



WIELKOPOLSKA IZBA LEKARSKA



Nasza galeria

Kontynuujemy prezentację prac lekarzy malujących w Kole Zająć Plastycznych WIL.

Równocześnie zachęcamy wszystkie osoby malujące do pokazania efektów swej pracy na naszych łamach.

Kontakt: Katarzyna Bartz-Dylewicz,
tel. 783 993 915.

W tym numerze publikujemy pracę dr Danuty Korytowskiej-Mikusińskiej. Jest lekarzem specjalistą analitykiem i internistą. Swoje pasje humanistyczne i artystyczne wyraża między innymi w malarstwie. Bierze udział w spotkaniach Koła Plastycznego WIL, plenerach i wystawach.

termedia

Diagnoza wstępna

Z dużej chmury mały deszcz?

Ukazał się list ministra Arłukowicza „Do przyjaciół lekarzy”. Lekarze byli oburzeni. Całe istniejące zło w ochronie zdrowia to lekarze. Ich fachowość to za mało. Brakuje otwartości, bagatelizują i ukrywają problemy. Śmieszne... Minister, członek przecież samorządu lekarskiego, nie wie o licznych apelach i stanowiskach lekarzy, wskazujących na ułomności systemu ochrony zdrowia w Polsce? Na to, że zawód lekarz ulega zurzędniczeniu, że lekarz podlega presji przepisów, którym stara się sprostać (inaczej jest karany), a one coraz częściej są w niezgodzie z potrzebami pacjenta, a czasem wprost działają na jego niekorzyść? Ustawy, rozporządzenia i zarządzenia tworzą system, w którym już nie leczy się pacjentów, tylko wykonuje usługi medyczne. I już nie w szpitalu, lecz w przedsiębiorstwie leczniczym. O tym wszystkim powinien minister wiedzieć. Ministrowi chodzi jednak o to, by oddalić wszelkie uwagi i krytyki w stosunku do systemu, bo za system on odpowiada. Lepiej więc winę za błędy, niepowodzenia, bałagan i chaos zrzucić na lekarzy, których cechuje brak empatii i przyzwrotności, i w ogóle wiadomo, że lekarze to nie dobrogo...

5 czerwca w siedzibie Naczelnej Rady Lekarskiej odbyła się konferencja prasowa poświęcona lekarzom i ich odpowiedzialności w systemie ochrony zdrowia. Maciej Hamankiewicz przedstawił dziennikarzom, jak wygląda opieka medyczna widziana oczami lekarzy. Nie ma w Polsce nadzoru nad ochroną zdrowia. Nie ma systemu rejestracji zdarzeń niepożądanych i sytuacji ryzykownych, a także ich analizy. Takie problemy, jak niewłaściwa diagnostyka, pomyłki i błędy ludzkie, nie są analizowane w ujęciu systemowym, tylko w pojedynczych wypadkach. Źle dzieje się ze szkoleniem. System przydzielania rezydentur i niewłaściwe ich finansowanie prowadzi do braku lekarzy specjalistów. Dostęp do leków refundowanych jest utrudniony, nie pomaga pacjentom, ale przynosi oszczędności systemowi... 5 czerwca konferencję zwołał także minister. Poruszył kilka zagadnień. Powołana przez niego komisja bioetyczna ma pomóc rozwiązywać różne problemy, np. rozdział funduszy, opracowanie koszyków, nowe leki, a nie tylko sprawy etyki lekarzy. Ministrowi nie podoba się łagodność sądów lekarskich: 55% wyroków to upomnienia, 25% to nagany, tylko 2,3% to zawieszenia prawa wykonywania zawodu, a jedynie 0,5% to odebrania tego dokumentu. Zapytał, czy takie działania sądów sprzyjają oczyszczeniu środowiska. Nie wyjaśnił jednak, co rozumie pod tym pojęciem. Wtórował mu prof. Hartman, którego celem życiowym zdaje się być zlikwidowanie Kodeksu etyki lekarskiej. Na opinie lekarzy, że jest to jeden z najlepszych dokumentów tego typu w Europie, odpowiedział, że to bzdura, że najgorszy i stanowi zaprzeczenie demokracji (?). Samo jednak spotkanie, im bliżej końca, miało coraz spokojniejszy charakter (bardzo dobre wystąpienie naszego kolegi G. Wrony). Minister obiecał, że pojawi się na spotkaniu rzeczników w izbie lekarskiej 12 czerwca.

12 czerwca odbyły się dwa spotkania – posiedzenie sejmowej Komisji Zdrowia na temat zmian świadczeń gwarantowanych i dodatkowych ubezpieczeń zdrowotnych oraz spotkanie rzeczników w izbie. Minister był w izbie. W Sejmie zastąpił go min. Neuman. Mówił posłom, że nie rozumieją, o co chodzi. Obowiązujące koszyki zostaną. Powstaną nowe, stanowiące uzupełnienie tych pierwszych. Będą dotyczyć ubezpieczeń dodatkowych. To będzie system uzupełniający system państwowy. Tak jest w Europie. W tej chwili ok. 30 mld zł rocznie i tak pacjenci przeznaczają na leki, suplementy oraz ubezpieczenia dodatkowe. Jeżeli nie wszystko rozumiecie z przemowy ministra, to się proszę nie przejmować: połowa sali nie wiedziała, o co ministrowi chodzi... Zresztą posłowie i tak mówili, co chcieli, a nie na temat spotkania...

W izbie minister Arłukowicz dowiedział się, jak wygląda praca rzeczników. Był zaskoczony. Nie został jednak do końca. Śpieszył się do Sejmu, ale nie dojechał... Oto 3 tygodnie z najwyższej półki służby zdrowia. Przyspieszenie, ale od zeszłego tygodnia wyhamowanie i spokój. Czyżby jak zawsze z dużej chmury mały deszcz, jeżeli w ogóle pokropi?

ANDRZEJ BASZKOWSKI



Spis treści

Moim zdaniem...	4
Co słycać w izbie...	5
Należyta staranność	6
Akcja Senior – konsultacje specjalistyczne i badania laboratoryjne	7
Lekarze – patroni wielkopolskich ulic	9
Działalność lecznicza w formie spółki cywilnej ⁽¹⁾	10
Dokumentacja w praktyce stomatologicznej inna niż medyczna	11
Ortopeda na końcu świata	12
Pożegnania	14
Spotkanie po 60 latach od ukończenia studiów	17
Woda darem życia?	18
Świat czyszy	20
Spotkanie redaktorów biuletynów lekarskich	22
W promieniach czerwcowego słońca	23
Dawka informacji	24
SHORT CUTS	26
DOKTORRIDERS – Poznaj swój kraj	27
Wiersze	30

Moim zdaniem...



Krzysztof Kordel
prezes Wielkopolskiej Izby Lekarskiej

...najtrudniejszą rzeczą w życiu człowieka jest zachowanie obiektywizmu. W jednej z pierwszych encyklopedii w dziejach ludzkości zamieszczono hasło – „koń” z opisem: „Jest on taki jak każdy widzi”. Proste, ale bardzo złudne. Można przecież powiedzieć, że nasza ochrona zdrowia jest taka, jak każdy widzi.

Problemem jest to, że jej postrzeganie zależy od miejsca, z którego na tego „konia” patrzymy. Inaczej to samo widziane jest od góry (minister), inaczej z wnętrza (personel medyczny), a jeszcze inaczej od ogona (pacjent). Każdy z obserwatorów patrzy na to samo, ale widzi inaczej. Jest jednak wspólna dla wszystkich cecha – widzimy, że nie jest to rączy rumak i szejk chyba go nie kupi. Bardziej potrzebny jest taki, który mało by jadł i ciężko pracował. Marzenia i rzeczywistość to różne rzeczy. Wstępna diagnoza jest, a co z leczeniem? Każdy z nas, lekarzy, wie, że leczyć można na różne sposoby i tu zaczyna się dyskusja nad sposobem terapii. Jak zareagować na braki finansowe? To nie sztuka tych pieniędzy dołożyć. Może lepiej zastąpić je apelem o zmianę kodeksu etyki. Prościej będzie zapisać zasadę, że nie oglądając się na konsekwencje (czytaj: kary ze strony NFZ), masz zawsze pomagać człowiekowi.

W tym miejscu należy wyraźnie stwierdzić, że w większości wypadków tak postępowaliśmy, postępujemy i będziemy postępować. Zapoczątkowana została dyskusja na

temat Kodeksu etyki lekarskiej. I znów pojawia się problem postrzegania „konia”. Po pierwsze uważam, że kodeks etyki zawsze był lekarzom potrzebny. Ja osobiście, mówiąc o nim na zajęciach naszym młodszym kolegom, proponuję, by spojrzeli na niego jak na zbiór dobrych rad i czerpali z doświadczenia życiowego bardzo wielu pokoleń lekarzy. Jeśli są sytuacje w praktyce lekarskiej, kiedy masz wątpliwości, jak postąpić, to jest wysoce prawdopodobne, że w kodeksie znajdziesz rozwiązanie.

Moim zdaniem, Kodeks etyki lekarskiej powinni tworzyć lekarze. Tylko my widzimy pewne niuanse. Wyraźnie trzeba powiedzieć, że łatwiej jest napisać zasady deontologiczne, niż ustalić ogólne normy etyczne. Przecież lekarze, jak i inne grupy zawodowe, nie są jednolitą grupą światopoglądową. Nasi pacjenci wyznają różne wartości. Moim zdaniem, najważniejsza jest tolerancja i poszanowanie godności innego człowieka.

Gdy będziecie czytali „Biuletyn Informacyjny WIL”, akcja wyborcza w samorządzie będzie skończona. Muszę się przyznać, że wprowadzenie głosowania korespondencyjnego na początku budziło wiele moich obaw. Po raz kolejny okazało się, że historia jest najlepszą nauczycielką życia. Skuteczność wyborów pokazała, że przywrócenie przedwojennego sposobu głosowania było dobrą decyzją. W tym miejscu serdeczne podziękowania dla członków Komisji Wyborczej i pracowników izby za ciężką (ale owocną w efekcie) pracę.

Moim zdaniem, łamy „Biuletynu Informacyjnego WIL” są dobrym miejscem, by podziękować za dobrą współpracę koleźce Karolowi Chojnackiemu, który pełniąc funkcję dyrektora oddziału NFZ, pamiętał także o tym, że jest lekarzem.

Co słyszeć w izbie...

Czerwiec był kolejnym miesiącem, w którym dominowały sprawy związane z organizacją wyborów do samorządu lekarskiego VI kadencji. Zakończyła się pierwsza tura wyborów. Nie oznacza to jednak, że był to temat jedyny w działalności izby lekarskiej.

Z działalności administracyjnej należy odnotować rejestrację wniosków o ograniczone prawo wykonywania zawodu absolwentów uczelni medycznych oraz przyjmowanie podań na staż podyplomowy.

Nie zaniedbano również działalności szkoleniowej, choć trzeba przyznać, że widać, iż rozpoczął się okres wakacyjny. Ponieważ obserwujemy mniejsze zainteresowanie kursami, dlatego też w lipcu nastąpi przerwa w kursach organizowanych przez WIL. W czerwcu natomiast odbyły się dwie edycje kursów komputerowych: 3 i 4 czerwca oraz 11 i 12 czerwca. Zakończyliśmy również ostatni cykl szkoleń dla lekarzy stażystów, którzy poznawali zagadnienia w ramach bioetyki w każdy poniedziałek czerwca, a w ramach prawa medycznego w dwóch cyklach: 11–14 czerwca oraz 18–21 czerwca. Na bieżąco odbywały się również szkolenia językowe: poniedziałek – czwartek.


Cyklicznie przeprowadzano spotkania koła plastycznego: 4 i 11 czerwca, próby zespołu muzycznego WIL (środy) oraz próby chóru WIL (środy i piątki).

Ciekawym wydarzeniem było spotkanie redaktorów wydawnictw izbowych, które organizowała WIL w dniach 14–16 czerwca 2013 r. w Poznaniu. Zebrani dyskutowali o przyszłości wydawnictw izbowych, a także mieli możliwość obejrzenia Poznania w otoczeniu pięknej aury (szersze omówienie w innej części „Biuletynu Informacyjnego WIL”).

Od 9 do 15 czerwca 2013 r. WIL organizowała po raz pierwszy zlot motocyklistów zrzeszonych w klubie motocyklowym

Ważny komunikat!

W związku z okresem urlopowym informuję, że Biuro Wielkopolskiej Izby Lekarskiej w Poznaniu w okresie od 1 lipca do 31 sierpnia 2013 r. będzie czynne od poniedziałku do piątku w godz. 8.00–16.00.



„DoctorRiders” (szersze omówienie w innej części „Biuletynu”). Jego uczestnicy zwiedzali Wielkopolskę w ramach cyklu PSK – Poznaj Swój Kraj.

Czerwiec był też miesiącem działalności organów i komisji problemowych WIL. Posiedzenie odbyły Okręgowa Rada Lekarska (22 czerwca) i Prezydium ORL WIL (11 czerwca i 22 czerwca). Posiedzenia prezydium zdominowały m.in. kwestie dofinansowań i refundacji kosztów uczestnictwa w lekarskich zawodach sportowych. Należy odnotować, że członkowie WIL odnoszą wiele sukcesów w siatkówce, siatkówce plażowej, pływaniu i szachach.

Komisje problemowe spotykały się 5 czerwca 2013 r. (Komisja Etyki Lekarskiej), Komisja ds. Kształcenia Medycznego (10 czerwca), Komisja Socjalna (12 czerwca), Komisja Stomatologiczna (14 czerwca) i Komisja Bioetyczna (19 czerwca).

Warto odnotować również, że parking w siedzibie WIL w Poznaniu powiększył się o kolejne miejsca parkingowe, a także stojak dla rowerów. Miejmy nadzieję, że dzięki temu unikniemy zatłoczenia i wzajemnego zastawiania się.

MAREK SAJ

ADMIN@WIL.ORG.PL LUB 783 993 939

UWAGA! Nowe terminy kursów komputerowych!

Poniżej przedstawiamy nowe terminy kursów komputerowych:

- **kurs podstawowy: 19 i 20 sierpnia, 7 i 14 września**
- **kurs średniozaawansowany: 24 i 31 sierpnia oraz 16 i 17 września**
- **kurs zaawansowany: 21 i 28 września**

Wszystkie kursy odbywają się w godz. 9.00–13.00 w Poznaniu w siedzibie Wielkopolskiej Izby Lekarskiej przy al. Niepodległości 37. Uczestnicy kształcą się w 10-osobowych grupach i mają zapewniony dostęp do komputera oraz bufet kawowy, a także 8 punktów edukacyjnych.

Kurs nie jest bezpłatny. Dzięki dofinansowaniu uczestnicy kursu podstawowego i średniozaawansowanego zapłacą jedynie 50 zł brutto. Dla kursu zaawansowanego cennik przedstawia się następująco:

- **emeryt niepracujący – 50 zł**
- **emeryt pracujący – 100 zł**
- **pozostali – 200 zł.**

Wszyscy otrzymują fakturę VAT.

Zapisy telefonicznie: 601 799 706 lub e-mailem: ksztalcenie@wil.org.pl

Z medycznej wokandy



GRZEGORZ WRONA



JĘDRZEJ SKRZYPCZAK

Należyta staranność

W ostatnim okresie słychać wiele zarzutów dotyczących rzekomego braku samokrytycznego podejścia środowiska lekarskiego do błędów popełnianych przez członków korporacji. Przeczą temu statystyki orzecznictwa sądów lekarskich. Choć oczywiście nie popełnia błędów tylko ten, kto nic nie robi. Ale istnieją mechanizmy pozwalające te błędy eliminować (zazwyczaj). Mowa tu oczywiście o systemie dwuinstancyjnym w sądownictwie lekarskim (od orzeczenia OSL przysługuje odwołanie do NSL), z dodatkową możliwością wniesienia kasacji do Sądu Najwyższego. Należy również podkreślić, że w dzisiejszym systemie prawnym każdy, kto jest niezadowolony z zachowania lekarza, może (bez konieczności ponoszenia jakichkolwiek kosztów, wpisów itp.) wnieść skargę do rzecznika odpowiedzialności zawodowej. Nie oznacza to, że w każdym przypadku taka sprawa musi skończyć się ukaraniem lekarza. Pewien procent uniewinnień spotykany jest także przecież w sprawach karnych, a nikt nie formułuje zarzutów, że sądownictwo powszechne służy do obrony obywateli, jak to się niekiedy czyni wobec organów odpowiedzialności zawodowej.

Jeszcze trudniej zrozumieć całkowicie bezzasadne ataki na Kodeks etyki lekarskiej (KEL). Dlatego też wydaje się, że zamiast polemiki z takimi głosami, najważniejsza jest prezentacja konkretnych spraw z zakresu odpowiedzialności zawodowej lekarzy i rozpowszechnianie wiedzy na temat tego, jak należy rozumieć i wyklądać poszczególne normy deontologiczne na podstawie orzecznictwa NSL.

Zarzut naruszenia art. 8 KEL jest jednym z najczęściej występujących w sprawach prowadzonych przez sądy lekarskie. Dlatego też warto przytoczyć w kolejnych tekstach kilka spraw odnoszących się do tego przepisu. Przypomnijmy jedynie dla porządku, że w myśl tego przepisu „Lekarz powinien przeprowadzać wszelkie postępowanie diagnostyczne, lecznicze i zapobiegawcze z należyłą starannością, poświęcając im niezbędny czas”.

