” do pani doktor brano po prostu, by mogła ich wysłuchać. Samo to wydawało się uzdrawiające.

Z pokorą podchodziła do każdego cierpiącego człowieka. Ludzkie ciało, które z każdym rokiem praktyki odsłaniało

przed nią coraz więcej tajemnic, jednocześnie okazywało się bardziej złożone, niż przedstawiały to ryciny w atlasie anatomicznym. Choroby ciała często odzwierciedlały choroby duszy – organu, którego przecież medycyna nie zna.

Kilka dekad pracy z pacjentami i ich rodzinami sprawiło, że pani doktor widziała już nie tylko pojedyncze przypadki chorób, ale i rodzinne pokoleniowe obciążenia. To pomagało jej przewidywać

i działać prewencyjnie zgodnie ze złotą zasadą, że lepiej zapobiegać niż leczyć.

I wreszcie chciałabym wspomnieć o sposobie, w jaki stawiała diagnozy – przemyślane, rzeczowe, oparte na kondycji fizycznej i psychicznej pacjenta, jego historii chorób i doświadczeń. Doktor Irmina Kubiak nigdy nie dramatyzowała a skupiała się na walce o zdrowie i życie pacjenta. I w tych zmaganiach liczyły się dla niej pragmatyczne rozwiązania i leki, które naprawdę skutkują, a nie smakują lepiej lub mają kolorową reklamę w prasie i TV.

Dziś, na łamach „Biuletynu”, pragnę wyrazić nadzieję, że w słupeckim szpitalu i lokalnych przychodniach będzie wielu lekarzy o podobnym systemie wartości. 6 sierpnia na jurnikowskim cmentarzu pożegnaliśmy bowiem zawodowca wielkiej klasy, tytana pomocy drugiemu człowiekowi, który swe zaangażowanie poświadczał codziennym mrówczym trudem. Tym z Państwa, którzy zechcieli towarzyszyć pani doktor w ostatniej drodze, rodzina serdecznie dziękuje za obecność na uroczystościach żałobnych.

Karolina Filipiak

CENTRUM MEDYCZNE W KÓRNIKU

(20 minut z Poznania ekspresówką S11)

poszukuje do współpracy

LEKARZY

- MEDYCYNĄ RODZINNEJ
- INTERNISTÓW
- PEDIATRÓW

w ramach kontraktu z NFZ
na preferencyjnych
warunkach finansowych

TEL. 501 271 860



SAMODZIELNY PUBLICZNY
ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
W SZAMOTULACH

DYREKTOR SP ZOZ W SZAMOTULACH ZATRUDNI
LEKARZA RADIOLOGA

- Warunki zatrudnienia do indywidualnego ustalenia
- Informacje tel.: 612 927 101

Oferty prosimy kierować na adres:

sekretariat@szmotuly.med.pl

Szczegóły na stronie:
szmotuly.med.pl

Podjmiemy współpracę z
OKULISTĄ

w dowolnym wymiarze czasowym
świadczenia prywatne/kontrakt z NFZ
Rodzaj umowy/stawka – do uzgodnienia
Spółka Jawna ESKULAP Konin
biuro@eskulap-konin.pl

Maraton 30-lecia

20 października br. w Poznaniu odbył się Maraton 30-lecia Odrodzonych Izb Lekarskich. Były to jednocześnie XVIII Mistrzostwa Polski Lekarzy w Maratonie, w których startowało 73 lekarzy z całej Polski – 11 kobiet i 62 mężczyzn.

Zwyciężyli **Dominik Samotij** z Rzeszowa z czasem 02:47:23 oraz ubiegłoroczna mistrzyni **Żaneta Sadowczyk** z Rawicza z czasem 03:10:40. Najstarszym uczestnikiem biegu był **Piotr Mikołajczyk** z Będzina (79 lat). Lekarka Wielkopolskiej Izby Lekarskiej **Magdalena Jałowska** z Poznania zajęła drugie miejsce w kategorii kobiet z czasem 03:42:29. W kategorii mężczyzn drugie miejsce zajął ubiegłoroczny mistrz **Maciej Ciesielski** z Torunia z czasem 02:55:52. Trzecie miejsca zajęli: **Maria Czekalska** z czasem 03:42:21 i **Mikołaj Podsiadło** z czasem 02:56:31.

