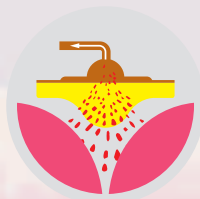


BIULETYN INFORMACYJNY nr 2 (277) • POZNAŃ, LUTY 2018



# WIELKOPOLSKA IZBA LEKARSKA





## TERAPIA PODCIŚNIENIOWA CIĄG DALSZY NASTĄPI!

Poznań, 2–3 marca 2018 r.

### MIEJSCE:

Centrum Kongresowo-Dydaktyczne  
Uniwersytetu Medycznego im. K. Marcinkowskiego  
ul. Przybyszewskiego 37a, Poznań

### PRZEWODNICZĄCY KOMITETU NAUKOWEGO:

prof. dr hab. Tomasz Banasiewicz  
dr n. med. Bartosz Mańkowski  
dr n. med. Maciej Zieliński

### HONOROWI PRZEWODNICZĄCY KOMITETU NAUKOWEGO:

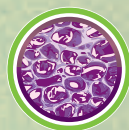
prof. dr hab. Michał Drews  
prof. Wim Fleischmann

### PATRONAT MERYTORYCZNY I NADZÓR NAUKOWY:

Katedra i Klinika Chirurgii Ogólnej, Endokrynologicznej  
i Onkologii Gastroenterologicznej  
Uniwersytetu Medycznego im. K. Marcinkowskiego w Poznaniu

### ORGANIZATOR:

Wydawnictwo Termedia



## 9 KONFERENCJA ZDROWE KOŚCI 2018

POZNAŃ, 9–10 marca 2018 r.

### MIEJSCE:

Poznań, IBB Andersia Hotel, pl. Andersa 3

### PATRONAT HONOROWY:

Fundacja JaTyMy

### PRZEWODNICZĄCY KOMITETU NAUKOWEGO:

dr hab. Piotr Leszczyński, prof. nadzw.

### PARTNERSTWO MERYTORYCZNE I NADZÓR NAUKOWY:

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

### ORGANIZATOR:

Wydawnictwo Termedia



XI MIĘDZYNARODOWY POZNAŃSKI KURS  
CHIRURGII KOŃCZYNY GÓRNEJ: BARK I ŁOKIEĆ  
II ZJAZD POLSKIEGO TOWARZYSTWA BARKU I ŁOKCIA  
POZNAŃ, 15–17 marca 2018 r.

### MIEJSCE:

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

### PARTNERSTWO MERYTORYCZNE I NADZÓR NAUKOWY:

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

### ORGANIZATOR WYKONAWCZY:

Wydawnictwo Termedia

## Diagnoza wstępna

## Spis treści

### Spotkanie z nowym ministrem



Moim zdaniem...	4
Omówienie posiedzenia Okręgowej Rady Lekarskiej	5
WRPO 2014+ wspomóż szesnaście szpitali	5
Po raz pierwszy pierwsze i arcyważne	6
Ster Ministerstwa Zdrowia w rękach prof. Łukasza Szumowskiego	7
Jedyny i właściwy adres	8
Ukonieczona statuetką i tytułem	8
RODO obowiązuje wszystkich!	10
Polacy pod świętą górą Ararat. Część II	11
Z medycznej wokandy	12
Serwis prawny dla członków Wielkopolskiej Izby Lekarskiej	13
Działalność Wielkopolskiej Izby Lekarskiej w 2017 r.	14
Setna rocznica urodzin ojca Mariana Żelazka	17
Wspomnienia	18
Budowa, przebudowa i nadbudowa	20
Dawka informacji	22
Zarządzanie profesjonalne	24
SHORT CUTS	26
Wyszukany lekarz	26
Harmonogram kursów	29
Wiersze	30

**K**ilka dni po powołaniu na stanowisko ministra zdrowia, 12 stycznia br. prof. dr hab. n. med. Łukasz Szumowski spotkał się w siedzibie Naczelnej Rady Lekarskiej z jej członkami.

Minister zaznaczył, że pierwsze kroki jako szef resortu skierował do samorządu lekarskiego – swojego samorządu, jak podkreślił. Rozmowa dotyczyła oczywiście sytuacji w ochronie zdrowia. Na dzień dobry nowy minister otrzymał materiały zawierające postulaty przygotowane przez samorząd, a które otrzymali również jego poprzednicy, choć nie bardzo z nich skorzystali. Dla profesora Szumowskiego ważny jest głos samorządu. To część dialogu społecznego, a ministerstwo odpowiedzialne jest nie tylko za lekarzy i innych członków ochrony zdrowia, lecz także za pacjentów. Minister chce zapoczątkować dialog ze społeczeństwem i w ten sposób dowiedzieć się, czego pacjenci oczekują za swoje składki.

Nigdzie na całym świecie nie ma idealnego systemu opieki zdrowotnej.

Kluczową sprawą są oczywiście pieniądze. Konieczne są gwarancje uzyskania 6% z budżetu na zdrowie. Tylko w ten sposób można skonstruować nowy system. Trzeba także dopracować koszyk świadczeń. Lekarze i cały biały personel za swą ciężką i odpowiedzialną pracę mają prawo do godnego wynagrodzenia. System ochrony zdrowia należy dopracować. Wszystkie grupy pracowników mają swoje preferencje i trzeba brać je pod uwagę. Ważne, aby stworzyć warunki, które pozwolą zatrzymać lekarzy w kraju.

Jest cały szereg palących problemów, chociażby kwestia szczepień. Coraz więcej osób nie chce szczepić dzieci. To cofanie się w rozwoju społeczeństwa. Konieczny jest dialog i wyjaśnianie. Nad jego skutecznością trzeba pracować.

W Naczelnej Radzie Lekarskiej gościło wielu ministrów. Profesor Szumowski nie usłyszał nic nowego poza postulatami, propozycjami czy nawet żądaniem wielokrotnie artykułowanymi w sali konferencyjnej izby lekarskiej. Jak dotąd pozostały one jedynie w sferze oczekiwań. Czy tym razem będzie tak samo?

ANDRZEJ BASZKOWSKI

## Moim zdaniem...



**Krzysztof Kordel**  
prezes Wielkopolskiej Izby Lekarskiej

...mamy nowy rok, ale starą biedę. Nowy jest minister, a problemy są takie same. No, może coś się jednak zmieniło. Chyba wreszcie do świadomości polityków, a także – mam nadzieję – rodaków dotarło, że nie da się dalej zaklinać rzeczywistości. Lekarzy i pielęgniarek jest zbyt mało i szybko więcej nie będzie.

**D**emografia rządzi się nieubłaganymi prawami. Nie da się pracować do 100 lat. Kiedyś trzeba powiedzieć dosyć i posiedzieć w domu w ciepłych kapciach. Ba, nawet samemu trzeba iść do lekarza. Dlaczego to piszę? To proste – ponieważ około 30% lekarzy i zbliżony odsetek pielęgniarek, którzy pracują, mogłoby wystąpić o stypendium ZUS lub też do emerytury nie dorabiać. Co stałoby się wtedy z systemem ochrony zdrowia? Armagedon, zapaść, tragedia. A może rodacy wreszcie zobaczyliby, że tak może być. Media doniosły, że w Anglii minister 2 godziny czekał na pomoc lekarską. A może to jedyny sposób, by wreszcie do społeczeństwa dotarło, że o zdrowie zarówno własne, jak i nade wszystko publiczne trzeba zacząć wreszcie dbać.

Moim zdaniem na szybką poprawę nie ma co liczyć, bo z próżnego nawet Salomon nie należy. W naszych realiach szybko to okres 2–3 lat. Skoro mamy za mało białego personelu, to pomysłmy, czy można poprawić wydajność. Wiem, że nie da się jednocześnie badać dwóch pacjentów czy też być na dwóch salach operacyjnych, ale można ułatwić pracę lekarzowi, chociażby przez zdjęcie z jego barków czynności administracyjnych. Często pacjenci narzekają, że lekarz zamiast leczyć „bawi się” komputerem. I tu jest sposób na poprawę. Komputerem powinien bawić się ktoś inny. Możemy wykształcić i zacząć korzystać z sekretarek medycznych. Oczywiście to nie lekarz ma taką sekretarkę opłacać, ale jej praca musi znaleźć się w wycenie płatnika. Zamiast pisać można przecież dyktować. Zamiast 15 obsłużyć w ten sposób 20 pacjentów. Mamy dobrze wykształcone pielęgniarki czy położne. Mają kompetencje, by więcej procedur wykonywać samodzielnie i pewnie mogły to robić, ale za zwiększenie kompetencji trzeba adekwatnie więcej zapłacić.

Moim zdaniem szeroko rozumiana administracja zawsze lubiła sprawozdawczość. Opracujmy wreszcie takie systemy, by lekarz nie musiał na koniec miesiąca sam zliczać, skoro dane z codziennych zapisów można informatycznie w centrali scalić.

Moim zdaniem nie można odkładać decyzji strategicznych dotyczących tego, jak ma wyglądać system ochrony zdrowia. Tu potrzebna jest szybka decyzja. Wchodzimy w system budżetowy, ubezpieczeniowy czy mieszany. Bez odpowiedzi na to istotne pytanie do niczego sensownego nie dojdziemy. Potrzebna jest powszechna dyskusja na ten temat. Muszą to zrobić eksperci i to z każdej działki systemu – od pogotowia ratunkowego poczynając, na prosektorium kończąc. W decyzji systemowej nie może być luki i dlatego muszą nad tym pracować ci, którzy są na dole i najlepiej widzą dotychczasowe błędy.

Jeśli będą propozycje rozwiązań systemowych, to potrzebni będą politycy. Ze wszystkich opcji. To oni muszą napisać ponadpartyjne porozumienie, że po zmianie parlamentarnej nikt przez np. 20 lat od takiej umowy nie odstąpi. Czy wymyśliłem coś nowego? Oczywiście, że nie. Tak zrobiono wiele lat temu w Izraelu. Umówili się i uzgodnili się trzymają.

Moim zdaniem konieczna jest jeszcze jedna rzecz. Mówienie wprost na co nas przy takich pieniądzech w budżecie ochrony zdrowia stać. Masz pieniądze na hulajnogę, a oczekujesz mercedesa. Można dostać rozdwojenia jaźni. Z telewizora słyszysz, że skrócono kolejki i zwiększono dostęp do specjalistów (matriks), a w rejestracji czy na SOR rzeczywistość (real). Mówienie prawdy a polityka. Jak mówić prawdę, że nie da ci się, kochany rodaku, nieba przybliżyć i że nie będzie wszystkim dobrze, skoro w zanadru są wybory? Jakże łatwiej wszystkim wszystkim obiecać. A kiedy się nie udaje, to trzeba znaleźć winnego. Jak historia pokazuje, z tym nie ma problemu. Myśmy chcieli dobrze, a zawalili oni.

Nowy rok to nowe nadzieje. Dość już marudzenia. Czas na marzenia. Życzę wszystkim, a także sobie, by wreszcie w ochronie zdrowia było normalnie lub – co bardziej realne – by na horyzoncie pojawiła się pewność, że kiedyś będzie lepiej.

## Omówienie posiedzenia Okręgowej Rady Lekarskiej



SEKRETARZ  
ORL WIL  
WOJCIECH  
BUXAKOWSKI

13 stycznia 2018 r. odbyło się pierwsze w tym roku posiedzenie Okręgowej Rady Lekarskiej. Obrady prowadził prezes Krzysztof Kordel.

**P**o uchwaleniu porządku obrad przedstawiono stan przygotowań do budowy kompleksu konferencyjnego na terenie działki zajmowanej przez WIL. Ma to być ultranowoczesny budynek, którego główną częścią będzie sala konferencyjna na 100 osób z możliwością podziału na dwie niezależne części. W budynku będzie się też mieścić całe zaplecze logistyczne umożliwiające m.in. telekonferencje. Ze względu na ciągle rozwijającą się działalność izby (która jest opisana w sprawozdaniu kadencyjnym) budowa takiego kompleksu jest konieczna. Dalszy rozwój jest dławiony przez brak pomieszczeń. Wątpliwości wzbudzają koszty, ponieważ będzie to wymagało zaciągnięcia kredytu, oraz niepewna sytuacja polityczna. Powołano zespół, którego zadaniem będzie rozeznanie etapu wykonawczego i przedstawienie Radzie wniosków. Pomimo że uchwały kierunkowe były już podjęte przez Zjazd oraz Okręgową Radę Lekarską, to ostateczną decyzję podejmie najbliższy Zjazd Lekarzy.

Osobiście jestem za tą inwestycją.

Dwóch lekarzy skierowano na przeszkolenie w związku z przerwą w wykonywaniu zawodu. Program szkolenia Komisja

Kształcenia ustaliła jako obejmujący program stażu podyplomowego.

Przyznano prawo wykonywania zawodu obywatelce Ukrainy z Kartą Polaka, która nostryfikowała dyplom.

Na wniosek Komisji Stomatologicznej podjęto uchwałę o zarejestrowaniu „Diariusza Stomatologicznego” jako czasopisma.

W trybie uchwały przyjęto program obrad XL Zjazdu Lekarzy.

Wszystkim delegatom przypominam, że Zjazd będzie dwudniowy i odbędzie się 10–11 marca 2018 r. Prosimy o rezerwację terminu.

Przyjęto sprawozdanie roczne i kadencyjne z działalności Okręgowej Rady Lekarskiej. Pełna jego treść zostanie zamieszczona na stronach internetowych WIL.

Okręgowa Rada Lekarska postanowiła zaproponować Zjazdowi podobną liczbę mandatów jak w mijającej kadencji.

Rada Okręgowa wysłuchała informacji o RODO, czyli rozporządzeniu UE w sprawie ochrony danych osobowych. Szczegółowe informacje znajdują się w artykułach dyr. Marka Saja opublikowanych w bieżącym i poprzednim „Biuletynie WIL”. Zachęcam do lektury.

Pragnę również poinformować, że dotychczasą chęć kandydowania na stanowisko prezesa ORL WIL zgłosił Artur de Rosier, aktualny rzecznik odpowiedzialności zawodowej WIL, oraz Wojciech Buxakowski, obecnie sekretarz ORL WIL.

Na tym obrady zakończono.

Z koleżeńskim pozdrowieniem,

WOJCIECH BUXAKOWSKI

## WRPO 2014+ wspomogę szesnaście szpitali

**W**sumie 75 000 000 złotych trafi do wielkopolskiej infrastruktury ochrony zdrowia na dofinansowanie inwestycji, które realizowane będą w 16 szpitalach z funduszy unijnych w ramach Wielkopolskiego Regionalnego Programu Operacyjnego 2014–20 (WRPO 2014+). 5 stycznia 2018 r. marszałek województwa wielkopolskiego, Marek Woźniak podpisał umowy z dyrektorami pięciu szpitali.

Projekty Wielkopolskiego Centrum Onkologii, Wielkopolskiego Centrum Pulmonologii i Torakochirurgii im. Eugenii i Janusza Zeylandów w Poznaniu oraz Wojewódzkich Szpitali Zespolonych w Kaliszu, Koninie i Lesznie, szacowane na 43 mln zł, wsparte zostaną kwotą 34 mln zł. Zostaną one skierowane na inwestycje w infrastrukturę zdrowotną, polegające na przeprowadzeniu prac remontowo-budowlanych niezbędnych z punktu widzenia udzielania świadczeń zdrowotnych, zakupie sprzętu medycznego oraz wprowadzeniu rozwiązań w zakresie IT.

Wielkopolskie Centrum Onkologii zakupi jeden z najbardziej zaawansowanych technologicznie systemów do chirurgii robotowej da Vinci. O jego wyjątkowych zaletach pisaliśmy na naszych łamach. Dość wspomnieć, że wyróżnia się on niebywałą wprost precyzją i małą inwazyjnością.

Wielkopolskie Centrum Pulmonologii i Torakochirurgii im. Eugenii i Janusza Zeylandów wykona m.in. modernizację szpitala w Ludwikowie, utworzy oddział onkologii „jednego dnia” oraz zakupi sprzęt dla szpitali w Chodzieży i Poznaniu.

Wojewódzkie Szpitale Zespolone w Koninie i Kaliszu – czytamy na stronie [www.umww.pl](http://www.umww.pl) – zakupią sprzęt medyczny, który poprawi jakość i efektywność świadczeń medycznych oraz pozwoli na wprowadzenie nowoczesnych metod leczenia. Planowane zakupy są niezbędne dla wsparcia diagnostyki i leczenia chorób będących m.in. główną przyczyną dezaktywacji zawodowej. Wojewódzki Szpital Zespolony w Lesznie doposaży Pracownię Hemodynamiki, Oddział Kardiologiczny, Pododdział Intensywnego Nadzoru Kardiologicznego, Oddział Pediatryczny i Neonatologiczny, Oddział i Poradnię Ginekologiczno-Położniczą, a także Blok Operacyjny.

– *Wsparcie opieki zdrowotnej w obecnej unijnej perspektywie finansowej – powiedział Marek Woźniak – jest obojętne wieloma warunkami. Z dotacji mogą być realizowane roboty budowlane i inwestycje związane z zakupem sprzętu medycznego, służącego wsparciem świadczeń zdrowotnych niezbędnych dla diagnostyki i leczenia chorób będących m.in. główną przyczyną dezaktywacji zawodowej. Ale także tych związanych z trendami demograficznymi. Stąd pieniądze popłyną na doposażenie oddziałów ginekologicznych, pediatrycznych czy neonatologicznych, kardiologicznych i pulmonologicznych. Z puli 75 mln zł skorzysta 16 wielkopolskich szpitali, które zrealizują wartość 105 mln zł inwestycji. To dobry rok dla opieki zdrowotnej w naszym regionie, w którym do rozdysponowania mamy jeszcze 216 mln zł z budżetu województwa.* (AP)



Fot. A. Piechocki

## Po raz pierwszy pierwsze i arcyważne

Tego jeszcze nie było. W exposé premier Mateusz Morawiecki wskazał służbę zdrowia jako pierwsze arcyważne zadanie. Niektórzy komentatorzy i eksperci uznali, że jest to historyczne wydarzenie.

**N**owowy szef rządu powiedział: – *Doprowadzimy do skokowego wzrostu nakładów do 6% PKB na zdrowie w najbliższych kilku latach. To odpowiedź na słuszne postulaty lekarzy, pielęgniarek i pacjentów. Już w tym roku przeznaczymy 4 mld zł dodatkowo na likwidację kolejek, wykup zobowiązań, które narastały przez poprzedników, i zakup nowoczesnego sprzętu.*

Szczególne działania mają być związane z chorobami nowotworowymi i układu krążenia oraz z ich profilaktyką. Dziś są to bowiem, jak wskazuje statystyka, dwie główne przyczyny zgonów w Polsce. Planowane jest utworzenie Narodowego Instytutu Onkologii, który zająłby się innowacyjnymi badaniami i nowoczesną terapią. Opracowany zostanie Narodowy Program Zdrowia Kardiologicznego. W obu tych dziedzinach Poznań ma mocną pozycję, jego doświadczenia będą zapewne bardzo przydatne. Prezes Naczelnej Rady Lekarskiej Maciej Hamankiewicz w liście gratulacyjnym zapewnił premiera: „Jedną z najistotniejszych dziedzin gwarantujących stabilny rozwój naszej Ojczyzny pozostaje ochrona zdrowia. Środowisko lekarskie rozumie w pełni znaczenie służby zdrowia i dobra pacjenta. Wyrażam gotowość samorządu lekarskiego do opiniowania nowych rozwiązań i współpracy w zakresie szeroko rozumianego zdrowia Polaków”.