W sprawie o sygn. akt NSL Rep.127/OWU/11 ustalono, że orzeczeniem z 17 czerwca 2011 r. OSL w X po rozpoznaniu sprawy lekarz SI obwinionego o nieprawidłowe postępowanie w stosunku do pacjenta SG 29/30 grudnia 2009 r. podczas wizyty w charakterze lekarza zespołu karetki pogotowia w mieszkaniu córki pacjenta, polegające na błędnej interpretacji zgłaszanych przez chorego dolegliwości, jako wywołanych rzekomo błędem dietetycznym, odstąpieniu od wykonania EKG, niezabraniu pełnego wywiadu na temat przebytych chorób, tj. naruszenie art. 8 KEL, uniewinnił go od zarzucanego mu przewinienia zawodowego.

Od tego orzeczenia odwołanie złożyła EZ, córka nieżyjącego SG, wnosząc o ukaranie lekarza SI, podnosząc, iż w czasie wizyty pogotowia lekarz: a) nie odniósł się do wszystkich dolegliwości zapisanych w karcie informacyjnej pogotowia ratunkowego, b) nie rozpoznał, że dolegliwości były natury kardiologicznej (bólów stenokardialnych) na podstawie podanych dolegliwości, c) nie zebrał w związku z powyższym pełnego wywiadu, d) odstąpił od wykonania badania EKG.

Jednak w ocenie NSL wniesione odwołanie okazało się niezasadne. Naczelny Sąd Lekarski uznał, że ustalony i przedstawiony w uzasadnieniu OSL przebieg zdarzenia jest prawidłowy i znajduje oparcie w zebranych materiale dowodowym. Rozpatrując tę sprawę, biorąc pod uwagę wszystkie jej okoliczności, NSL stwierdził, że zespół pogotowia ratunkowego przyjechał na miejsce bardzo szybko, w ciągu kilku minut, zabierając do mieszkania aparat do EKG, w związku z treścią wezwania: „Ból

Lekarz pogotowia nie może prowadzić pełnego postępowania diagnostycznego w każdym potencjalnie możliwym kierunku, lecz musi kierować się celowością takiego postępowania w świetle stwierdzonego stanu zdrowia pacjenta. Stan ten natomiast stwierdza na podstawie wywiadu oraz badania przedmiotowego.

w klatce piersiowej, spocony, trudności w oddychaniu”. Na miejscu wezwania zespół wyjazdowy zastał pacjenta w stanie ogólnym dobrym z kontaktem, skarżącego się na bóle brzucha. Powyższe wynika z wyjaśnień obwinionego oraz z zeznań świadków – pozostałych członków zespołu wyjazdowego, tj. z zeznań pielęgniarki AU i ratownika medycznego MB. EZ w pierwszym piśmie skierowanym do Wojewódzkiego Pogotowia Ratunkowego wskazała, że „ojca bolało w okolicy żołądka, mostka lub brzucha – ból był trudny do określenia”. Pacjent przebywał u córki i nie miał ze sobą dokumentacji medycznej. Wywiad chorobowy zbierany przez lekarza od chorego i jego córki sugerował raczej dolegliwości gastryczne. Chory do chwili przybycia lekarza pogotowia nigdy nie leczył się z powodu choroby wieńcowej. Dolegliwości pojawiły się w spoczynku, bez spadku ciśnienia tętniczego. Z dokumentacji tej należy jednak wziąć pod uwagę notatkę z 18 marca 2009 r. kiedy to zleco-

no angio-TK (przyp. tomografię) brzucha, oraz to, „iż pacjent nie leczy się od 3 lat, twierdząc, że leki mogą szkodzić, RR 170/90 mm Hg”. W wykonanym w tym dniu EKG pojawił się opisany po raz pierwszy blok prawej odnogi pęczka Hisa. W ocenie NSL w zaistniałej sytuacji obwiniony miał uzasadnione powody do uznania na podstawie wywiadu zebranego od chorego i jego córki, że zgłaszane dolegliwości oraz stan chorego nie wskazują na dolegliwości ze strony serca, a wykonanie badania EKG nie było wobec powyższego niezbędne. NSL ponadto podniósł, iż nawet gdyby obwiniony wykonał wówczas badanie EKG, to przy istnieniu opisanego powyżej bloku prawej odnogi pęczka Hisa objawy świeżego zawału byłyby maskowane i stwarzałyby problemy diagnostyczne nawet dla kardiologa, oraz dodał, że tej wątpliwości nie dało się na etapie postępowania sądowego rozstrzygnąć. Lekarz SI zebrał wywiad, zbadał chorego, podając poza innymi lekami także nitroglicerynę, poświęcając choremu – jak na wizytę pogotowia ratunkowego – odpowiednią ilość czasu. Dlatego też, w ocenie NSL, nie można było wyżej wymienionemu zarzucić niestaranności w postępowaniu lekarskim. Wykonane badanie EKG w poradni 31 grudnia 2009 r. było nie do odczytania, a lekarz badający – JG wystawiła skierowanie do szpitala na oddział wewnętrzny z powodu duszności wysiłkowej. I ona na podstawie wywiadu nie podejrzewała więc zawału mięśnia sercowego. W izbie przyjęć rozpoznano ostry zawał serca na podstawie stężeń markerów martwicy mięśnia serca: troponiny i CKMB (karta 70–167). Chory został przyjęty do Centrum Medycznego na oddział ostrych zespołów wieńcowych. W opisie lekarskim przy przyjęciu stan ogólny był dosyć dobry, ze stabilnym tętnem i ciśnieniem krwi. Większość badań EKG wykonana w tym czasie była trudna do interpretacji ze względu na zanik linii na papierze termoczułym. Stwierdzone w koronarografii liczne zwężenia w naczyniach wieńcowych były powodem zawału mięśnia serca, a nie jego następstwem – jak uważa córka.

W czasie pobytu na oddziale stan chorego był, przy innych współistniejących chorobach, dosyć dobry – o czym świadczą wpisy obserwacji lekarskich. 6 stycznia 2010 r. wykonano zabieg PCI RCA. Niepomyślne zakończenie leczenia chorego śmiercią 7 stycznia 2010 r. wiąże się przyczynowo z przebyłym świeżo zawałem mięśnia serca, ale nie można jednoznacznie ustalić, czy nie jest następstwem leczenia w postaci PTCA. Zabieg taki wiąże się z potencjalnym zagrożeniem życia i zdrowia pacjenta, o czym informacja przekazywana jest również pacjentowi. Zabieg został wykonany jako konieczny w celu zapobieżenia w przyszłości kolejnym zawałom mięśnia serca. Wystąpienie w następnym dniu powikłania w postaci migotania komór doprowadziło, mimo reanimacji, do śmierci pacjenta.

Podsumowując – Naczelny Sąd Lekarski podkreślił, że w świetle dolegliwości zgłaszanych obwinionemu przez pacjenta oraz jego rodzinę podjęte przez lekarza działania były uzasadnione. Lekarz pogotowia nie może prowadzić pełnego postępowania diagnostycznego w każdym potencjalnie możliwym kierunku, lecz musi kierować się celowością takiego postępowania w świetle stwierdzonego stanu zdrowia pacjenta. Stan ten natomiast stwierdza na podstawie wywiadu oraz badania przedmiotowego. Przebieg wizyty lekarskiej obwinionego w domu pacjenta uniemożliwił postawienie tezy, że niewykonanie przez obwinionego badania EKG było błędem diagnostycznym.

40-lecie ukończenia studiów

Absolwenci
Wydziału Lekarskiego
Akademii Medycznej
w Poznaniu
1967–1973

Zapraszamy na spotkanie
koleżeńskie w dniach
12–13 października 2013 r.
w Park Hotelu nad Małą
w Poznaniu

Szczegółowe informacje:
krystynanaterdworzecka@interia.pl
Telefonicznie:

Krystyna Nater-Dworzecka:
61 87 89 477 lub 505 107 642
Maria Bauta-Babst: 601 727 564
Grażyna Drygalska: 606 979 110

Akcja Senior – konsultacje specjalistyczne i badania laboratoryjne

13 października w Jarocinie, z inicjatywy dr. Andrzeja Pajdowskiego, na bazie NZOZ inicjatora, będą przeprowadzane bezpłatne konsultacje specjalistyczne (m.in. endokrynologiczne, dermatologiczne) i badania laboratoryjne: ocena gęstości kości, oznaczanie TSH, oraz USG jamy brzusznej. Po części medycznej odbędzie się spotkanie integracyjne i koncert wokalny w Pałacu Tarce.

Komisja ds. Emerytów i Rencistów ORL WIL zapewnia transport autobusowy z Poznania, Kalisza i Ostrowa do Jarocina i z powrotem. Szczegółowe informacje o rejestracji i godzinach odjazdów autobusów podamy we wrześniowym „Biuletynie Informacyjnym WIL”.

KOMISJA ORL WIL
DS. EMERYTÓW I RENCISTÓW

Wielkopolska Izba Lekarska zaprasza na kolejny wyjazd szkoleniowo-rekreacyjny pod hasłem

Zamknięcie wakacji, czas na szkolenia

Tym razem zapraszamy zainteresowanych do Pałacu w Mierzęcinie. Obiekt położony jest pomiędzy Poznaniem a Szczecinem w malowniczym otoczeniu parku, lasów, rzek i jezior. W pełni odrestaurowany zachwyca połączeniem tradycji, ducha historii i nowoczesnością, która umożliwia gościom komfortowy i wygodny odpoczynek.

Ta doskonała sceneria i otoczenie będzie świetnym punktem inauguracyjnym rozpoczynającego się w okresie jesiennym cyklu szkoleniowego organizowanego przez Wielkopolską Izbę Lekarską w zakresie prowadzenia dokumentacji medycznej w postaci elektronicznej. Wszyscy mają świadomość czekających środowisko lekarskie zmian, które nastąpią po 1 sierpnia 2014 r.

Wobec powyższego Wielkopolska Izba Lekarska proponuje krótkie, zwarte i profesjonalne spotkanie szkoleniowe – 3 godziny – poświęcone tematyce:

- **podstawy prawne dokumentacji medycznej w wersji elektronicznej oraz czasowe ramy wprowadzania i obowiązywania,**
- **wymogi ewidencyjne (co i jak?) dokumentacji medycznej w wersji elektronicznej,**
- **przykłady rozwiązań, zagrożenia.**

Uczestnicy szkolenia otrzymują 3 punkty edukacyjne.

W części rekreacyjnej wyjazdu do dyspozycji uczestników w cenie:

- komfortowe pokoje dwuosobowe
- możliwość korzystania z siłowni bez ograniczeń
- możliwość korzystania ze strefy saun, basenu – 1 nieograniczone godzinowo wejście dziennie
- turniej bowlingu
- 2 śniadania, 1 obiad, 1 kolacja, 1 obiadokolacja grillowa połączona z ogniskiem i zabawą przy muzyce
- szkolenie.

Za dodatkową opłatą (50 zł) atrakcje: spływ kajakowy z przewodnikiem i ratownikiem rzeką Drawą lub „Akademia wina połączona z degustacją”.

Dodatkowe, płatne atrakcje: korty tenisowe, klub bilardowy, jazda konno, spa.

Termin wyjazdu: 23–25 sierpnia 2013 r. Koszt wyjazdu 720 zł. Wystawiamy fakturę VAT za szkolenie.

Zapisy i szczegóły:

Jan Skrobisz, 783 993 900, biuro@wil.org.pl, Marek Saj, 783 993 939, admin@wil.org.pl

Dla zainteresowanych możliwość organizacji transportu.

Przedpłata w wysokości 250 zł z dopiskiem „Mierzęcin” na konto:

PKO Bank Polski Spółka Akcyjna, Oddział 4 w Poznaniu, ul. Małe Garbary 8 61-756 Poznań, 45 1020 4027 0000 1102 0404 3501

I MIĘDZYNARODOWY SALON FOTOGRAFII ARTYSTYCZNEJ LEKARZY PHOTOARTMEDICA 2013 – Częstochowa

Organizator:

OKRĘGOWA IZBA LEKARSKA w CZĘSTOCHOWIE

ul. Zajączka 5, 42-200 Częstochowa

Komisarz wystawy: dr n. med. Krzysztof Muskalski

– artysta fotografik

Patronat:

Stowarzyszenie Twórców Fotoklub Rzeczypospolitej Polskiej

Patronat medialny:

National Geographic Polska

Tematyka dla lekarzy:

TEMAT WOLNY (kolor lub czarno-biały)

ŚWIATŁEM MALOWANE (kolor lub czarno-biały)

Tematyka dla studentów medycyny:

ŚWIATŁEM MALOWANE (kolor lub czarno-biały)

Nagrody:

- W kategorii dla lekarzy („Temat wolny” + „Światłem malowane” łącznie)

- PhotoArtMedica 2013 GRAND PRIX – nagroda rzeczowa (aparat fotograficzny)

W każdej z 2 kategorii dla lekarzy

i 1 kategorii dla studentów:

- I nagroda – Złoty Medal Fotoklubu RP i nagroda rzeczowa
- II nagroda – Srebrny Medal Fotoklubu RP i nagroda rzeczowa
- III nagroda – Brązowy Medal Fotoklubu RP i nagroda rzeczowa

Przewodniczący Jury: Mieczysław Cybulski, AFRP, AFIAP, zdfp, hon. GFA, WTF, LTF, TFiO – Prezes Stowarzyszenia Twórców Fotoklub RP

Miejsce wystawy: Muzeum Częstochowskie – Ratusz
– Sala Reprezentacyjna

Każdy z uczestników konkursu otrzyma po jego zakończeniu katalog I Międzynarodowego Salonu Fotografii Artystycznej Lekarzy PhotoArtMedica 2013.

Do udziału w konkursie zapraszamy lekarzy i studentów medycyny z kraju i zagranicy.

Termin nadsyłania prac: 26 sierpnia 2013 r.

Lekarze – patroni wielkopolskich ulic

Roberta Kocha



Choć dzięki wcześniejszym badaniom zakaźna natura gruźlicy była już wtedy prawie pewna, nie udało się nikomu wcześniej zidentyfikować i opisać bakterii ją wywołującej. To odkrycie uczyniło Kocha sławnym na cały świat i stało się podstawą przyznania mu Nagrody Nobla w 1905 r. W 1883 r. przewodniczył niemieckiej wyprawie badawczej do Egiptu i Indii, zajmującej się badaniem cholery. Podczas tej wyprawy wyizolował i opisał przecinkowca cholery. W 1885 r. został mianowany profesorem bakteriologii w Berlinie, a w 1891 r. oddano mu specjalnie dla niego wybudowany Instytut Kocha.

W 1890 r. Koch ogłosił, iż uzyskał substancję, która hamuje rozwój prątków gruźlicy u zwierząt i która, jego zdaniem, może również mieć znaczenie w leczeniu gruźlicy u ludzi. Znana była ona później jako tuberkulina. Informacja ta została wyolbrzymiona przez prasę naukową i popularną na całym świecie i wywołała ogromne zamieszanie. Wiele osób, w tym Artur Conan Doyle (lekarz i twórca postaci Sherlocka Holmesa) i Joseph Lister (twórca zasad antyseptyki), osobiście wybrało się do Kocha do Berlina po dawkę lekarstwa. Szybko jednak okazało się, iż nadzieje związane z tuberkuliną były bezpodstawne, a Koch stał się obiektem krytyki. Później jednak tuberkulina znalazła zastosowanie w diagnostyce gruźlicy, w różnicowaniu osób zarażonych od niezarażonych.

Koch był żonaty dwa razy, z pierwszego związku miał jedną córkę. Zmarł w Baden-Baden w 1910 r.

Ulica Roberta Kocha znajduje się w Poznaniu na Świerczewie, pomiędzy ul. Leszczyńską a ul. Franciszka Witaszka.

PROF. NADZW. DR HAB. MED.
ANDRZEJ GRZYBOWSKI
AE.GRZYBOWSKI@GMAIL.COM

Robert Koch urodził się 11 grudnia 1843 r. w Clausthal. W 1862 r. rozpoczął studia medyczne na uniwersytecie w Getyndze, gdzie znalazł się pod wpływem Jacoba Henlego (1809–1885), słynnego anatoma i patologa niemieckiego, twórcy anatomii i fizjologii nerki.

W 1866 r. ukończył studia. W 1869 r. przeprowadził się do Rakoniewic, gdzie rozpoczął praktykę lekarza ogólnego. W 1870 r. brał udział w wojnie francusko-pruskiej, a w 1872 r. przeprowadził się do Wolsztyna, gdzie pracował jako lekarz powiatowy do 1880 r. Podczas tego pobytu w niezwykle skromnym laboratorium na terenie domu, w którym

mieszkał (obecnie mieści się tam Muzeum Roberta Kocha), dokonał pierwszych odkryć, w tym w 1876 r. odkrył laseczkę wąglika i opisał gronkowce. Badania swe zaprezentował profesorom Cohnowi i Cohnheimowi we Wrocławiu i wzbudził ich uznanie. Zostały one następnie opublikowane w czasopiśmie botanicznym we Wrocławiu. W kolejnych latach godził pracę lekarza powiatowego w Wolsztynie z pracą naukową prowadzoną we współpracy z naukowcami z Wrocławia.