Nagrody pieniężne i puchary ufundowały Naczelna Izba Lekarska oraz Wielkopolska Izba Lekarska. Wręczyli je **Artur de Rosier** – prezes ORL WIL i **Grzegorz Mazur** – skarbnik NRL. Maraton zorganizował **Wojciech Łącki** z Komisji ds. Kultury i Sportu ORL WIL, a w kategoriach wiekowych nagrody wręczała także **Katarzyna Bartz-Dylewicz**, przewodnicząca tej komisji.

Do zdobywców tytułów trafiły m.in. vouchery na refundację kosztów kształcenia – dla pierwszych miejsc w wysokości 1000 zł ufundowane przez Naczelną Izbę Lekarską, dla zdobywców drugiego i trzeciego miejsca – w wysokości 500 zł i 300 zł – ufundowane przez WIL.

Prezes ORL WIL Artur de Rosier wręczył także „Czerwoną latarnię”, czyli symbol latarni w ostatnim wagonie pociągu – dla ostatniego zawodnika, który ukończył Mistrzostwa Polski Lekarzy. Wyróżnienie otrzymał **Jerzy Topolewicz** z Gdyni, który zapowiedział, że w następnym roku planuje otrzymanie nagrody „Skrzydełek” za największy postęp.

KATARZYNA STRZAŁKOWSKA



Fot.: Sx Monika Bączek

Na trzy pytania odpowiadają lekarze – mistrzowie Maratonu 30-lecia: Żaneta Sadowczyk i Dominik Samotij



Czy spodziewali się Państwo wygranej?

Żaneta Sadowczyk: Po cichu na to liczyłam, ale do końca nie byłam pewna. To mój czwarty maraton. Wygrałam w zeszłym roku, także chciałam obronić tytuł, chociaż wiem, że dziewczyny dobrze biegają, więc jest konkurencja. Trzymałam w miarę równe tempo, troszeczkę zwolniłam po 30. kilometrze, ale później próbowałam nadrobić. Udało się.



Dominik Samotij: Nie byłem pewien wygranej. W zeszłych latach – a jest to mój 13. maraton – czułem się w miarę pewny, byłem lepiej przygotowany. W Mistrzostwach Polski Lekarzy to jest chyba moja szósta wygrana. Poza tym wygrywałem też parokrotnie mniejsze, lokalne biegi na krótszych dystansach. W tym roku byłem słabiej przygotowany. Ponadto miałem poważnego rywala, który miał kilka mocnych startów w tym roku i jest ode mnie o 12 lat młodszy.

Jak długo przygotowywali się Państwo do maratonu?

Żaneta Sadowczyk: Miałam małe roztrenowanie po ostatnim maratonie w zeszłym roku, ale od stycznia zaczęłam treningi na nowo. Generalnie trenuję cały rok.

Dominik Samotij: Miałem dwa lata przerwy i dopiero w lipcu zacząłem się przygotowywać do maratonu. Ale obiektywnie rzecz biorąc, dzień był relatywnie dobrym dniem, aby osiągnąć dobry rezultat.

Jakie są Państwa najbliższe plany sportowe?

Żaneta Sadowczyk: Start na 10 km w Biegu Niepodległości we Wrocławiu. Potem roztrenowanie, no i decyzja należy do trenera, ale prawdopodobnie w przyszłym roku przynajmniej połowa to będą starty na 10 km. Jak złamię 40 min na „dychę”, to będę mogła bieć kolejny maraton.

Dominik Samotij: Chyba dopiero maraton w Poznaniu w przyszłym roku, ewentualnie we Wrocławiu w przyszłym roku, jeśli uda mi się przygotować.