W exposé była też mowa o pieniądzach. – *Nie wlewa się nowego wina do starych układów. Nie możemy pozwolić, żeby pieniądze zostały źle wydane. Tak jak uszczelniliśmy już podatki, tak podobną operację przeprowadzimy w zdrowiu. Nie może być prywatyzacji zysków i upaństwowienia strat* – podkreślił Morawiecki. Był też fragment dotyczący elektronizacji, w której premier upatruje ważny element budowania nowej służby zdrowia.

Pod koniec roku opublikowano nowelizację ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. Stopniowo zwiększa ona nakłady na system ochrony zdrowia. W 2025 r. miałyby one osiągnąć 6% PKB. – *To wyjątkowa sytuacja* – mówił minister zdrowia Konstanty Radziwiłł. *Generuje ona wydatki sięgające prawie 550 mld zł.*

*W tym roku na zdrowie planuje się przeznaczyć nie mniej niż 4,67% PKB.*

W świecie medycyny zgodnie uważa się, że nie ma już czasu, że perspektywa 2025 r. jest zbyt odległa. Stanowczym głosem od kilku miesięcy mówią o tym lekarze rezydenci oraz wspierający ich starsi koledzy (na zdjęciu podczas październikowego protestu na poznańskim placu Wolności). Z każdym tygodniem rośnie liczba osób wypowiadających klauzulę *opt-out*. Według danych Ministerstwa Zdrowia do 4 stycznia 2018 r. decyzję tę podjęło 3546 lekarzy (w tym 1889 rezydentów) z 88 tys. pracujących w szpitalach (w tym 16 000 rezydentów). Stanowi to ok. 4% lekarzy (ponad 11% rezydentów). Według szacunków Porozumienia Rezydentów OZZL liczba ta jest większa i zbliża się do 5000.

W wywiadzie dla TVP Info premier komentował tę sytuację: – *Niepokoje mnie to i chciałbym prosić wszystkich lekarzy, aby dbali przede wszystkim o zdrowie pacjenta. Na pewno chciałbym też podkreślić to, że różnego rodzaju błędów, problemów, niedoskonałości nie da się uleczyć w krótkim czasie, bo 50 lat komuny i 25 lat dalekiej od doskonałości III RP doprowadziło nas do stanu, w którym jesteśmy.* Skomplementował lekarzy rezydentów słowami: – *To niezwykle ważna grupa naszych młodych lekarzy, którzy będą dla Polski ważni przez kilkadziesiąt lat.* I dodał: – *Chciałbym ich poprosić, abyśmy byli w dialogu, dali sobie nie kilka dni, tygodni, ale kilka miesięcy, kilka lat, bo nie da się naprawić patologii, które narosły.*

Stycziowe (5.01.2018 r.) spotkanie przedstawicieli Porozumienia Rezydentów z ministrem zdrowia Konstantym Radziwiłłem zakończyło się fiaskiem. „Przed spotkaniem – czytamy na [www.wyborcza.pl](http://www.wyborcza.pl) – zapowiadał, że będzie miał dla rezydentów nowe propozycje, przedstawi im pakiet rozwiązań dający im bardziej atrakcyjne warunki. Na spotkaniu mówił jednak tylko o tym, że o ile koniunktura gospodarcza będzie dobra, nakłady na zdrowie będą większe od tych, jakie gwarantuje uchwalona niedawno przez Sejm ustawa, która zakłada dojscie do 6% PKB na zdrowie w 2025 r. Dla rezydentów to za długo, ale przyszli z kompromisową propozycją. Zamiast żądania 6,8% PKB na zdrowie w ciągu trzech lat byli gotowi zgodzić się na 6% w ciągu pięciu lat. Obecny na spotkaniu Marek Suski, szef gabinetu politycznego premiera, powiedział, że taki scenariusz można rozpatrywać tylko w kategoriach cudu. Rezydenci wyszli ze spotkania rozczarowani”.

ANDRZEJ PIECHOCKI

# Ster Ministerstwa Zdrowia w rękach prof. Łukasza Szumowskiego

Ma 45 lat, jest absolwentem (1997 r.) Akademii Medycznej w Warszawie. W 2002 r. uzyskał stopień doktora nauk medycznych, osiem lat później doktora habilitowanego nauk medycznych. Tytuł profesora przyznał mu prezydent Andrzej Duda w 2016 r. 9 stycznia 2018 r. zastąpił Konstantego Radziwiłła na stanowisku ministra zdrowia.

**Ł**ukasz Szumowski kierował Kliniką Zaburzeń Rytmu Serca w warszawskim Instytucie Kardiologii. Zasiadał we władzach polskich i europejskich towarzystw naukowych. Jest autorem i współautorem ponad 150 prac. Współpracował z fundacją Kresy w Potrzebie – Polacy Polakom, która pomaga obywatelom polskim żyjącym poza granicami wschodnimi kraju, głównie w Grodnie i Wołkowysku, a także z fundacją Serce dla Arytmii.

„Jest orędownikiem rozwoju polskiej biotechnologii” – czytamy na stronie [www.nczas.com](http://www.nczas.com). „Chcemy, aby za 10 lat polski sektor biotechnologii medycznej był jednym z najsilniejszych w Europie” – mówił PAP. – *Potrzebujemy tego sektora, ponieważ jest to dzisiaj jeden z najszybciej rozwijających się obszarów badań naukowych. W wielu krajach jest to również coraz ważniejszy obszar gospodarki, ponieważ biotechnologia wkracza w różne dziedziny. Żeby móc w ogóle myśleć*

Łukasz Szumowski kierował Kliniką Zaburzeń Rytmu Serca w warszawskim Instytucie Kardiologii. Zasiadał we władzach polskich i europejskich towarzystw naukowych. Jest autorem i współautorem ponad 150 prac. Współpracował z fundacją Kresy w Potrzebie – Polacy Polakom, która pomaga obywatelom polskim żyjącym poza granicami wschodnimi kraju, głównie w Grodnie i Wołkowysku, a także z fundacją Serce dla Arytmii.

*o projektowaniu leków polskich, musimy mieć bardzo dobre badania podstawowe, również w obszarze biologii komórkowej – podkreślił. W prowadzeniu tych badań ma wspierać polskich naukowców Instytut Biotechnologii Medycznej (IB-Med), którego koncepcję w końcu grudnia przedstawili premier Mateusz Morawiecki oraz wicepremier, minister nauki i szkolnictwa wyższego Jarosław Gowin. Według ich zapowiedzi nowa instytucja zainwestuje pół miliarda złotych w prowadzone w Polsce badania nad stworzeniem nowych cząsteczek leków.*

Zdaniem nowego ministra nowo powstała platforma *think-tank* Innowacje dla Zdrowia ma służyć jako wielowymia-



rowa przestrzeń analityczna, realnie stwarzająca możliwości dyskusji dla liderów nauki, biznesu i administracji publicznej. Tym bardziej że, jak dowiadujemy się ze strony [www.nauka.gov.pl](http://www.nauka.gov.pl): „współpraca pomiędzy nauką a gospodarką do tej pory nie była najlepsza. Strategia zrównoważonego rozwoju zakłada jej zacieśnienie. *Think-tank*, w którym są zarówno podmioty gospodarcze, jak i z obszaru nauki, jest odpowiedzią na to zapotrzebowanie. Kompleksowe podejście jest rozwiązaniem problemu niskiej innowacyjności polskiej gospodarki, która nas wszystkich trapi. Do zadań *think-tanku* Innowacje dla Zdrowia należeć będą m.in.:

- działania poprawiające funkcjonowanie systemu opieki zdrowotnej, propozycje rozwiązań, standardów, wypracowanie modeli funkcjonowania,
- opracowanie i wdrożenie inicjatyw dzielenia się wiedzą z przedsiębiorcami na rzecz budowy wspólnego kapitału społecznego,
- propagowanie działań związanych z ochroną i promocją zdrowia,
- wspieranie rozwoju i innowacji w naukach medycznych i okołomedycznych,
- promowanie nowych kierunków rozwoju medycyny, diagnostyki, lecznictwa i promocji zdrowia,
- pomoc w transferze wiedzy do przemysłu; działania na rzecz rozwoju nowoczesnych technologii w systemie ochrony zdrowia,
- koncentrowanie i wspieranie działań przedstawicieli środowisk nauki, przedsiębiorczości i innych organizacji społecznych na rzecz innowacji w medycynie”.

Łukasz Szumowski jest żonaty, ma czworo dzieci. Znany jest z zamiłowania do żeglarstwa, narciarstwa, gry na pianinie i gitarze. (AP)

# Jedyny i właściwy adres



Fot. Zrzut ekranu strony internetowej Ministerstwa Zdrowia www.mz.gov.pl

**W** przestrzeni internetowej – ostrzega Ministerstwo Zdrowia – pojawiła się strona, która podszywa się pod witrynę Ministerstwa Zdrowia. Oferuje ona zakup preparatu w ramach Programu Państwowego na Zwalczenie Zachorowań Układu Mięśniowo-Szkieletowego (Stawów). Ministerstwo Zdrowia zaapelowało do pacjentów o szczególną ostrożność przed niesprawdzonymi metodami leczenia i zapewniło, że:

- nie prowadzi sprzedaży produktów leczniczych i nie ma z tą stroną nic wspólnego,
- nie realizuje podanego na stronie programu,
- oferowany preparat nie jest dopuszczony do obrotu w Polsce,
- na fikcyjnej stronie internetowej produkt reklamuje osoba podająca się za lekarza – w rzeczywistości nie figuruje ona w Centralnym Rejestrze Lekarzy,
- jedyną oficjalną stroną internetową Ministerstwa Zdrowia jest strona [www.mz.gov.pl](http://www.mz.gov.pl).

AP

## Uhonorowana statuetką i tytułem

**W** końcowej części laudacji poprzedzającej uhonorowanie dyrektor Elżbiety Wrzezińskiej-Żak statuetką i tytułem Mediom Przyjazny mecenas Zbigniew Standar zelektryzował uczestników uroczystości słowami: – *A teraz news dla mediów – Szpital Miejski imienia Franciszka Raszei, od kilku lat zarządzany przez laureatkę, nie ma długów.*

Uczestnicy uroczystości dowiedzieli się, że placówka o tak pięknej tradycji zachwyca też nowoczesnością. Że ostatnio głośno o niej w mediach za sprawą kolejnych udanych modernizacji oddziałów, które zmieniają się nie do poznania oraz innowacyjnych zabiegów. – *Niedawno właśnie tutaj – mówił mec. Standar – zmniejszono pacjentowi żołądek bez otwierania jamy brzusznej, pionierską metodą przezustną. Jest w tej sali doktor Aleksander Sowier, który z zespołem wykonał ten zabieg po raz pierwszy w Polsce. Z każdym kolejnym rokiem szpital ugruntowuje swoją renomowaną pozycję. Znaczący w tym udział ma lekarz medycyny Elżbieta Wrzezińska-Żak, profesjonalnie nim kierująca.*

Dziękując za wyróżnienie, laureatka plebiscytu w kategorii Służba Zdrowia wskazała na zespołowość dotychczasowych sukcesów, na korzyści płynące z bardzo dobrej współpracy na różnych poziomach, na fachowość lekarzy i innych pracowników szpitala. – *Współpraca z dziennikarzami zawsze była nieodłącznym elementem funkcjonowania szpitali. Dziś, w dobie mediów społecznościowych, ta rola staje się szczególnie ważna. To już nie są proste informacje o aktywności naukowej szpitala czy profilaktyka zdrowotna. W czasach fake-newsów i pseudo-naukowych rewelacji o lewoskrętnych witaminach informacje edukujące i uświadamiające społeczeństwo stają się szczególnie ważne – mówi laureatka nagrody, dyrektor Elżbieta Wrzezińska-Żak. – Na pewno pomogło nam to, że w tym roku w naszym szpitalu przeprowadzono kilka pionierskich zabiegów, przy okazji których miałam okazję współpracować z mediami, m.in.*



Fot. Andrzej Piechocki

*pierwsza w Polsce operacja zszycia żołądka metodą endoskopową, wykonana na prowadzonym przez firmę Sowmed oddziale chirurgii, czy też wszczepienie pierwszego w Polsce długoterminowego sensora dla chorych na cukrzycę na oddziale diabetologii i chorób wewnętrznych. Tym bardziej cieszę się, że dziennikarze docenili naszą współpracę w tak aktywnym medialnie dla szpitala roku. To dla mnie duże wyróżnienie ([www.portalemedyczne.pl](http://www.portalemedyczne.pl)).*

W ostatnim miesiącu roku Wielkopolski Oddział Stowarzyszenia Dziennikarzy RP ogłasza wyniki plebiscytu Mediom Przyjazny, wyłaniającego osoby, z którymi redakcjom i dziennikarzom współpracuje się w wyróżniający sposób. Podczas Gali 2017, która odbyła się w siedzibie Wydziału Nauk Politycznych i Dziennikarstwa UAM, poznaliśmy ośmiu laureatów. Była wśród nich Elżbieta Wrzezińska-Żak, dyrektor Szpitala Miejskiego im. Franciszka Raszei w Poznaniu (na zdjęciu z przewodniczącym WO SDRP, Ryszardem Bączkowskim i Zbigniewem Standarem, wiceprzewodniczącym).

(AP)





ULTRA



MOKKA X



INIGNIA INIGNIA



CORSA

## OPEL DLA CIEBIE

# SPECJALNE WARUNKI ZAKUPU DLA LEKARZY, PIELĘGNIAREK I RATOWNIKÓW MEDYCZNYCH.

Wyjątkowy program sprzedaży nowych samochodów.

- » Indywidualny plan finansowania
- » Oferta dopasowana do Twoich potrzeb
- » Fachowa pomoc naszych doradców
- » Atrakcyjne programy serwisowe

1. Wybierz swój ulubiony model
2. Skontaktuj się z nami:  
Szpot  
ul. Wrzesińska 191, Swarzędz, tel.: 61 654 43 03  
ul. Kafiska 2, Poznań, tel.: 61 668 35 10  
[www.opel.szpot.pl](http://www.opel.szpot.pl)
3. Zapytaj sprzedawcę o wymaganą dokumentację
4. Zapraszamy do naszego salonu!

**Szpot**



[opel.pl](http://opel.pl)

Wszystkie dane mają charakter poglądowy i nie należy ich traktować jako oferty. Szczegółowe informacje o programie dostępne są w salonach sprzedaży Opel. Program jest skierowany do lekarzy, pielęgniarek i ratowników medycznych. Wyjątkowe warunki zakupu są dostępne wyłącznie dla lekarzy, pielęgniarek i ratowników medycznych. Wyjątkowe warunki zakupu są dostępne wyłącznie dla lekarzy, pielęgniarek i ratowników medycznych.

# RODO obowiązuje wszystkich!

## Zbliża się termin wejścia w życie nowego rozporządzenia w sprawie ochrony danych osobowych

25 maja 2018 r. to ostateczny termin, kiedy zakończy się okres na dostosowanie przepisów wewnętrznych w zakresie ochrony danych osobowych w podmiotach leczniczych, praktykach lekarskich czy dentystycznych.

Choć data ta zbliża się nieuchronnie, to postęp prac przebiega stosunkowo wolno. Należy nadmienić, że choć rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) z 27 kwietnia 2016 r. będzie obowiązywać bezpośrednio w państwach członkowskich, to nasz ustawodawca postanowił przyjąć jeszcze dodatkowo skromną wersję nowej ustawy o ochronie danych osobowych, która jest na etapie konsultacji. W tym samym miejscu jest tzw. kodeks branżowy dla sektora ochrony danych osobowych, który będzie zatwierdzony przez nowy urząd ds. ochrony danych osobowych i będzie wykładnią dla podmiotów wykonujących działalność leczniczą, jak stosować nowe przepisy i jakie standardy minimum należy spełnić, aby wypełnić wszystkie normy. W tabeli pokrótce przedstawiamy różnice w zakresie obecnych przepisów, a wymogów RODO.

Co teraz więc robić?

1. Przeprowadzić analizę obecnie posiadanych dokumentów.
2. Przeanalizować konieczność powołania Inspektora Ochrony Danych Osobowych w podmiocie leczniczym/praktyce lekarskiej.
3. Zweryfikować posiadany stan zabezpieczeń technicznych.
4. Przeprowadzić analizę ryzyka w podmiocie leczniczym/praktyce lekarskiej.
5. Opracować nowe dokumenty wewnętrzne.
6. Przeprowadzić szkolenie dla personelu.

AUTOR OPRACOWANIA: MAREK SAJ 783 993 939

Wychodząc naprzeciw oczekiwaniom Wielkopolska Izba Lekarska organizuje kolejne spotkania szkoleniowe dla członków Wielkopolskiej Izby Lekarskiej zarówno w Poznaniu, jak i w innych lokalizacjach. Za pomocą Biuletynu Informacyjnego Wielkopolskiej Izby Lekarskiej informujemy o szkoleniach w Poznaniu, natomiast pozostałe osoby będą informowane o takich szkoleniach listownie. Szeroka informacja w tym zakresie będzie również dostępna na platformie internetowej WIL do 31 stycznia 2018 r. ([www.wiil.org.pl](http://www.wiil.org.pl), zakładka LOGOWANIE).

### SPOTKANIA SZKOLENIOWE:

Miejsce: sala konferencyjna WIL w Poznaniu, al. Niepodległości 37

Terminy: 26 lutego oraz 15 marca 2018 r.  
godz. 18.00–20.00

#### Program:

1. Nowe rozporządzenie w sprawie ochrony danych osobowych – zarys problematyki i nowe zasady.
2. Jak przeprowadzić analizę ryzyka przetwarzania danych w podmiocie leczniczym/praktyce lekarskiej.
3. Kiedy należy powołać Inspektora Ochrony Danych Osobowych i kto może nim zostać?
4. Aspekt praktyczny – prezentacja dokumentów dotyczących danych osobowych w podmiocie leczniczym/praktyce lekarskiej.

#### Zapisy:

Ośrodek Doskonalenia Zawodowego WIL,  
[odz@wil.org.pl](mailto:odz@wil.org.pl) lub 601 799 706

### Obecne przepisy

Polityka bezpieczeństwa

Instrukcja zarządzania systemem informatycznym

Wyodrębnienie zbiorów w instytucji i wskazanie podstaw prawnych do przetwarzania

Upoważnienia imienne do przetwarzania danych

Klauzula informacyjna

Zgody na przetwarzanie danych osobowych

Polityka dotycząca incydentów i naruszeń

Rejestracja zbiorów w GIODO

Konieczność rejestracji ABL w rejestrze GIODO

Dobrowolność powołania Administratora Bezpieczeństwa Informacji

### Wymogi RODO

Rejestr czynności przetwarzania

Polityka ochrony danych osobowych/regulamin wewnętrzny

Wyodrębnienie zbiorów w instytucji i wskazanie podstaw prawnych do przetwarzania – weryfikacja

Upoważnienia imienne do przetwarzania danych

Rozszerzenie obowiązków klauzuli informacyjnej wobec osób, których dane osobowe przetwarzamy

Zgody na przetwarzanie danych osobowych – weryfikacja podstaw prawnych i konieczności ich pozyskania

Procedura dotycząca sposobu powiadamiania UODO o naruszeniach i incydentach

Wewnętrzny rejestr w wersji papierowej i elektronicznej udostępniany na żądanie organu nadzorczego

Poinformowanie UODO o danych kontaktowych DPO

Analiza ryzyka i ocena skutków ochrony danych dla operacji przetwarzania danych wdrażanych po 25 maja 2018 r.