W 1880 r. przeniósł się do Berlina, gdzie otrzymał posadę w Cesarskim Urzędzie Zdrowia. Kontynuował badania naukowe i w marcu 1882 r. ogłosił odkrycie bakterii wywołującej gruźlicę.

Dziękujemy wszystkim Darczyńcom, a zwłaszcza kaliskiemu środowisku medycznemu

za piękny DAR SERCA w postaci wsparcia

Fundacji na Rzecz Chorych z Chorobami Krwi w celu ratowania życia naszego ukochanego syna

śp. Łukasza Nowaka

Nawet największe słowa nie są odpowiednie, aby wyrazić naszą wielką wdzięczność

Rodzice

Lekarze mogą wykonywać swój zawód w ramach różnorodnych form prawnych – prowadząc indywidualnie własne gabinety, tworząc spółki czy współpracując z innymi podmiotami na podstawie umów o pracę lub umów cywilnoprawnych. Oczywiście bardzo często zdarza się, że lekarz działa równocześnie w kilku z powyższych form, co jest w pełni dopuszczalne.

W kolejnych numerach „Biuletynu Informacyjnego WIL” będziemy przyglądać się poszczególnym z nich, wskazując związane z nimi korzyści i ryzyka. Rozpoczniemy od spółki cywilnej, której poświęcimy rubrykę w numerze wakacyjnym.

Tytułem wprowadzenia warto przypomnieć, że w świetle aktualnie obowiązujących przepisów działalność lecznicza (która, zasadniczo, polega na udzielaniu świadczeń zdrowotnych) może być wykonywana zarówno przez tzw. podmioty lecznicze (wymienione w art. 4 ustawy o działalności leczniczej, dalej zwanej ustawą), jak i przez lekarzy prowadzących własne praktyki zawodowe (mowa o nich w art. 5 ustawy).

Podmiotami leczniczymi są m.in. przedsiębiorcy – w rozumieniu ustawy o swobodzie działalności gospodarczej – prowadzący działalność gospodarczą we wszelkich formach przewidzianych dla wykonywania takiej działalności. W pewnym uproszczeniu można powiedzieć, że taki podmiot leczniczy stanowi odpowiednik dawnego niepublicznego zakładu opieki zdrowotnej. Może być on prowadzony m.in. właśnie w formie spółki cywilnej.

Z kolei praktyki zawodowe, w tym specjalistyczne, mogą funkcjonować jako praktyki indywidualne (prowadzone przez jednego lekarza, który sam udziela świadczeń zdrowotnych) albo jako praktyki grupowe (prowadzone wspólnie przez kilku lekarzy, udzielających świadczeń w ramach tej praktyki). Te ostatnie mogą być zakładane jako spółki jawne, spółki partnerskie albo właśnie jako spółki cywilne.

Prawo w pigułce

PAWELCZYK
KANCELARIA RADCY PRAWNEGO

Bartosz Pawelczyk
radca prawny
e-mail: b.pawelczyk@kancelaria-pawelczyk.pl



Działalność lecznicza w formie spółki cywilnej⁽¹⁾

Przyjrzyjmy się zatem spółce cywilnej:

- 1) spółka cywilna, ze względu na swój charakter i unormowania prawne, wymaga dużego zaufania pomiędzy wszystkimi współnikami. Nie poleca się jej zatem dla osób, które chcą ze względów biznesowych prowadzić działalność gospodarczą wspólnie z innymi lekarzami, których jednak dobrze nie znają. Z tego samego względu odradza się tworzenie spółek cywilnych w gronie wielu współników; doświadczenie podpowiada, że taka forma prowadzenia działalności sprawdza się w gronie 2–3 współników;
- 2) zasadniczą cechą odróżniającą spółkę cywilną od innych spółek (np. jawnej czy partnerskiej) jest to, że spółka cywilna nie jest tzw. spółką prawa handlowego (a więc nie mają do niej zastosowania przepisy kodeksu spółek handlowych), lecz w rzeczywistości jest ona jedynie umową kilku przedsiębiorców (wspólników), regulowaną przepisami kodeksu cywilnego (przede wszystkim art. 860-875 kodeksu cywilnego);
- 3) spółka cywilna nie ma odrębnej zdolności prawnej ani osobowości prawnej; zdolność prawną mają jedynie współnicy spółki. Oznacza to, że stroną zawieranych umów (również z NFZ) nie jest spółka cywilna, ale współnicy prowadzący wspólnie działalność gospodarczą w formie spółki cywilnej. Na dokumentach czy na pieczętce muszą się zatem znajdować imiona i nazwiska wszystkich współników z dopiskiem „spółka cywilna” (lub w skrócie: „s.c.”) oraz z dodaniem nazwy podmiotu (jeżeli spółka ma taką dodatkową nazwę);
- 4) przez umowę spółki współnicy zobowiązują się dążyć do osiągnięcia wspólnego celu gospodarczego

przez działanie w sposób oznaczony, w szczególności przez wniesienie wkładów. Umowa spółki powinna mieć formę pisemną;

- 5) wprawdzie przywołane powyżej przepisy kodeksu cywilnego określają zasady funkcjonowania analizowanej spółki, jednakże znaczna część tych zasad może zostać przez współników ukształtowana w umowie spółki w inny sposób, zależnie od ich woli. W związku z tym jest bardzo istotne, aby już na etapie zakładania spółki (a więc zawierania umowy) dokładnie przemyśleć zasady funkcjonowania spółki, tj. w szczególności: rodzaj wnoszonych wkładów, zasady prowadzenia spraw spółki (np. określenie większości głosów potrzebnej do podejmowania decyzji), zasady reprezentowania spółki „na zewnątrz” (np. podpisywania i rozwiązywania umów z kontrahentami), sposób i terminy podziału oraz wypłaty zysków, pokrywanie ewentualnych strat czy wreszcie rozwiązanie i likwidację spółki. W ramach niniejszej publikacji nie ma możliwości przedstawienia obszernie wszystkich sugerowanych w powyższym zakresie rozwiązań, tym bardziej, że znaczna część z nich uzależniona jest od konkretnej sytuacji i potrzeb współników. Zwrócę zatem uwagę jedynie na kilka wybranych kwestii;
- 6) spółka cywilna nie jest odrębnym podmiotem prawnym, dlatego nie ma także swojego odrębnego majątku – mówimy tu jedynie o wspólnym majątku współników (wyodrębnionym jednak od ich majątków indywidualnych), który tworzy tzw. wspólność łączną. Konsekwencją powyższego jest, że współnik nie może rozporządzać udziałem we wspólnym majątku współników ani udziałem w poszczególnych składnikach tego ma-

jątku. W czasie trwania spółki wspólnik nie może też domagać się podziału wspólnego majątku wspólników;

- 7) za zobowiązania spółki wspólnicy odpowiedzialni są solidarnie. Oznacza to, że za zobowiązania zaciągnięte przez jednego ze wspólników odpowiedzialność ponoszą wszyscy wspólnicy w taki sposób, że wierzyciel może zażądać spłaty zobowiązań, wedle swej woli, w całości lub w części, od wszystkich wspólników łącznie, od kilku z nich lub od każdego z osobna, a zaspokojenie wierzyciela przez któregokolwiek ze wspólników (dłużników) zwalnia pozostałych. Kwestii odpowiedzialności wspólnicy nie mogą w umowie spółki ukształtować odmiennie, jest to tzw. przepis bezwzględnie obowiązujący (*ius cogens*);
- 8) jeśli wspólnicy nie umówią się inaczej, wówczas podziału i wypłaty zysku można żądać dopiero po rozwiązaniu spółki, a przy spółce zawartej na czas dłuższy – z końcem każdego roku obrachunkowego. Można jednak umówić się inaczej – i ze względów praktycznych zwykle tak się czyni – aby wypłata zysku następowała na bieżąco, np. co miesiąc. Wariantów jest tu kilka: możliwe jest np. wprowadzenie systemu wypłat zaliczek z zysku, możliwe jest także zapisanie w umowie, że sposób podziału zysku będzie na bieżąco, każdorazowo określany przez wspólników (taka elastyczność ma oczywiście wiele zalet, ale wymaga też bardzo dużego wzajemnego zaufania między wspólnikami);
- 9) jeżeli wspólnicy nie umówią się inaczej, wówczas każdy ze wspólników będzie uprawniony do prowadzenia spraw spółki (sfera wewnątrz spółki) oraz jej reprezentowania (sfera na zewnątrz spółki) samodzielnie (a więc bez udziału pozostałych wspólników) w odniesieniu do tzw. spraw nieprzekraczających zakresu zwykłych czynności spółki (chyba że którykolwiek ze wspólników wcześniej sprzeciwi się takiej czynności innego wspólnika). Co do spraw przekraczających ten zakres, konieczna będzie uchwała wspólników podjęta, jeśli nie umówiono się inaczej, jednomyślnie. Pojęcie „spraw nieprzekraczających zakresu zwykłych czynności spółki” nie jest w przepisach doprecyzowane, jego rozumienie ustala się zawsze indywidualnie, biorąc pod uwagę w szczególności charakter danej czynności oraz zakres działania spółki. Dlatego też warto, aby w samej umowie spółki wskazać – na zasadzie przykładowego katalogu – sprawy, które sami wspólnicy uznają za przekraczające zakres zwykłych czynności spółki. Ze względów praktycznych korzystne jest również ustalenie w umowie spółki, że w sprawach przekraczających zakres zwykłych czynności spółki decyzje podejmowane są większością głosów, a nie jednomyślnie, przy czym przemyślenia i dokładnego opisanie w umowie wymaga także określenie sposobu obliczania tej większości. Rozwiązania mogą być tu różne. Można na przykład wprowadzić wymóg większości głosów wszystkich wspólników wchodzących w skład spółki albo wprowadzić wymóg tzw. zwykłej większości głosów wspólników, którzy pojawili się na zgromadzeniu wspólników.

Ciąg dalszy – w kolejnym numerze Biuletynu.

Podstawa prawna:

- ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej (t.j. Dz.U. z 2013 roku, poz. 217);
- ustawa z dnia 23 kwietnia 1964 roku – Kodeks cywilny (Dz.U. z 1964 roku, Nr 16, poz. 93, ze zm.).

W poprzednim numerze pisaliśmy dużo i szczegółowo o dokumentacji w praktyce lekarskiej. Dziś, dzięki uprzejmości kolegów z Białegostoku, krótkie kompendium dotyczące obowiązującej nas dokumentacji.

Dokumentacja w praktyce stomatologicznej inna niż medyczna

Poza dokumentacją medyczną w praktyce stomatologicznej prowadzi się również dokumentację administracyjną:

1. **Akta osobowe** – poprzednie świadectwa pracy (jeżeli takie są), dokumenty potwierdzające kwalifikacje zawodowe, umowa o pracę, aktualne orzeczenie lekarskie o stanie zdrowia pracownika, potwierdzenia odbytych przez pracownika szkoleń BHP, oświadczenie pracownika o zgodzie na przetwarzanie jego danych osobowych, zakres obowiązków, zapoznanie z kartą oceny ryzyka zawodowego jego stanowiska pracy, zgoda na przetwarzanie danych osobowych pacjentów przez pracownika.
2. **Dokumentacja wewnętrzna** – książka kontroli, regulamin organizacyjny spełniający wymogi ustawy o działalności leczniczej (art. 24 tej ustawy), lista osób upoważnionych do przetwarzania danych osobowych pacjentów, rejestr wypadków przy pracy, rejestr zakłuc, książka skarg i wniosków, zeszyt kontroli zestawu przeciwwstrząsowego.
3. **Zapobieganie zakażeniom** – procedury zapobiegania zakażeniom przygotowane indywidualnie przez właściciela podmiotu, procedura postępowania z odpadami medycznymi. Kupione gotowe procedury coraz częściej nie są uznawane przez sanepid. Raz na 6 miesięcy należy dokonać kontroli wewnętrznej tych procedur. Należy również dokumentować przeszkolenie personelu w zakresie procedury zapobiegania zakażeniom.
4. **Dokumentacja sprzętu medycznego i biurowego** – należy posiadać wykaz sprzętu i listę jego obowiązkowych przeglądów technicznych. Wymóg ten dotyczy także komputerów. Ich przeglądu dokonuje serwis komputerowy, który taki przegląd udokumentuje.

Dużo tego, ale za braki w wymienionej dokumentacji grożą kary finansowe, a za brak regulaminu organizacyjnego praktyka lekarska może zostać skreślona z rejestru w trybie administracyjnym.

JOLANTA SZCZURKO
KRZYSZTOF DAWIDOWSKI

Ortopeda na końcu świata

Kiedy dr Barbara Siwińska na konferencji w Poznaniu zagadnęła doktora Jana Jaworskiego: *skąd pan jest?*, w odpowiedzi usłyszała, że z Papui Nowej Gwinei. W pierwszej chwili pomyślała, że to żart, ale nie byłaby sobą, gdyby nie zaprosiła księdza doktora do Śremu na wykład prezesa Polskiego Towarzystwa Lekarskiego prof. doktora Jerzego Woy-Wojciechowskiego.

Jakiś czas potem dostała egzotyczną kartkę z krańca świata. „Szanowna Pani Doktor” – pisał Jan Jaworski – „chciałbym tą drogą podziękować Pani najserdeczniej za zaproszenie mnie na spotkanie Koła PTL z profesorem J. Woy-Wojciechowskim. To był zaiste piękny wykład. I bardzo udany wieczór. Miałem też okazję spotkać się po latach z moimi kolegami ze studiów. Jeszcze raz wielkie dzięki i gratuluję sukcesu, życząc, aby przyszłość dostarczała Pani Doktor wiele radości i zawodowej satysfakcji. Z poważaniem Jan Jaworski”. Był to rok 2001.

Parę lat minęło od tego czasu. Profesor Woy-Wojciechowski zbierał materiały do swojej najnowszej książki o lekarzach misjonarzach „Misjonarze zdrowia”. Przez rok poszukiwał kontaktu z doktorem Jaworskim. Udało się to w końcu nadspodziewanie szybko za pośrednictwem dr Barbary Siwińskiej i prof. Leszka Romanowskiego. Kilka tygodni później – jak wspomina w swojej książce Jerzy Woy-Wojciechowski – miał okazję poznać osobiście tego niezwykle skromnego, pełnego pasji chirurga, kapłana i misjonarza, który w drodze na konferencję w Wiedniu zatrzymał się

w Warszawie. Ta charakterystyka nie ma nic z przesady czy kurtuazyjnej uprzejmości.

Ksiądz dr Jan Jaworski jest bowiem pięknym przykładem człowieka, który nie żyje tylko dla siebie. Właśnie powiedzenie, że „Nikt nie żyje tylko dla siebie” wybrała dr Barbara Siwińska jako motto spotkania śremskiego koła PTL, które odbyło się 21 maja w Śremie. Dawno nie było takiej frekwencji.

Salka konferencyjna hotelu „Metropol” ledwie mieściła chętnych. Wszystkich przyciągnął wykład dr. Jaworskiego „Ortopeda na końcu świata”. Było to możliwe dzięki prof. Leszkowi Romanowskiemu z Katedry i Kliniki Traumatologii, Ortopedii i Chirurgii Ręki Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu, który był w Papui Nowej Gwinei już dwukrotnie. Właśnie w Kundiawa General Hospital w prowincji Simbu, gdzie od 1985 r. pracuje dr Jan Jaworski.

Dokor Jaworski pojechał tam, mając praktykę i doświadczenie zdobyte w Szpitalu im. Strusia w Poznaniu i Szpitalu Wojewódzkim w Nowym Sączu. Uzyskał I stopień specjalizacji z chirurgii u prof. Politowskiego w Krakowie, a w 1983 r. w Centrum Medycznym Kształcenia Podyplomowego w Warszawie II stopień z ortopedii i traumatologii. Był też w latach 1983–1984 stypendystą z chirurgii naczyniowej i serca w wiedeńskim Leinzer Hospital. Pytany o motywację podjęcia pracy misyjnej wspominał kolegę seminarzystę, który wybrał taką właśnie drogę. Już wtedy

Jan Jaworski, absolwent poznańskiej Akademii Medycznej z rocznika 1970, był zdecydowany pójść za głosem powołania. Jednak wymogi opanowania zawodu lekarza chirurga oddaliły w czasie tę decyzję o lat kilkanaście. Ale były to lata, które miały potem w pełni zawoocować na misji i zasłużyć na nazwanie go człowiekiem o magicznych rękach. Choć on sam zapewne nie używałby takiego określenia. Jest przecież też księdzem ze Zgromadzenia oo. Palotynów i te lata nauki, zdobywania doświadczenia lekarskiego, studiów kapłańskich w Rzymie (1988–1992) to dar od Boga, który mógł zanieść ludziom potrzebującym.

Jak bardzo potrzebna jest ta pomoc w Papui Nowej Gwinei, ilustrował wykład doktora. Nie ma tu miejsca na opis poszczególnych przypadków. Z prezentacji jednak wynikało, że są tu schorzenia, które u nas nie występują albo są rzadkie czy przynajmniej nie tak masowe. I jak podkreślał Jan Jaworski, ci ludzie nawet nie wiedzą, że można im pomóc, w wielu wypadkach umożliwiając im w ogóle życie w społeczności.