ROZMAWIAŁA: MONIKA BĄCZEK

ORATORIUM NA BOŻE NARODZENIE

Huberta Kowalskiego

🎵 **5 stycznia 2020 r.**

godz. 21:00
Kościół pw. Św. Stanisława Kostki
w Poznaniu

🎵 **6 stycznia 2020 r.**

godz. 21:00
Sanktuarium Miłosierdzia Bożego
w Poznaniu

KONCERT CHARYTATYWNY

na rzecz

- 🎵 Stowarzyszenia
Wielkopolskiego
Hospicjum
Perinatalnego
"Razem"
- 🎵 Fundacji
Polskich
Kawalerów
Maltańskich
w Poznaniu

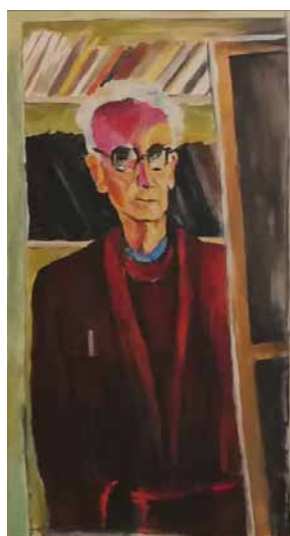
🎵 Wykonawcy

MARCIN JAJKIEWICZ - TENOR II KAROLINA PIESIK - SOPRAN
II THE FRIENDSTONES TRIO II CHÓR MAŁE PARADISO II
CHÓR KOSY II KICMWSKI CHÓR KAMERALNY ARSIS II CHÓR
PASJONATÓW ŚPIEWANIA II CHÓR KAMERALNY WIL II
ORKIESTRA OPERACJA MUZYKA WIL II **HUBERT KOWALSKI** -
DYRYGENT

🎵 Organizatorzy



WIELKOPOLSKA
IZBA
LEKARSKA



„Prawie nic...”

- WYSTAWA DEDYKOWANA JÓZEFOWI CZAPSKIEMU

WERNISAŻ:

18 grudnia 2019 roku, g. 18.00

Galeria Jerzego Piotrowicza, ul. Kramarska 3, Poznań

Zapraszają:

Malarki z Koła Lekarzy Malujących

PRZYCHODNIA W POZNANIU

zatrudni **LEKARZY RODZINNYCH,
INTERNISTÓW, PEDIATRÓW**

oraz **WYNAJMIĘ GABINETY**
na działalność zabiegową i niezabiegową
Tel. 512 533 813

WYNAJMIĘ GABINET LEKARSKI

w zespole gabinetów w Poznaniu
– Grunwald. Dobra lokalizacja,
klimatyzacja, parking
Tel. 730 924 805 (po godz.20)

SPRZEDAM GABINETY STOMATOLOGICZNE

z pełnym
wyposażeniem
w powiecie
Jarocińskim
i Krotoszyńskim
Kontrakt NFZ, Rtg.
Tel. 667 444 744



CENTRUM MEDYCZNE NOBEL TOWER

oferuje gotowe
gabiny specjalistyczne
do wynajęcia
metraż od 15 – 140 m²



Tel: 61 8 425 425
Mail: repcja@nobeltower.pl



CHÓR KAMERALNY Wielkopolskiej Izby Lekarskiej

pod dyktando
Justyny Chełmińskiej



CHARYTATYWNY KONCERT KOŁEŁ

Zaśpiewaj z nami dla Alexa.
Pomóż mu wygrać z SMA.



18 stycznia 2020 r.

godz. 18:45 (po mszy św. o godz. 18:00)