Konieczność powołania Inspektora Ochrony Danych Osobowych w konkretnych przypadkach

Nie rzucim ziemi skąd nasz ród...

## Polacy pod świętą górą Ararat. Część II

Hol Ministerstwa Zdrowia można uznać za oryginalny. Zresztą już po kilku godzinach pobytu w Erewaniu tej oryginalności było takie mnóstwo, że zaczęło nabierać znamion normalności.

**M**iało liczyć sobie trzy tysiące lat, ale obecnie spełnia wymogi nowoczesności. Stanowi administracyjne, polityczne, gospodarcze i kulturalne centrum kraju. Usytuowane wzdłuż brzegów rzeki Razdan, na skraju kotliny, a jeszcze w zasięgu ręki od ośnieżonej biblijnej góry Ararat. Niezwykłość tego miejsca polega też na tym, że Ararat – narodowy symbol Ormian na całym świecie (będący także głównym elementem herbu państwa) – widać ze stolicy Armenii i z większości ormiańskich domostw, ale nie znajduje się na terytorium kraju. Leży w Turcji, 30 km od granicy państwa. Nie-samowite, ale prawdziwe – dla Ormian jest niedostępny. Nie ma tu żadnego przejścia granicznego. Mało tego, jest to strefa mocno zmilitaryzowana, kontrolowana przez turecką armię. Góra Ararat położona jest w tureckim Kurdystanie, na styku trzech państw Azerbejdżanu, Iranu i Turcji. Ormianie uważają, że na szczyt nie powinno się wchodzić, ponieważ jest to miejsce święte. Legenda mówi, że na szczycie Araratu

Wśród członków tej dużej diaspory są ludzie muzyki, kina, sportu czy biznesu. Już w pierwszych dniach pobytu zostałem obdarowany płytami Charlesa Aznavoura. A są jeszcze inni słynni Ormianie: szachista Garri Kasparow, tenisista Andre Agassi (Andre Kirk Agassian), kompozytor Aram Chaczaturian, pieśniarz Bułat Okudźawa, piosenkarz i aktor Garou (Pierre Garand), piosenkarka i aktorka Cher (Cherylin Sakrisian), miliarder Kirk Kerkorian czy wreszcie piłkarz Youri Djorkajeff (mieszkający we Francji, mający też polskie korzenie). To podobno oni podbijają ceny mieszkań, a ich obecność zwiększa drożyznę na bazarach i w sklepach.

osiadła arka Noego po potopie, a Armenia to kraj potomków Noego. Kraj jest wspomniany na kartach Biblii, a większość wzgórz i miasteczek w okolicy ma nazwy i skojarzenia związane z Noem. Przykładem jest np. Eczmiodryn – miejsce wyładowania arki, gdzie znajduje się klasztor przechowujący pamiątki z niej wydobyte. Co jakiś czas pojawiają się tam informacje o odkryciu jej fragmentów; a wróble ćwierkają, że bardzo majątni turyści nabywają „święte drzazgi”.

Armenia jest państwem górzystym, więc i jej stolica ma taki charakter, może za wyjątkiem samego centrum, ale nawet naj-

wiekszy stadion to kosztowna i skomplikowana inżynieryjnie budowla – ze względu na ukształtowanie terenu częściowo wzniesiona na „palach”. Stolicę zamieszkuje ponad milion mieszkańców, co stanowi jedną trzecią wszystkich miejscowych Ormian. Są jeszcze Ormianie żyjący poza ojczyzną. Podobno aż druga połowa żyje za granicą, zwłaszcza w Rosji, Stanach Zjednoczonych, Francji i w wielu mniejszych krajach na całym świecie (może z wyjątkiem Afryki). Diaspory zachowują swoją tożsamość, inwestują duży kapitał we wszystkie nowe inwestycje, często odwiedzają kraj przodków, wykupują całe piętra apartamentów, które przez większość roku stoją puste.

Wśród członków tej dużej diaspory są ludzie muzyki, kina, sportu czy biznesu. Już w pierwszych dniach pobytu zostałem obdarowany płytami Charlesa Aznavoura. Ten obecnie francuski pieśniarz i kompozytor (Chahnur Aznawurian) ma przygotowany apartament w niezwykłym miejscu Erewania w Kaskadach. To oryginalny kompleks architektoniczny ulokowany na zboczu wzgórza, niedaleko centrum miasta, który bardzo okazale się prezentuje. Wielkie, szerokie na 50 m schody z białego porfiru z fontannami, rzeźbami, kwietnikami ozdobione kamiennymi płytami z rzeźbionym krzyżem ormiańskim robią wrażenie, a 572 stopnie pozwalają wspiąć się na wysokość ponad 300 m. Szczęśliwie, ulokowane wewnątrz Muzeum Sztuki Cafesjiana obsługuje winda. Jakby tego było mało, nad tą niezwykłą budowlą wzniesiono taras widokowy. W ten sposób z wysokości 450 m można podziwiać Erewań, a przy niezłej pogodzie zobaczyć Świętą Górę. W dodatku na cześć 50-lecia radzieckiej (jeszcze wtedy) Armenii zamontowano Iglicę (a jakże) Pięćdziesięciolecia. Nic więc dziwnego, że Kaskady uważane są za jeden z najdziwniejszych budynków muzealnych na świecie. Nasuwa się pytanie, czy Aznavour chciałby w czymś takim zamieszkać.

A są jeszcze inni słynni Ormianie: szachista Garri Kasparow, tenisista Andre Agassi (Andre Kirk Agassian), kompozytor Aram Chaczaturian, pieśniarz Bułat Okudźawa, piosenkarz i aktor Garou (Pierre Garand), piosenkarka i aktorka Cher (Cherylin Sakrisian), miliarder Kirk Kerkorian czy wreszcie piłkarz Youri Djorkajeff (mieszkający we Francji, mający też polskie korzenie). To podobno oni podbijają ceny mieszkań, a ich obecność zwiększa drożyznę na bazarach i w sklepach. Obok języka ormiańskiego i rosyjskiego (starsze pokolenie ma wyraźny sentyment do swojej radzieckiej przeszłości) słyszało się język angielski, francuski i niemiecki. Przy lepszej pogodzie i popołudniami bulwary centrum miasta przypominały te z zachodnich, europejskich miast z hotelami, restauracjami, kawiarniami i butikami. Turystów było widać w pobliżu sklepów jubilerskich, a w centrach handlowych w działach alkoholowych...

*Cdn.*

MAREK WALKIEWICZ  
PRZEWODNICZĄCY KOMISJI  
WSPÓŁPRACY MIĘDZYNARODOWEJ WIL

## Z medycznej wokandy

# Co grozi za brak opłacania składek na rzecz Izby Lekarskiej?

Podobno w życiu dwie rzeczy są pewne: śmierć i podatki. W przypadku lekarzy należałoby dodać jeszcze jedno, a mianowicie obowiązek opłacania składki członkowskiej samorządu zawodowego. Zgodnie z uchwałą Naczelnej Rady Lekarskiej nr 27/14/VII z 5 września 2014 r. w sprawie wysokości składki członkowskiej, obowiązek opłacania składki członkowskiej przez lekarza lub lekarza dentystę powstaje od pierwszego dnia miesiąca następującego po miesiącu, w którym lekarz bądź lekarz stomatolog został wpisany na listę członków okręgowej izby lekarskiej.

**Z**godnie art. 116 ustawy o izbach lekarskich nieopłacone w terminie składki członkowskie i koszty postępowania w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej lekarzy podlegają ściąganiu w trybie przepisów o postępowaniu egzekucyjnym w administracji.

Powstaje jednak pytanie, czy lekarzowi, który nie zapłacił wymaganych składek, grozi dodatkowo odpowiedzialność zawodowa przed sądem lekarskim. Odpowiedź na to pytanie można znaleźć w postanowieniu Sądu Najwyższego (SN) z 11 lutego 2016 r. (SDI 71/15). Sprawa trafiła przed oblicze SN na skutek kasacji wniesionej przez obrońcę lekarza. Stan faktyczny przedstawiał się w tym przypadku następująco. Orzeczeniem Okręgowego Sądu Lekarskiego z 10 września 2014 r. obwinieni lekarze A.Z. i E.Z. zostali uznani za winnych przewinienia zawodowego określonego w art. 59 zd. 1 Kodeksu etyki lekarskiej (KEL), polegającego na tym, że uchylali się od obowiązku wspierania samorządu zawodowego poprzez dobrowolne nieregulowanie obowiązkowych składek – w przypadku A.Z. za okres od maja 2006 r. do paź-



JERZY SOWIŃSKI



JĘDRZEJ SKRZYPCZAK

dziernika 2013 r. na łączną kwotę 1980 zł, a w przypadku E.Z. za okres od października 2008 r. do października 2013 r. na łączną kwotę 2365,16 zł – i za to sąd lekarski wymierzył każdemu z obwinionych kary pieniężne po 2500 zł. Wspólne odwołanie od tego orzeczenia wnieśli obydwójce obwinieni, którzy zarzucili, że wniosek o ukaranie wniosła Okręgowa Izba Lekarska, co było niedopuszczalne i sprzeczne z prawem, skoro stroną „pokrzywdzoną” był samorząd lekarski, a zatem wystąpiła sytuacja, iż strona pokrzywdzona była „sędzią we własnej sprawie” oraz Okręgowy Sąd Lekarski utożsamiał powinność wspierania działalności samorządu z przewinieniem zawodowym jako naruszeniem ety-

jest aktem wydanym w określonym przez ustawę trybie i przez organ ustawowo upoważniony, a zatem ma odpowiedni status prawny w ramach organizacji samorządu lekarskiego. W tej sytuacji fakt związania jego normami lekarzy oraz fakt odpowiedzialności dyscyplinarnej za naruszenie tych norm na podstawie art. 53 ustawy z 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich, nie może budzić wątpliwości. Dotyczy to również przepisów regulujących kwestię płacenia przez lekarzy składek na rzecz samorządu lekarskiego, określonych przez Naczelną Radę Lekarską z mocy ustawowego upoważnienia. Sąd Najwyższy podkreślił, że art. 59 zd. 1 KEL stanowi, że lekarze powinni solidarnie wspierać działalność swego samorządu, którego zadaniem jest zapewnienie lekarzom należytej pozycji w społeczeństwie. Trzeba stwierdzić, że zachowanie, które polega na naruszeniu przez lekarza przepisów KEL, może być kwalifikowane jako „przewinienie zawodowe” w rozumieniu art. 53 ustawy o izbach lekarskich. Dotyczy to również odpowiedzialności z tytułu zawinionego niepłacenia składek na

---

Jak podkreślił SN, w konsekwencji płacenie składek członkowskich jest ustawowym obowiązkiem lekarza wobec samorządu lekarzy i jednym z podstawowych źródeł finansowania działalności samorządu lekarskiego.

---

ki lekarskiej, czego w istocie rzeczy nie dotyczy unormowania KEL. W konkluzji obwinieni wnieśli o uchylenie w całości orzeczenia i o uniewinnienie. Po rozpoznaniu odwołania Naczelny Sąd Lekarski orzeczeniem z 16 stycznia 2015 r. zmienił zaskarżone orzeczenie w ten tylko sposób, że sprecyzował, iż przypisane obwinionym czyny stanowią naruszenie art. 59 zd. 1 KEL. Z kolei w pozostałym zakresie utrzymał w mocy zaskarżone orzeczenie. Kasację od orzeczenia NSL wniósł obrońca obwinionego lekarza A.Z. Jednak w ocenie SN kasacja okazała się bezzasadna i należało ją oddalić. Sąd Najwyższy wyraził tu tezę, że KEL

rzecz samorządu lekarskiego. Ponadto SN zauważył, że na podstawie art. 8 ustawy o izbach lekarskich na członkach samorządu lekarzy ciąży obowiązek przestrzegania zasad etyki lekarskiej, przepisów związanych z wykonywaniem zawodu lekarza oraz stosowania się do uchwał organów izb lekarskich. Z kolei przepisy tej ustawy nakładają na władze samorządu lekarskiego obowiązek dbałości o przestrzeganie zasad etyki. Wreszcie przestrzeganie zasad KEL gwarantowane jest przepisami ww. ustawy, które stanowią o odpowiedzialności lekarzy przed sądami dyscyplinarnymi za postępowanie sprzeczne z zasadami

etyki lekarskiej i deontologii lekarskiej. W tym przypadku wypada zwrócić uwagę, że odpowiedzialność zawodowa za postępowanie sprzeczne z zasadami etyki i deontologii zawodowej została potraktowana w powyższej ustawie na równi z odpowiedzialnością za naruszenie przepisów o wykonywaniu zawodu lekarza (art. 53 ustawy). Jak wskazano w uzasadnieniu orzeczenia SN, pomimo że w przepisach ustawy o izbach lekarskich nie został wprost wyrażony obowiązek płacenia przez lekarza składek na rzecz samorządu, nie oznacza to bynajmniej, iż obowiązek taki nie wynika z przepisów ustawy. Trzeba bowiem mieć na uwadze fakt, że przynależność lekarza do samorządu lekarskiego jest obowiązkowa, co wynika wprost z art. 6 ust. 1 ustawy o izbach lekarskich, stanowiącego, iż przyznanie lekarzowi przez okręgową radę lekarską prawa do wykonywania zawodu oznacza automatyczne wpisanie go na listę członków tej izby lekarskiej. W tej sytuacji obowiązek płacenia przez lekarza składki członkowskiej na rzecz samorządu wynika – co prawda pośrednio – z obligatoryjnej przynależności do samorządu. Jak podkreślił SN, w konsekwencji więc płacenie składek członkowskich jest ustawowym obowiązkiem lekarza wobec samorządu lekarzy i jednym z podstawowych źródeł finansowania działalności samorządu lekarskiego. Jest również oczywiste, że aby samorząd mógł wykonywać swoje ustawowe zadania, musi dysponować odpowiednimi środkami finansowymi. Skoro zatem uchwała Naczelnej Rady Lekarskiej została podjęta w ramach upoważnienia ustawowego i dotyczy spraw samorządu lekarskiego, to zawinione zaniechanie przez lekarza – członka izby lekarskiej – płacenia składek członkowskich na rzecz tego samorządu stanowi czyn sprzeczny z zasadami etyki lekarskiej, co w konsekwencji wypełnia znamiona „przewinienia zawodowego” w ujęciu art. 53 ustawy o izbach lekarskich.

Jaki morał z tej historii? Trzeba płacić. To chyba oczywiste. Bo w przeciwnym razie, nie dość, że w drodze egzekucji administracyjnej zostanie należność ściągnięta, to dodatkowo – co w wyżej przytoczonym precedensowym orzeczeniu SN podkreślono – może grozić za to kara nałożona przez sąd lekarski w ramach odpowiedzialności zawodowej lekarzy.

## Serwis prawny dla członków Wielkopolskiej Izby Lekarskiej

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

**L**ex Navigator Ochrona Zdrowia to jedyny tego typu produkt na rynku, który kompleksowo pokazuje przebieg procedur z zakresu danego zagadnienia prawnego. Największe zalety produktu to:

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

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

- zawieranie i realizacja umów z NFZ,
- zamówienia na świadczenia zdrowotne (subkontrakty),
- kontrola działalności leczniczej,
- prowadzenie i udostępnianie dokumentacji medycznej,
- zakładanie i rejestracja działalności leczniczej,
- postępowanie przed wojewódzkimi komisjami ds. zdarzeń medycznych,
- obowiązki personelu medycznego w związku z rozpoznaniem zakażeń i chorób zakaźnych,
- procedury szpitalne związane z obsługą pacjenta (prawa pacjentów, lekarzy),
- postępowanie z odpadami medycznymi i komunalnymi w szpitalach.

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

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

Aby móc korzystać z programu, należy skontaktować się mailowo pod adresem: [dyrektor@wil.org.pl](mailto:dyrektor@wil.org.pl), w celu wypełnienia oświadczenia o woli przystąpienia do listy użytkowników programu.

MAREK SAJ  
783 993 939

## Utrzymanie uprawnień do wystawiania recept do 30 czerwca 2018 r.

Uprzejmie informujemy, że zgodnie z zarządzeniem nr 123/2017/DGL Prezesa NFZ z 15.12.2017 zmieniającym zarządzenie nr 80/2016/DGL z 29.07.2016 w sprawie trybu i sposobu postępowania dotyczącego nadawania osobom uprawnionym unikalnych numerów identyfikujących recepty termin, do którego należy złożyć wniosek o utrzymanie uprawnienia do pobierania numerów recept po wygaśnięciu umowy upoważniającej do wystawiania recept został przesunięty na 30 czerwca 2018 r.

Z upoważnienia naczelnik WGL  
Grzegorz Doliński

główny specjalista, Dział Monitorowania Leków Wydział Gospodarki Lekami,  
Wielkopolski OW NFZ tel. 61 850 61 84

PERYSKOP

onet.pl

Janusz Skowronek

Doniesienia opracowane na podstawie internetu z serwisów – [www.onet.pl](http://www.onet.pl), [www.wp.pl](http://www.wp.pl) i [www.rp.pl](http://www.rp.pl)

### Cukier nie krzepi, cukier tuczy

Naukowcy ostrzegają: picie napojów słodzonych cukrem może być przyczyną nadwagi i otyłości. Europejskie Stowarzyszenie Badań nad Otyłością przeanalizowało dane pochodzące z 30 opracowań dotyczących związku picia słodkich napojów z nadmierną wagą i stwierdziło, że konsumpcja cukru w tego typu napojach wiąże się z nadwagą i otyłością.

Stowarzyszenie twierdzi, że kraje, które nie podjęły działań mających na celu ograniczenie spożycia „pustych kalorii” zawartych w słodkich napojach, powinny to zrobić natychmiast. Żadne z 30 badań będących przedmiotem analizy nie było finansowane przez branżę producentów żywności. Badania przeprowadzono na grupach dzieci (20) i dorosłych (10) – łącznie objęto nimi 250 000 osób. Prawie wszystkie wykazały wpływ spożywania słodkich napojów na wzrost wagi uczestników eksperymentu. Zaledwie jedno z badań nie wykazało takiego związku.

Wiele krajów na całym świecie notuje wysoki poziom konsumpcji napojów słodzonych cukrem. Taki stan rzeczy uzasadnia podjęcie pilnych działań politycznych, które będą przeciwdziałać problemowi. Autorzy wskazują na sukces wyższych podatków od słodkich napojów w Meksyku, gdzie sprzedaż takich napojów spadła o 12%, a wśród najbardziej potrzebujących grup społecznych – o 17%.

Z raportu Euromonitor International wynika, że do tej pory 19 krajów wprowadziło podatki od zawierających zbyt dużo cukru żywności i napojów, a w najbliższej przyszłości zamierzają to zrobić następne. Światowa Organizacja Zdrowia (WHO) zaleca ograniczenie spożycia cukru o 20%. Polityka zdrowia publicznego powinna zmierzać do ograniczenia

## Działalność Wielkopolskiej Izby Lekarskiej w 2017 r.

Wielkopolska Izba Lekarska oprócz realizowania 25 ustawowych działań, w tym zadań administracji publicznej w zakresie pieczy nad wykonywaniem zawodu lekarza i lekarza dentystry, działa aktywnie na wielu polach na rzecz społeczności lekarskiej w Wielkopolsce.