Profesor Leszek Romanowski ma nadzieję, że Uniwersytetowi Medycznemu w Poznaniu uda się nawiązać współpracę i zapraszać do nas ludzi stamtąd, aby tutaj się kształcili. Uważa bowiem, że mamy pewien dług do spłacenia. Przecież i nasi lekarze mieli możliwość zdobywania wiedzy i doświadczenia w Niemczech, we Francji, Stanach Zjednoczonych i innych krajach. Teraz pora na nas. W relacjach z Papui Nowej Gwinei obu tych wybitnych lekarzy, Jana Jaworskiego i Leszka Romanowskiego, przewijała się myśl, że praca tam, pozbawiona pewnych udogodnień cywilizacyjnych, daje w zamian coś dziś już bezcennego – sens powołania lekarskiego. W skrócie można by to zilustrować tak: o zastosowaniu terapii decydują wskazania lekarskie, a nie data urodzenia czy limit. Choć przecież ograniczeń materialnych jest tam więcej niż u nas, to idzie się ręką w rękę z Hipokratesem. I to dla współczesnego lekarza jest bardzo uzdrawiające.

WYKŁADU WYSŁUCHAŁA
I REFLEKSJE SPISAŁA:
BARBARA NOWICKA



KONFERENCJA NAUKOWA

MEDYCYNA ZINTEGROWANA HOMEOPATIA A NOWY PARADYGMAT W NAUCE

29 WRZEŚNIA 2013 r. / NIEDZIELA /

CENTRUM KONGRESOWO-DYDAKTYCZNE UNIWERSYTETU MEDYCZNEGO
POZNAŃ UL. PRZYBYSZEWSKIEGO 37

KOMITET NAUKOWY

PRZEWODNICZĄCA
KOMITETU NAUKOWEGO

prof. dr hab. Elżbieta Malarczyk

CZŁONKOWIE:

prof. dr hab. Leon Drobnik
prof. dr hab. Włodzimierz Klonowski
prof. dr hab. Jerzy Konarski
prof. dr hab. Jerzy Krysiński
prof. dr hab. Irena Matławska
prof. dr hab. Wiesław Markwitz
prof. dr hab. Zyta Płotkowiak
ks. prof. dr hab. Leszek Wilczyński
prof. dr hab. Wojciech Wrzosek
dr hab. Beata Stanisł
dr n. med. mgr inż. Krzysztof Piotr Michałak
dr n. med. o. Jacek Norkowski OP
dr n. med. Danuta Partyka
lek. med. Andreas Dymek
lek. med. Konrad Menhard
lek. med. o. Stefan Norkowski OP
lek. med. Ewa Wika

PATRONAT HONOROWY

Prezydent Miasta Poznania

dr Grzegorz Kucharewicz
Prezes Naczelnej Rady Aptekarskiej

dr Tadeusz Bąbelek
Prezes Wielkopolskiej
Okręgowej Rady Aptekarskiej

dr Rajan Sankaran
Międzynarodowa Akademia
Zaawansowanej Homeopatii



PROGRAM

9:00 - 9:30 Integracja metod leczenia dla dobra pacjenta
Gabriela Śniatała - prezes WSHLiF

9:30 - 10:00 Homeopatia - efektywność, skuteczność i koszty leczenia. Analiza szwajcarskiego raportu HTA
lek. med. Radosław Jadczyk

10:00 - 10:30 Służba zdrowia wobec podstawowych dóbr pacjenta
ks. dr Adam Sikora

10:30 - 11:00 Stan wegetatywny - leczony metodą homeopatyczną
lek. med. Jan Baranowski

P R Z E R W A

11:30 - 13:00 Integrating the Old & the New is the Formula for Success
dr Sujit Chatterjee z Międzynarodowej Akademii Zaawansowanej Homeopatii

L U N C H

14:00 - 15:30 Model of intergration allopathic and homeopathic system in oncology
dr Sujit Chatterjee z Międzynarodowej Akademii Zaawansowanej Homeopatii

15:30 - 16:00 Guz mózgu leczony metodą homeopatyczną
*dr med. Olga Trzebiatowska-Trzeciak
lek. med. Grażyna Milewska*

P R Z E R W A

16:30 - 17:00 Dzieje homeopatii - laboratorium idei nieparadygmatycznej w nauce
prof. dr hab. Jaromir Jeszke

17:00 - 17:30 Zespół antyfosfolipidowy leczony metodą homeopatyczną
lek. med. Gabriela Śniatała

17:30 - 18:00 Medykalizacja jako zaczarowanie świata
dr Marcin Moskaiewicz

18:00 - 19:00 Homeopatia oparta na faktach naukowych
prof. dr hab. Elżbieta Malarczyk

P R Z E R W A

19:30 - 20:30 Dyskusja i podsumowanie Konferencji

KOMITET ORGANIZACYJNY:

WIELKOPOLSKIE STOWARZYSZENIE HOMEOPATÓW LEKARZY I FARMACEUTÓW

www.lekarzehomeopaci.pl

REJESTRACJA NA STRONIE www.lekarzehomeopaci.pl

PERYSKOP

onet.pl

Janusz Skowronek

(Doniesienia opracowane na podstawie Internetu z serwisów – www.onet.pl i www.rp.pl)

Dieta bogata w tłuszcze roślinne pomaga chorym na raka prostaty

Dieta bogata w tłuszcze roślinne znajdujące się w orzechach oraz oliwie z oliwek może zwiększać szanse przeżycia chorych na raka prostaty – informuje „JAMA Internal Medicine”. Należy zwiększyć spożycie tych produktów kosztem węglowodanów. Z obserwacji prowadzonych w latach 1986–2010 na grupie ponad 4,5 tys. mężczyzn wynika, że taka dieta zmniejsza również ogólną śmiertelność. Wiąże się to z tym, że chroni ona także przed zawałem serca, na co wskazywały już wcześniejsze badania. Wielu lekarzy namawia mężczyzn cierpiących na raka prostaty, żeby zmniejszyli spożycie tłuszczów, gdyż będzie to korzystne dla ich zdrowia. Główny autor nowych badań dr Stephen Freedland, urolog z Duke University Medical Center w Durham (USA), twierdzi jednak, że dieta niskotłuszczowa nie jest najlepszym rozwiązaniem. – *Chodzi o to jedynie, żeby zmniejszyć spożycie tłuszczów niekorzystnych dla zdrowia, czyli nasyconych kwasów tłuszczowych i tzw. kwasów trans* – podkreśla amerykański specjalista. Dobre efekty daje natomiast wzbogacenie diety w roślinne kwasy tłuszczowe.

Uczony badał prawie 130 produktów spożywanych przez badanych mężczyzn. Co cztery lata musieli oni wypełnić kwestionariusz dotyczący ich sposobu odżywiania się. Okazało się, że ci z nich, którzy zwiększyli spożycie tłuszczów roślinnych do tego stopnia, że pochodziło z nich 21% dziennej porcji kalorii, byli o jedną trzecią mniej narażeni na zgon z powodu raka prostaty, jak również z innych przyczyn. W czasie prowadzonych obserwacji częściej umierali mężczyźni, którzy w podobnej ilości spożywali tłuszcze pochodzenia zwierzęcego.

Pożegnania

Z głębokim żalem pożegnaliśmy w tym roku dwie koleżanki, które całe życie zawodowe związały ze Szpitalem Dziecięcym im. B. Krysiewicza w Poznaniu.



Doktor Irena Kaczmarek zmarła 29 stycznia 2013 r. w Belgii po długim zmaganiu się z chorobą, otoczona opieką przez jedyne go syna i najbliższą rodzinę.

Doktor Irena Kaczmarek urodziła się 20 września 1928 r. w Poznaniu. Tu kończyła szkołę powszechną, Liceum Klauudy Potockiej, maturę uzyskała w Liceum im. Dąbrowski. W 1950 r. w Poznaniu rozpoczęła studia medyczne, uzyskując 3 lutego 1956 r. dyplom lekarza medycyny. Natychmiast rozpoczęła pracę w Szpitalu Dziecięcym im. B. Krysiewicza w Poznaniu, pracując nieprzerwanie do 1988 r.

W 1958 r. uzyskała I stopień, a następnie w 1962 r. II stopień specjalizacji w zakresie pediatrii. Pracę rozpoczęła w trudnym dla medycyny wieku rozwojowego czasie. W tym okresie problemem pierwszoplanowym były choroby zakaźne, gruźlica i gruźlicze zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych, szalała epidemia błonicy, płonica, *poliomyelitis*. W zależności od sytuacji zdrowotnej mający trudne warunki lokalowe szpital musiał dostosowywać swoją strukturę do aktualnych potrzeb. Likwidowano niektóre oddziały, a w ich miejscu tworzone nowe, aktualnie niezbędne. Doktor Irena Kaczmarek pracowała na wszystkich tych oddziałach, wykorzystując swoją szeroką wiedzę medyczną i umiejętności organizacyjne. Mimo natężonej pracy stale podnosiła kwalifikacje zawodowe. Uczestniczyła w zebraniach szkoleniowych dla lekarzy i pielęgniarek, wygłaszając także wykłady na tematy aktualnie najważniejsze w pediatrii. Prowadziła zajęcia praktyczne dla studentów Akademii Medycznej przy łóżku chorego oraz teoretyczne typu seminaryjnego. Była nauczycielem i wychowawcą wielu pokoleń lekarzy. W ich pamięci pozostała jako bardzo sumienna i wymagająca, zgodna, obdarzana zaufaniem przez współpracowników. W pierwszym kontakcie czasami sprawiała wrażenie dość zdystansowanej i poważnej, ale w dyżurce lekarskiej tryskała humorem, była dowcipna, wesoła, żywo dyskutowała na rozmaite tematy. Dużo czytała i to nie tylko literaturę fachową. Pracowała z zamiłowaniem, realizując swoje powołanie, miała doskonały kontakt z małym pacjentem. Swoją pasję zawodową przekazała jednemu synowi, o którym opowiadała zawsze z dumą i matczyną satysfakcją i który również został lekarzem. Syn jest bardzo cenionym i szanowanym specjalistą kardiochirurgiem, od wielu lat pracującym w Ośrodku Kardiochirurgii w Brugii. Była skromnym, mądrym i dobrym człowiekiem.

Taką pozostanie w pamięci koleżanek i kolegów.



Doktor Alina Szczech urodziła się 28 listopada 1945 r. W 1969 r. ukończyła Akademię Medyczną w Poznaniu, uzyskując dyplom lekarza medycyny. Po ukończeniu 2-letniego stażu podyplomowego rozpoczęła w 1971 r. pracę w Szpitalu Dziecięcym im. B. Krysiewicza w Poznaniu i kontynuowała ją nieprzerwanie do 2003 r. Przez cały czas pracowała na oddziale obserwacyjno-zakaźnym. Uzyskała I stopień specjalizacji z pediatrii w 1975 r. i II stopień specjalizacji w zakresie chorób zakaźnych w 1980 r.

Przechodząc kolejne szczeble kariery zawodowej od młodszego asystenta, w 1984 r. objęła stanowisko ordynatora oddziału obserwacyjno-zakaźnego. Kierowanie oddziałem obserwacyjno-zakaźnym wymaga dużych umiejętności i szerokiej wiedzy ogólnopediatrycznej ze względu na trudny i długi proces diagnostyczno-różnicowy pacjentów oraz bardzo dobrej organizacji pracy. Umiejętności zawodowe i stale uzupełniana wiedza medyczna, a także osobowość, cechy charakteru i wysokie poczucie odpowiedzialności pozwalały jej uzyskiwać dobre wyniki w pracy i odczuwać satysfakcję z wykonywanego zawodu.

Doktor Alina Szczech była niezwykle sumiennym i pracowitym lekarzem. Posiadała umiejętności dobrej współpracy w zespole lekarsko-pielęgniarskim, była w peł-

ni oddana pracy, koleżeńska, skromna i cicha. Chętnie wspierała młodsze koleżanki i kolegów, pomagając w rozwiązywaniu wielu wątpliwości medycznych. Oddała małym pacjentom, z którymi szybko nawiązywała serdeczny kontakt. Urodziła dwoje dzieci – córkę i syna, który także został lekarzem. Przedwczesna śmierć córki i zaangażowanie w opiekę nad wnukami nie pozwoliły jej na kontynuowanie pracy zawodowej w szpitalu. Była dobrym człowiekiem i lekarzem o ponadczasowych wartościach, którymi kierowała się w codziennych obowiązkach.

Pamięć o Niej pozostanie na zawsze wśród koleżanek i kolegów.

Prof. Mieczysław Firlik (1948–1993)

Pamięć o śp. prof. Mieczysławie Firliku – mimo upływu lat – jest żywa. I wydaje się ważne wspomnienie tego byłego kierownika Kliniki Pulmonologii naszej uczelni, który funkcję tę pełnił przez niepełne dwa lata. Zmarł 8 lipca 1993 r. po pięcioletniej chorobie w 45. roku życia.

Związany całe życie z Poznaniem, zawodowo z kliniką pulmonologii. Można by przywoływać dorobek i liczne osiągnięcia. Pozostaną jednak przy ukazaniu rysów charakteru. Dynamiczny, ale niezwykle rozważny. Dla pracowników był opiekunem, przy którym mogli się czuć bezpieczni, i przyjacielem, który dostrzegał w każdym szansę rozwoju i mobilizował do dojrzewania. Umiał budzić inicjatywę, był łagodny, choć stanowczy. Otwary, zawsze na tak. Dla wielu spośród nas był wzorem troskliwego lekarza oraz człowieka pokornego, dobrego i pełnego prawości. Ostatnie lata życia były niepowtarzalnym i wyjątkowym świadectwem bohaterskiego zmagania się z chorobą, której musiał się poddać. Pozostał czynnym kierownikiem do ostatniego dnia dzięki wielkiej sile ducha i narzuceniu sobie nieprawdopodobnej dyscypliny.

Świadectwo jego życia pozostaje dla tych, którzy się z nim spotkali, na zawsze źródłem otuchy i wiary w człowieka.

PROF. DR HAB. HALINA BATURA-GABRYEL

PROF. DR HAB. WITOLD MŁYNARZYK

DR MED. SZCZEPAN COFTA

Z ZESPOŁEM KLINIKI PULMONOLOGII, ALERGOLOGII I ONKOLOGII PULMONOLOGICZNEJ

Doktor Aleksandra Kurnatowska-Siuda

Doktor Aleksandra Kurnatowska-Siuda urodziła się w roku 1939.

Studia na wydziale lekarskim Akademii Medycznej w Poznaniu ukończyła w 1963 r. Od tego też czasu nieprzerwanie pracowała w Szpitalu Miejskim im. Józefa Strusia w Poznaniu. Początkowo na III, a następnie na II Oddziale Chorób Wewnętrznych. Specjalizację I stopnia w dziedzinie chorób wewnętrznych uzyskała w roku 1968. W tym okresie zajmowała kolejno stanowiska młodszego asystenta, asystenta i starszego asystenta. W 1972 r. powierzono jej stanowisko zastępcy ordynatora II Oddziału Chorób Wewnętrznych.

Aleksandra Kurnatowska-Siuda była nie tylko doskonałym specjalistą z zakresu chorób wewnętrznych (II stopień specjalizacji uzyskała w 1972 r.), nie tylko znakomitym klinicystą, lecz także sumiennym i oddanym pacjentom lekarzem. W 1973 r. w Centrum Kształcenia Podyplomowego w Warszawie konsekwentnie podnosiła swoje kwalifikacje zawodowe w zakresie hematologii klinicznej. W latach 1973–1975 prowadziła zajęcia ze studentami Akademii Medycznej w Poznaniu.

Jej zainteresowania naukowe zaowocowały uzyskaniem przez nią w 1979 r. tytułu doktora nauk medycznych na podstawie pracy „Ocena funkcji płytek krwi w nadciśnieniu tętniczym”. Jest autorem kilkudziesięciu prac opublikowanych lub wygłoszonych na posiedzeniach towarzystw lekarskich i konferencjach medycznych.

Była również uzdolnionym i dydaktykiem. Prowadziła zajęcia dla lekarzy stażystów i specjalizujących się oraz dla lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej Zespołu Opieki Zdrowotnej Poznań – Stare Miasto. Pod jej kierunkiem 15 adeptów sztuki medycznej uzyskało specjalizację I i II stopnia w dziedzinie chorób wewnętrznych.

W latach wcześniejszych była wykładowcą Liceum Medycznego i Studium Podyplomowego dla Pielęgniarek.

PERYSKOP

Doktor Erin Richman z University of California w San Francisco twierdzi, że warto również zmniejszyć spożycie węglowodanów, szczególnie węglowodanów prostych (znajdujących się m.in. w cukrze i słodyczach). Mężczyźni, którzy zamiast zawierających je produktów spożywali więcej tłuszczów roślinnych, o 29% rzadziej umierali na raka prostaty. Większą liczbę zgonów stwierdzono natomiast wśród tych, którzy zamiast po węglowodany częściej sięgali po tłuszcze nasycone.

Jak to wyjaśnić? Richman podejrzewa, że tłuszcze roślinne zawierają dużo antyoksydantów wykazujących działanie przeciwzapalne. Być może hamuje to rozprzestrzenianie się raka w organizmie chorego.