Kościół pw. Najświętszego Zbawiciela
ul. Fredry 11, Poznań



Listopad w izbie

- 04 listopada organizacja szkolenia zewnętrznego
- 07 listopada posiedzenie Komisji ds. Konkursów
- 08 listopada organizacja szkolenia dla stomatologów z firmą Poldent: Endo Akademia „Endodoncja krok po kroku – Gutaperka na ciepło i mikroskop stomatologiczny” – III stopień posiedzenie Prezydium ORL WIL
- 09 listopada organizacja szkolenia dla stomatologów z firmą Poldent: Endo Akademia „Endodoncja krok po kroku – Reendo, perforacje i złamane narzędzia” – IV stopień wynajem sali na zewnętrzną konferencję
- 12 listopada uroczystość wręczenia Praw Wykonywania Zawodu
- 13 listopada posiedzenie Komisji ds. Praktyk Prywatnych
- 14 listopada wynajem sali na szkolenie zewnętrzne organizacja koncertu z okazji Święta Niepodległości dla członków WIL
- 16 listopada posiedzenie Prezydium ORL WIL posiedzenie Okręgowej Rady Lekarskiej organizacja konferencji „Seminarium z pediatrii” organizacja szkolenia dla stomatologów „Anatomia twarzoczaszki i jej diagnostyka”
- 18 listopada organizacja szkolenia zewnętrznego wynajem sali na szkolenie zewnętrzne
- 19 listopada wynajem sali na szkolenie zewnętrzne
- 20 listopada posiedzenie Komisji Bioetycznej
- 21 listopada wynajem sali na szkolenie zewnętrzne
- 22 listopada wynajem sali na zewnętrzną konferencję
- 23 listopada organizacja szkolenia w zakresie e-recept spotkanie grupy Balinta dla członków WIL spotkanie szkoleniowe OROZ i jego zastępców oraz OSŁ
- 25 listopada organizacja szkolenia zewnętrznego kurs specjalizacyjny z ratownictwa medycznego – I dzień
- 26 listopada posiedzenie Komisji ds. Kształcenia Medycznego kurs specjalizacyjny z ratownictwa medycznego – II dzień organizacja szkolenia zewnętrznego wynajem sali na szkolenie zewnętrzne spotkanie Koła Malujących Lekarzy posiedzenie Prezydium ORL WIL organizacja II Wielkopolskiej Konferencji Dyrektorów ds. Medycznych w Gnieźnie – I dzień
- 27 listopada organizacja II Wielkopolskiej Konferencji Dyrektorów ds. Medycznych w Gnieźnie – II dzień wynajem sali na szkolenie zewnętrzne kurs specjalizacyjny z ratownictwa medycznego – III dzień
- 28 listopada kurs specjalizacyjny z ratownictwa medycznego – IV dzień wynajem sali na szkolenie zewnętrzne wynajem sali na konferencję zewnętrzną posiedzenie Prezydium Komisji ds. Emerytów i Rencistów
- 29 listopada posiedzenie Komisji ds. Młodych Lekarzy organizacja konferencji „RODO w izbach lekarskich”
- 30 listopada kurs dla lekarzy „Szczepienia ochronne” – I dzień urs dla lekarzy „Fizjoterapia i leki pochodzenia roślinnego”
- wtorki próby Chóru Wielkopolskiej Izby Lekarskiej
- środy spotkania Zespołu Kameralnego Operacja Muzyka
- środy, soboty kursy języków obcych

**SZPITAL POWIATOWY
IM. TADEUSZA MALIŃSKIEGO W ŚREMIE SP. Z O.O.**
ZATRUDNI
**LEKARZA
SPECJALISTĘ OTOLARYNGOLOGA**
mile widziana umiejętność
wykonywania operacji endoskopowych zatok

Praca na Oddziale Laryngologicznym i Poradni Laryngologicznej.
Rodzaj umowy i warunki pracy do uzgodnienia.
Osoby zainteresowane proszone są o kontakt osobisty, telefoniczny
pod nr tel. 61 281 54 43 lub e-mail: sekretariat@szpital-srem.pl

**DYREKCJA WOJEWÓDZKIEGO SZPITALA ZESPOLONEGO
im. LUDWIKA PERZINY W KALISZU**
**pilnie zatrudni
LEKARZY**

do pracy w Oddziale Otolaryngologicznym,
Psychiatrycznym i Urologicznym

Oferty prosimy składać na adres:

Wojewódzki Szpital Zespólny im. L. Perzyny,
62-800 Kalisz, ul. Poznańska 79

Wiersze

RYSZARD KRAWIEC



Dziejowy Mount Everest

W Betlejem,
W Grocie Narodzenia na gwieździe jest
Łaciński napis: „Hic de Virgine
Maria Jesus Chrystus natus est”.
Cóż za niesamowity gest
Boga! Deo gratias, Domine!