Jednym z podstawowych zadań WIL jest realizowanie obowiązków przejętych od administracji publicznej. Obowiązki te obejmują przyznawanie praw wykonywania zawodu lekarzy i lekarzy dentystry (wydano 764 dokumenty PWZ lekarza/lekarza dentystry), prowadzenie rejestru praktyk lekarskich (11 902 zarejestrowanych praktyk na 31.12.2017 r.), prowadzenie rejestru podmiotów kształcących (łącznie 245 informacji o formach kształcenia), organizację stażu podyplomowego (dla 410 stażystów) oraz nadzór nad wykonywaniem zawodu. W przypadku podejrzenia o niezdolność do wykonywania zawodu lub o niedostateczne przygotowanie do wykonywania zawodu, Rada Okręgowa powołuje komisje orzekające w sprawie oceny zdolności do wykonywania zawodu lub przygotowania do wykonywania zawodu. W maju br. uruchomiono elektroniczny system monitorowania kształcenia, w którym izba lekarska uczestniczy jako operator dla części zadań i z jej perspektywy, pomimo dużych mankamentów systemu jako całości, poradziła sobie z nowymi zadaniami.

Rok 2017 przyniósł również kolejny nowy obowiązek, a mianowicie przejmowanie dokumentacji medycznej po zmarłych lekarzach i lekarzach dentystry. W związku z tym Rada zleciła w okresie wakacyjnym swojemu Prezydium opracowanie i zatwierdzenie szczegółowych rozwiązań w tym zakresie, które zostały przyjęte w sierpniu br. i stanowią szczegółowe wytyczne dla ogólnych wymogów ustawy. Korzystają z nich już niektóre inne izby, a nawet specjalnie powołany w tym celu zespół Naczelnej Rady Lekarskiej. Na chwilę obecną WIL dysponuje już dokumentacją po 5 lekarzach i łącznie przechowuje już kilkanaście tysięcy kartotek pacjentów. Jest to jednak ogromna praca absorbująca średnio jednego pracownika przez miesiąc praktycznie non stop.

W 2017 r. przed WIL stanęło zadanie przeprowadzenia wyborów delegatów na Okręgowy Zjazd Lekarzy VIII kadencji. Wybory przeprowadziła Okręgowa Komisja Wyborcza. Skuteczne głosowanie odbyło się w 53 rejonach wyborczych, w których wybrano 275 delegatów, a średnia frekwencja wyniosła 39,03%. To właśnie oni wybiorą nowe władze podczas Okręgowego Zjazdu Lekarzy WIL, który odbędzie się 10–11 marca 2018 r.

Działalność WIL to nie tylko funkcje administracyjne, ale także działania, które mają wpływ na system ochrony zdrowia. Przykładem takiej działalności jest bieżąca korespondencja czy też konsultacje z władzami samorządowymi, wojewódzkimi i dyrekcją regionalnego oddziału NFZ. Wielkopolska Izba Lekarska prowadzi stały monitoring zmian przepisów prawnych, o czym informuje na bieżąco na stronie internetowej. Bierze udział w opiniowaniu aktów prawnych przez przedstawicieli Komisji ds. Zasad Finansowania Działalności Leczniczej i Warunków Wykonywania Zawodu. Uczestniczy również w cyklicznych spotkaniach samorządów zaufania publicznego, w których biorą udział również parlamentarzyści i przedstawiciele administracji publicznej.

W 2017 r. szczególnym obszarem aktywności była sprawa elektronicznej dokumentacji medycznej i przy udziale specjalnego zespołu roboczego cały czas monitorowano zmiany w tym zakresie. Z inicjatywy tego zespołu zainicjowano, a następnie po wniosku ORL WIL, w imieniu Naczelnej Izby Lekarskiej, zorganizowano i przygotowano ogólnopolską konferencję, na której spotkali się organizatorzy systemu, dostawcy oprogramowania i jego użytkownicy. Było to niezmiernie potrzebne przedsięwzięcie, które może przynieść dalsze, pozytywne działania, już na szczeblu ogólnopolskim.

Wielkopolska Izba Lekarska kontynuowała program pomocy prawnej dla lekarzy, członków WIL. Kolejny już rok członkowie WIL mają zapewniony codzienny dostęp do profesjonalnej pomocy świadczonej przez dwa podmioty. W razie potrzeby do dyspozycji pozostaje również doradca podatkowy. Pomoc prawna jest udzielana na podstawie regulaminu przyjętego przez Radę Okręgową, jest bezpłatna dla lekarza i obejmuje porady prawne oraz pomoc w napisaniu pism o charakterze prawnym w zakresie spraw związanych z wykonywaniem zawodu. Pomoc prawna to również doradztwo podatkowe. Nie obejmuje zastępstwa procesowego. Pomoc można otrzymać osobiście, telefonicznie, mailowo oraz pisemnie. Należy również dodać, że prawnicy na bieżąco opracowywali komunikaty do „Biuletynu WIL” oraz na stronę internetową, w których w zwięzły i prosty sposób informowali o zmianach w prawie, ostrzegali o zagrożeniach związanych z nieuczciwą praktyką niektórych firm oferujących „obowiązkowe” szkolenia dla lekarzy i lekarzy dentyistów. Do dyspozycji członków WIL jest również specjalistyczne oprogramowanie prawne dostępne w wersji internetowej.

W 2017 r. nie zabrakło również wielu przedsięwzięć o charakterze szkoleniowym. Po raz kolejny WIL była akredytowanym przez Europejską Radę Resuscytacji podmiotem organizującym certyfikowane kursy z medycyny ratunkowej. Kontynuowano organizację kursów specjalizacyjnych z medycyny ratunkowej oraz prawa medycznego akredytowanych w Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego. W przypadku obowiązkowych kursów specjalizacyjnych kolejny już raz niepowodzeniem zakończyły się ogólnopolskie próby uregulowania tej materii w zakresie ponoszonych kosztów na organizację tych przedsięwzięć, które w chwili obecnej w całości są finansowane ze środków składek członkowskich przy jednoczesnym ich otwarciu dla ogółu lekarzy, także spoza Wielkopolski.

Organizowane przez WIL kursy miały nie tylko tematykę medyczną, ale obejmowały też zagadnienia prawne oraz związane z ochroną danych osobowych w gabinetach lekarskich. Wielkopolska Izba Lekarska dostrzegła również skalę problemów, które niesie za sobą wejście w 2018 r. przepisów unijnych w tym zakresie, i postanowiła rozpocząć szeroką akcję informacyjno-szkoleniową oraz przygotować szablony dokumentów w tej materii. Kontynuowano również kursy językowe, warsztaty ekonomiczne i komputerowe. Wychodząc naprzeciw oczekiwaniom, rozpoczęliśmy również przeprowadzanie kursów obsługi urządzeń mobilnych, takich jak smartfony czy tablety, które w dzisiejszym świecie są niemal niezbędne w codziennym funkcjonowaniu. Przeprowadzono wiele kursów o charakterze psychologicznym, które traktowały o wypaleniu zawodowym czy też relacjach pacjent – lekarz. W tym obszarze opracowano również pierwszą część podręcznika, który jest dostępny na platformie internetowej WIL w formie e-booka. Ze statystycznego punktu widzenia w 2017 r. WIL zorganizowała lub współorganizowała 55 szkoleń, konferencji bądź warsztatów, w których uczestniczyło ponad 2600 osób. Odnotować trzeba, że w tej liczbie ponad 900 osób stanowili lekarze dentyści. Pomimo dużej aktywności szkoleniowej WIL nie zarzuciła również refundacji części kosztów udziału w obowiązkowych szkoleniach specjalizacyjnych. Wsparcie to wyniosło 370 219,00 zł w 2017 r.

Wsparcie finansowe nie dotyczy tylko szkoleń, ponieważ cały czas można otrzymać okolicznościowe zapomogi, które są udzielane na podstawie specjalnego regulaminu osobom spełniającym kryteria. W 2017 r. taka pomoc wyniosła 449 600 zł. Warto również dodać, że WIL wypłaca środki finansowe z tytułu urodzenia dziecka i wysokość takiego wsparcia, które wróciło do środowiska to 313 000 zł.

Działalność WIL to także integrowanie środowiska. Na tym polu ponownie działała Komisja ds. Integracji, która zorganizowała dwa spływy kajakowe, zainicjowała działalność sekcji miłośników gór przygotowując pierwszy, wspólny wyjazd czy też zainaugurowała ligę tenisową przy WIL. We wrześniu odbył się również koncert dla członków WIL, a w lutym impreza karnawałowa. Wspólnie z Bractwem Kurkowym Poznań zał. 1253 odbyło się pierwsze strzelanie sportowe lekarzy.

Na wniosek działającej przy ORL WIL Komisji ds. Młodych Lekarzy rozszerzono program refundacji szczepień dla dzieci członków WIL o szczepienia przeciw meningokokom. Rocznie w tym zakresie wydawane jest 66 519,70 zł. Komisja wspiera również finansowo przedsięwzięcia edukacyjne studentów medycyny, a także sa-

## PERYSKOP

konsumpcji cukru i zachęcać do spożycia zdrowych napojów i pokarmów. Taką alternatywą jest woda, która gasi pragnienie znacznie lepiej niż słodki napój, który w jednej butelce zawiera 70 kostek, czyli ok. 216 g, cukru.

### Dlaczego smog naprawdę zabija

Skutki tegorocznego smogu odczujemy już na początku 2018 r. znaczącym wzrostem zachorowań na dolegliwości płuc i niewydolność serca.

Czym jest smog? Najprościej możemy go nazwać zapyloną mgłą. Stąd też słowo smog to zbitka dwóch angielskich wyrazów: *smoke* (dym) i *fog* (mgła). Nie bez kozery nazwa powstała właśnie w Anglii. Już w XIX wieku „londyńska mgła” stała się bowiem synonimem trującego powietrza. W tym określeniu nie było żadnej przesady. Smog bywał równie zabójczy, jak poważne epidemie.

Najstraszniejsze żniwo zebrał od 5 do 9 grudnia 1952 r., kiedy stężenie szkodliwych gazów i substancji cancerogennych we mgle było tak duże, że w wyniku ich wdychania zmarło 4 tys. londyńczyków. Większość ofiar stanowiły dzieci i ludzie starsi. Jeszcze przez kilka tygodni po opadnięciu mgły na ostrą niewydolność oddechową zmarło 8–12 tys. ludzi.

Często można się spotkać z naiwnym poglądem, że smog jest jedynie tematem zastępczym w mediach, a w rzeczywistości jest jedynie incydentalnym zjawiskiem przejściowym. Nic bardziej mylnego. Smog jest naprawdę groźny dla każdego z nas.

Nawet krótkie wdychanie tak silnie zanieczyszczonego powietrza może przyczynić się do rozwoju poważnych chorób płuc i serca. – *Kilkudniowy wzrost zanieczyszczeń powietrza przekłada się na zwiększoną liczbę zgonów z powodu chorób układu oddechowego, a także wzrost absencji chorobowej, potwierdziły to badania prowadzone w wielu krajach* – podkreślił w wywiadzie dla Polskiej Agencji Prasowej prof. Jerzy Kozielski ze Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach.

Układ oddechowy ma kilka sposobów obrony przed substancjami toksycznymi dostającymi się z każdym oddechem do płuc i oskrzeli.

**PERYSKOP** onet.pl

Pierwszą z nich jest kaszel, który wyrzuca czynnik drażniący. Wiąże się to z nasileniem wydzielania śluzu chroniącego śluzówkę.

Innym sposobem obrony organizmu jest skurcz oskrzeli. To jednak powoduje narastającą duszność, która może być szczególnie niebezpieczna dla osób ze stanem zapalnym. Kurczenie się oskrzeli przekłada się na mniejsze dotlenienie naczyń krwionośnych w płucach. To w dalszym etapie skutkuje wzrostem ciśnienia w tętnicy płucnej i znacznie zwiększonym wysiłkiem serca przy pompowaniu krwi do płuc. Innymi słowy ekspozycja na smog prowadzi nie tylko do poważnych chorób układu oddechowego, lecz także do bardzo groźnych zaburzeń całego układu sercowo-naczyniowego. Zawarte w brudnym powietrzu substancje kancerogenne znacznie przyspieszają rozwój raka płuc.

Należy pamiętać, że istnieją dwa rodzaje smogu. Pierwszy jest nazywany smogiem typu Los Angeles. To wysoka zawiesina tlenków węgla i azotów oraz węglowodorów gromadzących się w okresach letnich, szczególnie na obszarach subtropikalnych, w wyniku natężonego ruchu ulicznego. Spotyka się go zatem zazwyczaj w wielkich światowych metropoliach, takich jak Nowy Jork, Tokio, Paryż, Rio de Janeiro czy właśnie Los Angeles, w których szybko rosną emisje z transportu.

Smog typu londyńskiego zawiera głównie tlenki siarki i azotu oraz sadzę powstającą w wyniku spalania paliw. W polskich warunkach klimatycznych występuje on zazwyczaj od listopada do stycznia. Oznacza to, że przynajmniej przez trzy miesiące możemy być narażeni na niezwykle niebezpieczną ekspozycję na pyły PM10 i PM2,5. Są to tzw. pyły zawieszane będące mieszaniną cząstek stałych i kropelek cieczy utrzymujących się w powietrzu. Te, które mają średnicę poniżej 2,5 µm, są najbardziej niebezpieczne dla zdrowia. Raporty Światowej Organizacji Zdrowia nie pozostawiają złudzeń.

Nasz kraj jest w ścisłej czołówce najbardziej zanieczyszczonych miejsc na świecie. W styczniu br. pobiliśmy

modzielnie organizuje dwie duże i cykliczne konferencje szkoleniowe. Komisja przedstawiła również ORL dodatkowy wzór ankiety dla lekarzy odbywających staż podyplomowy, za pomocą którego następne roczniki będą miały lepszą możliwość wyboru miejsca odbywania stażu. Komisja zainicjowała również prace nad stworzeniem elektronicznej platformy wspomagającej proces wymiany informacji dla lekarzy szukających miejsc specjalizacyjnych oraz dla jednostek, którzy poszukują lekarzy chętnych do odbycia specjalizacji. Narzędzie to zostało skorelowane z elektronicznym systemem zamieszczania ogłoszeń dla członków WIL i funkcjonuje bez zakłóceń na platformie internetowej WIL.

Wielkopolska Izba Lekarska kolejny rok otaczała szczególną opieką i wsparciem swoich seniorów. Komisja ds. Emerytów i Rencistów kontynuowała szereg inicjatyw z lat poprzednich, takich jak wypłata gratyfikacji finansowych z tytułu rozpoczęcia 90. roku życia czy też konsultacje i badania profilaktyczne seniorów w gabinetach młodszych kolegów. Trzeba również przypomnieć, że wzorem lat poprzednich zorganizowano spotkania świąteczne i wiele wycieczek, które pozwoliły seniorom miło spędzić czas wolny i się integrować.

Rada Okręgowa po raz kolejny zorganizowała również uroczystość wręczenia Praw Wykonywania Zawodu. Odbyło się ono w Iglicy Międzynarodowych Targów Poznańskich, a uczestniczyło w nim już niemal 350 osób.

Kontynuowano wsparcie inicjatyw historycznych, m.in. poprzez dofinansowywanie publikacji tematycznych: „Acta Medicorum Polonorum” oraz „Archiwum Historii i Filozofii Medycyny”. Działająca w WIL Komisja Historyczna prowadziła również prace nad budową pomnika Józefa Strusia oraz zainicjowała wprowadzenie do przestrzeni publicznej specjalnych tablic informacyjnych na ulicach Poznania, które mają przybliżyć sylwetki zasłużonych lekarzy, którzy zostali ich patronami.

W 2017 r. po raz pierwszy wręczono nagrodę „Wielkopolskiego Lekarza z sercem im. Kazimierza Hołogi”. Jest to wspólna inicjatywa samorządu Województwa Wielkopolskiego i Wielkopolskiej Izby Lekarskiej. Jej celem jest wyróżnienie lekarzy i lekarzy dentyków niosących pomoc potrzebującym. Kolejna edycja już niebawem, a finał i gala są planowane na 9 marca 2018 r. w Teatrze Wielkim w Poznaniu.

Rada Okręgowa zakończyła w 2017 r. prace inwestycyjne w Pile. Obecnie lekarze tej delegatury dysponują obiektem spełniającym ich potrzeby w zakresie organizacji szkoleń i integracji środowiska. Ponadto wykonano również prace polegające na odnowieniu części ogrodzenia w siedzibie w Poznaniu oraz odnowiono wnętrza jednego z pomieszczeń budynku przy al. Niepodległości 37 w Poznaniu, na które to udało się uzyskać dotację z biura Miejskiego Konserwatora Zabytków w Poznaniu. Przeprowadzono również prace budowlane związane z uszczelnieniem dachu w siedzibie Delegatury Kaliskiej WIL.

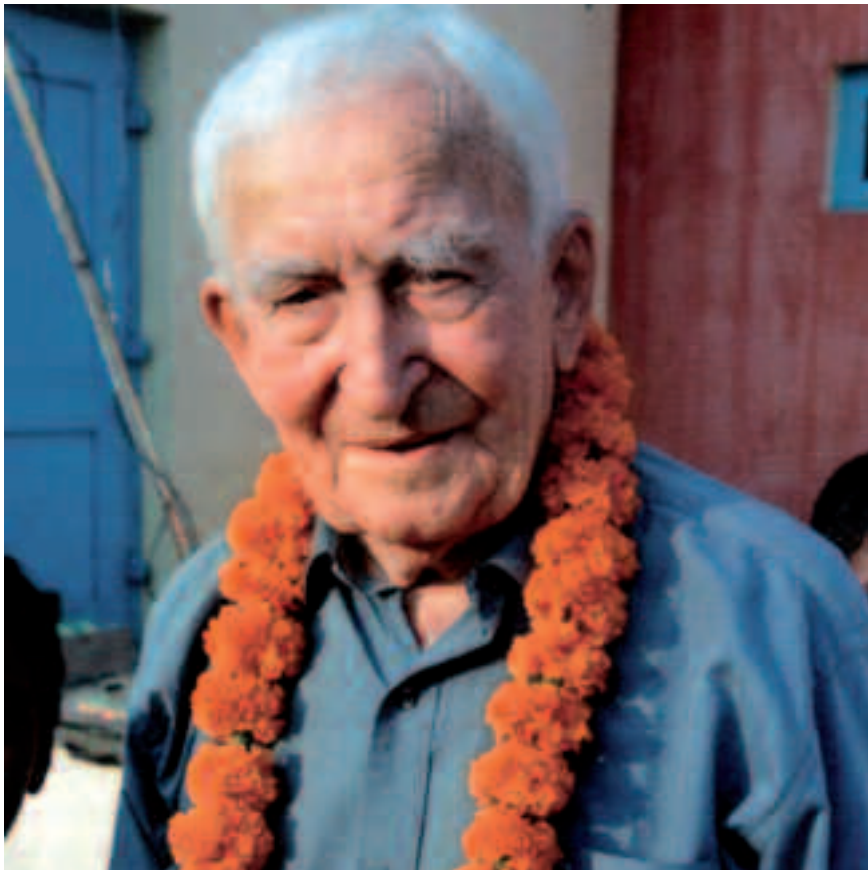
Pod koniec 2017 r. rozpoczęły się prace związane z zaadaptowaniem nieruchomości przy al. Niepodległości 35 na pokoje gościnne. Ich zakończenie planowane jest na przełom I i II kwartału 2018 r. i liczymy, że od tego czasu środowisko lekarskie będzie miało możliwość noclegu podczas kursów, staży w preferencyjnej cenie i to nie tylko w wymiarze dobowym, ale również tygodniowym czy miesięcznym. Pozwolenie na budowę uzyskano również w zakresie rozbudowy budynku C na budynek konferencyjno-biurowy w Poznaniu z wielofunkcyjną salą konferencyjną na 100 osób, która zapewni pełną mobilność dzięki dzielonym ścianom, co pozwoli na bieżąco tworzyć dwie, niezależne sale z pełnym multimedialnym wyposażeniem. Będzie też możliwość organizacji koncertów Chóru Lekarzy WIL czy Zespołu Kameralnego WIL. Będzie też miejsce na organizację spotkania koleżeńskie czy okolicznościowe przyjęcia we własnym gronie.