Doktor Freedland twierdzi, że węglowodany zwiększają we krwi stężenie insuliny, co z kolei napędza agresywny przebieg choroby. Zaleca, żeby mężczyźni z rakiem prostaty zmniejszyli spożycie cukru oraz przetworzonej żywności. Wystarczy jeść więcej orzechów i oliwy z oliwek. To najprostsza zmiana diety, która może zwiększyć szanse przeżycia.

WHO: Koronawirusy nowym zagrożeniem dla całego świata

Koronawirusy wywołujące zakażenie podobne do SARS są „zagrożeniem dla całego świata” – uważa szefowa Światowej Organizacji Zdrowia (WHO), Margaret Chan. Zarazki te na razie rozprzestrzeniają się głównie na Bliskim Wschodzie, ale pojawiły się ostatnio również w Europie. Niedawno zmarł pierwszy z dwóch pacjentów, u których we Francji stwierdzono nowy szczep koronawirusa. To 65-letni mężczyzna, który po powrocie z Dubaju trafił do szpitala z dolegliwościami pokarmowymi. Potem okazało się, że ma ostrą niewydolność oddechową. Od września 2012 r. nowym koronawirusem zaraziły się 44 osoby, z czego 23 zmarły.

Większość zachorowań odnotowano w Arabii Saudyjskiej, a także w Katarze, Jordanii, Tunezji i Zjednoczonych Emiratach Arabskich. W Europie – prócz Francji – zarazek został zawleczony również do Niemiec i Wielkiej Brytanii. W Monachium

PERYSKOP

onet.pl

z powodu zakażenia w marcu zmarł 73-letni pacjent, który pochodził ze Zjednoczonych Emiratów Arabskich. Nowy drobnoustroj należy do tej samej grupy zarazków co wirus SARS powodujący zespół ostrej ciężkiej niewydolności oddechowej. Koronawirusy odpowiedzialne są za 10–20% wszystkich przeziębień. Ich nazwa wywodzi się z łacińskiego słowa *corona*, oznaczającego koronę, ponieważ podobny kształt mają otoczki wirusów oglądane pod mikroskopem elektronowym. Dotąd nie były jednak aż tak groźne. Nowe szczepy koronawirusów wywołują objawy podobne do grypy i doprowadzają do zagrażającego życiu zapalenia dróg oddechowych.

– *Nie wiemy jednak, jak bardzo groźne są to zarazki* – przyznała Margaret Chan podczas 66. zgromadzenia WHO. Dodała, że wymykają się one spod kontroli i żeby temu przeciwdziałać, konieczne będzie współdziałanie międzynarodowe. – *Żaden kraj samodzielnie sobie z tym nie poradzi* – podkreśliła.

Światowa Organizacja Zdrowia jest przekonana, że nowe szczepy koronawirusów potrafią już przenosić się między ludźmi. Nie ma tylko pewności, w jaki sposób się to odbywa. Jak na razie do zakażeń dochodzi wśród bliskich osób, które zostały zainfekowane, oraz w szpitalach, gdzie od chorych może się zarazić personel medyczny.

Zapalenie stawów negatywnie wpływa na życie około 90% pacjentów

Ponad 90% chorych na reumatoidalne zapalenie stawów (RZS) przyznaje, że choroba negatywnie wpłynęła na co najmniej jeden aspekt ich życia: pracę, relacje z innymi, seks – wykazało międzynarodowe badanie wykonane w ramach kampanii „RA: Join the Fight”. Jego wyniki zaprezentowano podczas spotkania z mediami zorganizowanego przy okazji konferencji Europejskiej Ligi Przeciw Reumatyzmowi (EULAR), które 12–15 czerwca odbyło się w Madrycie. Udział w nim wzięło 10 171 pacjentów z 42 krajów i pięciu kontynentów. Polscy chorzy stanowili jedną

Prowadząc przez ponad 20 lat Pododdział Chorób Wewnętrznych, przejawiała duże umiejętności organizacyjne. We wzorowy sposób kierowała zespołem lekarzy i pielęgniarek. Zdecydowało to o powierzeniu jej w 1996 r. funkcji ordynatora Oddziału Wewnętrznego.

W trakcie trwającego kilkanaście lat nadzoru ordynatorskiego nad podstawową opieką zdrowotną Starego Miasta inspirowała lekarzy rejonowych do pogłębiania wiadomości i umiejętności. Konsultowała skomplikowane jednostki chorobowe i ułatwiała lekarzom dostęp do badań. Jej postawa moralno-etyczna może być wzorem dla młodszych lekarzy. Dzięki swym umiejętnościom organizacyjnym, wiedzy medycznej i talentowi dydaktycznemu była znakomitym lekarzem i ordynatorem Oddziału Chorób Wewnętrznych Szpitala Miejskiego im. J. Strusia w Poznaniu.

Jako kierownik izby przyjęć (od 2000 r.) kultywowała tradycje pracy organicznej, jakże bliskie nam, poznaniakom i Wielkopolanom. Predyspozycje osobowościowe, empatia wobec pacjentów, a przede wszystkim profesjonalizm i wartości etyczne predestynowały ją do objęcia stanowiska zastępcy dyrektora ds. opieki Zdrowotnej – 2006 r.). Pełniła także obowiązki lekarza sądowego.

Aleksandra Kurnatowska-Siuda pozostanie w naszej pamięci jako osoba ceniona przez zwierzchników, lubiana przez pacjentów i szanowana przez podwładnych. Jej współpracownicy podkreślają, że Aleksandra była uczynna, koleżeńska i umiejętnie tworzyła właściwą atmosferę pracy. Zwracają też uwagę, że była wymagająca wobec samej siebie. Była lekarzem z powołania. Uznając dobro chorego za wartość nadrzędną, godnie reprezentowała szpital. Jak wspominają jej koledzy, miała dar szczególny: z chaosu informacji podawanych przez pacjenta potrafiła wyłowić najistotniejsze i postawić szybką i bezbłędną diagnozę. Aleksandra Kurnatowska-Siuda budowała prestiż i wizerunek Szpitala Miejskiego im. Józefa Strusia w Poznaniu – Szpitala w Sercu Miasta. To lekarze tacy jak ona wykuwają jego najnowszą historię.

OPRACOWANIE: STANISŁAW RUSEK

*Czyż może być piękniejsze uczucie niż świadomość,
że dając cząstkę siebie, ratujesz życie drugiemu, nieznanemu Ci człowiekowi?*
Albert Schweitzer

Z głębokim żalem i smutkiem przyjęliśmy wiadomość,
że 15 maja 2013 roku odeszła na zawsze

dr n. med. Aleksandra Kurnatowska-Siuda

Ordynator Oddziału Wewnętrznego
Kierownik Izby Przyjęć
Dyrektor ds. Lecznictwa
Szpitala Miejskiego im. Józefa Strusia w Poznaniu

Lekarz z powołania
Osoba wrażliwa i kierująca się empatią dla chorych
Ceniony autorytet medyczny
Całe swoje 50-letnie życie zawodowe poświęciła pacjentom
„Szpitala w Sercu Miasta”

**Pani dyrektor, Droga Olu,
Śpij spokojnie**

Rodzinie i Bliskim

serdeczne wyrazy współczucia
składają
Dyrekcja i Pracownicy
Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego
im. Józefa Strusia w Poznaniu

Rocznica uzyskania dyplomu

Spotkanie po 60 latach od ukończenia studiów



W maju 1953 r. złożyliśmy przysięgę Hipokratesa w auli uniwersytetu. Był piękny, słoneczny i ciepły dzień, podobny do tego, jaki nas powitał 18 maja 2013 r. Wychodziliśmy z auli z przekonaniem, że zawarte w przysiędze sformułowania będą nas obowiązywać i będziemy ich przestrzegać.

Spotkanie po 60 latach zostało świetnie zorganizowane. Nie było czasu, by się nudzić na tasiemcowych przemówieniach pełnych banalnych życzeń. Atmosferę stworzoną przez kolegów Dziedziuchowicza, Sobisza i Jasia Dzwonkowskiego najlepiej określić mianem ciepłej, życzliwej i serdecznej.

Nie było problemów z wzajemnym poznaniem się, ponieważ otrzymaliśmy identyfikatory, a oprócz tego w eleganckiej teczce znaleźliśmy życzenia od Wielkopolskiej Izby Lekarskiej, Stowarzyszenia Absolwentów Uniwersytetu Medycznego i skróconą historię uczelni.

W rozmowach z kolegami dominowały optymizm, poczucie humoru i zadowolenie ze wspólnie spędzonego czasu. Na twarzach malował się najczęściej uśmiech. Nie było narzekania i złośliwych uwag dotyczących współczesnych czasów. Może wynikało to z tego, że pa-

miętamy czasy przedwojenne, dramatyczną dla wielu rodzin okupację, czasy stanilizmu, Gomółki, Gierka i wybuchu „Solidarności”.

Od 1953 r. czynnie uczestniczyliśmy w budowie nowoczesnej medycyny, zaczęliśmy często od zera, a podstawą diagnostyki i terapii były wywiady i badania przedmiotowe. Z perspektywy czasu, jaki upłynął, w rozmowach zgodziliśmy się, że mieliśmy świetnych nauczycieli, którzy zamiast przeprowadzać bezmyślne testy badali nasze zdolności kojarzenia faktów, uczyli nas rozumowania i logicznego formułowania wniosków.

Po zarejestrowaniu ustawiliśmy się do wspólnej fotografii, którą nam wręczono przed końcem spotkania. Jedyne zarzut, jaki można postawić organizatorom, to zbyt obfite i smaczne jedzenie, jakie podano na obiad. Z żalem opuszczaliśmy gościnne progi Wielkopolskiej Izby Lekarskiej, wspominając nasze tak różnorodne drogi życiowe.

PERYSKOP

onet.pl

z największych grup. Reumatoidalne zapalenie stawów to najczęstsza zapalna choroba stawów dotykająca osoby młode i w sile wieku. Pierwsze objawy występują najczęściej między 20. a 50. rokiem życia. Kobiety chorują średnio trzy razy częściej niż mężczyźni.

W Polsce cierpi na nią ok. 400 tys. pacjentów. Ogólnie 93% badanych chorych przyznało, że RZS wpłynęło negatywnie na co najmniej jeden z aspektów ich życia. Wśród polskich pacjentów odsetek ten wyniósł 97%. – *Ta różnica okazała się istotna statystycznie, co może wskazywać, że polscy chorzy są w większym stopniu negatywnie dotknięci chorobą* – skomentowała Kathy Steinberg z agencji Harris Interactive, która wykonała badanie. 41% przyznało (45% polskich chorych), że choroba miała zły wpływ na ich karierę zawodową i zdolność wykonywania pracy.

– *Z tego 33% musiało brać z powodu choroby dni wolne, 32% musiało całkiem przestać pracować na jakiś czas, a 9% zostało zwolnionych z pracy lub przeniesionych na niższe stanowisko* – wymieniał prezentujący wyniki badania prof. Peter Nash z Uniwersytetu Queensland w Australii.

Zdaniem dr. Indalecio Monteagudo ze Szpitala Uniwersyteckiego Gregorio Marañon w Madrycie wyniki te wskazują, że choroba przewlekła, jaką jest RZS, ma dramatyczny wpływ na możliwości zatrudnienia i rozwoju kariery, co jest ważne w dzisiejszych czasach opartych na konkurencji.

– *Musimy wcześniej diagnozować i leczyć chorych, aby zwiększyć ich szanse na normalne życie* – powiedział reumatolog. Dodał, że ważne jest też, by społeczeństwo tworzyło lepsze warunki do zatrudniania osób ze schorzeniami przewlekłymi.

Reumatoidalne zapalenie stawów negatywnie wpływa także na uczestnictwo w życiu społecznym i domowym. – *W moim przypadku choroba odebrała mi pewność siebie w realizacji zaplanowanych działań – nigdy nie wiadomo, kiedy ból związany z chorobą nie pokrzyżuje mi planów i chodzi tu o każdą sferę życia*

PERYSKOP onet.pl

– powiedziała Konstancja Sacharczuk z polskiej organizacji pacjentów „3majmy się razem”, która reprezentowała Polskę w komitecie doradczym kampanii. Sama cierpi na reumatoidalną chorobę stawów od 3. roku życia, czyli od 24 lat.

Zdaniem dr Janice Mooney z Uniwersytetu East Anglia w Norwich (Wielka Brytania) opóźnienie w diagnozowaniu choroby wynika z tego, że wiedza na temat objawów schorzeń reumatologicznych wśród ludzi ciągle jest zbyt niska. – *Dlatego niezbędna jest szeroka edukacja społeczna na ten temat i uświadamianie, że im szybciej pacjenci zostaną zdiagnozowani, tym szybciej będzie można zastosować odpowiednie leczenie, a jego wyniki będą lepsze* – powiedziała reumatolog.

Sacharczuk zwróciła uwagę, że Polacy bardzo często zwlekają ze zgłoszeniem się do lekarza z powodu bólu stawów. – *Wielu robi to dopiero, gdy są one już trudne do wytrzymania. A choroba w tym czasie postępuje i nieodwracalnie niszczy stawy* – zaznaczyła.

Stany zapalne stawów są przyczyną bolesnych obrzęków u chorych na RZS – najpierw zajęte zostają stawy rąk i stóp, a później również stawy większe, tj. kolanowe, łokciowe, biodrowe, barkowe. Choroba może prowadzić do destrukcji stawów i kalectwa, zwłaszcza gdy jest nieleczona lub niewłaściwie leczona.

Naukowcy odkryli nową strukturę wewnątrz ludzkiego ciała

Nowo odkryta struktura znajduje się w przedniej części rogówki i pomaga skupić padające światło – podaje serwis Live Science. Bardzo cienka i przezroczysta tkanka została nazwana „dua”, na cześć jej odkrywców. Sukces brytyjskich badaczy został ogłoszony na początku czerwca. Harminder Dua, profesor okulistyki na Uniwersytecie w Nottingham, napisał w oficjalnym oświadczeniu, że odkrycie „nie tylko zmieni to, co okuliści wiedzą o ludzkiej anatomii oka, ale pozwoli również na przeprowadzanie bezpieczniejszych operacji”. Zespół

Lekarze na rowerach



Woda darem życia?

Z powołania prezesa Wielkopolskiej Izby Lekarskiej 24 maja w Pile w hotelu „Orion” zebrali się reprezentanci WIL, aby następnego dnia wziąć udział w Kolarskiej Sztafecie 500/500 zorganizowanej dla uczczenia 500-lecia praw miejskich Piły. Zawody w kolarstwie szosowym polegały na tym, iż pięciu zawodników, zmieniając się co 50 km, miało pokonać 500 km. Przed każdym stało więc zadanie przejechania dwóch odcinków po 50 km (właściwie były to prawie 52 km, lecz 520 nie komponowało by się z okrągłym jubileuszem).

W skład reprezentacji weszli Wojciech Jurasz z Poznania, ortopeda, były mistrz świata lekarzy w jeździe indywidualnej na czas, Jacek Swat, ginekolog, jego synowie: student medycyny UM w Poznaniu Sebastian oraz branżowy jedynie przez geny Sylwester, student informatyki i matematyki UAM, obaj w ścisłej czołówce polskiego MTB. Piąty zawodnik to autor sprawozdania, dentysta z Wielenia, Tomasz Kaczmarek, m.in. były mistrz Polski w maratonie MTB kategorii masters. W składzie rezerwową była Katarzyna Jurkiewicz, neurolog z Poznania. Jako zabezpieczenie techniczne mieliśmy w odwodzie dwie dzielne panie – Edytę i Jolę, które pełniły wiele funkcji pomocniczych, m.in. jako kierowcy wozów technicznych, a przede wszystkim jako suszarki. Do rywalizacji stanęło 15 sztafet, kilka ze znany-



mi mocnymi zawodnikami i wiele nieświadomych. Do faworytów należeli niewątpliwie gospodarze – drużyna Kameleona Piła posiadająca w składzie byłych kolarzy i obecnie silnych mastersów. Pierwszy start zaplanowano na godz. 4.00 rano, a ponieważ sprokurowałem to przedsięwzięcie, więc przyjąłem na siebie przyjemność wstawania o 3.00, aby wystartować sprzed hali widowiskowej w Pile o 4.00. Gdybym jeszcze mógł spać do tej trzeciej... Popsuta splotka w hotelowej łazience spowodowała, że woda kapała cały czas do mojego mózgu i przykrywanie poduszką nic nie pomagało, więc o spaniu nie było mowy. To był początek wodnej przygody. Na dworze leje i temperatura 9°C. Start nastąpił punktualnie. Peletonem zmokniętych piętnastu kolarzy ruszyliśmy z Piły, przez Wrzącą, Różę Wielką i Gostomię do Piły. Na początku tempo było leniwe chyba ze względu na porę, potem, by się rozgrzać, pedałowaliśmy coraz żwawiej. Pierwsze ataki przypuściłem pod niewielkie wzniesienia i na podjeździe w Róży Wielkiej, za mną pojechał tylko zawodnik z Kameleona. Utrzymaliśmy przewagę ok. 40 s. Na drugiej zmianie Jacek utrzymał pozycję w czołowej trójce, jadąc w bardzo mocnym towarzystwie, a deszcz leje, następnie Wojtek również w pierwszej grupie, dalej Sylwek oderwał się na prawie 2 min, jednak zmylił drogę w rześnym deszczu i na zmianę przyjechał z kilkusekundową przewagą, lecz Sebastian rywalom zrobił prawdziwy prysznic – odjechał na 15 min po rewelacyjnej jeździe. I do końca każdy z nas musiał się już zmagać w indywidualnej jeździe na czas w ulewnym deszczu na dystansie 52 km. Na swojej zmianie złapałem gumę, lecz sprawna pomoc techniczna ze strony mojej żony nie pozwoliła na straty. Ostatecznie po niecałych 15 godzinach wygraliśmy z przewagą 34 min nad drugimi Kameleonami. Zmoknięci, ale szczęśliwi, doczekaliśmy dekoracji, podczas której prezydent Piły poinformował, że z wielu zaplanowanych na ten dzień imprez, m.in. pokazów lotniczych i balonowych, tylko impreza kolarska nie została odwołana. Przecież wiadomo, że kolarze to nie baby z cukru. A woda to życie. Dziękujemy naszej izbie za wsparcie.