I odtąd: „Verbum caro factum est”
I zamieszkało między nami.
Zdecydowanie to Wcielenie jest
Do dzisiaj wręcz „the best”,
Choć zdarzyło się przed wiekami.

Narodzenie w Betlejem to nie palimpsest,
Ale Fakt w annałach starych zapisany.
Wskazuje nań niejeden tekst
Lecz pozostaje kwestia:
jak przez nas jest traktowany?

Dla chrześcijan to jakby manifest –
Wiara, że Chrystus to Bóg wcielony.
Jest im potrzebny jeszcze atest –
Na wstępie życia – chrzest.
I... już zostajesz zniewolony.

Tu sceptyk zgłosić może protest,
Ale jest dlań coś bardzo ważnego:
Ten Fakt, to dziejowy Mount Everest –
Zmiana er! Wszyscy muszą to respektować.
I nie ma roku zerowego!

Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Ostrowie Wielkopolskim zaprasza chętnych LEKARZY do zgłaszania swojej oferty współpracy i aplikowania na stanowisko **LEKARZA ORZECZNIKA w ZUS**

Zapraszamy lekarzy medycyny z tytułem specjalisty (w szczególności: choroby wewnętrzne, chirurgia, neurologia, psychiatria, medycyna pracy, medycyna społeczna).
Oferujemy zatrudnienie w ramach umowy o pracę, niepełny wymiar czasu pracy oraz możliwości rozwoju zawodowego i osobistego, w tym studia podyplomowe.
Kontakt telefoniczny: 62 735 71 63 lub 62 735 72 80

WOJEWÓDZKI SZPITAL NEUROPSYCHIATRYCZNY w Kościanie (woj. wielkopolskie)

ZATRUDNI:
lekarza specjalistę w dziedzinie psychiatrii
lub chorób wewnętrznych, lub neurologii, lub anestezjologii

na stanowisko **KIEROWNIKA**

Oddziału Leczenia Alkoholowych Zespołów Abstynencyjnych
(detoksykacji)

Kontakt

wsnk@wsn.koscian.pl, tel. 65 511 51 08



WIELKOPOLSKA IZBA LEKARSKA

BIULETYN INFORMACYJNY WYDAWANY PRZEZ RADĘ OKRĘGOWĄ WIL W POZNANIU

ISSN 1233-2216 Nakład 14 000 egz.



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

Kolegium redakcyjne Biuletynu Informacyjnego WIL
redaktor naczelny: Andrzej Baszkowski
członkowie redakcji: Krzysztof Ozegowski, 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, <http://www.termedia.pl>

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

 **znajdź nas na Facebooku**

LOKAL 148m² na gabinety lekarskie

na sprzedaż lub wynajem
Dąbrowskiego 29 (Jeżyce)

nowe budownictwo, wysoki standard
(klimatyzacja i wentylacja mechaniczna)

www.henclewski.pl/lokal

☎ 506-099-898

Sprzedaż: 990.000 zł netto
Wynajem: 6600 zł netto



SKUP AUT

Szanowni Państwo,

Zapraszam do skorzystania z naszych usług przy okazji zmiany auta na nowe. Odkupujemy auta używane, również te w trwającym leasingu lub kredycie. Załatwiamy wszelkie formalności, spłacamy umowy własnymi środkami i rozliczamy się z Wami. Od kilkunastu lat cieszymy się zaufaniem dużej grupy stałych klientów wśród Lekarzy.

Zapraszam do kontaktu
Damian Narożny, tel. 884 800 278



SAMODZIELNY PUBLICZNY
ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
W SZAMOTUŁACH

DYREKTOR SP ZOZ W SZAMOTUŁACH ZATRUDNI

LEKARZA ANESTEZJOLOGA

- Warunki zatrudnienia do indywidualnego ustalenia
- Informacje tel.: 612 927 101

Oferty prosimy kierować na adres:
sekretariat@szmotuly.med.pl

Szczegóły na stronie:
szmotuly.med.pl

PRZYCHODNIA LEKARSKA „MEDICUS” W SZAMOTUŁACH PRZYJMIE DO PRACY LEKARZY:

- medycyny rodzinnej • internistę • pediatrę
- w trakcie specjalizacji

Warunki finansowe i formy zatrudnienia do uzgodnienia
tel. 602 137 296; 604 421 363

PRZYCHODNIA ZESPOŁU LEKARZA RODZINNEGO SALUS w Śremie ul. Chłapowskiego 5

nawiąże współpracę z **LEKARZAMI**

– specjalistą medycyny rodzinnej, internistą, pediatrą lub specjalizujących się w w/w dziedzinach.