Tradycyjnie już wspierane były inicjatywy kulturalne, takie jak działalność Zespołu Kameralnego „Operacja Muzyka” czy też Chóru Lekarzy Wielkopolskiej Izby Lekarskiej. To z inicjatywy chóru i przy udziale Naczelnej Izby Lekarskiej zorganizowano III Ogólnopolski Festiwal Chórów Lekarskich oraz dwa koncerty z cyklu „Project Jenkins”, podczas których przeprowadzono zbiórki publiczne na rzecz Hospicjum Pallium. Prężnie działało też Koło Lekarzy Malujących organizujące cykliczne wernisaże członkiń koła.



# Setna rocznica urodzin ojca Mariana Żelazka

Ojciec Marian pełnił postugę misjonarską do śmierci w 2016 roku. Nazywany był ojcem trędowatych. Sprawował opiekę nad ludźmi najbardziej pokrzywdzonymi przez los i wykluczonymi przez społeczeństwo hinduskie, a trąd był ich przekleństwem. Miejszem pracy ojca Mariana była wioska trędowatych w Puri.



**B**ły tam skromne domki, w których mieszkało około 1000 osób, był ośrodek zdrowia z salą zabiegową, mały szpitalik, laboratorium i gabinet stomatologiczny, w którym podczas wielokrotnych pobytów w misji pracowałam. Z pomocą wielu dobrych ludzi z całego świata ojciec Marian stworzył miejsce, gdzie wyklętym trędowatym przywracał człowieczeństwo i poczucie normalnego życia. Dzieło ojca Mariana jest kontynuowane przez miejscowych księży werbistów, a mieszkańcy wioski już teraz czczą ojca jak świętego.

W roku 2018 mija 100 rocznica urodzin ojca Mariana Żelazka, misjonarza werbisty z Puri w Indiach. Jego misja – ośrodek dla ludzi chorych na trąd będzie uroczyste obchodzić tę rocznicę. W dniach 10–11 lutego odbędzie się w tym ośrodku konferencja poświęcona pamięci ojca Mariana. Zaproszono wiele osób z różnych krajów, którzy wspierali dzieło misjonarza z Poznania. Z Polski też wyjeżdża grupa osób, w skład której wchodzi misjonarze werbiści, członkowie rodziny i osoby współpracujące z ojcem Marianem w ośrodku w Puri. Mam wielki zaszczyt również być zaproszona i uczestniczyć w tych uroczystościach.

ANNA TARAJKOWSKA.

**PERYSKOP**

onet.pl

niechlubny rekord, kiedy na południu naszego kraju normy pyłów PM10 i PM2,5 zostały przekroczone 30-krotnie. Skutki tragicznych zaniedbań kolejnych polskich rządów będziemy odczuwali jeszcze przez wiele lat.

## Napoje energetyczne szkodzą zdrowiu

Według najnowszych badań napoje energetyczne zawierające duże ilości kofeiny czy tauryny są wyjątkowo niebezpieczne dla nastolatków.

Zespół badaczy z Northern Kentucky University, pod kierownictwem Christine Curran i dr Cecile Marczyński stwierdził, że spożywanie napojów energetycznych jest ryzykowne dla nastolatków i ma wpływ na późniejsze etapy rozwoju mózgu.

Rosnące spożycie napojów energetycznych, często mieszanych z alkoholem, zaniepokoiło badaczki, które postanowiły zbadać problem. – *Z naszego badania wynika, że nie wiemy wystarczająco dużo o skutkach wysokiego spożycia napojów energetycznych oraz o składnikach, jakie można w nich znaleźć, w tym krytycznym okresie dla rozwoju mózgu ssaków* – powiedziała Curran. – Nasze najnowsze wyniki badań przeprowadzone na młodocianych i młodych dorosłych myszach narażonych na kontakt z płynami o wysokiej zawartości tauryny wskazują, że może to mieć niekorzystny wpływ na proces uczenia się i pamięci, a także zwiększyć spożycie alkoholu u kobiet.

Z innego badania przeprowadzonego przez kardiolog dr Annę Svatiková z Mayo Clinic wynika, że wypicie zaledwie 0,5 l napoju energetycznego podnosi ciśnienie krwi i zwiększa ponad dwukrotnie poziom hormonu o nazwie noradrenalina. – *Noradrenalina zwana jest hormonem walki lub ucieczki. To substancja chemiczna wytwarzana przez nasz organizm, która w sytuacji zagrożenia podnosi ciśnienie krwi, zmienia rytm pracy serca, przyspiesza oddech. Chcielibyśmy sprawdzić, czy wypicie, nawet jednorazowe, napoju energetycznego wpływa na stężenie noradrenaliny we krwi* – wyjaśnia Svatikova.

Coraz więcej badań wskazuje, że napoje energetyczne, czyli popularne

## PERYSKOP

onet.pl

energetyki, dostępne we wszystkich sklepach, stanowią zagrożenie dla zdrowia, nie tylko młodzieży, choć ta jest narażona bardziej, lecz także dorosłych. Ich nadmierne spożycie ma niekorzystny wpływ na działanie mózgu i może narażać zdrowe, młode osoby na ryzyko rozwoju chorób sercowo-naczyniowych. Chyba nie warto ryzykować zdrowia dla chwili przyjemnego pobudzenia wynikającego z wypicia chemicznego koktajlu, jakim jest napój energetyczny.

## Słyszysz głosy?

Nauka rzuca światło na głosy pojawiające się w naszej głowie. Mówienie do siebie w myślach może być tym samym, co wypowiadanie naszych myśli na głos. Naukowcy starają się wyjaśnić dlaczego ludzie cierpiący na choroby psychiczne, takie jak schizofrenia, słyszą urojone głosy.

Profesor Thomas Whitford z University of New South Wales w Sydney mówi, że od dawna uważano, że te halucynacje słuchowo-werbalne wynikają z anomalii mowy wewnętrznej – naszego cichego, wewnętrznego dialogu. Poprzednie badania sugerują, że kiedy przygotowujemy się do głośnego mówienia, nasz mózg tworzy kopię instrukcji wysyłanych do naszych ust i strun głosowych. Jest ona przesyłana do regionu mózgu, który przetwarza dźwięk, aby mógł on przewidzieć jaki sygnał usłyszy. To pozwala mózgowi rozróżniać między przewidywalnymi dźwiękami, które sami wyprodukowaliśmy, a mniej przewidywalnymi, które są wytwarzane przez inne osoby. Zjawisko to tłumia reakcję mózgu na samoczynnie generowane odczucia.

– *Dlatego nie możemy się połaskotać. Kiedy pocieram podeszwę stopy, mój mózg przewiduje odczucie i nie reaguje na nie silnie. Ale jeśli ktoś inny łaskocze mnie nieoczekiwanie, to samo wrażenie będzie nieprzewidywalne. Odpowiedź mózgu będzie znacznie silniejsza i wywoła drażniące uczucie* – tłumaczy prof. Whitford.

Zespół opracował obiektywną metodę pomiaru odczuć mentalnych na dźwięki, oceniając, w jakim stopniu wyobrażone sygnały zakłócały aktywność mózgu wywołaną przez od-

## Wspomnienia

## Śp. prof. zw. dr hab. n. med. Barbara Perzyna (1923–2017)

**W**okres przedwojenny uniwersyteckiej stomatologii w Poznaniu – od początków tworzenia się uniwersyteckiej ortodoncji – wpisuje się wybitna postać nestorki ortodoncji polskiej śp. prof. Barbary Perzyny.

Studia stomatologiczne na Uniwersytecie Medycznym w Poznaniu ukończyła w 1949 r., gdyż od 1949 r. w ramach Wydziału Lekarskiego powołany został Oddział Stomatologiczny. Zakład Ortodoncji jako uniwersytecka jednostka samodzielna powstał 1 stycznia 1952 r., kierownictwo powierzono dr. med. Tadeuszowi Ziółkiewiczowi, ale już od 1 lutego 1952 r. profesor rozpoczęła współtworzenie nowo powstałego Zakładu Ortodoncji, uzyskując po roku stanowisko adiunkta. W zakładzie tym pracowała do emerytury, a do niedawna czynnie angażowała się w sprawy uniwersyteckiej ortodoncji, uczestnicząc w konferencjach, spotkaniach naukowych, okolicznościowych i świątecznych.

Profesor zw. dr hab. Barbara Perzyna była kierownikiem Zakładu Ortodoncji w latach 1984–1993.

Przeszła wszystkie szczeble kariery zawodowej na Uniwersytecie Medycznym w Poznaniu, początkowo po studiach (1949 r.) przez dwa lata pracowała jako asystent w Zakładzie Dentystyki Zachowawczej Akademii Medycznej w Poznaniu, uzyskując w tej jednostce w 1951 r. doktorat z zakresu medycyny dentystycznej. Już jako starszy asystent w 1952 r. w Zakładzie Ortodoncji, w 1953 r. – adiunkt, w 1966 r. – otrzymała tytuł docenta, w 1980 r. – tytuł profesora nadzwyczajnego, w 1991 r. – tytuł profesora zwyczajnego. Barbara Perzyna była kierownikiem Zakładu Ortodoncji w latach 1984–1993 i wicedyrektorem Instytutu Stomatologii w latach 1982–1993.

Działalność naukowa prof. Barbary Perzyny obejmuje około 100 prac, z czego 21 zostało opublikowanych za granicą. Warte podkreślenia są liczne kontakty profesor z ośrodkami naukowymi w Niemczech, Portugalii, Rumunii, Włoszech i Francji – była honorowym członkiem Francuskiego Towarzystwa Stomatologicznego od 1967 r. Pierwsza w Polsce rozpoczęła szkolenie ortodontów z leczenia wad narządu żucia techniką aparatów stałych. Były to pierwsze tego typu kursy ortodontyczne prowadzone przez jednostkę uniwersytecką w Polsce od 1991 r.

Profesor Barbara Perzyna mocno angażowała się w działalność Studenckiego Towarzystwa Naukowego; przez 13 lat była opiekunem wszystkich kół naukowych przy ówczesnym Instytucie Stomatologii AM w Poznaniu.

Za swoje ogromne zaangażowanie i wytrwałą pracę otrzymała liczne nagrody oraz wyróżnienia za działalność naukową, dydaktyczną i inną. Barbara Perzyna łącznie otrzymała 27 odznaczeń, w tym:

- 1976 r. – Złoty Krzyż Zasługi,
- 1981 r. – Krzyż Kawalerski Orderu Odrodzenia Polski,
- 1983 r. – „Sowa z wieńcem laurowym” – odznaczenie nadawane przez studentów Akademii Medycznej,
- 1983 r. – nagrodę naukową PTS im. prof. Zeńczaka za całokształt pracy naukowej w ortopedii szczękowej,
- 1992 r. – medal XXV-lecia PTS w uznaniu za zasługi w rozwoju polskiej stomatologii,
- 1992 r. – Krzyż Armii Krajowej za działalność podziemną w latach 1940–1945,
- 1994 r. – medal „Za zasługi w rozwoju uczelni” nadany przez Senat AM w Poznaniu,
- 2001 r. – nominację na porucznika Polskich Sił Zbrojnych przez ministra Sił Zbrojnych Rzeczypospolitej Polskiej za przynależność do Armii Krajowej,
- 2007 r. – odznakę Weterana Walk o Niepodległość,
- 2007 r. – *Bene Meritus*,
- 2010 r. – medal *Gloria Orthodontiae*.





**Wręczenie prof. Barbarze Perzynie medalu *Gloria Orthodontiae* na Uniwersytecie Jagiellońskim w Krakowie 7 grudnia 2010 r.**

Uroczystości pogrzebowe odbyły się 15 grudnia 2017 r. na cmentarzu junikowskim w Poznaniu. Profesor Barbara Perzyna była żegnana przez rodzinę, wielu bliskich pracowników i współpracowników, przyjaciół, przedstawicieli władz Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu z honorami – w asyście wojskowej.

Na zawsze pozostanie w naszej pamięci i sercu.

KIEROWNIK KATEDRY I KLINIKI ORTOPEDII SZCZĘKOWEJ I ORTODONCJI  
UNIwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu  
PROF. ZW. DR HAB. TERESA MATTHEWS-BRZOZOWSKA

## Informacja zamknięciu biura WIL w Poznaniu 9 marca 2018 r.

Informujemy, że z uwagi na przygotowania do organizacji Sprawozdawczo-Wyborczego Okręgowego Zjazdu WIL (10–11.03.2018 r.) oraz w związku z organizowaną 9 marca 2018 r. gali wręczenia wyróżnienia „Wielkopolski Lekarz z sercem” Biuro Wielkopolskiej Izby Lekarskiej w Poznaniu w tym dniu będzie nieczynne. Dyżur będzie pełnić w tym dniu jedynie sekretariat.

Za utrudnienia przepraszamy.

## Sonet wyraźnie odwrócony

Jest gdzieś kres cierpienia  
na tym świecie  
wyliczony w centymetrach i milach.

Jest i koniec miłości  
na tej ziemi  
zapisany w momentach i chwilach.

**Hani** Jest też kres rozpaczy i zwątpienia  
samotności wśród przyjaciół tłumu  
niemiej ciszy i skargi spóźnionej  
niepojętej przez żaden z rozumów.

Jest i czas spokoju, pogodzenia  
cel wędrowki dla zmęczonych nóg  
odpoczynek wieczny po cierpieniach  
miejsce spotkań wszystkich ludzkich dróg.

**Nina Szmyt**

## PERYSKOP **onet.pl**

głosy rzeczywiste. Kontroli dokonywano za pomocą elektroencefalografii (EEG).

Naukowcy odkryli, że podobnie jak w przypadku mowy wyobrażanie sobie, jak wydobywa się dźwięk, zmniejsza aktywność mózgu, gdy jednocześnie ten dźwięk słyszymy. Myśl wystarczy, aby zmienić sposób, w jaki mózg postrzega dźwięki. W efekcie, gdy ludzie wyobrażali sobie dźwięki, brzmiały one ciszej.

– *Dzięki temu, że można bezpośrednio i precyzyjnie zmierzyć wpływ mowy wewnętrznej na mózg. Badania te otwierają drzwi do zrozumienia, jak wewnętrzna mowa może być różna u osób cierpiących na choroby psychiczne, takie jak schizofrenia* – wyjaśnia prof. Whitford.

### Smartfon zagraża twojemu mózgowi

Uzależnienie od Internetu i korzystania z urządzeń mobilnych wpływa na procesy neurologiczne. Na szczęście jest to proces odwracalny.

Zauważyłeś, że źle się czujesz, gdy zapomnisz smartfona, wychodząc do pracy? Masz problem z koncentracją, a myśli poruszają się jak stada małych rybek? A może twoje dziecko jest niepokojąco senne lub rozdrażnione? Naukowcy stwierdzili brak równowagi w chemii mózgu młodych ludzi uzależnionych od smartfonów i Internetu.

Coraz więcej osób jest uzależnionych od smartfonów i innych przenośnych urządzeń elektronicznych w zakresie dostępu do informacji, gier, wiadomości, a nawet okazjonalnych połączeń telefonicznych. Rosną obawy, że szczególnie młode osoby spędzają zbyt wiele czasu, wpatrując się w swoje telefony, zamiast wchodzić w interakcje z innymi ludźmi. Naukowcy zaczęli się zastanawiać nad długofalowym wpływem takiego zachowania na mózg i możliwymi konsekwencjami takich nawyków.

Profesor neuroradiologii z Korea University w Seulu Hyung Suk Seo wraz z zespołem użył spektroskopii rezonansu magnetycznego (MRS), aby uzyskać unikalny wgląd w mózgi nastolatków uzależnionych od smartfonów i Internetu. Spektroskopia re-

PERYSKOP **onet.pl**

zonansu magnetycznego jest nieinwazyjną metodą pozwalającą na obserwację dynamicznych zmian metabolizmu w ośrodkowym układzie nerwowym, czyli obserwację zmian chemicznych w mózgu.

Badaniami objęto 38 młodych ludzi – 19 młodych, u których zdiagnozowano uzależnienie od Internetu lub smartfonów, oraz 19 zdrowych. Badacze korzystali z testów uzależnienia, aby określić jego stopień. Pytania dotyczyły tego, w jakim zakresie korzystanie z Internetu i smartfonów wpływa na codzienne czynności, życie społeczne, wydajność, sen i uczucia.

Naukowcy przeprowadzili badania MRS na uzależnionej młodzieży przed terapią behawioralną i po niej oraz pojedyncze badanie MRS na pacjentach grupy kontrolnej w celu pomiaru poziomu kwasu gamma-aminomasłowego (GABA), który pełni funkcję głównego neuroprzekaźnika o działaniu hamującym w układzie nerwowym. Wcześniejsze badania wykazały, że GABA bierze udział w kontroli wzroku i motoryki oraz regulacji różnych funkcji mózgu. Zbyt wysoki poziom GABA może powodować szereg skutków ubocznych, w tym uczucie senności i lęku.

Wyniki MRS wykazały, że w porównaniu z grupą kontrolną poziom GABA znacznie wzrósł, zwłaszcza w korze przedniej części zakrętu obręczy, u dzieci uzależnionych od smartfona i Internetu. Potwierdza to obserwacje, że osoby z tego rodzaju problemem doświadczają niekontrolowanego galopu myśli, problemów z koncentracją i innych charakterystycznych objawów zachwianej równowagi neuroprzekaźników.

Dobrą wiadomością jest to, że poziom GABA znacznie się zmniejszył lub znormalizował po terapii poznawczo-behawioralnej.

### Salmonella znowu atakuje

W 2016 r. w Polsce odnotowano nagły i wysoki, bo aż 90-procentowy wzrost zgłoszeń zgonów z powodu salmonellozy. Jak wynika z danych Państwowej Inspekcji Sanitarnej, w 2017 r. zabiła już ona 13 osób.

W ubiegłym roku w Polsce wg danych Narodowego Instytutu Zdrowia

# Budowa, przebudowa i nadbudowa

Obiekt będzie na wskroś nowoczesny, w części innowacyjny. Kiedyś był on sierocińcem, potem został przekształcony w ośrodek walki z gruźlicą. Dzisiaj Wielkopolskie Centrum Pulmonologii i Torakochirurgii im. Eugenii i Janusza Zeylandów w Poznaniu zmienia się nie do poznania. W połowie tego roku przyjmie pacjentów w nowych pomieszczeniach.