LEK. DENT. TOMASZ KACZMAREK



PERYSKOP

onet.pl

naukowców odkrył strukturę dzięki badaniom przeprowadzonym nad usuniętymi podczas przeszczepów gałkami ocznymi. Podczas symulacji zabiegu chirurgicznego do narządów wzroku wstrzykiwano małe pęcherzyki powietrza, które miały spowodować oddzielenie się warstw rogówki. W trakcie jednego z takich eksperymentów prof. Dua zauważył dodatkową warstwę, którą zbadał następnie za pomocą mikroskopu elektronowego. Warstwa „dua” została dodana do pięciu znanych dotychczas warstw rogówki: nabłonka przedniego rogówki, blaszki granicznej przedniej, istoty właściwej rogówki oraz nabłonka tylnego rogówki.

Uniwersalna szczepionka przeciw grypie coraz bliżej

Sposób tworzenia bardziej skutecznych szczepionek, mogących chronić przed wirusem grypy, został zgłoszony przez amerykańskich naukowców – czytamy na stronach bbc.co.uk. Dotychczasowe sezonowe szczepionki, produkowane każdego roku, były wymierzone przeciwko wielu różnym szczepom grypy. Najnowsze badania przeprowadzone na zwierzętach zostały opublikowane w czasopiśmie „Journal”. Opisują one pojedynczą szczepionkę, mogącą chronić przed wieloma szczepami. Naukowcy uznają to za znaczący krok dla światowej medycyny. Zaznaczają jednak, że do powstania szczepionki, która byłaby w stanie całkowicie pokonać grypę, ciągle jeszcze daleka droga. Ale chociaż każdego roku krążą różne szczepy grypy, to są też takie, które się nie zmieniają. Wielu naukowców uważa, że wykorzystanie dotychczasowej wiedzy może prowadzić do opracowania uniwersalnej szczepionki przeciwko grypie. Zwyczajne sezonowe szczepionki tworzy się przez umieszczenie wirusa w jajach kurzych. Następnie jest on dezaktywowany i wstrzykiwany do ludzkiego organizmu. Dzięki temu układ odpornościowy może poradzić sobie z wirusem.

Grupa badaczy z firmy farmaceutycznej Sanofi zastosowała inne podejście. Wypustki, które wystają z powierzchni wirusa zostały poddane

PERYSKOP onet.pl

fuzji z „transporterem białek”, naturalnie występującym we krwi. Grupy tych hybrydowych białek następnie spontanicznie tworzą małe sfery, które są testowane na fretkach. Do badań wykorzystuje się te zwierzęta, bo po zakażeniu wykazują one podobne objawy jak ludzie.

– *To jedynie krok w kierunku uniwersalnej szczepionki* – zastrzega w rozmowie z „BBC” dr Gary Nabel, dyrektor ds. badań w Sanofi.

– *To duże osiągnięcie. Nowa szczepionka jest skuteczniejsza niż poprzednie* – dodaje jednak prof. Sarah Gilbert z Uniwersytetu w Oxfordzie.

Szczepionka nie została jeszcze przetestowana na ludziach. Zanim to nastąpi, specjaliści poddadzą ją szczegółowej ocenie klinicznej. Do pierwszych testów dojdzie najwcześniej za rok. Istnieje ryzyko, że wirus grypy odnajdzie sposób, by „wymknąć” się nowej szczepionce.

Doktor Nabel przyznaje, że o pełny sukces będzie bardzo trudno.

– *To tak jakby naciskać balon.*

Ugniatamy jedno miejsce, ale w tym samym momencie wypukła się inne. Wirusy są bardzo mądre. Pod presją potrafią znajdować sobie nowe sposoby ucieczki.

Probiotyki naprawdę pomocne podczas stosowania antybiotyków

Stosowanie probiotyków w trakcie leczenia antybiotykami naprawdę jest korzystne, zmniejsza bowiem częstość występowania biegunek towarzyszących tej terapii – wynika z najnowszego przeglądu wcześniejszych prac naukowych na ten temat. Do takich wniosków doszli naukowcy z Cochran Collaboration, niezależnej organizacji non-profit, która zajmuje się weryfikowaniem zasadności różnych metod postępowania medycznego. Eksperti przeanalizowali wyniki 23 badań, które łącznie objęły 4213 pacjentów – dorosłych i dzieci – leczonych antybiotykami z różnych przyczyn.

Antybiotyki są najważniejszym narzędziem w walce z infekcjami bakteryjnymi, mogącymi zagrażać życiu. Jednak, tak jak każde leki, mają działania niepożądane. Przede wszystkim



Świat cizy

Dziecko widzi ruchy warg mamy, ale żadne słowo do niego nie dociera. Co to w ogóle jest słowo? Żadnej werbalnej komunikacji z otoczeniem. Nic. Cisza. Nie ma śpiewu ptaków, szumu drzew, muzyki. Wszystko to pojęcia abstrakcyjne. Nie wiadomo, do czego służy radio i co oprócz obrazków jest w telewizji. Świat cizy nie pomaga w rozwoju. Inaczej rozmawia się z kolegami. Muszą znać język migowy. Język rąk. Nie dla wszystkich dostępny, nie wszyscy go rozumieją... Słuch determinuje prawidłowy rozwój mowy. Pozwala na swobodne porozumiewanie się. Brak słuchu nie pozwala w pełni cieszyć się otoczeniem...

W Polsce rocznie rodzi się około 150 głuchych dzieci. Prowadzone przez Klinikę Otolaryngologii i Onkologii Laryngologicznej Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu, pod kierunkiem prof. dr. hab. Witolda Szyftera, powszechne przesiewowe badania słuchu noworodków spowodowały, że zaczęto wszczepiać implanty ślimakowe 12-miesięcznym dzieciom. Pierwszy implant wszczepiono w styczniu 1994 r. Od tego czasu przeprowadzono 1000 takich zabiegów. Rzesza pacjentów, małych i dużych, uzyskała szansę na normalne życie słyszących. Małe dzieci zyskały możliwość uczenia się w szkołach dla słyszących. Trudno

wyobrazić sobie radość rodziców. Jedna z matek powiedziała: „To niesamowite, cieszyłam się z brzydkich wyrazów, które przyniósł z podwórka...”

1000 wszczepionych implantów to bardzo duży dorobek poznańskiej kliniki. To sukces Poznańskiego Programu Leczenia Głuchoty Metodą Implantów Ślimakowych. Więcej tego typu zabiegów wykonano tylko w Niemczech.

4 czerwca z okazji jubileuszu odbyła się miła uroczystość. Były przemówienia, gratulacje dla poznańskiej kliniki, dla jej lekarzy i prof. Szyftera, życzenia dalszych sukcesów, odznaczenia. Na uroczystości były władze miasta i poznańskiej uczelni, liczni lekarze z Poznania i z całej Polski, przedstawiciel producenta implantów z Australii. No i pacjenci, którzy dzięki poznańskiej metodzie słyszą, a wśród nich szczęśliwe dzieciaki i ich rodzice...



niszczą naturalną mikroflorę organizmu, zwłaszcza zasiedlającą układ pokarmowy. Stwarza to warunki do rozwoju potencjalnie groźnych bakterii, takich jak laseczki *Clostridium difficile*, które powodują bóle brzucha, biegunki oraz stany zapalne jelit mogące prowadzić nawet do śmierci. Amerykańskie Centra Kontroli i Prewencji Chorób (CDC) w Atlancie podają, że co roku z powodu infekcji *C. difficile* umiera 14 tys. Amerykanów. W Europie dokładne dane na ten temat nie są znane. Ponieważ stosowanie probiotyków w trakcie antybiotykoterapii jest bardzo rozpowszechnioną praktyką, naukowcy z Cochrane Collaboration sprawdzali, czy jest to metoda mogąca zapobiegać biegunkom i innym powikłaniom wywołanym przez *C. difficile*. Probiotyki są mikroorganizmami – bakteriami lub drożdżami – o potwierdzonym korzystnym wpływie na nasze zdrowie. Ich działanie wiąże się z tym, że są w stanie zasiedlać jelita (ale też np. drogi rodne) i w ten sposób modyfikować skład obecnej w nich mikroflory.

W badaniach, które objęto analizą, część pacjentów przyjmowała probiotyki podczas leczenia antybiotykami, a część – otrzymywała placebo lub nie otrzymywała nic. Okazało się, że korzystne mikroorganizmy nie miały wpływu na rozwój *C. difficile* w jelicach badanych osób – obecność tych bakterii stwierdzono u 13% w każdej z badanych grup. Jednak znacznie zmniejszył się odsetek pacjentów, u których wystąpiły biegunki – 2% w grupie stosującej probiotyki i 6% w grupie kontrolnej. Osoby stosujące probiotyki odczuwały też mniej skurczów brzucha, nudności i zaburzeń smaku.

Według Johnstona najlepsze efekty w profilaktyce biegunek wywołanych przez *C. difficile* dawały drożdże *Saccharomyces boulardii* oraz kombinacja bakterii kwasu mlekowego *Lactobacillus acidophilus* i *L. casei*. Naukowcy podkreślają, że potrzeba więcej badań, by wyjaśnić mechanizm działania probiotyków i przesłedzić ich bezpieczeństwo. Wyniki najnowszej analizy ukazały się w serwisie Cochrane Library.



Redaktorska kuchnia

Spotkanie redaktorów biuletynów lekarskich

Od 14 do 16 czerwca w Poznaniu gościliśmy redaktorów wydawnictw izbowych z 14 miast Polski. Spotkanie odbyło się w Hotelu „Kolegiackim”, na placu Kolegiackim, gdzie kiedyś stała wielka kolegiata z prawie 90-metrową wieżą. Był też cmentarz, gdzie chowano znamienitych obywateli, między innymi Józefa Strusia.

W części merytorycznej red. Andrzej Piechocki omówił możliwości przekazywania informacji za pośrednictwem internetu, zalety i wady tej techniki, a także nadużycia, jakie są możliwe przy stosowaniu informacji elektronicznej. Publikowanie w Internecie ma także tę zaletę, że jest tańsze. Dlatego kierownictwo „Gazety Lekarskiej” chciałoby przejść z wydawania gazety w systemie papierowym na elektroniczny. Jednak zdecydowana większość lekarzy w stosownej ankiecie wypowiedziała się za dotychczasową formą, nawet jeżeli jest droższa. W końcu to ich składki składają się na finansowanie wy-

dawnictwa... Z kolei dr hab. Jędrzej Skrzypczak szeroko omówił prawo prasowe, do którego wszystkie czasopisma muszą się stosować, biuletyny izbowe także. Nieznajomość prawa nie zwalnia od jego przestrzegania, dlatego ważne jest, aby wiedzieć, kiedy można, a kiedy trzeba występować o autoryzację, kiedy i w jakiej formie zamieszczać sprostowania.

W części pozamerytorycznej uczestnicy spotkania mieli możliwość zwiedzania podziemi poznańskiej katedry i „rezerwatu archeologicznego *genius loci*” na Ostrowie Tumskim, gdzie można razem z archeologami zejść 6 metrów pod ziemię i oglądać relikty niezwykłych konstrukcji obronnych. Badania pozwoliły określić datę budowy na 984 r. Niezwykłe to wrażenie oglądać z bliska miejsca, w których przebywał Mieszko I. Ponad wszelką wątpliwość można stwierdzić, że początki państwowości polskiej to właśnie Ostrów Tumski... Średniowieczne budowle na Ostrowie, renesansowy ratusz i Stary Rynek, historyczne miejsca Poznania, były – miejmy nadzieję – równie interesujące jak merytoryczne obrady.

AB

ZDJĘCIA: KAROLINA PIECHOCKA



Muzycznie dla zdrowia

W promieniach czerwcowego słońca

W sobotę 8 czerwca na terenie Szpitala Klinicznego Przemienienia Pańskiego UM w Poznaniu przy ul. Szamarzewskiego 82/84 odbył się koncert Kameralnego Zespołu Muzycznego „Operacja Muzyka”, działającego od 2006 r. przy Wielkopolskiej Izbie Lekarskiej. Wśród artystów znajdują się specjaliści, którzy oprócz swojej pracy zawodowej mają także wspaniałe hobby, jakim jest muzyka. W skład zespołu pod kierownictwem artystycznym Dobrochny Martenki wchodzi lekarze różnych specjalności, stomatolodzy, studenci Uniwersytetu Medycznego im. K. Marcinkowskiego w Poznaniu oraz zaprzyjaźnieni przedstawiciele innych kierunków studiów i zawodów. Podczas wspaniałego muzycznego koncertu pod nazwą „W promieniach słońca” mogliśmy delektować się utworami z repertuaru m.in. Huberta Kowalskiego i Krzysztofa Komedy, Astora Piazzoli czy Michała Lorenca, a także utworami wykonywanymi na akordeonie.

O tym, że dla Szpitala Klinicznego Przemienienia Pańskiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu oprócz diagnostyki i leczenia ważna jest również profilaktyka, mieszkańcy Poznania i okolic mogli przekonać się w czasie zorganizowanego wspólnie z Wielkopolską Izbą Lekarską koncertu. Uczta muzyczna połączona była bowiem z piknikiem zdrowotnym, podczas którego można było skorzystać z wielu bezpłatnych badań i konsultacji specjalistycznych, w tym m.in. zbadać poziom glukozy i cholesterolu, wykonać morfologię krwi. W inicjatywę włączyły się m.in. oddziały chirurgii onkologicznej, pulmonologii, alergologii i onkologii pulmonologicznej, nadciśnienia tętniczego i zaburzeń metabolicznych oraz laboratorium, które oprócz wykonywanych badań laboratoryjnych zaoferowały pacjentom możliwość wykonania spirometrii, a także rozmowy na temat problemów zdrowotnych z lekarzami internistami, onkologiem i pulmonologiem. Na nurtujące pytania z dziedziny odżywiania odpowiadali dietetycy. Podczas pikniku można było posilić się sałatkami oraz surówkami, serwowane były także rozslawione już szpitalne racuchy.

Ósmy czerwca to w kalendarzu miłośników dwóch kółek święto cyklistów. Przez centrum Poznania przejechała w sobotę kolumna ponad 100 rowerzystów, w której uczestniczyli członkowie Sekcji Rowerzystów Miejskich oraz pracownicy naszego szpitala i ich rodziny. Trasa rozpoczynała się w obiekcie szpitalnym przy ul. Długiej 1/2, w którym zlokalizowane są oddziały kardiologiczno-naczyniowe, a jej meta to obiekt szpitalny przy ul. Szamarzewskiego, w którym prym wiodą oddziały onkologiczne.

Dziękujemy wszystkim osobom zaangażowanym w przygotowanie przedsięwzięcia, wyrażamy nadzieję, że uda nam się podejmować wspólnie, podobne inicjatywy w przyszłości.

DARIA SZAJ

SZPITAL KLINICZNY PRZEMIENIENIA PAŃSKIEGO UM



Prezes WIL dr Krzysztof Kordel, naczelna pielęgniarka Szpitala Klinicznego Przemienienia Pańskiego mgr Anna Głowacka oraz studentki kierunku analytyka medyczna



Zespół medyczny pod kierownictwem dr. hab. med. Wiesława Bryla udziela porad internistycznych podczas pikniku zdrowotnego



Kameralny Zespół Muzyczny WIL „Operacja Muzyka” podczas występu w szpitalu przy ul. Szamarzewskiego



Start rajdu rowerowego ze szpitala przy ul. Długiej

Dawka informacji

Dziesiątki, setki informacji. Docierają do nas różnymi drogami. Coraz szybciej, przez całą dobę. Informacje zwyczajne, ważne, z ostatniej chwili. Fascynujące, nieprawdopodobne, sensacyjne. Głównym składnikiem dawki są informacje rzeczowe z portali urzędów, instytucji, placówek służby zdrowia.

Finisz „Małego Medyka”



Pierwszy, pilotażowy rok projektu „Mały Medyk” – Polska Akademia Dzieci w Uniwersytecie Medycznym im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu dobiegł końca. W miniony poniedziałek, 10 czerwca, spotkaliśmy się w Centrum Kongresowo-Dydaktycznym, jak zwykle bardzo licznie, na uroczystym absolutorium. W imieniu władz uczelni młodym absolwentom pogratulowała prof. dr hab. n. med. Anna Surdacka, prodziekan ds. Oddziału Stomatologii Wydziału Lekarskiego II.