Praca w dużym zespole, dobre warunki finansowe

Kontakt: 61 283 50 02; 606 665 714

NOWO OTWARTE CENTRUM MEDYCZNE –
ZESPÓŁ LEKARZY RODZINNYCH, SPECJALISTÓW I LABORATORIÓW

SAR-MED

ZAPRASZA DO WSPÓŁPRACY I ZATRUDNI w szczególności:

– specjalistów medycyny rodzinnej, chorób wewnętrznych i pediatrii (też w trakcie specjalizacji) oraz ortopedę, neurologa, ginekologa, laryngologa, chirurga, alergologa i kardiologa.

Oferujemy świetne warunki pracy i możliwość dalszego rozwoju zawodowego, szczegółowe warunki finansowe i formy zatrudnienia do uzgodnienia.

Poznań 61-315, ul. Pokrzywno 26B

tel. 666 254 250, sekretariat@sar-med.pl; biuro@sar-med.pl

POZNAŃ, NARAMOWICE UMEBLOWANY GABINET DO WYNAJĘCIA

w obiekcie, w którym przyjmują:
fizjoterapeuta, dietetyk, podolog, kosmetolog
28 m² cena brutto 2000 zł. w tym wszystkie media
Kontakt +48 668 494 955

SP ZOZ W SŁUPCY POSZUKUJE:



- LEKARZY na specjalizację z etatu
- LEKARZY nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej
- REZYDENCI: Chirurg, interna

Zapraszamy do współpracy

Kontakt: tel. 790 201 970; e-mail: mzych@szpital.slupca.pl

Gabinety Medyczne NOVINA w Poznaniu nawiążą współpracę z lekarzami różnych specjalizacji:

- NEUROLOGIEM
- DERMATOLOGIEM
- ENDOKRYNOLOGIEM
- RADIOLOGIEM i innymi



Gabinety
Medyczne
novina

Forma umowy do uzgodnienia

Współpraca możliwa od zaraz

Kontakt: info@gabinety-novina.pl lub tel. 514 255 208
ul. Nowina 12A, Ogrody – Poznań



PSYCHIATRIA W PYTANIACH I ODPOWIEDZIACH

WARSZAWA | 7–8 lutego 2020 r.

TERMIN

7–8 lutego 2020 r.

MIEJSCE

Sound Garden Hotel
Żwirki i Wigury 18
02-092 Warszawa

KIEROWNIK NAUKOWY

dr n. med. Piotr WIERZBIŃSKI

ORGANIZATOR

Wydawnictwo Termedia



TERMIN

20–22 marca 2020 r.

MIEJSCE

Centrum Kongresowe Międzynarodowych Targów Poznańskich
pawilon 15

ORGANIZATOR LOGISTYCZNY I MERYTORYCZNY

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

PATRONAT NAUKOWY

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



OGÓLNOPOLSKI KONGRES – PRAKTYCZNY GABINET GINEKOLOGICZNY – WORKSHOPS

WARSZAWA | 27–28 marca 2020 r.

TERMIN

27–28 marca 2020 r.

MIEJSCE

Hotel Novotel Centrum
ul. Marszałkowska 94/98
00-510 Warszawa

KIEROWNICTWO NAUKOWE

prof. dr hab. Violetta SKRZYPULEC-PLINTA
prof. dr hab. Rafał STOJKO
prof. dr hab. Wojciech ROKITA
prof. dr hab. Maciej WILCZAK

ORGANIZATOR MERYTORYCZNY I LOGISTYCZNY

Wydawnictwo Termedia