**D**ecyzja o rozbudowie szpitala – mówi jego dyrektor, prof. nadzw. dr hab. Aleksander Barinow-Wojewódzki – *zapadła dwa lata temu. Zastanawialiśmy się wtedy, jak będzie wyglądała wielkopolska pulmonologia za kilka lat. Dostrzeżliśmy trendy przesuwania ciężaru ze świadczeń hospitalizacyjnych, czyli stacjonarnych, na ambulatoryjne. Uznaliśmy to za bardzo dobre, skuteczne i perspektywiczne rozwiązanie. A przy tym tańsze i szybsze od dotychczasowego z uwagi na, w większości, jednodniowe pobyty pacjentów. Niestety, nie było na to zgody Narodowego Funduszu Zdrowia. Płacił on wyłącznie za liczbę dni spędzonych w szpitalu, od nich uzależniał należności. Stanęliśmy przed dylematem: budować czy nie budować. Przesądziło przekonanie, że w obecnych murach, kiedyś przecież sierocińca, nie jest możliwe przekształcenie struktury szpitala w sposób, na którym najbardziej nam zależało. Zdecydowaliśmy o przebudowie w takim kształcie, aby stawiając nowy budynek, połączyć go z dotychczasowymi i utworzyć funkcjonalną strukturę. To nam się powiodło. Dobudowaliśmy nie tylko samo skrzydło, powstał obiekt w kształcie litery „C”. Na każdym poziomie jest on zsynchronizowany z obecnymi obiektami. W nowoczesnej infrastrukturze ujeliśmy także usytuowane pośrodku patio dla wypoczynku, rekreacji i rehabilitacji pacjentów. Teraz nasz zamysł sprzed kilku lat realizujemy. I jest to jeden z założonych etapów naszego ogólnego planu rozwoju. Następnym będzie modernizacja szpitala w Ludwikowie, a poprzednim była modernizacja szpitala w Chodzieży.*

– *Inwestycja* – wyjaśnia zastępca dyrektora ds. administracyjnych, mgr Jolanta Stachowiak – *została zaplanowana w formule zaprojektuj-zbuduj, poprzedzona była ogłoszeniem w 2016 r. przetargu nieograniczonego. Przystąpiło doń pięciu oferentów. Najkorzystniejszą ofertę przedstawiła firma Budimex. Umowę podpisaliśmy w październiku 2016 r. na kwotę 28,5 miliona złotych. Opracowany został szczegółowy harmonogram realizacji inwestycji, powstała dokumentacja projektowa. Zakończenie prac i pozwolenie na użytkowanie obiektu przewidywane jest w połowie 2018 r. Wartość inwestycji z wyposażeniem zamyka się w kwocie 33 milionów złotych.*

Na terenie szpitala przy ul. Szamarzewskiego 62 prowadzone są równocześnie budowa, przebudowa i nadbudowa. – *Jest to* – mówi zastępca dyrektora ds. techniczno-eksploatacyjnych, mgr Jarosław Fijałkowski – *trudna inwestycja, ponieważ prowadzona na żywym organizmie. W szpitalu mamy pełne obłożenie pacjentów i wszystkie związane z nią prace muszą mieć maksymalnie ograniczony, zminimalizowany wpływ na normalne jego funkcjonowanie. A jesteśmy również zobligowani do tego, aby – wraz z tą inwestycją – rozbudować wewnętrzne drogi dojazdowe i parkingi. Nowy obiekt jest trzykondygnacyjny, poza ciepłem, w całości będzie niezależny od pozostałej części szpitala. Nadbudowa dotyczy drugiego piętra w budynku od ul. Szamarzewskiego.*

*Na poziomie –1 będą znajdować się: Zakład Brachyterapii, szatnie, pomieszczenia techniczne (magazyny, zbiorniki wody użytkowej, rozdzielacze centralnego ogrzewania, rozdzielnia elektryczna budynku, główna serwerownia i inne urządzenia techniczne). Na parterze: poradnie specjalistyczne, główna rejestracja, gabinety pobytu dziennego dla pacjentów onkologicznych oraz Zakład Diagnostyki Mikrobiologicznej. Na pierwszym piętrze: Oddział Torakochirurgii z 70 łózkami. Na drugim piętrze: Oddział Pulmonologiczny z 40 łózkami oraz Zakład Diagnostyki Histopatologicznej*



Fot. Andrzej Piechocki

### Wicedyrektor Jarosław Fijałkowski zna ten obiekt w każdym szczególe.

*i Zakład Diagnostyki Laboratoryjnej. Obiekt jest na wskroś nowoczesny. Będzie on wyposażony w pełną wentylację z funkcją chłodzenia, w części ze zautomatyzowaną klimatyzacją. Są w nim izolatki, sale wybudzeń, sale pooperacyjne, sale przeszczepowe. Pokoje pacjentów nie większe niż 4-lóżkowe, w standardzie 2-lóżkowe, każdy z pełnym węzłem sanitarnym, telewizją szpitalną. Wszystkie urządzenia techniczne obsługujące ten budynek będą znajdować się na dachu i ukryte zostaną za tzw. żaluzjami technicznymi. Całość wykonywana jest w nowoczesnej technologii, także gdy idzie o fasady, barwne elewacje, zestawy okienne. Pośrodku powstanie patio z fontanną, zielenią i ścieżkami spacerowymi. Drogi wewnętrzne zostaną utwardzone w sposób umożliwiający poruszanie się po nich samochodów ciężarowych, z bojowymi wozami straży pożarnej włącznie.*

*Istotnym i ważnym elementem finalizowanych stopniowo prac – kontynuuje wicedyrektor J. Fijałkowski – jest możliwość połączenia nadbudowy drugiego piętra części budynku A z budynkiem B. Przy okazji wykonamy też dodatkową nadbudowę łącznika. Budynek obsługiwać będą dodatkowe trzy nowoczesne i przestronne windy towarowo-osobowe. Nowe rozwiązanie w Poznaniu, dla nas jednak problematyczne, generujące bowiem większe koszty budowy wynikające z braku zgody na zrzut wód opadowych z dachów i powierzchni utwardzonych do zlewni Bogdanki, a to z uwagi na zbyt mały przekrój rur. Musieliśmy z związku z tym wybudować na terenie szpitala dziewięć potężnych studni chłonnych o pojemności 15 000 litrów każda. Mamy podpisaną umowę z Aquanetem w ten sposób, że po ulewnych deszczach, dopiero po uzgodnieniu z Zarządem Dróg Miejskich, wody, które naturalnie nie wnikną z tych studni w grunt, będziemy mogli sukcesywnie zrzucić do kanalizacji wód opadowych.*

*Priorytetową dla nas sprawą nadal pozostaje wjazd na teren szpitala. Obecne z ul. Szamarzewskiego i ul. Grodziskiej są bardzo problematyczne, wąskie. Nierzadko bywa, że większe samochody obsługujące szpital klinują się w nich, blokując wjazd innym, niszcząc nam bramy wjazdowe. W tej sprawie prowadzimy rozmowy z Zarządem Dróg Miejskich o możliwości udostępnienia nam wjazdu z ul. Przybyszewskiego.*

ANDRZEJ PIECHOCKI

## PERYSKOP **onet.pl**

Publicznego – Państwowego Zakładu Higieny odnotowano 10 016 przypadków salmonellozy, aż o 15,8% więcej niż rok wcześniej. Liczba przypadków salmonellozy rosła już od 2014 r., w ubiegłym roku po raz pierwszy od 2007 r. przekroczyła wstydliwą barierę 10 tys. rocznie.

W 2017 r. liczba zachorowań mimo wysokiej bazy odniesienia nadal się zwiększała, licząc rok do roku, bo do końca października br. odnotowano 8644 przypadki, o 168 więcej niż w tym samym okresie 2016 r.

Na razie, licząc od 2013 r., kiedy nastąpiła zmiana trendu, liczba zachorowań jest wyższa o 35%. Zaalarmowało to Instytut Ochrony Praw Konsumentów, który interweniował w ministerstwach zdrowia oraz rolnictwa i rozwoju wsi.

*– Liczba zachorowań rośnie z roku na rok, przez co salmonelloza stanowi coraz większe zagrożenie dla bezpieczeństwa obrotu żywnością, a tym samym zdrowia Polaków. Fakt zdaje się być bagatelizowany przez urzędników, zwłaszcza z Ministerstwa Rolnictwa. Niешusznie, bo salmonelloza może być bardzo niebezpieczna, czego dowodem jest to, że znów zbiera, i to coraz większe, śmiertelne żniwo – mówi Klaudia Anioł, prezes Fundacji Instytutu Ochrony Praw Konsumentów. Powołuje się przy tym na dane otrzymane z Ministerstwa Zdrowia.*

Zgodnie z ustawą o zapobieganiu i zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych (w tym salmonellozy) lekarz, który ją podejrzewa lub rozpozna, a tym bardziej stwierdzi zgon z ich powodu, musi niezwłocznie, najpóźniej w ciągu doby powiadomić o tym służby Państwowej Inspekcji Sanitarnej (PIS). Do końca września br. PIS otrzymała już 13 zgłoszeń zgonów, których przyczyną miałyby być salmonellozy.

W 2016 r. wpłynęło 17 takich zgłoszeń, rok wcześniej 9, co oznacza wzrost o blisko 90%. Ministerstwo Zdrowia, które nadzoruje PIS, zastrzega, że zgłaszane jej dane mogą mieć jedynie orientacyjny charakter. W Polsce bowiem za jedyne oficjalne statystyki dotyczące przyczyn zgonów uznaje się te podawane przez Główny Urząd Statystyczny.

## Dawka informacji

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

### Dwie rekonstrukcje piersi

18 grudnia 2017 r. zespół Oddziału Chirurgii Onkologicznej Chorób Piersi Wielkopolskiego Centrum Onkologii pod czujnym okiem i przy współudziale dr. Przemysława Jasnowskiego z Częstochowy wykonał dwie rekonstrukcje piersi z wykorzystaniem tkanek własnych – płata z mięśnia najszerzego grzbietu. Technika ta z powodzeniem wykorzystywana jest w chirurgii piersi do rekonstrukcji gruczołu u pacjentek poddanych radioterapii bądź z dużym ubytkiem tkanek miękkich po operacji. Do tej pory dostępność tego typu zabiegów dla pacjentek z Wielkopolski była bardzo niewielka.

WWW.WCO.PL

### Nie jest to zależne od nas

Na powierzchni 6 hektarów położonych między ulicą Grunwaldzką i Marcelińską, tuż przy Szpitalu Klinicznym im. Heliodora Świącickiego UM w Poznaniu ma stanąć Centralny Zintegrowany Szpital Kliniczny. To największa od lat inwestycja poznańskiej uczelni medycznej. Jej koszt wyceniono na 1 miliard 300 milionów złotych. Pieniądze miałyby pochodzić z budżetu państwa. – *Jesteśmy po rozmowie z ministrem zdrowia Konstantym Radziwiłłem, który zapewnił nas o poparciu tej inicjatywy, ale potrzebujemy jeszcze uchwały rządu, która wpisze ten wydatek w plan budżetowy* – mówi doktor Rafał Staszewski, kanclerz Uniwersytetu Medycznego im. K. Marcinkowskiego w Poznaniu. – *Liczymy na to, że wiążąca decyzja zostanie podjęta w 2018 r., ale nie jest to zależne od nas.*

MARTA ŻBIKOWSKA  
WWW.GLOS Wielkopolski.PL

### Z 62 krajów na świecie

Chcielibyśmy podzielić się informacjami podsumowującymi III Europejską Sesję Chirurgii Laryngologicznej LIVE w Internecie, która odbyła się 13 grudnia 2017 r., a organizowaną przez Klinikę Laryngologii i Onkologii Laryngologicznej UM w Poznaniu oraz Europejskie Towarzystwo Laryngologiczne. W czasie prawie siedmiodzinnej sesji chirurgów laryngologów z 10 ośrodków w Europie wykonali 18 innowacyjnych operacji w obrębie gardła, krtani i szyi. Trzeba podkreślić, że byli to światowi liderzy w chirurgii laryngologicznej. Całość przedsięwzięcia była kierowana i moderowana ze studia Poznańskiego Centrum Superkomputerowo-Sieciowego, współorganizatora sesji.

Okazało się, że oglądało nas grono lekarzy i studentów medycyny z 62 krajów na świecie. W pomiarze dokonanym pomiędzy 10.00 a 10.15 mieliśmy 3 tysiące wizyt na naszej stronie, a trzeba pamiętać, że za jednym wejściem kryło się czasem wielu lekarzy

będących przed jednym laptopem lub też wielu studentów. Wstępne wyliczenia wskazują, że w całej sesji uczestniczyło 8–10 tys. lekarzy na świecie. Przekaz internetowy wszystkich operacji odbył się przy bardzo dobrej jakości obrazu i dźwięku. Sesja ta spotkała się z szerokim zainteresowaniem w mediach zarówno elektronicznych, jak i papierowych. W krótkim podsumowaniu online, tuż po zakończeniu sesji, podkreślano konieczność kontynuowania tego przedsięwzięcia.

Chcielibyśmy podkreślić unikalność tego wydarzenia nie tylko w skali krajowej, lecz także światowej, co jest wspaniałą wizytówką Polski oraz polskiej laryngologii i informatyki.

WWW.ORL.AMPEDU.PL

### Prezes pierwszym wiceprezesem

25 listopada 2017 r. dr Maciej Hamankiewicz, prezes Naczelnej Rady Lekarskiej, został wybrany na stanowisko pierwszego wiceprezesa Stałego Komitetu Lekarzy Europejskich (CPME – *Standing Committee of European Doctors*).

Naczelna Izba Lekarska początkowo posiadała w CPME status obserwatora, od 2000 r. była członkiem stowarzyszonym, a od 1 stycznia 2004 r. – po przystąpieniu Polski do UE – posiada pełne członkostwo w CPME, co w znacznym stopniu zwiększyło znaczenie NIL w tej organizacji oraz jej wpływ na podejmowane działania – informuje NIL na swojej stronie. CPME to organizacja lekarska o charakterze stowarzyszenia non-profit, działająca na podstawie prawa belgijskiego, zrzeszająca krajowe, najbardziej reprezentatywne dla zawodu organizacje lekarskie z państw członkowskich Unii Europejskiej, Europejskiego Obszaru Gospodarczego oraz Szwajcarii.

WWW.RYNEKZDROWIA.PL

### Kadencja trwa 6 lat

Wojewoda wielkopolski Zbigniew Hoffmann wydał zarządzenie w sprawie powołania członków Wojewódzkiej Komisji do Spraw Orzekania o Zdarzeniach Medycznych. Zarządzenie wchodzi w życie z dniem 1 stycznia 2018 r.

Wojewoda na członków Wojewódzkiej Komisji do Spraw Orzekania o Zdarzeniach Medycznych w województwie wielkopolskim powołał: Krystynę Zienkiewicz, Andrzeja Obrębowskiego, Teresę Kruczkowską, Bogusława Grabowskiego, Beatę Eksterowicz-Orzechowską, Szymona Rajskego, Annę Pruskę-Małkowską, Ewę Przybylską, Adama Lulkiewicza, Krzysztofa Cieszyńskiego, Leszka Lipińskiego, Andrzeja Nowakowskiego, Eleonorę Kamińską oraz Wojciecha Michniewicza.

Kadencja komisji trwa 6 lat.

WWW.POZNAN.UW.GOV.PL

### Czytelniejsze opakowania

W związku z zapytaniami medialnymi dotyczącymi postulowanych przez środowisko farmaceutów zmian oznaczeń na opakowaniach leków wydawanych na receptę informuję, że na ten apel natychmiast zareagowała firma farmaceutyczna Polpharma, która poinformowała nas, iż w porozumieniu i we współpracy

## Andrzej Piechocki

z farmaceutami, opracowała system oznaczeń opakowań leków Rx, mający na celu zwiększenie czytelności opakowań.

Nowe opakowania leków uwzględniają postulaty środowiska aptekarzy i były konsultowane z farmaceutami na każdym etapie projektu – m.in. w trakcie pilotażu, polegającego na obserwacji pracy z nowymi opakowaniami w wybranych aptekach zlokalizowanych w Warszawie, Lublinie, Gdańsku i Poznaniu. Badania uwzględniały sposób rozkładania opakowań na półkach i w szufladach, zmienność oświetlenia, czy też charakter samej apteki. Oczekujemy, że nowy system oznaczeń opakowań leków na receptę Polpharmy zostanie jak najszybciej wprowadzony na polski rynek.

Nowe opakowania polskiego producenta zawierają szereg udogodnień i innowacji, począwszy od doboru czytelniejszej czcionki i zwiększenia wielkości nazwy, po zastosowanie podwójnej kolorystyki oznaczającej dawkę (specyficzną dla każdego leku osobno) oraz oznaczającej grupę terapeutyczną.

TOMASZ LELENO  
RZECZNIK PRASOWY  
NACZELNA IZBA APTEKARSKA

### W nakładzie 120 000 egzemplarzy

Na zlecenie Ministerstwa Zdrowia, w ramach Narodowego Programu Zdrowia, powstała kampania „Mleko mamy ma moc”. Materiały dotyczące karmienia piersią, które zostały opracowane, bazują na aktualnej wiedzy medycznej i są zgodne z zaleceniami Światowej Organizacji Zdrowia. Realizatorem kampanii jest Fundacja Pro-Familia w Rzeszowie.

Poradnik poza instruktażem i najważniejszą wiedzą na temat karmienia piersią zawiera informacje o:

- karmieniu piersią dzieci w różnym wieku (zgodnie z zaleceniami WHO),
- karmieniu piersią w przestrzeni publicznej,
- siatkach centylowych dla dzieci karmionych piersią, opracowanych na podstawie danych WHO.

Poradnik w formie drukowanej trafił do ok. 400 oddziałów położniczych w całej Polsce. Nakład publikacji to 120 000 egzemplarzy. Jest on również dostępny online: na stronie internetowej Ministerstwa Zdrowia, na wybranych blogach parentingowych (szczesliwa.pl, oczekujac.pl, mamasubiektywnie.pl, matkapreze-sa.pl, testaway.pl, mataja.pl, hafija.pl).

WWW.MZ.GOV.PL

### Wolontariusze roku 2017

Z radością informujemy, że w gronie laureatów konkursu Pozański Wolontariusz Roku 2017 pierwsze miejsce w kategorii zespołowej zdobyli wolontariusze Szpitala Klinicznego Przemienienia Pańskiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu. W kategorii młodzieżowej Pozańskiego Wolontariusza Roku kapituła nagrodziła również Michała Nowaczyka, studenta pielęgniarstwa, który pomaga w Hospicjum Palium; a w kategorii indywidualnej wyróżniono Agnieszkę Kaługę, autorkę „Zorkowni” i wolontariuszkę naszego Hospicjum.

WWW.SK1.AM.POZNAN.PL

Śmierć stawia nas w obliczu bezsilności, która obezwładnia i zabiera w nieznaną. A kiedy pojawia się, kradnąc ukochaną osobę, przesywa serce nieuleczalnym bólem i odznacza w nim swoje piętno.

Prezesowi Dolnośląskiej Rady Lekarskiej

**dr. n. med. Pawłowi Wróblewskiemu,  
lek. Annie Wróblewskiej  
oraz Rodzinie i Bliskim**

w związku z tragiczną śmiercią

**Syna Piotra**

z niewypowiedzianym żalem  
składamy  
wyrazy głębokiego współczucia.