Podczas absolutorium 352 uczestników otrzymało dyplomy ukończenia roku akademickiego. To pokazuje, jak ambitnie młodzi studenci podchodzili do uczestnictwa w projekcie. Aby otrzymać dyplom musieli zgromadzić w indeksie aż 6 zaliczonych wykładów. Wśród uczestników byli i tacy, którzy nie ominęli żadnego spotkania.

Mali medycy spotykali się regularnie od października, odkrywali tajniki wiedzy medycznej i dzielili się własnymi pasjami i zainteresowaniami. W tym czasie wysłuchali w sumie 18 wykładów, prowadzonych zarówno przez swoich rówieśników, jak i naukowców z uczelni. Nasz najmłodszy wykładowca miał 8 lat.

W imieniu założycieli Stowarzyszenia Polska Akademia Dzieci słowa podziękowania i gratulacje za zorganizowanie projektu w Uniwersytecie Medycznym w Poznaniu przekazał dr Paweł Hostyński.

WWW.UMPEDU.PL

Dyskusja o e-zdrowiu

21 czerwca 2013 r. w Luksemburgu odbyło się posiedzenie rady UE ds. Zatrudnienia, Polityki Społecznej, Zdrowia i Spraw Konsumenckich (EPSCO). Polskiej delegacji przewodniczył minister zdrowia Bartosz Arłukowicz. Planowano

przyjęcie wstępnego stanowiska (podejście ogólne) w sprawie dyrektywy tytoniowej, przyjęcie raportów z postępu prac dotyczących rozporządzeń w sprawie badań klinicznych oraz wyrobów medycznych i wyrobów medycznych do diagnostyki *in vitro*, a także omówienie transgranicznych zagrożeń zdrowotnych. Odbędzie się dyskusja na temat wdrożenia technologii e-zdrowia.

WWW.MZ.GOV.PL

Dwie nagrody

Doktor hab. n. med. Dawid Murawa (Oddział Chirurgii Onkologicznej i Ogólnej I Wielkopolskiego Centrum Onkologii w Poznaniu) po przeprowadzonym postępowaniu konkursowym otrzymał prestiżową nagrodę naukową przyznaną przez kapitułę Polskiego Towarzystwa Chirurgii Onkologicznej za działalność naukową prowadzoną na rzecz chirurgii onkologicznej. Nagroda ta została wręczona w trakcie walnego zebrania PTCHO w trakcie XIX Zjazdu Towarzystwa odbywającego się w Gdańsku w dniach 23–25 maja br. Nagrodę wręczył przewodniczący kapituły, prezes PTCHO prof. Wojciech Zegarski.

Doktor Arkadiusz Spychała (młodszy asystent, Oddział Chirurgii Onkologicznej i Ogólnej I WCO) otrzymał trzecią nagrodę za pracę pod tytułem „Identyfikacja oraz znaczenie kliniczne mikroprzerzutów i izolowanych komórek nowotworowych w obrębie układu chłonnego u chorych na raka żołądka” w kategorii najlepsza prezentacja ustna podczas XIX Zjazdu Polskiego Towarzystwa Chirurgii Onkologicznej.

WWW.WCO.PL

„Drugie życie” po raz piąty



Koncerty, rajdy rowerowe, spotkania z ekspertami, noc pasji i talentów, prowadzenie bloga, aktywność na portalach społecznościowych to tylko niektóre pomysły młodzieży biorącej udział w kampanii społecznej „Drugie życie”. Projekt od lat wspiera wicewojewoda wielkopolski Przemysław Pacia.

W kampanii uczestniczyły 32 szkoły z całej Wielkopolski, a ich reprezentanci zostali zaproszeni do urzędu wojewódzkiego na finałową galę akcji. W V edycji kampanii „Drugie życie” zwyciężyły Zespoły Szkół z: Wągrowca, Gostynia oraz Puszczykowa. Wyróżnienia otrzymały: ZSP w Wyrzysku, ZSP w Pile, X LO w Poznaniu, SZ im. M. Kopernika w Koninie,

Andrzej Piechocki

ZSOiZ w Krobi, I LO w Gnieźnie, ZSP w Zagórowie, II LO w Ostrowie Wielkopolskim, ZSO w Jarocinie, ZS nr 1 we Wronkach, I LO w Rawiczu oraz ZSLG w Chodzieży.

Młodzi ludzie biorący udział w kampanii wykazali się ogromną kreatywnością i różnorodnością pomysłów. Promowali transplantologię na ulicach, w parkach, podczas wydarzeń społeczno-kulturalnych, a także w klasztorze i przedszkolu. Pisali artykuły, robili zdjęcia, kręcili teledyski. Uczniowie z Gostynia wymyślili m.in. hasło: „Nerka moja, radość twoja”, a uczniowie z Puszczykowa zorganizowali cykl wydarzeń „Solidarni z osobami oczekującymi na przeszczep”. Łącznie rozdali ponad 40 tysięcy oświadczeń woli i dotarli do blisko 100 tysięcy Wielkopolan.

WWW.POZNAN.UW.GOV.PL

Certyfikat na kolejny rok



W dniach 3–4 czerwca 2013 r. w szpitalu przeprowadzony został audyt nadzoru wdrożonego systemu zarządzania jakością zgodnie z normą ISO 9001:2008. Zakończył się o pomyślnie – placówka otrzymała rekomendację audytorów przekazaną Komitetowi Technicznemu IMQ w Mediolanie na utrzymanie certyfikatu przez kolejny rok.

WWW.SZPITALWSREMIE.PL

Pogoda i nastroje dopisały!



W sobotę, 8 czerwca na terenie Szpitala Klinicznego Przemienienia Pańskiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu przy ul. Szamarzewskiego 82/84 odbył się piknik zdrowotny połączony z koncertem Orkiestry Wielkopolskiej Izby Lekarskiej „Operacja Muzyka”. W pikniku wzięli udział pacjenci, którzy mogli skorzystać z wielu bezpłatnych porad zdrowotnych oraz badań diagnostycznych, oraz pracownicy szpitala, a wśród nich miłośnicy dwóch kółek, którzy dołączyli do Sekcji Rowerzystów Miejskich i wspólnie pokonali trasę ze szpitala przy ul. Długiej na Szamarzewo. Pogoda oraz nastroje wszystkim, bez wyjątku, w tym dniu dopisały!

Za 11 000 000 zł



W Środzie Wielkopolskiej oficjalnie ruszyła rozbudowa powiatowego szpitala. W uroczystości wmurowania kamienia węgielnego uczestniczył wojewoda wielkopolski Piotr Florek. Inwestycja warta 11 mln zł ma zostać ukończona w przyszłym roku.

W nowej, budowanej części lecznicy znajdzie się izba przyjęć, oddział położniczo-ginekologiczny oraz dziecięcy. Budowa nowego skrzydła połączona będzie z przebudową sal starego, stuletniego budynku szpitala. Wraz z rozpoczęciem prac otwarto też szpitalne lądowisko dla śmigłowców, przystosowane także do nocnych lotów. Średzkie lądowisko jest trzynastym w województwie obiektem wpisanym do rejestru ULC.

WWW.POZNAN.UW.GOV.PL

Badania w plenerze



W ramach promocji zdrowego stylu życia pracownicy Poradni Lekarza Rodzinnego przy Szpitalu Powiatowym we Wrześni Sp. z o. o. pomagali zabezpieczyć medycznie imprezę plenerową Wrzeńskiego Uniwersytetu Trzeciego Wieku. Uczestnicy w miłej atmosferze mogli sprawdzić stan swojego zdrowia po pieszo-rowerowych wyczynach.

WWW.SZPITALWRZESNIA.HOME.PL

O „boskości” lekarzy dwugłos

Jako że wakacje są blisko, a dla niektórych już się zaczęły, dziś w szorach, z lenistwa wrodzonego i przez lata pielęgnowanego, dwa tekściki na ten sam temat, które zamieściłem w internecie. Jeden do przeczytania w lipcu, drugi w sierpniu.

1.

Arogancki list ministra zdrowia do lekarzy wywołał komentarze nie tylko w środowisku lekarskim. Jak zwykle odezwali się ci, którzy najchętniej widzieliby lekarzy jeśli nie martwymi, to przynajmniej skazanymi na wieloletnie, ciężkie więzienie. Wielu zarzuca nam, że zachowujemy się jak bogowie, choć na to nie zasługujemy. Historia odzierania lekarzy z boskości jest zresztą zapewne tak długa jak medycyna. Ostatnimi czasy jednak proceder ten przybrał na sile, szczególnie dzięki powszechności i łatwej dostępności wszelkich mediów, z internetem na czele. Dziś każdemu, który przeczytał jakiś artykuł w sieci, już się wydaje, że jest mądrzejszy od lekarza i może nim gardzić, pomawiać go, a nawet pomiatać nim w dowolny sposób, do procesów sądowych włącznie. Niestety, dla nich medycyna, pomimo postępu nauki, poznawania mechanizmów chorób i prób ich racjonalnego wyjaśnienia, nadal ma coś z magii. Wiele rzeczy dla laików jest nie do końca zrozumiałych i nie do końca wytłumaczalnych, nie pomaga tu wykształcenie ani wiele informacji przeczytanych tu czy ówdzie. I to chyba najbardziej irytuje największych wrogów lekarzy. Niestety dla nich – do czasu. Optyka im się zmienia, gdy sami zachorują lub choroba dotknie kogoś im bliskiego. Dawni nasi krytycy przymilają się, szukają dojścia do nas lub próbują nas przekupić. I wtedy „nawet największa łajza lekarska”, jak to raczył ostatnio stwierdzić

SHORT CUTS

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



pewien internauta, z powrotem nabywa atrybutów boskości. I choćby taki lekarz był najmniejszym z bogów w boskim panteonie, to jednak jest bogiem, którego ten nieszanujący nas osobnik musi prosić o pomoc. A jeśli nie tego, to innego boga-lekarza. A my, bogowie-lekarze, korzystając z naszych atrybutów, jednym gestem bądź słowem możemy mu dać nadzieję lub go jej pozbawić. I za to także nas szczerze nienawidzi. Gdy już w swej łaskawości wyleczymy go lub poprawimy stan zdrowia jego lub bliskich mu osób, wtedy taki osobnik nawet nam nie podziękuje, bo wstydzi się, że musiał być od nas zależny. A tego nasz zawistnik nie lubi najbardziej.

Jest grupa osób, która nienawidzi lekarzy. Najczęściej zupełnie bez powodu. Ot tak, z bezinteresownej zawiści.

2.

Jest grupa osób, która nienawidzi lekarzy. Najczęściej zupełnie bez powodu. Ot tak, z bezinteresownej zawiści. Choć nie – powód zapewne zawsze jest. Czasami jest to zazdrość, że lekarz posiada: a to samochód, a to dom czy mieszkanie. Że na wczasy jeździ i to nie tylko na działkę do teściów, ale (o zgrozo) za granicę. Dla takiego osobnika nie ma przy tym żadnego znaczenia, że inni także to mają. Jego kłuje w oczy, że ma to lekarz, czyli w jego mniemaniu nierób i nieuk. Wszystkim bowiem wiadomo, że na studia dostał się za łapówki lub kupując testy. Podobnie zdawał egzaminy na studiach. Specjalizację każdy lekarz robi po znajomości lub dzięki ne-

potyzmowi. A potem otrzymuje kolosalne pieniądze, absolutnie nieadekwatne do nakładu sił. No bo przecież lekarz rączek nie pobrudzi, tylko w białym fartuchu pielęgniarki podrywa i bałamuci. Ciekawe, że w świadomości takiego osobnika lekarz jest tylko płci męskiej. Kobiety lekarki nie istnieją, choć przecież jest ich więcej niż mężczyzn lekarzy. I pewnie lekarki nie uwodzą pielęgniarzy tylko z tego prostego powodu, że tych ostatnich jest niewielu. Gdy już brakuje argumentów, pojawia się zarzut, że najgorszy nawet lekarz staje się bogiem, jak ostatnio stwierdził pewien internauta przy okazji dyskusji z powodu opublikowania słynnej „Instrukcji przetrwania w polskiej służbie zdrowia” opracowanej przez Porozumienie 1 Czerwca.

Jemu i jemu podobnym odpowiadam

Tak, jestem bogiem – tak z małej litery przez skromność. I choć postęp wiedzy jest ogromny, a liczba porad medycznych w internecie jeszcze większa, medycyna nadal ma coś z magii, ponieważ wy – laicy – nie możecie do końca zrozumieć, jak to się dzieje, że my, lekarze – bogowie lub w najgorszym wypadku kapłani tej wiedzy tajemnej, jednak potrafimy wam pomóc. I to mimo że osobnicy waszego pokroju najchętniej by nas wystrzelali lub „tylko” zamknęli w ciężkim więzieniu, najlepiej z wyrokiem dożywocia. Co ciekawe, takie poglądy osobnicy ci prezentują tylko wtedy, gdy są zdrowi. A gdy pojawi się choroba, to trwoga i modły do boga, podlizywanie się, szukanie dostępu, próby przekupstwa. A gdy bóg-lekarz w swojej łaskawości pomoże, nawet dziękuję nie usłyszysz, bo ty, malutki, wstydzi się tego, że musiałeś być od niego zależny, bo przecież ty nim gardzisz. A dr Google to jednak nie remedium na całe zło tego świata – jeśli jeszcze tego nie wiesz, to ci to objawiam. Ja – bóg-lekarz.



Od 9 do 15 czerwca 2013 r. odbywał się Rajd Lekarzy Motocyklistów Klubu DoctorRiders z cyklu Poznaj Swój Kraj.

DOCTORRIDERS – Poznaj swój kraj

W tym roku wybór padł na Wielkopolskę. Uczestnicy przybyli z województwa zachodniopomorskiego, wielkopolskiego, małopolskiego, mazowieckiego, kujawsko-pomorskiego, śląskiego oraz z łódzkiego. Bazą noclegową był Ośrodek Wypoczynkowy „Verano” w Ślesinie. Rajd rozpoczął się wspólną kolacją grillową przy muzyce zespołu Blues Drawers. Dzięki sprzyjającej aurze, a także przyjaznej atmosferze humory dopisywały wszystkim. Od poniedziałku uczestnicy wyruszyli w podróż motocyklami po pięknej, zielonej i skąpanej w słońcu Wielkopolsce. Motocykliści

odwiedzili bazylikę w Licheniu, zamek i Muzeum Leśnictwa w Gołuchowie, Park Etnograficzny w Dziekanowicach, Muzeum Pierwszych Piastów na Lednicy, Park Miniatur w Pobiedziskach, Muzeum Początków Państwa Polskiego w Gnieźnie, a ponadto Podziemną Trasę Turystyczną Kopalni Soli w Kłodawie. Przekroczyli również granicę Wielkopolski, aby dla ochłody i relaksu skorzastać z Term w Uniejowie oraz podziwiać Gród w Biskupinie, który powstał ponad 700 lat p.n.e.

Sześć dni rajdu i prawie 700 km w siodłach motocykli minęło błyskawicznie, podobnie jak i 6 długich wieczorów spędzonych na rozmowach o naszych wyprawach.

Ogromne podziękowania dla prezesa Wielkopolskiej Izby Lekarskiej dr. Krzysztofa Kordela, Katarzyny Piotrowskiej, Jana Skrobisza i Marka Saja za pomoc finansową oraz oprawę artystyczną i uczestnictwo w rajdzie.

ORGANIZATOR RAJDU PSK W ŚLESINIE
WOJCIECH ZABŁOCKI

Przychodnia Zespołu Lekarzy Rodzinnych SALUS
w Śremie ul. Chłapowskiego 5
zatrudni:

■ **lekarza internistę**

■ **lekarza pediatrę**

■ **lekarza spec. medycyny rodzinnej**

Zainteresowanych prosimy o kontakt telefoniczny
tel. 61 28 35 002, 61 28 29 074
kom. 606 66 57 14

Zatrudnię

lekarza stomatologa

w nowym gabinecie stomatologicznym
(nowoczesny sprzęt),

60 km od Poznania, kierunek Szamotuły bądź Oborniki.
Kontrakt z Narodowym Funduszem Zdrowia
+ pacjenci prywatni.

Korzystne warunki z możliwością noclegu.
Kontakt: 502 656 559 (ewent. 502 240 882).

Wynajmę

**gabiny lekarskie
w Kiekrzu**

tel. 501 467 327

ZPLR GOS-MED
w Gostyniu

ul. Graniczna 4
podejmie współpracę

**z lekarzem
lub lekarzem
pediatrą**

(w trakcie specjalizacji)
w poradni POZ.
Warunki pracy do uzgodnienia.
Informacje pod numerem 501 627
900 lub 501 797 999

Dyrektor Wojewódzkiego Szpitala dla Nerwowo i Psychicznie Chorych „Dziekanka” im. Al. Piotrowskiego w Gnieźnie zatrudni lekarzy:

chcących się specjalizować w psychiatrii

lub

specjalistów psychiatrów

Kontakt:

Wojewódzki Szpital dla Nerwowo i Psychicznie Chorych „Dziekanka”, ul. Poznańska 15, 62-200 Gniezno
tel. 61 423 85 01 – sekretariat szpitala
tel. 61 423 85 07 – kierownik kadr
e-mail: dziekanka@wp.pl, dziekanka.kadry@wp.pl

Komitet Organizacyjny Zjazdu Absolwentów Wydziału Lekarskiego, rocznik 1997–2003

Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu serdecznie zaprasza na spotkanie koleżeńskie

z okazji 10-lecia uzyskania dyplomu lekarza

które odbędzie się w dniu 28 września 2013 roku o godz. 20.00 w restauracji Piano Bar Restaurant & Cafe w Starym Browarze, ul. Półwiejska 42 w Poznaniu.

Koszt spotkania 210,00 zł/osobę
Uprzejmie prosimy od dokonanie rejestracji na odpowiedniej podstronie, a następnie wpłatę na konto Bank PKO BP nr 1610204144000690201605823 do 15 sierpnia 2013. W tytule przelewu należy podać imię i nazwisko, także panieńskie oraz dopisek „opłata za zjazd koleżeński wrzesień 2013”.

W razie pytań lub wątpliwości prosimy o kontakt z komitetem organizacyjnym

Magdalena Urbaniak (Filipiak) magdalenaurbaniak@tlen.pl
Marta Pawlak (Włodarczyk) martapawlak007@gmail.com
Joanna Dudzińska (Michalska) asiamich@wp.pl
Agnieszka Wencel-Warot agawa78@o2.pl
Joanna Napierała (Kielczewska) joannakiel@poczta.onet.pl
Marysia Buczyńska (Górna) marybyg@tlen.pl
Piotr Czarnecki piotr_czarnecki@tlen.pl

Dyrekcja Samodzielnego Publicznego Zespołu Opieki Zdrowotnej w Kościanie
ul. Szpitalna 7, 64-000 Kościan

zatrudni lekarzy do pełnienia dyżurów w SP ZOZ Kościan posiadających specjalizację I lub II stopnia w dziedzinie

anestezjologii i intensywnej terapii

(umowa cywilno-prawna)

Blizszych informacji udziela Dyrektor SP ZOZ w Kościanie
tel. 65 512 16 40, faks 65 512 07 07

PEDIATRA

szuka pracy
na terenie Poznania
603 503 585

NZOZ w Ostrowie Wlkp.
zatrudni

lekarza rodzinnego lub internistę

do pracy w POZ na cały etat
tel. 692 453 598; 62 736 2352

Wielospecjalistyczny Szpital Miejski im. Józefa Strusia z Zakładem Opiekuńczo-Lecznym SP ZOZ

ul. Szwajcarska 3, 61-285 Poznań

zatrudni

lekarzy ze specjalizacją I lub II stopnia w dziedzinie:

- choroby wewnętrzne
- neurologia
- chirurgia
- medycyny ratunkowej
- anesteziologa w Oddziale Kardiochirurgii
- pulmonologii do konsultacji udzielanych pacjentom Szpitala i ZOZ
- chirurgii szczękowo-twarzowej do konsultacji udzielanych w systemie całodobowym pacjentom hospitalizowanym w ramach centrum urazowego
- otolaryngologii do konsultacji udzielanych w systemie całodobowym pacjentom hospitalizowanym w ramach centrum urazowego
- położnictwa i ginekologii do konsultacji udzielanych w systemie całodobowym pacjentom hospitalizowanym w ramach centrum urazowego

Osoby zainteresowane prosimy o kontakt z:

Dział Służb Pracowniczych tel.: 61 8739 034/030/025
Sekretariat tel.: 61 8779 533

Podziękowania

Naszym Koleżankom i Kolegom z Kliniki Onkologii, Oddziału Chemioterapii Szpitala Przemienienia Pańskiego – przede wszystkim panu ordynatorowi P. Tomczakowi, Eli Bręborowicz, A. Szafrynie-Kliwickiej, A. Gębce, A. Chojnowskiej, O. Milbrandt, J. Boruckiej, K. Rożnowskiemu, D. Iżyckiemu, a także K. Biedzie z Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii, D. Murawie z Oddziału Chirurgii Onkologicznej i Ogólnej I WCO, M. Litwiniuk z Oddziału Chemioterapii WCO, M. Fundowicz z Zakładu Radioterapii WCO, M. Teresiakowi ordynatorowi Oddziału Chirurgii Onkologicznej II WCO, M. Kubaszewskiej z Międzynarodowego Centrum Onkoterapii

składamy serdeczne podziękowania za opiekę nad naszą mamą – Teresą Liweń.

Dziękujemy za Wasz profesjonalizm, ogromną życzliwość i wyrozumiałość dla nas w tych trudnych chwilach.

I., M., E., B. Liweń

RACZYŃSKI FINANSE



Pożyczki gotówkowe

do **250 tysięcy zł**

Minimum formalności, szybko i dyskretnie załatwimy
za Ciebie większość spraw!

biuro@raczynskifinanse.pl | tel. 692 499 379 | tel. 500 690 412

**Zatrudnimy
lekarza stomatologa
po studiach**

do pracy w ramach NFZ oraz prywatnie
w nowo otwartej przychodni medycznej
na Piątkowie
Kontakt po 7.07.2013 – 607 936 145

**Nawiążę
współpracę
z ortodontą
i dentystą**

(min. 3 lata stażu)

**Nowoczesny
gabinet
w Poznaniu
w obrębie zespołu
gabinetów lekarskich**

**Współpraca
z pediatrą**

tel. 606 327 178

Dyrektor Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego w Koninie, ul. Szpitalna 45 w porozumieniu z Wielkopolską Izbą Lekarską ogłasza konkurs na stanowisko

ORDYNATORA ODDZIAŁU:

- **KARDIOLOGICZNEGO**
- **CHORÓB WEWNĘTRZNYCH Z PODODDZIAŁEM GASTROENTEROLOGICZNYM**

Kandydaci zgłaszający się do konkursu proszeni są o składanie dokumentów określonych w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 6 lutego 2012 r. w sprawie sposobu przeprowadzania konkursu na niektóre stanowiska kierownicze w podmiocie leczniczym niebędącym przedsiębiorcą /Dz. U. z dnia 17 lutego 2012 r. poz. 182/, a w szczególności:

- 1) podanie o przyjęcie na stanowisko objęte konkursem,
- 2) dokumenty stwierdzające kwalifikacje zawodowe wymagane do zajmowania danego stanowiska, w tym dokument potwierdzający prawo wykonywania zawodu,
- 3) opisany przez kandydata przebieg pracy zawodowej,
- 4) inne dokumenty, w szczególności potwierdzające dorobek i kwalifikacje zawodowe kandydata,
- 5) zaświadczenie o niekaralności,
- 6) oświadczenie wyrażające zgodę na przetwarzanie danych osobowych w celach przeprowadzenia postępowania konkursowego na stanowisko ordynatora.

Kandydaci powinni posiadać kwalifikacje określone w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 20 lipca 2011 r. /Dz. U. Nr 151, poz. 896/ w sprawie kwalifikacji wymaganych od pracowników na poszczególnych rodzajach stanowisk pracy w podmiotach leczniczych niebędących przedsiębiorcami.

Kandydat, który złożył ofertę, na swoją prośbę, może otrzymać materiały informacyjne o stanie prawnym, organizacyjnym i ekonomicznym Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego w Koninie, w siedzibie zakładu /Dział Kadr bud. D, II piętro, p. 3/5/.

Kandydaci winni składać dokumenty potwierdzające kwalifikacje w oryginałach lub uwierzytelnione notarialnie lub przez Okręgową Izbę Lekarską albo przez osobę upoważnioną przez kierownika zakładu ogłaszającego konkurs /Dział Kadr bud. D, II piętro, p. 3/5/.

Oferty prosimy składać w zamkniętej kopercie w terminie 30 dni od daty ukazania się ogłoszenia, tj. do 31.07.2013 r. na adres: Wojewódzki Szpital Zespołowy, 62-504 Konin, ul. Szpitalna 45,

Na kopercie kandydat powinien umieścić swoje imię i nazwisko oraz adres i numer telefonu kontaktowego, a także adnotację o treści „Konkurs na stanowisko Ordynatora Oddziału w Wojewódzkim Szpitalu Zespołowym w Koninie”.

Rozpatrzenie ofert nastąpi w terminie nie dłuższym niż 90 dni od zakończenia okresu składania dokumentów. O terminie przeprowadzenia konkursu kandydaci zostaną powiadomieni pisemnie.

Nowy Outlander

Prestiż Przestrzeń Perfekcja

od 88 990 zł



Podana cena dotyczy modelu Outlander 2.0 Invi te Plus 2WD.
Średnie zużycie paliwa: 6,9 l/100 km. Średni a emisja CO₂: 157 g/km.
Informacje na temat zniżek i omówienia samochodów Mitsubishi oraz
przydatności: do odzyskania i recyklingu są dostępne na www.mi.tsubi.sbi.pl.

MITSUBISHI POŁODY
UL. TYMIENIECKIEGO 38 (PRZY UL. MIESZKA I)
POZNAŃ
tel. 61 825 50 89
WWW.POŁODY.PL



Wiersze



ALOJZY ADAMSKI

Małpiada
(bajka)

W cyrku wielkie poruszenie
Aż tresera głowa boli.
Goryl występ ma na scenie!
Goryl w swej życiowej roli!

Małpki tworzą piramidę,
On jej chlubą, jej koroną.
On znaczenia, blasku przyda!
(Małpki grzeczne będą ponoć).

Wśród wiwatów oraz tuszu
Przyjął dumną pozę swą –
A wtem dziki śmiech (jak w buszu!)
Spadł na ziemię! Samo dno!

Konsternacja wśród małpiątek,
Iż się zdarzył taki pech...
Zły był omen: wszak to piątek.
A ta mała znowu w śmiech!

Małpka miła, szalawiła
Oświadczyła: to nie ja!
Tak mnie bardzo rozśmieszyła...
Łaskocząca pchła.

Moral:

Coś wygląda nieistotnie –
Nie docenisz i się potkniesz.

Bajka o papudze
(ara)

Ubarwienie nieciekawe –
Tłumaczyć się stara,
Iż na skutek jakiejś sprawy
Spotkała ją K-ARA!

Moral:

Trzymaj język za zębami,
By gadulstwem się nie splamić!

WIELKOPOLSKA
IZBA LEKARSKABIULETYN INFORMACYJNY WYDAWANY
PRZEZ RADĘ OKRĘGOWĄ WIL W POZNANIU

ISSN 1233-2216 Nakład 14 000 egz.

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

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

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

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

ADRESY DELEGATUR
WIELKOPOLSKIEJ IZBY LEKARSKIEJ:

DELEGATURA W KALISZU

62-800 Kalisz, ul. Poznańska 64
przewodniczący – lek. dent. Jacek Zabielski
tel./faks 62 766 41 43, tel. kom. 783 993 908
sekretarki – Maria Linkowska, Ilona Błaszczyk
wikalisz@neostrada.pl

DELEGATURA W KONINIE

62-502 Konin, ul. Makowa 2
przewodniczący – lek. dent. Katarzyna Piotrowska
tel./faks 63 245 66 10, tel. kom. 783 993 909
sekretarka – Izabela Tomaszewska
konin@wil.org.pl, www.wil.konin.pl

DELEGATURA W LESZNIE

64-100 Leszno, ul. Sygietyńskiego 47
przewodniczący – Przemysław Kozanecki
tel. 65 526 67 44, tel./faks 65 526 65 59, tel. kom. 783 993 911
sekretarka – Hanna Krukowiecka
leszno@wil.org.pl, www.wil.leszno.pl

DELEGATURA W PILE

64-920 Piła, ul. Kryniczna 2
przewodnicząca – Teresa Kwiecińska-Koźmińska
sekretarki – Bogumiła Janitz, Małgorzata Szyliniec
tel./faks 67 212 04 87, tel. kom. 783 993 910
pila@wil.org.pl, www.delegaturapilska.poznet.pl

DELEGATURA OSTROWSKO-KROTOSZYŃSKA

63-400 Ostrów Wlkp., ul. Kolejowa 24A
przewodniczący – Wiesław Wawrzyniak
tel. 62 735 44 80, tel. kom. 783 993 907

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, <http://www.termedia.pl>

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

ultrasonografy.pl



**Nieodpłatnie
udostępnię
gabinety lekarskie**
w Koźminie Wlkp.
tel. 600328474

WĄGROWIEC
Wynajmę
dwa gabinety
lekarskie
tel. 543 248 830, 666 746 686

BIURO RACHUNKOWE mgr Zofia Szczerkowska

60-651 Poznań, ul. gen. St. Maczka 14
tel./faks 61 840 13 71, tel. kom. 501 381 255
e-mail: biuro@filobiuro.pl, www.filobiuro.pl

**ATRAKCYJNE DZIAŁKI
W OTULINIE
LASÓW I JEZIOR**
CENA JUŻ OD 20 PLN

KONTAKT
607 588 529
607 996 997

Przychodnia
w Choczcu
zatrudni
LEKARZA/LEKARZY
do pracy
w przychodni POZ

tel. 666-110-210
e-mail: poz@przychodnia-chozcz.pl

N.Z.O.Z. PRZYCHODNIA STOMATOLOGICZNA



we Wschowie

ZATRUDNI
lekarza stomatologa

umowa z NFZ oraz prywatnie
(oferujemy dobre warunki pracy)

kontakt z kierownikiem - 509 502 611

www.kadent.com.pl



Prywatna Lecznica
CERTUS poszukuje do
placówki POZ

lekarza rodzinnego
oraz pediatrę
(także lekarze w trakcie
specjalizacji)

Prosimy kontaktować się
telefonicznie 507003855
kierownik.dp@certus.med.

Medici Spółka Jawna
szuka
**specjalistę
otolaryngologa**

do pracy
w poradniach w Ponaniu,
Niepruszewie i Pniewach
w ramach umowy z NFZ

kontakt telefoniczny
604 620 139

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Obornikach, ul. Szpitalna 2

SP ZOZ w Obornikach, zatrudni lekarzy:

- specjalistę chorób wewnętrznych
do pracy na oddziale wewnętrznym,
- ginekologa do pracy na oddziale
ginekologiczno-położniczym

w ramach umowy o pracę lub kontrakt oraz na dyżury,

Kontakt z dyrekcją szpitala tel. nr 61 29 73 617,
szpital@szpital.oborniki.info

**Firma
P.H. SASMAN
ADAM SASSEK
TRANSPORT
MEDYCZNY**

**zatrudni
lekarzy**

tel. 506 157 585

Wojskowa Specjalistyczna
Przychodnia Lekarska
Samodzielny Zakład Opieki Zdrowotnej
ul. Solna 21 w Poznaniu,

**poszukuje lekarzy
w specjalizacjach:
medycyny rodzinnej,
internistów
oraz radiologów**

Osoby zainteresowane pracą w przychodni
prosimy o przesłanie dokumentów
aplikacyjnych na adres:
kadry@wspl.poznan.pl, tel. 61 857 72 90

NZOZ Klinika Promienista w Poznaniu
nawiąże współpracę ze specjalistami:
● **ANESTEZJOLOGII I INTENSYWNEJ TERAPII**
w zakresie ambulatoryjnych usług prywatnych.
tel. 61 862 20 15 info@promienista.pl

Zatrudnię
lekarza stomatologa
po stażu w Kaliszu

tel 730 276 722

**Zatrudnię
LEKARZA STOMATOLOGA
po stażu w zakładzie
opiekizdrowotnej,
na umowie z NFZ
w Komornikach**
tel. 603 122 306



INTER Kontrakt

Pomoc finansowa podczas niezdolności do pracy

Już od 70 zł miesięcznie!!!

Jesteś pracownikiem służby zdrowia zatrudnionym na kontrakcie?

Odprowadzasz zryczałtowane składki do ZUS zapewniając sobie jedynie minimalne świadczenia chorobowe. W przypadku dłuższej choroby możesz boleśnie odczuć utratę przychodów. Mamy rozwiązanie dla Ciebie.

Ubezpieczenie INTER Kontrakt to:

- świadczenie dzienne podczas niezdolności do pracy
- wypłata za wszystkie dni niezdolności do pracy - nawet do 180 dni trwania choroby

Warianty ubezpieczenia*

Wariant 1

ŚWIADCZENIE DZIENNE 150 PLN - miesięcznie do 4 500 PLN

kwota gwarantowana, bez weryfikacji wysokości przychodów.

Wariant 2

ŚWIADCZENIE DZIENNE 300 PLN - miesięcznie do 9 000 PLN

dla osób, których miesięczne przychody przekraczają 9 000 PLN.

* O szczegóły zapytaj przedstawiciela INTER Polska.

Towarzystwo Ubezpieczeń INTER Polska S.A.

Oddział w Poznaniu

Al. Niepodległości 2, 61-874 Poznań
tel. 61 856 71 80 - 81
fax 61 856 71 93
e-mail: poznan@interpolska.pl

Przedstawicielstwo Poznań I

Al. Niepodległości 2, 61-874 Poznań
tel. 61 856 71 84
e-mail: inter.poznan@interia.pl

Przedstawicielstwo Poznań II

ul. Królowej Jadwigi 58/9, 61-873 Poznań
tel 61 853 68 42
tel. kom. 509 777 080
e-mail: bartani@tlen.pl

Przedstawicielstwo Poznań III

ul. Nowowiejskiego 51, 61-734 Poznań
tel. kom. 607 683 845
e-mail: grupa.izabela@gmail.com

inter
UBEZPIECZENIA