Dolnośląska Rada Lekarska,  
Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej DIL  
i zastępcy OROZ DIL,  
przewodniczący Okręgowego Sądu Lekarskiego DIL  
i członkowie OSL DIL  
oraz dyrektor i pracownicy Biura DIL

 **SALMED** Międzynarodowe Targi Sprzętu i Wyposażenia Medycznego



Najważniejsze spotkanie branży medycznej w Polsce!  
[www.salmed.pl](http://www.salmed.pl)

**SPRZEDAM PORADNIĘ  
MEDYCZYNY PRACY  
Centrum Poznania  
tel. kontaktowy 601 930 636**

Sąd Okręgowy w Poznaniu  
poszukuje

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

w okręgu Sądu Okręgowego w Poznaniu.

Pełnienie obu funkcji jest odpłatne.

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

## Zarządzanie profesjonalne

# Wpływ asysty na wizerunek gabinetu i lekarza

Znaczenie wizerunku, rozumianego jako wyobrażenie lub opinię o przedsiębiorstwie (tj. gabinecie) i jego produktach (tj. usługach dentystycznych), jest ogromne. To dzięki wizerunkowi pacjenci często dokonują klasyfikacji lekarzy i opiniują, kto jest dobrym, a kto złym lekarzem.

**W**rażenie tworzą ludzie wraz ze swoim zachowaniem, miejsce, procedury i ich jakość oraz sposób pokazywania siebie przez gabinet czy klinikę. Aby opinia o miejscu, w którym świadczone są usługi medyczne, była jak najlepsza, zespół tych elementów musi być odpowiednio przygotowany. Każdy element musi sprawnie działać, inaczej całość wrażenia, określana jako wizerunek, będzie odbierana przez klientów-pacjentów jako „słaby”, „nie dość dobry” czy „prawie dobry”, ale nigdy jako „doskonały” czy „właściwy”. Asystentka, pracując z pacjentem, musi mieć tego świadomość.

Na właściwy wizerunek pracuje się długo, lecz niestety bardzo szybko można go zepsuć. Wystarczy, że jeden ze składników „mieszanki wizerunkowej” nie będzie dobry, a cały wizerunek zostanie zniszczony. Często jest to proces nieodwracalny. Tak samo jest zresztą w każdym wymiarze naszego życia: jeśli raz się zrazimy do pani sprzedającej w pobliskim kiosku gazety, to jeśli tylko to będzie możliwe, będziemy kupować gazetę gdzie indziej. Często opinia, np. taka: „tu nie jest sympatycznie”, zostaje w nas na lata. Raz opuszczone miejsce przez klienta może stać się miejscem, do którego nigdy nie będzie chciał już powrócić. Bardziej niezadowoleni pacjenci zniechęcają też kolejne osoby, tworząc tzw. obiegową

Na właściwy wizerunek pracuje się długo, lecz niestety bardzo szybko można go zepsuć. Wystarczy, że jeden ze składników „mieszanki wizerunkowej” nie będzie dobry, a cały wizerunek zostanie zniszczony. Często jest to proces nieodwracalny. Tak samo jest zresztą w każdym wymiarze naszego życia: jeśli raz się zrazimy do pani sprzedającej w pobliskim kiosku gazety, to jeśli tylko to będzie możliwe, będziemy kupować gazetę gdzie indziej.

**Doktor n. ekon. Magdalena Szumska od 2001 r. współzarządza jednostkami medycznymi. Badawczo i wdrożeniowo interesuje się problematyką zarządzania i marketingu oraz relacjami w usługach medycznych, z nastawieniem na prawolubność i doskonałe wyniki jednostek medycznych. Ukończyła z najwyższą oceną studia na Uniwersytecie Ekonomicznym w Poznaniu na Wydziale Zarządzania, a następnie Institut de Gestion de Rennes IGR-IAE na Université de Rennes we Francji; doktoryzowała się w 2004 r. Autorka kilkudziesięciu publikacji, w tym książek i podręczników dla lekarzy, zarządzających i personelu średniego. Wprowadziła pojęcie trudnego pacjenta w medycynie. Ekspert w zakresie zarządzania jednostkami medycznymi.**

opinię o miejscu i o osobie. I tak samo jak w przypadku kiosku z gazetami czy gabinetu lekarskiego pacjenci mogą się wykruszać dzień po dniu z powodu np. niesympatycznej obsługi. Uwaga! Dzieje się to jednak głównie wtedy, gdy pacjent jako klient ma wybór i może udać się ze swoją potrzebą leczniczą do innego gabinetu. W przeciwnym przypadku skazany jest na miejsce, którego nie może opuścić tak długo, jak długo gabinet jest jedyny na danym terenie.

Stracić dobre imię można bardzo szybko. Wystarczy np., że atmosfera w przychodni czy gabinecie będzie nieprzyjemna, zabraknie formularzy potrzebnych do przyjęcia pacjenta lub jakość kontaktu interpersonalnego będzie niska, a kolejka pacjentów nieprzyjętych o czasie długa.

Profesjonalna asystentka ma świadomość, że jej wygląd i zachowanie ma wielki wpływ na budowanie wizerunku gabinetu. Asystentka – zarówno prezencją, jak i zachowaniem w relacjach z pacjentem i pozostałym personelem gabinetu – jest zwykle porównywana do lekarza, który jest głównym realizatorem usługi medycznej. „Lekarz jest taki sympatyczny, a ta pielęgniarka taka oschła!...”. „Dentystka jest uprzejma i tyle tłumaczy, a jej asystentka nawet nie odpowiedziała na moje pytanie”.

Pacjent jako klient ocenia. Ma do tego pełne prawo. Obserwuje i ocenia:



**Autorzy: dr n. ekon. Magdalena Szumska, mgr Marcin Szumski**

**Tekst pochodzi z nowej książki pt. *Doskonała recepcja w medycynie – poziom wyżej*, wydanej przez Wydawnictwo Kapitał Ludzki [www.e-szumska.pl](http://www.e-szumska.pl)**





- zachowanie,
- atmosferę, jaką współtworzy asysta,
- wygląd zewnętrzny (makiyaż, czystość dłoni, zapach ciała, ułożenie i czystość włosów, stan uzębienia, obuwie, ubiór medyczny wraz ze skarpetkami),
- mimikę twarzy i uśmiech,
- ruchy ciała,
- język wypowiedzi,
- kulturę w kontaktach z innymi osobami (personalem i pacjentem),
- sposób realizacji procedur,
- miejsce realizacji usług.

Piszząc o asystentce lekarza nie będzie błędem, gdy powyższą sytuację zaadaptujemy do pielęgniarki, stażysty lub innego lekarza realizującego zastępstwo podczas naszej nieobecności.

Pacjent, przychodząc do gabinetu, oczekuje określonego, znanego z poprzednich wizyt „stylu” realizacji wizyty. „Stylu” wypracowanego, opartego na naturalnych zachowaniach lekarza. Może się zdarzyć, że podejście personelu będzie niezwykle odmienne, słabsze, a nawet nieprawidłowe (np. nieprzestrzeganie wypracowanych procedur dotyczących zakażeń krzyżowych, dokumentacji medycznej, rozliczania płatności za wizytę).

Pacjent, przychodząc do gabinetu, oczekuje określonego, znanego z poprzednich wizyt „stylu” realizacji wizyty. „Stylu” wypracowanego, opartego na naturalnych zachowaniach lekarza. Może się zdarzyć, że podejście personelu będzie niezwykle odmienne, słabsze, a nawet nieprawidłowe (np. nieprzestrzeganie wypracowanych procedur dotyczących zakażeń krzyżowych, dokumentacji medycznej, rozliczania płatności za wizytę). Wówczas musimy liczyć się z tym, że wizerunek naszego gabinetu, a tym samym nasza praca i włożony w to wysiłek zostaną osłabione. Z reguły nie jest to równoważne z odejściem pacjenta (poza skrajnymi sytuacjami). Pacjent może jednak werbalnie okazać swoje niezadowolenie lub zrobić to później, np. barwnie opisując sytuację w formie opinii w Internecie.

Z drugiej strony nie można również oczekiwać, że pozostali pracownicy gabinetu będą tak profesjonalnie obsługiwać pacjentów jak sam lekarz – właściciel. Możliwe jest natomiast osiągnięcie poziomu satysfakcjonującego obie strony. Wymaga to niestety ciągłej pracy i coachingów z pracownikami. Szczególnie ważnym aspektem jest wdrożenie nowego pracownika do zespołu. Jego zapoznanie z zasadami pracy z pacjentem, komunikacji, procedurami obowiązującym w gabinecie jest kluczowe. Pozostawienie nowego pracownika samemu sobie z dużym kredytem zaufania może okazać się katastrofalne w skutkach. W większych placówkach medycznych wskazane jest wyznaczenie osoby bezpośrednio odpowiedzialnej za wdrożenie personelu.

DR N. EKON. M. SZUMSKA  
MGR INŻ. MARCIN SZUMSKI

## 45-lecie dyplomatorium Wydział Lekarski AM w Poznaniu 1967–1973

Zapraszamy na spotkanie koleżeńskie  
w dniu 2 czerwca 2018 r.  
w Park Hotelu nad Małą,  
ul. Arcybiskupa Baraniaka 77.

Oplatę 370 zł za udział w spotkaniu (300 zł osoba towarzysząca)  
prosimy wpłacić na konto:

PKO Bank Polski  
Maria Babst  
Krystyna Nater-Dworzecka  
81 1020 4027 0000 1002 1435 6523

**tytułem: 45-lecie dyplomatorium  
do 1 maja 2018 r.**

Rezerwacji noclegu w Hotelu HPPARK proszę dokonać osobiście  
hppoan@hotelpark.pl  
**hasło:** zjazd 45-lecia AM  
pokój 2-osobowy 240 zł  
pokój 1-osobowy 195 zł  
parking 35 zł za dobę  
telefon do recepcji 61 874 11 00

### ORGANIZATORZY SPOTKANIA:

Krystyna Nater-Dworzecka  
krystynanaterdworzecka@interia.pl, 61 878 94 77, 505 107 642,  
Maria Babst (z d. Bauta) 601 727 564,  
Grażyna Drygalska-Hantz 606 979 110

**Powiadom wszystkich, z którymi masz kontakt**

## Przychodnia lekarska przyjmię lekarzy internistów, pediatrów

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

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



**Poz-dent**  
GABINETY STOMATOLOGICZNE

w Wolsztynie

**Zatrudni  
LEKARZA  
STOMATOLOGA**

### Zapewniamy:

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

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

# SHORT CUTS

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



*Chocholi taniec  
Miałeś, chamie, złoty róg,  
miałeś, chamie, czapkę z piór:  
czapkę wicher niesie,  
róg huką po lesie,  
ostał ci się ino sznur,  
ostał ci się ino sznur.*

**Stanisław Wyspiański – „Wesele”**

**W**ierny pretorianin obecnej władzy, były minister zdrowia, został przez tę władzę potraktowany jak przedmiot, który nie już jest potrzebny i został wyrzucony – bez słowa komentarza czy też podania przyczyn odwołania. Już nie wiadomo, po raz który okazało się, że nie warto za cenę przypodobania się władzy wyzbywać się ideałów głoszonych przez lata, odwracać plecami do środowiska, z którego się wywodzi. A trzeba przyznać, że początkowo minister miał w swoim środowisku olbrzymi kredyt zaufania. Niestety z biegiem czasu roztrwonił go zupełnie. Jest to tym bardziej przykre, że był jednym z nas, lekarzy, samorządowców. Przez lata głosił poglądy zupełnie odmienne od tych, które zaprezentował, obejmując stanowisko ministra zdrowia. Ta niespodziewana (?) przemiana zmusza do postawienia pytania, czy wcześniejsze poglądy także nie były wyrazem koniunkturalizmu, chęci zrobienia kariery w Samorządzie Lekarskim. Pytania o to, co tak naprawdę myśli były minister i czy w ogóle ma jakieś własne poglądy. Bowiem wiele jego ministerialnych działań dobitnie dowodziło, że bardziej był działaczem niż lekarzem, a pracę w szpitalu znał jedynie z opowiadań. Jestem ciekaw, co zostanie trwałego po ministrze i jak jego kadencja będzie oceniana za jakiś czas, gdy emocje już opadną. Tak na gorąco chciałoby się zastosować technikę znaną już w starożytnym Egipcie i jakże lubianą przez obecną władzę, czyli wymazać jego nazwisko, pozbawić go wszelkich tytułów honorowych oraz odznaczeń, jeśli nie państwowych, to przynajmniej izbowych. A jemu

(choć na to już za późno) oraz jego następcy należy przypomnieć starą prawdę: lekarzem jest się całe życie, a ministrem się bywa. A gdy się o tym zapomni, to pozostaje jak Jaśkowi z „Wesela” Wyspiańskiego – „ino sznur”.

## Arytmologia

Wspominając powiedzenie o byciu lekarzem, a bywaniu ministrem „zgrabnie” przeszliśmy do efektu chocholego tańca, nie tylko zresztą w Ministerstwie Zdrowia, czyli do namaszczenia nowego ministra zdrowia. Podobno obecny minister jest z łapanki, ponieważ nikt o zdrowych zmysłach nie chciał objąć steru ministerstwa – gwarantuje to kłopoty, a szanse na sukces są mizernie. Kandydatem mógł być jedynie szaleniec albo człowiek „chory na władzę”, choć ta w Ministerstwie Zdrowia jest raczej iluzoryczna, ponieważ bez solidnego zaplecza politycznego siłę przebiecia ma się żadną i zawsze jest się petentem



w przedśionku prawdziwej władzy, którą mają minister finansów i premier. (Oczywiście musimy pamiętać o tym, że o wszystkim decyduje obecnie „pierwszy sekretarz” jedynie słusznej partii, który podobnie jak w ustroju słusznie minionym nie pełni żadnej oficjalnej funkcji państwowej, a i tak jest wyrocznią). Co do nowego ministra to niewiele o nim wiadomo. Media jako pierwszy komentarz do jego wyboru podały, że podpisał tzw. Deklarację wiary, co wywołało od

razu mnóstwo nieprzychylnych komentarzy. Według mnie bardziej istotnym problemem jest, czy minister będzie ministrem wszystkich Polaków, czy też będzie propagatorem jedynie słusznych poglądów. Optyzmem może napawać fakt, że w swoim życiu zawodowym minister zajmował się leczeniem arytmii. A to wymaga dociekliwości podczas diagnozowania oraz odwagi podczas terapii. Niestety obszar zdrowia przypomina takie właśnie rozregulowane serce. Otwarte pozostaje pytanie, czy minister będzie miał dość samozaparcia, by postawić prawidłową diagnozę, nie ulegając doraźnym politycznym żądaniom oraz czy będzie miał odwagę zastosować właściwą terapię, nie oglądając się na jej koszty i czy będzie umiał przekonać swoich mocodawców, że koszty te trzeba ponieść. Nie bez znaczenia będzie fakt, czy do wykonania koniecznej „ablacji” użyje prądu, czy może alkoholu.

## Kolejkologia

W związku ze stale zwiększającą się grupą osób uprawnionych do świadczeń poza kolejnością zadaliśmy jako Wielkopolska Izba Lekarska pytanie Wielkopolskiemu Oddziałowi Wojewódzkiemu Narodowego Funduszu Zdrowia jak ustalać kolejność przyjęć takich osób, zwłaszcza gdy zgłoszą się w tym samym czasie,

skoro nie wolno ich umieszczać w kolejkach. By nie utrudniać odpowiedzi, nie spytaliśmy się, jak takie uprzywilejowanie coraz to liczniejszych grup ma się do zapisanej w Konstytucji zasady równości obywateli, gdyż NFZ nie jest od interpretowania Konstytucji. Nie ukrywam, że oczekiwaliśmy rzeczowej odpowiedzi, przecież nastąpiła dobra zmiana, a dyrektor WOW NFZ jest prawnikiem, więc mieliśmy podstawy, że odpowiedź taką wreszcie otrzymamy, a nie jak to zazwy-

czaj bywało ze strony NFZ – odpowiedzi są przepisaniem obowiązujących przepisów bez rozstrzygnięcia wątpliwości, które przynosi praktyka oraz lektura aktów prawnych. Niestety, otrzymana pod koniec ubiegłego roku odpowiedź była przykładem klasycznej odpowiedzi z NFZ. Znowu przytoczenie obowiązujących aktów prawnych z zaznaczeniem, że taka osoba powinna być przyjęta w dniu zgłoszenia, a jeśli to niemożliwe, to w ciągu 7 dni. Bez odpowiedzi pozostały problemy co zrobić, gdy tych osób jest więcej i zgłoszą się w tym samym terminie, jak ustalić kolejność – przecież nie można ich umieszczać w kolejkach! Ponieważ zasada przyjęć bez kolejki dotyczy wszystkich rodzajów świadczeń – o czym przypomniano nam na końcu – pojawiło się pytanie, co robić, gdy liczba procedur jest limitowana lub limit jest już wyczerpany. Oczywiście te wątpliwości pozostały bez odpowiedzi. Podobnie nie odpowiadano na pytanie, czy do tych osób stosuje się także kryteria medyczne. W ogóle w odpowiedzi WOW NFZ był bardzo arogancki – w skrócie: macie przyjąć. Bez odpowiedzi pozostało pytanie, kto za to zapłaci. Bardzo łatwo być dobrym wujkiem, nie zapewniając na to środków. Przecież to nie NFZ będzie miał długi, tylko świadczeniodawca. A przecież skoro ustawodawca gwarantuje przyjęcie poza kolejnością, powinien zapewnić na to dodatkowe środki poza kontraktem. I niech NFZ nie wykręca się stwierdzeniem, że nie leży to w jego kompetencjach. Otóż to jego kompetencja, gdyż jest płatnikiem i domagając się ekstraswiadczeń powinien na nie zapewnić środki poza podpisanym kontraktem, a nie wykręcać się okrągłym zdaniem, że świadczeniodawca powinien w planach uwzględnić takie sytuacje. Dopóki takich uprawnionych było niewielu, to można było ich uwzględniać, choć i tak było to ze strony NFZ nie *fair*. Ale obecnie jest ich już tak wielu (a sejm aktualnie pracuje nad kolejną grupą uprawnionych), że bez zapewnienia dodatkowego finansowania ucierpią „zwykli” pacjenci, którzy nie mają żadnych przywilejów. I na koniec drobna uwaga: odpowiedź WOW NFZ podpisana była nie przez dyrektora WOW NFZ, tylko przez jego zastępcę. Myślę, że przyczyna tego była tylko jedna: pani dyrektor jako prawnikowi było wstyd podpisywać się pod taką nic niewnoszącą odpowiedzią. Ale może się mył.



Fot. A. Pichocki

## Wyszukany lekarz

**O**statnio nie ma chyba dnia bez reklamy w telewizji portalu ZnanyLekarz.pl. Dzięki tej wyszukiwarce możemy umówić wizytę u wybranego specjalisty w wybranym mieście. 10 stycznia 2018 r. w godzinach porannych sprawdziłem dostępność do lekarzy różnych specjalności w dniach 10–12 stycznia 2018 r. w Poznaniu. Wyszukiwarka wskazała najczęściej ortopedów, a najmniej – pediatrów. Chirurg – 14, dermatolog – 21, ginekolog – 20, kardiolog – 5, laryngolog – 9, neurolog – 4, okulista – 4, ortopeda – 23, pediatra – 3, psychiatra – 12, stomatolog – 20, urolog – 4. (AP)

## PODZIĘKOWANIE A ZARAZEM PROŚBA O WSPARCIE

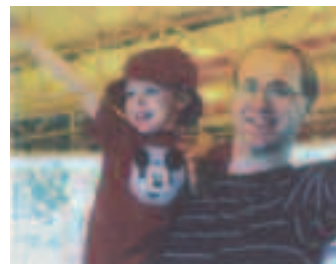
02.01.2018 r. minęło dokładnie siedem lat od dnia, kiedy Grzegorz Komarowski "Komar" wracając z dyżuru lekarskiego, uległ wypadkowi komunikacyjnemu. Grzegorz doznał ciężkiego urazu rdzenia kręgowego. Dodatkowo powikłaniem urazu była posocznica. Pomimo niepomysłnych rokowań Grzegorz przeżył. Obecnie oddycha bez pomocy respiratora, porusza oboma kończynami górnymi i jeździ samodzielnie na aktywnym wózku inwalidzkim. Leczenie i rehabilitacja okupione są ogromnym wysiłkiem i bólem, ale przyniosły i nadal przynoszą pozytywne efekty. Dzięki temu Grzegorz ma nadzieję na powrót do normalnego życia i kontynuowanie pracy w zawodzie lekarza, niestety już nie chirurga. Bez pomocy rodziny, przyjaciół, lekarzy, pielęgniarek, rehabilitantów i wielu osób, które odpowiedziały na nasz apel, byłoby to niemożliwe.

## DZIĘKUJEMY WSZYSTKIM Z CAŁEGO SERCA

Walka Grzegorza o odzyskanie możliwie największej sprawności nadal trwa. Rehabilitacja prowadzona w specjalistycznych ośrodkach jest niestety bardzo kosztowna, ale wierzymy, że pozwoli Grzegorzowi stanąć na nogi ( dosłownie i w przenośni).

Dlatego dziękując jeszcze raz za okazane wsparcie, pozwalamy sobie ponowić apel o pomoc finansową dla Grzegorza.

*Grzegorz i Hanna Komarowscy z córkami*



### Poniżej informacje dla tych, którzy chcą wesprzeć Grzegorza

- 1% podatku, można przekazywać na konto Organizacji Pożytku Publicznego - Stowarzyszenia Centrum Wspomagania Osób Niepełnosprawnych "Bratek", którego Grzegorz jest podopiecznym. W tym celu należy wpisać nr KRS Stowarzyszenia 0000066678 w zeznaniu rocznym, koniecznie dopisując " dla Grzegorza Komarowskiego na leczenie i rehabilitację.
  - Wszelkie inne niż 1% podatku wpłaty finansowe można przekazywać na indywidualne konto założone dla Grzegorza w ramach Stowarzyszenia Centrum Wspomagania Osób Niepełnosprawnych "Bratek", o nr : 43 1160 2202 0000 0000 6520 3139 (Bank Milenium S.A.), koniecznie dopisując " dla Grzegorza Komarowskiego".
- dodatkowe informacje*
- Stowarzyszenie Centrum Wspomagania i Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych "BRATEK", Organizacja Pożytku Publicznego, nr KRS 0000066678, ul. Szydłowska 14a, 60-651 Poznań, [www.bratek-opp.org.pl](http://www.bratek-opp.org.pl).
- Szczegółowe informacje znajdują Państwo na stronie internetowej Grzegorza : [www.komarowski.org.pl](http://www.komarowski.org.pl)



**Uniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu realizuje projekt dofinansowany z Funduszy Europejskich „Podniesienie kompetencji lekarzy w ramach kształcenia podyplomowego z zakresu ortopedii dziecięcej”**

Klinika Chorób Kręgosłupa i Ortopedii Dziecięcej ze Szpitala Rehabilitacyjno-Ortopedycznego im. Wiktora Degi w Poznaniu **zaprasza lekarzy do uczestnictwa w bezpłatnych kursach z zakresu ortopedii dziecięcej** (wadliwe postawy, skoliozy, wady klatki piersiowej, stóp, kolan i bioder). Program kursu obejmuje zajęcia teoretyczne oraz szkolenie praktyczne przygotowane pod kątem potrzeb lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej. Szkolenie prowadzone będzie przez lekarzy i fizjoterapeutów.

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

Przyjmujemy zapisy na moduł **10-11 lutego lub 17-18 marca 2018, lub 09-10 czerwca 2018 r.**



Więcej informacji:

Klinika Chorób Kręgosłupa i Ortopedii

Dziecięcej Uniwersytet Medyczny w Poznaniu

[www.ump.edu.pl/kursyortopedia](http://www.ump.edu.pl/kursyortopedia)

[kckod@ump.edu.pl](mailto:kckod@ump.edu.pl)

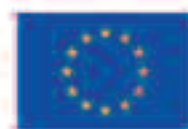
tel. 61 831 01 57

Dofinansowanie projektu z UE: 638 619,00 PLN



**Fundusze Europejskie**  
Wiedza Edukacja Rozwój

**Unia Europejska**  
Europejski Fundusz Społeczny



## Harmonogram kursów

Lp.	Temat kursu i prowadzący	Data i miejsce	Tematyka szczegółowa	Liczba punktów	Opłata	Sposób zapisu
1	E- ZLA. Elektroniczne zwolnienia lekarskie – pracownicy ZUS	8.02.2018 r. godz. 18.00–20.00 Sala wykładowa, al. Niepodległości 37, Poznań	Wykład o tematyce: • schemat obiegu e- ZLA • ważne terminy wynikające z przepisów • korzyści wynikające z wprowadzenia e-ZLA • gdzie wystawiać e-ZLA • jak założyć profil PUE ZUS? • profil PUE ZUS dla lekarza • podpis elektroniczny • jak wystawiać e-ZLA na PUE ZUS? • nowa metoda podpisywania e-ZLA (bezpłatny certyfikat) oraz innych dokumentów do ZUS	–	bez opłat	odz@wil.org.pl lub 601 799 706
2	RODO. Nowe rozporządzenie w sprawie ochrony danych osobowych. Aspekty praktyczne – mgr Marek Saj	26.02.2018 r. godz. 18.00–20.00 Sala wykładowa, al. Niepodległości 37, Poznań	Wykład o tematyce: • nowe rozporządzenie w sprawie ochrony danych osobowych – zarys problematyki i nowe zasady • jak przeprowadzić analizę ryzyka przetwarzania danych w podmiocie leczniczym/praktyce lekarskiej • kiedy należy powołać Inspektora Ochrony Danych Osobowych i kto może nim zostać? • aspekt praktyczny – prezentacja dokumentów dotyczących danych osobowych w podmiocie leczniczym/praktyce lekarskiej	–	bez opłat	odz@wil.org.pl lub 601 799 706
3	Kurs komputerowy	27.02.2018 r. (I dzień) godz. 15.00–19.00 28.02.2018 r. (II dzień) godz. 15.00–19.00 Sala wykładowa, al. Niepodległości 37, Poznań	poziom średnio zaawansowany	8	50 zł	61 852 58 60 wewn. 220 lub 601 799 706
4	Natychmiastowa pomoc w stanach zagrożenia życia – dr n. med. Rafał Surmacz, mgr Ryszard Szpunar, mgr Tomasz Magdziak, mgr Karol Juskowiak, mgr Marcin Rybakowski, lek. Michał Szemień	3.03.2018 r. godz. 09.00–15.00 Sala wykładowa, al. Niepodległości 37, Poznań	Wykłady oraz ćwiczenia o tematyce: • zapobieganie zatrzymaniu krążenia • stany zagrożenia życia w gabinecie • algorytm ALS • resuscytacja i defibrylacja • stymulowane przypadki kliniczne	5	200 zł	odz@wil.org.pl lub 601 799 706
5	Urządzenia mobilne. Tablety, smartfony. E-PUAP	3.03.2018 r. godz. 9.00–13.00 Sala wykładowa, al. Niepodległości 37, Poznań	poziom podstawowy	–	50 zł	61 852 58 60 wewn. 220 lub 601 799 706
6	Kurs komputerowy	12.03.2018 r. (I dzień) godz. 9.00–13.00 13.03.2018 r. (II dzień) godz. 9.00–13.00 Sala wykładowa, al. Niepodległości 37, Poznań	poziom podstawowy	8	50 zł	61 852 58 60 wewn. 220 lub 601 799 706
7	Kurs komputerowy	17.03.2018 r. (I dzień) godz. 9.00–13.00 24.03.2018 r. (II dzień) godz. 9.00–13.00 Sala wykładowa, al. Niepodległości 37, Poznań	poziom zaawansowany	8	50 zł	61 852 58 60 wewn. 220 lub 601 799 706
8	Urządzenia mobilne. Tablety, smartfony. E-PUAP	3.03.2018 r. godz. 15.00–19.00 Sala wykładowa, al. Niepodległości 37, Poznań	poziom średnio zaawansowany	–	50 zł	61 852 58 60 wewn. 220 lub 601 799 706
9	ALS ADVANCE LIFE SUPPORT. Zaawansowane zabiegi resuscytacyjne dla osób dorosłych – dr n. med. Paweł Panieński, mgr Marcin Rybakowski, mgr Ryszard Szpunar, mgr Karol Juskowiak	21.04.2018 r. (I dzień) godz. 8.30–18.30 22.04.2018 r. (II dzień) godz. 8.00–16.30 Sala wykładowa, al. Niepodległości 37, Poznań	Wykłady oraz ćwiczenia o tematyce: • dostęp dożylny • wentylacja przyrządowa • intubacja • możliwość generowania zaburzeń rytmu serca • wykonanie defibrylacji	12	950 zł (członkowie WIL) 1150 zł (pozostałe osoby)	odz@wil.org.pl lub 601 799 706
10	EPLS EUROPEAN PEDIATRIC LIFE SUPPORT. Zaawansowane zabiegi resuscytacyjne u pacjentów pediatrycznych – dr n. med. Paweł Panieński, mgr Marcin Rybakowski, mgr Ryszard Szpunar, mgr Karol Juskowiak	12.05.2018 r. (I dzień) godz. 8.30–18.30 13.05.2018 r. (II dzień) godz. 8.00–16.30 Sala wykładowa, al. Niepodległości 37, Poznań	Wykłady oraz ćwiczenia o tematyce: • rozpoznanie dziecka poważnie chorego • wprowadzenie do zaopatrywania dróg oddechowych • zaburzenie rytmu serca • pacjent po urazie – zaopatrzenie • resuscytacja noworodka • opieka poresuscytacyjna	12	950 zł (członkowie WIL) 1150 zł (pozostałe osoby)	odz@wil.org.pl lub 601 799 706
11	Natychmiastowa pomoc w stanach zagrożenia życia – dr n. med. Rafał Surmacz, mgr pielęgniarstwa Ryszard Szpunar, mgr Tomasz Magdziak, mgr Karol Juskowiak, mgr Marcin Rybakowski, lek. Michał Szemień	26.05.2018 r. godz. 9.00–15.00 Sala wykładowa, al. Niepodległości 37, Poznań	Wykłady oraz ćwiczenia o tematyce: • zapobieganie zatrzymaniu krążenia • stany zagrożenia życia w gabinecie • algorytm ALS • resuscytacja i defibrylacja • stymulowane przypadki kliniczne	5	200 zł	odz@wil.org.pl lub 601 799 706

Jednocześnie informujemy, że obecnie opracowywany jest harmonogram kursów medycznych dla lekarzy i lekarzy dentyistów, a także kursy o tematyce psychologicznej i ekonomicznej. Informacja o kursach organizowanych poza Poznaniem będzie przekazywana drogą pocztową.

Zachęcamy również do bieżącego śledzenia informacji o wydarzeniach szkoleniowych na stronie internetowej Izby, a także zachęcamy do zapisów do newslettera WIL.

Jeśli są osoby, które chcą podzielić się swoją wiedzą, prowadząc szkolenie, lub mają pomysł na temat szkolenia – zapraszamy do kontaktu drogą mailową [odz@wil.org.pl](mailto:odz@wil.org.pl)

## Wiersze



RYSZARD KRAWIEC

## Kalendarzowe figle 2018

Mawiano: jest, będzie lub minął Rok Pański  
Wiedząc, że podstawą jest rok astronomiczny  
Z którym to zgrano kalendarz gregoriański  
I w oba wpleciono katolicki rok liturgiczny.

Wskutek tego wielowiekowego współistnienia  
Barwnie nakładają się rocznice, „dni” i święta.  
Niektóre są ruchome – stąd data ich się zmienia.  
Ale tegoroczną „interferencję” warto zapamiętać!

Bo Dzień Zakochanych obchodzimy 14 lutego  
I tego dnia niejedno z nich spodziewa się wiele.  
Tego roku trzeba będzie zapytać św. Walentego –  
Bo to będzie początek Wielkiego Postu – Popielec!

Czy można z głową pełną skruchy, przyprószonej  
Popiołem rano, gdy nadejdzie wieczorowa pora  
Dzielić serce, zmysły z panną albo narzeczoną?  
Proszę cię św. Walenty: poradźże coś! Poradź!

Wielkanoc od wieków zawsze wypada w niedzielę –  
To prawidłowość dziejowa i trudno ją pomylić.  
Zmienna jest data. Tutaj informację się podzielę,  
Że tego roku w to Święto przypada Prima Aprilis!

Czasami wobec powyższego bierze mnie pokusa  
By pogodnie czytać „znaki czasu” i świata dzieje.  
Dla sceptyków – to Chrystus zrobił Żydom psikusa,  
Zaś ufnym dotrzymał słowa i wlał w serca Nadzieję.

**Gabinet  
stomatologiczny  
w Środzie Wlkp.  
nawiąże  
współpracę  
z lekarzem  
stomatologiem**  
**Kontakt tel. 606371309**



WIELKOPOLSKA  
IZBA LEKARSKA

## BIULETYN INFORMACYJNY WYDAWANY PRZEZ RADĘ OKRĘGOWĄ WIL W POZNANIU

ISSN 1233-2216 Nakład 14 000 egz.

**siedziba WIL: 61-734 POZNAŃ, ul. Nowowiejskiego 51**

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

e-mail: [izba@wil.org.pl](mailto:izba@wil.org.pl) [www.wil.org.pl](http://www.wil.org.pl)

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

### ADRESY DELEGATUR WIELKOPOLSKIEJ IZBY LEKARSKIEJ:

#### DELEGATURA W KALISZU

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

#### DELEGATURA W KONINIE

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

#### DELEGATURA W LESZNIE

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

#### DELEGATURA W PILE

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

#### DELEGATURA OSTROWSKO-KROTOSZYŃSKA

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

kolegium redakcyjne Biuletynu Informacyjnego WIL

redaktor naczelny: Andrzej Baszkowski

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

#### Na zlecenie WIL wydany przez

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

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



znajdź nas na Facebooku



**Den-med**  
CENTRUM STOMATOLOGII

Aplikacje

[kontakt@stomatologiadenmed.pl](mailto:kontakt@stomatologiadenmed.pl)

W razie pytań prosimy o kontakt telefoniczny

**0 601 98 67 92**

**Centrum Stomatologii Den-Med**  
specjalistyczna przychodnia stomatologiczna w Zielonej Górze,  
zapewniająca od 14 lat pacjentom wszechstronną opiekę stomatologiczną  
na najwyższym poziomie

zatrudni  
**LEKARZA STOMATOLOGA**

Oferujemy:

- stowarzyska w przychodni, współpracujemy zespołowo;
- pracę w gabinecie kompleksowym i komercyjnie wyposażonym  
(img, pantonograf, mikroskopy stomatologiczne w każdym gabinecie);
- pracę poza systemem świadczeń NFZ;
- pracę w systemie „na cztery ręce” w stałym zespole  
z doświadczoną higienistką stomatologiczną;
- możliwość rozwoju zawodowego łącznego z dofinansowaniem kursów specjalistycznych;
- indywidualne ustalanie godzinny pracy;
- atrakcyjne warunki;
- elastyczność w wyborze form zatrudnienia;
- możliwość analizowania wyników.

Wynajmę pomieszczenie (15 m<sup>2</sup>)  
na gabinet lekarski  
lub stomatologiczny  
lub zaproszę do współpracy  
na zasadach partnerskich  
w zespole gabinetów  
(duża poczekalnia + 2 toalety)  
Poznań Grunwald Tel. 602 12 99 11

Wynajmę  
gabinety lekarskie,  
gabinety  
diagnostyczno-zabiegowe,  
salę zabiegową  
Wolsztyn  
Tel. 602 774 361

Przychodnia na Piątkowie  
nawiąże współpracę  
z lekarzem  
medycyny rodzinnej  
na preferencyjnych warunkach finansowych.  
Zainteresowanych  
proszę o kontakt telefoniczny  
w celu umówienia spotkania 664 970 755

Zatrudnię lekarza  
do pracy w POZ  
**DĄBIE**  
(blisko zjazdu z A2)  
tel. 63 263 99 83  
603 789 324

## Neurologiczny Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Centrum Leczenia SM Ośrodek Badań Klinicznych im. dr n. med. Hanki Hertmanowskiej

ul. Fabianowska 40  
62-064 Plewiska  
[www.hertmanowska.pl](http://www.hertmanowska.pl)

zaprasza do współpracy **lekarzy specjalistów:**

Internistę/gastroenterologa  
reumatologa

Oferujemy pracę w ramach badań klinicznych.

Osoby zainteresowane prosimy o kontakt telefoniczny pod nr telefonu **61 863 00 68**  
w godz. 10:00-16:00 (dni robocze) lub na adres e-mail [neurologiczny.nzoz@gmail.com](mailto:neurologiczny.nzoz@gmail.com)  
w celu umówienia się na spotkanie.

XII KONGRES  
TOP  
MEDICAL  
TRENDS

25 LAT TERMEDII

POZNAŃ, 16–18 MARCA 2018 r.  
MIĘDZYNARODOWE TARGI POZNAŃSKIE

**MIEJSCE:**

Centrum Kongresowe  
Międzynarodowych Targów  
Poznańskich, pawilon 15

**ORGANIZATOR:**

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

**BIURO ORGANIZACYJNE:**

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

WIĘCEJ INFORMACJI NA  
[WWW.TOPMEDICALTRENDS.PL](http://WWW.TOPMEDICALTRENDS.PL)

**RADA NAUKOWA:**

**PRZEWODNICZĄCY**

prof. dr hab. Jacek WYSOCKI  
prezes Polskiego Towarzystwa Wakcynologii

**SEKRETARZ**

dr hab. Agnieszka MASTALERZ-MIGAS  
kierownik Katedry i Zakładu Medycyny Rodzinnej  
Uniwersytetu Medycznego im. Piastów Śląskich  
we Wrocławiu  
wiceprezes Polskiego Towarzystwa  
Medycyny Rodzinnej

**CZŁONKOWIE**

dr hab. Jarosław DROBNIK, prof. PMWSZ  
prezes Polskiego Towarzystwa Medycyny Rodzinnej

prof. dr hab. Zbigniew GACIONG  
kierownik Kliniki Chorób Wewnętrznych,  
Nadciśnienia Tętniczego i Angiologii  
Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego  
konsultant krajowy w dziedzinie hipertensjologii

dr hab. Anna POSADZY-MAŁACZYŃSKA  
kierownik Katedry i Zakładu Medycyny Rodzinnej  
Uniwersytetu Medycznego im. K. Marcinkowskiego  
w Poznaniu

prof. dr hab. Jacek SZEPIETOWSKI  
kierownik Katedry i Kliniki Dermatologii,  
Wenerologii i Alergologii Uniwersytetu Medycznego  
im. Piastów Śląskich we Wrocławiu

TERMEDIA

